

ผลของโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจและการพัฒนาทักษะ
ต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอน ในกลุ่มพนักงานหญิงบริการ

นางสาวนิตยา ฤทธิไกร

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2555
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository(CUIR)
are the thesis authors' files submitted through the Graduate School.

THE EFFECT OF INFORMATION-MOTIVATION-BEHAVIORAL SKILLS PROGRAM
WITH PARTNER'S CONDOM USE BEHAVIORS OF FEMALE SEX WORKERS

MISS NITIYA RITTIKAI

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Nursing Science Program in Nursing Science

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2012

Copyright of Chulalongkorn University

นิตินา ฤทธิไกร : ผลของโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจและการพัฒนาทักษะ ต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอน ในกลุ่มพนักงานหญิงบริการ (THE EFFECT OF INFORMATION-MOTIVATION-BEHAVIORAL SKILLS PROGRAM WITH PARTNER'S CONDOM USE BEHAVIORS OF FEMALE SEX WORKERS)

อ. ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก : รศ.ดร.รัตนศิริ ทาโต, 135 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอน พนักงานหญิงบริการ โดยใช้แนวคิด Information-Motivation-Behavioral Skills Model of AIDS Preventive Behavior ของ Fisher, Fisher, and Harman (2003) เป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานหญิงบริการ กลุ่มตัวอย่างคือ พนักงานหญิงบริการที่ปฏิบัติงานในสถานบริการคาราโอเกะ 2 สถานบริการ ที่มีลักษณะการให้บริการใกล้เคียงกัน คัดเลือกสถานบริการโดยการเลือกตามสะดวก แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 25 คน (1 สถานบริการ) และกลุ่มควบคุม 25 คน (1 สถานบริการ) รวมทั้งหมด 50 คน กลุ่มควบคุมได้รับความรู้ตามปกติ กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ จำนวน 3 ครั้ง ครั้งละ 80 นาที เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ที่ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) การให้ข้อมูลในการป้องกันโรคเอดส์ 2) การสร้างแรงจูงใจในการกระทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์ 3) การพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์และ 4) การสรุปสาระสำคัญ โดยมีแผนการสอน ภาพสไลด์ และคู่มือผีเสื้อราตรี ซีวีปลดอกภัย ห่างไกลเอดส์ ที่ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นสื่อในการดำเนินกิจกรรม เครื่องมือกำกับการทดลอง ได้แก่ แบบวัดความรู้เรื่องโรคเอดส์ แบบวัดแรงจูงใจในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย แบบประเมินทักษะการใช้ถุงยางอนามัย และแบบประเมินทักษะการเจรจาต่อรองเพื่อใช้ถุงยางอนามัยและทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ซึ่งแบบวัดความรู้มีค่า KR-20 เท่ากับ .85 แบบวัดแรงจูงใจในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยมีค่าความเที่ยง .75 และแบบประเมินทักษะการใช้ถุงยางอนามัยและทักษะการเจรจาต่อรอง/ปฏิเสธ มีค่าความสอดคล้องของการสังเกตเท่ากับ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่แบบวัดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย มีค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาเท่ากับ 1 และมีค่าความเที่ยงเท่ากับ .84 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยายและการทดสอบค่าที่

ผลการวิจัยที่สำคัญสรุปได้ดังนี้

1. พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนพนักงานหญิงบริการหลังได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)
2. พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนพนักงานหญิงบริการกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)

สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์

ลายมือชื่อ นิสิต.....

ปีการศึกษา 2555

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....

5277634236 : MAJOR NURSING SCIENCE

KEYWORDS : INFORMATION-MOTIVATION-BEHAVIORAL SKILLS PROGRAM / AIDS PREVENTION / CONDOM USE BEHAVIORS / FEMALE SEX WORKERS

NITIYA RITTIKAI: THE EFFECT OF INFORMATION-MOTIVATION-BEHAVIORAL SKILLS PROGRAM WITH PARTNER'S CONDOM USE BEHAVIORS OF FEMALE SEX WORKERS. ADVISOR : ASSOC. PROF. RATSIRI THATO. Ph.D., 135 pp.

The purpose of this quasi-experimental research was to examine the effect of information- motivation- behavioral skills for AIDS prevention program with partner'S condom use behaviors of female sex workers. Information-Motivation-Behavioral skills Model of AIDS Preventive Behavior (Fisher, Fisher, and Harman, 2003) were used as a conceptual framework to develop the program. A sample of this study was female sex workers who work in karaoke. Two comparable karaoke were selected to participate in the study, 25 subjects from each resulting in a total sample of 50 persons. One karaoke served as an experimental group, the other karaoke served as a control group. The control group received usual knowledge while the experimental group received the information- motivation-behavioral skills for AIDS prevention program. The intervention, developed by a researcher, consisted of 4 steps: 1) providing information on AIDS prevention, 2) building motivation to prevent AIDS, 3) building skills for AIDS prevention, and 4) conclusion. Lesson plans, slides, and a Butterfly Life handbook for female sex workers were used in the program. The intervention was reviewed for content validity by a panel of experts. AIDS Knowledge, motivation, condom use skills, negotiation and denial skills were measured to monitor the intervention effect. The AIDS knowledge has KR-20 at .85. Motivation questionnaire has Cronbach's alpha at .75 and the inter-rater reliability of the condom use, negotiation and denial skills was at 1.00. Condom use behaviors were assessed using a questionnaire. Its content validity index (CVI) was at 1.00 and Cronbach's alpha coefficient was at .84. Data were analyzed using descriptive and t-test statistics.

Major finding of this study were as follow:

1. Condom use behaviors of the experimental group after reciving the information-motivation-behavioral skills for AIDS prevention program was significantly higher than before receiving the program (p < .01)

2. Condom use behaviors of the experimental group after reciving the information-motivation-behavioral skills for AIDS prevention program was significantly higher than those of the control group (p < .01)

Field of Study : Nursing Science

Student's Signature.....

Academic Year : 2012.....

Advisor's Signature.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความรู้และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำปรึกษา และสละเวลาอันมีค่าเพื่อชี้แนะแนวทางอันเป็นประโยชน์ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความห่วงใย เอาใจใส่ และมอบกำลังใจให้แก่ผู้วิจัยด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของอาจารย์ เป็นอย่างยิ่งจึงขอกราบขอบพระคุณท่านเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้ ขอขอบคุณ "พี่สุชีพ" ผู้ช่วยวิจัยที่ให้ความช่วยเหลือและกำลังใจเสมอมา ซึ่งความสมบูรณ์ของงานวิจัยชิ้นนี้เกิดขึ้นไม่ได้ หากขาดบุคคลทั้งสองท่านนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ ดร. วิธนา จีระแพทย์ ประธานสอบวิทยานิพนธ์ และ อาจารย์ ดร. ชูศักดิ์ ชัมภลลิขิต กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ความรู้ข้อเสนอนแนะ และ ข้อคิดเห็นต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ เพื่อให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน ที่กรุณาให้ข้อเสนอนแนะในการแก้ไข ปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ขอขอบคุณเจ้าของ สถานบริการคาราโอเกะและพนักงานหญิงบริการทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมืออย่างดียิ่งในการ ดำเนินกิจกรรมทุกครั้งของการวิจัยเป็นอย่างดี

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่ได้ ประสทธิประสาทความรู้ให้แก่ผู้วิจัย ขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่ทุกคนของคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ช่วยเหลือในการประสานงาน อำนวยความสะดวกในการศึกษาของผู้วิจัย

ขอกราบขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่สนับสนุนทุนในการ ศึกษาวิจัย

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ บิดา -มารดา เป็นอย่างสูงที่ได้ให้กำเนิดและอบรม เลี้ยงดู สั่งสอน ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้ง และระลึกถึงพระคุณอยู่เสมอ ขอขอบคุณเพื่อนๆ นิสิตปริญญาโท และเพื่อนร่วมงานที่ให้ความช่วยเหลือ และเป็นกำลังใจซึ่งกันและกันเสมอ

สารบัญ

| | หน้า |
|--|------|
| บทคัดย่อ | ง |
| บทคัดย่อภาษาอังกฤษ..... | จ |
| กิตติกรรมประกาศ..... | ฉ |
| สารบัญ..... | ช |
| สารบัญตาราง..... | ณ |
| บทที่ | |
| 1 บทนำ | 1 |
| ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา..... | 1 |
| วัตถุประสงค์การวิจัย..... | 5 |
| คำถามการวิจัย..... | 6 |
| แนวเหตุผลและสมมุติฐาน..... | 5 |
| ขอบเขตการวิจัย..... | 11 |
| คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย..... | 11 |
| ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ..... | 12 |
| 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... | 13 |
| พฤติกรรมกรรมที่มีเพศสัมพันธ์ของพนักงานหญิงบริการ..... | 14 |
| พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานหญิงบริการ..... | 15 |
| ผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย..... | 16 |
| แนวคิดแบบแผนการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจและการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์..... | 25 |
| บทบาทของพยาบาลผู้ปฏิบัติการชั้นสูงในการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มพนักงานหญิงบริการ..... | 27 |
| โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจและการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์..... | 28 |
| งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... | 32 |
| กรอบแนวคิดการวิจัย..... | 38 |
| 3.วิธีดำเนินการวิจัย..... | 39 |
| ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง..... | 40 |
| เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย..... | 42 |
| การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย..... | 44 |
| กระบวนการดำเนินการทดลอง | 53 |
| การวิเคราะห์ข้อมูล..... | 60 |

| | |
|--|-----|
| 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล..... | 62 |
| 5 สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ..... | 68 |
| สรุปผลการวิจัย..... | 72 |
| การอภิปรายผล..... | 72 |
| ข้อเสนอแนะ..... | 82 |
| เอกสารอ้างอิง..... | 85 |
| ภาคผนวก..... | 89 |
| ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ..... | 90 |
| ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย..... | 91 |
| ภาคผนวก ค ตารางวิเคราะห์ข้อมูล..... | 110 |
| ภาคผนวก ง ใบยินยอมของประชากรกลุ่มตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ข้อมูลสำหรับประชากรกลุ่มตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย การขอพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน..... | 127 |
| ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์..... | 135 |

สารบัญตาราง

| ตารางที่ | | หน้า |
|----------|---|------|
| 1 | จำนวน และร้อยละของพนักงานหญิงบริการกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน ระดับการศึกษา จำนวนคู่นอนที่ไม่ใช่ ลูกค้ำ การดื่มแอลกอฮอล์ | 63 |
| 2 | เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานหญิง บริการ ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการ พัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์..... | 65 |
| 3 | เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานหญิง บริการ ก่อนและหลังได้รับความรู้ตามปกติ | 66 |
| 4 | เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของ พนักงานหญิงบริการระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้าง แรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์กับกลุ่มที่ได้รับความรู้ ตามปกติ | 67 |
| 5 | การทดสอบการแจกแจงของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของ พนักงานหญิงบริการของกลุ่มทดลองทั้งก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ One-Sample Kolmogorov –Smirnov Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01... | 112 |
| 6 | การทดสอบการแจกแจงของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของ พนักงานหญิงบริการของกลุ่มควบคุมทั้งก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ One-Sample Kolmogorov –Smirnov Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01.... | 113 |
| 7 | ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความต่างของคะแนนพฤติกรรมการใช้ ถุงยางอนามัย (\bar{d}) ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทั้งก่อนและหลังการ ทดลอง | 114 |
| 8 | ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยาง อนามัยรายข้อทั้ง 10 ข้อ ของพนักงานหญิงบริการในกลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุม ทั้งก่อนและหลังการทดลอง | 116 |

| ตารางที่ | | หน้า |
|----------|--|------|
| 9 | คะแนนความรู้เรื่องโรคเอดส์ของพนักงานหญิงบริการในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ภายหลังการทดลอง | 119 |
| 10 | คะแนนแรงจูงใจในการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยของพนักงานหญิงบริการในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ภายหลังการทดลอง | 121 |
| 11 | คะแนนทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องของพนักงานหญิงบริการในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ภายหลังการทดลอง | 123 |
| 12 | คะแนนทักษะในการเจรจาต่อรองเพื่อให้คู่นอนใช้ถุงยางอนามัย และการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ของพนักงานหญิงบริการในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ภายหลังการทดลอง | 125 |

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวีในประเทศไทย ช่องทางหลักของการแพร่ระบาด ยังเป็นการติดเชื้อเอชไอวีจากเพศสัมพันธ์ โดยพบถึงร้อยละ 84.03 การติดเชื้อจากการติดยาเสพติดชนิดเข้าเส้นเลือด พบร้อยละ 4.43 ติดเชื้อจากมารดา พบร้อยละ 3.62 ตามลำดับ (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2553) และพบว่าส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างมากที่สุด ร้อยละ 45.47 รองลงมา คือ เกษตรกรรม ร้อยละ 19.60 ว่างาน ร้อยละ 6.06 โดยพบความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มพนักงานหญิงบริการร้อยละ 4.87 (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2553) ซึ่งกลุ่มพนักงานหญิงบริการ เป็นกลุ่มประชากรที่ถูกมองว่าเป็นแหล่งของการแพร่เชื้อเอชไอวี โดยเฉพาะในยุคแรกของการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในประเทศไทย เพราะมีเพศสัมพันธ์แบบหลากหลายคู่นอน ทำให้มีโอกาสรับเชื้อสูง และสามารถแพร่กระจายเชื้อเอชไอวีไปยังประชากรกลุ่มต่างๆ ได้มากกว่าประชากรกลุ่มอื่นๆ ซึ่งรัฐบาลได้เริ่มโครงการ “การใช้ถุงยางอนามัย 100%” ที่ได้ดำเนินการทั่วประเทศในปี 2534 โดยให้ความสำคัญในการรณรงค์การใช้ถุงยางอนามัย ในกลุ่มพนักงานขายบริการ ทำให้ประเทศไทยประสบความสำเร็จในการป้องกันโรคเอดส์ในกลุ่มพนักงานบริการ อุบัติการณ์การติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มพนักงานหญิงบริการลดลง แต่ในปัจจุบันรัฐบาลได้ลดความสำคัญของการป้องกันโรคเอดส์ ทั้งในเรื่องงบประมาณ กลยุทธ์การดำเนินงาน โดยมุ่งให้ความสำคัญกับการรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี โดยการป้องกันได้เน้นการป้องกันในกลุ่มเสี่ยงอื่น เช่น เด็กวัยรุ่น และชายรักชาย จึงทำให้กลุ่มพนักงานบริการ กลับมาเป็นกลุ่มเสี่ยงอีกครั้ง (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2552)

จากการเฝ้าระวังความเสี่ยง ต่อการติดเชื้อเอชไอวี ของพนักงานหญิงบริการทั่วประเทศ ในปี พ.ศ. 2552 พบว่า มีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแขก หรือลูกค้าประจำมีแนวโน้มเท่าเดิมไม่เพิ่มขึ้นคือ ร้อยละ 91.7 ใช้ถุงยางอนามัยกับชายอื่น ร้อยละ 82.9 และใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนด้วยกัน เพียงร้อยละ 38.2 (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2552) จากการทำงานพนักงานหญิงบริการ ไม่สามารถให้คู่นอนทุกประเภทใช้ถุงยางอนามัยได้อย่างสม่ำเสมอ และมีความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีสูง เป็นลำดับที่ 3 รองจากกลุ่มผู้ติดยาเสพติดชนิดฉีด และกลุ่มพนักงานบริการชายรักชาย (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2552) จึงทำให้กลุ่มพนักงานหญิงบริการกลับมาเป็นประชากรกลุ่มสำคัญ ที่ต้องดำเนินการป้องกันปัญหาการติดเชื้อเอชไอวี

อีกครั้ง แนวทางการแก้ปัญหาการแพร่ระบาดของ การติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มพนักงานหญิงบริการ จำเป็นต้องอาศัยการดำเนินการในเชิงรุก มีการสร้างเครือข่าย เพื่อให้เข้าถึงประชากรกลุ่มนี้และ สามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างแท้จริง จากการทบทวนวรรณกรรมพบกลุ่มพนักงานหญิงบริการมีความเชื่อ และวัฒนธรรมในการมีเพศสัมพันธ์ที่ส่งผลให้มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีสูง กล่าวคือ พนักงานหญิงบริการมีการใช้ถุงยางอนามัยบ่อยครั้งกับผู้ซื้อบริการ แต่เมื่อร่วมเพศกับคู่อื่นหรือชายอื่น จะไม่นิยมใช้ถุงยางอนามัย (เกรียงศักดิ์ ครุฑกุล , 2550) ซึ่งกลุ่มพนักงานหญิงบริการยังนิยมมีคู่นอนหลายคน โดยพบว่าในปี พ.ศ.2552 จำนวนลูกค้าเฉลี่ยในคืนสุดท้ายของพนักงานหญิงบริการ คือ 2 คน เมื่อจำแนกประเภทคู่นอนในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา พบว่าพนักงานหญิงบริการ มีเพศสัมพันธ์กับแขก หรือลูกค้าประจำสูงสุดร้อยละ 69.9 รองลงมามีเพศสัมพันธ์กับสามี หรือคู่ที่อยู่กินด้วยกันร้อยละ 49.4 และมีเพศสัมพันธ์กับชายอื่นร้อยละ 28.8 (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2552) มีการใช้ถุงยางอนามัย ขณะมีเพศสัมพันธ์เป็นบางครั้งเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 90.22 โดยมีการใช้ทุกครั้งเพียงร้อยละ 5.53 และไม่เคยใช้เลยร้อยละ 4.25 (วิศิธา พรชยาภากุล, พัชรี ฉั่ววริยะกุล และสุรางค์รัตน์ ณ ลำปาง, 2551)

ผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง ทำให้กลุ่มพนักงานหญิงบริการมีความเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งโรคเอดส์เป็นโรคที่ส่วนใหญ่ติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์ จากผลการสำรวจของสำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ประจำเดือน มิถุนายน พ.ศ. 2552 พบว่ากลุ่มพนักงานหญิงบริการเป็นกามโรคร้อยละ 11.8 มีการติดเชื้อเอชไอวี ร้อยละ 10.04 นอกจากนี้ในการสำรวจความชุกของการติดเชื้อ เอชไอวีในกลุ่มพนักงานหญิงบริการระดับประเทศ ในปี พ.ศ. 2553 พบความชุกการติดเชื้อเอชไอวีในหญิงบริการทางเพศร้อยละ 4.87 (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2553)

จากการทบทวนวรรณกรรมพบ ปัจจัยที่ส่งผลให้พนักงานหญิงบริการไม่สามารถให้คู่นอนทุกประเภทใช้ถุงยางอนามัยเนื่องจาก 1) ขาดความรู้ ความเข้าใจในการป้องกันโรคเอดส์ และความรุนแรงของผลกระทบที่จะเกิดตามมา มีความเชื่อที่ผิด ทำให้ไม่เห็นความสำคัญของการป้องกันตนเองจากโรคเอดส์ (เกรียงไกร ยอดเรือน , 2549; ไพโรจน์ จันทรมณี, นิรมล ปัญสุวรรณ และธนรักษ์ ผลิพัฒน์, 2549; ภาวิณี ไสมณวัฒน์, 2549; เกรียงศักดิ์ ครุฑกุล, 2550; จันทรา พรหมน้อยและคณะ, 2550; เอมอร กิตติธรรกุล, 2550;กรภัทร อัจฉานิชชากุล, ชัยยง ขามรัตน์และพรณีย์ ปัญชรหัตถกิจ, 2552; อุดม สุดใจ, 2552; Aung, 2004) 2) ขาดแรงจูงใจในการใช้ถุงยางอนามัย เนื่องจาก ขาดการรับรู้ความเสี่ยงของการเป็นโรคเอดส์ ขาดการรับรู้ประโยชน์ มีการรับรู้อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย และขาดการสนับสนุนจากคู่นอน รวมทั้งสถานประกอบการ

(ไชยชิตา คุ่มตลอด , 2546; สุภาภรณ์ เพ็งชะตา , 2546; เกียรติกร ยอดเรือน , 2549; ไพโรจน์ จันทรมณี และคณะ, 2549; ภาวิณี โสมณวัฒน์, 2549; เกียรติศักดิ์ ครุฑกุล, 2550; จันทรา พรหมน้อยและคณะ , 2550; จักรกฤษณ์ พิณญาพงษ์ , 2551; กรภัทร อัจฉานิชชากุล และคณะ, 2552; อุดม สุดใจ, 2552; Aung, 2004) 3) ขาดทักษะในการเจรจาต่อรองกับคู่นอน ในการใช้ถุงยางอนามัย เนื่องจากไม่กล้าถาม ไม่รู้จะพูดอย่างไร และกลัวเสียรายได้หากคู่นอน ปฏิเสธ (ไชยชิตา คุ่มตลอด , 2546; เกียรติกร ยอดเรือน , 2549; ภาวิณี โสมณวัฒน์, 2549; กรภัทร อัจฉานิชชากุลและคณะ , 2552; อุดม สุดใจ, 2552; Aung, 2004) นอกจากนี้จากการศึกษาของ ไชยชิตา คุ่มตลอด (2546) ยังพบปัจจัยส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัย ได้แก่ นิสัย การดื่มสุรา อายุ ระดับการศึกษา และจำนวนคู่นอน ซึ่งจะเห็นได้ว่า การที่พนักงานหญิงบริการ จะพิจารณาให้คู่นอน ใช้ หรือไม่ใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์ มีหลายปัจจัยที่เข้ามา เกี่ยวข้อง ทั้งปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยตามแนวคิด ของ Fisher, Fisher, and Harman (2003) ซึ่งได้กล่าวถึง แนวคิดการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรค เอ็ดส์ (Information-Motivation-Behavioral skills Model of AIDS Preventive Behavior : IMB Model) ไว้ว่า การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอ็ดส์ได้นั้นจำเป็นต้อง 1) ได้รับข้อมูลในการป้องกันโรคเอ็ดส์ 2) มีการสร้างแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอ็ดส์ และ 3) มีการพัฒนาทักษะในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอ็ดส์ โดยการให้ข้อมูล จำเป็นต้องให้ข้อเท็จจริง ความเชื่อที่ผิด ที่เกี่ยวข้องกับกลไกการติดต่อของโรคเอ็ดส์ และการป้องกันโรคเอ็ดส์ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเกิดการ เรียนรู้ ที่เน้นถึงการจำ และการระลึกได้ถึงข้อมูลความรู้ เกิดการรับรู้ถึงอันตรายของโรคเอ็ดส์ และ เกิดความต้องการการป้องกัน ปัจจัยที่สองที่จำเป็นในการป้องกันโรคเอ็ดส์ คือ การสร้างแรงจูงใจ เพื่อนำไปสู่การป้องกันโรคเอ็ดส์ ทั้งแรงจูงใจส่วนบุคคล ในเรื่องการรับรู้ความเสี่ยงของการเป็นโรค เอ็ดส์ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค ของการใช้ถุงยางอนามัย และแรงจูงใจทางสังคมใน เรื่องการรับรู้ถึงการสนับสนุนของบุคคลที่มีความสำคัญต่อการใช้ถุงยางอนามัย นั่นก็คือคู่นอน และกลุ่มเพื่อนร่วมงาน รวมทั้งการสนับสนุนจากหน่วยงานต่างๆ สถานประกอบการ ซึ่งการสร้าง แรงจูงใจ จะช่วยให้เกิดความปรารถนาอันแรงกล้าภายในใจ สร้างความเชื่อมั่น ที่จะแก้ปัญหาการ มีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย รวมทั้งสร้างให้คิดพิจารณาเหตุผล ของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกัน โรคเอ็ดส์ อันเป็นแนวคิดของการสร้างแรงจูงใจใน IMB Model เพื่อการป้องกันโรคเอ็ดส์ ส่วนการ พัฒนาทักษะที่เฉพาะเจาะจง กับการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอ็ดส์เป็นสิ่งจำเป็นอันดับ สุดท้าย ในการป้องกันโรคเอ็ดส์ ซึ่งการพัฒนาทักษะ หมายถึงรวมถึงการฝึกปฏิบัติทักษะที่จำเป็น ในการป้องกันโรคเอ็ดส์ ได้แก่ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ตรง การใช้ภาษา และอวัจน ะ ภาษาในการพูดโน้มน้าว เจรจาต่อรอง เพื่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยกับคู่นอน การปฏิเสธการ

มีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย และการออกจากสถานการณั ทักชะการใช้ถุงยางอนามัยให้เป็นส่วนหนึ่งของการเฝ้าโลม รวมทั้งการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง การพัฒนาทักษะเป็นความสามารถส่วนบุคคล ขึ้นอยู่กับความเชื่อมั่นในการกระทำพฤติกรรมการป้องกันเอดส์ให้สำเร็จของแต่ละคนด้วย โดยงานวิจัยที่เป็นการศึกษาแบบทดลองในกลุ่มพนักงานหญิงบริการพบว่า มิงงานวิจัยของเกรียงไกร ยอดเรือน (2549) ที่ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจของ Roger (1986) ในการใช้กิจกรรมส่งเสริมการป้องกันตนเอง จากการติดเชื้อ เชอ ไอ วี ของหญิงขายบริการทางเพศ ซึ่งงานนี้ยังขาดการให้ข้อมูลและการสร้างทักษะของพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ กรภัทร อาจวานิชชากุลและคณะ (2552) ใช้การประยุกต์ทฤษฎีการสร้างพลังร่วมกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ ของหญิงขายบริการทางเพศต่างดาว

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงได้จัดกระทำปัจจัยที่มีผลต่อการป้องกันโรคเอดส์ ตามแบบแผนการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ของ Fisher, Fisher, and Harman (2003) เพื่อส่งเสริมให้พนักงานหญิงบริการ มีพฤติกรรมการป้องกันเอดส์ โดยการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับทุกคนที่มีเพศสัมพันธ์ โดยประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ

- 1) ขั้นตอนการให้ข้อมูล ได้แก่ การให้ข้อมูลในการป้องกันโรคเอดส์ ในเรื่องกลไกการติดต่อ การป้องกันโรคเอดส์ พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับความเชื่อที่ผิด ฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ ทำให้พนักงานหญิงบริการ มีความรู้เรื่องกลไกการติดต่อของโรคเอดส์และการป้องกัน มีความรู้เรื่องฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ ประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัย มีความเชื่อที่ถูกต้อง
- 2) ขั้นตอนการสร้างแรงจูงใจ ได้แก่ การสร้างแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ ทั้งแรงจูงใจระดับบุคคล ในด้านการรับรู้ความเสี่ยงของโรคเอดส์ และการรับรู้ประโยชน์การรับรู้อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย และแรงจูงใจทางสังคม คือ การรับรู้ถึงการสนับสนุนของบุคคล ที่มีความสำคัญต่อการใช้ถุงยางอนามัย การสนับสนุนของสถานประกอบการ ทำให้พนักงานหญิงบริการ เกิดความปรารถนาอันแรงกล้าภายในใจ มีความเชื่อมั่นในการแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรคจากการปฏิเสธการใช้ถุงยางอนามัยจากคู่นอน
- 3) ขั้นตอนการพัฒนาทักษะ ได้แก่ การแลกเปลี่ยน เรียนรู้ประสบการณ์ตรง ทักชะการพูดโน้มน้าว เจรจาต่อรองเพื่อใช้ถุงยางอนามัย ทักชะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ทักชะการใช้ถุงยางอนามัยให้เป็นส่วนหนึ่งของการเฝ้าโลม ทักชะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง จะช่วยให้พนักงานหญิงบริการ มีทักษะการพูดโน้มน้าว เจรจาต่อรอง เพื่อให้คู่นอนทุกประเภทใช้ถุงยางอนามัย การปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย การออกจากสถานการณั การใช้ถุงยางอนามัยให้เป็นส่วนหนึ่งของการเฝ้าโลม การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง และ
- 4) ขั้นตอนการสรุป ทั้งนี้หากพนักงานหญิงบริการ ได้รับการ

พัฒนาตนเองตามปัจจัยดังกล่าว จะส่งผลให้มีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง กับคู่นอนทุกคน ทำให้ อัตราการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มพนักงานหญิงบริการลดลงได้ในอนาคต

คำถามการวิจัย

1. พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ของกลุ่มพนักงานหญิงบริการก่อน และหลังได้รับ โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะมีความแตกต่างกันหรือไม่อย่างไร
2. พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ของพนักงานหญิงบริการในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะ กับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ มีความแตกต่างกันหรือไม่อย่างไร

แนวเหตุผล และสมมติฐาน

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า กลุ่มพนักงานหญิงบริการมีความเชื่อ และวัฒนธรรม ในการมีเพศสัมพันธ์ ที่ส่งผลให้มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีสูง กล่าวคือพนักงานหญิงบริการ มีการใช้ถุงยางอนามัยบ่อยครั้ง กับผู้ซื้อบริการ แต่เมื่อร่วมเพศกับคูรักรหรือชายอื่น จะไม่นิยมใช้ ถุงยางอนามัย (เกรียงศักดิ์ ศรีทกุล , 2550) โดยมีการใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์เป็น บางครั้งเป็นส่วนใหญ่อคิดเป็นร้อยละ 90.22 รองลงมาคือใช้ทุกครั้งร้อยละ 5.53 และไม่เคยใช้เลย ร้อยละ 4.25 (วิศรดา พรชยาภากุล , พัชรี ชั่ววริยะกุล และสุรางค์รัตน์ ณ ลำปาง , 2551) ซึ่งแสดงให้เห็นว่า กลุ่มพนักงานหญิงบริการ ไม่สามารถให้คู่นอนใช้ถุงยางอนามัยได้ทุกคนอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะคูรักรหรือชายอื่น นอกจากนี้กลุ่มพนักงานหญิงบริการ ยังนิยมมีคู่นอนหลายคน โดย พบว่าในปี พ.ศ.2552 จำนวนลูกค้าเฉลี่ยในคืนสุดท้ายของพนักงานหญิงบริการคือ 2 คน (กรม ควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2552) ซึ่งความเชื่อและวัฒนธรรมการมีเพศสัมพันธ์ของ พนักงานหญิงบริการดังกล่าว นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยและเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรค เอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลให้พนักงานหญิงบริการไม่สามารถให้คู่อ นอนทุกประเภทใช้ถุงยางอนามัย เนื่องจาก 1) ขาดความรู้ ความเข้าใจในการป้องกันโรคเอดส์ และความรุนแรงของผลกระทบที่จะเกิดตามมา มีความเชื่อที่ผิด ทำให้ไม่เห็นความสำคัญของการ ป้องกันตนเองจากโรคเอดส์ (เกรียงไกร ยอดเรือน , 2549; ไพโรจน์ จันทรมณี, นิรมล ปัญสุวรรณ และธนรักษ์ ผลิพัฒน์, 2549; ภาวิณี โสมณวัฒน์, 2549; เกรียงศักดิ์ ศรีทกุล , 2550; จันทรา พรหม น้อยและคณะ, 2550; เอมอร กิตติธรรกุล , 2550; กรภัทร อัจฉานิชชากุล , ชัยยง ขามรัตน์และ พรพรณี ปัญชรหัตถกิจ, 2552; อุดม สุดใจ, 2552; Aung, 2004) 2) ขาดแรงจูงใจในการใช้ถุงยาง

อนามัย เนื่องจากขาดการรับรู้ความเสี่ยงของการเป็นโรคเอดส์ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย และขาดการสนับสนุนจากคู่นอน รวมทั้งสถานประกอบการ (โชษิตา คุ่มตลอด, 2546; สุภาภรณ์ เพ็งชะตา, 2546; เกரியงไกร ยอดเรื่อน, 2549; ไพโรจน์ จันทรมณี และคณะ, 2549; ภาวิณี โสมณวัฒน์, 2549; เกரியงศักดิ์ ครุฑกุล, 2550; จันทรา พรหมน้อยและคณะ, 2550; จักรกฤษณ์ พิณญาพงษ์, 2551; กรภัทร อัจฉวานิชชากุลและคณะ, 2552; อุดม สุดใจ, 2552; Aung, 2004) 3) ขาดทักษะในการเจรจาต่อรอง กับคู่นอนในการใช้ถุงยางอนามัย เนื่องจากไม่กล้าถาม ไม่รู้จะพูดอย่างไร และกลัวเสียรายได้หากคู่นอนปฏิเสธ (โชษิตา คุ่มตลอด, 2546; เกரியงไกร ยอดเรื่อน, 2549; ภาวิณี โสมณวัฒน์, 2549; กรภัทร อัจฉวานิชชากุลและคณะ, 2552; อุดม สุดใจ, 2552; Aung, 2004) นอกจากนี้ปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผล ต่อการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มพนักงานหญิงบริการ ได้แก่ นิสัยการดื่มสุรา อายุ ระดับการศึกษา และจำนวนคู่นอน (โชษิตา คุ่มตลอด, 2546)

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แนวคิดการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจและการพัฒนาทักษะ สำหรับพฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์ (The Information-Motivation-Behavioral skills Model of AIDS-Prevention Behavior) ของ Fisher, Fisher, and Harman (2003) ซึ่งเป็นแบบแผนที่ระบุว่าการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจและการฝึกทักษะ เป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญของการกระทำ พฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์ โดยการให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคเอดส์ เป็นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับกลไกการติดต่อการป้องกันการโรคเอดส์ พฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์ การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับความเชื่อที่ผิด และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ การสร้างแรงจูงใจในการป้องกันการโรคเอดส์เป็นการสร้างแรงจูงใจระดับบุคคล ในด้านการรับรู้ความเสี่ยงของโรคเอดส์ และการรับรู้ประโยชน์ การลดอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย และสร้างแรงจูงใจทางสังคม ที่หมายถึงการรับรู้ถึงการสนับสนุนของบุคคล สถานประกอบการ ที่มีความสำคัญต่อการใช้ถุงยางอนามัย สำหรับการพัฒนาทักษะในการกระทำพฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์ เป็นการพัฒนาทักษะในการเจรจาต่อรอง และการพูดโน้มน้าวให้คู่นอนใช้ถุงยางอนามัย การแลกเปลี่ยน เรียนรู้ประสบการณ์ตรง ทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ทักษะการใช้ถุงยางอนามัยให้เป็นส่วนหนึ่งของการเล่าโลม และทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง ซึ่งผู้วิจัยได้นำแนวคิดนี้ มาใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรม ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ที่มีการจัดกิจกรรมทั้งหมด 3 ครั้ง ครั้งละ 80 นาที คือ มีการจัดกิจกรรมครั้งที่ 1 ในวันแรกของสัปดาห์ ครั้งที่ 2 จัดกิจกรรมในวันที่ 6 ของสัปดาห์เดียวกัน และครั้งที่ 3 จัดกิจกรรมในวันแรกของสัปดาห์ต่อมา ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. การให้ข้อมูลในการป้องกันการโรคเอดส์ ประกอบด้วย

1.1 การสร้างสัมพันธภาพ ด้วยการแนะนำตัวเองกับพนักงานหญิงบริการ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเกิดความคุ้นเคย และยินดีรับฟังคำแนะนำ

1.2 การให้ข้อมูลจากผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่มีการติดเชื้อจากการประกอบอาชีพ พนักงานหญิงบริการ เนื่องมาจากไม่ได้ให้คู่นอนทุกคนใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ มาพูดคุยเล่าประสบการณ์ ตลอดจนผลกระทบของการติดเชื้อเอชไอวี เพื่อให้พนักงานหญิงบริการเกิดการเรียนรู้ว่า พฤติกรรมใดมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ และผลกระทบของการติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงเหล่านี้ จะทำให้กลุ่มพนักงานหญิงบริการเกิดการเรียนรู้ ที่เน้นถึงการจำและการระลึกได้ถึงข้อมูลความรู้ เกิดการรับรู้ถึง ความเสี่ยงของตนเอง ตระหนักถึง อันตรายของโรคเอดส์ และเกิดความต้องการที่จะป้องกันโรคนี้ ด้วยการใช้อย่างอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ (Fisher, Fisher, and Harman, 2003)

1.3 จัดกิจกรรม “ใครมีเชื้อเอชไอวี ” โดยผู้วิจัยนำเสนอภาพที่แตกต่างกันของบุคคลที่มีอาชีพ และอายุต่างกัน จำนวน 7 ภาพดังต่อไปนี้ ภาพที่ 1 นักเรียนหน้าตาสดใส ภาพที่ 2 ชายชาวต่างชาติมาเที่ยวในเมืองไทย ภาพที่ 3 ชายวัยหนุ่มหน้าตาดีแต่งกายสุภาพ ภาพที่ 4 ผู้ชายที่เป็นแฟนกับชายคนที่ 3 ภาพที่ 5 วัยรุ่นชายทำงานในร้านคาราโอเกะแห่งหนึ่ง ภาพที่ 6 ผู้ชายวัยทำงาน มีเพศสัมพันธ์ได้ทั้งชายและหญิง ภาพที่ 7 พนักงานหญิงบริการ หน้าตาสวยงามทำงานในร้านคาราโอเกะ และมีคู่ประจำอยู่แล้ว ให้กลุ่มผู้เข้าร่วมวิจัย ทายว่า 3 ใน 7 คนในภาพ ใครติดเชื้อเอชไอวี จากนั้นผู้วิจัยเฉลยและให้ข้อเท็จจริง คือ ท่านไม่สามารถจะตัดสินใจได้ว่า ใครมีเชื้อ หรือไม่มีเชื้อเอชไอวี โดยการดูจากภาพลักษณะภายนอกของบุคคลเพราะอะไร พร้อมทั้งนำเสนอข้อเท็จจริง ตามแผนการสอนเรื่อง “รู้ และเข้าใจ ปลอดภัยเอดส์ ” ที่มีสาระครอบคลุมถึง กลไกการติดต่อ การป้องกันโรคเอดส์ พฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์ ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับความเชื่อที่ผิด เพื่อให้พนักงานหญิงบริการกลุ่มทดลองได้รับความรู้ในเรื่องกลไกการติดต่อของโรคเอดส์ อย่างถูกต้องเฉพาะเจาะจงกับกลุ่มพนักงานหญิงบริการ และเกิดการเรียนรู้ว่าพฤติกรรมใดมีโอกาสเสี่ยง หรือไม่เสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ ซึ่งข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงเหล่านี้ จะทำให้กลุ่มพนักงานหญิงบริการเกิดการเรียนรู้ ที่เน้นถึงการจำ และการระลึกได้ถึงข้อมูลความรู้ เกิดการรับรู้ถึงอันตรายของโรคเอดส์ และเกิดความต้องการที่จะป้องกันโรคนี้ ด้วยการใช้อย่างอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ (Fisher, Fisher, and Harman, 2003)

1.4 ให้ความรู้ตามแผนการสอน เรื่อง “ถุงยางอนามัย... Safe Life, Safe Sex และฤทธิ์ของ แอลกอฮอล์ ” เพื่อให้พนักงานหญิงบริการได้รับความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของถุงยางอนามัย การลดอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับความเชื่อที่ผิดเกี่ยวกับถุงยางอนามัย การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและเกิดการเรียนรู้เพื่อแยกแยะให้ได้ด้วยตนเองว่า

เหตุผลที่ถูกต้องของการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนทุกประเภท เนื่องจากสาเหตุใดเป็นสำคัญ ทั้งต่อตนเอง และต่อผู้อื่น การออกฤทธิ์และผลของการตีแมลงกอลซึ่ง ข้อเท็จจริงเหล่านี้ เป็นการให้ข้อมูลที่เฉพาะเจาะจง ในกลุ่มพนักงานหญิงบริการ เพื่อให้เกิดความตระหนักในความสำคัญของการให้คู่นอนทุกประเภทใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอ เมื่อมีเพศสัมพันธ์ เพื่อเป็นการป้องกันโรคเอดส์ (Fisher, Fisher, and Harman, 2003)

1.5 ให้ความรู้ตามแผนการสอน เรื่อง “ทักษะการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว เพื่อให้คู่นอนใช้ถุงยางอนามัย และ ทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ” เพื่อให้พนักงานหญิงบริการเกิดการเรียนรู้วิธีการ และแนวเหตุผล ของทักษะการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าวคู่นอน เพื่อให้ถุงยางอนามัยเวลามีเพศสัมพันธ์ ทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ซึ่งหากกลุ่มตัวอย่างพนักงานหญิงบริการได้มีความรู้และเข้าใจ ในหลักการของการเจรจาต่อรอง และการปฏิเสธแล้ว ก็จะส่งผลให้สามารถนำสู่การปฏิบัติจริงได้ และหากพนักงานหญิงบริการปฏิบัติพฤติกรรมเหล่านี้ ได้อย่างสม่ำเสมอ ก็จะสามารถป้องกันโรคเอดส์ได้ (Fisher, Fisher, and Harman, 2003)

2 การสร้างแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ ประกอบด้วย

2.1 ผู้วิจัยจัดกิจกรรม เต็มใจให้กัน โดยให้พนักงานหญิงบริการ เขียนถึงความหวังในชีวิตของตนเอง ลงในกระดาษโดยไม่ต้องลงชื่อผู้เขียน ส่งให้ผู้ช่วยวิจัยจนครบทุกคน เพื่อเป็นการค้นหาแรงจูงใจส่วนบุคคล ในการมีชีวิตอยู่เพื่อตนเอง เพื่อคนที่รัก หรือเพื่อกิจกรรมที่เป็นความคาดหวังของแต่ละคน และผู้วิจัยสุ่มหยิบคำตอบออกมาอ่านให้เพื่อนสมาชิกฟังถึงเป้าหมายในชีวิตของแต่ละคน จากนั้นทีมผู้วิจัยจึงจับมือให้กำลังใจกลุ่มตัวอย่างทุกคนเพื่อให้กำลังใจ พร้อมทั้งกระตุ้นให้เพื่อนสมาชิกกลุ่มตัวอย่างจับมือ และให้กำลังใจกันและกันและอวยพรให้ทุกคนประสบความสำเร็จตามที่มุ่งหวังไว้ และจากนั้นผู้วิจัยตั้งคำถามว่า “ถ้าท่านติดเชื้อเอชไอวี ชีวิตท่านจะเป็นอย่างไร” ให้กลุ่มตัวอย่างเขียนตอบโดยไม่ต้องลงชื่อ ส่งให้ผู้วิจัยอ่าน นำเสนอให้กลุ่มตัวอย่างฟัง เพื่อให้พนักงานหญิงบริการ ได้มีการตระหนักถึงอันตรายจากการเจ็บป่วยด้วยโรคเอดส์ และเกิดความต้องการการป้องกัน

