

ผลของโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์  
ต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชาย



นางสาวอาริยา ชัยยศ

ศูนย์วิทยทรัพยากร

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

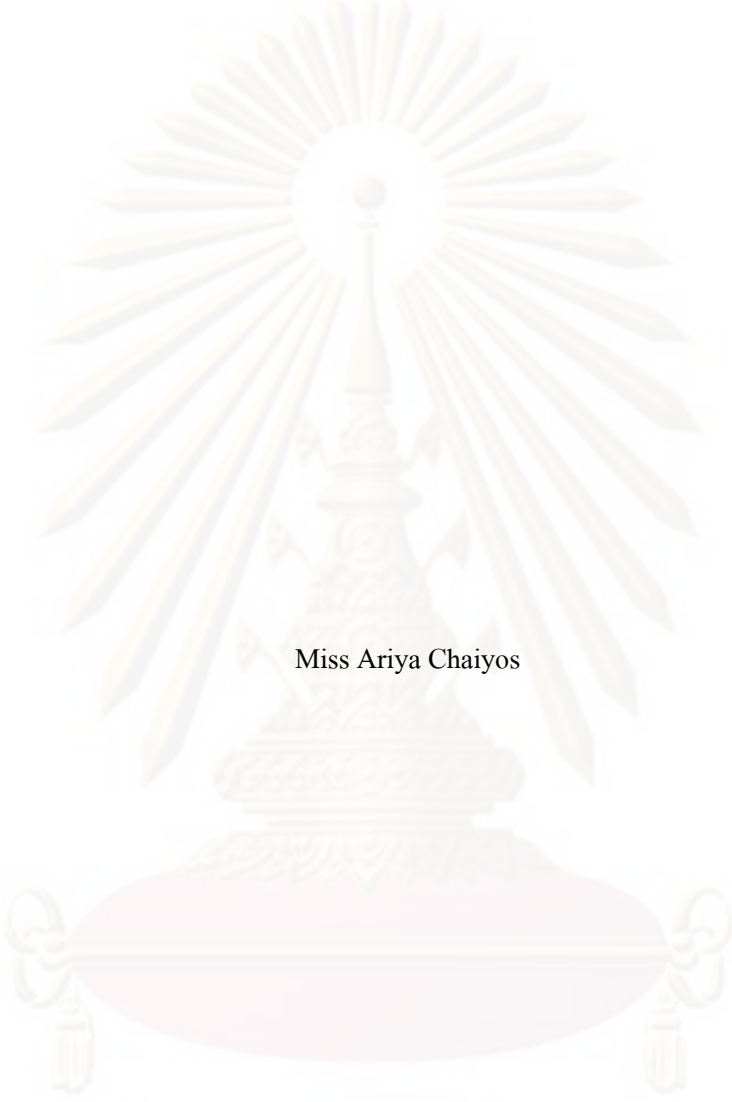
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2552

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

THE EFFECT OF INFORMATION-MOTIVATION-BEHAVIORAL SKILLS  
FOR AIDS PREVENTION PROGRAM ON CONDOM USE  
BEHAVIORS OF MALE SEX WORKERS



Miss Ariya Chaiyos

ศูนย์วิทยุโทรคมนาคม

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements

for the Degree of Master of Nursing Science Program in Nursing Science

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2009

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ผลของโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักร่วม

โดย

นางสาวอาริยา ชัยยศ

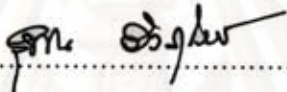
สาขาวิชา

พยาบาลศาสตร์


อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก


รองศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต

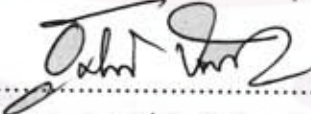
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้แก่นักวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลบัณฑิต

  
..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์  
(รองศาสตราจารย์ ร้อยตำรวจเอกหญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

  
..... ประธานกรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลือบุญวัชชัย)

  
..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก  
(รองศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต)

  
..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย  
(อาจารย์ ดร. ชูศักดิ์ ชัมภลิจิต)

ศูนย์ทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาริยา ชัยยศ : ผลของโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักรัชาย (THE EFFECT OF INFORMATION-MOTIVATION-BEHAVIORAL SKILLS FOR AIDS PREVENTION PROGRAM ON CONDOM USE BEHAVIORS OF MALE SEX WORKERS) อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รศ. ดร. รัตน์ศิริ ทาโต, 149 หน้า

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักรัชาย โดยใช้แนวคิด Information-Motivation-Behavioral Skills Model of AIDS Preventive Behavior ของ Fisher, Fisher, and Harman (2003) เป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักรัชาย กลุ่มตัวอย่าง คือ พนักงานบริการชายรักรัชายที่ปฏิบัติงานในสถานบริการบาร์เกย์ 2 สถานบริการที่มีลักษณะการให้บริการใกล้เคียงกัน คัดเลือกสถานบริการ โดยการเลือกตามสะดวก แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 20 คน (1 สถานบริการ) และกลุ่มควบคุม 20 คน (1 สถานบริการ) รวมทั้งหมด 40 คน กลุ่มควบคุมได้รับความรู้ตามปกติ กลุ่มทดลองได้รับ โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ จำนวน 3 ครั้ง ครั้งละ 70 นาที เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ที่ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) การให้ข้อมูลในการป้องกันโรคเอดส์ 2) การสร้างแรงจูงใจในการกระทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์ 3) การพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ และ 4) การสรุปสาระสำคัญ โดยมีแผนการสอน ภาพสไลด์ และคู่มือพระจันทร์สีรุ้งมุ่งรักษาสุขภาพ ที่ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิเป็นสื่อในการดำเนินกิจกรรม เครื่องมือกำกับการทดลอง ได้แก่ แบบวัดความรู้เรื่องโรคเอดส์ แบบวัดแรงจูงใจในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย แบบประเมินทักษะการใช้ถุงยางอนามัย และแบบประเมินทักษะการเจรจาต่อรองเพื่อใช้ถุงยางอนามัยและทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ซึ่งแบบวัดความรู้มีค่า KR-20 เท่ากับ .85 แบบวัดแรงจูงใจในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย มีค่าความเที่ยง .75 และแบบประเมินทักษะการใช้ถุงยางอนามัยและทักษะการเจรจาต่อรอง/ปฏิเสธ มีค่าความสอดคล้องของการสังเกต เท่ากับ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบวัดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย มีค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาเท่ากับ 1 และมีค่าความเที่ยงเท่ากับ .84 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยายและการทดสอบค่าที่

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักรัชายหลังได้รับ โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าก่อนได้รับ โปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ )
2. พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักรัชายกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ )

สาขาวิชา.....พยาบาลศาสตร์.....  
ปีการศึกษา.....2552.....

ลายมือชื่อนิสิต..... พณัน รัตน์ศิริ.....  
ลายมือชื่อที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....



## 5077669036: MAJOR NURSING SCIENCE

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

ARIYA CHAIYOS: THE EFFECT OF INFORMATION-MOTIVATION-BEHAVIORAL SKILLS FOR AIDS PREVENTION PROGRAM ON CONDOM USE BEHAVIORS OF MALE SEX WORKERS. ADVISOR: ASSOC. PROF. RATSIRI THATO, Ph.D., RN., 149 pp.

The purpose of this quasi-experimental research was to examine the effect of information- motivation-behavioral skills for AIDS prevention program on condom use behaviors of male 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 male sex workers who work in gay bars. Two comparable gay bars were selected to participate in the study, 20 subjects from each resulting in a total sample of 40 persons. One gay bar served as an experimental group, the other gay bar 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 rainbow handbook for male 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 follows:

1. Condom use behaviors of the experimental group after receiving 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 receiving 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 : ARIYA CHAIYOS

Academic Year : .....2009.....

Advisor's Signature : Ratsiri Thato

## กิตติกรรมประกาศ

“เป็นชะนี มาทำอะไรเรื่องชายรักชาย แล้วจะไหวหรือ” เป็นคำถามที่ผู้วิจัยได้รับเมื่อมีผู้ถามถึงหัวข้อวิทยานิพนธ์ บางคนก็แสดงอาการสงสัย ประหลาดใจ ซึ่งผู้วิจัยต้องหาคำตอบให้กับคำถามนี้กับทั้งตัวเอง และคนอื่นๆ อยู่หลายครั้ง

สิ่งที่เป็นปัญหาสำหรับผู้ที่ไม่มีประสบการณ์การทำวิจัยมาก่อนเลยก็หนักอยู่พอสมควรแล้ว แต่ปัญหาที่หนักไปกว่านั้น คือ การเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างในสถานะ “ชะนี” แต่อาจเป็นโชคดีของผู้วิจัย ที่ได้รับความเมตตาเป็นอย่างยิ่งจากอาจารย์ที่ปรึกษา คือ รองศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต ซึ่งได้กรุณาให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ แก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ทุกขั้นตอนของการทำวิทยานิพนธ์ ตลอดจนคอยสนับสนุนและเป็นกำลังใจให้ตลอดมา โชคดีสำหรับผู้วิจัยอีกอย่างก็คือ การได้รับความช่วยเหลือและกำลังใจจากผู้ช่วยวิจัยที่น่ารักมาก “น้องเต๊ะ” ซึ่งงานนี้คงสำเร็จไม่ได้ถ้าขาดน้องที่น่ารักคนนี้ ที่คอยทุ่มเทให้กับงานนี้ราวกับว่าเป็นงานวิจัยของตนเอง โดยหวังเพียงว่าจะช่วยเหลือทั้งผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่างให้ได้รับประโยชน์สูงสุด ซึ่งผู้วิจัยสามารถกล่าวได้ว่า ความสมบูรณ์ของงานวิจัยชิ้นนี้จะเกิดขึ้น ไม่ได้เลย หากขาดบุคคลทั้งสองท่านนี้

สำหรับบุคคลซึ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องกล่าวคำขอบคุณ และเป็นบุคคลที่ทำให้งานในครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยดี คือ เจ้าของสถานบริการ และพนักงานบริการชายรักชายทุกท่าน ที่ได้ให้ความร่วมมืออย่างดีเยี่ยมในการดำเนินกิจกรรมทุกครั้ง ซึ่งก็คือว่า เป็น โชคดีของผู้วิจัยอีกเช่นกันที่ได้รับความร่วมมือ และการต้อนรับจากน้องๆ พนักงานบริการทุกท่านเป็นอย่างดีเสมอ

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ ดร. ชูศักดิ์ ชัมภลิจิต กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่กรุณาให้คำปรึกษา และข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์ยิ่ง ทำให้วิทยานิพนธ์มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบคุณ น้องเมี้ยว (ฟ้าสีรุ้ง) เพื่อนๆชาวเกะสมุย เพื่อนๆ พี่ๆ น้องๆ ร่วมสถาบันจุฬาลงกรณ์ เพื่อนร่วมงานที่โรงพยาบาลพูนพิณ และน้องๆจากโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ ทุกท่าน ที่คอยเป็นกำลังใจ และให้ความช่วยเหลือจนกระทั่งบรรลุผลในการศึกษาครั้งนี้

ท้ายที่สุด บุคคลที่อยู่เบื้องหลังความสำเร็จของวิทยานิพนธ์เล่มนี้ ซึ่งผู้วิจัยอยากจะกล่าวถึงคือ คุณพ่อ คุณแม่ พี่ๆ และหลานๆ ที่ไม่เคยปฏิเสธการให้ความช่วยเหลือใดๆ เลย รวมทั้งคอยให้กำลังใจ กำลังกาย กำลังทรัพย์ ในการทำงานวิจัย ทำให้งานทุกอย่างสำเร็จลุล่วงไปได้ในทุกขั้นตอนของการทำวิจัย หากผลงานชิ้นนี้มีประโยชน์ และมีคุณค่าต่อสังคมบ้าง ผู้วิจัยก็ขอมอบความดีเหล่านั้นให้แก่ทุกคนที่กล่าวมาข้างต้นทั้งหมด ด้วยความเคารพ

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
แนวเหตุผลและสมมุติฐาน.....	5
สมมุติฐานการวิจัย.....	10
ขอบเขตการวิจัย.....	11
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	11
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	12
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	13
พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของพนักงานบริการชายรักรชาย.....	14
พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักรชาย.....	14
ผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย.....	22
แนวคิดแบบแผนการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการ ป้องกัน โรคเอดส์.....	25
บทบาทของพยาบาลในการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มพนักงาน บริการชายรักรชาย.....	27
โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกัน โรคเอดส์.....	29
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	33
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	42



บทที่	หน้า
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	43
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	44
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	45
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	48
กระบวนการดำเนินการทดลอง.....	58
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	66
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	67
5 สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	74
สรุปผลการวิจัย.....	78
อภิปรายผลการวิจัย.....	78
ข้อเสนอแนะ.....	88
รายการอ้างอิง.....	90
ภาคผนวก.....	96
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ.....	97
ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	104
ภาคผนวก ค ตารางการวิเคราะห์ข้อมูล.....	125
ภาคผนวก ง ใบยินยอมของประชากรกลุ่มตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ข้อมูลสำหรับประชากรกลุ่มตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และการขอพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน.....	141
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	149



## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวน และร้อยละของพนักงานบริการชายรักชายกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน ระดับการศึกษา จำนวนคู่นอนที่ไม่ใช่ลูกค้า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์.....	69
2	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ (n=20).....	71
3	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายก่อนและหลังการได้รับความรู้ตามปกติ (n=20).....	72
4	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายระหว่างกลุ่มทดลอง (n=20) และกลุ่มควบคุม (n=20).....	73
5	การทดสอบการแจกแจงของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายของกลุ่มทดลองทั้งก่อนและหลังการทดลองด้วยสถิติ One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01.....	127
6	การทดสอบการแจกแจงของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายของกลุ่มควบคุมทั้งก่อนและหลังการทดลองด้วยสถิติ One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01.....	128
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย และคะแนนความต่าง ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทั้งก่อนและหลังการทดลอง.....	129
8	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย รายข้อทั้ง 12 ข้อ ของพนักงานบริการชายรักชายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทั้งก่อนและหลังการทดลอง.....	131

ตารางที่	หน้า	
9	คะแนนความรู้เรื่องโรคเอดส์ของพนักงานบริการชายรักชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ภายหลังการทดลอง.....	133
10	คะแนนแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ของพนักงานบริการชายรักชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ภายหลังการทดลอง.....	134
11	คะแนนทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องของพนักงานบริการชายรักชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ภายหลังการทดลอง.....	136
12	คะแนนทักษะการเจรจาต่อรองเพื่อใช้ถุงยางอนามัย ทักษะการปฏิเสธ/ออกจากสถานการณ์การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของพนักงานบริการชายรักชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ภายหลังการทดลอง.....	137
13	การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยการวิเคราะห์อำนาจทดสอบภายหลังการทดลอง เสร็จสิ้น (Post-hoc power analysis) โดยใช้โปรแกรม PASS กำหนดให้มีอำนาจทดสอบ 80% ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ .01.....	139



ศูนย์วิทยทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เนื่องจากปัจจุบันกลุ่มชายรักชาย ได้ขยายตัวเพิ่มมากขึ้น จนเป็นสังคมกลุ่มย่อยที่มีขนาดใหญ่ขึ้นอย่างเห็นได้ชัด ซึ่งสะท้อนออกมาให้เห็นจากสื่อต่างๆ และการเรียกร้องสิทธิของกลุ่มคนรักเพศเดียวกันมากขึ้น จากแนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงของเพศวิถี (sexuality) ประกอบกับสังคมมีการยอมรับมากขึ้น ส่งผลให้กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาโรคเอดส์ได้เปลี่ยนแปลงไปจากระยะเริ่มต้นของโรคเอดส์ จากข้อมูลของระบาดวิทยาและผลจากแบบจำลองทางคณิตศาสตร์ แสดงให้เห็นว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่เป็นชายรักชายถึงร้อยละ 50 ของผู้ติดเชื้อรายใหม่ที่มีประมาณหมื่นกว่าคนในแต่ละปี (กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค, 2552) นอกจากนี้ปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ เช่น โรคหนองใน (Gonorrhoea) และแผลริมอ่อน (Chancroid) ในประเทศมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในระยะ 2-3 ปีที่ผ่านมา (กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค, 2552) อีกทั้งในปี 2552 เป็นยุคที่มีภาวะเศรษฐกิจตกต่ำมีการขายบริการทางเพศเพิ่มขึ้น ซึ่งพฤติกรรมการร่วมเพศของชายรักชาย เป็นการร่วมเพศทางปากและทางทวารหนักที่ไม่มีน้ำหล่อลื่นตามธรรมชาติ ทำให้เกิดรอยถลอกหรือเกิดแผลถลอกที่ทวารหนัก จึงเป็นช่องทางให้ติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเชื้อเอชไอวีได้ง่าย (รพีพร วงศ์กาญญา และคณะ, 2551; สุธิดา อินทรเพชร, ชมนาด พจนามาตร์ และนางเยาว์ เกษตร์ภิบาล, 2551) สอดคล้องกับการสำรวจสถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวี โดยสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค พบความชุกของประชากรที่เฝ้าระวัง ในกลุ่มพนักงานบริการชายรักชาย ถึงร้อยละ 9.9 (ศิรินยา พงศ์พันธ์ และคณะ, 2551) ซึ่งจะเห็นได้ว่า กลุ่มพนักงานบริการชายรักชายเป็นประชากรกลุ่มสำคัญที่ต้องดำเนินการป้องกันปัญหาการติดเชื้อเอชไอวีอย่างจริงจัง เพราะประชากรกลุ่มนี้มีความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีสูงเป็นลำดับที่ 2 รองจากกลุ่มผู้ติดยาเสพติดชนิดฉีด และแนวทางการแก้ปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มพนักงานบริการชายรักชาย จำเป็นต้องอาศัยการดำเนินการในเชิงรุก อาศัยผู้รู้จัก และเข้าถึงประชากรกลุ่มนี้อย่างแท้จริงมาเป็นผู้จัดการดำเนินการ

ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ในอนาคต จำเป็นต้องให้ความสนใจกับการถ่ายทอดเชื้อระหว่างกลุ่มอายุ สาขาอาชีพ และเพศวิถี ซึ่งมีบริบททางสังคมที่แตกต่างกัน และมีอิทธิพลทำให้เพศสัมพันธ์ของแต่ละกลุ่มแตกต่างกันไป จากการทบทวนวรรณกรรมพบกลุ่มพนักงานบริการชายรักชาย (Male Sex Worker : MSW) มีความเชื่อและวัฒนธรรมในการมีเพศสัมพันธ์ที่ส่งผลให้มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีสูง กล่าวคือ พนักงานบริการชายรักชายมี

การใช้ถุงยางอนามัยบ่อยครั้งกับผู้ซื้อบริการ แต่เมื่อร่วมเพศกับเพื่อนหรือคู่อรัก จะไม่นิยมใช้ถุงยางอนามัย (สิทธิพันธ์ บุญญาภิสมการ, รณภูมิ สามัคคีคารมย์ และ พิมพวัลย์ บุญมงคล, 2551) ซึ่งกลุ่มพนักงานบริการชายรักชายยังนิยมมีคู่นอนหลายคน โดยพบว่าอัตราการมีเพศสัมพันธ์กับคนแปลกหน้า (ที่ไม่ใช่ผู้ซื้อบริการ) ในระยะ 6 เดือน ในกลุ่มชายรักชาย สูงถึงร้อยละ 72-74 (วิภา ดำนักรังกุล และ วิชัย โปษยะจินดา, 2547) โดยมีอัตราการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งอยู่ระหว่างร้อยละ 48-89 ซึ่งเหตุผลหลักของการไม่ใช้ถุงยางอนามัยเนื่องจากไว้ใจคู่อรัก ไม่ต้องกังวลเรื่องการตั้งครรภ์ ได้รับทรัพย์สินล่อใจ (จีรศักดิ์ แสงภักดี, ดวงกมล สุขทอง และ พิชญา ศักดิ์ศรีพาณิชย์, 2547; วิภา ดำนักรังกุล และ วิชัย โปษยะจินดา, 2547; Hlaing, 2007; สุธิดา อินทรเพชร, ชมนาด พจนามาตร์ และ นงเยาว์ เกษตรภิบาล, 2551; ปิยธิดา สมุทธะประภูติ, 2552) แสดงให้เห็นว่าอัตราการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มพนักงานบริการชายรักชายโดยเฉพาะกับเพื่อนหรือคู่อรักอยู่ในระดับที่ต่ำ

ผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง ทำให้กลุ่มชายรักชายมีความเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งโรคเอดส์เป็นโรคที่ส่วนใหญ่ติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์ จากการสำรวจของกระทรวงสาธารณสุข ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐอเมริกา ด้านสาธารณสุข สภากาชาดไทย และสมาคมฟ้าสีรุ้งแห่งประเทศไทย ที่ได้สำรวจพื้นที่ในกรุงเทพฯ และเชียงใหม่ พบว่า อัตราการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย (Man who have Sex with Men : MSM) เพิ่มขึ้นอย่างมาก โดยเฉพาะในกลุ่มของพนักงานบริการชายรักชาย (MSW) (ชมกร พงษ์สุขเวชกุล, 2550) โดยในกรุงเทพฯ พบว่าอัตราการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่ม MSM เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 28.3 ในปี 2548 เป็นร้อยละ 30.7 ในปี 2550 และในกลุ่ม MSW ผลการสำรวจพบการติดเชื้อเอชไอวีเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 18.9 ในปี 2548 เป็นร้อยละ 27 ในปี 2550 และในส่วนของจังหวัดเชียงใหม่ ผลการสำรวจพบการติดเชื้อในกลุ่ม MSM เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 15.3 ในปี 2548 เป็นร้อยละ 16.9 ในปี 2550 และในกลุ่ม MSW พบการติดเชื้อเอชไอวีเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 11.4 ในปี 2548 เป็นร้อยละ 15.5 ในปี 2550 (van Griensven, 2008) นอกจากนี้ในเขตกรุงเทพฯ กลุ่ม MSW ยังเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สูงถึงร้อยละ 42 และในจังหวัดเชียงใหม่ พบสูงถึงร้อยละ 47 (van Griensven, 2008)

การใช้ถุงยางอนามัยสามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยเฉพาะโรคเอดส์ หากใช้อย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ (Thato et al., 2003) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผลการตรวจหาเชื้อเอชไอวีกับประเภทของความเสี่ยง และการใช้ถุงยางอนามัยของผู้มารับบริการในคลินิก นิรนาม สภากาชาดไทย สาขาเชียงใหม่ ปี 2551 พบว่าผู้รับบริการที่มีผลการตรวจหาเชื้อเอชไอวีเป็น บวก มีความเสี่ยงจากการมีเพศสัมพันธ์แบบชายรักชาย หรือมีเพศสัมพันธ์ได้ทั้งเพศหญิงและเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 7.59 โดยกลุ่มตัวอย่างมีการใช้ถุงยางอนามัยป้องกันขณะมี



เพศสัมพันธ์ เป็นบางครั้งเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 90.22 รองลงมาคือใช้ทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 5.53 และไม่เคยใช้เลย ร้อยละ 4.25 สรุปได้ว่า ผลการตรวจหาเชื้อเอชไอวี มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประเภทของความเสี่ยง และการใช้ถุงยางอนามัยป้องกันเวลาที่มีเพศสัมพันธ์ของผู้มารับบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ .01 ตามลำดับ (วริศรา พรชยาภากุล, พัชรี นั้ววริยะกุล และสุรางค์รัตน์ ณ ลำปาง, 2551)

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลให้คนกลุ่มนี้ไม่ใช้ถุงยางอนามัย เนื่องจาก 1) ขาดความรู้ความเข้าใจในการป้องกันโรคเอดส์ (สุกัญญา พร โสภากุล, 2546; ปพิชญา พัฒม และไพลิน เลิศวานิช, 2547; ธมกร พงษ์สุวรรณ, 2550; สุธิดา อินทรเพชร, ชมนาด พจนามาตร์ และนงเยาว์ เกษตร์ภิบาล, 2551) 2) ขาดแรงจูงใจในการใช้ถุงยางอนามัย เนื่องจากคุ้นเคยไม่ชอบให้ใช้ไว้ใจคุ้นเคย เชื่อใจคุ้นเคย ไม่ได้เตรียมใจ/ไม่ได้พุดคิดตัว ถ้าไม่ใช้ถุงยางอนามัยจะได้เงินค่าตอบแทน (วิภา คำนธำรงกุล และ วิชัย โปษยะจินดา, 2547; Garung 2007; สุธิดา อินทรเพชร, ชมนาด พจนามาตร์ และนงเยาว์ เกษตร์ภิบาล, 2551) 3) ขาดทักษะในการเจรจาต่อรองกับคู่นอนในการใช้ถุงยางอนามัย (สุกัญญา พร โสภากุล, 2546) นอกจากนี้จากการศึกษาของ Hlaing (2007) ยังพบปัจจัยส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัย ได้แก่ นิสัยการดื่มสุรา อายุ ระดับการศึกษา และจำนวนคู่นอน

จะเห็นได้ว่าการที่ชายรักชายจะพิจารณาใช้หรือไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ มีหลายปัจจัยที่เข้ามาเกี่ยวข้องทั้งปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยตามแนวคิด ของ Fisher, Fisher, and Harman (2003) ซึ่งได้กล่าวถึง แนวคิดการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจและการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ (Information-Motivation-Behavioral skills Model of AIDS Preventive Behavior : IMB Model) ไว้ว่า การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์ได้นั้น จำเป็นต้อง 1) ได้รับข้อมูลในการป้องกันโรคเอดส์ 2) มีการสร้างแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ และ 3) มีการพัฒนาทักษะในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ โดยการให้ข้อมูล จำเป็นต้องให้ข้อเท็จจริงที่เกี่ยวข้องกับกลไกการติดต่อของโรคเอดส์ และการป้องกันโรคเอดส์ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเกิดการเรียนรู้ที่เน้นถึงการจำและการระลึกได้ถึงข้อมูลความรู้ เกิดการรับรู้ถึงอันตรายของโรคเอดส์ และเกิดความต้องการการป้องกัน ปัจจัยที่สองที่จำเป็นในการป้องกันโรคเอดส์ คือ การสร้างแรงจูงใจเพื่อนำไปสู่การป้องกันโรคเอดส์ ทั้งแรงจูงใจส่วนบุคคล ในเรื่องการรับรู้ความเสี่ยงของการเป็นโรคเอดส์ การรับรู้ประโยชน์/อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย และแรงจูงใจทางสังคม ในเรื่องการรับรู้ถึงการสนับสนุนของบุคคลที่มีความสำคัญต่อการใช้ถุงยางอนามัย นั่นก็คือ คู่นอนและกลุ่มเพื่อนร่วมงาน รวมทั้งการสนับสนุนจากหน่วยงานต่างๆ ซึ่งการสร้างแรงจูงใจ จะช่วยให้เกิดความปรารถนาอันแรงกล้าภายในใจ สร้างความเชื่อมั่นที่จะแก้ปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย

รวมทั้งสร้างให้คิดพิจารณาเหตุผลของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์อันเป็นแนวคิดของการสร้างแรงจูงใจใน IMB Model เพื่อการป้องกันโรคเอดส์ ส่วนการพัฒนาทักษะที่เฉพาะเจาะจงกับการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์เป็นสิ่งจำเป็นอันดับสุดท้ายในการป้องกันโรคเอดส์ ซึ่งการพัฒนาทักษะหมายถึงรวมไปถึงการฝึกปฏิบัติทักษะที่จำเป็นในการป้องกันโรคเอดส์ ได้แก่ การใช้วัชนะภาษาและอวัชนะภาษาในการเจรจาต่อรองเพื่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยกับคู่นอน การปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย และการออกจากสถานการณ์ รวมทั้งการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี การพัฒนาทักษะเป็นความสามารถส่วนบุคคล ขึ้นอยู่กับความเชื่อมั่นในการกระทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์ให้สำเร็จของแต่ละคนด้วย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงได้จัดกระทำปัจจัยที่มีผลต่อการป้องกันโรคเอดส์ ตามแบบแผนการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ของ Fisher, Fisher, and Harman (2003) เพื่อส่งเสริมให้พนักงานบริการชายรักชายมีพฤติกรรมป้องกันการเอดส์ โดยการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับทุกคนที่มีเพศสัมพันธ์ โดยเลือกจัดกระทำปัจจัยที่เกี่ยวข้องรวมทั้งการพัฒนาทักษะในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ มาประยุกต์ใช้เป็นแนวคิดในการจัดกิจกรรม ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นตอนการให้ข้อมูล ได้แก่ การให้ข้อมูลในการป้องกันโรคเอดส์ ในเรื่องกลไกการติดต่อ/การป้องกันโรคเอดส์ พฤติกรรมป้องกันการเอดส์ 2) ขั้นตอนการสร้างแรงจูงใจ ได้แก่ การสร้างแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ ทั้งแรงจูงใจระดับบุคคล ในด้านการรับรู้ความเสี่ยงของโรคเอดส์ และการรับรู้ประโยชน์/อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย และแรงจูงใจทางสังคม คือการรับรู้ถึงการสนับสนุนของบุคคลที่มีความสำคัญต่อการใช้ถุงยางอนามัย 3) ขั้นตอนการพัฒนาทักษะ ได้แก่ ทักษะการเจรจาต่อรองเพื่อใช้ถุงยางอนามัย ทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย / การออกจากสถานการณ์ ทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง และ 4) ขั้นตอนการสรุป ซึ่งแนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการเอดส์ดังกล่าว จะช่วยให้พนักงานบริการชายรักชาย มีความรู้เรื่องกลไกการติดต่อของโรคเอดส์และการป้องกัน มีความรู้เรื่องประโยชน์/อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย และมีทักษะในการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี รวมทั้งมีความเชื่อมั่นในการแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรคจากการปฏิเสธการใช้ถุงยางอนามัยจากคู่นอน โดยการฝึกการเจรจาต่อรอง และการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์/การออกจากสถานการณ์ เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ ทั้งนี้หากพนักงานบริการชายรักชายได้รับการพัฒนาตนเองตามปัจจัยดังกล่าว จะช่วยส่งเสริมให้อัตราการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มพนักงานบริการชายรักชายลดลงได้ในอนาคต

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายก่อนและหลังได้รับ โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายในกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ กับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

### คำถามการวิจัย

1. พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายก่อนและหลังได้รับ โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ มีความแตกต่างกันหรือไม่อย่างไร
2. พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายในกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ กับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติมีความแตกต่างกันหรือไม่อย่างไร

### แนวเหตุผลและสมมติฐาน

กลุ่มพนักงานบริการชายรักชาย (MSW) มีความเชื่อและวัฒนธรรมในการมีเพศสัมพันธ์ที่ส่งผลให้มีอัตราการติดเชื้อเอชไอวีสูง โดยเฉพาะการมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนหรือคู่อุปถัมภ์ พนักงานบริการชายรักชาย จะไม่นิยมใช้ถุงยางอนามัย โดยมีอัตราการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งอยู่ระหว่างร้อยละ 48-89 ซึ่งเหตุผลหลักของการไม่ใช้ถุงยางอนามัยเนื่องจากไว้ใจคู่อุปถัมภ์ ไม่ต้องกังวลเรื่องการตั้งครรภ์ ได้รับทรัพย์สินล่อใจ (วิภา คำนธ์รังกุล และ วิชัย โปษยะจินดา, 2547; จิรศักดิ์ แสงภักดิ์, ดวงกมล สุขทอง และพิชญา ศักดิ์ศรีพาณิชย์, 2547; สุธิดา อินทรเพชร, ชมนาด พจนามาตร์ และนงเยาว์ เกษตร์ภิบาล, 2551; ปิยธิดา สมุทธะประภูต, 2552) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มพนักงานบริการชายรักชาย โดยเฉพาะกับเพื่อนหรือคนรักอยู่ในระดับที่ต่ำ นอกจากนี้กลุ่มพนักงานบริการชายรักชายยังนิยมมีคู่นอนหลายคน โดยพบว่าอัตราการมีเพศสัมพันธ์กับคนแปลกหน้า (ที่ไม่ใช่ผู้ซื้อบริการ) ในระยะ 6 เดือนในกลุ่ม MSM สูงถึงร้อยละ 72-74 (วิภา คำนธ์รังกุล และ วิชัย โปษยะจินดา, 2547) ซึ่งความเชื่อและวัฒนธรรมการมีเพศสัมพันธ์ของพนักงานบริการชายรักชายดังกล่าว นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย และเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้



จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลให้คนกลุ่มนี้ไม่ใช้ถุงยางอนามัยเนื่องจาก 1) ขาดความรู้ความเข้าใจในการป้องกันโรคเอดส์ (สุกัญญา พร โสภาคกุล, 2546; ปพิชญา พัฒลม และ ไพลิน เลิศวานิช, 2547; ธมกร พงษ์สุวรรณ, 2550; สุธิดา อินทรเพชร, ชมนาด พจนามาตร์ และนงเยาว์ เกษตร์ภิบาล, 2551) 2) ขาดแรงจูงใจในการใช้ถุงยางอนามัย เนื่องจากคู่นอนไม่ชอบให้ใช้ ไว้ใจคู่นอน เชื่อใจคู่นอน ไม่ได้เตรียมใจ/ไม่ได้พกติดตัว การได้รับทรัพย์สินล่อใจให้ไม่ใช้ถุงยางอนามัย การไม่รับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อเอดส์ (วิภา คำนธำรงกุล และ วิชัย โปษยะจินดา, 2547; Hlaing, 2007; สุธิดา อินทรเพชร, ชมนาด พจนามาตร์ และนงเยาว์ เกษตร์ภิบาล, 2551) 3) ขาดทักษะในการเจรจาต่อรองกับคู่นอนในการใช้ถุงยางอนามัย (สุกัญญา พร โสภาคกุล, 2546) นอกจากนี้ ปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มชายรักชาย คือ นิสัยการดื่มสุรา จำนวนของคู่นอน อายุของผู้ที่มีประสบการณ์เพศสัมพันธ์แบบรักร่วมเพศครั้งแรก และระดับการศึกษา (Hlaing, 2007)

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แนวคิดการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ (The Information-Motivation-Behavioral skills Model of AIDS-Prevention Behavior) ของ Fisher, Fisher, and Harman (2003) ซึ่งเป็นแบบแผนที่ระบุว่า การให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการฝึกทักษะ เป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญของการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ โดยการให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคเอดส์ เป็นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับกลไกการติดต่อ/การป้องกันโรคเอดส์ การสร้างแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ เป็นการสร้างแรงจูงใจระดับบุคคล ในด้านการรับรู้ความเสี่ยงของโรคเอดส์ และการรับรู้ประโยชน์/อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย และสร้างแรงจูงใจทางสังคม ที่หมายถึง การรับรู้ถึงการสนับสนุนของบุคคลที่มีความสำคัญต่อการใช้ถุงยางอนามัย สำหรับการพัฒนาทักษะในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ เป็นการพัฒนาทักษะในการเจรจาต่อรองเพื่อใช้ถุงยางอนามัย ทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย/การออกจากสถานการณ์ และทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง ซึ่งผู้วิจัยได้นำแนวคิดนี้มาใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรม ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ที่มีการจัดกิจกรรมทั้งหมด 3 ครั้ง ครั้งละ 70 นาที คือ มีการจัดกิจกรรมครั้งที่ 1 ในวันอาทิตย์ ครั้งที่ 2 จัดกิจกรรมในวันศุกร์ของสัปดาห์เดียวกัน และครั้งที่ 3 จัดกิจกรรมในวันอาทิตย์ของสัปดาห์ต่อมา ดังรายละเอียดต่อไปนี้

#### 1. การให้ข้อมูลในการป้องกันโรคเอดส์ ประกอบด้วย

1.1 สร้างสัมพันธภาพ ด้วยการแนะนำตัวเองกับพนักงานบริการชายรักชาย เพื่อให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเกิดความคุ้นเคยและยินดีรับฟังคำแนะนำ

1.2 ฉายภาพยนตร์เรื่องสั้น เรื่อง “LOVE AUDITION” ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของชายรักชายที่หลายครั้งเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี แต่สามารถ



ป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเอชไอวีได้ เพื่อให้ชายรักชายเกิดความเพลิดเพลิน และผ่อนคลาย พร้อมทั้งจะเรียนรู้ และเพื่อนำเข้าสู่บทเรียนต่อไป

1.3 จัดกิจกรรม “ใครเอ่ย” โดยผู้วิจัยนำเสนอภาพที่แตกต่างกันของบุคคลที่มีอาชีพ และอายุต่างกัน จำนวน 7 ภาพดังต่อไปนี้ ภาพที่ 1 นักศึกษา ภาพที่ 2 ชายชาวต่างชาติมาเที่ยวในเมืองไทย ภาพที่ 3 ชายวัยหนุ่มหน้าตาดี ภาพที่ 4 ผู้ชายที่เป็นแฟนกับชายคนที่ 3 ภาพที่ 5 วัยรุ่นชายทำงานในบาร์แห่งหนึ่ง ภาพที่ 6 ผู้ชายวัยทำงาน มีเพศสัมพันธ์ได้ทั้งชายและหญิง ภาพที่ 7 สาวประเภทสอง ทำงานในบาร์และมีคู่ประจำอยู่แล้ว ให้กลุ่มผู้เข้าร่วมวิจัย ทายว่า 3 ใน 7 คนในภาพ ใครติดเชื้อเอชไอวี จากนั้นผู้วิจัยเฉลยและให้เหตุผลว่าใครมีเชื้อเอชไอวี เพราะอะไร พร้อมทั้งนำเสนอข้อเท็จจริงตามแผนการสอนเรื่อง “กลไกการติดต่อของโรคเอดส์” ที่มีสาระครอบคลุมถึง กลไกการติดต่อของโรคเอดส์ เพื่อให้พนักงานบริการชายรักชายกลุ่มทดลอง ได้รับความรู้ในเรื่อง กลไกการติดต่อของโรคเอดส์ อย่างถูกต้องเฉพาะเจาะจงกับกลุ่มพนักงานบริการชายรักชาย และเกิดการเรียนรู้ว่าพฤติกรรมใดมีโอกาเสี่ยงหรือไม่เสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ ซึ่งข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงเหล่านี้จะทำให้กลุ่มพนักงานบริการชายรักชายเกิดการเรียนรู้ที่เน้นถึงการจำและการระลึกได้ถึงข้อมูลความรู้ เกิดการรับรู้ถึงอันตรายของโรคเอดส์และเกิดความต้องการที่จะป้องกันโรคนี้นี้ด้วยการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ (Fisher, Fisher, and Harman, 2003)

1.4 ให้ความรู้ตามแผนการสอน เรื่อง “ถุงยางอนามัย...สัญลักษณ์ของความไม่ไว้ใจ หรือความรับผิดชอบ” และแผนการสอน เรื่อง “ฤทธิ์ของแอลกอฮอล์” เพื่อให้พนักงานบริการชายรักชาย ได้รับความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของถุงยางอนามัยและเกิดการเรียนรู้เพื่อแยกแยะให้ได้ด้วยตนเองว่า เหตุผลที่ถูกต้องของการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนทุกประเภท เนื่องจากสาเหตุใดเป็นสำคัญทั้งต่อ ตนเองและต่อผู้อื่น รวมทั้งได้ตระหนักถึงปัญหาและอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีอาการเมาสุรา ซึ่งข้อเท็จจริงเหล่านี้เป็นการให้ข้อมูลที่เฉพาะเจาะจงในกลุ่มพนักงานบริการชายรักชาย เพื่อให้เกิดความตระหนักในความสำคัญของการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอกับทุกคนที่มีเพศสัมพันธ์ เพื่อเป็นการป้องกันโรคเอดส์ (Fisher, Fisher, and Harman, 2003)

1.5 ให้ความรู้ตามแผนการสอน เรื่อง “ทักษะการเจรจาต่อรองเพื่อใช้ถุงยางอนามัย และ ทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย” หรือการออกจากสถานการณั้นั้นๆ เพื่อให้พนักงานบริการชายรักชายเกิดการเรียนรู้วิธีการและแนวเหตุผล ของทักษะการเจรจาต่อรองเพื่อใช้ถุงยางอนามัยเวลามีเพศสัมพันธ์ ทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย หรือการออกจากสถานการณั้นั้นๆ ถ้าเกิดความไม่แน่ใจในความปลอดภัยในพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งหากกลุ่มตัวอย่างพนักงานบริการชายรักชายได้มีความรู้และเข้าใจในหลักการของการเจรจาต่อรอง และการปฏิเสธแล้วก็จะส่งผลให้สามารถนำสู่การปฏิบัติจริงได้ และหากพนักงานบริการชายรักชาย