2.2 ผู้วิจัยพูดกระตุ้นให้พนักงานหญิงบริการ เกิดความรัก และภาคภูมิใจ เห็นคุณค่าของตนเอง และคุณค่าของการมีชีวิต โดยให้พนักงานหญิงบริการกล่าวว่า “เพื่อตนเอง และคนที่เรารัก” (ซึ่งเป็นสิ่งที่ได้จากการค้นหาแรงจูงใจส่วนบุคคล ข้อ 2.1) จากนั้นผู้วิจัยจึงสรุปว่า ไม่ควรประมาทด้วยการเสี่ยงชีวิตกับการเป็นโรคเอดส์ เพราะชีวิตทุกคนมีค่ามีความหมายต่อโลกนี้ ฉะนั้นจึงจำเป็นที่จะต้องมีการใส่ถุงยางอนามัยกับคู่นอนทุกคน

2.3 ผู้วิจัยให้พนักงานหญิงบริการวิเคราะห์ในประเด็น “เอดส์รู้จริง รู้ทัน ป้องกัน ได้” โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิเคราะห์ เพื่อค้นหาแรงจูงใจส่วนบุคคล ในมิติของการรับรู้ความเสี่ยงต่อพฤติกรรมการติดโรคเอดส์โดยให้กลุ่มร่วมกันวิเคราะห์ถึงความเสี่ยงของการติดเชื้อเอชไอวี กับคู่นอนแต่ละประเภทว่า ลูกค้า สามีหรือคู่นอนด้วยกันและชายอื่น มีความเสี่ยงขนาดไหน ทั้งจากการเป็นผู้แพร่ และรับเชื้อเอชไอวี และร่วมกันวิเคราะห์ถึงประโยชน์ อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย ระดมสมองจากข้อผิดพลาดที่เคยปฏิบัติในอดีตของแต่ละคน เพื่อนำมาแก้ไขและสรุป พร้อมทั้งกำหนดแนวทางที่สามารถจะนำไปใช้ปฏิบัติได้จริง ในการให้คู่นอนใช้ถุงยางอนามัย ทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ จากนั้นผู้วิจัยสรุปสาระการสร้าแรงจูงใจ ในกิจกรรมทั้งหมด เพื่อให้พนักงานหญิงบริการเกิดความเชื่อมั่นว่าทุกคนสามารถกระทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์ได้ ซึ่งจะส่งผลให้ พนักงานหญิงบริการมีกำลังใจ และมีทัศนคติที่ดีต่อการกระทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์ ทั้งนี้การสร้างแรงจูงใจ (Motivation) (Fisher, Fisher, and Harman , 2003) เป็นการสร้างความเชื่อมั่นที่เฉพาะเจาะจง กับกลุ่มพนักงานหญิงบริการ ในการป้องกันโรคเอดส์ ทั้งการสร้างแรงจูงใจส่วนบุคคลและทางสังคม ซึ่งจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งเสริมให้พนักงานหญิงบริการเห็นคุณค่าของการกระทำพฤติกรรมป้องกันตนเอง จากการเป็นโรคเอดส์ และเกิดความมั่นใจในเหตุผลของการป้องกันโรคเอดส์ โดยการให้คู่นอนใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์

2.4 การสนับสนุนของสถานประกอบการ โดยจัดให้มีการกำหนดนโยบาย สนับสนุนการใช้ถุงยางอนามัยอย่างชัดเจน เช่น จัดมีป้ายติดไว้ในสถานประกอบการ สนับสนุน และจัดหาถุงยางอนามัยสำหรับพนักงานหญิงบริการ เพื่อเป็นการสนับสนุนและสร้างแรงจูงใจให้พนักงานหญิงบริการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนทุกประเภท

3 การพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ประกอบด้วย

3.1 การพัฒนาทักษะ การเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว และการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย การทำให้ถุงยางอนามัยเป็นส่วนหนึ่งของการเล้าโลม โดยการเรียนรู้จากตัวแบบพนักงานหญิงบริการ ที่ประสบความสำเร็จในการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ มีทักษะการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว และการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย มีเทคนิคในการทำให้ถุงยางอนามัยเป็นส่วนหนึ่งของการเล้าโลม ที่ก่อให้เกิดความสุขแก่ลูกค้า มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ตรง ซึ่งเป็นการฝึกทักษะที่เฉพาะเจาะจงในกลุ่มพนักงานหญิงบริการ

3.2) การพัฒนาทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี เป็นการสาธิตวิธีการสวม และถอดถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง รวมทั้งเทคนิคการใช้สารหล่อลื่นชนิดน้ำ การส่งเสริมความรู้สึกแนบชิดและลดการเสียดทาน ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมความรู้สึกสัมผัส และเพื่อป้องกันปัญหา

ดูยางแตก รั่ว และหลุด ทั้งในสภาวะปกติ และสภาวะที่มีอาการเมาสูรา ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญของ การใช้ดูยางอนามัยในการป้องกันปัญหาโรคเอดส์ การพัฒนาทักษะ (Behavioral Skills) (Fisher, Fisher, and Harman, 2003) นับเป็นปัจจัยพื้นฐานปัจจัยสุดท้าย ที่จำเป็นต่อการกระทำ พฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ โดยการสร้างทักษะที่ถูกต้องในการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว การ ปฏิเสธ การทำให้ดูยางอนามัยเป็นส่วนหนึ่งของการเล่าโลม และการใช้ดูยางอนามัยอย่าง ถูกต้อง ทั้งในสภาวะที่เมาสูรา และไม่เมาสูรา เป็นทักษะที่เฉพาะเจาะจงกับกลุ่มพนักงานหญิง บริการ จึงคาดว่าจะส่งผลให้กลุ่มพนักงานหญิงบริการมีความสามารถ และความชำนาญในการ กระทำพฤติกรรมดังกล่าว ทำให้กลุ่มพนักงานหญิงบริการสามารถให้คู่นอนใช้ดูยางอนามัยอย่าง ถูกต้องและสม่ำเสมอทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับตนเอง

4) สรุปสาระสำคัญของกิจกรรมทั้งหมด โดยผู้วิจัยให้พนักงานหญิงบริการ ได้สรุปถึง สาระสำคัญของ การให้ข้อมูลที่ได้รับ เรื่อง “รู้ และเข้าใจ ปลอดภัยเอดส์ ” “ดูยางอนามัย ... For Life, With Sex และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์” และ เรื่อง “ทักษะการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว เพื่อ ใช้ดูยางอนามัย และทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย” ทั้งหมดเป็นการให้ข้อมูลที่ เฉพาะเจาะจงในกลุ่มพนักงานหญิงบริการ ซึ่งข้อเท็จจริงเหล่านี้จะทำให้กลุ่มพนักงานหญิงบริการ เกิดการเรียนรู้ที่เน้นถึงการจำ และการระลึกได้ถึงข้อมูลความรู้ เกิดการรับรู้ถึงอันตรายของโรค เอดส์ และเกิดความต้องการที่จะป้องกันโรคนี้ ด้วยการให้คู่นอนใช้ดูยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอ ทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ (Fisher, Fisher, and Harman, 2003) การสร้างแรงจูงใจจากการจัด กิจกรรมทั้งหมด ในการสร้างแรงจูงใจส่วนบุคคลและทางสังคม เป็นส่วนช่วยสร้างเสริมความ เชื่อมั่นของพนักงานหญิงบริการ ให้พนักงานหญิงบริการเห็นคุณค่าของการกระทำพฤติกรรม ป้องกันตนเองและบุคคลอื่นจากการเป็นโรคเอดส์ เกิดความมั่นใจในเหตุผลของการป้องกันโรค เอดส์ โดยการให้คู่นอนทุกประเภทใช้ดูยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ (Fisher, Fisher, and Harman, 2003) และการพัฒนาทักษะ ทั้งทักษะด้านการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว การปฏิเสธ การทำให้ดูยางอนามัยเป็นส่วนหนึ่งของการเล่าโลมและฝึกสวม ถอดดูยางอนามัย เป็นการฝึก ปฏิบัติที่มีความเฉพาะเจาะจงกับกลุ่มพนักงานหญิงบริการ ให้กลุ่มพนักงานหญิงบริการเกิด พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ที่ยั่งยืน คือจุดประสงค์ของการเรียนรู้ในแต่ละกิจกรรม โดยหลังจาก พนักงานหญิงบริการสรุปกิจกรรมทั้งหมด ผู้วิจัยจะช่วยเพิ่มเติมให้จนข้อสรุปนั้นสมบูรณ์ครบถ้วน เพื่อให้กลุ่มพนักงานหญิงบริการเกิดพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ โดยให้คู่นอนใช้ดูยางอนามัย ทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์

สมมติฐานการวิจัย

1. พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนพนักงานหญิงบริการหลังได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจและการพัฒนาทักษะดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ
2. พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนพนักงานหญิงบริการในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจและการพัฒนาทักษะ ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะ ต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอน ในกลุ่มพนักงานหญิงบริการ ในสถานบริการคาราโอเกะ อำเภอ สวี จังหวัดชุมพร ที่มีลักษณะของการดำเนินกิจการที่คล้ายคลึงกันจำนวน 2 สถานบริการ แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 1 สถานบริการ และกลุ่มควบคุม 1 สถานบริการ สถานบริการละ 25 คน ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนพนักงานหญิงบริการ ตัวแปรต้นคือ โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ หมายถึง กิจกรรมที่มุ่งให้พนักงานหญิงบริการได้มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ เกิดแรงจูงใจในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์และมีทักษะในการกระทำพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคเอดส์ โดยใช้แนวคิด The Information-Motivation-Behavioral Skills Model of AIDS-Preventive behavior (Fisher, Fisher, and Harman, 2003) โดยมีการจัดกิจกรรมครั้งที่ 1 จัดกิจกรรมในแรกของสัปดาห์ ครั้งที่ 2 จัดกิจกรรมในวันที่ 6 ของสัปดาห์เดียวกัน ครั้งที่ 3 จัดกิจกรรมในวันแรกของสัปดาห์ต่อมา และมีการดำเนินกิจกรรมตามขั้นตอน 4 ขั้นตอนดังนี้ คือ

1. การให้ข้อมูลในการป้องกันโรคเอดส์ โดยการจัดให้พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่มีการติดเชื้อจากการประกอบอาชีพพนักงานหญิงบริการ และการให้ข้อมูลตามแผนการสอน เรื่อง “รู้ และเข้าใจ ปลอดภัยเอดส์ ” เรื่อง “ถุงยางอนามัย... Safe Life, Safe Sex และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์” และเรื่อง “ทักษะการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าวเพื่อให้คู่นอนใช้ถุงยางอนามัยและการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ” เพื่อให้ข้อมูลที่ถูกต้อง และเฉพาะเจาะจงกับกลุ่มตัวอย่างในการป้องกันโรคเอดส์

2. การสร้างแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ ประกอบด้วยการจัดกิจกรรมเติมใจให้กัน กิจกรรมคำมั่นสัญญา กิจกรรมกลุ่ม การวิเคราะห์ เอดส์รัฐจริง รู้ทัน ป้องกันได้ และการสนับสนุนของสถานประกอบการ เพื่อเป็นการค้นหาแรงจูงใจส่วนบุคคล และสร้างให้กลุ่มตัวอย่างเกิดแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ ทั้งแรงจูงใจส่วนบุคคลและแรงจูงใจทางสังคม

3. การพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ประกอบด้วยการพัฒนาทักษะการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว และการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย การทำให้ถุงยางอนามัยเป็นส่วนหนึ่งของการเล่าโลม โดยการเรียนรู้จากตัวแบบพนักงานหญิงบริการ การพัฒนาทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง การสาธิตวิธีการสวมและถอดถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง โดยผู้ช่วยวิจัย รวมถึงการใช้สารหล่อลื่นชนิดน้ำในปริมาณที่พอเหมาะ

4. สรุปสาระสำคัญของการให้ข้อมูล (Information) การสร้างแรงจูงใจ (Motivation) และการพัฒนาทักษะ (Behavioral Skills) ในกิจกรรมทั้งหมด 3 ครั้ง เพื่อเป็นการสรุปใจความสำคัญทั้งหมดให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจ ได้อย่างชัดเจนอีกครั้ง

การได้รับความรู้ตามปกติ หมายถึง การได้รับความรู้ของพนักงานหญิงบริการเกี่ยวกับโรคเอดส์จากสื่อต่างๆ และการได้รับความรู้ในเรื่องการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์จากหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่อำเภอ สวี และได้รับแจกถุงยางอนามัย ขณะได้รับการตรวจเยี่ยมสถานบริการปีละ 2 ครั้ง

พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย หมายถึง การกระทำของพนักงานหญิงบริการในการเจรจาต่อรอง ยืนยันการใช้ถุงยางอนามัยและให้คู่นอนทุกคน ลูกค้า สามีหรือคู่นอนอยู่กินด้วยกัน และชายอื่นใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ที่ประเมินพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ตามการรายงานตนเองของพนักงานหญิงบริการ ในช่วงระยะเวลา 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา ประเมินโดยใช้แบบสอบถาม ดัดแปลงจาก อาริยา ชัยยศ (2552)

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. สามารถนำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางในการส่งเสริมให้กลุ่มพนักงานหญิงบริการมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างปลอดภัย ด้วยการให้คู่นอนทุกคนใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง เพื่อลดอุบัติการณ์ของเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

2. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยในกลุ่มเสี่ยงอื่นๆ เพื่อให้มีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย กับคู่นอนพนักงานหญิงบริการก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ และเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนพนักงานหญิงบริการ ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ กับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ ซึ่งผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง สรุปเนื้อหาสาระสำคัญเพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย นำเสนอเป็นลำดับดังนี้

1. พฤติกรรมที่มีเพศสัมพันธ์ของพนักงานหญิงบริการ
2. พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของคู่นอนพนักงานหญิงบริการ
 - 2.1 ความหมาย
 - 2.2 อัตราการใช้ถุงยางอนามัยของคู่นอนพนักงานหญิงบริการ
 - 2.3 ถุงยางอนามัย และสารหล่อลื่น
 - 2.4 ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ถุงยางอนามัยของคู่นอนพนักงานหญิงบริการ
 - 2.5 การประเมินพฤติกรรม การใช้ถุงยางอนามัยของคู่นอนพนักงานหญิงบริการ
3. ผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย
 - 3.1 โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
 - 3.2 โรคเอดส์
 - 3.3 การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์
4. แนวคิดแบบแผนการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะ ในการป้องกันโรคเอดส์ (The IMB Model of AIDS-Preventive Behavior)
5. บทบาทของพยาบาลในการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มพนักงานหญิงบริการ
6. โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของพนักงานหญิงบริการ

พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของพนักงานหญิงบริการกับลูกค้าที่มาซื้อบริการ มีลักษณะหลากหลาย ขึ้นอยู่กับความชอบ ความต้องการของคู่นอน ตั้งแต่การร่วมเพศธรรมดาทางช่องคลอด ไปจนถึงการร่วมเพศแบบต่างๆ และพิสดารตามความต้องการของคู่นอน และการยอมรับของพนักงานหญิงบริการ รวมไปถึงการใช้ปากในการร่วมเพศด้วย คู่นอนเหล่านี้มากกว่าร้อยละ 50 จะเมาสุรา ไม่ชอบใช้ถุงยางอนามัย ชอบให้ใช้ปากสำเร็จความใคร่แก่ตน มีการร่วมเพศนานหรือรุนแรง จนทำให้มีอาการเจ็บและมีการฉีกขาดของช่องคลอด คู่นอนกว่าร้อยละ 60 อวัยวะเพศได้ฝังมุก หรือใช้ขอบตาแพะ ซึ่งส่งผลให้ขณะร่วมเพศมีอาการเจ็บ และเกิดแผลถลอกได้ พนักงานหญิงบริการมักไม่มีความรู้สึกทางเพศหรือความพึงพอใจทางเพศ เนื่องจากเป็นการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้เกิดจากความรัก มีผลให้สารหล่อลื่นในช่องคลอดน้อยลง ส่งผลให้มีอาการเจ็บแสบขณะร่วมเพศ (เขมิกา ยามะรัต, 2542) การแพร่เชื้อของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ที่เกิดขึ้นง่ายที่สุด จากคนหนึ่งไปสู่อีกคนหนึ่ง คือการแพร่ผ่านทางกรมีเพศสัมพันธ์โดยทางช่องคลอด ทางทวารหนัก โดยไม่มีการป้องกัน การเกิดรอยถลอกหรือเกิดแผลฉีกขาด เป็นช่องทางให้ติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และเชื้อเอชไอวีได้ง่าย

ส่วนความเสี่ยงของการแพร่เชื้อโรคเอดส์ ผ่านทางเพศสัมพันธ์ทางปากนั้น ค่อนข้างต่ำ นอกจากคนๆ นั้นมีปัญหาทางสุขภาพในช่องปาก ซึ่งทำให้เกิดเลือดออกตามไรฟันหรือมีแผลในช่องปากก็อาจเพิ่มโอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์เพิ่มขึ้น (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2550) นอกจากนี้การมีเพศสัมพันธ์ทางปากในกรณีที่มีการหลั่งอสุจิภายในปาก ก็ทำให้เสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ได้มากขึ้น (Reiss et al, 2008) ในการมีเพศสัมพันธ์ไม่ว่าจะเป็นทวารหนัก ทางปาก หรือทางช่องคลอด คนที่เป็นฝ่ายรับ มีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อโรคเอดส์ มากกว่าคนที่เป็นฝ่ายรุก (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2550) พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ ของกลุ่มพนักงานหญิงบริการ เป็นฝ่ายรับอย่างเดียว จึงเป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะติดเชื้อโรคเอดส์เพิ่มขึ้น และจากการสำรวจพบว่าในปี พ.ศ. 2552 จำนวนลูกค้าเฉลี่ยในคืนสุดท้ายของพนักงานหญิงบริการคือ 2 คน เมื่อจำแนกประเภทคู่นอนในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมาพบว่า พนักงานหญิงบริการมีเพศสัมพันธ์กับแขกหรือลูกค้าประจำสูงสุดร้อยละ 69.9 รองลงมา มีเพศสัมพันธ์กับสามีหรือคู่นอนด้วยกันร้อยละ 49.4 ชีวิตและประสบการณ์ทางเพศของพนักงานหญิงบริการเหล่านี้ มีทั้งผู้ที่เป็นโสดอยู่คนเดียว เป็นหม้ายหรือมีสามีอยู่เป็นตัวตน หรือมีเพียงแฟน ระยะเวลาสั้นๆ และเปลี่ยนแฟนไปเรื่อยๆ ด้วยความหวังว่าอาจจะได้มีชายได้รับเลี้ยงดูเป็นภรรยาต่อไป (กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2550) ฉะนั้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องตามที่กล่าวมาในข้างต้นนั้น แสดงให้เห็นถึงพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มพนักงานหญิงบริการ ที่มีโอกาส

เสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์หลายพฤติกรรม โดยเฉพาะกลุ่มพนักงานหญิงบริการ ที่มีการเปลี่ยนคู่นอนเป็นประจำ เนื่องจากเป็นการทำงานในอาชีพของเขา จึงเป็นกลุ่มเสี่ยงที่งานวิจัยนี้เลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา

2. พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานหญิงบริการ

2.1 ความหมาย

พฤติกรรม ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 ได้ให้ความหมายว่าเป็น การกระทำหรืออาการที่แสดงออกทางกล้ามเนื้อ ความคิด และความรู้สึกเพื่อ ตอบสนองต่อสิ่งเร้า พฤติกรรม (Behavior) คือ การกระทำของบุคคลในทุกลักษณะ ทั้งที่เป็นโดยธรรมชาติทาง สรีระ และที่จงใจกระทำ ซึ่งอาจรู้ตัวหรือไม่รู้ตัว และเป็นกรกระทำที่สังเกตได้ โดยอาจใช้ประสาทสัมผัสธรรมดา หรือใช้เครื่องมือช่วยสังเกต (ปราณี รามสูต และจำรัส ดั่งสุวรรณ,2545)

ซึ่ง ถวิล ธาราโกชน และศรัณย์ ดำริสุข (2548) สรุปที่มาของพฤติกรรมไว้ดังนี้ คือ

1. พฤติกรรมที่มีมาแต่กำเนิด(Inborn behavior) หมายถึง พฤติกรรมที่มีติดตัวมาตั้งแต่เกิด เป็นพฤติกรรมที่อินทรีย์ (Organism) สามารถตอบสนองต่อสิ่งเร้าได้โดยไม่ต้องมีการเรียนรู้มาก่อน ซึ่งมีอยู่ในมนุษย์และสัตว์ อันได้แก่ พฤติกรรมแบบทรอปิสม์ (Tropism) และพฤติกรรมแบบปฏิกิริยาสะท้อน(Reflex action)

2. พฤติกรรมการเรียนรู้ (Learned behavior) หมายถึง พฤติกรรมที่เกิดขึ้นอันเนื่องมาจากการได้รับการฝึกฝน การอบรม หรือประสบการณ์ ซึ่งจะเป็นผลให้อินทรีย์สามารถมีพฤติกรรมตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่างๆได้ ซึ่งในมนุษย์พฤติกรรมส่วนใหญ่จะเป็นอาการตอบสนองที่เกิดจากการเรียนรู้ จนอาจกล่าวได้ว่า พฤติกรรมที่มีมาแต่กำเนิดจะมีเกิดขึ้นไม่มากนักในแต่ละวัน

พฤติกรรมสุขภาพ (Health behavior) หมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคล ในการกระทำ หรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพ โดยอาศัยความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และการปฏิบัติตนทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องกันอย่างเหมาะสม (เฉลิมพล ต้นสกุล,2541)

พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย หมายถึง การปฏิบัติ หรือการแสดงออกของบุคคล ในการกระทำ หรือ งดเว้น การใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์

สรุปได้ว่า พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในงานวิจัยนี้ หมายถึง การปฏิบัติของพนักงานหญิงบริการในการให้คู่นอนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ เพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ กับคู่นอนทุกประเภท

ในขณะที่ยังไม่มีวิธีการใดๆ ที่จะรักษาโรคเอดส์ให้หายขาดได้ การป้องกันไม่ให้ติดเชื้อเอชไอวีจึงเป็นวิธีการที่ดีที่สุด และการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่สามารถป้องกันการติดเชื้อ

เอชไอวีในผู้ที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ได้ วิธีการหนึ่งคือการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง ผู้วิจัยขอแนะนำเสนอรายละเอียดในการทบทวน เกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานหญิงบริการ ดังนี้

2.2 อัตราการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานหญิงบริการ

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า อัตราการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งของกลุ่มพนักงานหญิงบริการ เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแขกหรือลูกค้าประจำร้อยละ 86.2 ใช้ถุงยางอนามัยกับสามีหรือคู่นอนด้วยกันร้อยละ 27.5 และใช้ถุงยางอนามัยกับชายอื่นร้อยละ 83.3 (ไพโรจน์ จันทร์มณี, นิรมล ปัญสุวรรณ และธนรักษ์ ผลิพัฒน์, 2549) เช่นเดียวกับการสำรวจอัตราการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มพนักงานหญิงบริการเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแขกหรือลูกค้าประจำมีแนวโน้มเท่าเดิมไม่เพิ่มขึ้น ร้อยละ 91.7 ใช้ถุงยางอนามัยกับชายอื่น ร้อยละ 82.9 และใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนด้วยกัน ร้อยละ 38.2 (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2552) สอดคล้องกับการศึกษาของเกรียงศักดิ์ ครุฑกุล (2550) ได้ศึกษาถึงพฤติกรรมเสี่ยงการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มหญิงขายบริการทางเพศ จังหวัดนครราชสีมา พ.ศ. 2550 ผลการศึกษาพบว่า พนักงานหญิงบริการมีการใช้ถุงยางอนามัยกับลูกค้าประจำร้อยละ 99.2 ใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนด้วยกันและกับชายอื่นร้อยละ 46.3 และ 36.7 ตามลำดับ เช่นเดียวกับการศึกษาของ วิศรา พรชยาภากุล , พัชรี ฉั่ววริยะกุล และสุรางค์รัตน์ ณ ลำปาง (2551) ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างผลการตรวจหาเชื้อเอชไอวีกับประเภทของความเสี่ยง และการใช้ถุงยางอนามัยของผู้มารับบริการในคลินิกนรีนาม สภาอากาศไทย สาขาเชียงใหม่ ปี 2551 ผลการศึกษาพบว่า มีการใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์เป็นบางครั้งเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 90.22 รองลงมาคือใช้ทุกครั้งร้อยละ 5.53 และไม่เคยใช้เลยร้อยละ 4.25 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จันทรา พรหมน้อยและคณะ (2550) ศึกษาถึงปัญหาและความต้องการด้านอนามัยเจริญพันธุ์เพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ: กรณีศึกษา จังหวัดนราธิวาส ผลการศึกษาพบว่า อัตราการใช้ถุงยางอนามัยโดยเฉลี่ยเพียงร้อยละ 92.37 เช่นเดียวกับการศึกษาของ บังอร เทพเทียน และปรีนดา ตาสี (2550) ผลการศึกษาพบว่า พนักงานหญิงบริการร้อยละ 94 ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับแขกที่มาใช้บริการเป็นประจำ ร้อยละ 97 ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับแขกทั่วไป และร้อยละ 88 ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับผู้ชายอื่นที่ไม่ใช่ทั้งแขกและสามี /คู่นอน แต่มีเพียงร้อยละ 40 เท่านั้น ที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับคู่นอน / สามี ซึ่งจะเห็นได้ว่า พฤติกรรมเสี่ยงจากการมีเพศสัมพันธ์ โดยไม่สามารถให้คู่นอนทุกประเภทใช้ถุงยางอนามัย ของกลุ่มพนักงานหญิงบริการ ส่งผลเพิ่มความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ได้มากยิ่งขึ้น

2.3 ถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่น

ถุงยางอนามัย แบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ ถุงยางอนามัยบุรุษ (male condom) ถุงรูปอวัยวะเพศชายที่เข้ารูปกับอวัยวะเพศ ปกติทำจากยางธรรมชาติ หรือที่ล่าสุดทำจากโพลียูรีเทน ใช้สวมบนอวัยวะเพศชายขณะที่แข็งตัวเมื่อมีเพศสัมพันธ์แบบสอดใส่ ทำหน้าที่หยุด และเก็บน้ำอสุจิที่หลั่งออกมา ยับยั้งน้ำอสุจิไม่ให้เข้าสู่ร่างกายของคู่่นอน ถุงยางอนามัยมีไว้เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (เช่น หนองในแท้ ซิฟิลิส ไวรัสตับอักเสบบีและซี และโรคเอดส์) ถุงยางอนามัยลาเท็กซ์เป็นถุงยางอนามัยที่หาได้โดยทั่วไปในภูมิภาคเอเชีย ปกติจะเคลือบสารหล่อลื่นมาแล้ว และ ถุงยางอนามัยสตรี (female condom) ถุงยางอนามัยสตรี เป็นถุงโปร่งแสง ทรงกระบอก ยาว 15 เซนติเมตร ปลายมน ทำจากสาร Polyurethane ปลายเปิดของถุงยางมีขอบคล้ายห่วงติดอยู่ เรียกว่า ขอบนอก มีเส้นผ่าศูนย์กลาง 7 เซนติเมตร ภายในก้นถุงเป็นปลายตันจะมีห่วงอีกอันหนึ่งวางอยู่ มีเส้นผ่าศูนย์กลาง 5.5 เซนติเมตร เรียกว่า ขอบใน ซึ่งสามารถถอดออกได้ ถุงยางอนามัยสตรีมีวิธีการใช้ ค่อนข้างยุ่งยาก ด้วยเหตุนี้คนไทยจึงไม่ค่อยนิยมใช้หาซื้อยาก เพราะไม่ค่อยมีขาย และยังมีราคาแพงกว่าถุงยางอนามัยบุรุษ (กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค, 2550)

สารหล่อลื่น คือ เจลหรือแป้งเปียกใสๆ ที่ทำจากน้ำและสารอื่นๆ สารหล่อลื่นทำหน้าที่ลดการเสียดสีในช่องคลอด ทวารหนัก หรือส่วนอื่นๆ ของร่างกาย เมื่อใช้ในขณะที่มีเพศสัมพันธ์แบบสอดใส่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อทาบนถุงยางอนามัย สารหล่อลื่นช่วยเพิ่มอรรถรสทางเพศ ทำให้การสอดใส่ทางทวารหนักง่ายขึ้น และป้องกันไม่ให้ถุงยางอนามัยที่ทำจากลาเท็กซ์ฉีกขาดหรือแตก ตามปกติถุงยางอนามัยมักจะเคลือบสารหล่อลื่นมาแล้ว แต่สำหรับการมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก ปริมาณสารหล่อลื่นที่เคลือบมาให้นั้นไม่เพียงพอ จะต้องเติมสารหล่อลื่นเพิ่ม ซึ่งสารหล่อลื่นมีขายในรูปแบบหลอด ขวดพลาสติก หรือแบบซองพกพา (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2550)

2.4 ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานหญิงบริการ

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า พนักงานหญิงบริการมีการใช้ถุงยางอนามัยเกือบทุกครั้งกับผู้ซื้อบริการ แต่เมื่อร่วมเพศกับสามีหรือคู่อุปถัมภ์ จะไม่นิยมใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งเหตุผลหลักของการไม่ใช้ถุงยางอนามัยในพนักงานหญิงบริการ เมื่อมีเพศสัมพันธ์ เนื่องจากไว้ใจคู่อุปถัมภ์ ต้องการการยอมรับจากคู่่นอน และได้รับทรัพย์สินล่อใจ (โชษิตา คุ่มตลอด, 2546; สุภาภรณ์ เพ็งชะตา, 2546; เกียรติกร ยอดเรือน 2549; ไพโรจน์ จันทรมณี และคณะ, 2549; ภาวิณี ไสมณวัฒน์, 2549;

เกรียงศักดิ์ ศรีทกุล, 2550; จันทรา พรหมน้อยและคณะ, 2550; จักรกฤษณ์ พิณญาพงษ์, 2551; กรภัทร อัจฉานิชชากุลและคณะ, 2552; อุดม สูดใจ, 2552; Aung, 2004) ทั้งนี้ปัจจัยที่ส่งผลให้คนกลุ่มนี้ไม่ใช้ถุงยางอนามัยพบว่ามีหลายปัจจัย ซึ่งในที่นี้จะขอแบ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าวข้างต้น ออกเป็น 2 ส่วน คือ ปัจจัยตามแนวคิดของ Fisher, Fisher, and Harman (2003) และปัจจัยส่วนบุคคล

2.4.1 ปัจจัยตามแนวคิดของ Fisher, Fisher, and Harman (2003) ประกอบด้วย

2.4.1.1 การให้ข้อมูลในการป้องกันโรคเอดส์ ในเรื่องกลไกการติดต่อ การป้องกันโรคเอดส์ รวมถึงพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์ จากการทบทวนวรรณกรรมมีหลาย การศึกษาพบว่า การขาดความรู้ความเข้าใจในการป้องกันโรคเอดส์ทำให้มีความเสี่ยงต่อการแพร่เชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์เพิ่มขึ้น กล่าวคือ การศึกษาของเกรียงไกร ยอดเรือน (2549) ที่ศึกษาถึงการใช้กิจกรรมส่งเสริมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเอชไอวีของหญิงขายบริการทางเพศ จังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า การจัดกิจกรรมป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเอชไอวีของหญิงขายบริการทางเพศ การเสริมสร้างความรู้ การรับรู้ความรุนแรง และการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ส่งผลโดยตรงต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเอชไอวีเพิ่มสูงขึ้น เช่นเดียวกับ ไพโรจน์ จันทรมณี, นิรมล ปัญสุวรรณ และธนรัชต์ ผลิพัฒน์ (2549) ศึกษาการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มหญิงขายบริการทางเพศ ผลการศึกษาพบว่า หญิงขายบริการทางเพศ ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ พอใช้ จำเป็นต้องให้ความรู้และเปลี่ยนแปลงทัศนคติ เช่น หญิงขายบริการทางเพศบางส่วนเชื่อว่า ยุงเป็นพาหะนำเชื้อเอดส์มาสู่คนได้ร้อยละ 28.1 การร่วมเพศกับแฟน /คนรักโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยไม่ทำให้ติดเชื้อเอดส์ได้ร้อยละ 23.6 หรือการสวมล้าของคลอดหลังการมีเพศสัมพันธ์ไม่ทำให้ติดเชื้อเอดส์ร้อยละ 25 เพราะหญิงขายบริการทางเพศคิดว่า หลังการมีเพศสัมพันธ์ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีสามารถทำความสะอาดช่องคลอดของตนเองโดยการใช้สบู่หรือน้ำยาสุขอนามัยล้างได้ และการศึกษาของ ภาวินี โสมณวัฒน์ (2549) ศึกษาเครือข่ายการขายบริการทางเพศ และพฤติกรรมดูแลสุขภาพในการป้องกันโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของหญิงขายบริการทางเพศบริเวณชายแดนไทย-ลาว จังหวัดนครพนม ผลการศึกษาพบว่า การได้รับความรู้ข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ผ่านสื่อต่างๆ จากการพูดคุย แลกเปลี่ยนข่าวสารกับบุคคลต่างๆ ส่งผลให้หญิงขายบริการทางเพศได้มีพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี จากการมีเพศสัมพันธ์กับแขกที่มาซื้อบริการตามวิธีการที่ตัวเองได้รู้มา ซึ่งทำให้สรุปได้ว่า การขาดข้อมูลความรู้ที่ถูกต้องในด้านกลไกการติดต่อของโรคเอดส์ และการป้องกัน รวมทั้งความรู้ในด้านทักษะการป้องกันโรคเอดส์ ทำให้อุบัติการณ์ของโรคเอดส์ในกลุ่มพนักงานหญิงบริการสูงขึ้น ซึ่ง

สอดคล้องกันกับ การศึกษาของ Fisher, Fisher, Williams, and Malloy (1994) ที่ศึกษาทดสอบแบบแผนการให้ความรู้ การสร้างแรงจูงใจและการฝึกทักษะ (Information-Motivation-Behavioral Skills Model : IMB model) ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของชายรักร่วมเพศในชุมชน และชาย-หญิงรักต่างเพศ ในนักศึกษามหาวิทยาลัย ผลการศึกษาพบว่า ในกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม ได้ผลไม่แตกต่างกัน คือ การได้รับข้อมูลความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์

2.4.1.2 การสร้างแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ จากผลการศึกษาของกรภัทร อัจฉานิชชากุลและคณะ (2552) ศึกษาผลของโปรแกรมการสร้างพลังร่วมกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อป้องกัน และควบคุมโรคเอดส์ของหญิงขายบริการทางเพศต่างด้าว อำเภอสรีเชียงใหม่ จังหวัดหนองคาย ผลการศึกษาพบว่า การจัดโปรแกรมโดยการใช้กิจกรรมการสร้างพลังโดยการสนทนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ทำให้เกิดการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ การบรรยายผลกระทบที่เกิดขึ้นกับตนเอง ครอบครัวและสังคมถ้าหากตนเองติดโรคเอดส์ สามารถพัฒนาหญิงขายบริการทางเพศให้มีความตระหนักในตนเองในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคเอดส์มากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อุดม สุดีใจ (2552) ได้ศึกษาการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของหญิงบริการแบบตรงและแบบแฝงในจังหวัดสระบุรี ผลการศึกษาพบว่า หากด้านครอบครัวรับรู้ฟังและให้กำลังใจเมื่อหญิงบริการมีปัญหาในการดำเนินชีวิต การได้รับคำแนะนำที่ถูกต้อง มีผลต่อทัศนคติที่ดีในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ เช่นเดียวกันกับการศึกษาของ ภาวิณี โสมณวัฒน์ (2549) ศึกษาเครือข่ายการขายบริการทางเพศและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในการป้องกันโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของหญิงขายบริการทางเพศ บริเวณชายแดนไทย-ลาว จังหวัดนครพนม ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัยของหญิงขายบริการทางเพศเมื่อมีเพศสัมพันธ์ คือ ทัศนคติต่อถุงยางอนามัยและแรงสนับสนุนจากลูกค้า และกลุ่มหญิงขายบริการทางเพศด้วยกันเอง ซึ่งแสดงให้เห็นว่าปัจจัยด้านแรงจูงใจ มีผลต่อการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ ในกลุ่มพนักงานหญิงบริการ ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้พนักงานหญิงบริการ มีการสร้างแรงจูงใจ ในด้านการรับรู้ความเสี่ยงของการเป็นโรคเอดส์ การรับรู้ประโยชน์/ลดอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย รวมทั้งรับรู้การสนับสนุนจากกลุ่มทั้งในและนอกองค์กร ที่รณรงค์ส่งเสริมให้มีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย

2.4.1.3 การพัฒนาทักษะในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ ซึ่งจากแนวคิด IMB model กล่าวไว้ว่า ทักษะป้องกันเอดส์ครอบคลุมถึง ทักษะการเจรจาต่อรองเพื่อใช้ถุงยางอนามัย ทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย/การออกจากสถานการณ และ

ทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การขาดทักษะในการ เจรจาต่อรองกับคู่นอนในการใช้ถุงยางอนามัย ส่งผลให้เกิดความเสี่ยงต่อการติดโรคทาง เพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ในกลุ่มพนักงานหญิงบริการเพิ่มขึ้น (จันทรา พรหมน้อย และคณะ, 2550) และจากการศึกษาของ Aung (2004) ศึกษาถึงพลังในการเจรจาต่อรองของหญิงสาวพม่า ที่อยู่ในจังหวัดสมุทรสาคร ให้คู่นอนใช้ถุงยางอนามัยเวลามีเพศสัมพันธ์ ผลการศึกษาพบว่า มีกลุ่ม ตัวอย่างเพียงร้อยละ 9.1 ที่ใช้ถุงยางอนามัยบางครั้งกับคู่นอนเวลามีเพศสัมพันธ์ในระยะ 1-2 เดือนที่ผ่านมา ในขณะที่ร้อยละ 90.9 ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัยเลย และพบว่าปัจจัยหนึ่งที่เกี่ยวข้อง การใช้หรือไม่ใช้ถุงยางอนามัย คือ พลังอำนาจในการเจรจาต่อรอง ส่วนในเรื่องการปฏิเสธการมี เพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย/การออกจากสถานการณ์ ที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์เพิ่มขึ้น ได้แก่การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกัน การมีเพศสัมพันธ์หมู่ (กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุม โรค, 2550) และทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง นอกจากการสวมและถอดอย่างถูกวิธี แล้ว สำหรับการมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก ปริมาณสารหล่อลื่นที่เคลือบมาให้นั้นไม่เพียงพอ จะต้องเติมสารหล่อลื่นเพิ่ม (กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค, 2550) ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของ Fisher, Fisher, Williams, and Malloy (1994) ที่ศึกษาทดสอบแบบแผนของการให้ ความรู้ การสร้างแรงจูงใจและการฝึกทักษะ (IMB model) ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของ ชายรักร่วมเพศในชุมชนและชาย-หญิงรักต่างเพศ ในนักศึกษามหาวิทยาลัย ผลการศึกษาพบว่า การฝึกทักษะในการป้องกันเอดส์ดังกล่าวข้างต้น มีผลทางบวกต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์

2.4.2 ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย

2.4.2.1 ระดับการศึกษา ซึ่งจากการศึกษาของ Aung (2004) ที่ศึกษาถึง พลังในการเจรจาต่อรองของหญิงสาวพม่าที่อยู่ในจังหวัดสมุทรสาคร ให้คู่นอนใช้ถุงยางอนามัย เวลาเมื่อมีเพศสัมพันธ์พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัย คือ ความรู้ของคู่นอน กล่าวคือ ถ้า คู่นอนมีความรู้สูง จะสามารถเจรจาต่อรองให้ใช้ถุงยางอนามัยได้ดีกว่า คู่นอนที่มีความรู้ต่ำ เช่นเดียวกันกับการศึกษาของ จันทรา พรหมน้อยและคณะ (2550) ศึกษาปัญหาและความ ต้องการด้านอนามัยเจริญพันธุ์ เพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ : กรณีศึกษา จังหวัดนราธิวาส ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาสูงสุดชั้น ประถมศึกษา จึงขาดโอกาสในการเลือกงานที่ดีและมีเงินเดือนสูง จึงตัดสินใจขายบริการทางเพศ ซึ่งส่งผลกระทบต่อทั้งนี้คือ มีความเสี่ยงต่อการแพร่เชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ เนื่องจากมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้มีการป้องกันอย่างสม่ำเสมอ เช่นเดียวกันกับการศึกษาของวิริยา ถาวรชัยสิทธิ์ (2547) ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้หญิงขายบริการ: ศึกษากรณีผู้หญิงขายบริการใน

เขตเมืองพัทยา ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาสูงสุดชั้นประถมศึกษา รองลงมา คือผู้ที่ไม่เคยได้รับศึกษาเลย ทั้งนี้เพราะครอบครัวมีฐานะยากจน พ่อแม่ไม่เห็นความสำคัญของการศึกษา ดังนั้นเมื่อจบภาคการศึกษาภาคบังคับแล้ว จึงออกจากโรงเรียนเพื่อหางานทำเลี้ยงครอบครัว โดยการขายบริการทางเพศ เงื่อนไขและปัจจัยในการเข้าสู่อาชีพนี้คือการมีฐานะยากจน ขาดความรู้ ทักษะที่จะไปดำเนินอาชีพอื่นที่มีรายได้สูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ไชยิตา คุ่มตลอด (2546) ศึกษาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องของหญิงบริการทางเพศ จังหวัดเพชรบูรณ์ ปี พ.ศ.2546 พบว่า ระดับการศึกษาของหญิงบริการทางเพศ มีความสัมพันธ์กับการใช้หรือไม่ใช้ถุงยางอนามัยเวลามีเพศสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.4.2.2 รายได้ จากการศึกษาของ ไชยิตา คุ่มตลอด (2546) ศึกษา พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องของหญิงบริการทางเพศ จังหวัดเพชรบูรณ์ ปี พ.ศ.2546 พบว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของหญิงบริการทางเพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการ ป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากต้องการให้ตนเองอยู่ในอาชีพนาน เพื่อจะได้ นำเงินที่ได้จากการประกอบอาชีพไปจุนเจือครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วิริยา ถาวร ชัยสิทธิ์ (2547) ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้หญิงขายบริการ : ศึกษากรณีผู้หญิงขายบริการในเขต เมืองพัทยา ผลการศึกษาพบว่า ผู้หญิงขายบริการทางเพศมีรายได้อยู่ในระดับดี เมื่อเทียบกับเด็กที่ อยู่ในวัยเดียวกันที่ยังอยู่ในวัยกำลังศึกษา จึงมีผลให้มีแรงจูงใจในการศึกษาต่อน้อยและมีภาวะที่ ต้องเลี้ยงดูครอบครัว เช่นเดียวกับ จันทรา พรหมน้อยและคณะ (2550) ศึกษาปัญหาและความ ต้องการด้านอนามัยเจริญพันธุ์ เพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ : กรณีศึกษา จังหวัดนราธิวาส ผลการศึกษาพบว่า รายได้เป็นเหตุผลสำคัญในการประกอบอาชีพนี้ เพื่อให้ครอบครัวและตนเองมีชีวิตที่ดีขึ้น

2.4.2.3 อายุ เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัย จากการศึกษาของ สุภาภรณ์ เฟิงชะตา (2546) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่ม หญิงอาชีพพิเศษ อำเภอเมือง จังหวัดอ่างทอง ผลการศึกษาพบว่า อายุมีผลต่อการใช้ถุงยาง อนามัยในการป้องกันโรคเอดส์ในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ไชยิตา คุ่มตลอด (2546) ศึกษาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องของหญิงบริการทาง เพศ จังหวัดเพชรบูรณ์ ปี พ.ศ.2546 พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ หญิงบริการทางเพศที่มีอายุระหว่าง 21-30 ปี เป็นกลุ่มที่มีระดับ พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ในระดับดี ส่วนกลุ่มอายุมากกว่า 30 ปี มีพฤติกรรมการป้องกันโรค เอดส์ระดับดีต่ำลง

2.4.2.4 การตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ จากการเฝ้าระวังพฤติกรรมทางเพศใน ประชากร 5 กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่กรุงเทพมหานครปี 2548 กองควบคุมโรคเอดส์ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ของสถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียนมหาวิทยาลัยมหิดลพบว่า กลุ่ม พนักงานหญิงบริการมีสัดส่วนการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์สูงที่สุด ร้อยละ 67-89 ซึ่งสอดคล้อง กับการศึกษาของ ไพโรจน์ จันทรมณี, นิรมล ปัญสุวรรณ และธนรักษ์ ผลิพัฒน์ (2549) ศึกษาการ เฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มหญิงขายบริการทางเพศ ผลการศึกษา พบว่า มีการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ของพนักงานหญิงบริการเพิ่มขึ้น เช่นเดียวกับการศึกษา ของ บังอร เทพเทียนและปรีดา ตาสี (2550) ได้ศึกษาพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มหญิงบริการทางเพศของกรุงเทพมหานคร ในรอบ 4 ปี ผลการศึกษาพบว่า แนวโน้มของการ ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งหลังตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์มีแนวโน้มลดลง และจากการลงพื้นที่ พบว่าพนักงานหญิงบริการมีการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ร้อยละ 50

2.5 การประเมินพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ของพนักงานหญิงบริการ

สามารถประเมินได้ จากการรายงานผลด้วยตนเองของพนักงานหญิงบริการว่า คู่สนทนทุก ประเภท ลูกค้า สามีหรือคู่ที่อยู่กินด้วยกันและชายอื่นมีพฤติกรรมเช่นไร ประเมินพฤติกรรมการใช้ ถุงยางอนามัยของพนักงานหญิงบริการ โดยใช้แบบสอบถามการใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกัน โรคเอดส์ในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษของ สุภาภรณ์ เพ็งชะตา (2546) ที่ประเมินพฤติกรรมการใช้ ถุงยางอนามัยของคู่สนทนทุกประเภท ลูกค้า สามีหรือคู่ที่อยู่กินด้วยกัน และชายอื่นของพนักงาน หญิงบริการ ลักษณะเป็นผู้ถูกสอดใส่ ในช่วงระยะเวลา 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา ลักษณะของคำตอบ เป็นแบบประมาณค่า (Rating scale) ตั้งแต่ ปฏิบัติมากที่สุด (คะแนน 6 คะแนน) ปฏิบัติมาก ปฏิบัติค่อนข้างมาก ปฏิบัติค่อนข้างน้อย ปฏิบัติน้อย หรือไม่ปฏิบัติเลย (คะแนน 1 คะแนน) ซึ่ง มาตราวัดตามวิธีการของลิเคิร์ต (Likert method) ในส่วนของระดับการประเมิน (Degree of favorable) การประเมินการปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัตินั้น คำถามแต่ละข้อ จะกล่าวถึงส่วนที่ดีและไม่ดี ของเป้าหมายพฤติกรรมนั้นๆ เพื่อให้ผู้ตอบ เห็นด้วย หรือไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นๆ

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดัดแปลง แบบประเมินพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของ พนักงานบริการชายรักชาย อาริยา ชัยยศ (2552) โดยปรับลักษณะข้อความที่ไม่เกี่ยวข้องกับ พนักงานบริการหญิงออก

3. ผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย

ผลกระทบที่สำคัญจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย ผลกระทบต่อบุคคลคือการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ส่งผลกระทบบ้านเศรษฐกิจของครอบครัว เนื่องจากพนักงานหญิงบริการ เป็นผู้ประกอบอาชีพหาเลี้ยงครอบครัว ประเทศชาติต้องเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาพยาบาล (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2550) จากการที่รัฐบาลได้ให้ความสำคัญในการรณรงค์การใช้ถุงยางอนามัย โดยเฉพาะในกลุ่มพนักงานหญิงบริการ ภายใต้โครงการ “การใช้ถุงยางอนามัย 100%” ที่ได้เริ่มดำเนินการทั่วประเทศ ในปี 2534 ทำให้ประเทศไทยประสบความสำเร็จในการป้องกันโรคเอดส์ ในกลุ่มพนักงานหญิงบริการ แต่ในปัจจุบันรัฐบาลให้ความสนใจกับกลุ่มเสี่ยงอื่น เช่น เด็กวัยรุ่น และชายรักชาย เป็นต้น จึงทำให้กลุ่มพนักงานหญิงบริการกลับมาเป็นกลุ่มเสี่ยงอีกครั้ง (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2552) จากการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่พบว่า อัตราการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในพนักงานหญิงบริการ ยังไม่ลดลงอย่างมีนัยสำคัญ สำหรับกลุ่มประชากรที่อยู่ในภาวะเสี่ยงสูงกว่าทั่วไป เมื่อเปรียบเทียบกับปี พ.ศ. 2548 พบการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในพนักงานหญิงบริการเพิ่มสูงขึ้นเกือบเท่าตัวในปี พ.ศ. 2551 นอกจากนี้ปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ เช่น โรคหนองใน (Gonorrhea) และแผลริมอ่อน (Chancroid) ในประเทศมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในระยะ 2-3 ปีนี้ โดยพบมากขึ้นในภาคกลาง ในปี 2552 ยุคที่ภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ จึงมักมีการขายบริการทางเพศเพิ่มขึ้น หากการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ไม่มีประสิทธิภาพ หรือทำไม่ได้ไม่ทั่วถึง ปัญหาการระบาดของกามโรคจะเพิ่มขึ้นได้ ดังนั้นการเฝ้าระวังและสอบสวนหาแหล่งโรคและผู้สัมผัส ร่วมกับการจัดรณรงค์ให้ความรู้ และจัดบริการการรักษาพยาบาลให้แก่ผู้ที่มีอาการของกามโรค จะช่วยลดการแพร่ระบาดของโรคนี้ได้ (กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค, 2552) ดังนั้นจึงสรุปผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยในพนักงานหญิงบริการ ได้ดังนี้ คือ

3.1 โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ คือ โรคติดเชื้อที่สามารถแพร่จากคนหนึ่งไปอีกคนหนึ่ง ได้จากการมีเพศสัมพันธ์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ในขณะที่เดียวกันยังสามารถเพิ่มอัตราการแพร่เชื้อเอชไอวี และเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีป่วยเป็นเอดส์เร็วขึ้น

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ได้รับรายงาน ประกอบด้วย โรคซิฟิลิส (Syphilis) หนองในเทียม (Non-Gonococcal urethritis, NSU, NGU) แผลริมอ่อน (Chancroid, Soft chance) ฝีมะม่วง (Lymphogranuloma venereum, LGV) เริมที่อวัยวะเพศ (Genital Herpes simplex

virus infection) หูดอวัยวะเพศและทวารหนัก (Condyloma acuminata) และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ (Vagina trichomoniasis, Pediculosis pubis, Genital molluscum contagiosum and other) (อินทิตรา สุภาเพ็ชร และนิรมล ปัญญาสุวรรณ, 2551)

ในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2542-2551) อัตราป่วยของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สูงสุดในปี พ.ศ. 2547 เท่ากับ 29.92 ต่อประชากรแสนคน และลดลงในปี พ.ศ. 2548-2549 ส่วนในปี พ.ศ. 2550-2551 พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นโดยปี พ.ศ. 2551 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยจำนวน 20,079 ราย อัตราป่วย 31.76 ต่อประชากรแสนคนสูงสุดในรอบ 10 ปี ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต ระหว่าง พ.ศ. 2548-2551 กลุ่มอายุ 15-24 ปี มีแนวโน้มของอัตราป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้นต่อเนื่องจาก 42.89 เป็น 62.79 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 25-34 ปีขึ้นไป ซึ่งสรุปได้ว่า สถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในประเทศไทยมีแนวโน้มอัตราป่วยเพิ่มขึ้น กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด ได้แก่ 15-24 ปี ประกอบอาชีพรับจ้าง เกษตรกรรม งานบ้าน ค้าขาย และนักเรียน นักศึกษา สำหรับกลุ่มนักศึกษามีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 ถึงปัจจุบัน ทั้งนี้ข้อมูลการศึกษาจากหลายแหล่งบ่งชี้ว่า วัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพิ่มมากขึ้น จากปัจจัยหนึ่งได้แก่ ค่านิยมและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น ซึ่งพบว่าวัยรุ่นยอมรับได้กับการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้แต่งงาน รวมทั้งกลุ่มทหารเกณฑ์อายุ 21 ปี มีเพศสัมพันธ์กับชายถึงร้อยละ 6 และใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้งเพียงร้อยละ 45 นอกจากนี้วัยรุ่นส่วนหนึ่งซึ่งเป็นนักเรียน นักศึกษา ได้เข้าสู่วงการขายบริการทางเพศด้วย (อินทิตรา สุภาเพ็ชร และนิรมล ปัญญาสุวรรณ, 2551) และในส่วนของพนักงานหญิงบริการ จากรายงานการเฝ้าระวังความชุกของการติดเชื้อเอชไอวี โดยสำนักระบาดวิทยา พ.ศ. 2550 พบว่ามีความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีสูงมาก โดยพบความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีในกรุงเทพมหานครเท่ากับร้อยละ 20 และความชุกของการติดเชื้อเอชไอวี ในจังหวัดเชียงใหม่เท่ากับร้อยละ 10 ดังนั้นจะเห็นได้ว่า กลุ่มพนักงานหญิงบริการจึงเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อันดับต้นๆ ได้ในอนาคต หากไม่ได้รับการรณรงค์เพื่อป้องกันอย่างทั่วถึง

3.2 โรคเอดส์

โรคเอดส์ เอชไอวีหรือ HIV มีชื่อเต็มว่า Human Immunodeficiency Virus มีผลทำให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายอ่อนแอลง ซึ่งระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายทำหน้าที่ต่อต้านโรคและควบคุมโดยตัวของมันเอง ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายประกอบด้วยสิ่งต่างๆหลายชนิดเช่น เม็ดเลือดขาวชนิด CD4 เชื้อเอชไอวีจะเข้าโจมตีระบบภูมิคุ้มกัน โดยการทำลาย CD4 ซึ่งมีหน้าที่ในการกำจัดเชื้อโรคที่เข้ามาในร่างกาย เมื่อเวลาผ่านไปเชื้อเอชไอวีจะค่อยๆทำลายระบบภูมิคุ้มกันไปเรื่อยๆจนในที่สุด ภูมิคุ้มกันของร่างกายก็ไม่สามารถทำหน้าที่ได้ตามปกติ ในที่สุดเชื้อโรคที่ไม่

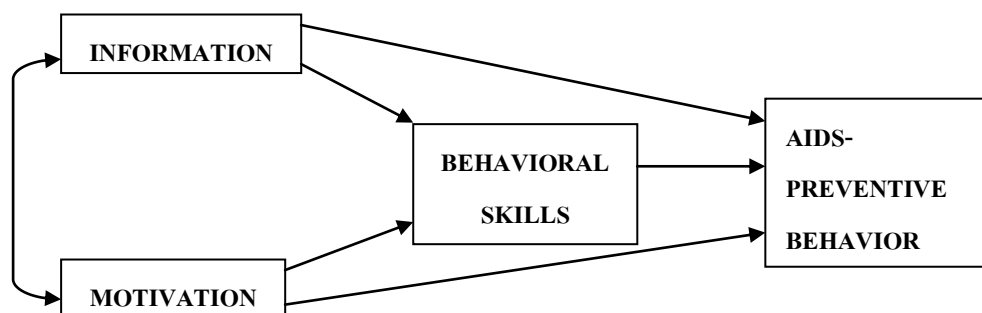
เคยทำให้เกิดความเจ็บป่วยได้ ก็อาจก่อให้เกิดโรคต่างๆ ได้ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ระบบภูมิคุ้มกันเสื่อมไป จึงอาจเสียชีวิตจากโรคหลายชนิดได้ในระหว่างที่ภูมิคุ้มกันค่อยๆ ถูกทำลาย ซึ่งอาจใช้เวลาหลายปี ผู้ติดเชื้ออาจไม่แสดงอาการเจ็บป่วยใดๆ แต่สามารถแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่นได้ (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2550)

จากรายงานการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งสำรวจโดยสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค พบความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีในประชากรที่เฝ้าระวังกลุ่มต่างๆ มีดังนี้คือ หญิงชายบริการตรงพบร้อยละ 5.6 หญิงชายบริการแฝงพบร้อยละ 3.4 ชายที่มาตรวจภาวะโรคพบร้อยละ 4.6 ทั้งสามกลุ่มนี้มีความชุกสูงชันกว่าผลการสำรวจในปี 2549 นอกจากนี้ยังพบความชุกในโลหิตบริจาคร้อยละ 0.2 หญิงตั้งครรภ์ร้อยละ 0.76 โลหิตบริจาคของกลุ่มนักเรียน นักศึกษาพบร้อยละ 0.1 พนักงานบริการชายรักชายพบร้อยละ 24.7 และกลุ่มผู้เข้าเสพติดชนิดฉีดพบสูงถึงร้อยละ 25.6 พนักงานหญิงบริการพบร้อยละ 10.04 (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2552) จะเห็นได้ว่า กลุ่มพนักงานหญิงบริการจัดเป็นกลุ่มประชากรที่สำคัญ ที่ต้องดำเนินการป้องกันปัญหาการติดเชื้อเอชไอวีอย่างต่อเนื่อง เพราะประชากรกลุ่มนี้มีความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีสูง เป็นลำดับที่ 3 รองจากกลุ่มผู้ติดยาเสพติดชนิดฉีดและกลุ่มพนักงานบริการชายรักชาย แนวทางการแก้ปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มพนักงานหญิงบริการ ต้องการการดำเนินการในเชิงรุก อาศัยผู้ที่รู้จักและเข้าถึงประชากรกลุ่มนี้อย่างแท้จริงมาเป็นผู้จัดการดำเนินการ (ศิริินยา พงศ์พันธ์ และคณะ, 2551)

3.3 การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ เป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่ต้องการให้เกิดขึ้นของพนักงานหญิงบริการ จึงก่อให้เกิดปัญหาตามมาอย่างมาก เพราะไม่ตั้งใจและต้องการให้มีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น ก็มักจะลงเอยด้วยการทำแท้งเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งผลกระทบจากการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ก่อให้เกิดผลกระทบ ทั้งต่อตัวผู้ตั้งครรภ์ ครอบครัว เศรษฐกิจและสังคม การมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ปลอดภัย จะนำไปสู่การติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ และมีปัญหาการทำแท้งตามมา (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2552) จากการศึกษาของ จันทรา พรหมน้อยและคณะ (2550) ศึกษาถึง ปัญหาและความต้องการด้านอนามัยเจริญพันธ์ เพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ : กรณีศึกษา จังหวัดนราธิวาส ผลการศึกษาพบว่า ปัญหาสุขภาพของหญิงอาชีพพิเศษที่พบบ่อยคือ ติดเชื้อในช่องคลอด การอักเสบของมดลูก และทำแท้ง ซึ่งผลกระทบดังกล่าว สามารถป้องกันได้โดยการมีพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย นั่นคือ การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ (Thato et al., 2003)

4. แบบแผนการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะสำหรับการป้องกันโรคเอดส์ (The IMB Model of AIDS-Preventive Behavior)

แบบแผนการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจและการพัฒนาทักษะ สำหรับการป้องกันโรคเอดส์ เป็นปัจจัยกำหนดพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์ (Fisher & Fisher, 1992) กล่าวคือ การให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับกลไกการติดต่อของโรคเอดส์และการป้องกัน เป็นปัจจัยแรกที่มีผลโดยตรงในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ การสร้างแรงจูงใจ เพื่อนำไปสู่การป้องกันโรคเอดส์ เป็นปัจจัยที่สองที่จำเป็นในการป้องกันโรคเอดส์ แนวคิดของการสร้างแรงจูงใจของ IMB Model (ทั้งแรงจูงใจส่วนบุคคลและทางสังคม) ในการป้องกันโรคเอดส์ เห็นด้วยกับทฤษฎีเหตุผลของการกระทำ (The Theory of Reasoned Action) และเกี่ยวข้องกับการพิจารณาเหตุผลของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ ประโยชน์ของการสร้างแรงจูงใจในการป้องกันเอดส์ เป็นการอธิบายถึงทัศนคติของแต่ละบุคคล ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันเอดส์ และเกี่ยวข้องกับบรรทัดฐานทางสังคมในการกระทำเพื่อป้องกันเอดส์ โดยแบบแผนนี้แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการสร้างแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงของเอชไอวี การรับรู้ความสิ้นเปลืองหรือค่าใช้จ่ายเมื่อเจ็บป่วยด้วยโรคเอดส์ การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคเอดส์ และชนิดของคู่นอน เป็นคู่ประจำหรือคู่ชั่วคราว ซึ่งจะส่งผลต่อการกระทำป้องกันเอดส์ และบรรทัดฐานในกลุ่มของเขาต่อการป้องกันเอดส์ IMB Model กล่าวไว้ว่าการพัฒนาทักษะที่เฉพาะเจาะจงกับการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ เป็นสิ่งจำเป็นอันดับสุดท้าย ในการป้องกัน การพัฒนาทักษะยังรวมไปถึงการควบคุม พฤติกรรมเดิมๆของบุคคลนั้นด้วย ซึ่งการพัฒนาทักษะที่จำเป็นในการป้องกันโรคเอดส์ได้แก่ การใช้ภาษาและอวัจนภาษาในการเจรจาต่อรอง เพื่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยกับคู่นอน การปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี และการออกจากสถานการณณ์ เมื่อมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย การพัฒนาทักษะ ขึ้นอยู่กับความเชื่อมั่นในการกระทำพฤติกรรมกรรมการป้องกันเอดส์ให้สำเร็จของแต่ละคน เช่นเดียวกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของบุคคล จะทำให้เกิดความเชื่อมั่นในการกระทำ (Bandura, 1989, 1992)



รูปที่ 1 The Information-Motivation-Behavioral Skills Model of AIDS-Preventive behavior.

แหล่งที่มา Jeffery D. Fisher, William A. Fisher et.al 1994

รูปของ IMB Model ที่แสดงในรูปที่ 1 เป็นการแสดงรูปของการให้ข้อมูล ที่จำเพาะกับการป้องกันเอดส์ ร่วมกับการสร้างแรงจูงใจในการป้องกันเอดส์ ที่ส่งผลให้เกิดการพัฒนาทักษะ ในการป้องกันเอดส์ โดยแนวคิดของการให้ข้อมูล และการสร้างแรงจูงใจที่ฝังรากลึกพอจะส่งเสริมให้เกิดผล คือ การพัฒนาทักษะ ในการป้องกันเอดส์และรักษาพฤติกรรมนั้นไว้ให้คงอยู่ตลอดไป IMB Model กล่าวถึงการให้ข้อมูลว่า การให้ข้อมูลและการสร้างแรงจูงใจในการป้องกันเอดส์ ว่าเป็นการส่งผลโดยตรงต่อการฝึกทักษะป้องกันเอดส์ ในขณะที่การฝึกทักษะที่ยุ่งยาก ซับซ้อน อาจไม่จำเป็นต่อการป้องกันเอดส์ ดังเช่น การให้ข้อมูลที่ฝังรากลึกพอจะส่งผลโดยตรงต่อการปฏิบัติป้องกันเอดส์ เช่นเดียวกับการฉีดวัคซีนป้องกันเอดส์ กล่าวคือ การทำให้เกิดการรับรู้ที่เอดส์มีอยู่จริงและสามารถเกิดได้กับทุกคน ซึ่งเป็น การให้ข้อมูลเพื่อให้เกิดความรู้สึกรู้สึกของการป้องกัน การสร้างแรงจูงใจก็เช่นเดียวกัน เป็นปัจจัยที่ส่งผลโดยตรงต่อการกระทำป้องกันเอดส์ ตัวอย่าง เช่น การสร้างแรงจูงใจที่ฝังรากลึกพอ จะช่วยให้บุคคลเกิดพฤติกรรม ในขณะที่การฝึกทักษะที่ ซับซ้อนยุ่งยากอาจไม่จำเป็น แต่ควรส่งเสริมให้มีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย โดยการคุยกันกับคู่นอนให้ตระหนักในพิษภัยของโรคเอดส์ การเจรจาต่อรองให้คู่นอนใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์ การปฏิเสธและออกจากสถานการณ์การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย และรักษาพฤติกรรมนี้ไว้ ก็จะสามารถป้องกันโรคเอดส์ได้ ดังรูปที่ 1

นอกจากนี้ IMB Model ยังเป็นแบบแผนที่ประกอบด้วย ปัจจัยที่สามารถรักษาพฤติกรรม การป้องกันโรคเอดส์ในกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกันได้ เพราะเนื้อหาที่มีความเฉพาะเจาะจงต่อ กลุ่มเป้าหมาย มีรูปแบบการให้ข้อมูลที่เฉพาะเจาะจง การสร้างให้เกิดแรงจูงใจและการพัฒนา ทักษะ ที่จะดำรงรักษาพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ให้คงอยู่ต่อไปได้

5. บทบาทของพยาบาลในการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มพนักงานหญิงบริการ

บทบาทของผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงในการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย มีจุดมุ่งหมาย เพื่อให้ข้อมูลความรู้ในการป้องกันเอดส์ สร้างแรงจูงใจและพัฒนาทักษะ ในการกระทำพฤติกรรม ป้องกันโรคเอดส์กับทุกคนที่มีเพศสัมพันธ์ มีดังนี้ (สภาการพยาบาล, 2551)

1. บทบาทในการดูแลกลุ่มเป้าหมาย หรือกลุ่มเฉพาะโรคที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน ให้การดูแลสุขภาพกลุ่มพนักงานหญิงบริการ ส่งเสริมสนับสนุนให้มีการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอน
2. บทบาทในการพัฒนา จัดการและกำกับระบบการดูแลกลุ่มเป้าหมาย หรือเฉพาะกลุ่ม หรือเฉพาะโรค การจัดการกำกับระบบโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนา ทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนพนักงานหญิงบริการ

3. บทบาทของผู้ประสานงาน การดูแลสุขภาพในชุมชน เป็นสิ่งที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง เพราะระบบการให้บริการสุขภาพในปัจจุบันนั้น ได้เน้นการปรับเปลี่ยนมาให้บริการเชิงรุกมากขึ้น เพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น จากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่มีกำบังหรือไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัย เช่น โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์/ โรคเอดส์ เป็นต้น
 4. บทบาทของการเป็นผู้สอน ฝึกทักษะ เป็นที่เลี้ยงในการปฏิบัติ ซึ่งการสอนเป็นกิจกรรมที่ช่วยให้พนักงานหญิงบริการ ได้เกิดการเรียนรู้ เป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สอน ผู้เรียน และกลุ่ม ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามที่ต้องการ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมส่วนหนึ่งนั้น เกิดมาจากการได้รับความรู้และการได้รับทักษะใหม่ๆ โดยใช้หลักกระบวนการสอน
 5. บทบาทของผู้แนะนำหรือผู้ให้บริการปรึกษาในการบริการให้คำปรึกษาหรือการแนะแนว พยาบาลผู้ให้คำปรึกษาต้องทำหน้าที่เป็นแหล่งประโยชน์ หรือแหล่งข้อมูลในการประกอบการตัดสินใจในการใช้ถุงยางอนามัยให้แก่พนักงานหญิงบริการ
 6. บทบาทการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง กล่าวคือ กล่าวทำ จัดโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอน ในกลุ่มพนักงานหญิงบริการ
 7. บทบาทในการให้เหตุผลทางจริยธรรม และการตัดสินใจเชิงจริยธรรม ได้มีการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มพนักงานหญิงบริการ ข้อมูลทุกอย่างถือเป็นความลับ ไม่มีการเปิดเผยให้กับผู้อื่น
 8. บทบาทในการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ในการทำวิจัยหรือนำผลการวิจัยไปใช้เพราะพยาบาลควรใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ หรือข้อมูลเชิงวิชาการไปใช้ในการปฏิบัติงาน เช่น การนำโปรแกรมการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย ไปประยุกต์ใช้ในโรงเรียนและชุมชนนั้น จะส่งผลให้ลดอุบัติการณ์ของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์/โรคเอดส์
 9. บทบาทในการจัดการและประเมินผลลัพธ์ มีการกำหนดผลลัพธ์ ตัวชี้วัดทางการพยาบาล และพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
- เนื่องจากอุบัติการณ์การเกิดโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในปัจจุบันส่งผลกระทบต่อหลายด้าน โดยเฉพาะในด้านค่ารักษาพยาบาลที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ครอบครัวยังต้องมีค่าใช้จ่ายในการตรวจรักษาเพิ่ม และสถานพยาบาลมีภาระค่าใช้จ่ายในด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเพิ่มขึ้น ในขณะที่ยังไม่มีวิธีการใดๆรักษาโรคเอดส์ให้หายขาดได้ การป้องกันไม่ให้ติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จึงนับว่าเป็นวิธีการที่ดีที่สุด เพราะการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี สามารถช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ลดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรค ลดอัตราการป่วย อัตราการตายจากโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ในที่สุด

6. โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะ ในการป้องกันโรคเอดส์

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมตามโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ตามแนวคิด The Information-Motivation-Behavioral Skills Model of AIDS-Preventive behavior ของ Fisher, Fisher, and Harman (2003) โดยมีสาระของการจัดกิจกรรมดังนี้

1. การให้ข้อมูลในการป้องกันโรคเอดส์ประกอบด้วย

1.1 การสร้างสัมพันธภาพ ด้วยการแนะนำตัวเอง กับพนักงานหญิงบริการ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเกิดความคุ้นเคยและยินดีรับฟังคำแนะนำ

1.2 การให้ข้อมูลจากผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่มีการติดเชื้อจากการประกอบอาชีพพนักงานหญิงบริการ เนื่องจากไม่ได้ให้คูนอนทุกคนใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ มาพูดคุยเล่าประสบการณ์ ตลอดจนผลกระทบของการติดเชื้อเอชไอวี เพื่อให้พนักงานหญิงบริการเกิดการเรียนรู้ว่า พฤติกรรมใดมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ และผลกระทบของการติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงเหล่านี้ จะทำให้กลุ่มพนักงานหญิงบริการเกิดการเรียนรู้ที่เน้นถึงการจำและการระลึกได้ถึงข้อมูลความรู้ เกิดการรับรู้ถึง ความเสี่ยงของตนเอง ตระหนักถึงอันตรายของโรคเอดส์ และเกิดความต้องการที่จะป้องกันโรคนี้ด้วยการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ (Fisher, Fisher, and Harman, 2003)

1.3 จัดกิจกรรม “ใครมีเชื้อเอชไอวี ” โดยผู้วิจัยนำเสนอภาพที่แตกต่างกันของบุคคลที่มีอาชีพและอายุต่างกัน จำนวน 7 ภาพดังต่อไปนี้ ภาพที่ 1 นักเรียนหน้าตาสดใส ภาพที่ 2 ชายชาวต่างชาติมาเที่ยวในเมืองไทย ภาพที่ 3 ชายวัยหนุ่มหน้าตาดีแต่งกายสุภาพ ภาพที่ 4 ผู้ชายที่เป็นแฟนกับชายคนที่ 3 ภาพที่ 5 วัยรุ่นชายทำงานในร้านคาราโอเกะแห่งหนึ่ง ภาพที่ 6 ผู้ชายวัยทำงาน มีเพศสัมพันธ์ได้ทั้งชายและหญิง ภาพที่ 7 พนักงานหญิงบริการ หน้าตาสวยงาม ทำงานในร้านคาราโอเกะและมีคู่ประจำอยู่แล้ว ให้กลุ่มผู้เข้าร่วมวิจัย ทายว่า 3 ใน 7 คนในภาพ ใครติดเชื้อเอชไอวี จากนั้นผู้วิจัยเฉลยและให้ข้อเท็จจริง คือ ท่านไม่สามารถจะตัดสินใจได้ว่า ใครมีเชื้อหรือไม่มีเชื้อเอชไอวี โดยการดูจากภาพลักษณะภายนอกของบุคคลเพราะอะไร พร้อมทั้งนำเสนอข้อเท็จจริง ตามแผนการสอนเรื่อง “รู้ และเข้าใจ ปลอดภัยเอดส์” ที่มีสาระครอบคลุมถึง กลไกการติดต่อ การป้องกันโรคเอดส์ พฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับความเชื่อที่ผิด เพื่อให้พนักงานหญิงบริการกลุ่มทดลอง ได้รับความรู้ในเรื่องกลไกการติดต่อของโรคเอดส์ อย่างถูกต้องเฉพาะเจาะจงกับกลุ่มพนักงานหญิงบริการ และเกิดการเรียนรู้ว่าพฤติกรรมใดมีโอกาส

เสี่ยงหรือไม่เสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ ซึ่งข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงเหล่านี้จะทำให้กลุ่มพนักงานหญิงบริการเกิดการเรียนรู้ที่เน้นถึงการจำ และการระลึกได้ถึงข้อมูลความรู้ เกิดการรับรู้ถึงอันตรายของโรคเอดส์ และเกิดความต้องการที่จะป้องกันโรคนี้ด้วยการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ (Fisher, Fisher, and Harman, 2003)

1.4 ให้ความรู้ตามแผนการสอน เรื่อง “ถุงยางอนามัย... Safe Life, Safe Sex และฤทธิ์ของ แอลกอฮอล์ ” เพื่อให้พนักงานหญิงบริการได้รับความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของถุงยางอนามัย การลดอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับความเชื่อที่ผิดเกี่ยวกับถุงยางอนามัย การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง และเกิดการเรียนรู้เพื่อแยกแยะให้ได้ด้วยตนเองว่า เหตุผลที่ถูกต้องของการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนทุกประเภท เนื่องจากสาเหตุใดเป็นสำคัญ ทั้งต่อตนเองและต่อผู้อื่น การออกฤทธิ์และผลของการดื่มแอลกอฮอล์ซึ่ง ข้อเท็จจริงเหล่านี้เป็นการให้ข้อมูลที่เฉพาะเจาะจงในกลุ่มพนักงานหญิงบริการ เพื่อให้เกิดความตระหนักในความสำคัญของการให้คู่นอนทุกประเภทใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอเมื่อมีเพศสัมพันธ์ เพื่อเป็นการป้องกันโรคเอดส์ (Fisher, Fisher, and Harman, 2003)

1.5 ให้ความรู้ตามแผนการสอน เรื่อง “ทักษะการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว เพื่อให้คู่นอนใช้ถุงยางอนามัย และทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ” เพื่อให้พนักงานหญิงบริการเกิดการเรียนรู้วิธีการ และแนวเหตุผลของทักษะการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าวคู่นอน เพื่อใช้ถุงยางอนามัยเวลามีเพศสัมพันธ์ ทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ซึ่งหากกลุ่มตัวอย่างพนักงานหญิงบริการได้มีความรู้ และเข้าใจในหลักการของการเจรจาต่อรองและการปฏิเสธแล้ว ก็จะส่งผลให้สามารถนำสู่การปฏิบัติจริงได้ และหากพนักงานหญิงบริการปฏิบัติพฤติกรรมเหล่านี้ได้อย่างสม่ำเสมอ ก็จะสามารถป้องกันโรคเอดส์ได้ (Fisher, Fisher, and Harman, 2003)

2 การสร้างแรงจูงใจ ในการป้องกันโรคเอดส์ ประกอบด้วย

2.1 ผู้วิจัยจัดกิจกรรม เต็มใจให้กัน โดยให้พนักงานหญิงบริการ เขียนถึงความหวังในชีวิตของตนเอง ลงในกระดาษโดยไม่ต้องลงชื่อผู้เขียนส่งให้ผู้ช่วยวิจัยจนครบทุกคน เพื่อเป็นการค้นหาแรงจูงใจส่วนบุคคล ในการมีชีวิตอยู่เพื่อตนเอง เพื่อคนที่รัก หรือเพื่อกิจกรรมที่เป็นความคาดหวังของแต่ละคน และผู้วิจัยสุ่มหยิบคำตอบออกมาอ่านให้เพื่อนสมาชิกฟังถึงเป้าหมายในชีวิตของแต่ละคน จากนั้นทีมผู้วิจัยจึงจับมือให้กำลังใจกลุ่มตัวอย่างทุกคนเพื่อให้กำลังใจ พร้อมทั้งกระตุ้นให้เพื่อนสมาชิกกลุ่มตัวอย่างจับมือ และให้กำลังใจกันและกันและอวยพรให้ทุกคนประสบความสำเร็จตามที่มุ่งหวังไว้ และจากนั้นผู้วิจัยตั้งคำถามว่า “ถ้าท่านติดเชื่อ

เอชไอวี ชีวิตท่านจะเป็นอย่างไร” ให้อ่านตัวอย่างเขียนตอบโดยไม่ต้องลงชื่อ ส่งให้ผู้วิจัยอ่าน นำเสนอให้อ่านตัวอย่างฟัง เพื่อให้พนักงานหญิงบริการได้มีการตระหนักถึงอันตรายจากการเจ็บป่วยด้วยโรคเอดส์ และเกิดความต้องการการป้องกัน

2.2 ผู้วิจัยพูดกระตุ้นให้พนักงานหญิงบริการ เกิดความรัก และภาคภูมิใจ เห็นคุณค่าของตนเองและคุณค่าของการมีชีวิต โดยให้พนักงานหญิงบริการกล่าวว่า “เพื่อตนเอง และคนที่เรารัก” (ซึ่งเป็นสิ่งที่ได้จากการค้นหาแรงจูงใจส่วนบุคคล ข้อ 2.1) จากนั้นผู้วิจัยจึงสรุปว่าไม่ควรประมาทด้วยการเสี่ยงชีวิตกับการเป็นโรคเอดส์ เพราะชีวิตทุกคนมีค่ามีความหมายต่อโลกนี้ ฉะนั้นจึงจำเป็นที่จะต้องมีการใส่ถุงยางอนามัยกับคู่นอนทุกคน

2.3 ผู้วิจัยให้พนักงานหญิงบริการวิเคราะห์ในประเด็น “เอดส์รู้จริง รู้ทัน ป้องกันได้” โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิเคราะห์ เพื่อค้นหาแรงจูงใจส่วนบุคคล ในมิติของการรับรู้ความเสี่ยงต่อพฤติกรรมติดโรคเอดส์ โดยให้อ่านตัวอย่างร่วมกันวิเคราะห์ถึงความเสี่ยงของการติดเชื้อเอชไอวีกับคู่นอนแต่ละประเภทว่า ลูกค้า สามีหรือคู่นอนที่อยู่กินด้วยกัน และชายอื่น มีความเสี่ยงขนาดไหน ทั้งจากการเป็นผู้แพร่และรับเชื้อเอชไอวี และร่วมกันวิเคราะห์ถึงประโยชน์ อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย ระดมสมองจากข้อผิดพลาดที่เคยปฏิบัติในอดีตของแต่ละคน เพื่อนำมาแก้ไข และสรุป พร้อมทั้งกำหนดแนวทางที่สามารถจะนำไปใช้ปฏิบัติได้จริง ในการให้คู่นอนใช้ถุงยางอนามัย ทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ จากนั้นผู้วิจัยสรุปสาระการสร้างแรงจูงใจ ในกิจกรรมทั้งหมด เพื่อให้พนักงานหญิงบริการเกิดความเชื่อมั่นว่า ทุกคนสามารถกระทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์ได้ ซึ่งจะส่งผลให้พนักงานหญิงบริการมีกำลังใจ และมีทัศนคติที่ดีต่อการกระทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์ ทั้งนี้การสร้างแรงจูงใจ (Motivation) (Fisher, Fisher, and Harman , 2003) เป็นการสร้างความเชื่อมั่นที่เฉพาะเจาะจง กับกลุ่มพนักงานหญิงบริการ ในการป้องกันโรคเอดส์ ทั้งการสร้างแรงจูงใจส่วนบุคคลและทางสังคม ซึ่งจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งเสริมให้พนักงานหญิงบริการ เห็นคุณค่าของการกระทำพฤติกรรมป้องกันตนเองจากการเป็นโรคเอดส์ และเกิดความมั่นใจในเหตุผลของการป้องกันโรคเอดส์ โดยการให้คู่นอนใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์

2.4 การสนับสนุนของสถานประกอบการ โดยจัดให้มีการกำหนดนโยบาย สนับสนุนการใช้ถุงยางอนามัยอย่างชัดเจน เช่น จัดมีป้ายติดไว้ในสถานประกอบการ สนับสนุน และจัดหาถุงยางอนามัยสำหรับพนักงานหญิงบริการ เพื่อเป็นการสนับสนุนและสร้างแรงจูงใจให้พนักงานหญิงบริการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนทุกประเภท

3 การพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ประกอบด้วย

3.1 การพัฒนาทักษะ การเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว และการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย การทำให้ถุงยางอนามัยเป็นส่วนหนึ่งของการค้าโลก โดยการเรียนรู้จาก

ตัวแบบพนักงานหญิงบริการ ที่ประสบความสำเร็จในการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ มีทักษะการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว และการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย มีเทคนิคในการทำให้ถุงยางอนามัยเป็นส่วนหนึ่งของการเข้าโลม ที่ก่อให้เกิดความสุขแก่ลูกค้า มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ตรง ซึ่งเป็นการฝึกทักษะที่เฉพาะเจาะจงในกลุ่มพนักงานหญิงบริการ

3.2) การพัฒนาทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี เป็นการสาธิตวิธีการสวมและถอดถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง รวมทั้งเทคนิคการใช้สารหล่อลื่นชนิดน้ำ การส่งเสริมความรู้สึกละอายใจและลดการเสียดทาน ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมความรู้สึกสัมผัส และเพื่อป้องกันปัญหาถุงยางแตก รั่ว และหลุด ทั้งในสภาวะปกติและสภาวะที่มีอาการเมาสูรา ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญของการใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันปัญหาโรคเอดส์ การพัฒนาทักษะ (Behavioral Skills) (Fisher, Fisher, and Harman, 2003) นับเป็นปัจจัยพื้นฐานปัจจัยสุดท้าย ที่จำเป็นต่อการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ โดยการสร้างทักษะที่ถูกต้องในการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว การปฏิเสธ การทำให้ถุงยางอนามัยเป็นส่วนหนึ่งของการเข้าโลม และการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง ทั้งในสภาวะที่เมาสูรา และไม่เมาสูรา เป็นทักษะที่เฉพาะเจาะจงกับกลุ่มพนักงานหญิงบริการ จึงคาดว่าจะส่งผลให้กลุ่มพนักงานหญิงบริการมีความสามารถ และความชำนาญในการกระทำพฤติกรรมดังกล่าว ทำให้กลุ่มพนักงานหญิงบริการสามารถให้คู่นอนใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับตนเอง

4. สรุปสาระสำคัญของกิจกรรมทั้งหมด โดยผู้วิจัยให้พนักงานหญิงบริการ ได้สรุปถึงสาระสำคัญของการให้ข้อมูลที่ได้รับ การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะ เพื่อให้กลุ่มพนักงานหญิงบริการ เกิดพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ที่ยั่งยืน คือจุดประสงค์ของการเรียนรู้ในแต่ละกิจกรรม โดยหลังจากพนักงานหญิงบริการสรุปกิจกรรมทั้งหมด ผู้วิจัยจะช่วยเพิ่มเติมให้จนข้อสรุปนั้นสมบูรณ์ครบถ้วน เพื่อให้กลุ่มพนักงานหญิงบริการ เกิดพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์

ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ เพื่อให้พนักงานหญิงบริการมีพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย โดยการให้คู่นอนใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับตนเอง จึงต้องมีการจัดกิจกรรมทั้ง