ปฏิบัติพฤติกรรมเหล่านี้ได้อย่างสม่ำเสมอ ก็จะสามารถป้องกันโรคเอดส์ได้ (Fisher, Fisher, and Harman, 2003)

## 2. การสร้างแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ ประกอบด้วย

2.1 ผู้วิจัยจัดกิจกรรมเติมใจให้กัน โดยให้พนักงานบริการชายรักชาย เขียนถึงความหวังในชีวิตของตนเอง ลงในกระดาษโดยไม่ต้องลงชื่อผู้เขียนส่งให้ผู้ช่วยวิจัยจนครบทุกคน เพื่อเป็นการค้นหาแรงจูงใจส่วนบุคคลในการมีชีวิตอยู่เพื่อตนเอง เพื่อคนที่รัก หรือเพื่อกิจกรรมที่เป็นความคาดหวังของแต่ละคน และผู้วิจัยสุ่มหยิบคำตอบออกมาอ่านให้เพื่อนสมาชิกฟังถึงเป้าหมายในชีวิตของแต่ละคน จากนั้นทีมผู้วิจัยจึงจับมือให้กำลังใจกลุ่มตัวอย่างทุกคนเพื่อให้กำลังใจพร้อมทั้งกระตุ้นให้เพื่อนสมาชิกกลุ่มตัวอย่างจับมือและให้กำลังใจกันและกัน และอวยพรให้ทุกคนประสบความสำเร็จตามที่มุ่งหวังไว้ และจากนั้นผู้วิจัยตั้งคำถามว่า “ถ้าท่านติดเชื้อเอชไอวีชีวิตท่านจะเป็นอย่างไร” ให้กลุ่มตัวอย่างเขียนตอบโดยไม่ต้องลงชื่อ ส่งให้ผู้วิจัยอ่านนำเสนอให้กลุ่มตัวอย่างฟัง เพื่อให้พนักงานชายรักชายได้มีการตระหนักถึงอันตรายจากการเจ็บป่วยด้วยโรคเอดส์ และเกิดความต้องการการป้องกัน

2.2 ผู้วิจัยพูดกระตุ้นให้พนักงานบริการชายรักชาย เกิดความรักและภาคภูมิใจ เห็นคุณค่าของตนเองและคุณค่าของการมีชีวิต โดยให้พนักงานบริการชายรักชายกล่าวว่า “ผู้เพื่อ.....” (ซึ่งเป็นสิ่งที่ได้จากการค้นหาแรงจูงใจส่วนบุคคล ข้อ 2.1 จากนั้นผู้วิจัยจึงสรุปว่า ไม่ควรประมาทด้วยการเสี่ยงชีวิตกับการเป็นโรคเอดส์ เพราะชีวิตทุกคนมีค่ามีความหมายต่อโลกนี้อย่างน้อยที่สุดทุกคนในที่นี้ก็เป็นพลเมืองดีที่นำรายได้เข้าสู่ประเทศเช่นเดียวกัน

2.3 ผู้วิจัยกล่าวสรุปถึงเป้าหมายในชีวิตของกลุ่มตัวอย่างที่ทำให้ทุกคนมีชีวิตอยู่เพื่อความหวังและกล่าวถึงสิ่งที่ทำให้ชีวิตทุกคนไปสู่เป้าหมายที่หวังไว้ สิ่งหนึ่งคือ การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยโดยการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับทุกคนที่มีเพศสัมพันธ์จะได้ไม่ต้องเจ็บป่วยด้วยโรคเอดส์ แล้วผู้วิจัยจึงขอให้กลุ่มตัวอย่างทุกคนให้คำมั่นสัญญาต่อกันว่า “เพื่อ.....เราขอสัญญาว่าจะใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับทุกคนที่มีเพศสัมพันธ์” เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความรู้สึกตั้งใจที่จะป้องกันตัวเองเพื่อการมีชีวิตที่ดี อย่างน้อยชีวิตที่ปราศจากโรคเอดส์ ก็น่าจะสามารถนำไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ได้ง่ายกว่า

2.4 ผู้วิจัยให้พนักงานบริการชายรักชายอภิปรายกลุ่มในประเด็น “ใส่ใจสักนิดชีวิตก็ไม่พลาด” โดยมีวัตถุประสงค์ของการอภิปรายกลุ่มเพื่อ ค้นหาแรงจูงใจส่วนบุคคล ในมิติของการรับรู้ความเสี่ยงต่อพฤติกรรมการติดโรคเอดส์ โดยให้กลุ่มร่วมกันระดมสมองจากข้อผิดพลาดที่เคยปฏิบัติในอดีตของแต่ละคน เพื่อนำมาแก้ไขและสรุป พร้อมทั้งกำหนดแนวทางที่สามารถจะนำไปใช้ปฏิบัติได้จริง ในการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับทุกคน จากนั้นผู้วิจัยสรุป

สาระการสร้างความแรงใจ ในกิจกรรมทั้งหมด เพื่อให้พนักงานบริการชายรักชายเกิดความเชื่อมั่นว่าทุกคนสามารถกระทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์ได้ ซึ่งจะส่งผลให้ พนักงานบริการชายรักชายมีกำลังใจและมีทัศนคติที่ดีต่อการกระทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์ ทั้งนี้การสร้างความแรงใจ (Motivation) (Fisher, Fisher, and Harman , 2003) เป็นการสร้างความเชื่อมั่นที่เฉพาะเจาะจงกับกลุ่มพนักงานบริการชายรักชาย ในการป้องกันโรคเอดส์ ทั้งการสร้างความแรงใจส่วนบุคคล และทางสังคม ซึ่งจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งเสริมให้พนักงานบริการชายรักชายเห็นคุณค่าของการกระทำพฤติกรรมป้องกันตนเองจากการเป็นโรคเอดส์ และเกิดความมั่นใจในเหตุผลของการป้องกันโรคเอดส์ โดยการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับทุกคนที่มีเพศสัมพันธ์

### 3 การพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ประกอบด้วย

3.1 การพัฒนาทักษะการเจรจาต่อรอง และการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย/ออกจากสถานการณ์ โดยใช้การแสดงบทบาทสมมติ เรื่อง “MY LOVE MY CONTROL” (เพราะรักจึงต้องป้องกัน) โดยเค้าโครงเรื่อง เป็นประสบการณ์ชีวิตของพนักงานบริการชายรักชายเมื่อต้องเผชิญกับปัญหาคุณอนุปฏิเสธการใช้ถุงยางอนามัย โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยนำเสนอบทบาทสมมติต่อกลุ่มตัวอย่างที่สะท้อนถึงการใช้อวัยวะเพศ และอวัยวะเพศ เพื่อฝึกทักษะการเจรจาต่อรอง และทักษะการปฏิเสธ และให้สมาชิกทุกคนได้ลองฝึกปฏิบัติ จากนั้นจึงแบ่งกลุ่มพนักงานบริการชายรักชายที่เข้าร่วมในการวิจัยออกเป็น 2 กลุ่ม ให้กลุ่มที่ 1 แสดงบทบาทสมมติที่ลอกเลียนแบบจากชีวิตจริงของกลุ่ม เมื่อต้องเผชิญกับปัญหาความไม่ปลอดภัยในการมีเพศสัมพันธ์โดยที่คุณอนุปฏิเสธไม่ใช้ถุงยางอนามัย และหลังจากการแสดงบทบาทของกลุ่มที่ 1 สิ้นสุดลง ให้สมาชิกทุกคนที่เข้าร่วมการวิจัย ช่วยกันวิเคราะห์ความเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ พร้อมทั้งร่วมกันเสนอแนะวิธีการเจรจาต่อรอง วิธีการปฏิเสธ ตามแนวทางในข้อ 1.4 หลังจากนั้นจึงให้กลุ่มที่ 2 แสดงบทบาทสมมติในสถานการณ์เดิมของกลุ่มที่ 1 แต่วิธีการเจรจาต่อรองและวิธีการปฏิเสธ เป็นวิธีการที่ได้รับการเสนอแนะจากกลุ่มตามแนวทางในข้อ 1.4 และเมื่อกลุ่มที่ 2 แสดงบทบาทสมมติสิ้นสุดลง ผู้วิจัยสรุปสาระสำคัญของกิจกรรม

3.2 การพัฒนาทักษะการใช้ถุงยางอนามัยและแผ่นยางอนามัยอย่างถูกวิธี เป็นการสาธิตวิธีการสวมและถอดถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง รวมทั้งเทคนิคการใช้สารหล่อลื่นชนิดน้ำ การส่งเสริมความรู้สึกแบบซิดและลดการเสียดทาน ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมความรู้สึกสัมผัส และเพื่อป้องกันปัญหาถุงยางแตก ร้าว และหลุด ทั้งในสภาวะปกติ และสภาวะที่มีอาการเมามสุรา ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญของการใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันปัญหาโรคเอดส์ และการฝึกทักษะการใช้แผ่นยางอนามัยกับสารหล่อลื่นชนิดน้ำ เพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์บางชนิด เช่น หนองใน เริ่มเป็นต้นการพัฒนาทักษะ (Behavioral Skills) (Fisher, Fisher, and Harman, 2003) นับเป็นปัจจัยพื้นฐาน



ปัจจัยสุดท้าย ที่จำเป็นต่อการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ โดยการสร้างทักษะที่ถูกต้องในการเจรจาต่อรอง การปฏิเสธ และการใช้ถุงยางอนามัย แผ่นยางอนามัย ทั้งในสถานะที่เมาสุรา และไม่เมาสุรา เป็นทักษะที่เฉพาะเจาะจงกับกลุ่มพนักงานบริการชายรักชาย จึงคาดว่าจะส่งผลให้กลุ่มพนักงานบริการชายรักชายมีความสามารถและความชำนาญในการกระทำพฤติกรรมดังกล่าว ทำให้กลุ่มพนักงานบริการชายรักชายมีการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับทุกคน

4. สรุปสาระสำคัญของกิจกรรมทั้งหมด โดยผู้วิจัยให้พนักงานบริการชายรักชาย ได้สรุปถึงสาระสำคัญของการให้ข้อมูลที่ได้รับ เรื่อง “กลไกการติดต่อของโรคเอดส์” “ถุงยางอนามัย... สัญลักษณ์ของความไม่ไว้ใจ หรือความรับผิดชอบ” “ฤทธิ์ของแอลกอฮอล์” และ เรื่อง “ทักษะการเจรจาต่อรองเพื่อใช้ถุงยางอนามัยและทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย” ทั้งหมดเป็นการให้ข้อมูลที่เฉพาะเจาะจงในกลุ่มพนักงานบริการชายรักชาย ซึ่งข้อเท็จจริงเหล่านี้จะทำให้กลุ่มพนักงานบริการชายรักชายเกิดการเรียนรู้ที่เน้นถึงการจำและการระลึกได้ถึงข้อมูลความรู้ เกิดการรับรู้ถึงอันตรายของโรคเอดส์และเกิดความต้องการที่จะป้องกันโรคนี้อาศัยการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอกับทุกคนที่มีเพศสัมพันธ์ (Fisher, Fisher, and Harman, 2003) การสร้างแรงจูงใจจากการจัดกิจกรรมทั้งหมด ในการสร้างแรงจูงใจส่วนบุคคลและทางสังคม เป็นส่วนช่วยสร้างเสริมความเชื่อมั่นของพนักงานบริการชายรักชาย ให้พนักงานบริการชายรักชายเห็นคุณค่าของการกระทำพฤติกรรมป้องกันตนเอง และบุคคลอื่น จากการเป็นโรคเอดส์ เกิดความมั่นใจในเหตุผลของการป้องกันโรคเอดส์ โดยการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับทุกคนที่มีเพศสัมพันธ์ (Fisher, Fisher, and Harman, 2003) และการพัฒนาทักษะ ทั้งทักษะด้านการเจรจาต่อรอง การปฏิเสธ และการฝึกใช้แผ่นยางอนามัย ฝึกสวมและถอดถุงยางอนามัยทั้งในขณะเมาสุราและไม่เมาสุรา เป็นการฝึกปฏิบัติที่มีความเฉพาะเจาะจงกับกลุ่มพนักงานบริการชายรักชาย ให้กลุ่มพนักงานบริการชายรักชายเกิดพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ที่ยั่งยืน คือจุดประสงค์ของการเรียนรู้ในแต่ละกิจกรรม โดยหลังจากพนักงานบริการชายรักชายสรุปกิจกรรมทั้งหมด ผู้วิจัยจะช่วยเพิ่มเติมให้จนข้อสรุปนั้นสมบูรณ์ครบถ้วน เพื่อให้กลุ่มพนักงานบริการชายรักชายเกิดพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ โดยการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทุกครั้งกับทุกคน

### สมมติฐานการวิจัย

1. พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายหลังได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ



2. พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักร่วมเพศในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

### ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักร่วมเพศ

ประชากรสำหรับการศึกษานี้คือ พนักงานบริการชายรักร่วมเพศในสถานบริการบาร์เกย์ ที่อำเภอเกาะสมุย ที่มีลักษณะของการดำเนินกิจการที่คล้ายคลึงกันจำนวน 2 สถานบริการ แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 1 สถานบริการ และกลุ่มควบคุม 1 สถานบริการ สถานบริการละ 20 คน

**ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษานี้ประกอบด้วย**

**ตัวแปรต้น** คือ โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์

**ตัวแปรตาม** คือ พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักร่วมเพศ

### คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ หมายถึง กิจกรรมที่มุ่งให้พนักงานบริการชายรักร่วมเพศมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ เกิดแรงจูงใจในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ และมีทักษะในการกระทำพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคเอดส์ โดยใช้แนวคิด The Information-Motivation-Behavioral Skills Model of AIDS-Preventive Behavior (Fisher, Fisher, and Harman, 2003) ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ที่มีการจัดกิจกรรมครั้งที่ 1 จัดกิจกรรมในวันอาทิตย์ ครั้งที่ 2 จัดกิจกรรมในวันศุกร์ของสัปดาห์เดียวกัน ครั้งที่ 3 จัดกิจกรรมในวันอาทิตย์ของสัปดาห์ต่อมา และมีการดำเนินกิจกรรมตามขั้นตอน 4 ขั้นตอน ดังนี้ คือ

1. การให้ข้อมูลในการป้องกันโรคเอดส์ โดยการให้ข้อมูลตามแผนการสอน เรื่อง “กลไกการติดต่อของโรคเอดส์” เรื่อง “ถุงยางอนามัย.....สัญลักษณ์ของความไม่ไว้ใจหรือความรับผิดชอบ” เรื่อง “ฤทธิ์ของแอลกอฮอล์” และเรื่อง “ทักษะการเจรจาต่อรองและการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย” เพื่อให้ข้อมูลที่ถูกต้องและเฉพาะเจาะจงกับกลุ่มตัวอย่างในการป้องกันโรคเอดส์

2. การสร้างแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ ประกอบด้วยการจัดกิจกรรมเติมใจให้กัน กิจกรรมคำมั่นสัญญา และกิจกรรมอภิปรายกลุ่มใส่ใจสัปดาห์ชีวิตที่ไม่พลาด เพื่อเป็นการค้นหาแรงจูงใจส่วนบุคคลและสร้างให้กลุ่มตัวอย่างเกิดแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ทั้งแรงจูงใจส่วนบุคคล และแรงจูงใจทางสังคม

3. การพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ประกอบด้วยการพัฒนาทักษะการเจรจาต่อรอง และการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย/ออกจากสถานการณ์ และการพัฒนาทักษะการใช้ถุงยางอนามัยและแผ่นยางอนามัยอย่างถูกวิธี เป็นการสาธิตวิธีใช้แผ่นยางอนามัย และสาธิตวิธีการสวมและถอดถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง โดยผู้ช่วยวิจัย รวมถึงการใช้สารหล่อลื่นชนิดน้ำในปริมาณที่พอเหมาะ ทั้งในขณะที่มีเมสสุรา และไม่เมสสุรา

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

**การได้รับความรู้ตามปกติ** หมายถึง การได้รับความรู้ของพนักงานบริการชายรักชายเกี่ยวกับโรคเอดส์จากสื่อต่างๆ และการได้รับความรู้ในเรื่อง การใช้ถุงยางอนามัย โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จากหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่อำเภอเกาะสมุย และได้รับแจกถุงยางอนามัย ขณะได้รับการตรวจเยี่ยมสถานบริการปีละ 2 ครั้ง

**พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย** หมายถึง การปฏิบัติของพนักงานบริการชายรักชายในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนทุกคน ที่ประเมินพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ตามการรายงานตนเองของพนักงานบริการชายรักชายใน 2 ลักษณะ คือ พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับผู้ซื้อบริการ และคูรัก/คู่นอนทั้งในลักษณะเป็นผู้สอดใส่ (Insertive) และผู้ถูกสอดใส่ (Receptive) ในช่วงระยะเวลา 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. สามารถนำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางในการส่งเสริมให้กลุ่มชายรักชายมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างปลอดภัยด้วยการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับทุกคน

2. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยในกลุ่มเสี่ยงอื่นๆ เพื่อให้มีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์ เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายก่อนและหลังได้รับ โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ และเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายระหว่างกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ กับกลุ่มที่ไม่ได้รับความรู้ตามปกติ ซึ่งผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง สรุปเนื้อหาสาระสำคัญเพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย นำเสนอเป็นลำดับดังนี้

1. พฤติกรรมที่มีเพศสัมพันธ์ของพนักงานบริการชายรักชาย
2. พฤติกรรมที่ใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชาย
  - 2.1 ถุงยางอนามัย และสารหล่อลื่น
  - 2.2 อัตราการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชาย
  - 2.3 ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชาย
  - 2.4 การประเมินพฤติกรรมที่ใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชาย
3. ผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย
  - 3.1 โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และช่องทางการติดต่อ
  - 3.2 โรคเอดส์
4. แนวคิดแบบแผนการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ (The IMB Model of AIDS-Preventive Behavior)
5. บทบาทของพยาบาลในการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มพนักงานบริการชายรักชาย
6. โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

## 1. พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของพนักงานบริการชายรักชาย

พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของชายรักชาย เป็นการร่วมเพศทางปากและทางทวารหนักที่ไม่มีน้ำหล่อลื่นตามธรรมชาติ ทำให้เกิดรอยถลอกหรือเกิดแผลถลอกที่ทวารหนัก จึงเป็นช่องทางให้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเชื้อเอชไอวีได้ง่าย (รพีพร วงศ์กัญญา และคณะ, 2551; สุธิดา อินทรเพชร, ชมนาด พจนามาตร์ และนงเยาว์ เกษตร์ภิบาล, 2551) ในชายรักชายความเสี่ยงจากการแพร่เชื้อของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์/โรคเอดส์ ที่เกิดขึ้นง่ายที่สุดจากคนหนึ่งไปสู่อีกคนหนึ่ง คือ การแพร่ผ่านทางกรมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก โดยไม่มีการป้องกัน ส่วนความเสี่ยงของการแพร่เชื้อโรคเอดส์ ผ่านทางเพศสัมพันธ์ทางปากนั้นค่อนข้างต่ำ นอกจากนี้ยังมีปัญหาทางสุขภาพในช่องปากซึ่งทำให้เกิดเลือดออกตามไรฟันหรือมีแผลในช่องปากก็อาจเพิ่มโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์เพิ่มขึ้น (กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค, 2550) นอกจากนี้การมีเพศสัมพันธ์ทางปากในกรณีที่มีการหลั่งอสุจิภายในปาก ก็ทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ได้มากขึ้น (Reiss et al, 2008) ในการมีเพศสัมพันธ์ไม่ว่าจะเป็นทวารหนัก ทางปาก หรือทางช่องคลอด คนที่เป็นฝ่ายรับมีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อโรคเอดส์ มากกว่าคนที่เป็ฝ่ายรุก (กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค, 2550) มีการคาดการณ์จำนวนการติดเชื้อเอดส์จากพฤติกรรมเสี่ยง 10,000 ครั้ง พบว่า คนที่เป็นฝ่ายรับ 100 คน มีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักโดยไม่ได้ป้องกันกับฝ่ายรุกที่ติดเชื้อเอดส์ คนละครั้ง ในจำนวนนี้ 50 คน จะติดเชื้อเอดส์ (อัตราการแพร่เชื้อเท่ากับ ร้อยละ 0.5 ต่อการมีเพศสัมพันธ์หนึ่งครั้ง) (กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค, 2550) และจากการศึกษาถึงความสัมพันธ์ทางสังคมและพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการถ่ายทอดเชื้อในกลุ่มชายที่เคยมีเพศสัมพันธ์กับชาย พบว่าชายรักชายมีพฤติกรรมการนิยมนอนหลายคน อัตราการมีเพศสัมพันธ์กับคนแปลกหน้า (ที่ไม่ใช่ผู้ซื้อบริการ) ของกลุ่มชายรักชาย ในระยะ 6 เดือน สูงถึงร้อยละ 72-74 (วิภา ดำนังรังกุล และ วิชัย โปษะจินดา, 2547) ฉะนั้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องตามที่กล่าวมาในข้างต้นนั้น แสดงให้เห็นถึงพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มชายรักชายที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์หลายพฤติกรรม โดยเฉพาะกลุ่มพนักงานบริการชายรักชาย ที่มีการเปลี่ยนคู่นอนได้เป็นประจำ เนื่องจากเป็นการทำงานในอาชีพของเขา จึงเป็กลุ่มเสี่ยงที่งานวิจัยนี้เลือกเป็กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา

## 2. พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชาย

พฤติกรรม ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 ได้ให้ความหมายว่าเป็นการกระทำหรืออาการที่แสดงออกทางกล้ามเนื้อ ความคิด และความรู้สึกเพื่อตอบสนองต่อสิ่งเร้า

พฤติกรรม (Behavior) คือ การกระทำของบุคคลในทุกลักษณะทั้งที่เป็น โดยธรรมชาติทางสรีระ และที่จงใจกระทำ ซึ่งอาจรู้ตัวหรือไม่รู้ตัว และเป็นกรกระทำที่สังเกตได้ โดยอาจใช้



ประสาทสัมผัสธรรมดา หรือใช้เครื่องมือช่วยการสังเกต (ปราณี รามสูต และจำรัส ดั่งสุวรรณ, 2545)

ซึ่ง ถวิล ธาราโกชน และศรัณย์ คำวิสุข (2548) สรุปที่มาของพฤติกรรมไว้ดังนี้ คือ

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

2. พฤติกรรมการเรียนรู้ (Learned behavior) หมายถึง พฤติกรรมที่เกิดขึ้นอันเนื่องมาจากการได้รับการฝึกฝน การอบรม หรือประสบการณ์ ซึ่งจะเป็นผลให้อินทรีย์สามารถมีพฤติกรรมตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่างๆ ได้ ซึ่งในมนุษย์พฤติกรรมส่วนใหญ่จะเป็นอาการตอบสนองที่เกิดจากการเรียนรู้ จนอาจกล่าวได้ว่าพฤติกรรมที่มีมาแต่กำเนิดจะมีเกิดขึ้นไม่มากนักในแต่ละวัน

พฤติกรรมสุขภาพ (Health behavior) หมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคลในการกระทำ หรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพ โดยอาศัยความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และการปฏิบัติตนทางสุขภาพ ที่เกี่ยวข้องกันอย่างเหมาะสม (เฉลิมพล ต้นสกุล, 2541)

สรุปได้ว่า พฤติกรรมสุขภาพเป็นการปฏิบัติที่มุ่งเน้นเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ที่เกิดขึ้นเนื่องมาจากการได้รับการฝึกฝน การอบรม หรือประสบการณ์

ในขณะที่ยังไม่มีวิธีการใดๆ ที่จะรักษาโรคเอดส์ให้หายขาดได้ การป้องกันไม่ให้ติดเชื้อเอชไอวีจึงเป็นวิธีการที่ดีที่สุด และการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่สามารถป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในผู้ที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ได้ วิธีการหนึ่งคือ การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี ซึ่งสามารถอธิบายความหมายของพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในงานวิจัยนี้ได้ว่า เป็นการปฏิบัติของพนักงานบริการชายรักชาย ในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์เพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ กับคู่นอนทุกประเภท

ผู้วิจัยขอนำเสนอรายละเอียดในการทบทวนเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชาย ดังนี้

**2.1 ถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่น** ถุงยางอนามัยคือถุงรูปอวัยวะเพศชายที่เข้ารูปกับอวัยวะเพศ ปกติทำจากยางธรรมชาติ หรือที่ล่าสุดทำจากโพลียูรีเทน ใช้สวมบนอวัยวะเพศชายขณะที่แข็งตัวเมื่อมีเพศสัมพันธ์แบบสอดใส่ ทำหน้าที่หูด และเก็บน้ำอสุจิที่หลังออกมา ยับยั้งน้ำอสุจิไม่ให้เข้าสู่ร่างกายของคู่นอน ถุงยางอนามัยมีไว้เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (เช่น หนองในแท้ ซิฟิลิส ไวรัสตับอักเสบบีและซี และโรคเอดส์) ถุงยางอนามัยลา

เท็กซ์เป็นถุงยางอนามัยที่หาได้โดยทั่วไปในภูมิภาคเอเชีย ปกติจะเคลือบสารหล่อลื่นมาแล้ว (กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค, 2550)

สารหล่อลื่น คือ เจลหรือแป้งเปียกอื่นๆ ที่ทำจากน้ำและสารอื่นๆ สารหล่อลื่นทำหน้าที่ลดการเสียดสีในช่องคลอด ทวารหนัก หรือส่วนอื่นๆ ของร่างกาย เมื่อใช้ในขณะที่มีเพศสัมพันธ์แบบสอดใส่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อทาบนถุงยางอนามัย สารหล่อลื่นช่วยเพิ่มอรรถรสทางเพศ ทำให้การสอดใส่ทางทวารหนักง่ายขึ้น และป้องกันไม่ให้ถุงยางอนามัยที่ทำจากลาเท็กซ์ฉีกขาดหรือแตกตามปกติ ถุงยางอนามัยมักจะเคลือบสารหล่อลื่นมาแล้ว แต่สำหรับการมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก ปริมาณสารหล่อลื่นที่เคลือบมาให้นั้นไม่เพียงพอ จะต้องเติมสารหล่อลื่นเพิ่ม ซึ่งสารหล่อลื่นมีขายในแบบหลอด ขวดพลาสติก หรือแบบซองพกพา (กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค, 2550)