ขั้นตอน ดังกล่าวข้างต้น

7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เขมิกา ยามะรัตและคณะ (2542) ศึกษาถึงพฤติกรรมทางเพศ และความคิดเห็นต่อชายที่มาใช้บริการทางเพศของหญิงบริการ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 81 คน ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของพนักงานหญิงบริการมีลักษณะหลากหลาย จากการร่วมเพศธรรมดาทางช่องคลอด ไปจนถึงการร่วมเพศแบบต่างๆและพิสดารตามความต้องการของคู่นอน และการยอมรับของพนักงานหญิงบริการ รวมไปถึงการใช้ปากในการร่วมเพศด้วย คู่นอนเหล่านี้มากกว่าร้อยละ 50 จะเมาสุราไม่ชอบใช้ถุงยางอนามัย คู่นอนกว่าร้อยละ 60 อวัยวะเพศได้ฝังมุก หรือใช้ขอบตาแพะ ซึ่งส่งผลให้ขณะร่วมเพศมีอาการเจ็บ และเกิดแผลถลอกได้

โชษิตา คุ่มตลอด (2546) ศึกษาถึงพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องของหญิงบริการทางเพศ จังหวัดเพชรบูรณ์ ปี พ.ศ.2546 จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 565 คน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยนำที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ คือ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวและของหญิงบริการทางเพศ สถานภาพสมรส ระยะเวลาในการประกอบอาชีพหญิงบริการทางเพศ ความรู้ และเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ ($P\text{-value}<0.05$) ปัจจัยเอื้อที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ คือ การสนับสนุนจากเจ้าของสถานบริการ และความสะดวกในการรับบริการ ($P\text{-value}<0.001$) ปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ คือการได้รับคำแนะนำจากเพื่อนร่วมงาน การได้รับคำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่ และการตรวจสุขภาพสม่ำเสมอ ($P\text{-value}<0.001$) หญิงบริการทางเพศที่มีอายุระหว่าง 21-30 ปี เป็นกลุ่มที่มีระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ในระดับดี ส่วนกลุ่มอายุมากกว่า 30 ปี มีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ระดับดีต่ำลง

สุภาภรณ์ เฟิงชะตา (2546) ศึกษาถึง ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ อำเภอเมือง จังหวัดอ่างทอง จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 97 คน ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยนำที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัย ในการป้องกันโรคเอดส์ในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ ได้แก่ การรับรู้เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย ทักษะคิดต่อถุงยางอนามัย มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันโรคเอดส์ ในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทักษะคิดต่อการใช้ถุงยางอนามัย สามารถทำนายความแปรปรวนของการใช้ถุงยางอนามัย ในการป้องกันโรคเอดส์ในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษได้ร้อยละ 15.20 อายุมีผลต่อการใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันโรคเอดส์ในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ

วิริยา ถาวรชัยสิทธิ์ (2547) ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้หญิงขายบริการ : ศึกษากรณีผู้หญิงขายบริการในเขตเมืองพัทยา จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 10 คน ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาสูงสุดชั้นประถมศึกษา รองลงมาคือผู้ที่ไม่เคยได้รับศึกษาเลย ทั้งนี้เพราะครอบครัวมี

ฐานะยากจน เงื่อนไขและปัจจัยในการเข้าสู่อาชีพนี้ คือการมีฐานะยากจน ขาดความรู้ ขาดทักษะที่จะไปดำเนินอาชีพอื่นที่มีรายได้สูง

เกรียงไกร ยอดเรือน (2549) ศึกษาถึงการใช้กิจกรรมส่งเสริมการป้องกันตนเอง จากการติดเชื้อเอชไอวีของหญิงขายบริการทางเพศ จังหวัดเชียงใหม่ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 35 คน ผลการศึกษาพบว่า การจัดกิจกรรมป้องกันตนเอง จากการติดเชื้อเอชไอวีของหญิงขายบริการทางเพศ การเสริมสร้างความรู้ การรับรู้ความรุนแรง และการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ส่งผลโดยตรงต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการป้องกันตนเอง จากการติดเชื้อเอชไอวีเพิ่มสูงขึ้น

จรรยา ด่านยุทธพลชัย และคณะ (2549) ศึกษาผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี ประเทศไทย พ.ศ. 2549 ในการสำรวจความชุกของการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มพนักงานหญิงบริการระดับประเทศในปี พ.ศ. 2549 พบ ความชุกการติดเชื้อเอชไอวีในหญิงบริการทางเพศร้อยละ 4.59 โดยจังหวัดที่มีความชุกของการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มพนักงานหญิงสูงสุดคือ จังหวัดพะเยา พบสูงถึงร้อยละ 36.17

ไพโรจน์ จันทรมณี, นิรมล ปัญสุวรรณ และธนรักษ์ ผลิพัฒน์ (2549) ศึกษาการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มหญิงขายบริการทางเพศ ในประเทศไทย พ.ศ. 2549 พบว่าอัตราการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งของกลุ่มพนักงานหญิงบริการ เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแขกหรือลูกค้าประจำร้อยละ 86.2 ใช้ถุงยางอนามัยกับสามีหรือคู่ที่อยู่กินด้วยกันร้อยละ 27.5 และใช้ถุงยางอนามัยกับชายอื่นร้อยละ 83.3 หญิงขายบริการทางเพศ ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์พอใช้ จำเป็นต้องให้ความรู้ และเปลี่ยนแปลงทัศนคติ เช่น หญิงขายบริการทางเพศบางส่วนเชื่อว่า ยุงเป็นพาหะนำเชื้อเอดส์มาสู่คนได้ร้อยละ 28.1 การร่วมเพศกับแฟน /คนรักโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย ไม่ทำให้ติดเชื้อเอดส์ได้ร้อยละ 23.6 หรือการสวนล้างช่องคลอดหลังการมีเพศสัมพันธ์ ไม่ทำให้ติดเชื้อเอดส์ร้อยละ 25 เพราะหญิงขายบริการทางเพศคิดว่า หลังการมีเพศสัมพันธ์ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี สามารถทำความสะอาดช่องคลอดของตนเอง โดยการใส่สบู่หรือน้ำยาสุขอนามัยล้างได้ มีการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของพนักงานหญิงบริการเพิ่มขึ้น

ภาวิณี โสมณวัฒน์ (2549) ศึกษาถึงเครือข่ายการขายบริการทางเพศ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในการป้องกันโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของหญิงขายบริการทางเพศ บริเวณชายแดนไทย-ลาว จังหวัดนครพนม จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 123 คน ผลการศึกษาพบว่า หญิงขายบริการทางเพศส่วนใหญ่ฐานะยากจน การมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลที่หลากหลาย มีผลทำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยง มีความเชื่อในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ไม่ถูกต้อง การได้รับความรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ผ่านสื่อต่างๆ จากการพูดคุย แลกเปลี่ยนข่าวสารกับบุคคลต่างๆ ส่งผลให้หญิงขายบริการทางเพศ ได้มีพฤติกรรมการ

ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัยของหญิงขายบริการทางเพศ คือทัศนคติต่อถุงยางอนามัย แรงสนับสนุนจากลูกค้า และกลุ่มหญิงขายบริการทางเพศด้วยกันเอง

เกรียงศักดิ์ ครูทกุล (2550) ได้ศึกษาถึงพฤติกรรมเสี่ยงการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มหญิงขายบริการทางเพศ จังหวัดนครราชสีมา พ.ศ. 2550 จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 147 คน ผลการศึกษาพบว่า พนักงานหญิงบริการมีการใช้ถุงยางอนามัยกับลูกค้าประจำร้อยละ 99.2 ใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนด้วยกัน และกับชายอื่นร้อยละ 46.3 และ 36.7

จันทรา พรหมน้อยและคณะ (2550) ศึกษาถึงปัญหาและความต้องการด้านอนามัยเจริญพันธุ์ เพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ : กรณีศึกษา จังหวัดนราธิวาส จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 19 คน ผลการศึกษาพบว่า อัตราการใช้ถุงยางอนามัยโดยเฉลี่ยเพียงร้อยละ 92.37 การขาดทักษะในการเจรจาต่อรองกับคู่นอนในการใช้ถุงยางอนามัย ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาสูงสุดชั้นประถมศึกษา มีความเสี่ยงต่อการแพร่เชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ เนื่องจากมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้มีการป้องกันอย่างสม่ำเสมอ รายได้เป็นเหตุผลสำคัญในการประกอบอาชีพนี้ เพื่อให้ครอบครัวและตนเองมีชีวิตที่ดีขึ้น

บังอร เทพเทียน และปรินดา ตาสี (2550) ศึกษาพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มหญิงบริการทางเพศ ของกรุงเทพมหานครในรอบ 4 ปี ผลการศึกษาพบว่า พนักงานหญิงบริการร้อยละ 94 ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับแขกที่มาใช้บริการเป็นประจำร้อยละ 97 ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับแขกทั่วไป และร้อยละ 88 ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับผู้ชายที่ไม่ใช่ทั้งแขกและสามี /คูรัก แต่มีเพียงร้อยละ 40 เท่านั้นที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับคูรัก /สามี และแนวโน้มของการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งหลังดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มีแนวโน้มลดลง

วิศรา พรชยาภากุล , พัชรี ฉั่ววิริยะกุล และสุรางค์รัตน์ ณ ลำปาง (2551) ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่าง ผลการตรวจหาเชื้อเอชไอวีกับประเภทของความเสี่ยง และการใช้ถุงยางอนามัยของผู้มารับบริการ ในคลินิกนิรนาม สภากาชาดไทย สาขาเชียงใหม่ ปี 2551 จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 777 คน ผลการศึกษาพบว่า ในจำนวนคนที่ผลการตรวจเลือดเอชไอวีเป็นบวก พบว่าเกิดจากความเสี่ยงของการมีเพศสัมพันธ์แบบชายรักชาย หรือมีเพศสัมพันธ์ได้ทั้งเพศหญิงและชายถึงร้อยละ 7.59 การใช้ถุงยางอนามัยป้องกันเวลาที่มีเพศสัมพันธ์ ใช้บางครั้งมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 90.22 รองลงมาคือใช้ทุกครั้งคิดเป็นร้อยละ 5.53 และไม่เคยใช้เลยร้อยละ 4.25 สรุปได้ว่า ผลการตรวจหาเชื้อเอชไอวี มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประเภทของความเสี่ยง และการใช้ถุงยางอนามัยป้องกันเวลาที่มีเพศสัมพันธ์ของผู้มารับบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ .01 ตามลำดับ

กรภัทร อาจวานิชชากุลและคณะ (2552) ศึกษาผลของโปรแกรมการสร้างพลังร่วมกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อป้องกัน และควบคุมโรคเอดส์ของหญิงขายบริการทางเพศต่างด้าว อำเภอศรีเชียงใหม่ จังหวัดหนองคาย จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 60 คน ผลการศึกษาพบว่า การจัดโปรแกรมโดยการใช้กิจกรรมการสร้างพลัง โดยการสนทนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ทำให้เกิดการรับรู้ โอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ การบรรยายผลกระทบที่เกิดขึ้นกับตนเอง ครอบครัว และสังคมถ้าหากตนเองติดโรคเอดส์ สามารถพัฒนาหญิงขายบริการทางเพศให้มีความตระหนักในตนเอง ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคเอดส์มากขึ้น

อุดม สุขใจ (2552) ศึกษาถึงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของหญิงบริการแบบตรงและแบบแฝงในจังหวัดสระบุรี จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 131 คน ผลการศึกษาพบว่า หากด้านครอบครัวรับรู้ฟัง และให้กำลังใจเมื่อหญิงบริการมีปัญหาในการดำเนินชีวิต การได้รับคำแนะนำที่ถูกต้อง มีผลต่อทัศนคติที่ดีในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์

ศิริญา พงศ์พันธ์ และคณะ (2553) ศึกษาถึงสถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวี ในประเทศไทย พ.ศ. 2553 ผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี ปี พ.ศ. 2553 พบว่าความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มหญิงขายบริการทางเพศ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ความชุกของการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มหญิงขายบริการทางเพศ เท่ากับร้อยละ 4.87 นอกจากนี้ยังมีประชากรบางกลุ่ม ที่อาจเริ่มมีแนวโน้มของการติดเชื้อเอชไอวีเพิ่มขึ้น เช่น กลุ่มชายขายบริการทางเพศ กลุ่มหญิงที่มาฝากครรภ์ กลุ่มบริจาคโลหิต

อาริยา ชัยยศ (2552) ศึกษาถึง ผลของโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชาย จำนวนตัวอย่างกลุ่มควบคุมจำนวน 20 คน กลุ่มทดลอง 20 คน ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายหลังได้โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .01$) และพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายหลังได้โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .01$)

Fisher, Fisher, Williams, and Malloy (1994) ศึกษาทดสอบแบบแผนของการให้ความรู้ การสร้างแรงจูงใจ และการฝึกทักษะ (Information-Motivation-Behavioral Skills Model : IMB model) ต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของชายรักร่วมเพศในชุมชน และชาย-หญิงรักต่างเพศ ในนักศึกษามหาวิทยาลัย จำนวนกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาทดสอบกลุ่มที่ 1 เป็นชายรักร่วมเพศ 126 คน และการศึกษาทดสอบกลุ่มที่ 2 กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชาย 142 คน นักศึกษาหญิง

148 คน ผลการศึกษาพบว่า การให้ข้อมูลมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกันทั้งสองกลุ่ม ทั้งนี้เนื่องจาก IMB model เป็นแบบแผนทั่วไปที่มีจุดมุ่งหมายใช้ปรับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์

Carey et al. (2000) ศึกษาถึง การใช้ IMB model เพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวีของหญิงวัยได้น้อย ในเขตเมือง จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 102 คน ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม มีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้น หลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการลดความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวี

Thato et al. (2003) ศึกษาปัจจัยทำนายการใช้ถุงยางอนามัยในนักเรียนอาชีวศึกษาของไทย กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนอาชีวศึกษาที่มีอายุ ระหว่าง 18-22 ปี จำนวน 425 คน ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนอาชีวศึกษามีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเพียงร้อยละ 6.3 และเหตุผลของการใช้ถุงยางอนามัย พบว่าร้อยละ 86.3 ใช้เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ และใช้เพื่อป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ร้อยละ 46.3 และร้อยละ 44.2 ตามลำดับ พบว่าปัจจัยการทำนายในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษา ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ในการใช้ถุงยางอนามัย เพศ ความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัย ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ บรรทัดฐานในกลุ่มเพื่อนต่อการใช้ถุงยางอนามัย อายุ และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

Aung (2004) ศึกษาถึงพลังในการเจรจาต่อรองของหญิงสาวพม่าที่อยู่ในจังหวัดสมุทรสาคร ให้คุณอนันท์ใช้ถุงยางอนามัยเวลามีเพศสัมพันธ์ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 165 คน ผลการศึกษาพบว่า มีกลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 9.1 ที่ใช้ถุงยางอนามัยบางครั้งกับคุณอนันท์เวลามีเพศสัมพันธ์ในระยะ 1-2 เดือนที่ผ่านมา ในขณะที่ร้อยละ 90.9 ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัยเลย และพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 21.8 มีพลังในการเจรจาต่อรองดี และร้อยละ 27.3 มีทัศนคติที่ดีต่อการใช้ถุงยางอนามัยเวลามีเพศสัมพันธ์ และพบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัยคือ การใช้ภาษาไทย ความรู้ของคุณอนันท์ อาชีพของคุณอนันท์ พลังอำนาจในการเจรจาต่อรอง ทัศนคติต่อการใช้ถุงยางอนามัย และความสะดวกในการซื้อหาถุงยางอนามัย

Kalichman et al. (2005) ได้ใช้แนวคิด IMB Model มาเป็นแนวทางในการให้คำปรึกษาเพื่อลดการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในผู้ป่วยติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ที่มารับบริการที่คลินิกแห่งหนึ่ง แบ่งเป็นผู้ชาย 432 คน ผู้หญิง 193 คน ผลการทดลองสามารถสรุปได้ว่า ผู้ป่วยชายที่ได้รับการให้คำปรึกษาเพื่อลดความเสี่ยงภายใน 90 นาที หลังจาก 6 เดือนเมื่อมาตรวจตามนัด มีอัตราการไม่ป้องกันเมื่อมีเพศสัมพันธ์ลดลง ลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดต่อโรคทางเพศสัมพันธ์ลงและมีอัตราการป่วยซ้ำด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์น้อยลงในผู้ป่วยหญิงก็พบว่า

การให้คำปรึกษาเพื่อสร้างแรงจูงใจ ในการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยก็มีผลในทางบวกเช่นกัน

Cornman et al. (2007) ศึกษาการพัฒนาทักษะ (IMB Model) มาใช้เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอดส์ ของคนขับรถบรรทุกในประเทศอินเดีย กลุ่มตัวอย่างเป็นคนขับรถบรรทุกจำนวน 250 คน และได้ให้ถุงยางอนามัยแก่กลุ่มตัวอย่างไปใช้ด้วย ผลการศึกษพบว่า กลุ่มคนขับรถบรรทุกเกิดการรับรู้ต่อความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ เกิดความตระหนักต่อการป้องกันโรคเอดส์ มีทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ และเพิ่มพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยสูงขึ้น โดยเฉพาะในคู่สมรสและในหญิงนอกสมรสด้วยเช่นกัน สามารถช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเอดส์ได้

โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ที่พัฒนาขึ้นเพื่อมาใช้ ในกิจกรรมนี้ ประกอบด้วย

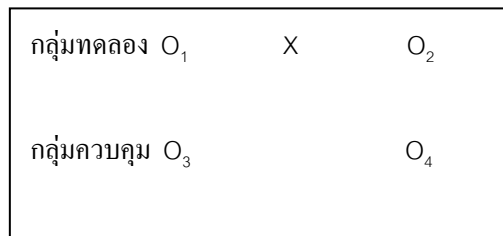
1. การให้ข้อมูล ประกอบด้วย 1.1) สร้างสัมพันธภาพ 1.2) จัดการให้ข้อมูลจากผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่มีการติดเชื้อเอชไอวีจากการประกอบอาชีพพนักงานหญิงบริการ เนื่องจากไม่ได้ให้คู่นอนทุกประเภทใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ มาพูดคุยเล่าประสบการณ์ ตลอดจนผลกระทบของการติดเชื้อเอชไอวี 1.3) จัดกิจกรรม "ใครมีเชื้อเอชไอวี" ให้กลุ่มตัวอย่าง ทายว่าใครติดเชื้อเอชไอวี พร้อมทั้งให้ข้อเท็จจริงว่า เราไม่สามารถตัดสินจากภาพลักษณ์ภายนอกได้ แล้วผู้วิจัยให้ข้อมูลตามแผนการสอนเรื่อง "รู้และเข้าใจ ปลอดภัยเอดส์" 1.4) ให้ความรู้ตามแผนการสอน เรื่อง "ถุงยางอนามัย... Safe Life, Safe Sex และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์" 1.5) ให้ความรู้ตามแผนการสอนเรื่อง "ทักษะการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว เพื่อให้คู่นอนใช้ถุงยางอนามัย และทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย"
2. การสร้างแรงจูงใจ ประกอบด้วย 2.1) จัดกิจกรรม "เติมใจให้กัน" ให้กลุ่มตัวอย่าง เขียนถึงความหวังในชีวิตของตนเอง และสนับสนุนให้กลุ่มสมาชิกที่เข้าร่วมวิจัยจับมือให้กำลังใจกันและกัน และให้เขียนตอบคำถามว่า "ถ้าท่านติดเชื้อเอชไอวี ชีวิตท่านจะเป็นอย่างไร" 2.2) พูดกระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่าง เกิดความรักและภาคภูมิใจ เห็นคุณค่าของตนเองและคุณค่าของการมีชีวิต โดยให้กลุ่มตัวอย่างกล่าวว่า "เพื่อตนเอง และคนที่เรารัก" จากนั้นผู้วิจัยจึงสรุปว่า ไม่ควรประมาทด้วยการเสี่ยงชีวิตกับการเป็นโรคเอดส์ เพราะชีวิตทุกคนมีค่ามีความหมายต่อโลกนี้ 2.3) จัดให้กลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์ในประเด็น "เอดส์รู้จริง รู้ทัน ป้องกันได้" จากการค้นหาข้อผิดพลาดในอดีตแล้วนำมาแก้ไข ในมิติการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์และสรุป พร้อมทั้งให้กลุ่มร่วมกันกำหนดแนวทางที่สามารถจะนำไปใช้ได้จริง ผู้วิจัยสรุปสาระการสร้างแรงจูงใจ ในกิจกรรมทั้งหมด เพื่อให้พนักงานหญิงบริการเกิดความเชื่อมั่นว่าทุกคนสามารถกระทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์ได้ 2.4) การสนับสนุนของสถานประกอบการ โดยจัดให้มีนโยบายสนับสนุนการใช้ถุงยางอนามัยอย่างชัดเจน จัดป้ายติดไว้ในสถานประกอบการ จัดหาถุงยางอนามัยสำหรับพนักงานหญิงบริการ
3. การพัฒนาทักษะ ประกอบด้วย 3.1) ทักษะการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว เพื่อให้คู่นอนใช้ถุงยางอนามัย การปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย การทำให้ถุงยางอนามัยเป็นส่วนหนึ่งของการเล้าโลม โดยหาพนักงานหญิงบริการที่ประสบความสำเร็จในการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง ที่มีเพศสัมพันธ์ มีทักษะการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว และการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย มีเทคนิคในการทำให้ถุงยางอนามัยเป็นส่วนหนึ่งของการเล้าโลม ที่ก่อให้เกิดความสุขแก่ลูกค้า มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ตรง 3.2) พัฒนาทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี โดยการสาธิตและการฝึกปฏิบัติ การสวมและถอดถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง และการใช้สารหล่อลื่นชนิดน้ำในปริมาณที่พอเหมาะ เพื่อป้องกันปัญหาถุงยางแตก ร้าว และหลุด ทั้งในสภาวะที่เมาสุรา และไม่เมาสุรา
4. สรุปสาระสำคัญของกรให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และ การพัฒนาทักษะ ตามแนวคิด IMB Model ได้ว่าเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมความรู้ สร้างเสริมความเชื่อมั่น และพัฒนาการฝึกปฏิบัติกิจกรรม การกระทำป้องกันเอดส์

พฤติกรรม
การใช้
ถุงยาง
อนามัยกับ
คู่นอน
พนักงาน
หญิง
บริการ

แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย กับคู่นอนพนักงานหญิงบริการ เป็นการศึกษาแบบสองกลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง (The pretest-posttest control group design) โดยมีรูปแบบการทดลองดังนี้



X หมายถึง โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์

O₁ หมายถึง พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนพนักงานหญิงบริการก่อนได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจและการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์

O₂ หมายถึง พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนพนักงานหญิงบริการหลังได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์

O₃ หมายถึง พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนพนักงานหญิงบริการก่อนการได้รับความรู้ตามปกติ

O₄ หมายถึง พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์ กับคู่นอนพนักงานหญิงบริการหลังได้รับความรู้ตามปกติ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรของการศึกษาคั้งนี้ คือ พนักงานหญิงบริการที่มีอายุระหว่าง 18 -35 ปี ที่ทำงานในสถานบริการ คาราโอเกะ อำเภอสวี จังหวัดชุมพร

กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการทดลองคั้งนี้ คือ พนักงานหญิงบริการ ที่ทำงานในสถานบริการ คาราโอเกะ โดยมีการกำหนดคุณสมบัติในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างคั้งนี้

1. เป็นพนักงานประจำในคาราโอเกะ ปฏิบัติงานให้บริการเวลา 18.00 น.-24.00 น.
2. ไม่มีปัญหาทางการได้ยิน การมองเห็น การพูดและเขียนภาษาไทย
3. ยินดีและให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัยคั้งนี้

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยคั้งนี้ ได้จากการวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ โดยใช้โปรแกรม Power Analysis for Sample Size คั้งนี้เพื่อป้องกันการเกิดความคลาดเคลื่อนชนิดที่ 2 (Type II error) ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์อำนาจทดสอบ โดยใช้โปรแกรม PASS (Cochran and Cox, 1992; Machin et al., 1977; Tabachnick and Fidell, 1996) โดยการกำหนดอำนาจการทดสอบที่ 90% ระดับนัยสำคัญที่ .01 โดยใช้ข้อมูลจากการศึกษาของ อาริยา ชัยยศ (2552) พบว่าต้องการกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อยกลุ่มละ 7 คน โดยในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลในกลุ่มควบคุม 25 คน (1 สถานบริการ) กลุ่มทดลอง 25 คน (1 สถานบริการ) รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 50 คน คั้งนี้เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีขนาดใหญ่พอ ที่ข้อมูลจะมีการกระจายตัวเข้าใกล้โค้งปกติ และเป็นการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างที่ทำงานในสถานบริการเดียวกัน

ขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง มีขั้นตอนคั้งนี้

1. เลือกสถานบริการตามสะดวก โดยผู้ช่วยวิจัยเป็นผู้คัดเลือกให้ เป็นสถานบริการที่มีการให้บริการในลักษณะที่คล้ายคลึงกันคือ ร้านคาราโอเกะเปิดบริการเวลา 18.00 น.-24.00 น. และอยู่ในเขต ตำบลนาโพธิ์ อำเภอสวี พบว่ามี 2 สถานบริการ จึงสุ่ม 1 สถานบริการเป็นกลุ่มทดลอง และอีกหนึ่งสถานบริการ เป็นกลุ่มควบคุม เจ้าของร้านคาราโอเกะคั้ง 2 สถานบริการยินดีและให้ความร่วมมือเข้าร่วมวิจัย

2. คัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยการถามความสมัครใจในการเข้าร่วมการวิจัยคั้งนี้ โดยจับคู่ให้คั้งสองกลุ่มมีความคล้ายคลึงกันในด้าน **ประสบการณ์การทำงาน** โดยแบ่งเป็น 0-1 ปี 2-5 ปี และมากกว่า 5 ปี **ระดับการศึกษา** โดยแบ่งเป็น ประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น และ

มัธยมศึกษาตอนปลาย/อาชีวศึกษา **จำนวนคู่** หมายถึง จำนวนคู่ที่น้อยกว่า/คู่ที่มากกว่า/คู่ที่ไม่ใช้
ลูกค้ำในปัจจุบัน (ย้อนหลัง 3 เดือน) โดยแบ่งเป็น มีจำนวน 1 คน และมีมากกว่า 1 คน
การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แบ่งเป็นกลุ่มไม่ดื่มแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์ และดื่ม
แอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์

3. การคัดเลือกผู้ช่วยวิจัย โดยมีการกำหนดคุณสมบัติผู้ช่วยวิจัยไว้ ดังนี้คือ

3.1 เป็นเจ้าหน้าที่ประจำงานโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

โรงพยาบาลสวี เนื่องจากมีความเข้าใจในบริบทของกลุ่มตัวอย่างเป็นอย่างดี มีความคุ้นเคย
ความเข้าใจสภาพการดำเนินชีวิต และบทบาททางเพศของกลุ่มตัวอย่าง

3.2 มีเจตคติที่ดีต่อประชากรกลุ่มนี้

3.3 มีความรู้เรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รวมทั้งมีความรู้ในด้าน
การจัดกิจกรรมกลุ่ม เพื่อสร้างแรงจูงใจและพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์

โดยผู้ช่วยวิจัยมีบทบาทหน้าที่ในการ ติดต่อบริษัทงานกับเจ้าของผู้ดูแลร้านไอ
ชาคาราโอเกะ และร้านกระโจมทอง เพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัย ช่วยสนับสนุนในการทำ
กิจกรรมกลุ่ม จัดแจกและรับแบบสอบถาม สานิตวิธีการสวม และถอดถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง
ประเมินผลการฝึกทักษะการใช้ถุงยางอนามัย

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย
ขอความร่วมมือในการทำวิจัย และอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่า การตอบรับหรือปฏิเสธการเข้า
ร่วมการวิจัยครั้งนี้ ไม่มีผลต่อการให้บริการสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างแต่อย่างใด คำตอบหรือข้อมูล
ทุกอย่างถือเป็นความลับ ไม่มีการเปิดเผยให้กับผู้อื่น เช่น ผู้รับบริการ พนักงานบริการคนอื่น ผู้วิจัย
เท่านั้นถึงจะมีสิทธิในการเข้าถึงข้อมูลได้ ซึ่งข้อมูลเหล่านี้นำมาใช้เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย
ครั้งนี้เท่านั้น และแบบสอบถามที่ใช้เป็นแบบสอบถามนิรนาม มีเพียงการลงชื่อสมมติเพื่อ
วัตถุประสงค์ของการบันทึกข้อมูลเท่านั้น และผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม กลุ่มตัวอย่าง
สามารถแจ้งออกจากการวิจัยได้ก่อนที่การวิจัยจะเสร็จสิ้นลง โดยไม่ต้องมีเหตุผลหรือคำอธิบาย
ใดๆ ถ้ากลุ่มตัวอย่างตอบรับเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างอ่านเอกสาร ข้อมูลสำหรับกลุ่ม
ตัวอย่าง (Patient/Participant Information Sheet) เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดียินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัย
ให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย เครื่องมือ 3 ชุด คือ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง เครื่องมือกำกับการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. **เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง** คือ โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะ ที่ผู้วิจัยพัฒนาเนื้อหาตามแนวคิด Information-Motivation-Behavioral Skills Model of AIDS-Preventive Behavior (Fisher, Fisher, and Harman, 2003) โดยมีขั้นตอนในการสร้างดังนี้

1.1 ทบทวนวรรณกรรมและแนวคิดที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้ในการกำหนดเนื้อหาสาระของโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะ

1.2 กำหนดขั้นตอนในการจัดกิจกรรม ซึ่งประกอบด้วยทั้งหมด 4 ขั้นตอน คือ 1) การให้ข้อมูลในการป้องกันโรคเอดส์ 2) การสร้างแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ 3) การพัฒนาทักษะในการกระทำพฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์ และ 4) การสรุป

1.3 กำหนดเนื้อหาของกิจกรรม โดยการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีเนื้อหาของกิจกรรมที่ครอบคลุม ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ของพนักงานหญิงบริการ

1.4 สร้างโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ซึ่งประกอบด้วย

1.4.1 การให้ข้อมูลในการป้องกันโรคเอดส์ ประกอบด้วย

1.4.1.1 การสร้างสัมพันธภาพ ด้วยการแนะนำตัวเองกับพนักงานหญิงบริการ

1.4.1.2 การให้ข้อมูลจากผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่มีการติดเชื้อจากการประกอบอาชีพพนักงานหญิงบริการ เนื่องจากไม่ได้ให้คู่นอนทุกคนใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ มาพูดคุยเล่าประสบการณ์ ตลอดจนผลกระทบของการติดเชื้อเอชไอวี

1.4.1.3 จัดกิจกรรม “ใครมีเชื้อเอชไอวี” โดยผู้วิจัยนำเสนอภาพที่แตกต่างกันของบุคคลที่มีอาชีพ และอายุต่างกัน จำนวน 7 ภาพ ให้กลุ่มผู้เข้าร่วมวิจัย ทายว่า 3 ใน 7 คนในภาพ ใครติดเชื้อเอชไอวี จากนั้นผู้วิจัยเฉลย และให้ข้อเท็จจริง คือ ท่านไม่สามารถจะตัดสินใจได้ว่า ใครมีเชื้อ หรือไม่มีเชื้อเอชไอวี โดยการดูจากภาพลักษณะภายนอกของบุคคล เพราะอะไร พร้อมทั้งนำเสนอข้อเท็จจริง ตามแผนการสอนเรื่อง “รู้ และเข้าใจ ปลอดภัยเอดส์”

1.4.1.4 ให้ความรู้ ตามแผนการสอนพฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์ เรื่อง “ถุงยางอนามัย...Safe Life, Safe Sex และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์”

1.4.1.5 ให้ความรู้ตามแผนการสอน เรื่อง “ทักษะการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว เพื่อให้คู่สนทนาใช้ถุงยางอนามัย” และ “ทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย” เพื่อให้พนักงานหญิงบริการเกิดการเรียนรู้ วิธีการป้องกันตนเองจากการเผชิญต่อเหตุการณ์ที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์

1.4.2 การสร้างแรงจูงใจ ในการป้องกันโรคเอดส์ ประกอบด้วย

1.4.2.1 จัดกิจกรรม “เติมใจให้กัน” ให้พนักงานหญิงบริการเขียนถึงความหวังในชีวิตของตนเอง เพื่อเป็นการค้นหาแรงจูงใจส่วนบุคคล ในการมีชีวิตอยู่เพื่อตนเอง เพื่อคนที่รัก หรือเพื่อกิจกรรมที่เป็นความคาดหวังของแต่ละคน และให้เขียนตอบคำถามว่า “ถ้าท่านติดเชื้อเอชไอวี ชีวิตท่านจะเป็นอย่างไร”

1.4.2.2 ผู้วิจัยพูดกระตุ้น ให้พนักงานหญิงบริการ เห็นคุณค่าของตนเอง และคุณค่าของการมีชีวิต โดยให้พนักงานหญิงบริการกล่าวว่า “เพื่อตนเองและคนที่เรารัก” จากนั้นผู้วิจัยจึงสรุปว่า ไม่ควรประมาทด้วยการเสี่ยงชีวิตกับการเป็นโรคเอดส์

1.4.2.3 ผู้วิจัยให้พนักงานหญิงบริการวิเคราะห์ในประเด็น “เอดส์รู้จริง รู้ทัน ป้องกันได้” โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิเคราะห์เพื่อค้นหาแรงจูงใจส่วนบุคคล ในมิติของการรับรู้ความเสี่ยงต่อพฤติกรรมติดโรคเอดส์ โดยให้กลุ่มร่วมกันวิเคราะห์ถึงความเสี่ยงของการติดเชื้อเอชไอวีกับคู่สนทนาแต่ละประเภทว่า ลูกค้า สามีหรือคู่ที่อยู่กินด้วยกัน และชายอื่น มีความเสี่ยงขนาดไหน ทั้งจากการเป็นผู้แพร่ และรับเชื้อเอชไอวี

1.4.2.4 การสนับสนุนของสถานประกอบการ โดยจัดให้มีการกำหนดนโยบายสนับสนุนการใช้ถุงยางอนามัยอย่างชัดเจน เช่น จัดมีป้ายติดไว้ในสถานประกอบการ สนับสนุน และจัดหาถุงยางอนามัยสำหรับพนักงานหญิงบริการ เพื่อเป็นการสนับสนุนและสร้างแรงจูงใจให้พนักงานหญิงบริการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่สนทนาทุกประเภท

1.4.3 การพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ประกอบด้วย

1.4.3.1 การพัฒนาทักษะการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว และการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย การทำให้ถุงยางอนามัยเป็นส่วนหนึ่งของการค้าโลก โดยหาพนักงานหญิงบริการที่ประสบความสำเร็จในการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ มีทักษะการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว และการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย มีเทคนิคในการทำให้ถุงยางอนามัยเป็นส่วนหนึ่งของการค้าโลก ที่ก่อให้เกิดความสุขแก่ลูกค้า มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ตรง และสรุปโดยผู้วิจัย

1.4.3.2 การพัฒนาทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี เป็นการสาธิตวิธีการสวม และ ถอดถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง โดยผู้ช่วยวิจัย รวมทั้งเทคนิคการใช้สารหล่อลื่นชนิดน้ำ ทั้ง ในขณะที่เมาสูรา และไม่เมาสูรา

1.4.4 สรุปสาระสำคัญของ การให้ข้อมูล (Information) การสร้างแรงจูงใจ (Motivation) และการพัฒนาทักษะ (Behavioral Skills) ในการป้องกันโรคเอดส์ จากกิจกรรมที่ ดำเนินการทั้งหมด 3 ครั้ง

1.5 จัดทำแผนการสอน ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยมีสาระของแผนการสอน ดังนี้ 1) “รู้ และเข้าใจ ปลอดภัยเอดส์” 2) “ถุงยางอนามัย... Safe Life, Safe Sex และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์” 3) “ทักษะการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว เพื่อให้คุณอนใช้ ถุงยางอนามัย และทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย”

1.6 จัดทำสื่อสไลด์ ประกอบการสอน ซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้สร้างขึ้น เพื่อประกอบการ สอน 3 เรื่อง ได้แก่ 1) รู้ และเข้าใจ ปลอดภัยเอดส์ 2) ถุงยางอนามัย... Safe Life, Safe Sex และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ 3) ทักษะการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว เพื่อให้คุณอนใช้ถุงยาง อนามัย และทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย

1.7 จัดทำคู่มือ “ผีเสื้อราตรี ชีวีปลอดภัย ห่างไกลเอดส์” ที่มีเนื้อหา ประกอบด้วย เรื่อง กลไกการติดต่อ/การป้องกันโรคเอดส์ พฤติกรรมกการป้องกันโรคเอดส์ ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับ ความเชื่อที่ผิด การรับรู้ความเสี่ยง การรับรู้ประโยชน์ /ลดอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย การ รับรู้ถึงการสนับสนุนของบุคคล และสถานประกอบการที่มีความสำคัญต่อการใช้ถุงยางอนามัย การพัฒนาทักษะ ในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ ได้แก่ ทักษะการเจรจาต่อรอง การพูด โน้มน้าว เพื่อให้ใช้ถุงยางอนามัย ทักษะการปฏิเสธ การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย และทักษะการ ใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง

1.8 จัดทำคู่มือการดำเนินกิจกรรม ตามโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะ ในการป้องกันโรคเอดส์ ซึ่งประกอบด้วย ขั้นตอนของการดำเนินกิจกรรม ตามโปรแกรมดังกล่าว ทั้งหมด 3 ครั้ง เป็นคู่มือสำหรับผู้วิจัยในการดำเนินกิจกรรม

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ของเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง ซึ่ง ประกอบด้วยแผนการสอน 3 เรื่อง คือ 1) เรื่อง รู้และเข้าใจ ปลอดภัยเอดส์ 2) เรื่อง ถุงยางอนามัย ... Safe Life, Safe Sex และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ 3) เรื่อง ทักษะการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว เพื่อให้คุณอนใช้ถุงยางอนามัย และทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย และคู่มือ

“ผีเสื้อราตรี ซีวีปลดภัย ห่างไกลเอเดส์” ที่สร้างขึ้นไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบแก้ไขเนื้อหาและภาษาที่ใช้ แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคเอดส์ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านโรคเอดส์ 1 ท่าน พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงด้านโรคเอดส์ 1 ท่าน นักวิชาการสาธารณสุขผู้เชี่ยวชาญด้านสุขศึกษา และพฤติกรรมศาสตร์ 1 ท่าน และอาจารย์ด้านสื่อเทคโนโลยี 1 ท่าน เพื่อหาความตรงของเนื้อหา ความถูกต้องเหมาะสมของภาษาที่ใช้ รูปแบบ และความเหมาะสมในการจัดกิจกรรม โดยผู้ทรงคุณวุฒิด้านเนื้อหา จะพิจารณาความตรงเชิงเนื้อหา ความถูกต้องเหมาะสมของภาษา รูปแบบ และความเหมาะสมในการจัดกิจกรรม ตลอดจนการจัดลำดับของเนื้อหา และความเหมาะสมของเวลาในแต่ละกิจกรรม โดยถือเกณฑ์ผู้ทรงคุณวุฒิ ที่มีความเห็นตรงกัน 3 ท่านจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด 4 ท่าน หลังจากนั้นนำคู่มือ และภาพสไลด์ประกอบการสอน ไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีและการผลิตสื่อ จำนวน 1 ท่าน เพื่อดูความเหมาะสมของสื่อ

ผลการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา สามารถสรุปได้ดังนี้ คือ

โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นสอดคล้องกันทั้ง 5 ท่าน โดยมีข้อเสนอแนะให้แก้ไขในบางประเด็น คือ

1. แผนการสอน มีข้อเสนอแนะดังนี้

- 1.1 ควรปรับภาษาให้เป็นภาษาที่อ่านเข้าใจง่าย สั้น กระชับ
- 1.2 ควรปรับเวลาในแผนการสอนให้มีความเหมาะสมกับเนื้อหาในแผนการสอน

2. คู่มือผีเสื้อราตรี ซีวีปลดภัย ห่างไกลเอเดส์ มีข้อเสนอแนะดังนี้

- 2.1 ควรปรับภาษาให้เข้าใจง่าย
- 2.2 ควรจัดภาพและตัวอักษรให้มีความสมดุลกัน

3. ภาพสไลด์ มีข้อเสนอแนะดังนี้

- 3.1 ควรปรับภาษาที่ใช้ให้สั้นกระชับ และเข้าใจง่าย
- 3.2 ควรปรับแต่งบางสไลด์ไม่ให้มีข้อมูลมากเกินไป อาจแบ่งเป็น 2 สไลด์ได้

4. ข้อเสนอแนะอื่นๆ คือ เวลาให้ความรู้ในกลุ่มพนักงานหญิงบริการ ต้องให้ความใกล้ชิดจริงจังพอสมควร ในเรื่องการใช้ภาษากับกลุ่ม อาจต้องใช้ภาษาง่ายๆ ไม่อ้อมค้อม ตรงไปตรงมา สนุกสนาน อาจไม่ตรงกับภาษาที่เขียนแต่สื่อความหมายเดียวกัน

ผู้วิจัยได้ทำการปรับปรุงแก้ไข และเพิ่มเติมในแต่ละประเด็นตามข้อเสนอแนะของ

ผู้ทรงคุณวุฒิ ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ แล้วนำไปทดลองใช้กับพนักงานหญิงบริการ ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน พบว่าพนักงานหญิงบริการมีความเข้าใจในเนื้อหา ภาพสไลด์และคู่มือมีความชัดเจน โดยใช้เวลาในการจัดกิจกรรมทั้งหมดประมาณ 4 ชั่วโมง

2. เครื่องมือกำกับการทดลอง ประกอบด้วย

2.1 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ของ Mahoney et al. (1995) ที่แปลเป็นภาษาไทยโดย Thato et al. (2003) โดยใช้เทคนิคการแปลแบบย้อนกลับ (Back Translation) มีค่าความเชื่อมั่น .77 มีข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ และอารียา ชัยยศ (2552) ได้ปรับภาษาให้มีความเข้าใจได้ง่ายยิ่งขึ้น มาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index:CVI) เท่ากับ 1 วิเคราะห์ความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่า KR-20 เท่ากับ .85 ลักษณะข้อคำตอบเป็น ถูก ผิด หรือไม่แน่ใจ

คะแนนสูง หมายถึง พนักงานหญิงบริการมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์สูง คะแนนต่ำ หมายถึง พนักงานหญิงบริการมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ต่ำ โดยมีการแบ่งคะแนนดังนี้

เกณฑ์การแบ่งคะแนน ผู้วิจัยแบ่งคะแนนการวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ซึ่งมีจำนวน 20 ข้อ มีค่าคะแนนระหว่าง 0-20 คะแนน โดยใช้แบบอิงเกณฑ์ตามเกณฑ์การประเมิน ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ

ช่วงคะแนน คิดเป็น ระดับคะแนน

0-11 ต่ำกว่าร้อยละ 60 ระดับต่ำ

12-16 ร้อยละ 60-80 ระดับปานกลาง

17-20 มากกว่าร้อยละ 80 ระดับสูง

เกณฑ์การประเมินผลการกำกับการทดลอง มีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. พนักงานหญิงบริการ ต้องได้คะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ มากกว่าหรือเท่ากับ 17 คะแนน จากคะแนนเต็ม 20 คะแนน คิดเกณฑ์มากกว่าร้อยละ 80 นั่นคือกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับสูง เป็นผู้ผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง

2. ในกรณีที่ พนักงานหญิงบริการ ได้คะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ น้อยกว่าร้อยละ 80 ถือว่า ไม่ผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง ผู้วิจัยทบทวนเนื้อหาสั้นๆ และร่วมกันอภิปรายกับกลุ่มตัวอย่าง ถึงปัญหา และอุปสรรค ที่เกิดขึ้น เพื่อหาแนวทางแก้ไข โดยเน้นความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ในข้อที่ กลุ่มตัวอย่างเข้าใจไม่ถูกต้อง แล้วทำการวัดผลใหม่อีกครั้ง จนกระทั่งผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า พนักงานหญิงบริการกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ 7 คนเป็นผู้ผ่านเกณฑ์กำกับการทดลอง ส่วนอีก 3 คนได้รับการทบทวนเนื้อหา และทำความเข้าใจความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์บางเรื่องที่ยังไม่เข้าใจไม่ชัดเจน แล้วทำการวัดผลใหม่อีกครั้ง จนมีคะแนนผ่านเกณฑ์กำกับการทดลอง มากกว่าร้อยละ 80 ครบทั้ง 10 คน

2.2 แบบวัดแรงจูงใจในการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยของ อาริยา ชัยยศ, (2552) ซึ่งได้สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Fisher, Fisher, and Harman, (2003) ซึ่งแบ่งเป็น 2 มิติ คือ แรงจูงใจส่วนบุคคล ประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ และแรงจูงใจทางสังคม ประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index:CVI) เท่ากับ 1 ค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ .75 ลักษณะข้อคำถามตอบเป็นแบบลิเคิร์ต 5 ระดับ ตั้งแต่ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (คะแนน = 0) ถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง (คะแนน = 4) ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ข้อคำถามที่ 1-20

- เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุดหรือทั้งหมด (76-100%) (ให้คะแนน = 4)
- เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่ (51-75%) (ให้คะแนน = 3)
- ไม่แน่ใจ หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นไม่แน่ใจในข้อความนั้น (26-50%) (ให้คะแนน = 2)
- ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่ (1-25%) (ให้คะแนน = 1)
- ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเลย (0%) (ให้คะแนน = 0)

ข้อคำถามที่ 21-25

- ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเลย (76-100%) (ให้คะแนน = 4)
- ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่ (51-75%) (ให้คะแนน = 3)
- ไม่แน่ใจ หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นไม่แน่ใจในข้อความนั้น (26-50%) (ให้คะแนน = 2)
- เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่ (1-25%) (ให้คะแนน = 1)

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด หรือทั้งหมด (0%)
(ให้คะแนน = 0)

คะแนนสูง หมายถึง พนักงานหญิงบริการมีแรงจูงใจในการทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์สูง
คะแนนต่ำ หมายถึง พนักงานหญิงบริการมีแรงจูงใจ ในการทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์ต่ำ โดยมีการแบ่งคะแนนดังนี้

เกณฑ์การแบ่งคะแนน ผู้วิจัยแบ่งคะแนนแรงจูงใจในการทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์ ซึ่งมีจำนวน 25 ข้อ มีค่าคะแนนระหว่าง 0-100 คะแนน โดยใช้แบบอิงเกณฑ์ ตามเกณฑ์การประเมินซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ

ช่วงคะแนน คิดเป็น ระดับคะแนน

0-59 ต่ำกว่าร้อยละ 60 ระดับต่ำ

60-80 ร้อยละ 60-80 ระดับปานกลาง

81-100 มากกว่าร้อยละ 80 ระดับสูง

เกณฑ์การประเมินผลการกำกับการทดลอง มีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. พนักงานหญิงบริการ ต้องได้คะแนนแรงจูงใจ ในการทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์มากกว่าหรือเท่ากับ 81 คะแนน จากคะแนนเต็ม 100 คะแนน คิดเกณฑ์มากกว่าร้อยละ 80 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่าง มีแรงจูงใจในการทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์สูง เป็นผู้ผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง

2. ในกรณีที่พนักงานหญิงบริการ ได้คะแนนแรงจูงใจ ในการทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์น้อยกว่าร้อยละ 80 ซึ่งถือว่า ไม่ผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง ผู้วิจัยทบทวนเนื้อหาสั้นๆ และร่วมกันอภิปรายกับกลุ่มตัวอย่างถึงปัญหา และอุปสรรคที่เกิดขึ้น เพื่อหาแนวทางแก้ไข โดยเน้นแรงจูงใจในการทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์ ในข้อที่มีคะแนนต่ำ แล้วทำการวัดผลใหม่อีกครั้ง จนกระทั่งผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า พนักงานหญิงบริการกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูลการสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ทั้ง 10 คนเป็นผู้ผ่านเกณฑ์กำกับการทดลองมีแรงจูงใจในการทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์สูง คือมีคะแนนผ่านเกณฑ์กำกับการทดลองมากกว่าร้อยละ 80 ครบทั้ง 10 คน

2.3 แบบประเมินทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ของอาริยา ชัยยศ , (2552) ซึ่งได้สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Fisher, Fisher, and Harman, (2003) ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ ทักษะการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว เพื่อใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ประกอบด้วย ข้อคำถาม 9 ข้อ และทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ประกอบด้วยข้อคำถาม 8 ข้อ มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index:CVI) เท่ากับ 1 ค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความสอดคล้องของการสังเกต (Inter-rater reliability) เป็น 1 ลักษณะข้อคำตอบ แบ่งเป็น ปฏิบัติ ไม่ปฏิบัติ ปฏิบัติ หมายถึง พนักงานหญิงบริการ มีการกระทำพฤติกรรม การเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว / การปฏิเสธ ไม่ปฏิบัติ หมายถึง พนักงานหญิงบริการไม่มีการกระทำพฤติกรรมการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว / การปฏิเสธ ในการกระทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์

เกณฑ์การแบ่งคะแนน ผู้วิจัยแบ่งคะแนนการประเมินทักษะ ในการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว เพื่อใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งมีจำนวน 9 ข้อ การประเมินทักษะในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ซึ่งมีจำนวน 8 ข้อ รวม 17 ข้อ มีค่าคะแนนระหว่าง 0-17 คะแนน โดยใช้แบบอิงเกณฑ์ตามเกณฑ์การประเมิน ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ

ช่วงคะแนน คิดเป็น ระดับคะแนน

0-10 ต่ำกว่าร้อยละ 60 ระดับต่ำ

11-13 ร้อยละ 60-80 ระดับปานกลาง

14-17 มากกว่าร้อยละ 80 ระดับสูง

เกณฑ์การประเมินผลการกำกับการทดลอง มีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. พนักงานหญิงบริการ ต้องได้คะแนนทักษะในการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว และการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย มากกว่าหรือเท่ากับ 14 คะแนน จากคะแนนเต็ม 17 คะแนน คิดเกณฑ์มากกว่าร้อยละ 80 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างมีทักษะในการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว และทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยในระดับสูง เป็นผู้ผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง

2. ในกรณีที่พนักงานหญิงบริการได้คะแนนทักษะในการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว และการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย น้อยกว่าร้อยละ 80 ซึ่งถือว่า ไม่ผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง ผู้วิจัยทบทวนทักษะสั้นๆ และร่วมกันอภิปรายกับกลุ่มตัวอย่างถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น เพื่อหาแนวทางแก้ไข โดยเน้นการฝึกปฏิบัติเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว และฝึกการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ข้อที่ไม่สามารถปฏิบัติได้ แล้วทำการวัดผลใหม่อีกครั้ง จนกระทั่งผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า พนักงานหญิงบริการกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ทั้ง 10 คนเป็นผู้ผ่านเกณฑ์กำกับการทดลองคือมีทักษะการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว เพื่อให้คู่นอนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์และทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย โดยมีคะแนนผ่านเกณฑ์กำกับการทดลองมากกว่าร้อยละ 80 ครบทั้ง 10 คน

2.4 แบบประเมินทักษะในการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องของ อาริยา ชัยยศ, (2552) ซึ่งได้สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Fisher, Fisher, and Harman, (2003) เป็นการประเมินทักษะ ด้านการกระทำพฤติกรรมสวม และถอดถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี การใช้สารหล่อลื่นอย่างเหมาะสม รวมทั้งการทิ้งถุงยางอนามัยในภาชนะ หรือสถานที่ ที่เหมาะสม มีข้อคำถามจำนวน 11 ข้อ มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index:CVI) เท่ากับ 1 ค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความสอดคล้องของการสังเกต (Inter-rater reliability) เป็น 1 ลักษณะข้อคำตอบเป็นปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติ ประเมินโดยผู้วิจัย และผู้ช่วยวิจัย

ปฏิบัติ หมายถึง พนักงานหญิงบริการ มีการกระทำพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย อย่างถูกวิธี ไม่ปฏิบัติ หมายถึง พนักงานหญิงบริการ มีการกระทำพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยไม่ถูกวิธี ในการทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์

เกณฑ์การแบ่งคะแนน ผู้วิจัยแบ่งคะแนนการประเมินทักษะ ในการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง ซึ่งมีจำนวน 11ข้อ มีค่าคะแนนระหว่าง 0-11 คะแนน โดยใช้แบบอิงเกณฑ์ตามเกณฑ์การประเมิน ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ

ช่วงคะแนน คิดเป็น ระดับคะแนน

0-6 ต่ำกว่าร้อยละ 60 ระดับต่ำ

7-8 ร้อยละ 60-80 ระดับปานกลาง

9-11 มากกว่าร้อยละ 80 ระดับสูง

เกณฑ์การประเมินผลการกำกับการทดลอง มีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. พนักงานหญิงบริการต้องได้คะแนน ทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องมากกว่าหรือเท่ากับ 9 คะแนน จากคะแนนเต็ม 11 คะแนน คิดเกณฑ์มากกว่าร้อยละ 80 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างมีทักษะในการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง ในระดับสูงเป็นผู้ผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง

2. ในกรณีที่พนักงานหญิงบริการ ได้คะแนนทักษะการใช้ถุงยางอนามัยน้อยกว่าร้อยละ 80 ซึ่งถือว่า ไม่ผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง ผู้วิจัยทบทวนทักษะสั้นๆ และร่วมกันอภิปรายกับกลุ่ม

ตัวอย่าง ถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น เพื่อหาแนวทางแก้ไข โดยเน้นการฝึกปฏิบัติในข้อที่กลุ่มตัวอย่างไม่สามารถปฏิบัติได้แล้วทำการวัดผลใหม่อีกครั้งจนกระทั่งผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า พนักงานหญิงบริการกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ทั้ง 10 คนเป็นผู้ผ่านเกณฑ์กำกับการทดลอง ในการฝึกทักษะในการใช้ถุงยางอนามัยในการทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์ โดยมีคะแนนผ่านเกณฑ์กำกับการทดลองมากกว่าร้อยละ 80 ครบทั้ง 10 คน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ประกอบด้วย

1.แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ของ Mahoney et al. (1995) ที่แปลเป็นภาษาไทยโดย Thato et al. (2003) โดยใช้เทคนิคการแปลแบบย้อนกลับ (Back Translation) มีค่าความเชื่อมั่น .77 และอาริยา ชัยยศ (2552) ได้ปรับภาษาให้มีความเข้าใจได้ง่ายยิ่งขึ้น โดยมีค่า CVI เท่ากับ 1

2.แบบวัดแรงจูงใจในการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยของ อาริยา ชัยยศ, (2552) มีค่า CVI เท่ากับ 1

3.แบบประเมินทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ของ อาริยา ชัยยศ, (2552) มีค่า CVI เท่ากับ 1

4.แบบประเมินทักษะในการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องของ อาริยา ชัยยศ, (2552) มีค่า CVI เท่ากับ 1

การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยนำเครื่องมือกำกับการทดลอง ซึ่งประกอบด้วย 1) แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ 2) แบบวัดแรงจูงใจ 3) แบบประเมินทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ และ 4) แบบประเมินทักษะในการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง ไปทดลองใช้กับพนักงานหญิงบริการที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน หลังจากนั้นนำเครื่องมือมาวิเคราะห์ความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบวัดแรงจูงใจ เท่ากับ .80 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ได้ค่า KR-20 เท่ากับ .85 ในส่วนแบบประเมินทักษะการเจรจาต่อรอง/ปฏิเสธและทักษะการใช้ถุงยางอนามัย ได้ค่าความสอดคล้องของการสังเกต (Inter-rater reliability) เป็น 1

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ จำนวนของคู่นอน การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และระดับการศึกษา

ส่วนที่ 2 แบบวัดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ดัดแปลงจาก อาริยา ชัยยศ, (2552) ซึ่งได้สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Fisher, Fisher, and Harman, (2003) ประเมินพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ของพนักงานหญิงบริการในด้าน การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง การใช้สารหล่อลื่นอย่างเหมาะสม และปัญหาอุปสรรคที่พบขณะใช้ถุงยางอนามัย ประเมินพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับลูกค้า สามีหรือคู่นอนที่อยู่กินด้วยกัน และชายอื่น ลักษณะของคำตอบเป็นแบบประเมินค่า (Rating scale) ตั้งแต่ใช้ทุกครั้ง (4 คะแนน) จนถึงไม่ใช้เลย (1 คะแนน) ซึ่งมีข้อคำถาม 10 ข้อ และมีเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้

ข้อคำถามที่ 1-8

ใช้ทุกครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติทุกครั้ง (ให้คะแนน 4 คะแนน)

ใช้บ่อยครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ (ให้คะแนน 3 คะแนน)

ใช้บางครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติประมาณครึ่งหนึ่ง (ให้คะแนน 2 คะแนน)

ไม่ใช้เลย หมายถึง ท่านไม่ได้ปฏิบัติเลย (ให้คะแนน 1 คะแนน)

ข้อคำถามที่ 9-10

ไม่มีเลย หมายถึง ท่านไม่พบปัญหาเลย (ให้คะแนน 4 คะแนน)

มีบางครั้ง หมายถึง ท่านพบปัญหาประมาณครึ่งหนึ่ง (ให้คะแนน 3 คะแนน)

มีบ่อยครั้ง หมายถึง ท่านพบปัญหาเป็นส่วนใหญ่ (ให้คะแนน 2 คะแนน)

มีทุกครั้ง หมายถึง ท่านพบปัญหาทุกครั้ง (ให้คะแนน 1 คะแนน)

เกณฑ์การแบ่งคะแนน ผู้วิจัยแบ่งคะแนน พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ของพนักงานหญิงบริการ ซึ่งมีจำนวน 10 ข้อ มีค่าคะแนนระหว่าง 10-40 คะแนน โดยใช้แบบอิงเกณฑ์ ตามเกณฑ์การประเมิน ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ

ช่วงคะแนน คิดเป็น ระดับพฤติกรรม

10-24 ต่ำกว่าร้อยละ 60 ระดับต่ำ

25-32 ร้อยละ 60-80 ระดับปานกลาง

33-40 มากกว่าร้อยละ 80 ระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา

(Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบ

ความถูกต้องเหมาะสมของภาษา ความครอบคลุมของข้อคำถาม แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ

จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคเอดส์ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญ

ด้านโรคเอดส์ 1 ท่าน พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงด้านโรคเอดส์ 1 ท่าน นักวิชาการสาธารณสุขผู้เชี่ยวชาญด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ 1 ท่าน และอาจารย์ด้านสื่อเทคโนโลยี 1 ท่าน ใช้เกณฑ์การตัดสินความตรงของเนื้อหา ตามความเห็นสอดคล้องและยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเห็นตรงกัน 4 ท่านจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด 5 ท่าน มาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index:CVI) ซึ่งค่าที่ยอมรับได้คือ .80 ขึ้นไป (Polit and Beck, 2004)

ผลการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นสอดคล้องกันทั้ง 5 ท่าน ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 1

การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบวัดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ไปทดลองใช้กับพนักงานหญิงบริการที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน หลังจากนั้นนำเครื่องมือมาวิเคราะห์ความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยง .84

กระบวนการดำเนินการทดลอง

การดำเนินการทดลอง ผู้วิจัยได้แบ่งขั้นตอน ในการดำเนินการทดลองออกเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 ระยะเวลาก่อนการทดลอง

1.1 การเตรียมตัวของผู้วิจัย ผู้วิจัยได้เข้าฝึกทักษะการสร้างแรงจูงใจ ทักษะการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว ทักษะการปฏิเสธและทักษะการใช้ถุงยางอนามัย กับนักจิตวิทยาผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดกิจกรรมกลุ่ม ที่โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นเวลา 4 วัน

1.2 การเตรียมผู้ช่วยวิจัย โดยผู้วิจัยได้คัดเลือกผู้ช่วยวิจัยที่มีความเชี่ยวชาญ ในการจัดกิจกรรมกลุ่ม เรื่องการสร้างแรงจูงใจ การฝึกทักษะการเจรจาต่อรอง การปฏิเสธและการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีจบการศึกษาระดับปริญญาตรีสาขาสาธารณสุขศาสตร์จากมหาวิทยาลัยมหิดล ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลสวี จังหวัดชุมพร ประสบการณ์การทำงาน 20 ปี โดยมีบทบาทหน้าที่ติดต่อประสานงานกับเจ้าของ ผู้ดูแลร้านคาราโอเกะ เพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัย ช่วยสนับสนุนในการทำกิจกรรมกลุ่ม แจกและรวบรวมแบบสอบถาม สาทิตวิธีการสวมและถอดถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง และประเมินผลการฝึกทักษะการใช้ถุงยางอนามัย

1.3 ผู้วิจัยเข้าพบเจ้าของสถานประกอบการ ร้านคาราโอเกะ แนะนำตนเอง พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย และมอบเอกสาร ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่าง หรือผู้มีส่วนร่วม

ในการวิจัย ให้เจ้าของสถานประกอบการพิจารณา หลังจากได้รับการอนุญาตจากเจ้าของสถานประกอบการ ผู้วิจัยจึงนัดพบพนักงานหญิงบริการ ในวัน เวลา ที่สะดวก และไม่ส่งผลกระทบต่อเวลาที่ทำงาน ทั้งในกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง เพื่อแนะนำตนเอง สร้างสัมพันธภาพ แจ่มชัดวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงถึงการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยผู้วิจัยเน้นเรื่องการรักษาความลับ การเข้าถึงข้อมูลเฉพาะผู้วิจัยเท่านั้น และการแปลผลจะแปลผลโดยภาพรวม จึงขอความร่วมมือให้ตอบตรงความเป็นจริง

1.4 ผู้วิจัยดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด หลังจากได้รับความร่วมมือ และยินยอมจากพนักงานหญิงบริการ ผู้วิจัยจึงให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถาม ข้อมูลทั่วไป และทำแบบวัดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย (Pre-test) ทั้งในกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง

1.5 นัดพบกลุ่มควบคุม ในวันสุดท้ายของสัปดาห์ อีก 6 สัปดาห์ต่อมา เพื่อทำ Post-test และนัดกลุ่มทดลอง ในวันแรกของสัปดาห์ต่อไป เพื่อดำเนินการทดลอง

ขั้นที่ 2 ระยะดำเนินการทดลอง ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ดำเนินการเก็บข้อมูลในกลุ่มทดลอง เริ่มตั้งแต่วันที่ 25 มีนาคม 2555 ถึง 1 เมษายน 2555 โดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

ครั้งที่ 1 (วันแรกของสัปดาห์ที่ 1) ประกอบด้วย การให้ข้อมูล และการสร้างแรงจูงใจ โดยผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยแนะนำตัวเอง สร้างสัมพันธภาพ
2. ผู้วิจัยดำเนินการให้ข้อมูล โดยผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่มีการติดเชื้อจากการประกอบอาชีพพนักงานหญิงบริการ เนื่องมาจากไม่ได้ให้คู่นอนทุกประเภท ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ มาพูดคุยเล่าประสบการณ์ ตลอดจนผลกระทบของการติดเชื้อเอชไอวี เพื่อให้กลุ่มตัวอย่าง เกิดการเรียนรู้ว่า พฤติกรรมใดมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี และผลกระทบของการติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงเหล่านี้ จะทำให้กลุ่มพนักงานหญิงบริการเกิดการเรียนรู้ ที่เน้นถึงการจำและการระลึกได้ ถึงข้อมูลความรู้ เกิดการรับรู้ถึงอันตรายของโรคเอชไอวี และเกิดความต้องการที่จะป้องกันโรคนี้ ด้วยการให้คู่นอนทุกคน ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์

3. ผู้วิจัยจัดกิจกรรม “ใครมีเชื้อเอชไอวี” โดยผู้วิจัยนำเสนอภาพที่แตกต่างกันของบุคคลที่มีอาชีพ และอายุต่างกัน จำนวน 7 ภาพ ให้กลุ่มผู้เข้าร่วมวิจัย ทายว่า 3 ใน 7 คนในภาพ ใครติดเชื้อเอชไอวี จากนั้นผู้วิจัยเฉลย และให้ข้อเท็จจริง คือ ท่านไม่สามารถจะตัดสินใจได้ว่า ใครมีเชื้อหรือไม่ติดเชื้อเอชไอวี โดยการดูจาก ภาพลักษณะภายนอกของบุคคล เพราะอะไร พร้อมทั้งนำเสนอข้อเท็จจริง ตามแผนการสอนเรื่อง “รู้ และเข้าใจ ปลอดภัยเอชไอวี” โดยใช้ สไลด์ประกอบการสอนรูปภาพ และคู่มือ “ผีเสื้อราตรี ชีวิตปลอดภัย ห่างไกลเอชไอวี”

4. ผู้วิจัยให้พนักงานหญิงบริการวิเคราะห์ในประเด็น “เอดส์รู้จริง รู้ทัน ป้องกันได้” โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิเคราะห์เพื่อค้นหาแรงจูงใจส่วนบุคคล ในมิติของการรับรู้ความเสี่ยงต่อพฤติกรรมการติดโรคเอดส์ โดยให้กลุ่มร่วมกันวิเคราะห์ถึงความเสี่ยงของการติดเชื้อเอชไอวีกับคู่นอนแต่ละประเภทว่า ลูกค้า สามีหรือคู่ที่อยู่กินด้วยกัน และชายอื่น มีความเสี่ยงขนาดไหน ทั้งจากการเป็นผู้แพร่ และรับเชื้อเอชไอวี

5. ผู้วิจัยสรุปสาระสำคัญของผลการดำเนินกิจกรรมครั้งที่ 1

6. นัดพบกลุ่มตัวอย่างครั้งต่อไป (วันที่ 6 ของสัปดาห์ที่ 1)

สรุป ภายหลังจากการดำเนินกิจกรรมครั้งที่ 1 ซึ่งเป็นขั้นตอนการให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับกลไก ช่องทางการติดต่อ ระยะเวลาต่างๆของโรคเอดส์ ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์และวิธีการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย โดยมีการจัดกิจกรรมให้ข้อมูลโดยผู้ติดเชื้อเอชไอวีจากการประกอบอาชีพพนักงานหญิงบริการมาพูดคุยเล่าประสบการณ์ ตลอดจนผลกระทบของการติดเชื้อเอชไอวี พบว่ากลุ่มตัวอย่างให้ความสนใจให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรมเป็นอย่างดี พูดคุยโต้ตอบและซักถามแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ระหว่างกัน มีการให้กำลังใจผู้ติดเชื้อเอชไอวีให้ต่อสู้ชีวิตต่อไป เมื่อผู้วิจัยจัดกิจกรรม “ใครมีเชื้อเอชไอวี” จากการซักถามพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนหนึ่งมีการรับรู้เกี่ยวกับกลไกการติดต่อของโรคเอดส์ที่ไม่ถูกต้อง ผู้วิจัยได้บรรยายร่วมกับให้กลุ่มตัวอย่างศึกษาจากคู่มือ “ผีเสื้อราตรี ชีวิตปลอดภัย ห่างไกลเอดส์ ” ทำให้มีความเข้าใจในกลไกการติดต่อและการป้องกันโรคเอดส์มากขึ้น และทราบถึงปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีอย่างถูกต้อง จากนั้นผู้วิจัยได้ให้ความรู้ตามแผนการสอนเรื่อง “รู้ และเข้าใจ ปลอดภัยเอดส์” โดยใช้ สื่อสไลด์ ประกอบการสอน รูปภาพ และคู่มือ “ผีเสื้อราตรี ชีวิตปลอดภัย ห่างไกลเอดส์ ” ทำให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจถึงเหตุผลและวิธีการที่ถูกต้องของการใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีมากขึ้น เมื่อจัดให้กลุ่มวิเคราะห์ในประเด็น “เอดส์รู้จริง รู้ทัน ป้องกันได้” สามารถค้นหาแรงจูงใจส่วนบุคคล ในมิติของการรับรู้ความเสี่ยงต่อพฤติกรรมการติดโรคเอดส์ได้ แต่มีข้อมูลบางส่วนที่กลุ่มตัวอย่างเข้าใจไม่ถูกต้อง ผู้วิจัยได้ให้ข้อมูลที่ถูกต้องในประเด็น คู่นอนทุกประเภท ลูกค้า สามีหรือคู่ที่อยู่กินด้วยกัน และชายอื่น ทุกคนล้วนมีความเสี่ยงทั้งจากการเป็นผู้แพร่ และรับเชื้อเอชไอวี จากนั้นผู้วิจัยเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้ซักถามและช่วยสรุปสาระสำคัญของกิจกรรมแล้วกล่าวขอบคุนกลุ่มตัวอย่าง และนัดหมายในครั้งต่อไป ซึ่งกลุ่มตัวอย่างทุกคนยินดีที่จะเข้าร่วมกิจกรรมครั้งต่อไป

ครั้งที่ 2 (วันที่ 6 ของสัปดาห์ที่ 1) ประกอบด้วย การให้ข้อมูล และการสร้างแรงจูงใจ โดยผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยทบทวนเนื้อหา ในครั้งที่ผ่านมา พูดคุยและซักถาม เพื่อเป็นการทบทวนความจำ และเพื่อนำไปสู่ความต่อเนื่องเชื่อมโยงกับเนื้อหาในครั้งนี้
2. ผู้วิจัยจัดกิจกรรม "เติมใจให้กัน" ให้พนักงานหญิงบริการ เขียนถึง ความหวังในชีวิตของตนเอง เพื่อเป็นการค้นหาแรงจูงใจส่วนบุคคล ในการมีชีวิตอยู่เพื่อตนเอง เพื่อคนที่รัก หรือเพื่อ กิจกรรมที่เป็นความคาดหวังของแต่ละคน และให้เขียนตอบคำถามว่า "ถ้าท่านติดเชื้อเอชไอวี ชีวิตท่านจะเป็นอย่างไร" ลงในกระดาษโดยไม่ต้องลงชื่อผู้เขียนส่งให้ผู้ช่วยวิจัยจนครบทุกคน จากนั้น ผู้วิจัย สุ่มหยิบคำตอบของกลุ่มตัวอย่างทุกคน ออกมาอ่านให้กลุ่มสมาชิกฟัง แล้วให้เพื่อนสมาชิก รวมทั้งผู้วิจัย และผู้ช่วยวิจัย จับมือให้กำลังใจกลุ่มตัวอย่างทุกคน ที่ได้ตั้งความหวังในชีวิต และอวยพรให้ทุกคนประสบความสำเร็จตามที่มุ่งหวัง
3. ผู้วิจัยพูดกระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่าง เกิดความรักตัวเองและเห็นคุณค่าของการป้องกันตนเอง และคุณค่าของการมีชีวิต และกล้ารับผิดชอบต่อชีวิตของตนเอง และผู้อื่นโดยให้กลุ่มตัวอย่างกล่าวว่า "เพื่อตนเอง และคนที่เรารักเราขอสัญญาว่าจะให้คู่นอนทุกประเภท ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์" จากนั้นผู้วิจัยจึงสรุปว่า ไม่ควรประมาทด้วยการเสี่ยงชีวิตกับการเป็นโรคเอดส์ เพราะชีวิตทุกคนมีค่ามีความหมายต่อโลกนี้
4. ผู้วิจัยกล่าวสรุป ถึงเป้าหมายในชีวิต ของกลุ่มตัวอย่าง ที่ทำให้ทุกคนมีชีวิตอยู่ เพื่อความหวัง และกล่าวถึงสิ่งที่ทำให้ชีวิตทุกคน ไปสู่เป้าหมายที่หวังไว้ สิ่งหนึ่ง คือ การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย โดยการให้คู่นอนทุกประเภทใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ จะได้ไม่ต้องเจ็บป่วยด้วยโรคเอดส์ แล้วผู้วิจัยจึงขอให้กลุ่มตัวอย่างทุกคน ให้คำมั่นสัญญาต่อกันว่า "เพื่อตนเอง.....เราขอสัญญาว่า จะให้คู่นอนทุกประเภท ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์"
5. ผู้วิจัยให้ความรู้ตามแผนการสอน เรื่อง "ถุงยางอนามัย...Safe Life, Safe Sexและฤทธิ์ของแอลกอฮอล์" และเรื่อง"ทักษะการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว เพื่อใช้ถุงยางอนามัยและทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย" โดยใช้สื่อสไลด์ประกอบการสอน และคู่มือ "ผีเสื้อราตรี ชีวิตปลอดภัย ห่างไกลเอดส์"
6. ผู้วิจัยสรุปสาระสำคัญของ การดำเนินกิจกรรมครั้งที่ 2
7. นัดพบกลุ่มตัวอย่างครั้งต่อไป (วันแรกของสัปดาห์ที่ 2)

สรุป ก่อนการดำเนินกิจกรรมครั้งที่ 2 ผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่างได้ร่วมทบทวนเนื้อหาสาระ ในการดำเนินกิจกรรมครั้งที่ 1 เกี่ยวกับกลไกการติดต่อของโรคเอดส์ วิธีการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย การค้นหาแรงจูงใจส่วนบุคคล ซึ่งกลุ่มตัวอย่างสามารถสรุปสาระสำคัญได้ถูกต้องและตอบคำถามได้ว่าใครคือกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี

สำหรับการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างแรงจูงใจพบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสนใจ นำเสนอความหวังในชีวิตของตนเองเป็นอย่างดี ณ เวลาคูณปัจจุบันต้องการอะไรมากที่สุด อนาคตต้องการอะไรและบุคคลที่อยากอยู่ด้วยมากที่สุดคือใคร ทุกคนได้ให้กำลังใจกันและกันด้วยการจับมือให้กำลังใจ แล้วผู้วิจัยจึงขอให้กลุ่มตัวอย่างทุกคนให้คำมั่นสัญญาต่อกันว่า “เพื่อตนเอง.....เราขอสัญญาว่า จะให้คู่นอนทุกประเภท ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์” และให้คำอวยพรให้ทุกคนประสบความสำเร็จตามที่มุ่งหวัง คำขอบคุณซึ่งกันและกัน จากนั้นผู้วิจัยตั้งคำถามให้กลุ่มตัวอย่างเขียนตอบอีกว่า “ถ้าท่านติดเชื้อเอชไอวี ชีวิตท่านจะเป็นอย่างไร” ก็ได้คำตอบแบบไม่ระบุชื่อผู้ตอบครบทุกคน ซึ่งสรุปได้ว่าการติดเชื้อเอชไอวีเป็นเรื่องน่ากลัวและหากติดเชื้อเอชไอวีก็คงจะทำให้ชีวิตของพวกเขาไม่สามารถไปสู่จุดมุ่งหมายที่ต้องการ และได้ให้คำมั่นสัญญาต่อกันและกันว่า “เพื่อตนเอง และคนที่เรารัก เราขอสัญญาว่าจะให้คู่นอนทุกประเภท ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์” ผู้วิจัยกล่าวสรุปถึงเป้าหมายในชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง ที่ทำให้ทุกคนมีชีวิตอยู่ เพื่อความหวัง และกล่าวถึงสิ่งที่ทำให้ชีวิตทุกคนไปสู่เป้าหมายที่หวังไว้ สิ่งหนึ่งคือ การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย โดยการให้คู่นอนทุกประเภทใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ จะได้ไม่ต้องเจ็บป่วยด้วยโรคเอดส์ หลังจากนั้นผู้วิจัยให้ความรู้ตามแผนการสอนเรื่อง “ถุงยางอนามัย...Safe Life, Safe Sex และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์” “ทักษะการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว เพื่อให้คู่นอนใช้ถุงยางอนามัย และทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย” โดยใช้สื่อสไลด์ประกอบการสอน และคู่มือ “ผีเสื้อราตรี ชีวิตปลอดภัย ห่างไกลเอดส์” ทำให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจถึงเหตุผลและวิธีการที่ถูกต้องของการใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีมากขึ้น เหตุผลดีๆในการเลิกดื่มแอลกอฮอล์ แนวทางในการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าวเพื่อให้คู่นอนใช้ถุงยางอนามัย และการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยได้ จากนั้นผู้วิจัยสรุปเนื้อหาของกิจกรรมครั้งที่ 2 และขอให้ความมุ่งมั่นของกลุ่มตัวอย่างที่จะไปสู่เป้าหมายสำเร็จได้ด้วยดี พร้อมทั้งขอบคุณกลุ่มตัวอย่าง และนัดกลุ่มตัวอย่างในครั้งต่อไป ซึ่งกลุ่มตัวอย่างทุกคนยินดีที่จะเข้าร่วมกิจกรรมครั้งต่อไป

ครั้งที่ 3 (วันแรกของสัปดาห์ที่ 2) ประกอบด้วย การให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะ โดยผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยทบทวนเนื้อหา ในสัปดาห์ที่ผ่านมา พูดคุยและซักถามถึงปัญหา/อุปสรรคของการนำไปปฏิบัติจริง
2. ผู้วิจัยจัด การพัฒนาทักษะการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว และการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย การทำให้ถุงยางอนามัยเป็นส่วนหนึ่งของการค้าโลก โดยหาพนักงานหญิงบริการที่ประสบความสำเร็จ ในการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ มีทักษะการเจรจา

ต่อรอง การพูดโน้มน้าว และการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย มีเทคนิคในการทำให้ถุงยางอนามัย เป็นส่วนหนึ่งของการเล่าโลก ที่ก่อให้เกิดความสุขแก่ลูกค้า มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ตรง และสรุปโดยผู้วิจัย

3. ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างฝึกทักษะ การสวมถุงยางอนามัย รวมทั้งการใช้สารหล่อลื่นอย่างถูกวิธี โดยให้ผู้ช่วยวิจัยสาธิตให้สมาชิกในกลุ่มดู หลังจากนั้นให้กลุ่มตัวอย่าง ได้ฝึกปฏิบัติถอดถุงยางอนามัยกับหุ่นจำลอง โดยให้ทุกคนฝึกปฏิบัติจนมีทักษะที่ถูกต้อง

4. ผู้วิจัยประเมินผล การฝึกทักษะการใช้ถุงยางอนามัย โดยใช้แบบประเมินทักษะ การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง และประเมินผลความรู้เรื่องโรคเอดส์ โดยใช้แบบวัดความรู้เรื่องโรคเอดส์ หากพบว่าไม่ผ่านเกณฑ์กำกับการทดลอง ผู้วิจัยจะทบทวนเนื้อหา และร่วมอภิปรายกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อค้นหาถึงปัญหา และอุปสรรคที่เกิดขึ้น พร้อมทั้งการให้ความรู้เพิ่มเติม แล้ววัดผลใหม่อีกครั้ง จนกระทั่งกลุ่มตัวอย่างผ่านเกณฑ์กำกับการทดลอง

5. ผู้วิจัยประเมินผลการกำกับการทดลอง โดยขอความร่วมมือให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามวัดแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ เมื่อผู้เข้าร่วมวิจัยตอบแบบสอบถามเสร็จ ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตรวจคำตอบด้วยตนเอง และผู้วิจัยตรวจสอบว่ากลุ่มตัวอย่างผ่านเกณฑ์กำกับการทดลองหรือไม่ หากพบว่าไม่ผ่านเกณฑ์กำกับการทดลอง ผู้วิจัยจะทบทวนเนื้อหา และร่วมอภิปรายกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อค้นหาถึงปัญหา และอุปสรรคที่เกิดขึ้น พร้อมทั้งการให้ความรู้เพิ่มเติม แล้ววัดผลใหม่อีกครั้ง จนกระทั่งกลุ่มตัวอย่างผ่านเกณฑ์กำกับการทดลอง

6. ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่าง สรุปสาระสำคัญของทั้ง 3 ขั้นตอน ในเรื่องการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ การพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ โดยผู้วิจัยได้เพิ่มเติมเนื้อหาให้สมบูรณ์ครบถ้วน

7. นัดพบในครั้งต่อไป (สัปดาห์ที่ 4 หลังการทดลองเสร็จสิ้น)

สรุป ก่อนการดำเนินกิจกรรมครั้งที่ 3 ผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่างได้ร่วมทบทวนเนื้อหาสาระในการดำเนินกิจกรรมครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 เกี่ยวกับเกี่ยวกับกลไกการติดต่อของโรคเอดส์ การป้องกันโรคเอดส์โดยการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอของกลุ่มตัวอย่างตามแนวทางปฏิบัติที่เคยได้ร่วมกันสร้างไว้ และขอให้อาสาสมัครกลุ่มตัวอย่างออกมาแบ่งปันประสบการณ์การนำแนวทางปฏิบัติที่สร้างไว้ ว่าใช้แล้วประสบปัญหาอย่างไร ประสบผลสำเร็จอย่างไรบ้าง ซึ่งได้รับความร่วมมือและข้อเสนอแนะจากกลุ่มตัวอย่างเป็นอย่างดี

ในการฝึกทักษะการสวมถุงยางอนามัย รวมทั้งการใช้สารหล่อลื่นอย่างถูกวิธี และการทำให้ถุงยางอนามัยเป็นส่วนหนึ่งของการเล่าโลก มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ตรงโดยพนักงานหญิงบริการที่ประสบความสำเร็จในการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง กลุ่มตัวอย่างสามารถฝึก

ปฏิบัติได้อย่างถูกต้องและสนุกสนานกับกิจกรรมที่ผู้วิจัยจัดให้ ในการฝึกพัฒนาทักษะการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว และการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย กลุ่มตัวอย่างสามารถแสดงออกถึงสีหน้า คำพูด และกิริยาที่บ่งบอกเพื่อการต่อรองและการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งมีการช่วยกันคิดตัวอย่างคำพูดเพื่อต่อรอง/ปฏิเสธ ให้คู่สนทนารู้สึกขงนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทุกครั้งได้อย่างเหมาะสม ในการแสดงบทบาทสมมติเกี่ยวกับการเจรจาต่อรองที่แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ในช่วงแรกกลุ่มตัวอย่างบางคนแสดงบทบาทด้วยความเขินอาย แต่หลังจากผู้ช่วยวิจัยเข้าร่วมแสดงบทบาทสมมติด้วย ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีกำลังใจและกล้าแสดงออกมากขึ้น จากนั้นผู้วิจัยกระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างช่วยกันปรบมือให้กำลังใจและให้ร่วมแสดงความคิดเห็นจากการชมการแสดงครั้งนี้ ทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความมั่นใจ มีความพร้อม ความกล้าและคิดว่าสามารถนำไปปรับใช้ให้เหมาะสมกับตนเองได้เมื่อเกิดสถานการณ์จริงที่ต้องมีการต่อรองหรือปฏิเสธกับคู่สนทนาที่ปฏิเสธการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์

จากนั้นผู้วิจัยได้กล่าวสรุปสาระสำคัญของการจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันโรคเอดส์ที่ได้มีการดำเนินกิจกรรมทั้งหมด 3 ครั้ง ที่มีความสำคัญอยู่ที่การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งอย่างสม่ำเสมอเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคู่สนทนาทุกประเภท ทั้งลูกค้ำและไม่ใช่ลูกค้ำ เพื่อความปลอดภัยของชีวิต มีความสุข ปราศจากโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และเพื่อเป้าหมายในชีวิตของทุกคนที่สามารถเป็นจริงได้ จากนั้นผู้วิจัยได้นัดพบกลุ่มตัวอย่างในครั้งต่อไปในวันอาทิตย์อีก 4 สัปดาห์ถัดไป

ขั้นที่ 3 ระยะเวลาหลังการทดลอง

ครั้งที่ 4 (สัปดาห์ที่ 4 หลังการทดลอง) เป็นการประเมินผลหลังการทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการในกลุ่มควบคุม ดังนี้

1. ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง ตามที่นัดหมายไว้ และขอความร่วมมือในการตอบแบบประเมินพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย (Post-test) หลังจากนั้นผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม
2. ผู้วิจัยให้ความรู้เรื่อง รู้และเข้าใจปลอดภัยเอดส์ ถุงยางอนามัย... Safe Life, Safe Sex และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ ทักษะการเจรจาต่อรอง พูดโน้มน้าว เพื่อใช้ถุงยางอนามัย และทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย/การออกจากสถานการณ์ พร้อมทั้งแจกเอกสารคู่มือ “ผีเสื้อราตรี ชีวิตปลอดภัย ห่างไกลเอดส์” ให้กลุ่มควบคุม
3. ผู้วิจัยแจ้งให้กลุ่มตัวอย่าง ทราบถึงการสิ้นสุดการวิจัย พร้อมทั้งแสดงความขอบคุณ

กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการในกลุ่มทดลอง ดังนี้

1. ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง และขอความร่วมมือ ในการตอบแบบประเมินพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย (Post-test)
2. ผู้วิจัยแจ้งให้กลุ่มตัวอย่าง ทราบถึงการสิ้นสุดการวิจัย พร้อมทั้งกล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่าง

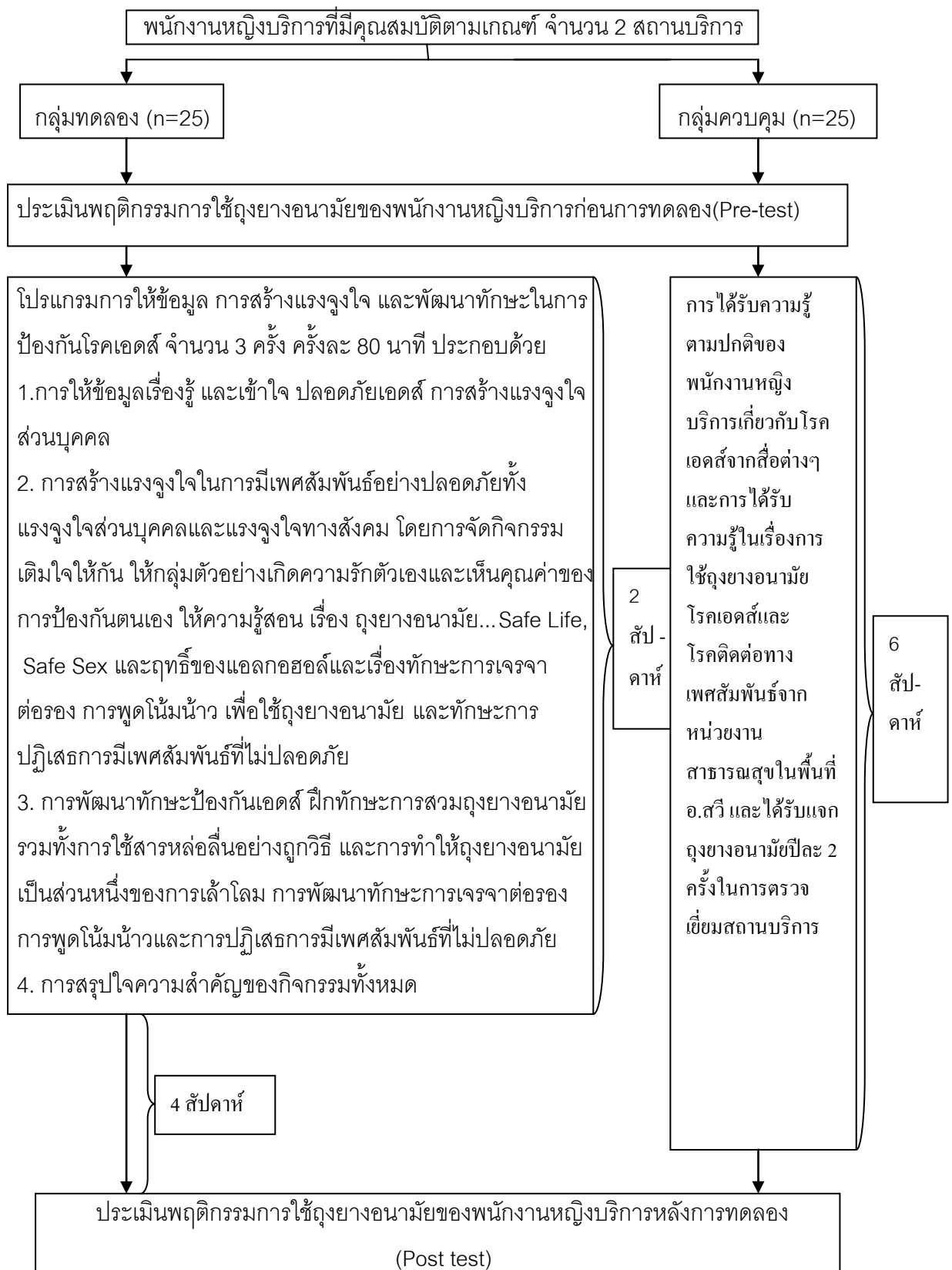
สรุป จากการดำเนินกิจกรรมครั้งที่ 4 เป็นการประเมินผลของโปรแกรมที่จัดขึ้นเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มพนักงานหญิงบริการ โดยใช้โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ซึ่งเป็นโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นตามแนวคิดของ Fisher, Fisher, and Harman, (2003) มาเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรม ซึ่งโปรแกรมหวังว่ามุ่งเน้นให้พนักงานหญิงบริการได้มีความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์ เกิดแรงจูงใจในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ และมีทักษะในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์โดยการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง สม่่าเสมอทุกครั้งกับคู่นอนทุกคนทุกประเภทเมื่อมีเพศสัมพันธ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ ตามระเบียบวิธีทางสถิติ ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ .01 ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ของกลุ่มตัวอย่าง นำมาวิเคราะห์ โดยการแจกแจงความถี่ ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด จำนวนร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าเฉลี่ย
2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย คะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ของพนักงานหญิงบริการ ก่อน และหลังได้รับการให้โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ โดยใช้สถิติที่แบบไม่อิสระ (dependent t-test)
3. เปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ยความต่าง ของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ของพนักงานหญิงบริการ ระหว่างกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติที่แบบอิสระ (Independent t-test)

ขั้นตอนการดำเนินการทดลอง



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนพนักงานหญิงบริการ เป็นการศึกษาแบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (The pretest-posttest control design)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานหญิงบริการก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานหญิงบริการก่อนและหลังได้รับความรู้ตามปกติ

ส่วนที่ 4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานหญิงบริการระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์กับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของพนักงานหญิงบริการกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตามอายุ ประสบการณ์การทำงาน ระดับการศึกษา จำนวนคู่นอนที่ไม่ใช่ลูกค้า และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

| คุณลักษณะของพนักงานหญิงบริการ | กลุ่มทดลอง (n=25) | | กลุ่มควบคุม (n=25) | |
|---|-------------------|--------|--------------------|--------|
| | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| อายุ (x ± S.D.) | 24.52 ± 2.76 | | 23.24 ± 3.55 | |
| 18-20 ปี | 2 | 8 | 3 | 12 |
| 21-29 ปี | 22 | 88 | 19 | 76 |
| 30-35 ปี | 1 | 4 | 3 | 12 |
| ประสบการณ์การทำงาน (ปี) | | | | |
| 0-1 ปี | 5 | 20 | 5 | 20 |
| 2-5 ปี | 15 | 60 | 15 | 60 |
| มากกว่า 5 ปี | 5 | 20 | 5 | 20 |
| ระดับการศึกษา | | | | |
| ประถมศึกษา | 13 | 52 | 13 | 52 |
| มัธยมศึกษาตอนต้น | 8 | 32 | 8 | 32 |
| มัธยมศึกษาตอนปลาย/อาชีวศึกษา | 4 | 16 | 4 | 16 |
| จำนวนคู่นอนประจำ/คู่นอนที่ไม่ใช่ลูกค้า | | | | |
| 1 คน | 5 | 20 | 5 | 20 |
| มากกว่า 1 คน | 25 | 80 | 25 | 80 |
| การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ | | | | |
| ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์ | 14 | 56 | 14 | 56 |
| ดื่มแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์ | 11 | 44 | 11 | 44 |

ตารางที่ 1 (ต่อ)

| คุณลักษณะของพนักงานหญิงบริการ | กลุ่มทดลอง (n=25) | | กลุ่มควบคุม (n=25) | |
|---|-------------------|--------|--------------------|--------|
| | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนที่ไม่ใช่ลูกค้า | | | | |
| ไม่ใช้เลย | 10 | 40 | 8 | 32 |
| ไม่ใช้มากกว่าใช้ | 5 | 20 | 7 | 28 |
| ใช้มากกว่าไม่ใช้ | 8 | 32 | 9 | 36 |
| ใช้ทุกครั้ง | 2 | 8 | 1 | 4 |
| พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนที่เป็นลูกค้า | | | | |
| ไม่ใช้เลย | 1 | 4 | 0 | 0 |
| ไม่ใช้มากกว่าใช้ | 2 | 8 | 3 | 12 |
| ใช้มากกว่าไม่ใช้ | 7 | 28 | 8 | 32 |
| ใช้ทุกครั้ง | 15 | 60 | 14 | 56 |

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีอายุ 21-29 ปี คิดเป็นร้อยละ 88 และกลุ่มควบคุมมีอายุ 21-29 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 76 ประสบการณ์การทำงานของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีระยะเวลา 2-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 60 ระดับการศึกษาของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมสำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 52 จำนวนคู่นอนประจำ/คู่นอนที่ไม่ใช่ลูกค้าทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีคู่นอนมากกว่า 1 คน คิดเป็นร้อยละ 80 การตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ ทั้งในกลุ่มทดลองและในกลุ่มควบคุมพบว่าส่วนใหญ่ไม่ตีพิมพ์แอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์ คิดเป็นร้อยละ 56 ในส่วนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนที่ไม่ใช่ลูกค้าในกลุ่มทดลอง พบว่าใช้ถุงยางอนามัยมากกว่าไม่ใช้มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 60 และในกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ ใช้มากกว่าไม่ใช้เช่นกัน คิดเป็นร้อยละ 68 สำหรับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนที่เป็นลูกค้าในกลุ่มทดลอง พบว่าใช้มากกว่าไม่ใช้เป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 96 ส่วนกลุ่มควบคุม พบว่าส่วนใหญ่มีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับลูกค้า คิดเป็นร้อยละ 56

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานหญิงบริการ ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานหญิงบริการ ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ (n=25)

| กลุ่มทดลอง | ก่อนการทดลอง | | หลังการทดลอง | | df | t | p-value |
|----------------------------|--------------|------|--------------|------|----|--------|---------|
| | \bar{x} | S.D. | \bar{x} | S.D. | | | |
| พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย | 29.96 | 2.99 | 35.32 | 1.35 | 24 | -10.95 | .000 |

จากตารางที่ 2 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานหญิงบริการกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ก่อนการทดลองเท่ากับ 29.96 (ระดับปานกลาง) หลังการทดลองเท่ากับ 35.32 (ระดับสูง) เมื่อนำมาเปรียบเทียบกันด้วยวิธีทางสถิติด้วย Dependent t-test พบว่าหลังการทดลองค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานหญิงบริการสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) นั่นคือ พนักงานหญิงบริการมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยภายหลังการทดลองอยู่ในระดับที่สูงกว่าก่อนการทดลอง

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานหญิง
บริการ ก่อนและหลังได้รับความรู้ตามปกติ

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานหญิงบริการ
ก่อนและหลังการได้รับความรู้ตามปกติ (n=25)

| กลุ่มควบคุม | ก่อนการทดลอง | | หลังการทดลอง | | df | t | p-value |
|--------------------------------|--------------|------|--------------|------|----|-------|---------|
| | \bar{x} | S.D. | \bar{x} | S.D. | | | |
| พฤติกรรมการใช้ ถุงยางอนามัย | 29.24 | 2.85 | 30.56 | 2.84 | 24 | -7.74 | .000 |

จากตารางที่ 3 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงาน
หญิงบริการกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติก่อนการทดลองเท่ากับ 29.24 (ระดับปานกลาง)
หลังการทดลองเท่ากับ 30.56 (ระดับปานกลาง) เมื่อนำมาเปรียบเทียบกันด้วยวิธีทางสถิติด้วย
Dependent t-test พบว่าหลังการทดลองค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของ
พนักงานหญิงบริการสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) นั่นคือ
พนักงานหญิงบริการมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นหลังได้รับความรู้ตามปกติ

ส่วนที่ 4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานหญิงบริการระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์กับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานหญิงบริการระหว่างกลุ่มทดลอง (n=25) และกลุ่มควบคุม (n=25)

| คะแนน พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย | กลุ่มทดลอง | กลุ่มควบคุม | df | t | p-value |
|-------------------------------------|-----------------|-----------------|----|--------|---------|
| | \bar{x} (S.D) | \bar{x} (S.D) | | | |
| ก่อนการทดลอง | 29.96 (2.99) | 29.24 (2.84) | 48 | -0.872 | .994 |
| หลังการทดลอง | 35.32 (1.34) | 30.56 (2.84) | 48 | -7.56 | .000 |

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่าค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานหญิงบริการระหว่างก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองมีค่า 5.36 ของกลุ่มควบคุมมีค่า 1.32 เมื่อนำมาเปรียบเทียบด้วยวิธีทางสถิติ Independent t-test พบว่าค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) นั่นคือ พนักงานหญิงบริการที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ มีค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่าพนักงานหญิงบริการที่ได้รับความรู้ตามปกติ

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนพนักงานหญิงบริการ เป็นการศึกษาแบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (The pretest-posttest control group design) โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

กลุ่มทดลอง คือ พนักงานหญิงบริการที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจและการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์

กลุ่มควบคุม คือ พนักงานหญิงบริการที่ได้รับความรู้ตามปกติ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานหญิงบริการก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานหญิงบริการในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ กับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

สมมติฐานการวิจัย

1. พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนพนักงานหญิงบริการหลังได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ
2. พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนพนักงานหญิงบริการในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะ ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ พนักงานหญิงบริการที่มีอายุระหว่าง 18 -35 ปี ที่ทำงานในสถานบริการคาราโอเกะ อำเภอสวี จังหวัดชุมพร

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทดลองครั้งนี้ คือ พนักงานหญิงบริการ ที่ทำงานในสถานบริการคาราโอเกะ 2 สถานบริการ โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 1 สถานบริการ (25 คน) และกลุ่มควบคุม 1 สถานบริการ (25 คน) โดยมีการกำหนดคุณสมบัติในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. เป็นพนักงานประจำในคาราโอเกะ ปฏิบัติงานให้บริการเวลา 18.00 น.-24.00 น.
2. ไม่มีปัญหาทางการได้ยิน การมองเห็น การพูด และเขียนภาษาไทย
3. ยินดี และ ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ได้จากการวิเคราะห์อำนาจทดสอบ โดยใช้โปรแกรม Power Analysis for Sample Size ทั้งนี้เพื่อป้องกันการเกิดความคลาดเคลื่อนชนิดที่ 2 (Type II error) ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์อำนาจทดสอบภายหลังการทดลองเสร็จสิ้น (Post-hoc power analysis) โดยใช้โปรแกรม PASS (Cochran and Cox, 1992; Machin et al., 1997; Tabachnick and Fidell, 1996) โดยการกำหนดอำนาจทดสอบที่ 90% ระดับนัยสำคัญที่ .01 พบว่าต้องการกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อยกลุ่มละ 7 คน อย่างไรก็ตามผู้วิจัยได้ใช้กลุ่มตัวอย่าง โดยแบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 25 คน (1 สถานบริการ) กลุ่มทดลอง (1 สถานบริการ) รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 50 คนเพื่อให้ขนาดกลุ่มตัวอย่างมีขนาดใหญ่พอที่ข้อมูลจะมีการกระจายตัวเข้าใกล้ได้ปกติ ซึ่งการเลือกกลุ่มตัวอย่างมีขั้นตอน ดังนี้

1. เลือกสถานบริการที่มีการให้บริการในลักษณะที่คล้ายคลึงกัน คือ ร้านคาราโอเกะ และ อยู่ในเขต ตำบลนาโพธิ์ อำเภอสวี พบว่ามี 2 สถานบริการ จึงสุ่ม 1 สถานบริการเป็นกลุ่มทดลอง และอีกหนึ่งสถานบริการ เป็นกลุ่มควบคุม

2. คัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยประสานกับเจ้าของสถานประกอบการและผู้จัดการ เพื่อเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างโดยการถามความสมัครใจ ในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ โดยจับคู่ให้ทั้งสองกลุ่มมีความคล้ายคลึงกัน ในด้าน **ประสบการณ์การทำงาน** โดยแบ่งเป็น 0-1 ปี 2-5 ปี และ มากกว่า 5 ปี **ระดับการศึกษา** โดยแบ่งเป็น ประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น และ มัธยมศึกษาตอนปลาย/อาชีวศึกษา **จำนวนคู่นอน** หมายถึง จำนวนคู่นอนประจำ/คู่นอนที่ไม่ใช่ คู่ค้าในปัจจุบัน (ย้อนหลัง 3 เดือน) โดยแบ่งเป็น มีจำนวน 1 คน และมีมากกว่า 1 คน **การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์** แบ่งเป็นกลุ่มไม่ดื่มแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์ และดื่มแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย มีดังนี้

1. **เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง** ได้แก่ โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ประกอบด้วย ทั้งหมด 4 ขั้นตอน คือ 1) การให้ข้อมูลในการป้องกันโรคเอดส์ ในเรื่อง รู้ และเข้าใจ ปลอดภัยเอดส์ ฤงยางอนามัย...Safe Life, Safe Sex และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ ทักษะการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว เพื่อให้คู่นอนใช้ฤงยางอนามัย และ ทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย 2) การสร้างแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์โดยการจัดกิจกรรมความหวังในชีวิต กิจกรรมเอดส์รู้จริง รู้ทัน ป้องกันได้ กิจกรรมเติมใจให้กัน 3) การพัฒนาทักษะในการกระทำพฤติกรรมป้องกันการป้องกันโรคเอดส์ ในเรื่องทักษะการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว และการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย การทำให้ฤงยางอนามัยเป็นส่วนหนึ่งของการเล่าโลม ทักษะการใช้ฤงยางอนามัยอย่างถูกวิธี และ 4) การสรุปสาระสำคัญในการจัดกิจกรรมแต่ละครั้ง ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวครอบคลุมปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ฤงยางอนามัยในพนักงานหญิงบริการ อันจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมการใช้ฤงยางอนามัยอย่างถูกต้อง และสม่ำเสมอทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนทุกคนของพนักงานหญิงบริการ โดยผู้วิจัยได้นำแผนการสอนจำนวน 3 เรื่อง ได้แก่ 1) รู้ และเข้าใจ ปลอดภัยเอดส์ 2) ฤงยางอนามัย...Safe Life, Safe Sex และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ 3) ทักษะการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว เพื่อให้คู่นอนใช้ฤงยางอนามัย และทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย คู่มือดำเนินกิจกรรมโปรแกรมการให้ความรู้ การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ คู่มือผีเสื้อราตรี ซีวี ปลอดภัย ห่างไกลเอดส์และภาพสไลด์ประกอบการสอน ไปตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ความถูกต้องเหมาะสมของภาษา รูปแบบ และความเหมาะสมของกิจกรรม ตลอดจนการจัดลำดับของเนื้อหาและความเหมาะสมของเวลาในแต่ละกิจกรรม จากผู้ทรงคุณวุฒิ และนำไปทดลองใช้ก่อนนำไปใช้จริง

2. **เครื่องมือกำกับการทดลอง** ได้แก่ 1) แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ 2) แบบวัดแรงจูงใจในการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย ซึ่งแบ่งเป็น 2 ประเภทคือ แรงจูงใจส่วนบุคคล และแรงจูงใจทางสังคม 3) แบบประเมินทักษะในการเจรจาต่อรองและการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย และ 4) แบบประเมินทักษะการใช้ฤงยางอนามัยอย่างถูกต้อง ทำการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับพนักงานบริการที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน หลังจากนั้นนำเครื่องมือมาวิเคราะห์ความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบวัดแรงจูงใจเท่ากับ .80 แบบวัดความรู้เรื่องโรคเอดส์ได้ค่า KR-20 เท่ากับ .85 ในส่วนแบบประเมินทักษะการใช้ฤงยางอนามัยและทักษะการเจรจาต่อรอง/ปฏิเสธ ได้ค่าความสอดคล้องของการสังเกต

(Inter-rater reliability) เป็น 1

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบวัดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ที่ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา มีค่าดัชนีความตรง (CVI) เท่ากับ 1 ทำการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับพนักงานบริการที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน หลังจากนั้นนำเครื่องมือมาวิเคราะห์ความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ .84

การดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยเข้าพบเจ้าของสถานบริการทั้ง 2 สถานบริการ หลังจากได้รับอนุญาตจากเจ้าของสถานบริการแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการคัดเลือกสถานบริการตามกระบวนการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการเลือกตามสะดวก หลังจากนั้นผู้วิจัยคัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยการถามความสมัครใจในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการดำเนินการทดลองทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยแบบสอบถามส่วนบุคคลและแบบวัดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย (Pre-test) สำหรับขั้นดำเนินการทดลองกลุ่มควบคุมได้รับความรู้ตามปกติ จากสื่อสาธารณะทั่วไป และการเข้าเยี่ยมสถานบริการจากสาธารณสุขอำเภอสวี่ ปีละ 2 ครั้ง ส่วนกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ซึ่งในการจัดกิจกรรมประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นตอนการให้ข้อมูลในการป้องกันโรคเอดส์ 2) ขั้นตอนการสร้างแรงจูงใจในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ 3) ขั้นตอนการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ และ 4) ขั้นตอนการสรุปสาระสำคัญ โดยมีการจัดกิจกรรมทั้งหมด 3 ครั้ง ครั้งละ 80 นาที และดำเนินการเก็บข้อมูลหลังการดำเนินการทดลอง (Post-test) แล้ว 4 สัปดาห์ ด้วยแบบวัดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างนำมาวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานหญิงบริการก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ โดยใช้สถิติที (Dependent t-test)

3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานหญิงบริการ ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติที (Independent t-test)

สรุปผลการวิจัย

1. พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนพนักงานหญิงบริการหลังได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)
2. พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนพนักงานหญิงบริการกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)

อภิปรายการผลการวิจัย

จากการศึกษาผลของโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนของพนักงานหญิงบริการ ผลการวิจัยสามารถนำมาอภิปรายตามสมมติฐานการวิจัย ได้ดังนี้

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนพนักงานหญิงบริการหลังได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ

ผลการวิจัย พบว่า พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนพนักงานหญิงบริการหลังได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ผลการวิจัยดังกล่าวเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 ซึ่งสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

ผลการศึกษาในครั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์เป็นโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นโดยใช้แนวคิดของ Fisher, Fisher, and Harman (2003) ที่มีการจัดกระทำกับปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย มาเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรม เพื่อส่งเสริมให้พนักงานหญิงบริการมีความรู้เกี่ยวกับกลไกการติดต่อของโรคเอดส์ วิธีการป้องกันโรคเอดส์ มีแรงจูงใจในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ ทั้งแรงจูงใจระดับบุคคล ในด้านการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรค

การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรค และแรงจูงใจทางสังคม ที่ทำให้เกิดการรับรู้ถึงแรงสนับสนุนของบุคคลที่มีความสำคัญต่อการใช้ถุงยางอนามัย อันได้แก่ คู่ นอน เพื่อนร่วมงาน เจ้าของสถานประกอบการ และบุคคลในครอบครัว เป็นต้น และมีการพัฒนา ทักษะในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ ได้แก่ ทักษะการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว และ การปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย การทำให้ถุงยางอนามัยเป็นส่วนหนึ่งของการเล่าโลก ทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี ซึ่ง Fisher, Fisher, and Harman (2003) ได้กล่าวถึง แนวคิดการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรค เอดส์ (Information-Motivation-Behavioral skills Model of AIDS Preventive Behavior : IMB Model) ไว้ว่า การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์ได้นั้น จำเป็นต้อง 1) ได้รับข้อมูลใน การป้องกันโรคเอดส์ 2) มีการสร้างแรงจูงใจในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ และ 3) มี การพัฒนาทักษะในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ โดยการให้ข้อมูล จำเป็นต้องให้ ข้อเท็จจริงที่เกี่ยวข้องกับกลไกการติดต่อของโรคเอดส์ และการป้องกันโรคเอดส์ เพื่อให้ กลุ่มเป้าหมายเกิดการเรียนรู้ที่เน้นถึงการจำและการระลึกได้ถึงข้อมูลความรู้ เกิดการรับรู้ถึง อันตรายของโรคเอดส์ และเกิดความต้องการการป้องกัน ปัจจัยที่สองที่จำเป็นในการป้องกันโรค เอดส์ คือการสร้างแรงจูงใจเพื่อนำไปสู่การป้องกันโรคเอดส์ ทั้งแรงจูงใจส่วนบุคคล ในเรื่องการรับรู้ ความเสี่ยงของการเป็นโรคเอดส์ การรับรู้ประโยชน์/อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย และ แรงจูงใจทางสังคม ในเรื่องการรับรู้ถึงการสนับสนุนของบุคคลที่มีความสำคัญต่อการใช้ถุงยาง อนามัย นั่นก็คือ คู่นอนและกลุ่มเพื่อนร่วมงาน รวมทั้งการสนับสนุนจากหน่วยงานต่างๆ ซึ่งการ สร้างแรงจูงใจ จะช่วยให้เกิดความปรารถนาอันแรงกล้าภายในใจ เกิดความเชื่อมั่นที่จะแก้ไข ปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย รวมทั้งเกิดแรงจูงใจให้คิดพิจารณาถึงเหตุผลของการปฏิบัติ พฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ สำหรับการพัฒนาทักษะที่เฉพาะเจาะจงกับการกระทำพฤติกรรม ป้องกันโรคเอดส์เป็นสิ่งจำเป็นอันดับสุดท้ายในการป้องกันโรคเอดส์ ซึ่งการพัฒนาทักษะหมายรวม ไปถึงการฝึกปฏิบัติทักษะที่จำเป็นในการป้องกันโรคเอดส์ ได้แก่ การใช้วัจนภาษาและอวัจน ภาษาในการเจรจาต่อรองเพื่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยกับคู่นอน การปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ ที่ไม่ปลอดภัย และการออกจากสถานการณ์ รวมทั้งการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี (Fisher, Fisher, and Harman, 2003) การพัฒนาทักษะเป็นความสามารถส่วนบุคคล ขึ้นอยู่กับความ เชื่อมั่นในการกระทำพฤติกรรมป้องกันการเอดส์ให้สำเร็จของแต่ละคนด้วย ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยพบว่า มีปัจจัยส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการใช้หรือไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ได้แก่ นิสัยการตีตรา ประสบการณ์การทำงาน ระดับการศึกษา และจำนวนคู่นอน เข้ามา

เกี่ยวข้องกับด้วย ดังนั้นจึงควบคุมปัจจัยเหล่านี้ด้วยการจับคู่กันระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ให้มีความคล้ายคลึงกันปัจจัยส่วนบุคคลดังกล่าว เพื่อให้ลดตัวแปรแทรกซ้อนในการทำวิจัยครั้งนี้ และดำเนินการจัดกิจกรรมที่สามารถอธิบายขั้นตอนต่างๆ ได้ดังนี้

1. ขั้นตอนการให้ข้อมูลในการป้องกันโรคเอดส์ ซึ่งประกอบด้วยการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้เกิดความคุ้นเคยและยินดีรับฟังคำแนะนำ และเป็นการประเมินความพร้อมของผู้เรียน ทั้งทางร่างกายและจิตใจ และมีการให้ข้อมูลความรู้ตามแผนการสอน ทั้งหมด 3 เรื่อง ได้แก่ 1) การให้ความรู้เรื่อง “รู้ และเข้าใจ ปลอดภัยเอดส์” โดยให้ข้อเท็จจริงที่เกี่ยวข้องกับกลไกการติดต่อของโรคเอดส์ และการป้องกันโรคเอดส์ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเกิดการรับรู้ถึงอันตรายของโรคเอดส์ รับรู้แนวทางการป้องกัน และเกิดความต้องการการป้องกัน 2) การให้ความรู้เรื่อง “ถุงยางอนามัย... Safe Life, Safe Sex และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์” เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ประโยชน์/อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย รวมทั้งวิธีการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง ซึ่งจากการดำเนินงานวิจัยพบว่า พนักงานหญิงบริการมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสัดส่วนที่สูง เนื่องจากขาดใจลูกค้าไม่ได้จึงต้องดื่ม มีความรู้สึกอายจึงดื่มเพื่อข่มใจ และอาจมีบางส่วนที่ดื่มจนเป็นนิสัย อุปสรรคอย่างหนึ่งของการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์คือการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่ามีค่านอนหลายคนมีเม้าขณะมีเพศสัมพันธ์ ทำให้ไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัย หรือใช้ถุงยางอนามัยไม่ถูกวิธี ซึ่งทำให้มีความเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ มากกว่าขณะที่อยู่ในสภาพปกติ การได้รับความรู้เรื่องอันตรายของแอลกอฮอล์ และการหาวิธีรวมทั้งแหล่งสนับสนุนให้มีการเลิกแอลกอฮอล์เพื่อสุขภาพ และสามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างปลอดภัยและมีสติอยู่เสมอ 3) การให้ความรู้เรื่อง “ทักษะการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว เพื่อให้ค่านอนใช้ถุงยางอนามัย และ ทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย” เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเห็นถึงความสำคัญ และวิธีการเจรจาต่อรองให้เกิดผลสำเร็จที่มีประโยชน์ต่อทั้งตนเองและค่านอน ในด้านการป้องกันโรคเอดส์ การปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยหรือการออกจากสถานการณที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย โดยไม่ทำให้เสียสัมพันธภาพระหว่างกลุ่มตัวอย่างและค่านอน ซึ่งการให้ข้อมูลความรู้เหล่านี้ทำให้พนักงานหญิงบริการเกิดความเข้าใจอย่างแจ่มชัด จึงส่งผลให้พนักงานหญิงบริการมีความรู้เกี่ยวกับกลไกการติดต่อของโรคเอดส์ เกิดการรับรู้ประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัย และรับรู้แนวทางการขจัดอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย รวมทั้งมีความรู้ในการใช้ถุงยางอนามัย การเจรจาต่อรองเพื่อใช้ถุงยางอนามัย และการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยอย่างถูกต้อง ซึ่งข้อมูลความรู้ (Information) นับเป็น

ปัจจัยแรกที่มีผลโดยตรงต่อการกระทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์ (Fisher, Fisher, and Harman, 2003) ของพนักงานหญิงบริการ จึงส่งผลให้พนักงานหญิงบริการตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันโรคเอดส์ โดยการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนทุกคน

2. ขั้นตอนการสร้างแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ ที่เป็นการสร้างแรงจูงใจส่วนบุคคล และแรงจูงใจทางสังคม เป็นการดำเนินกิจกรรมกลุ่มวิเคราะห์ในประเด็น “เอดส์รู้จริง รู้ทัน ป้องกันได้” เพื่อค้นหาแรงจูงใจส่วนบุคคล ในมิติของการรับรู้ความเสี่ยงต่อพฤติกรรมการติดโรคเอดส์ การรับรู้ความเสี่ยงต่อพฤติกรรมการติดโรคเอดส์ โดยให้กลุ่มร่วมกันวิเคราะห์ถึงความเสี่ยงของการติดเชื้อเอชไอวีกับคู่นอนแต่ละประเภทว่า ลูกค้า สามีหรือคู่ที่อยู่กินด้วยกัน และชายอื่น มีความเสี่ยงขนาดไหน ทั้งจากการเป็นผู้แพร่และรับเชื้อเอชไอวี และร่วมกันวิเคราะห์ถึงประโยชน์ อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย ระดมสมองจากข้อผิดพลาดที่เคยปฏิบัติในอดีตของแต่ละคน เพื่อนำมาแก้ไข และสรุป พร้อมทั้งกำหนดแนวทางที่สามารถจะนำไปใช้ปฏิบัติได้จริง ในการให้คู่นอนใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ กิจกรรม“เติมใจให้กัน” เพื่อเป็นการค้นหาแรงจูงใจส่วนบุคคลในการมีชีวิตอยู่ของกลุ่มตัวอย่าง โดยการจัดกิจกรรมเพื่อกระตุ้นให้พนักงานหญิงบริการมีการเปิดเผยความรู้สึกในเรื่อง เป้าหมายในชีวิต และการไปสู่เป้าหมายในชีวิตโดยปราศจากอันตรายจากโรคเอดส์ ซึ่งกิจกรรมทั้งหมด เป็นกิจกรรมนิรนาม ไม่มีการเปิดเผยชื่อของผู้เขียนเป้าหมายชีวิต เพื่อให้ได้ข้อมูลตามจริง มีการสร้างเสริมแรงจูงใจทางสังคม เพื่อความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของสมาชิกกลุ่มตัวอย่าง โดยการให้กลุ่มตัวอย่างจับมือให้กำลังใจกันและกัน รวมทั้งอวยพรให้สมาชิกกลุ่มตัวอย่างไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ จากนั้นผู้วิจัยขอคำมั่นสัญญาให้กลุ่มตัวอย่างใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเห็นความสำคัญของการไปสู่เป้าหมายโดยปราศจากโรคเอดส์ ที่จะเป็นอุปสรรคต่อการทำเป้าหมายชีวิตให้สำเร็จได้ด้วยดี ซึ่งการสร้างแรงจูงใจส่วนบุคคลและแรงจูงใจทางสังคมในการกระทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์ จะส่งผลโดยตรงต่อการกระทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์ (Fisher, Fisher, and Harman, 2003) ทั้งนี้การสร้างแรงจูงใจทั้งแรงจูงใจส่วนบุคคล และแรงจูงใจทางสังคม เป็นการสร้างเสริมความเชื่อมั่นของพนักงานหญิงบริการให้เห็นคุณค่าของการกระทำพฤติกรรมป้องกันตนเองจากการเป็นโรคเอดส์ และเกิดความมั่นใจในเหตุผลของการป้องกันโรคเอดส์ โดยการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งอย่างถูกต้องเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนทุกประเภท

3. ขั้นตอนการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ที่ประกอบด้วยทักษะในการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี เป็นการสาธิตการสวมและถอดถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง และการใช้สารหล่อลื่นอย่างเหมาะสม เพื่อส่งเสริมความรู้สึกลึกซึ้ง แนบชิดและลดการเสียดทาน และเพื่อป้องกันปัญหาถุงยางแตก รั่ว และหลุด ทั้งในสภาวะปกติ และสภาวะที่มีอาการเมาสูรา ซึ่งเป็นปัญหาที่สำคัญ

ของการใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันปัญหาโรคเอดส์โดยผู้ช่วยวิจัยทำหน้าที่สาธิต ให้พนักงานหญิงบริการดูเป็นตัวอย่าง กิจกรรมฝึกทักษะการทำให้ถุงยางอนามัยเป็นส่วนหนึ่งของการเล่าโลม โดยให้พนักงานหญิงบริการที่ประสบความสำเร็จในการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งสาธิตการทำให้ถุงยางอนามัยเป็นส่วนหนึ่งของการเล่าโลม จัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ตรง โดยพนักงานหญิงบริการที่ประสบความสำเร็จในการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งพูดเล่าประสบการณ์จริง แบ่งปันและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้วยกัน และให้กลุ่มตัวอย่างได้ฝึกทักษะการใช้ถุงยางอนามัยและการใช้สารหล่อลื่นกับหุ่นอวัยวะเพศชายจำลอง ฝึกทักษะการทำให้ถุงยางอนามัยเป็นส่วนหนึ่งของการเล่าโลม และทักษะในการเจรจาต่อรองและการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย โดยมีการนำเสนอบทบาทสมมติการเจรจาต่อรอง/การปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย โดยผู้ช่วยวิจัยและผู้วิจัย และให้กลุ่มตัวอย่างทุกคนได้ฝึกทักษะการเจรจาต่อรองเพื่อใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ และการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยคอยให้คำแนะนำ ช่วยเหลือในระหว่างการฝึกปฏิบัติ ซึ่งผลจากการฝึกทักษะป้องกันโรคเอดส์นี้ทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติว่าสามารถทำได้ถูกต้อง เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติได้สำเร็จ ทำให้มีความตั้งใจในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยมากขึ้น ซึ่งจะส่งผลต่อการกระทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์ และเป็นการสร้างบรรทัดฐานในกลุ่มต่อการป้องกันเอดส์ ตามแนวคิด IMB Model (Fisher, Fisher, and Harman, 2003) ทั้งนี้การพัฒนาทักษะที่เฉพาะเจาะจงกับการกระทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์เป็นสิ่งจำเป็นอันดับสุดท้ายในการป้องกันโรคเอดส์ การพัฒนาทักษะยังรวมไปถึงการควบคุมพฤติกรรมเดิมๆของบุคคลนั้นด้วย ซึ่งการพัฒนาทักษะที่จำเป็นในการป้องกันโรคเอดส์ ได้แก่ การใช้วัจนภาษาและอวัจนภาษาในการเจรจาต่อรองเพื่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยกับคู่นอน การปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี ทักษะการทำให้ถุงยางอนามัยเป็นส่วนหนึ่งของการเล่าโลม การพัฒนาทักษะส่งผลต่อความเชื่อมั่นในการกระทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์ให้สำเร็จของแต่ละคน เช่นเดียวกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของบุคคล ทำให้เกิดความเชื่อมั่นในการกระทำ (Bandura, 1992) ส่งผลให้พนักงานหญิงบริการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอกับคู่นอนทุกคนเพื่อป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ

4. ขั้นตอนการสรุป โดยผู้วิจัยได้เน้นย้ำสาระสำคัญของการจัดกิจกรรมในแต่ละครั้ง และสนับสนุนให้กลุ่มตัวอย่างร่วมกันสรุป เพื่อให้เกิดความเข้าใจในสาระของแต่ละกิจกรรมอย่างถ่องแท้ และเกิดการจดจำได้อย่างแม่นยำ หากไม่ครบถ้วนผู้วิจัยก็ได้กระตุ้นให้คิดต่อ และช่วยเพิ่มเติมให้จนข้อสรุปนั้นสมบูรณ์ครบถ้วน ทั้งนี้เพื่อมุ่งให้พนักงานหญิงบริการมีพฤติกรรมการใช้ถุงยาง

อนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนทุกคน จากเหตุผลสนับสนุนที่อธิบายมา จึงกล่าวได้ว่า โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจและการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นโดยการนำแนวคิด IMB Model of AIDS Preventive Behavior ของ Fisher, Fisher, and Harman (2003) มาประยุกต์ใช้ ทำให้พนักงานหญิงบริการกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ เกิดแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ โดยการรับรู้ความเสี่ยงของการเป็นโรคเอดส์ รับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์ รับรู้ประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัย เห็นความสำคัญของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีกับคู่นอนทุกประเภท และสามารถขจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัยได้ นอกจากนี้พนักงานหญิงบริการยังมีทักษะในการเจรจาต่อรองเพื่อโน้มน้าวใจให้คู่นอนใช้ถุงยางอนามัย และมีทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย จึงส่งผลให้พนักงานหญิงบริการเกิดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้องและสม่ำเสมอได้ในอนาคต

ดังนั้นเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานหญิงบริการก่อนและหลังได้รับโปรแกรมฯ จึงเห็นความแตกต่างอย่างชัดเจน โดยพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานหญิงบริการหลังได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) (ตารางที่ 2) แสดงให้เห็นว่า การนำแนวคิด IMB Model ของ Fisher, Fisher, and Harman (2003) มาใช้ สามารถทำให้พนักงานหญิงบริการที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจและการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ มีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างไรก็ตามการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการได้รับความรู้ตามปกติ พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ทั้งนี้ อาจเป็นผลมาจากการทำแบบสอบถาม (Pre-testing) ของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นการสอบถามพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย อาจส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความตระหนักในการใช้ถุงยางอนามัย อันนำไปสู่การมีพฤติกรรม การใช้ถุงยางอนามัยที่มากขึ้น ซึ่งผลจากเหตุการณ์การทดสอบนี้ คาดว่าน่าจะส่งผลกระทบต่อทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ฉะนั้นจึงไม่มีผลใดๆ ต่อการทดสอบประสิทธิภาพของโปรแกรมฯ

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนพนักงานหญิงบริการในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรม การให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะ ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานหญิงบริการกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ผลการวิจัยดังกล่าวเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 ซึ่งสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

พนักงานหญิงบริการที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ เป็นกลุ่มที่ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยโดยใช้ IMB Model of AIDS Preventive Behavior ของ Fisher, Fisher, and Harman (2003) มาเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรม ซึ่งประกอบด้วยการจัดกิจกรรมทั้งหมด 4 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นตอนการให้ข้อมูลในการป้องกันโรคเอดส์ 2) ขั้นตอนการสร้างแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ 3) ขั้นตอนการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ และ 4) ขั้นตอนการสรุป ซึ่งสามารถส่งผลให้พนักงานหญิงบริการกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ เกิดแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ด้วยการรับรู้ความเสี่ยงของการติดเชื้อเอชไอวี รับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์ รับรู้ประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัย และเห็นความสำคัญของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีกับคู่นอนทุกประเภท จนกระทั่งสามารถขจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัยได้ มีทักษะในการเจรจาต่อรองเพื่อโน้มน้าวใจให้คู่นอนใช้ถุงยางอนามัย และมีทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยรวมทั้งเกิดความมั่นใจจากการฝึกทักษะการป้องกันเอดส์อย่างถูกต้องเหมาะสม จึงส่งผลให้พนักงานหญิงบริการที่ได้รับโปรแกรมฯ มีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้องและสม่ำเสมอ ดังเหตุผลที่อธิบายไว้ในสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1

ส่วนในกลุ่มควบคุมเป็นกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติจากสื่อต่างๆ และจากการตรวจเยี่ยมสถานบริการโดยมีการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และแจกถุงยางอนามัยให้พนักงานหญิงบริการปีละ 2 ครั้ง โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่มีการส่งเสริมให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยด้วยการให้ข้อมูลความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์ขาดการสร้างแรงจูงใจทั้งระดับบุคคลและระดับสังคม จึงไม่รับรู้ถึงความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย ไม่ตระหนักถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยและไม่ได้รับการขจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย นอกจากนี้ยังขาดทักษะในการเจรจาต่อรองเพื่อใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ขาดทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย และขาดทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง ซึ่งการได้รับความรู้ตามปกติเพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะทำให้พนักงานหญิงบริการเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย เพราะแม้ว่าความรู้จะมีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ แต่การมีความรู้เพียงอย่าง