**2.2 อัตราการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักร่วมเพศ** จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าอัตราการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มชายรักร่วมเพศอยู่ระหว่างร้อยละ 48-89 (วิภา คำนธำรงกุล และวิชัย โปษยะจินดา, 2547) เช่นเดียวกับการศึกษาของ จีร์ศักดิ์ แสงภักดิ์, ดวงกมล สุขทอง และพิชญา ศักดิ์ศรีพาศินย์ (2547) ที่ศึกษาถึงความรู้ความเข้าใจในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มชายรักร่วมเพศ (MSM) ภายในจังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มชายรักร่วมเพศ มีเพียงร้อยละ 48 ที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ สอดคล้องกับการศึกษาของ วุฒิพงศ์ คงทอง (2550) ได้ศึกษาถึงลักษณะของชายรักร่วมเพศที่เป็นสมาชิกกลุ่ม Power of Violet ของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคใต้ ผลการศึกษาพบว่า ชายรักร่วมเพศที่เป็นสมาชิกกลุ่มฯ ไม่ใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ถึงร้อยละ 52.8 เช่นเดียวกันกับการศึกษาของ อัจฉรา เชาวะวณิช (2550) ศึกษาถึง พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในผู้ติดเชื้อเอชไอวีในสถาบันบำราศนราดูร ผลการศึกษาพบว่า พบผู้ป่วยร้อยละ 61 มีเพศสัมพันธ์ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา และในผู้ป่วยจำนวนนี้ พบว่าผู้ป่วยชาย มีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้ายกับคู่นอนประจำ เพียงร้อยละ 40 โดยรายงานว่าผู้ชาย ร้อยละ 25 มีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายด้วยกัน และผู้ชายร้อยละ 61 มีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักโดยไม่ได้ป้องกัน ผู้ชายร้อยละ 19 มีการซื้อบริการทางเพศในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาและใช้ถุงยางอนามัยกับผู้ชายบริการเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้ายเพียงร้อยละ 27 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Garung (2007) ศึกษาถึงการใส่ถุงยางอนามัยในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ของชายขายบริการในเมืองกาทมันดู ประเทศเนปาล ผลการศึกษาพบว่า ชายขายบริการใช้ถุงยางอนามัยกับลูกค้าเมื่อมีเพศสัมพันธ์เพียง ร้อยละ 69.5 เท่านั้น ซึ่งจะเห็นได้ว่า พฤติกรรมเสี่ยงจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มชายรักร่วมเพศ โดยเฉพาะกลุ่มที่ขายบริการทางเพศ ส่งผลเพิ่มความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ได้มากยิ่งขึ้น

**2.3 ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชาย** จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า พนักงานบริการชายรักชายมีการใช้ถุงยางอนามัยเกือบทุกครั้งกับผู้ซื้อบริการ แต่เมื่อร่วมเพศกับเพื่อนหรือคู่อื่นจะไม่นิยมใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งเหตุผลหลักของการไม่ใช้ถุงยางอนามัยในชายรักชายเมื่อมีเพศสัมพันธ์ เนื่องจากไวใจคู่อื่น ต้องการการยอมรับจากคู่อื่น ไม่ต้องกังวลเรื่องการตั้งครรภ์ และได้รับทรัพย์สินล่อใจ (วิภา คำนธราชรังกุล และ วิชัย โปษยะจินดา, 2547; จิรศักดิ์ แสงภักดี, ดวงกมล สุขทอง และพิชญา ศักดิ์ศรีพาณิชย์, 2547; สุธิดา อินทรเพชร, ชมนาด พจนามาตร์ และนงเยาว์ เกษตร์ภิบาล, 2551; ปิยธิดา สมุทธระประภูต, 2552) ทั้งนี้ปัจจัยที่ส่งผลให้คนกลุ่มนี้ไม่ใช้ถุงยางอนามัยพบว่ามีหลายปัจจัย ซึ่งในที่นี้จะขอแบ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าวข้างต้นออกเป็น 2 ส่วน คือ ปัจจัยตามแนวคิดของ Fisher, Fisher, and Harman (2003) และปัจจัยส่วนบุคคล

### 2.3.1 ปัจจัยตามแนวคิดของ Fisher, Fisher, and Harman (2003) ประกอบด้วย

2.3.1.1 การให้ข้อมูลในการป้องกันโรคเอดส์ ในเรื่องกลไกการติดต่อ การป้องกันโรคเอดส์ รวมถึงพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ จากการทบทวนวรรณกรรมมีหลายการศึกษาพบว่า การขาดความรู้ความเข้าใจในการป้องกันโรคเอดส์ทำให้มีความเสี่ยงต่อการแพร่เชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์เพิ่มขึ้น กล่าวคือ การศึกษาของ ปพิชญา วิโรจน์วงศ์ และไพลิน เลิศวานิช (2547) ที่ศึกษาถึงสื่อให้ความรู้ความเข้าใจในสุขภาพทางเพศสำหรับกลุ่ม MSM ในจังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า สื่อให้ความรู้ความเข้าใจในสุขภาพทางเพศสำหรับกลุ่ม MSM ในประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างยังเข้าใจไม่ถูกต้องที่ควรปรับปรุงในสื่อต่อไป คือ อาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การตรวจเลือดเอดส์ และการปฏิบัติตนอย่างถูกต้องเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก ควรจัดทำรูปแบบสื่อที่น่าสนใจ รวมทั้งมีการเพิ่มรูปภาพประกอบเสริมให้เกิดความเข้าใจในเพิ่มมากขึ้น เช่นเดียวกับ ธมกร พงษ์สุขเวชกุล (2550) ศึกษาถึงความรู้และการป้องกันตนเองจากโรคเอดส์ในกลุ่มชายรักชาย ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มชายรักชายยังมีความเชื่อที่ผิดเกี่ยวกับวิธีการป้องกันตนเองจากโรคเอดส์ คือการมีเพศสัมพันธ์เฉพาะเจาะจงกับคู่ของตนหรือไม่สัมผัสทางเพศ และการดูแลสุขภาพร่างกายของตนให้แข็งแรงอยู่เสมอสามารถป้องกันโรคเอดส์ได้ และการศึกษาของ สุธิดา อินทรเพชร, ชมนาด พจนามาตร์ และ นงเยาว์ เกษตร์ภิบาล (2551) ที่ศึกษาถึงการพัฒนารูปแบบการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าปัญหา/อุปสรรค หรือสาเหตุของการไม่ปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อเอชไอวีในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย สาเหตุหนึ่ง คือ การเข้าใจผิดเกี่ยวกับวิธีการแพร่กระจายเชื้อ เช่น เข้าใจว่าการมีเพศสัมพันธ์โดยการใส่ปากโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย และการมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย แต่ให้คู่อื่นหลังอสุภิกายนอกเป็นวิธีที่ปลอดภัย ซึ่งทำให้สรุป



ได้ว่าการขาดข้อมูลความรู้ที่ถูกต้องในด้านกลไกการติดต่อของโรคเอดส์ และการป้องกัน รวมทั้งขาดความรู้ในด้านทักษะการป้องกันโรคเอดส์ ทำให้อุบัติการณ์ของโรคเอดส์ในกลุ่มชายรักชายสูงขึ้น ซึ่งสอดคล้องกันกับ การศึกษาของ Fisher, Fisher, Williams, and Malloy (1994) ที่ศึกษาทดสอบแบบแผนการให้ความรู้ การสร้างแรงจูงใจและการฝึกทักษะ (Information-Motivation-Behavioral Skills Model : IMB model) ต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของชายรักร่วมเพศในชุมชน และชาย-หญิงรักต่างเพศ ในนักศึกษามหาวิทยาลัย ผลการศึกษาพบว่า ในกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม ได้ผลไม่แตกต่างกัน คือ การได้รับข้อมูลความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์

2.3.1.2 การสร้างแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ จากผลการศึกษาของ Hlaing (2007) พบว่าแรงจูงใจส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัยของชายรักชาย คือ การรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ (severity of HIV/AIDS) การรับรู้ประโยชน์ (perceived benefit) การรับรู้อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย (barrier of condom use) และแรงจูงใจทางสังคมของการใช้ถุงยางอนามัยของชายรักชาย คือการสนับสนุนของกลุ่มในการใช้ถุงยางอนามัย (peer supports on condom use) การตัดสินใจของคู่่นอนในการใช้ถุงยางอนามัย (partner decision of condom use) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วิภา ค่านธำรงกุล และ วิชัย โปษยะจินดา (2547) ที่พบว่าเหตุผลที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัย คือ คู่่นอนไม่ชอบให้ใช้ ใ่วใจคู่นอน เชื่อใจคู่นอน ไม่ได้เตรียมใจ/ไม่ได้พกดติดตัว เช่นเดียวกับ การศึกษาของ Garung (2007) ได้ศึกษาถึงการใช้อุปสรรคในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ของชายขายบริการในเมืองกาทมันดู ประเทศเนปาล ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัยของชายขายบริการเมื่อมีเพศสัมพันธ์ คือ ทักษะการต่อรองของถุงยางอนามัย และแรงสนับสนุนจากลูกค้าและกลุ่ม ซึ่งแสดงให้เห็นว่าปัจจัยด้านแรงจูงใจ มีผลต่อการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ ในกลุ่มชายรักชาย ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้พนักงานบริการชายรักชายมีการสร้างแรงจูงใจ ในด้านการรับรู้ความเสี่ยงของการเป็นโรคเอดส์ การรับรู้ประโยชน์/อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย รวมทั้งรับรู้การสนับสนุนจากกลุ่มทั้งในและนอกองค์กร ที่รณรงค์ส่งเสริมให้มีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย

2.3.1.3 การพัฒนาทักษะในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ ซึ่งจากแนวคิด IMB model กล่าวไว้ว่า ทักษะป้องกันเอดส์ ครอบคลุมถึง ทักษะการเจรจาต่อรองเพื่อใช้ถุงยางอนามัย ทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย/การออกจากสถานการณ์ และทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การขาดทักษะในการเจรจาต่อรองกับคู่่นอนในการใช้ถุงยางอนามัย ส่งผลให้เกิดความเสี่ยงต่อการติดโรคทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ในกลุ่มชายรักชายเพิ่มขึ้น (สุกัญญา พร โสภากุล, 2546) และจาก



การศึกษาของ Aung (2004) ศึกษาถึงพลังในการเจรจาต่อรองของหญิงชาวพม่าที่อยู่ในจังหวัดสมุทรสาคร ให้อ่านหนังสือขงอนามัยเวลาที่มีเพศสัมพันธ์ ผลการศึกษาพบว่า มีกลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 9.1 ที่ใช้ถุงยางอนามัยบางครั้งกับคู่นอนเวลาที่มีเพศสัมพันธ์ในระยะ 1-2 เดือนที่ผ่านมา ในขณะที่ ร้อยละ 90.9 ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัยเลย และพบว่าปัจจัยหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการใช้หรือไม่ใช้ถุงยางอนามัย คือ พลังอำนาจในการเจรจาต่อรอง ส่วนในเรื่องการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย/การออกจากสถานการณื ที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีเพิ่มขึ้น ได้แก่ การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้อุปกรณ์ การมีเพศสัมพันธ์หมู่ (กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค, 2550) และทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง นอกจากการสวมและถอดอย่างถูกวิธีแล้ว สำหรับการมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก ปริมาณสารหล่อลื่นที่เคลือบมาให้นั้นไม่เพียงพอ จะต้องเติมสารหล่อลื่นเพิ่ม (กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค, 2550) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Fisher, Fisher, Williams, and Malloy (1994) ที่ศึกษาทดสอบแบบแผนของการให้ความรู้ การสร้างแรงจูงใจ และการฝึกทักษะ (IMB model) ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของชายรักร่วมเพศในชุมชน และชาย-หญิงรักต่างเพศ ในนักศึกษามหาวิทยาลัย ผลการศึกษาพบว่า การฝึกทักษะในการป้องกันเอดส์ ดังกล่าวข้างต้น มีผลทางบวกต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์

### 2.3.2 ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย

2.3.2.1 การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีอิทธิพลทำให้ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน (กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค, 2550) จากการศึกษาของ Garung (2007) ได้ศึกษาถึงการใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ของชายขายบริการในเมืองกาทมันดู ประเทศเนปาล ผลการศึกษาพบว่า ชายขายบริการร้อยละ 29 ดื่มแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์ แล้วทำให้เปอร์เซ็นต์การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ลดลงกว่าคนที่ไม่ดื่ม ซึ่งสรุปได้ว่าการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับพนักงานบริการชายรักชาย มีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกับการศึกษาของ สกาวเดือน โอดมี (2541) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ในกลุ่มชายที่มาตรวจที่สถานกามโรคบางรัก พบว่าการดื่มสุราก่อนการมีเพศสัมพันธ์นั้น มีความสัมพันธ์ต่อการใช้หรือไม่ใช้ถุงยางอนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ กลุ่มที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัยมีความแตกต่างกันในการดื่มสุรา หรือของมีแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์ โดยผู้ที่ไม่ดื่มสุราหรือของมีแอลกอฮอล์ก่อนการมีเพศสัมพันธ์จะมีการใช้ถุงยางอนามัยมากกว่าผู้ที่ดื่มบางครั้ง และดื่มทุกครั้ง ซึ่งมีความสอดคล้องกันกับการศึกษาของ การศึกษาของ Hlaing (2007) ศึกษาถึง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัยในชายรักชาย ปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ชายรักชายใช้หรือไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักคือ นิสัยการดื่มเครื่องดื่ม

แอลกอฮอล์ และการศึกษาของ สุธิดา อินทรเพชร ชมนาด พจนามาตร์ และนงเยาว์ เกษตรภิบาล (2551) ที่ศึกษาถึงการพัฒนารูปแบบการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย จังหวัดเชียงใหม่ ก็ยังพบว่าปัญหา/อุปสรรค หรือสาเหตุของการไม่ปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อเอชไอวีในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย สาเหตุหนึ่ง คือ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จนมีเมเ

2.3.2.2 จำนวนของกลุ่มนอน ถึงแม้ว่าชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย ไม่ใช่ทุกคนที่จะมีกลุ่มนอนหลายคนเสมอ แต่ในความเป็นจริงก็มีหลายคนที่มีพฤติกรรมเช่นนั้น (กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค, 2550) มีหลายเหตุผลที่อธิบายได้ว่าทำไมชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย อาจมีความต้องการทางเพศสูงกว่าชายรักหญิง (ที่แต่งงานแล้ว) หรือมากกว่าผู้หญิง ประการแรกผู้ชายอาจมีแรงขับทางเพศสูงจึงทำให้ต้องการกลุ่มนอนมากกว่าหญิงตามไปด้วย ชายรักหญิงหลายคนลดจำนวนกลุ่มนอนลงหลังจากแต่งงานมีภรรยาแล้ว ซึ่งแตกต่างจากกรณีชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายหลายคนมีกลุ่มนอนมากหน้าหลายตาตลอดชีวิต เพราะสำหรับชายบางคนวิถีชีวิตเช่นนี้เป็นส่วนหนึ่งของ “อิสรภาพทางเพศ” ชายบางคนเห็นด้วยกับการจำกัดการมีเพศสัมพันธ์แต่ก็อาจไม่ได้มองว่าการมีอะไรกับผู้ชายด้วยกัน คือเพศสัมพันธ์ แต่เป็นเพียงการเล่นสนุกเท่านั้น ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้ชายกลุ่มนี้ไม่รู้สึกรู้ว่า ตนควรจะต้องหักห้ามใจจากการมีเพศสัมพันธ์กับชายอื่น (กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค, 2550) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Hlaing (2007) ที่ศึกษาถึงปัจจัยที่สัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัยในชายรักชาย ปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ชายรักชายใช้หรือไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักคือ จำนวนของกลุ่มนอน เช่นเดียวกับการศึกษาของ Garung (2007) ที่ได้กล่าวไว้ว่าพนักงานบริการชายรักชายมีความเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์มากเนื่องจากมีจำนวนกลุ่มนอนมาก

2.3.2.3 อายุ เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัย จากการศึกษาของ Hlaing (2007) พบว่า อายุของผู้ที่มีประสบการณ์เพศสัมพันธ์แบบรักร่วมเพศครั้งแรก มีความสัมพันธ์กับการใช้หรือไม่ใช้ถุงยางอนามัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ ชายรักชายที่มีอายุน้อยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทางปาก มีอัตราการใช้ถุงยางอนามัยน้อยกว่า ชายรักชายที่มีอายุมากกว่า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วุฒิพงษ์ คงทอง (2550) ที่ศึกษาถึงลักษณะของชายรักชายที่เป็นสมาชิกกลุ่ม Power of Violet ของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคใต้ ผลการศึกษาพบว่า อายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก คือ อายุ 16 ปี (SD=3.6) อายุต่ำสุด 9 ปี และไม่ใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกสูงถึง ร้อยละ 52.8

2.3.2.4 ระดับการศึกษา ซึ่งจากการศึกษาของ Aung (2004) ที่ศึกษาถึงพลังในการเจรจาต่อรองของหญิงสาวพม่าที่อยู่ในจังหวัดสมุทรสาคร ให้กลุ่มนอนใช้ถุงยางอนามัย

เวลามีเพศสัมพันธ์ พบว่าปัจจัยที่เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย คือ ความรู้ของกลุ่มคน กล่าวคือ ถ้ากลุ่มคนมีความรู้สูง จะสามารถเจรจาต่อรองให้ใช้ถุงยางอนามัยได้ดีกว่ากลุ่มคนที่มีความรู้ต่ำ เช่นเดียวกันกับการศึกษาของ สุกัญญา พร โสภากุล (2546) ศึกษาถึงวิธีการดำเนินชีวิต ความเชื่อ และพฤติกรรมกำหนัดชีวิตของชายขายบริการที่เป็นอโกโก้บอย ซึ่งทำงานอยู่ในบาร์เกย์ ผลการศึกษาพบว่า เงื่อนไขและปัจจัยในการเข้าสู่อาชีพของเด็กบาร์อโกโก้ คือการมีฐานะยากจน ขาดความรู้ ทักษะที่จะไปดำเนินอาชีพอื่นที่มีรายได้สูง ซึ่งส่งผลกระทบต่อคั้งนี้คือ เด็กเหล่านี้อาจมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางเพศที่กลายเป็นชายรักร่วมเพศ และมีความเสี่ยงต่อการแพร่เชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ เนื่องจากมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้มีการป้องกันอย่างสม่ำเสมอ เช่นเดียวกันกับการศึกษาของ จินตนา เอกสุข (2547) ที่ศึกษาถึงปัจจัยทางสังคมและประชากรที่มีผลต่อการใช้ถุงยางอนามัยของประชากรชาย ในพื้นที่เฝ้าระวังทางประชากร จังหวัดกาญจนบุรี ผลการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ต่อการใช้ถุงยางอนามัยคั้งนี้คือ กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมาก การศึกษาระดับต่ำ ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ไม่ใช่สัญชาติไทย มีโอกาสการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ต่ำกว่ากลุ่มตัวอย่างอื่น และยังพบว่า การใช้ถุงยางอนามัยกับคู่สมรส และคู่ประจามีอัตราต่ำด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Hlaing (2007) ที่พบว่า ระดับการศึกษาของชายรักร่วมเพศ มีความสัมพันธ์กับการใช้หรือไม่ใช้ถุงยางอนามัยเวลามีเพศสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.3.3.5 รายได้ จากการศึกษาของ สกาวเดือน โอดมี (2541) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้หรือไม่ใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ ในกลุ่มชายที่มาตรวจที่สถานกามโรคบางรัก พบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้หรือไม่ใช้ถุงยางอนามัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $< 0.05$  ปัจจัยหนึ่ง ได้แก่ รายได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุธิดา อินทรเพชร, ชมนาด พจนามาตร์ และนงเยาว์ เกษตร์ภิบาล (2551) ที่ศึกษาถึงการพัฒนารูปแบบการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย จังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยหนึ่งของตัดสินใจใช้หรือไม่ใช้ถุงยางอนามัยของชายรักร่วมเพศ คือการได้รับทรัพย์สินล่อใจ เช่นเดียวกันกับGarung (2007) ได้ศึกษาถึงการใช้อานามัยในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ของชายขายบริการในเมืองกัทมันคู ประเทศเนปาล ผลการศึกษาพบว่า การตัดสินใจใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักร่วมเพศ เกี่ยวข้องกับ การได้รับถุงยางอนามัยฟรี

#### 2.4 การประเมินพฤติกรรมกำหนัดการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักร่วมเพศ

สามารถประเมินได้จากการรายงานผลด้วยตนเองของพนักงานบริการชายรักร่วมเพศ ว่าตนเองมีพฤติกรรมเช่นไร ซึ่งเครื่องมือที่ใช้มีคั้งนี้



การประเมิน โดยใช้แบบวัดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ที่ประเมินพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย 2 ลักษณะ คือ พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับผู้ให้บริการ และคู่รัก/คู่นอนทั้งในลักษณะเป็นผู้สอดใส่ และผู้ถูกสอดใส่ ในช่วงระยะเวลา 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา ลักษณะของคำตอบเป็นแบบประมาณค่า (Rating scale) ตั้งแต่ใช้ทุกครั้ง (4 คะแนน) จนถึงไม่ใช้เลย (1 คะแนน)

ใช้ทุกครั้ง ให้คะแนน 4 คะแนน

ใช้บ่อยครั้ง ให้คะแนน 3 คะแนน

ใช้บางครั้ง ให้คะแนน 2 คะแนน

ไม่ใช้เลย ให้คะแนน 1 คะแนน

ซึ่งมาตรวัด ตามวิธีการของลิเคิร์ต (Likert method) ในส่วนของระดับการประเมิน (Degree of favorable) การประเมินการใช้หรือไม่ใช้นั้น คำถามแต่ละข้อจะกล่าวถึงส่วนที่ดีและไม่ดีของเป้าหมายพฤติกรรมนั้นๆ เพื่อให้ผู้ตอบเห็นด้วย หรือไม่เห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นๆ

### 3. ผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย

ผลกระทบที่สำคัญจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย คือ การเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ (วิภา คำนธ์ารงกุล และวิชัย โปษยะจินดา, 2547) ซึ่งแนวโน้มการระบาดของโรคเอดส์และกามโรคในประเทศไทยมีแนวโน้มลดลงในระยะสิบกว่าปีที่ผ่านมา อย่างไรก็ตามด้วยการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมและพฤติกรรมทางเพศ ทำให้เกิดปัญหาการระบาดของเริ่มกลับมาใหม่ในระยะนี้ จากข้อมูลของระบาดวิทยาและผลจากแบบจำลองทางคณิตศาสตร์ (กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค, 2552) แสดงให้เห็นว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ เป็นชายรักรายร้อยละ 50 ของผู้ติดเชื้อรายใหม่ประมาณหมื่นกว่าคนในแต่ละปี นอกจากนี้ปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ เช่น โรคหนองใน (Gonorrhoea) และแผลริมอ่อน (Chancroid) ในประเทศมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในระยะ 2-3 ปีนี้ โดยพบมากขึ้นในภาคกลาง ในปี 2552 ยุคที่ภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ จึงมักมีการขายบริการทางเพศเพิ่มขึ้น หากการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ไม่มีประสิทธิภาพหรือทำได้ไม่ทั่วถึง ปัญหาการระบาดของกามโรคจะเพิ่มขึ้นได้ ดังนั้นการเฝ้าระวังและสอบสวนหาแหล่งโรคและผู้สัมผัส ร่วมกับการจัดรณรงค์ให้ความรู้และจัดบริการการรักษาพยาบาลให้แก่ผู้ที่มีอาการของกามโรค จะช่วยลดการแพร่ระบาดของโรค นี้ได้ (กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค, 2552) ดังนั้นจึงสรุปผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยในพนักงานบริการชายรักชาย ได้ดังนี้ คือ



### 3.1 โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และช่องทางการติดต่อ

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ คือ โรคติดเชื้อที่สามารถแพร่จากคนหนึ่งไปอีกคนหนึ่งได้จากการมีเพศสัมพันธ์ 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 สุภาพีเชษฐ์ 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 พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยปี พ.ศ. 2551 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยจำนวน 20,079 ราย อัตราป่วย 31.76 ต่อประชากรแสนคน สูงสุดในรอบ 10 ปี ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต ระหว่าง พ.ศ. 2548-2551 กลุ่มอายุ 15-24 ปี มีแนวโน้มของอัตราป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้นต่อเนื่องจาก 42.89 เป็น 62.79 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือกลุ่ม อายุ 25-34 ปี ขึ้นไป ซึ่งสรุปได้ว่า สถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในประเทศไทยมีแนวโน้มอัตราป่วยเพิ่มขึ้น กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด ได้แก่ 15-24 ปี ประกอบอาชีพรับจ้าง เกษตรกรรม งานบ้าน ค้าขาย และนักเรียน นักศึกษา สำหรับกลุ่มนักศึกษามีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 ถึงปัจจุบัน ทั้งนี้ข้อมูลการศึกษาจากหลายแหล่งบ่งชี้ว่าวัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพิ่มมากขึ้น จากปัจจัยหนึ่งได้แก่ ค่านิยมและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น ซึ่งพบว่าวัยรุ่นยอมรับได้กับการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้แต่งงาน รวมทั้งกลุ่มทหารเกณฑ์อายุ 21 ปี มีเพศสัมพันธ์กับชายถึงร้อยละ 6 และใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้งเพียงร้อยละ 45 นอกจากนี้วัยรุ่นส่วนหนึ่งซึ่งเป็นนักเรียน นักศึกษา ได้เข้าสู่วงการขายบริการทางเพศด้วย (อินทิตรา สุภาพีเชษฐ์ และนิรมล ปัญญาสุวรรณ, 2551) และในส่วนของพนักงานบริการชายรักชาย จากผลการสำรวจอัตราการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของพนักงานบริการชายรักชาย ในเขตกรุงเทพฯ พบว่ามีพนักงานบริการชายรักชายเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สูงถึงร้อยละ 42 และในจังหวัดเชียงใหม่พบสูงถึงร้อยละ 47 (van Griensven, 2008) ดังนั้น จะเห็นได้ว่า กลุ่มพนักงานบริการชายรักชาย จึง

เป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อันดับต้นๆ ได้ในอนาคต หากไม่ได้รับการ  
รณรงค์เพื่อป้องกันอย่างทั่วถึง