เดียวไม่เพียงพอที่จะทำให้พฤติกรรมเปลี่ยนแปลงเสมอไป (จระศักดิ์ เจริญพันธ์ และเฉลิมพล ต้นสกุล, 2549) แม้ว่าจะมีอิทธิพลของผลการทดสอบ (Pre-testing) ที่ทำให้คะแนนพฤติกรรมของการใช้ถุงยางอนามัยหลังการทดลองเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง แต่ก็ยังน้อยกว่ากลุ่มทดลองซึ่งมีคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยหลังการทดลองในระดับสูง ดังนั้นเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย

ระหว่างก่อนและหลังการทดลอง (\bar{d}) ของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม จึงพบว่ากลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ มีค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่า กลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ส่งผลให้กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ เกียรติกร ยอดเรือน (2549) ศึกษาถึงการนำกิจกรรมส่งเสริมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเอชไอวีของหญิงขายบริการทางเพศ จังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า การจัดกิจกรรมป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเอชไอวีของหญิงขายบริการทางเพศ การเสริมสร้างความรู้ การรับรู้ความรุนแรง และการรับรู้โอกาสเสี่ยง ต่อการติดเชื้อเอชไอวี ส่งผลโดยตรงต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเอชไอวีเพิ่มสูงขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของกรภัทร อาจวานิชชากุลและคณะ (2552) ศึกษาผลของโปรแกรมการสร้างพลังร่วมกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อป้องกัน และควบคุมโรคเอดส์ของหญิงขายบริการทางเพศต่างด้าว อำเภอศรีเชียงใหม่ จังหวัดหนองคาย ผลการศึกษาพบว่า การจัดโปรแกรมโดยการนำกิจกรรมการสร้างพลัง โดยการสนทนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ทำให้เกิดการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ การบรรยายผลกระทบที่เกิดขึ้นกับตนเอง ครอบครัวและสังคมถ้าหากตนเองติดโรคเอดส์ สามารถพัฒนาหญิงขายบริการทางเพศให้มีความตระหนักในตนเองในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคเอดส์มากขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)) เช่นเดียวกับการศึกษาของอาริยา ชัยยศ (2552) ศึกษาถึงผลของโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชาย ผลการศึกษาพบว่าพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายหลังได้โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .01$) ซึ่งสอดคล้องกับ Fisher, Fisher, Williams, and Malloy (1994) ที่ทดสอบแบบแผนของการให้ความรู้ การสร้างแรงจูงใจ และการฝึกทักษะ (Information-Motivation-Behavioral Skills Model : IMB model) ต่อ

พฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์ของชายรักร่วมเพศในชุมชน และชาย-หญิงรักร่วมเพศ ในนักศึกษา มหาวิทยาลัย จำนวนกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาทดสอบกลุ่มที่ 1 เป็นชายรักร่วมเพศ 126 คน และ การศึกษาทดสอบกลุ่มที่ 2 กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชาย 142 คน นักศึกษาหญิง 148 คน ผล การศึกษาพบว่า การให้ข้อมูลมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนา ทักษะในกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกันทั้งสองกลุ่ม ทั้งนี้เนื่องจาก IMB model เป็นแบบแผนทั่วไปที่ มีจุดมุ่งหมายใช้ปรับพฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์ และ Carey et al. (2000) ศึกษาถึง การใช้ IMB model เพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวีของหญิงรายได้น้อยในเขตเมือง จำนวนกลุ่ม ตัวอย่าง 102 คน ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามซึ่งรายงานผลว่า มีความ ตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์น้อย มีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ เพิ่มขึ้น หลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการลดความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวีเช่นกัน ซึ่ง สอดคล้องกันกับการศึกษาของ Fisher, Fisher, Misovich, Kimble and Malloy (1996) ศึกษาผล ของการใช้แนวคิดการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการฝึกทักษะ (Information-Motivation-Behavioral Skills Model : IMB model) เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ในกลุ่ม นักเรียนในวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ผลการศึกษาพบว่า 1 เดือน หลังจากนักเรียนได้รับการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการฝึกทักษะเพื่อลดความเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ นักเรียนเพิ่มการเข้าถึง ถุงยางอนามัยมากขึ้น มีการเจรจาต่อรองเพื่อการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยสูงขึ้น และมีการใช้ ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์เพิ่มสูงขึ้น เช่นเดียวกับการศึกษาของ Kalichman et al. (2005) ได้นำแนวคิด IMB Model มาใช้ในการให้คำปรึกษาเพื่อลดการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ใน ผู้ป่วยติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ที่มารับบริการที่คลินิกแห่งหนึ่ง แบ่งเป็นผู้ชาย 432 คน ผู้หญิง 193 คน ผลการทดลองสามารถสรุปได้ว่า ผู้ป่วยชายที่ได้รับการให้คำปรึกษาเพื่อลดความ เสี่ยงภายใน 90 นาที หลังจาก 6 เดือนเมื่อมาตรวจตามนัด มีอัตราการไม่ป้องกันเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ลดลง ลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ลง และมีอัตราการป่วยซ้ำด้วย โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์น้อยลง ในผู้ป่วยหญิงก็พบว่าการให้คำปรึกษาเพื่อสร้างแรงจูงใจในการ มีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยก็มีผลในทางบวก เช่นกัน ซึ่งสอดคล้องกันกับการศึกษาของ Cornman et al. (2007) ศึกษาถึงผลของนำแนวคิดการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะ (IMB Model) มาใช้เพื่อป้องกันการติดโรคเอดส์ของคนขับรถบรรทุกในประเทศอินเดียเนื่องจาก พบว่าอุบัติการณ์การติดเชื้อเอชไอวีเพิ่มสูงขึ้นในกลุ่มคนขับรถบรรทุก เพราะว่ามีพฤติกรรมมี เพศสัมพันธ์กับหลากหลายคู่นอนโดยไม่มี การป้องกัน ดังนั้น จึงได้พัฒนารูปแบบการป้องกันการ ติดเชื้อเอชไอวี จากแนวคิด IMB Model โดยการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะ ป้องกันโรคเอดส์ ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นคนขับรถบรรทุก จำนวน 250 คน และได้ให้ถุงยางอนามัย

แก่กลุ่มตัวอย่างไปใช้ด้วย หลังจากนั้น 10 เดือน ผลการศึกษาพบว่า ประสิทธิภาพจากรูปแบบ IMB Model นี้ ได้ช่วยสนับสนุนให้กลุ่มคนขับรถบรรทุกเกิดการรับรู้ต่อความเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ เกิดความตระหนักรู้ต่อการป้องกันโรคเอดส์ มีทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ และเพิ่มพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยสูงขึ้นโดยเฉพาะในคู่สมรส อย่างไรก็ตามพบว่าผลการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นในหญิงนอกสมรสด้วยเช่นกัน ดังนั้น จะเห็นว่าผลของการนำแนวคิดการให้ข้อมูลการสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะมาใช้ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มคนขับรถบรรทุกในประเทศอินเดีย สามารถช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเอดส์ในประชากรกลุ่มเสี่ยงกลุ่มนี้ได้เช่นกัน นอกจากนี้ผลการวิจัยยังพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์นั้นมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยหลังการทดลองที่สูงมากกว่าก่อนการทดลอง จนเกือบถึง 48 คะแนน (พิสัย: 1-48, $x = 43.55$) นั้นแสดงให้เห็นว่า โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ส่งผลให้พนักงานหญิงบริการมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ เกิดแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ การรับรู้ความเสี่ยงของการเกิดโรคเอดส์ รับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ รับรู้ประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยเห็นความสำคัญของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีกับคู่นอนทุกคนทุกประเภท สามารถจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัยได้ มีทักษะในการเจรจาต่อรองเพื่อโน้มน้าวใจให้คู่นอนใช้ถุงยางอนามัย และมีทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย รวมทั้งเกิดความมั่นใจจากการฝึกทักษะการใช้ถุงยางอนามัย ทักษะในการเจรจาต่อรอง/ทักษะการปฏิเสธเพื่อการป้องกันเอดส์อย่างถูกต้องเหมาะสม จึงส่งผลให้พนักงานหญิงบริการมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้องและสม่ำเสมอกับคู่นอนทุกคนทุกประเภท

ผลการวิจัยครั้งนี้สรุปได้ว่า โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ส่งผลให้พนักงานหญิงบริการมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยที่สูงขึ้น และมีคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ ซึ่งคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยที่สูงนี้คาดว่าจะส่งผลให้พนักงานหญิงบริการมีการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง ต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เพื่อป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อไป

ข้อจำกัดในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มเปราะบางซึ่งมีโอกาสเข้าถึงได้ยาก และเป็นกลุ่มที่ต้องได้รับการยินยอมให้ดำเนินการวิจัยจากเจ้าของสถานบริการ ผลการวิจัยจึงใช้ได้เฉพาะกลุ่มนี้เท่านั้น ซึ่งการเข้าถึงกลุ่มพนักงานหญิงบริการต้องอาศัยการดำเนินการจากคนในพื้นที่ที่มีสัมพันธภาพที่ดีและ

สามารถเป็นสื่อกลางในการติดต่อกับเจ้าของสถานบริการเพื่อให้ได้รับอนุญาตเข้าไปดำเนินการกิจกรรม

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยที่พบว่า โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ทำให้พนักงานหญิงบริการกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยสูงขึ้น ซึ่งเป็นข้อค้นพบที่พยาบาลทั้งที่มีหน้าที่ด้านการบริหาร ปฏิบัติการ การศึกษาและการวิจัยทางการพยาบาล ควรให้ความสำคัญและร่วมกันป้องกันปัญหาสุขภาพทางเพศในกลุ่มพนักงานหญิงบริการ ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ด้านการบริหาร ควรมีการเสนอโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ต่อผู้บริหารทั้งในระดับโรงพยาบาลและระดับจังหวัด เพื่อให้ผู้บริหารเห็นประโยชน์และความสำคัญของการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยในพนักงานหญิงบริการ อันนำไปสู่การกำหนดเป็นนโยบายและเป็นยุทธศาสตร์ของจังหวัด ซึ่งต้องมีการสนับสนุนการนำโปรแกรมฯ ไปใช้ทั้งในด้านการบริหารจัดการ กำลังคน และทรัพยากร ทั้งนี้เพื่อลดอุบัติการณ์การติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในประชากรกลุ่มนี้ต่อไป

2. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลที่ปฏิบัติงานในชุมชนควรมีการนำโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ไปประยุกต์ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้มีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของพนักงานหญิงบริการ ซึ่งการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค เป็นอีกบทบาทที่มีความสำคัญมากในปัจจุบัน เพราะการส่งเสริมสุขภาพก่อให้เกิดการมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ลดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรค ลดอัตราการป่วย อัตราการตายจากโรคที่สามารถป้องกันได้ ประกอบกับในปัจจุบัน ระบบการบริการได้เน้นการให้บริการเชิงรุกมากขึ้น ดังนั้นการนำโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ไปประยุกต์ใช้จะสามารถลดอุบัติการณ์ของการติดโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ลงได้

3. ด้านการศึกษา ควรสนับสนุนและส่งเสริมให้มีการเรียนการสอนนักศึกษาพยาบาลที่เน้นการให้บริการเชิงรุก ในการส่งเสริมให้มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ที่สามารถป้องกันได้ ด้วยการให้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ มีการสร้างแรงจูงใจให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความตระหนักในพิษภัยของโรคเอดส์ มีความเชื่อมั่นในการกระทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์ รวมทั้งให้นักศึกษาพยาบาลได้เรียนรู้และฝึกทักษะในการป้องกันเอดส์ และสามารถนำความรู้ที่ได้เรียนมา

นั้นไปส่งเสริมให้กลุ่มเสี่ยงโดยเฉพาะพนักงานหญิงบริการในชุมชนสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การใช้ถุงยางอนามัยได้

4. ข้อเสนอแนะในการนำโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะ ในการป้องกันโรคเอดส์ไปใช้

4.1 เนื่องจากการศึกษาในครั้งนี้เป็นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ถุงยาง อนามัยของพนักงานหญิงบริการ อาจมีข้อจำกัดบางประการในการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างและการ ดำเนินการวิจัย จึงจำเป็นต้องมีผู้ช่วยวิจัยที่รู้จักคุ้นเคยกับเจ้าของสถานประกอบและกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้การดำเนินการวิจัย ดำเนินไปได้อย่างเข้าถึง เข้าใจ และมีประสิทธิภาพ ดังนั้นการนำ โปรแกรมฯ นี้ไปใช้กับพนักงานหญิงบริการจึงควรมีทีมงานหรือผู้ช่วยที่รู้จักคุ้นเคยกับเจ้าของสถาน ประกอบและกลุ่มตัวอย่างในการดำเนินกิจกรรม

4.2 การนำโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการ ป้องกันโรคเอดส์ไปประยุกต์ใช้นั้น พยาบาลต้องทำความเข้าใจกับแนวคิด IMB Model of AIDS Preventive Behavior ของ Fisher, Fisher, and Harman (2003) ทั้งในด้านการให้ข้อมูลป้องกัน โรคเอดส์ การสร้างแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ และการพัฒนาทักษะป้องกันโรคเอดส์ให้ เข้าใจอย่างถ่องแท้เสียก่อน เพื่อให้นำไปใช้ได้ถูกต้องเหมาะสมกับคุณลักษณะของกลุ่ม ตัวอย่าง

5. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

5.1 ควรมีการติดตามผลของโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการ พัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ในระยะยาว โดยอาจแบ่งช่วงเวลาของการติดตามประเมินผล เป็นทุก 3 เดือน หรือทุก 6 เดือน เพื่อประเมินประสิทธิผล ความยั่งยืนของโปรแกรมฯ และพิจารณา หาแนวทางปรับปรุงโปรแกรมฯ หากพบว่า ผลระยะยาวมีการลดลงของคะแนนพฤติกรรมการใช้ ถุงยางอนามัย

5.2 ควรมีการทำวิจัยเพื่อศึกษาถึงผลของโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้าง แรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่ม พนักงานหญิงบริการสถานบริการอื่นๆ ได้แก่ สถานบริการอาบอบนวด โรงแรม.

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กรภัทร อัจฉานิชชากุล, ชัยยง ชามรัตน์ และพรณี บุญชรหัตถกิจ. 2552. ผลของโปรแกรมการสร้างพลังร่วมกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของหญิงขายบริการทางเพศต่างด้าว อำเภอศรีเชียงใหม่ จังหวัดหนองคาย. วารสารวิจัยคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2 (พฤษภาคม-สิงหาคม) : 13-20.
- เกรียงไกร ยอดเวื่อน. 2549. การใช้กิจกรรมส่งเสริมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเอชไอวีของหญิงขายบริการทางเพศ จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เกรียงศักดิ์ คุรุฑกุล. 2550. พฤติกรรมเสี่ยงการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มหญิงขายบริการทางเพศ จังหวัดนครราชสีมา พ.ศ.2550. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 2 (มกราคม-มีนาคม) : 1163-1170.
- เขมิกา ยามะรัต และคนอื่นๆ. 2542. พฤติกรรมทางเพศ และความคิดเห็นต่อชายที่มาใช้บริการทางเพศของหญิงบริการ. สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จรรยา ด้านยุทธพลชัย, สหภาพ พูลเกษตร, วิกรม ทางเรือ และ ธนรักษ์ ผลิพัฒน์. 2549. ผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี ประเทศไทย พ.ศ. 2549. วารสารโรคเอดส์ ปีที่ 19 ฉบับที่ 3 : 125-135.
- จักรกฤษณ์ พิญาพงษ์. 2551. เพศวิถี การรับรู้ความเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ของวัยรุ่น : กรณีศึกษาจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคเหนือ. ใน ขับเคลื่อนระดับชาติสู่การพัฒนาวิสัยทัศน์นโยบายสาธารณสุข, หน้า 79-80. 26-28 มกราคม 2552 ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร.
- จันทรา พรหมน้อย, ประณีต ส่งวัฒนา, เนตรนภา พรหมเทพ และอารีย์ อ่องสว่าง. 2550. ปัญหาและความต้องการด้านอนามัยเจริญพันธุ์เพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ: กรณีศึกษา จังหวัดนราธิวาส. Princess of Naradhiwas University Journal 1 (พฤษภาคม-สิงหาคม) : 97-113.
- เฉลิมพล ต้นสกุล. 2541. พฤติกรรมศาสตร์สาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : สหประชาพานิชย์.

- ไชษิตา คุ่มตลอด. 2546. พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องของหญิงบริการทางเพศ จังหวัดเพชรบูรณ์ ปี พ.ศ.2546. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ถวิล ธาราโกชน์ และศรีณย์ คำวิสุข. 2548. พฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาตน. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร : ห้างหุ้นส่วนจำกัด ทิพยวิสุทธิ์,
- บังอร เทพเทียน และปรินดา ตาสี. 2550. พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มหญิงบริการทางเพศ ของกรุงเทพมหานครในรอบ 4 ปี. วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา 2550 ปีที่ 5 : 1-12.
- ปราณี รามสูต และจำรัส ดวงสุวรรณ. 2545. พฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาตน. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : ธนการพิมพ์,
- ไพโรจน์ จันทรมณี, นิรมล ปัญสุวรรณ และธนรักษ์ ผลิพัฒน์. 2549. การเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มหญิงขายบริการทางเพศ. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ภาวิณี ไสมณวัฒน์. 2549. เครือข่ายการขายบริการทางเพศ และพฤติกรรมดูแลสุขภาพในการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของหญิงขายบริการทางเพศบริเวณชายแดนไทย-ลาว จังหวัดนครพนม. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- รัตน์ศิริ ทาโต. 2552. การวิจัยทางการพยาบาลศาสตร์: แนวคิดสู่การประยุกต์ใช้. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิศรา พรชยาภากุล, พัชรี ฉั่ววิริยะกุล และสุรางค์รัตน์ ณ ลำปาง, 2551. ความสัมพันธ์ระหว่างผลการตรวจหาเชื้อเอชไอวีกับประเภทของความเสี่ยงและการใช้ถุงยางอนามัยของผู้มารับบริการในคลินิกนิรนาม สภากาชาดไทย สาขาเชียงใหม่ สถานีกาชาดที่ 3 เชียงใหม่ ในทองกร ยันรังสี, ลีซ่า กันธมาลา, การสัมมนาระดับชาติเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 12, หน้า 116. 27-29 พฤษภาคม 2552 ณ อิมแพ็ค คอนเวนชันเซนเตอร์ เมืองทองธานี.
- วิริยา ถาวรชัยสิทธิ์. 2547. คุณภาพชีวิตของผู้หญิงขายบริการ กรณีศึกษาผู้หญิงขายบริการในเขตเมืองพัทยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทั่วไป วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา.

- ศรินยา พงศ์พันธุ์, สหภาพ พูลเกษตร, วิชาช เกษอุดมทรัพย์, มลิวัลย์ กิตติเดชา และธนรักษ์
 ผลิตพัฒนา. 2553. สถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวี ประเทศไทย พ.ศ. 2553 (Trend of HIV
 Prevalence in Thailand,2010). รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์.
 [ออนไลน์]. Available form: <http://203.157.15.4/> [4 สิงหาคม 2554].
- สมจิตร หนูเจริญกุล และอรสา พันธุ์ภักดี . 2553. การปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง :บูรณาการสู่การ
 ปฏิบัติ. นนทบุรี : จุดทอง จำกัดการพิมพ์,
 สาธารณสุข, กระทรวง. กรมควบคุมโรค. 2550. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำ
 สัปดาห์[ออนไลน์]. Available form: <http://203.157.15.4/> [1 กันยายน 2553]
- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมควบคุมโรค. 2552. สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์[ออนไลน์]. Available
 form: [http:// epid.moph.go.th](http://epid.moph.go.th) [2 กันยายน 2553]
- สุภาภรณ์ เพ็งชะตา. 2546. ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ อำเภอ
 เมือง จังหวัดอ่างทอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาสุขศึกษา คณะ
 วิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- อัจฉรา เขาวะวณิช และคณะ. 2550. พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการติดเชื้อโรคติดต่อทาง
 เพศสัมพันธ์ในผู้ติดเชื้อเอชไอวีในสถาบันบำราศนราดูร. วารสารควบคุมโรค 2550: 42-
 59.
- อาริยา ชัยยศ. 2552. ผลของโปรแกรมการให้ข้อมูล-การสร้างแรงจูงใจ-การพัฒนาทักษะในการ
 ป้องกันโรคเอดส์ ต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักรชาย.
 วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อินทรีรา สุภาเพ็ชร และนิรมล ปัญญาสุวรรณ. 2551. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์(Sexual
 transmitted Infection. สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค. [ออนไลน์]. Available form:
<http://epid.moph.go.th/> [1 กันยายน 2552].
- อุดม สุขใจ. 2552. การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของหญิงบริการแบบตรงและแบบแฝงใน
 จังหวัดสระบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ คณะ
 สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- เอมอร กิตติธรรกุล. 2550. ความชุกการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอชไอวีในหญิงบริการ
 ทางเพศที่รับบริการจากคลินิกเคลื่อนที่ จังหวัดภูเก็ต 2550. วารสารรายงานการเฝ้าระวัง
 ทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 39 (มิถุนายน): 93-95 .

ภาษาอังกฤษ

- Aung, S. E. 2004. Negotiation Power in Partner's Condom Use Among Myanmar Migrant women in Samut Sakhon Province Thailand. Master's Thesis. Faculty of Public Health, Graduate School, Mahidol University.
- Carey, M. P., Braaten, L. S., Maisto, A., Gleason, J. R., Foesyth. A. D., Durant L. E., and Jaworski, B. C. 2000. Using Information, Motivation Enhancement, and Skills Training to Reduce the Risk of HIV Infection for Low-Income Urban Women: A Second. Randomized Clinical Trial. Journal of Health Psychology[online]. Available form: <https://vpn.chula.ac.th/>[2010, July 12]
- Comman, D.H., Schmiege, S.J., Brayan, A., Benziger, T.J., and Fisher, J.D. 2007. An information-motivation-behavioral skills (IMB Model) model-based HIV prevention intervention for truck drivers in India. Journal of Social Science with Medicine [online]. Available from: <https://vpn.chula.ac.th/> [2009, July 12]
- Fisher, J. D., Fisher, W.A., Williams, S. S.; and Malloy T. E. 1994. Empirical Tests of an Information-Motivation-Behavioral Skills Model of AIDS-Preventive Behavior With Gay Men and Heterosexual University Students. Journal of Health Psychology[online]. Available form: <https://vpn.chula.ac.th/> [2010, July 12]
- Fisher, W. A., Fisher, J. D., and Harman, J. 2003. The Information-Motivation-Behavioral Skills Model: A General Social Psychological Approach to Understanding and Promoting Health Behavior. Social Psychological Foundation of Health and Illness[online]. Blackwell Publishing. Available from: <http://books.google.com/books?> [2010, July 12]
- Kalichman, S.C., et al., Experimental components analysis of brief theory-based HIV/AIDS risk-reduction counseling for sexually transmitted infection patients. Journal of Health Psychology [online]. Available form: <https://vpn.chula.ac.th/> [2010, July 12]
- Thato, S., Charron-Prochownik D., Stone C.A., Dom L.D. and Albrecht S.A. 2003. Predictors of condom use among adolescent Thai vocational students. Journal of Nursing Scholarship 35(3):157-163.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

| ผู้ทรงคุณวุฒิ | ตำแหน่ง/สังกัด |
|--|---|
| 1. ดร. อุทยา นาคเจริญ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ผู้เชี่ยวชาญด้านพฤติกรรมศาสตร์ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ |
| 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พรรณอร อุฑาภาพ | อาจารย์ด้านสื่อคณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี |
| 3. ดร. ดาราวรรณ รongเมือง | อาจารย์พยาบาลภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี |
| 4. นางสาว อาริยา ชัยยศ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง สาขาโรคเอดส์ โรงพยาบาลพุนพิน |
| 5. แพทย์หญิง กนกรัตน์ เพชรศรีจันทร์ | แพทย์ชำนาญการ สาขาอายุรศาสตร์ ผู้เชี่ยวชาญโรคเอดส์ โรงพยาบาล ชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ |

ภาคผนวก ข
เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ประกอบด้วย

1.1 แผนการสอน จำนวน 3 ชุด คือ

1) แผนการสอนชุดที่ 1 เรื่อง “รู้ และเข้าใจ ปลอดภัยเอดส์”
 2) แผนการสอนชุดที่ 2 เรื่อง “ถุงยางอนามัย...Safe Life, Safe Sex และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์”

3) แผนการสอนชุดที่ 3 เรื่อง “ทักษะการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว เพื่อให้คู่นอนใช้ถุงยางอนามัย และทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย”

1.2 ภาพสไลด์ประกอบการสอน จำนวน 3 เรื่อง

1) รู้ และเข้าใจ ปลอดภัยเอดส์
 2) ถุงยางอนามัย...Safe Life, Safe Sex และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์
 3) ทักษะการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าวเพื่อให้คู่นอนใช้ถุงยางอนามัย และทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย

1.3 คู่มือ “ผีเสื้อราตรี ซึ่ปลอดภัย ห่างไกลเอดส์”

1.4 คู่มือการดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์

1.5 สื่อสไลด์ประกอบการบรรยาย

ตัวอย่างแผนการสอน
แผนการสอนตามโปรแกรม การให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ
และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์

แผนการสอนชุดที่ 1

| | |
|---------------------------|---|
| เรื่อง | รู้ และเข้าใจ ปลอดภัยเอดส์ |
| วิธีดำเนินกิจกรรม | บรรยาย อภิปราย |
| ผู้ดำเนินกิจกรรม | นางสาว นิตยา ฤทธิไกร |
| ผู้ร่วมกิจกรรม | พนักงานหญิงบริการ |
| สถานที่ | ห้องพักพนักงานหญิงบริการร้านคาราโอเกะ |
| เวลาสอน | 40 นาที |
| วัตถุประสงค์ทั่วไป | เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนผู้เรียนสามารถ 1. บอกถึงกลไกการทำงานของเชื้อโรคเอดส์ได้ 2. บอกถึงกลไกการติดต่อของโรคเอดส์ได้ 3. บอกถึงระยะต่างๆของโรคเอดส์ได้ 4. บอกถึงข้อเท็จจริงที่ควรทราบเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ได้ 5. บอกถึงวิธีการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยได้ถูกต้อง |

| วัตถุประสงค์ | เนื้อหา | กิจกรรมการสอน | สื่อการสอน | เวลา | ประเมินผล |
|--------------|--|--|---|---------------|--|
| | <p>บทนำ</p> <p>โรคเอดส์ได้กลับมาคุกคามความมั่นคงของประเทศชาติอีกครั้งทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคมประเทศชาติต้องเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาเป็นจำนวนมาก ซึ่งในอดีตรัฐบาลได้รณรงค์การใช้ถุงยางอนามัยโดยเฉพาะในกลุ่มพนักงานหญิงบริการ ภายใต้โครงการ “การใช้ถุงยางอนามัย 100%” ที่ได้เริ่มดำเนินการทั่วประเทศ ในปี 2534 ทำให้ประเทศไทยประสบความสำเร็จในการป้องกันโรคเอดส์ ในกลุ่มพนักงานหญิงบริการ แต่ในปัจจุบันรัฐบาลให้ความสำคัญกับกลุ่มเสี่ยงอื่น เช่น เด็กวัยรุ่น และชายรักชาย เป็นต้น จึงทำให้กลุ่มพนักงานหญิงบริการกลับมาเป็นกลุ่มเสี่ยงอีกครั้งจากการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ พบว่า อัตราการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในพนักงานหญิงบริการยังไม่ลดลงเมื่อเปรียบเทียบกับปี พ.ศ. 2548</p> | <p>ผู้สอนกล่าวทักทายผู้เรียนด้วยท่าที่ยิ้มแย้มแจ่มใส โดยมีผู้เรียนเป็นผู้รับฟังการนำเข้าสู่บทเรียน</p> | <p>- ภาพสไลด์แสดงแหล่งสถานคาราโอเกะ -แผนภูมิแท่งแสดงอัตราการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในพนักงานหญิงบริการ</p> | <p>5 นาที</p> | <p>-การให้ความสนใจ -ความร่วมมือในกิจกรรม -การพูดคุยโต้ตอบและซักถาม</p> |

| วัตถุประสงค์ | เนื้อหา | กิจกรรมการสอน | สื่อการสอน | เวลา | ประเมินผล |
|---|--|---|---|--------|--|
| 1. ผู้เรียนสามารถอธิบายถึงกลไกการทำงานของเชื้อโรคเอดส์ได้ | <p>พนักงานหญิงบริการจะต้องได้รับข้อมูลในการป้องกันโรคเอดส์ มีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ และมีทักษะในการป้องกันโรคเอดส์อย่างถูกต้อง เพื่อให้สามารถมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยได้ จะช่วยลดการแพร่ระบาดของโรคนี้ได้</p> <p>โรคเอดส์ คืออะไร</p> <p>โรคเอดส์ หรือ AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) เป็นกลุ่มอาการของโรคที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอชไอวี ซึ่งจะเข้าไปทำลายระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ทำให้ร่างกายอ่อนแอ ไม่สามารถป้องกันอันตรายจากเชื้อโรคอื่นๆได้ จึงทำให้ร่างกายป่วยเป็นโรคต่างๆ จนเสียชีวิตในที่สุด ซึ่งอาจใช้เวลาหลายปี ผู้ติดเชื้อบางรายอาจไม่แสดงอาการเจ็บป่วยใดๆ แต่สามารถแพร่เชื้อเอชไอวีไปสู่ผู้อื่นได้</p> | <p>- ผู้สอนอธิบายเกี่ยวกับกลไกการทำงานของเชื้อโรคเอดส์</p> <p>- ผู้เรียนรับฟังการบรรยาย</p> | <p>- ภาพสไลด์แสดงข้อความและรูปภาพเรื่องกลไกการทำงานของเชื้อโรคเอดส์</p> | 2 นาที | <p>-การให้ความสนใจ</p> <p>-ความร่วมมือในกิจกรรม</p> <p>-การพูดคุยโต้ตอบและซักถาม</p> |

ตัวอย่างคู่มือ
คู่มือการดำเนินกิจกรรมโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ
และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์
ครั้งที่ 1

การให้ข้อมูล และการสร้างแรงจูงใจ

ประกอบด้วย 1. ให้ข้อมูลเรื่อง “รู้ และเข้าใจ ปลอดภัยเอดส์”

2. การสร้างแรงจูงใจส่วนบุคคล

วิธีการสอน กิจกรรมการให้ข้อมูลจากผู้ติดเชื้อ กิจกรรม “ใครมีเชื้อเอชไอวี” กิจกรรมกลู
 วิเคราะห์ในประเด็น “เอดส์รู้จริง รู้ทัน ป้องกันได้” บรรยาย พร้อมฉายสไลด์
 ประกอบการสอนแสดงรูปภาพ และแจกคู่มือ “ผีเสื้อราตรี ซีวีปลอดภัย ห่างไกล
 เอดส์”

ผู้สอน ผู้วิจัย ผู้ติดเชื้อเอชไอวีจากการประกอบอาชีพพนักงานหญิงบริการ

ผู้เรียน พนักงานหญิงบริการ

เวลาที่สอน 1 ชั่วโมง

วัตถุประสงค์ของการดำเนินกิจกรรม เมื่อสิ้นสุดการดำเนินกิจกรรมผู้เรียนสามารถ

1. บอกถึงกลไกการทำงานของเชื้อโรคเอดส์ได้
2. บอกถึงช่องทางการติดต่อของโรคเอดส์และอัตราเสี่ยงต่อการติดเชื้อของแต่ละวิธีการรับเชื้อได้
3. บอกถึงระยะต่างๆของโรคเอดส์ได้
4. บอกถึงข้อเท็จจริงที่ควรทราบเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ได้
5. บอกถึงวิธีการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยได้ถูกต้อง
6. บอกได้ว่าเราไม่สามารถมองจากรูปลักษณ์ภายนอกได้ว่า ใครเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีหรือไม่
7. ระบุถึงข้อผิดพลาดที่เคยปฏิบัติในอดีตที่ผ่านมาเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยได้
8. ค้นหาแรงจูงใจส่วนบุคคล ในมิติของการรับรู้ความเสี่ยงต่อพฤติกรรม การติดโรคเอดส์ได้

การจัดกิจกรรมครั้งที่ 1 ประกอบด้วย

1. จัดกิจกรรมให้ข้อมูล โดยผู้ติดเชื้อเอชไอวีจากการประกอบอาชีพพนักงานหญิงบริการ มาพูดคุยเล่าประสบการณ์ ตลอดจนผลกระทบของการติดเชื้อเอชไอวี

2. จัดกิจกรรม “ใครมีเชื้อเอชไอวี” เพื่อนำไปสู่การให้ข้อมูลตามแผนการสอน เรื่อง “รู้ และเข้าใจ ปลอดภัยเอดส์”
3. ให้ความรู้ตามแผนการสอนเรื่อง “รู้ และเข้าใจ ปลอดภัยเอดส์”
 4. จัดกิจกรรมกลุ่มวิเคราะห์ในประเด็น “เอดส์รู้จริง รู้ทัน ป้องกันได้” เพื่อค้นหาแรงจูงใจส่วนบุคคล
 5. สรุปสาระสำคัญของการดำเนินกิจกรรม เปิดโอกาสให้พนักงานหญิงบริการซักถาม และมีการพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ด้วยบรรยากาศที่ผ่อนคลายเป็นกันเอง

| กิจกรรม | ระยะเวลา | สื่อการสอน |
|---|----------|--|
| <p>1. การสร้างสัมพันธภาพ</p> <p>ผู้วิจัยแนะนำตัวกับพนักงานหญิงบริการเพื่อสร้างสัมพันธภาพ</p> | | |
| <p>2. การให้ข้อมูล และการสร้างแรงจูงใจ</p> <p>2.1 ผู้วิจัยจัดกิจกรรมให้ข้อมูล โดยผู้ติดเชื้อมาพูดคุยเล่าประสบการณ์ ตลอดจนผลกระทบของการติดเชื้อเอชไอวี</p> | 10 นาที | |
| <p>2.2 ผู้วิจัยจัดกิจกรรม “ใครมีเชื้อเอชไอวี” เพื่อนำไปสู่การให้ข้อมูลตามแผนการสอน เรื่อง “รู้ และเข้าใจ ปลอดภัยเอดส์”</p> | 10 นาที | -รูปภาพประกอบกิจกรรม “ใครมีเชื้อเอชไอวี”, ใบงานที่ 1, คู่มือ “ผีเสื้อราตรี ซีวีปลอดภัย ห่างไกลเอดส์” |
| <p>2.3 ผู้วิจัยให้ความรู้ตามแผนการสอนเรื่อง “รู้ และเข้าใจ ปลอดภัยเอดส์”</p> | 15 นาที | - แผนการสอนเรื่อง “รู้ และเข้าใจ ปลอดภัยเอดส์” ภาพสไลด์แสดงข้อความและรูปภาพ |
| <p>2.4 ผู้วิจัยจัดกิจกรรมให้กลุ่มวิเคราะห์ในประเด็น “เอดส์รู้จริง รู้ทัน ป้องกันได้” เพื่อค้นหาแรงจูงใจส่วนบุคคล</p> | 20 นาที | |
| <p>2.5 ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมวิจัย ได้ซักถามและช่วยสรุปสาระสำคัญของกิจกรรม</p> | | |

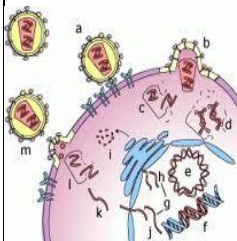
ตัวอย่างคู่มือ “ผีเสื้อราตรี ชีวิตปลอดภัย ห่างไกลเอ็ดส์”



สารบัญ

| | หน้า |
|--|------|
| โรคเอดส์คืออะไร | 1 |
| ระยะต่างๆของโรคเอดส์ | 2 |
| ข้อเท็จจริงที่ควรทราบเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ | 4 |
| วิธีการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย | 11 |
| ข้อมูลพื้นฐานในการเลือกใช้ถุงยางอนามัย | 12 |
| วิธีการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง | 16 |
| ข้อดี ข้อเสียของถุงยางอนามัย | 19 |
| การทำให้ถุงยางอนามัยเป็นส่วนหนึ่งของการเล่าโลม | 20 |
| อุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัยจากการตีมีแอลกอฮอล์ | 21 |
| ทักษะการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว | 24 |
| ขั้นตอนการฝึกทักษะการโน้มน้าว เจรจาต่อรอง | 25 |
| ทักษะการปฏิเสธ | 28 |
| สรุป | 29 |
| หน่วยงานให้คำปรึกษาและให้ความช่วยเหลือ | 30 |
| บรรณานุกรม | 31 |

โรคเอดส์ (AIDS)



โรคเอดส์ หรือ AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) เป็นกลุ่มอาการของโรคที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอชไอวี ซึ่งจะเข้าไปทำลายระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ทำให้ร่างกายอ่อนแอ ไม่สามารถป้องกันอันตรายจากเชื้อโรคอื่นๆ ได้ จึงทำให้ร่างกายป่วยเป็นโรคต่างๆ จนเสียชีวิตในที่สุด ซึ่งอาจใช้เวลาหลายปี ผู้ติดเชื้อบางรายอาจไม่แสดงอาการเจ็บป่วยใดๆ แต่สามารถแพร่เชื้อเอชไอวีไปสู่ผู้อื่นได้

โรคเอดส์เกิดจากเชื้ออะไร ?

HIV (Human immunodeficiency Virus) เป็นเชื้อไวรัสที่สามารถแบ่งตัวในเซลล์ของคน เช่น เม็ดเลือดขาว เซลล์สมอง เมื่อติดเชื้อร่างกายจะสร้างภูมิต้านทาน (Antibody) ต่อต้านเชื้อไวรัส แต่ไม่สามารถกำจัดให้หมดไป เชื้อยังคงอยู่ในเม็ดเลือด และแพร่ต่อไปได้และจะไปทำลายเม็ดเลือดขาว ซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งในการควบคุมการทำงานของระบบภูมิต้านทานของร่างกาย ทำให้ภูมิต้านทานลดลง



ตัวอย่างภาพสไลด์

วิธีการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย



- 1. การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่มีการสอดใส่ทางปาก ทวารหนัก และอวัยวะเพศ**
- 2. การใช้ถุงยางอนามัย**

2. เครื่องก้ำกับการทดลอง ได้แก่

- 2.1 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์
- 2.2 แบบวัดแรงจูงใจในการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย
- 2.3 แบบประเมินทักษะในการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง
- 2.4 แบบประเมินทักษะในการเจรจาต่อรองและการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย

3. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่

- 3.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของพนักงานหญิงบริการ
- 3.2 แบบวัดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ของพนักงานหญิงบริการ

ผู้ใดสนใจเครื่องมือฉบับสมบูรณ์ทุกฉบับติดต่อที่ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่าง
เครื่องกำกับการทดลอง

1. แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์

คำชี้แจง คำถามต่อไปนี้เป็นการสอบถามความรู้เรื่องโรคเอดส์ โปรดทำเครื่องหมาย / ใน

ช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ผิด หมายถึง ท่านคิดว่าข้อความนั้นไม่ถูกต้อง

ถูก หมายถึง ท่านคิดว่าข้อความนั้นถูกต้อง

ไม่แน่ใจ หมายถึง ท่านไม่ทราบว่าข้อความนั้นถูกหรือผิด

| ข้อความคำถาม | ผิด | ถูก | ไม่แน่ใจ |
|--|-----|-----|----------|
| 1. เอดส์เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เหมือนเริมและหนองใน | | | |
| 2. โรคเอดส์สามารถรักษาให้หายขาดได้ | | | |
| 3. คนบางคนสามารถเป็น “พาหะ” ของเชื้อเอชไอวี ซึ่งหมายความว่า เขาสามารถแพร่เชื้อให้คนอื่นได้ แม้ว่าเขาจะยังไม่มีอาการเจ็บป่วย | | | |
| . | | | |
| . | | | |
| . | | | |
| . | | | |
| . | | | |
| . | | | |
| 10. คนสามารถติดเชื้อเอชไอวีได้จากการว่ายน้ำในสระสาธารณะ | | | |

2. แบบวัดแรงจูงใจ ในการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย

แรงจูงใจระดับบุคคล หมายถึง การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ การรับรู้ประโยชน์ /

อุปสรรคต่อการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานหญิงบริการ

แรงจูงใจทางสังคม หมายถึง การรับรู้ถึงการสนับสนุนของบุคคลอื่นๆ ที่มีความสำคัญต่อการใช้

ถุงยางอนามัยของพนักงานหญิงบริการ

คำชี้แจง : คำถามต่อไปนี้เป็นการถามเกี่ยวกับความเชื่อของท่าน ในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย โปรดทำเครื่องหมาย / ในช่องคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกรู้สึกของท่าน โดยมีเกณฑ์การเลือกคำตอบดังนี้

| | | |
|----------------------|---------|---|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นทุกประการ (76-100%) |
| เห็นด้วย | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่ (51-75%) |
| ไม่แน่ใจ | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง (26-50%) |
| ไม่เห็นด้วย | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นบางส่วน (1-25%) |
| ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง | หมายถึง | ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น (0%) |

| ข้อคำถาม | ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง | ไม่เห็นด้วย | ไม่แน่ใจ | เห็นด้วย | เห็นด้วยอย่างยิ่ง |
|---|----------------------|-------------|----------|----------|-------------------|
| 1. ท่านได้รับกำลังใจจากเพื่อนในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ | | | | | |
| 2. คำสัญญาที่ให้กับเพื่อนๆ ทำให้ท่านมีความมุ่งมั่นในการใช้ถุงยางอนามัย | | | | | |
| 3..... | | | | | |
| 4..... | | | | | |
| 5. ความห่วงใยจากเพื่อนๆ ทำให้ท่านเกิดความกล้าที่จะพูดคุยเรื่องการใช้ถุงยางอนามัยกับลูกค้า | | | | | |

3. แบบประเมิน ทักษะในการเจรจาต่อรองเพื่อการใช้ถุงยางอนามัย ทักษะการปฏิเสธ/
ออกจากสถานการณ์ การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย

คำชี้แจง : กรุณาทำเครื่องหมาย / หน้าข้อความที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติ ไม่ปฏิบัติ

| ทักษะในการเจรจาต่อรองเพื่อการใช้ถุงยางอนามัย | ปฏิบัติ | ไม่ปฏิบัติ |
|--|---------|------------|
| 1. ฉันสามารถหาข้อมูลเรื่องความต้องการของคุณอนที่ให้คุณอนปฏิเสธการใช้ถุงยางอนามัย | | |
| . | | |
| . | | |
| 4. ฉันสามารถกล่าวคำพูด บอกความต้องการกับคุณอนให้ใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง นุ่มนวล เริงขำร้อง | | |
| . | | |
| . | | |
| . | | |
| . | | |
| 9. ฉันสามารถชักจูงให้คูรักใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับฉันได้ | | |
| ทักษะในการปฏิเสธการเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย | ปฏิบัติ | ไม่ปฏิบัติ |
| 1. ฉันสามารถแสดงท่าทางปฏิเสธอย่างจริงจัง | | |
| . | | |
| . | | |
| . | | |
| 5. ฉันมีสติ ยืนยันคำปฏิเสธ โดยไม่หวั่นไหวกับคำพูดชักจูงของอีกฝ่าย | | |

4. แบบประเมิน ทักษะในการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง

คำชี้แจง : กรุณาทำเครื่องหมาย / หน้าข้อความที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติ หรือไม่ปฏิบัติ

| วิธีการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง | ปฏิบัติ | ไม่ปฏิบัติ |
|--|---------|------------|
| 1. ตรวจสอบว่าถุงยางอนามัยไม่หมดอายุ ช่องไม่มีรอยฉีกขาด | | |
| . | | |
| 3. ใช้มือดันถุงยางภายในช่องไว้ก่อนฉีกซอง มุมที่จะฉีกควรเป็นที่ว่าง | | |
| . | | |
| . | | |
| . | | |
| 7. นำถุงยางอนามัยครอบบนปลายองคชาติ | | |
| 8. ใช้มืออีกข้างหนึ่งรัดถุงยางอนามัยลงไปคลุมองคชาติจนถึงส่วนโคน | | |
| . | | |
| . | | |
| 11. ตรวจสอบดูว่าถุงยางอนามัยที่ถอดออกมาไม่มีรอยร้าวหรือแตก แล้วจึงห่อด้วยกระดาษชำระก่อนทิ้งในภาชนะ หรือสถานที่ที่เหมาะสม | | |

ตัวอย่าง
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง : กรุณาตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับตัวคุณ โดยทำเครื่องหมาย / หน้าข้อความที่ตรงกับคำตอบ หรือเติมคำลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

1. อายุของท่านคือ.....ปี
2. ระยะเวลาที่ท่านทำงานนี้.....ปี
3. ระดับการศึกษาของท่านคือ ประถมศึกษา
 มัธยมศึกษาตอนต้น
 มัธยมศึกษาตอนปลาย / อาชีวศึกษา
4. ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์หรือไม่
ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์
ดื่มแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์
5. ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา คู่นอนของท่านเป็นใคร และมีกี่คน
คู่นอนที่เป็นแฟน หรือคู่ที่ไม่ใช่ลูกค้า จำนวน..... คน
คู่นอนที่เป็นลูกค้า จำนวน..... คน
6. เมื่อท่านมีเพศสัมพันธ์กับแฟนคนปัจจุบันที่ท่านสนิทมากที่สุด ท่านใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่
ไม่ใช้เลย
 ไม่ใช้มากกว่าใช้
 ใช้มากกว่าไม่ใช้
 ใช้ทุกครั้ง
7. เมื่อท่านมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนที่เป็นลูกค้าท่านใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่ ไม่ใช้เลย
 ไม่ใช้มากกว่าใช้
 ใช้มากกว่าไม่ใช้
 ใช้ทุกครั้ง

ส่วนที่ 2 แบบวัดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย

คำชี้แจง : กรุณาให้ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ของท่าน รวมทั้งการมี
ปัญหาขณะใช้ถุงยางอนามัย ภายในระยะเวลา 1 เดือนที่ผ่านมา โดยทำเครื่องหมาย /
หน้าข้อความที่ตรงกับความเห็นของท่านมากที่สุด

| | | |
|----------------------------|---------|-------------------------------------|
| ไม่ใช้เลย / ไม่มีเลย | หมายถึง | ท่านไม่ได้ปฏิบัติเลย (0%) |
| ใช้บางครั้ง / มีบางครั้ง | หมายถึง | ท่านปฏิบัติประมาณครึ่งหนึ่ง (1-50%) |
| ใช้บ่อยครั้ง / มีบ่อยครั้ง | หมายถึง | ท่านปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ (51-99%) |
| ใช้ทุกครั้ง / มีทุกครั้ง | หมายถึง | ท่านปฏิบัติทุกครั้ง (100%) |

กรณีที่คู่นอนของท่านเป็นลูกค้า

- เมื่อท่านมีเพศสัมพันธ์กับลูกค้า ลูกค้าของท่านใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่
 - () ใช้ทุกครั้ง
 - () ใช้บ่อยครั้ง
 - () ใช้บางครั้ง
 - () ไม่ใช้เลย
- เมื่อลูกค้าของท่านไม่ต้องการใช้ถุงยางอนามัย ท่านยืนยันที่จะใช้หรือไม่
 - () ใช้ทุกครั้ง
 - () ใช้บ่อยครั้ง
 - () ใช้บางครั้ง
 - () ไม่ใช้เลย
- เมื่อลูกค้ามีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักกับท่าน ลูกค้าของท่านใช้เจลหล่อลื่นชนิดน้ำร่วมด้วยหรือไม่
 - () ใช้ทุกครั้ง
 - () ใช้บ่อยครั้ง
 - () ใช้บางครั้ง
 - () ไม่ใช้เลย

ภาคผนวก ค
ตารางการวิเคราะห์ข้อมูล

ตารางการวิเคราะห์ข้อมูล มีการนำเสนอตารางการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 การทดสอบการแจกแจงของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานหญิงบริการของกลุ่มทดลองทั้งก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ One-Sample Kolmogorov – Smirnov Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01

ส่วนที่ 2 การทดสอบการแจกแจงของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานหญิงบริการของกลุ่มควบคุมทั้งก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ One-Sample Kolmogorov – Smirnov Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01

ส่วนที่ 3 ข้อมูลคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานหญิงบริการในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทั้งก่อนและหลังการทดลอง

ส่วนที่ 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยรายข้อ ของพนักงานหญิงบริการในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทั้งก่อนและหลังการทดลอง

ส่วนที่ 5 ข้อมูลคะแนนความรู้เรื่องโรคเอดส์ของพนักงานหญิงบริการในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ภายหลังการทดลอง

ส่วนที่ 6 ข้อมูลคะแนนแรงจูงใจในการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยของพนักงานหญิงบริการในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ภายหลังการทดลอง

ส่วนที่ 7 ข้อมูลคะแนนทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องของพนักงานหญิงบริการในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ภายหลังการทดลอง

ส่วนที่ 8 ข้อมูลคะแนนทักษะในการเจรจาต่อรองเพื่อให้คู่นอนใช้ถุงยางอนามัย และการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ของพนักงานหญิงบริการในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ภายหลังการทดลอง

ส่วนที่ 9 การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยการวิเคราะห์อำนาจทดสอบภายหลังการทดลองเสร็จสิ้น (Post-hoc power analysis) โดยใช้โปรแกรม PASS กำหนดให้มีอำนาจทดสอบ 90% ที่ระดับนัยสำคัญเท่ากับ .01

ส่วนที่ 10 การทดสอบหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

ส่วนที่ 1 การทดสอบการแจกแจงของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานหญิงบริการของกลุ่มทดลองทั้งก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ One-Sample Kolmogorov – Smirnov Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01

ตารางที่ 5 การทดสอบการแจกแจงของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานหญิงบริการของกลุ่มทดลองทั้งก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ One-Sample Kolmogorov – Smirnov Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01

One-Sample Kolmogorov –Smirnov Test

| | | ผลรวมคะแนน พฤติกรรมการใช้ ถุงยางอนามัย ก่อนทดลอง | ผลรวมคะแนน พฤติกรรมการใช้ ถุงยางอนามัย หลังทดลอง |
|--------------------------|----------------|---|---|
| N | | 25 | 25 |
| Normal Parameters | Mean | 29.9600 | 35.3200 |
| | Std. Deviation | 2.99277 | 1.34536 |
| Most Extreme Differences | Absolute | .156 | .154 |
| | Positive | .119 | .154 |
| | Negative | -.156 | -.133 |
| Kolmogorov-Smirnov Z | | .779 | .770 |
| Asymp. Sig(2-tailed) | | .578 | .594 |

a Test distribution is Normal.

b Calculated from data.

ตารางที่ 5 พบว่าคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานหญิงบริการในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ก่อนและหลังการทดลอง มีการแจกแจงแบบปกติ

ส่วนที่ 2 การทดสอบการแจกแจงของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานหญิงบริการของกลุ่มควบคุมทั้งก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ One-Sample Kolmogorov – Smirnov Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01

ตารางที่ 6 การทดสอบการแจกแจงของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานหญิงบริการของกลุ่มควบคุมทั้งก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ One-Sample Kolmogorov – Smirnov Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01

One-Sample Kolmogorov –Smirnov Test

| | | ผลรวมคะแนน พฤติกรรมการใช้ ถุงยางอนามัย ก่อนทดลอง | ผลรวมคะแนน พฤติกรรมการใช้ ถุงยางอนามัย หลังทดลอง |
|--------------------------|----------------|---|---|
| N | | 25 | 25 |
| Normal Parameters | Mean | 29.2400 | 30.5600 |
| | Std. Deviation | 2.84722 | 2.84429 |
| Most Extreme Differences | Absolute | .252 | .214 |
| | Positive | .126 | .136 |
| | Negative | -.252 | -.214 |
| Kolmogorov-Smirnov Z | | 1.259 | 1.068 |
| Asymp. Sig(2-tailed) | | .084 | .204 |

a Test distribution is Normal.

b Calculated from data.

ตารางที่ 6 พบว่าคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานหญิงบริการในกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ ก่อนและหลังการทดลอง มีการแจกแจงแบบปกติ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานหญิงบริการในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ทั้งก่อนและหลังการทดลอง

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความต่างของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย (\bar{d}) ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทั้งก่อนและหลังการทดลอง

| คนที่ | กลุ่มควบคุม | | (\bar{d}) | กลุ่มทดลอง | | (\bar{d}) |
|-------|--------------|--------------|-------------|--------------|--------------|-------------|
| | ก่อนการทดลอง | หลังการทดลอง | | ก่อนการทดลอง | หลังการทดลอง | |
| 1 | 26.00 | 28.00 | 2 | 26.00 | 35.00 | 9 |
| 2 | 24.00 | 26.00 | 2 | 29.00 | 35.00 | 6 |
| 3 | 24.00 | 26.00 | 2 | 30.00 | 38.00 | 8 |
| 4 | 24.00 | 26.00 | 2 | 31.00 | 37.00 | 6 |
| 5 | 26.00 | 28.00 | 2 | 28.00 | 36.00 | 8 |
| 6 | 27.00 | 27.00 | 0 | 28.00 | 36.00 | 8 |
| 7 | 27.00 | 27.00 | 0 | 31.00 | 35.00 | 4 |
| 8 | 27.00 | 28.00 | 1 | 26.00 | 34.00 | 8 |
| 9 | 29.00 | 30.00 | 1 | 27.00 | 34.00 | 7 |
| 10 | 28.00 | 30.00 | 2 | 30.00 | 35.00 | 5 |
| 11 | 29.00 | 30.00 | 1 | 31.00 | 33.00 | 2 |
| 12 | 30.00 | 30.00 | 0 | 27.00 | 34.00 | 7 |
| 13 | 33.00 | 34.00 | 1 | 27.00 | 33.00 | 6 |
| 14 | 31.00 | 32.00 | 1 | 27.00 | 34.00 | 7 |
| 15 | 31.00 | 32.00 | 1 | 24.00 | 34.00 | 10 |
| 16 | 31.00 | 32.00 | 1 | 36.00 | 37.00 | 1 |
| 17 | 32.00 | 32.00 | 0 | 35.00 | 38.00 | 3 |
| 18 | 32.00 | 34.00 | 2 | 32.00 | 36.00 | 4 |
| 19 | 31.00 | 34.00 | 3 | 32.00 | 36.00 | 4 |
| 20 | 31.00 | 32.00 | 1 | 33.00 | 35.00 | 2 |

ตารางที่ 7 (ต่อ)

| คนที่ | กลุ่มควบคุม | | | กลุ่มทดลอง | | |
|-------|--------------|--------------|---------------|--------------|--------------|---------------|
| | ก่อนการทดลอง | หลังการทดลอง | (\bar{d}) | ก่อนการทดลอง | หลังการทดลอง | (\bar{d}) |
| 21 | 31.00 | 32.00 | 1 | 33.00 | 36.00 | 3 |
| 22 | 32.00 | 35.00 | 3 | 33.00 | 35.00 | 2 |
| 23 | 31.00 | 33.00 | 2 | 31.00 | 36.00 | 5 |
| 24 | 32.00 | 33.00 | 1 | 31.00 | 36.00 | 5 |
| 25 | 32.00 | 33.00 | 1 | 31.00 | 35.00 | 4 |
| รวม | 731 | 764 | 33 | 745 | 883 | 136 |
| Mean | 29.24 | 30.56 | 1.32 | 29.96 | 35.32 | 5.36 |
| S.D. | 2.85 | 2.84 | .85 | 2.99 | 1.35 | 2.45 |
| ระดับ | ปานกลาง | ปานกลาง | - | ปานกลาง | สูง | - |

ตารางที่ 7 พบว่าพนักงานหญิงบริการในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ มีคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง ซึ่งก่อนการทดลองค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับ 29.96 (ระดับปานกลาง) ภายหลังจากทดลองค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับ 35.32 (ระดับสูง) ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย (\bar{d}) = 5.36 ส่วนพนักงานหญิงบริการกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยก่อนการทดลองเท่ากับ 29.24 (ระดับปานกลาง) และภายหลังจากทดลองค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับ 30.56 (ระดับปานกลาง) ค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย (\bar{d}) = 1.32

ส่วนที่ 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยรายข้อของพนักงานหญิงบริการในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทั้งก่อนและหลังการทดลอง

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยรายข้อทั้ง 10 ข้อ ของพนักงานหญิงบริการในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทั้งก่อนและหลังการทดลอง

| แบบวัดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย | กลุ่มควบคุม | | กลุ่มทดลอง | |
|--|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| | ก่อน ($\bar{x} \pm S.D.$) | หลัง ($\bar{x} \pm S.D.$) | ก่อน ($\bar{x} \pm S.D.$) | หลัง ($\bar{x} \pm S.D.$) |
| 1.เมื่อท่านมีเพศสัมพันธ์กับลูกค้า ลูกค้าของท่านใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่ | 3.44± .71 | 3.44± .71 | 3.48± .51 | 4± .00 |
| 2.เมื่อลูกค้าของท่านไม่ต้องการใช้ถุงยางอนามัย ท่านยืนยันที่จะใช้หรือไม่ | 3.32± .63 | 3.48± .51 | 3.4± .50 | 4± .00 |
| 3.เมื่อลูกค้ามีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักกับท่าน ลูกค้าของท่านใช้เจลหล่อลื่นชนิดน้ำร่วมด้วยหรือไม่ | 3.32± .69 | 3.4± .58 | 3.68± .48 | 4± .00 |
| 4.เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับลูกค้า โดยใช้ปากกับอวัยวะเพศของลูกค้า ลูกค้าของท่านใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่ | 3.44± .71 | 3.52± .59 | 2.32± .48 | 4± .00 |
| 5.เมื่อท่านมีเพศสัมพันธ์กับแฟน แฟนของท่านใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่ | 2.12± .93 | 2.4± .91 | 2.08± 1.04 | 3.2± .71 |
| 6.เมื่อแฟนของท่านไม่ต้องการใช้ถุงยางอนามัย ท่านยืนยันที่จะใช้หรือไม่ | 2.28± .79 | 2.56± .71 | 2.08± 1.04 | 3.20± .65 |
| 7.เมื่อแฟนของท่านมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักกับท่าน แฟนของท่านใช้เจลหล่อลื่นชนิดน้ำร่วมด้วยหรือไม่ | 2.96± 1.17 | 3.20± .91 | 1.56± .77 | 3.04± .79 |
| 8.เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแฟน โดยวิธีใช้ปากกับอวัยวะเพศของแฟน แฟนของท่านใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่ | 2.12± .93 | 2.12± .93 | 2.08± 1.04 | 3.28± .79 |

ตารางที่ 8 (ต่อ)

| แบบวัดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย | กลุ่มควบคุม | | กลุ่มทดลอง | |
|---|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| | ก่อน | หลัง | ก่อน | หลัง |
| | $(\bar{x} \pm S.D.)$ | $(\bar{x} \pm S.D.)$ | $(\bar{x} \pm S.D.)$ | $(\bar{x} \pm S.D.)$ |
| 9. เมื่อมีเพศสัมพันธ์ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา คุณนอนของท่านมีปัญหาเรื่องถุงยางอนามัย หลุดหรือไม่ | 2.92± .86 | 3.08± .76 | 2.84± .62 | 3.04± .54 |
| 10. เมื่อมีเพศสัมพันธ์ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา คุณนอนของท่านมีปัญหาเรื่องถุงยางอนามัย แตกหรือไม่ | 3.32± .56 | 3.36± .57 | 3.32± .63 | 3.56± .58 |
| โดยรวม | 2.92± .80 | 3.06± .72 | 3.00± .71 | 3.53± .40 |

ตารางที่ 8 ในกลุ่มควบคุมพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย รายข้อ ข้อที่ได้คะแนนสูงสุดมี 2 ข้อคือ ข้อ 1. เมื่อท่านมีเพศสัมพันธ์กับลูกค้า ลูกค้าของท่านใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่ ก่อนการทดลองเท่ากับ 3.44 หลังการทดลองเท่ากับ 3.44 และข้อ 4. เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับลูกค้า โดยใช้ปากกับอวัยวะเพศของลูกค้า ลูกค้าของท่านใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่ ก่อนการทดลองเท่ากับ 3.44 หลังการทดลองเท่ากับ 3.52 ส่วนข้อคำถามที่ได้ ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยต่ำสุดมี 2 ข้อคือ ข้อ 5 เมื่อท่านมีเพศสัมพันธ์กับแฟน แฟนของท่านใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่ ค่าเฉลี่ยของคะแนนก่อนการทดลองเท่ากับ 2.12 หลังการทดลองเท่ากับ 2.40 และข้อ 8 เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแฟน โดยวิธีใช้ปากกับอวัยวะเพศของแฟน แฟนของท่านใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่ คะแนนก่อนการทดลองเท่ากับ 2.12 หลังการทดลองเท่ากับ 2.12

ในกลุ่มทดลองพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยรายข้อ ข้อที่ได้ค่าเฉลี่ยคะแนนสูงสุดก่อนการทดลองเท่ากับ 3.48 คือข้อ 1. เมื่อท่านมีเพศสัมพันธ์กับลูกค้า ลูกค้าของท่านใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่ และข้อที่ได้ค่าเฉลี่ยของคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 1.56 คือข้อ 7. เมื่อแฟนของท่านมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักกับท่าน แฟนของท่านใช้เจลหล่อลื่นชนิดน้ำร่วมด้วยหรือไม่ ซึ่งภายหลังการทดลองพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยรายข้อ ข้อที่ได้ค่าเฉลี่ยคะแนนสูงสุดมี 4 ข้อ คือข้อ 1. เมื่อท่านมีเพศสัมพันธ์กับลูกค้า ลูกค้าของท่านใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่ ข้อ 2. เมื่อลูกค้าของท่านไม่ต้องการใช้ถุงยางอนามัย ท่านยังยืนยันที่จะใช้

หรือไม่ ข้อ 3. เมื่อลูกค้ำมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักกับท่าน ลูกค้ำของท่านใช้เจลหล่อลื่นชนิดน้ำร่วมด้วยหรือไม่ และข้อ 4. เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับลูกค้ำ โดยใช้ปากกับอวัยวะเพศของลูกค้ำ ลูกค้ำของท่านใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่ โดยได้ค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 4.00 และข้อที่ได้ค่าเฉลี่ยของคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 3.04 มี 2 ข้อคือข้อ 7. เมื่อแฟนของท่านมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักกับท่าน แฟนของท่านใช้เจลหล่อลื่นชนิดน้ำร่วมด้วยหรือไม่ และข้อ 9. เมื่อมีเพศสัมพันธ์ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา คู่นอนของท่านมีปัญหาเรื่องถุงยางอนามัยหลุดหรือไม่

ส่วนที่ 5 ข้อมูลคะแนนความรู้เรื่องโรคเอดส์ของพนักงานหญิงบริการในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ภายหลังการทดลอง

ตารางที่ 9 คะแนนความรู้เรื่องโรคเอดส์ของพนักงานหญิงบริการในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ภายหลังการทดลอง

| คนที่ | คะแนนความรู้เรื่องโรคเอดส์ | แปลผล |
|-------|----------------------------|-------|
| 1 | 17.00 | สูง |
| 2 | 17.00 | สูง |
| 3 | 18.00 | สูง |
| 4 | 18.00 | สูง |
| 5 | 19.00 | สูง |
| 6 | 17.00 | สูง |
| 7 | 18.00 | สูง |
| 8 | 18.00 | สูง |
| 9 | 19.00 | สูง |
| 10 | 18.00 | สูง |
| 11 | 18.00 | สูง |
| 12 | 18.00 | สูง |
| 13 | 17.00 | สูง |
| 14 | 19.00 | สูง |
| 15 | 17.00 | สูง |
| 16 | 18.00 | สูง |
| 17 | 20.00 | สูง |
| 18 | 17.00 | สูง |
| 19 | 18.00 | สูง |
| 20 | 18.00 | สูง |

ตารางที่ 9 (ต่อ)

| คนที่ | คะแนนความรู้เรื่องโรคเอดส์ | แปลผล |
|------------|----------------------------|-------|
| 21 | 19.00 | สูง |
| 22 | 17.00 | สูง |
| 23 | 17.00 | สูง |
| 24 | 18.00 | สูง |
| 25 | 19.00 | สูง |
| รวม | 449 | สูง |
| Mean | 17.96 | สูง |
| S.D. | 0.84 | - |

ตารางที่ 9 พบว่าพนักงานหญิงบริการในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ มีคะแนนความรู้เรื่องโรคเอดส์ภายหลังการทดลองอยู่ในระดับสูง และผ่านเกณฑ์กำกับการทดลอง

ส่วนที่ 6 ข้อมูลคะแนนแรงจูงใจในการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยของพนักงานหญิงบริการในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ภายหลังจากทดลอง

ตารางที่ 10 คะแนนแรงจูงใจในการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยของพนักงานหญิงบริการในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ภายหลังจากทดลอง

| คนที่ | คะแนนแรงจูงใจฯ | แปลผล |
|-------|----------------|-------|
| 1 | 94.00 | สูง |
| 2 | 99.00 | สูง |
| 3 | 94.00 | สูง |
| 4 | 94.00 | สูง |
| 5 | 91.00 | สูง |
| 6 | 90.00 | สูง |
| 7 | 94.00 | สูง |
| 8 | 94.00 | สูง |
| 9 | 91.00 | สูง |
| 10 | 85.00 | สูง |
| 11 | 95.00 | สูง |
| 12 | 99.00 | สูง |
| 13 | 91.00 | สูง |
| 14 | 83.00 | สูง |
| 15 | 95.00 | สูง |
| 16 | 84.00 | สูง |
| 17 | 88.00 | สูง |
| 18 | 89.00 | สูง |
| 19 | 83.00 | สูง |
| 20 | 98.00 | สูง |

ตารางที่ 10 (ต่อ)

| คนที่ | คะแนนแรงจูงใจ | แปลผล |
|-------------|---------------|-------|
| 21 | 90.00 | สูง |
| 22 | 97.00 | สูง |
| 23 | 95.00 | สูง |
| 24 | 84.00 | สูง |
| 25 | 88.00 | สูง |
| รวม | 2,285 | สูง |
| Mean | 91.4 | สูง |
| S.D. | 4.95 | - |

ตารางที่ 10 พบว่าพนักงานหญิงบริการในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ มีคะแนนแรงจูงใจในการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยภายหลังการทดลอง อยู่ในระดับสูงและผ่านเกณฑ์กำกับการทดลองทุกคน

ส่วนที่ 7 ข้อมูลคะแนนทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องของพนักงานหญิงบริการในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์
 ภายหลังการทดลอง

ตารางที่ 11 คะแนนทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องของพนักงานหญิงบริการในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์
 ภายหลังการทดลอง

| คนที่ | คะแนนทักษะการใช้ถุงยางอนามัย | แปลผล |
|-------|------------------------------|-------|
| 1 | 11.00 | สูง |
| 2 | 11.00 | สูง |
| 3 | 10.00 | สูง |
| 4 | 11.00 | สูง |
| 5 | 11.00 | สูง |
| 6 | 11.00 | สูง |
| 7 | 10.00 | สูง |
| 8 | 10.00 | สูง |
| 9 | 10.00 | สูง |
| 10 | 11.00 | สูง |
| 11 | 11.00 | สูง |
| 12 | 11.00 | สูง |
| 13 | 10.00 | สูง |
| 14 | 10.00 | สูง |
| 15 | 10.00 | สูง |
| 16 | 9.00 | สูง |
| 17 | 11.00 | สูง |
| 18 | 10.00 | สูง |
| 19 | 10.00 | สูง |
| 20 | 11.00 | สูง |

ตารางที่ 11 (ต่อ)

| คนที่ | คะแนนทักษะการใช้ถุงยางอนามัย | แปลผล |
|-------------|------------------------------|-------|
| 21 | 10.00 | สูง |
| 22 | 11.00 | สูง |
| 23 | 11.00 | สูง |
| 24 | 11.00 | สูง |
| 25 | 11.00 | สูง |
| รวม | 263 | สูง |
| Mean | 10.52 | สูง |
| S.D. | 0.59 | - |

ตารางที่ 11 พบว่าพนักงานหญิงบริการในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ มีคะแนนทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องภายหลังการทดลองอยู่ในระดับสูงและผ่านเกณฑ์กำกับการทดลองทุกคน

ส่วนที่ 8 ข้อมูลคะแนนทักษะในการเจรจาต่อรองเพื่อให้คู่สนทนารู้สึกสบายใจ และการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ของพนักงานหญิงบริการในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ภายหลังการทดลอง

ตารางที่ 12 คะแนนทักษะในการเจรจาต่อรองเพื่อให้คู่สนทนารู้สึกสบายใจ และการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ของพนักงานหญิงบริการในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ภายหลังการทดลอง

| คนที่ | คะแนนทักษะเจรจาต่อรอง/ ปฏิเสธ | แปลผล |
|-------|-------------------------------|-------|
| 1 | 16.00 | สูง |
| 2 | 16.00 | สูง |
| 3 | 16.00 | สูง |
| 4 | 15.00 | สูง |
| 5 | 17.00 | สูง |
| 6 | 17.00 | สูง |
| 7 | 16.00 | สูง |
| 8 | 17.00 | สูง |
| 9 | 15.00 | สูง |
| 10 | 14.00 | สูง |
| 11 | 16.00 | สูง |
| 12 | 16.00 | สูง |
| 13 | 17.00 | สูง |
| 14 | 17.00 | สูง |
| 15 | 15.00 | สูง |
| 16 | 15.00 | สูง |
| 17 | 16.00 | สูง |
| 18 | 14.00 | สูง |
| 19 | 15.00 | สูง |
| 20 | 15.00 | สูง |

ตารางที่ 12 (ต่อ)

| คนที่ | คะแนนทักษะเจรจาต่อรอง/ ปฏิเสธ | แปลผล |
|-------------|-------------------------------|------------|
| 21 | 17.00 | สูง |
| 22 | 16.00 | สูง |
| 23 | 14.00 | สูง |
| 24 | 15.00 | สูง |
| 25 | 17.00 | สูง |
| รวม | 394 | สูง |
| Mean | 15.76 | สูง |
| S.D. | 1.01 | - |

ตารางที่ 12 พบว่าพนักงานหญิงบริการในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ มีคะแนนทักษะในการเจรจาต่อรองเพื่อให้คู่สนทนารู้ถึงยางอนามัย และการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยภายหลังการทดลอง อยู่ในระดับสูงและผ่านเกณฑ์กำกับการทดลองทุกคน

ภาคผนวก ง

ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
และการขอพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....

ข้าพเจ้า ซึ่งได้ลงนามทำหนังสือนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย ผลของโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะ ต่อ

พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอน ในกลุ่มพนักงานหญิงบริการ

ชื่อผู้วิจัย นางสาว นิตยา ฤทธิไกร

สถานที่ติดต่อผู้วิจัย (ที่ทำงาน) โรงพยาบาลสวี อ. สวี จ.ชุมพร

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) 077- 531206 ต่อ 203

โทรศัพท์มือถือ 089- 7308858

ข้าพเจ้า **ได้รับทราบ**รายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ โดยได้อ่านรายละเอียดในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด และ **ได้รับคำอธิบาย**จากผู้วิจัยจนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยข้าพเจ้ายินยอม เข้าร่วมกิจกรรมในโครงการซึ่งจะมีระยะเวลาในการเข้าร่วมโครงการเป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ นับจากหลังกิจกรรมครั้งสุดท้าย โดยมีการนัดพบเพื่อทำกิจกรรมทั้งหมด 4 ครั้ง ครั้งละ 70 นาที มีกิจกรรมดังต่อไปนี้ การตอบแบบสอบถาม ทั้งก่อนและหลังการเข้าร่วมโครงการ ทำกิจกรรมกลุ่มร่วมกันใน 3 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นตอนการให้ข้อมูล ได้แก่ การให้ข้อมูลจากผู้ติดเชื้อเอชไอวี การจัดกิจกรรมใครมีเชื้อเอชไอวี 2) ขั้นตอนการสร้างแรงจูงใจ ได้แก่ กิจกรรมเติมใจให้กัน กิจกรรมคำมั่นสัญญา กิจกรรมวิเคราะห์กลุ่ม "เอดส์รู้จริง รู้ทัน ป้องกันได้ " 3) ขั้นตอนการพัฒนาทักษะ ได้แก่ กิจกรรมการเรียนรู้จากตัวแบบ การพัฒนาทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี ภายใน 1 สัปดาห์ และ 4) เป็นการประเมินผลโปรแกรมฯ ซึ่งจัดหลังเสร็จสิ้นการอบรมอีก 4 สัปดาห์ต่อมา

ข้าพเจ้ามีสิทธิถอนตัว ออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ **โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล** ซึ่งการถอนตัวจากการวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบในทางใดๆ ต่อชีวิตประจำวัน การใช้บริการสาธารณสุข และหน้าที่การงานของข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติต่อข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ได้ระบุไว้ในเอกสาร
ชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยและข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ
โดยจะนำเสนอข้อมูลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัว
ข้าพเจ้าในระหว่างการวิจัยในครั้งนี้

หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการ
วิจัย ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน
ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้น 4 อาคารสถาบัน 2 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขต
ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0-2218-8147 โทรสาร 0-2218-8147 E-mail:
eccu@chula.ac.th

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารชี้แจง
ผู้เข้าร่วมการวิจัย และสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมไว้แล้ว

ลงชื่อ.....

(นางสาว นิตยา ฤทธิไกร)

ผู้วิจัยหลัก ผู้มีส่วนร่วมในกาวิจัย

ลงชื่อ.....

(.....)

ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย ผลของโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะ ต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนในกลุ่มพนักงานหญิงบริการ

ชื่อผู้วิจัย นางสาว นิตยา ฤทธิไกร

สถานที่ติดต่อผู้วิจัย (ที่ทำงาน) โรงพยาบาลสวี อ. สวี จ.ชุมพร

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) 077- 531206 ต่อ 203

โทรศัพท์มือถือ 089- 7308858

1. กรุณาใช้เวลาในการอ่านข้อมูลต่อไปนี้อย่างละเอียดรอบคอบ และสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมหรือข้อมูลที่ไม่ชัดเจนได้ตลอดเวลา

2. โครงการนี้เป็นการศึกษาวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะ ต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของคู่นอน ในกลุ่มพนักงานหญิงบริการ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.1 โครงการนี้เกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรมการพยาบาลอย่างเป็นขั้นตอน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ที่เข้าร่วมในการวิจัยสามารถมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอ ทุกครั้งกับทุกคน เมื่อมีเพศสัมพันธ์ ของผู้เข้าร่วมโครงการ หลังเข้าร่วมโครงการดีกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการ

2.2 ประโยชน์ในการเข้าร่วมโครงการ คือ พนักงานหญิงบริการจะได้รับความรู้เกี่ยวกับกลไกการติดต่อของโรคเอดส์ ได้รับการสร้างแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ และได้รับการพัฒนาทักษะต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอน ในเรื่อง การฝึกทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี การฝึกทักษะการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว และการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย โดยไม่มีความเสี่ยงใดๆ ทั้งสิ้น เนื่องจากการจัดกิจกรรม และการนำเสนอผลการจัดกิจกรรมทั้งหมด เป็นการใช้นามสมมติและเป็นความลับ ไม่มีการระบุชื่อสถานบริการ รวมทั้งชื่อและนามสกุลจริง การเสนอผลการวิจัยจะเสนอเป็นภาพรวม ข้อมูลใดที่จะสามารถระบุถึงตัวท่านได้จะไม่ปรากฏในรายงาน

2.3 รายละเอียดของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย มีดังนี้ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นกลุ่มพนักงานหญิงบริการ คัดเลือกกลุ่มที่มีส่วนร่วมในการวิจัยหรือกลุ่มทดลองจำนวน 25 คน และกลุ่มควบคุม 25 คน มีคุณสมบัติดังนี้

2.3.1 ไม่มีปัญหาด้านการได้ยินหรือการมองเห็น สามารถพูด อ่าน เขียน ภาษาไทยได้

2.3.2 สม่ครใจและยินดีเข้าร่วมกิจกรรม ให้ความร่วมมือในการวิจัย

2.3.3. เป็นพนักงานประจำในคาราโอเกะ

2.4 กระบวนการในการวิจัย

กลุ่มควบคุมเป็นกลุ่มที่ไม่ได้รับการจัดกิจกรรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอน เช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง แต่จะได้รับความรู้เกี่ยวกับกลไกการติดต่อของโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ความรู้เรื่องทักษะการใช้ถุงยางอนามัย และได้รับความรู้เกี่ยวกับทักษะการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว และการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย รวมทั้งแจกคู่มือ “ถุงยางอนามัย... For Life, With Love” ภายหลังจากตอบแบบสอบถามครั้งแรก คือ อีก 6 สัปดาห์ต่อมา

กลุ่มทดลองหรือกลุ่มที่เข้าร่วมในการวิจัย ได้รับการจัดกิจกรรมภายในครั้งแรก หลังจากตอบแบบสอบถามทั้งหมด 4 ครั้ง ดังนี้คือ การให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอน โดยจัดกิจกรรมกลุ่มในการวิจัยในครั้งนี้มีระยะเวลาในการเข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมด 5 สัปดาห์ โดยมีกิจกรรมดังนี้ กิจกรรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอน โดยจัดกิจกรรมสัปดาห์ละ 3 ครั้ง เป็นเวลา 1 สัปดาห์ มีการทำแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยก่อนและหลังทำกิจกรรมการอบรมแล้ว 4 สัปดาห์ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ก. กิจกรรมครั้งที่ 1 แบ่งเป็น 2 ช่วง คือ

1) การแนะนำตัวผู้วิจัยและนำเข้าสู่บทเรียน

2) การให้ข้อมูล และสร้างแรงจูงใจ ซึ่งมีกิจกรรมดังนี้

2.1) ให้ข้อมูล โดยผู้ติดเชื้อเอชไอวี ใช้เวลา 20 นาที

2.2) จัดกิจกรรม “ใครมีเชื้อเอชไอวี” ใช้เวลา 15 นาที

2.3) ให้ความรู้ตามแผนการสอนเรื่อง “รู้ และเข้าใจ ปลอดภัยเอดส์” ใช้

เวลา 20 นาที

2.4) ให้พนักงานหญิงบริการวิเคราะห์ในประเด็น “เอดส์รู้จริง รู้ทัน

ป้องกันได้” เวลา 20 นาที

ข. กิจกรรมครั้งที่ 2 มีดังนี้คือ

- 1) กิจกรรมเติมใจให้กัน ใช้เวลา 30 นาที
- 2) ให้ความรู้ตามแผนการสอนเรื่อง “ถุงยางอนามัย... Safe Life, Safe Sex” เรื่อง “แอลกอฮอล์...Action” และเรื่อง “ทักษะการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว เพื่อให้ถุงยางอนามัย ” “ทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย” ใช้เวลา 40 นาที

ค. กิจกรรมครั้งที่ 3 มีดังนี้คือ

- 1) จัด การพัฒนาทักษะการเจรจาต่อรอง การพูดโน้มน้าว และการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย การทำให้ถุงยางอนามัยเป็นส่วนหนึ่งของการเข้าโลมใช้เวลา 25 นาที
- 2) ฝึกทักษะ การสวมถุงยางอนามัย รวมทั้งการใช้สารหล่อลื่นอย่างถูกวิธีใช้เวลา 15 นาที

3) ประเมินผล การฝึกทักษะการใช้ถุงยางอนามัย โดยใช้แบบประเมินทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง และประเมินผลความรู้เรื่องโรคเอดส์ โดยใช้แบบวัดความรู้เรื่องโรคเอดส์ หากพบว่าไม่ผ่านเกณฑ์กำกับการทดลอง ผู้วิจัยจะทบทวนเนื้อหา และร่วมอภิปรายกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อค้นหาถึงปัญหา และอุปสรรคที่เกิดขึ้น พร้อมทั้งการให้ความรู้เพิ่มเติม แล้ววัดผลใหม่อีกครั้ง จนกระทั่งกลุ่มตัวอย่างผ่านเกณฑ์กำกับการทดลอง ใช้เวลา 15 นาที

4) ตอบแบบสอบถาม วัดแรงจูงใจในการป้องกันโรค หากพบว่าไม่ผ่านเกณฑ์กำกับการทดลอง ผู้วิจัยจะทบทวนเนื้อหา และร่วมอภิปรายกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อค้นหาถึงปัญหา และอุปสรรคที่เกิดขึ้น พร้อมทั้งการให้ความรู้เพิ่มเติม แล้ววัดผลใหม่อีกครั้งจนกระทั่งกลุ่มตัวอย่างผ่านเกณฑ์กำกับการทดลอง ใช้เวลา 15 นาที

5) ขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่าง และมอบของที่ระลึกให้กลุ่มตัวอย่าง

3. ในระหว่างการวิจัยในครั้งนี้ถ้าพบว่าผู้เข้าร่วมวิจัยมีปัญหาที่จำเป็นต้องเข้าพบแพทย์ เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพผู้ดำเนินการวิจัยจะทำการปรึกษาแพทย์ทันที

4. ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยเป็นโดย **สมัครใจ** และสามารถ **ปฏิเสธ**ที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกขณะ โดยไม่มีผลต่อการทำงาน การใช้บริการสาธารณสุข และการใช้ชีวิตประจำวันแต่อย่างใด

5. หากท่านมีข้อสงสัยให้สอบถามเพิ่มเติมได้โดยสามารถติดต่อผู้วิจัยได้ตลอดเวลา และหากผู้วิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมที่เป็นประโยชน์หรือโทษเกี่ยวกับการวิจัย ผู้วิจัยจะแจ้งให้ท่านทราบอย่างรวดเร็ว

6. ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับท่านจะเก็บเป็นความลับ ไม่มีการระบุชื่อและนามสกุล หากมีการเสนอผลการวิจัยจะเสนอเป็นภาพรวม ข้อมูลใดที่สามารถระบุถึงตัวท่านได้จะไม่ปรากฏในรายงาน

7. ไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนให้แก่พนักงานหญิงบริการที่เข้าร่วมโครงการวิจัย

8. หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อมูลดังกล่าวสามารถร้องเรียนได้ที่ คณะกรรมการ
พิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้น 4 อาคาร
สถาบัน 2 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0-2218-
8147 โทรสาร 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th



โรงพยาบาลศิริ
คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
ขอรับรองว่า

- โครงการวิจัย** : ผลของโปรแกรมการใช้ข้อมูล - การสร้างแรงจูงใจ - การพัฒนาทักษะต่อ
 พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอน ในกลุ่มพนักงานหญิงบริการ
- เลขที่โครงการ** : HE 04/ 04/ 2555
- หัวหน้าโครงการ** : นางสาวนิตยา ฤทธิไกร
- หน่วยงาน** : นิสิตปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์(การพยาบาลผู้ใหญ่)
 คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โครงการได้มาตรฐานทางวิชาการ ไม่ขัดต่อหลักจริยธรรมสากล และเป็นไปตามคำประกาศเฮลซิงกิ
 จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการที่เสนอได้

ณ วันที่ 3 มีนาคม 2555

(นายพงษ์เกียรติ พันธุ์พัฒนาไพบูลย์)
 นายแพทย์เชี่ยวชาญ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริ
 ประธานกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลศิริ

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาว นิตยา ฤทธิไกร เกิดวันที่ 13 พฤษภาคม พ.ศ. 2513 ภูมิลำเนา จังหวัด ชุมพร สำเร็จการศึกษาระดับพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนราชนบุรี 1 จังหวัดนครราชสีมา ประสบการณ์การทำงาน พยาบาลแผนกหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย และแผนกหอผู้ป่วยอายุรกรรม หญิง เข้ารับการศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2552 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หอผู้ป่วยผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลสวี จังหวัดชุมพร