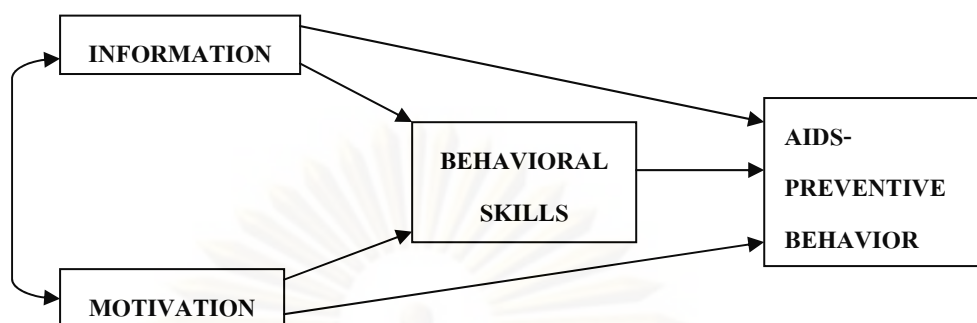
### 3.2 โรคเอดส์

โรคเอดส์ เอชไอวี หรือ HIV มีชื่อเต็มว่า Human Immunodeficiency Virus มีผลทำให้  
ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายอ่อนแอลง ซึ่งระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายทำหน้าที่ต่อต้านโรคและ  
ควบคุมโดยตัวของมันเอง ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายประกอบด้วย สิ่งต่างๆหลายชนิด เช่น เม็ด  
เลือดขาวชนิด CD4 เชื้อเอชไอวีจะเข้าโจมตีระบบภูมิคุ้มกันโดยการทำลาย CD4 ซึ่งมีหน้าที่ในการ  
กำจัดเชื้อโรคที่เข้ามาในร่างกาย เมื่อเวลาผ่านไป เชื้อเอชไอวีจะค่อยๆทำลายระบบภูมิคุ้มกันไป  
เรื่อยๆจนในที่สุด ภูมิคุ้มกันของร่างกายก็ไม่สามารถทำหน้าที่ได้ตามปกติ ในที่สุดเชื้อโรคที่ไม่เคย  
ทำให้เกิดความเจ็บป่วยได้ ก็อาจก่อให้เกิดโรคต่างๆได้ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ระบบภูมิคุ้มกันเสื่อมไป  
จึงอาจเสียชีวิตจากโรคหลายชนิดได้ ในระหว่างที่ภูมิคุ้มกันค่อยๆถูกทำลาย ซึ่งอาจใช้เวลาหลายปี ผู้  
ติดเชื้ออาจไม่แสดงอาการเจ็บป่วยใดๆแต่สามารถแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่นได้ (กระทรวงสาธารณสุข, กรม  
ควบคุมโรค, 2550)

จากรายงานการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งสำรวจโดยสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุม  
โรค พบความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีในประชากรที่เฝ้าระวังกลุ่มต่างๆ มีดังนี้คือ หญิงขายบริการ  
ตรง พบร้อยละ 5.6 หญิงขายบริการแฝง พบร้อยละ 3.4 ชายที่มาตรวจกามโรค พบร้อยละ 4.6 ทั้ง  
สามกลุ่มนี้มีความชุกสูงเกินกว่าผลการสำรวจในปี 2549 นอกจากนี้ยังพบความชุกในโลหิตบริจาค  
ร้อยละ 0.2 หญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ 0.76 โลหิตบริจาคของกลุ่มนักเรียนนักศึกษา พบร้อยละ 0.1  
พนักงานบริการชายรักชาย พบร้อยละ 9.9 และกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดชนิดฉีด พบสูงถึงร้อยละ 25.6  
(เจเวต นามวาท, 2552) จะเห็นได้ว่า กลุ่มพนักงานบริการชายรักชายจัดเป็นกลุ่มประชากรที่สำคัญที่  
ต้องดำเนินการป้องกันปัญหาการติดเชื้อเอชไอวีอย่างต่อเนื่อง เพราะประชากรกลุ่มนี้มีความชุกของ  
การติดเชื้อเอชไอวีสูงเป็นลำดับที่ 2 รองจากกลุ่มผู้ติดยาเสพติดชนิดฉีด และแนวทางการแก้ปัญหา  
การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มพนักงานบริการชายรักชาย ต้องการการดำเนินการ  
ในเชิงรุก อาศัยผู้ที่รู้จัก และเข้าถึงประชากรกลุ่มนี้อย่างแท้จริงมาเป็นผู้จัดการดำเนินการ (ศิริยา  
พงศ์พันธ์ และคณะ, 2551)

#### 4. แนวคิดแบบแผนการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ (The IMB Model of AIDS-Preventive Behavior)

แบบแผนการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ เป็นปัจจัยกำหนดพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์ (Fisher & Fisher, 1992) กล่าวคือ การให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับกลไกการติดต่อของโรคเอดส์ และการป้องกัน เป็นปัจจัยแรกที่มีผลโดยตรงในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ การสร้างแรงจูงใจเพื่อนำไปสู่การป้องกันโรคเอดส์ เป็นปัจจัยที่สองที่จำเป็นในการป้องกันโรคเอดส์ แนวคิดของการสร้างแรงจูงใจของ IMB Model (ทั้งแรงจูงใจส่วนบุคคลและทางสังคม) ในการป้องกันโรคเอดส์เห็นด้วยกับ ทฤษฎีเหตุผลของการกระทำ (The Theory of Reasoned Action) และเกี่ยวข้องกับการพิจารณาเหตุผลของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ ประโยชน์ของการสร้างแรงจูงใจในการป้องกันเอดส์ เป็นการอธิบายถึงทัศนคติของแต่ละบุคคล ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันเอดส์ และเกี่ยวข้องับบรรทัดฐานทางสังคม ในการกระทำเพื่อป้องกันเอดส์ โดยแบบแผนนี้แสดงให้เห็นว่าปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการสร้างแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงของเอชไอวี การรับรู้ความเสี่ยงหรือค่าใช้จ่ายเมื่อเจ็บป่วยด้วยโรคเอดส์ การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคเอดส์ และชนิดของคู่นอน เป็นคู่ประจำหรือคู่ชั่วคราว ซึ่งจะส่งผลต่อการกระทำพฤติกรรมกรรมการป้องกันเอดส์ และบรรทัดฐานในกลุ่มของเขาต่อการป้องกันเอดส์ IMB Model กล่าวว่าไว้ว่าการพัฒนาทักษะที่เฉพาะเจาะจงกับการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์เป็นสิ่งจำเป็นอันดับสุดท้ายในการป้องกัน การพัฒนาทักษะยังรวมไปถึงการควบคุมพฤติกรรมเดิมๆของบุคคลนั้นด้วย ซึ่งการพัฒนาทักษะที่จำเป็นในการป้องกันโรคเอดส์ ได้แก่ การใช้ฉันทะกษาและอวัยวะกษาในการเจรจาต่อรองเพื่อกามีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยกับคู่นอน การปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี และการออกจากสถานการณ์เมื่อมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย การพัฒนาทักษะขึ้นอยู่กับความเชื่อมั่นในการกระทำพฤติกรรมกรรมการป้องกันเอดส์ให้สำเร็จของแต่ละคน 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 เป็นการแสดงรูปของการให้ข้อมูลที่จำเพาะกับการป้องกันเอดส์ ร่วมกับการสร้างแรงจูงใจในการป้องกันเอดส์ ที่ส่งผลให้เกิดการพัฒนาทักษะในการป้องกันเอดส์ โดยแนวคิดของการให้ข้อมูลและการสร้างแรงจูงใจที่ฝังรากลึกพอ จะส่งเสริมให้เกิดผลคือการพัฒนาทักษะในการป้องกันเอดส์ และรักษาพฤติกรรมนั้นไว้ให้คงอยู่ตลอดไป IMB Model กล่าวถึงการให้ข้อมูลว่าการให้ข้อมูล และการสร้างแรงจูงใจในการป้องกันเอดส์ว่า เป็นการส่งผลโดยตรงต่อการฝึกทักษะป้องกันเอดส์ ในขณะที่การฝึกทักษะที่ย่างยาก ซับซ้อน อาจไม่จำเป็นต่อการป้องกันเอดส์ ดังเช่น การให้ข้อมูลที่ฝังรากลึกพอ จะส่งผลโดยตรงต่อการปฏิบัติป้องกันเอดส์ เช่นเดียวกับการฉีดวัคซีนป้องกันเอดส์ กล่าวคือการทำให้เกิดการรับรู้ว่ามีเอดส์มีอยู่จริง และสามารถเกิดได้กับทุกคน ซึ่งเป็นการให้ข้อมูลเพื่อให้เกิดความรู้สึกต้องการการป้องกัน การสร้างแรงจูงใจก็เช่นเดียวกัน เป็นปัจจัยที่ส่งผลโดยตรงต่อการกระทำป้องกันเอดส์ ตัวอย่างเช่น การสร้างแรงจูงใจที่ฝังรากลึกพอจะช่วยให้บุคคลเกิดพฤติกรรมในขณะที่การฝึกทักษะที่ซับซ้อนยุ่งยาก อาจไม่จำเป็น แต่ควรส่งเสริมให้มีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย โดยการคุยกันกับคู่นอนให้ตระหนักในพิษภัยของโรคเอดส์ การเจรจาต่อรองให้คู่นอนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ การปฏิเสธและออกจากสถานการณ์การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย และรักษาพฤติกรรมนี้ไว้ ก็จะสามารถป้องกันโรคเอดส์ได้ ดังรูปที่ 1

นอกจากนี้ IMB Model ยังเป็นแบบแผนที่ประกอบด้วยปัจจัยที่สามารถรักษาพฤติกรรม การป้องกัน โรคเอดส์ในกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกันได้ เพราะเนื้อหา มีความเฉพาะเจาะจงต่อกลุ่มเป้าหมาย มีรูปแบบการให้ข้อมูลที่เฉพาะเจาะจง มีการสร้างให้เกิดแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะที่จะดำรงรักษาพฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์ให้คงอยู่ต่อไปได้



## 5. บทบาทของพยาบาลในการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มพนักงานบริการชายรักชาย

บทบาทของพยาบาลขั้นสูงในการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ข้อมูลความรู้ในการป้องกันเอดส์ สร้างแรงจูงใจ และพัฒนาทักษะในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์โดยการให้ข้อมูลความรู้ที่ถูกต้องในเรื่องกลไกการติดต่อ และการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์/โรคเอดส์ การสร้างแรงจูงใจให้เกิดความตระหนักในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ทั้งในแรงจูงใจส่วนบุคคล และแรงจูงใจทางสังคม รวมถึงปัจจัยอื่นๆที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ตั้งใจและไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัย เช่น การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เป็นต้น จากนั้นจึงฝึกให้เกิดการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ในด้านการเจรจาต่อรองเพื่อใช้ถุงยางอนามัย การปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย และการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง กับทุกคนที่มีเพศสัมพันธ์ ซึ่งบทบาทของพยาบาล (พิบูล นันทชัยพันธุ์, 2547) ในการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยนั้น พยาบาลต้องมีความรู้และความเข้าใจในพฤติกรรมของพนักงานบริการชายรักชายแต่ละคน เพื่อนำมาพัฒนาให้พนักงานบริการชายรักชายมีพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย โดยใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นและสม่ำเสมอ ดังนี้คือ

1. บทบาทของการเป็นผู้ให้ความรู้ (Health educator) โดยการใช้ความรู้ที่มีหลักฐานอ้างอิงทางวิชาการมาใช้เพื่อให้ความรู้แก่พนักงานบริการชายรักชาย ด้วยวิธีการสอนทั้งแบบเป็นรายบุคคล และรายกลุ่ม ในเรื่องกลไกการติดต่อ/การป้องกันโรคเอดส์ พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ทักษะการเจรจาต่อรอง ทักษะการปฏิเสธ/การออกจากสถานการณ์ ทักษะการใช้ถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่น และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ ให้กลุ่มชายรักชายเกิดการเรียนรู้ที่เน้นถึงการจำและการระลึกได้ถึงความคิด วัตถุและปรากฏการณ์ต่าง ๆ ซึ่งเป็นความจำที่เริ่มจากสิ่งง่าย ๆ ที่เป็นอิสระแก่กัน ไปจนถึงความจำในสิ่งที่ยุ่ยากซับซ้อนและมีความสัมพันธ์ระหว่างกัน ทำให้เกิดการรับรู้ของพนักงานบริการชายรักชายว่า โรคเอดส์มีอยู่จริง และสามารถเกิดได้กับทุกคน ซึ่งเป็นการให้ข้อมูลเพื่อให้เกิดความรู้สึกรู้สึกของความต้องการการป้องกัน และรู้จักวิธีการป้องกันโรคเอดส์ เพื่อส่งเสริมให้ชายรักชายมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ โดยการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ

2. บทบาทของการเป็นผู้สอน (Teacher) ซึ่งการสอนเป็นกิจกรรมที่ช่วยให้พนักงานบริการชายรักชาย ได้เกิดการเรียนรู้ เป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สอน ผู้เรียน และกลุ่ม ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามที่ต้องการ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมส่วนหนึ่งนั้นเกิดมาจากการได้รับความรู้ และการได้รับทักษะใหม่ๆ โดยใช้หลักกระบวนการสอน ซึ่งประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ การประเมิน การวางแผน การนำเสนอแผนไปปฏิบัติ และการประเมินผล ซึ่งเหมือนกับกระบวนการพยาบาล สามารถอธิบายได้ดังนี้

2.1 การประเมิน เป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการพยาบาล พยาบาลผู้มีบทบาทในการสอนเพื่อส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมที่มีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย โดยใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง กับทุกคนที่มีเพศสัมพันธ์ ก่อนการสอน พยาบาลผู้สอนต้องทำการรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคล และบรรทัดฐานเดิมของกลุ่มพนักงานบริการชายรักชาย เพื่อประเมินปัญหาและความต้องการของพนักงานบริการชายรักชาย แล้วนำข้อมูลที่ได้นั้นมาวางแผนถึงเป้าหมายการเรียนรู้ และวิธีการสอนที่เหมาะสมกับกลุ่มพนักงานบริการชายรักชาย

2.2 การวางแผน เป็นขั้นตอนของการกำหนดแนวทางสำหรับพยาบาลในการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยในพนักงานบริการชายรักชาย โดยการกำหนดเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของการดำเนินกิจกรรม ซึ่งพยาบาลควรให้กลุ่มพนักงานบริการชายรักชาย มีส่วนร่วมในการวางแผนการปฏิบัติกิจกรรม เพราะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้นจะไม่สามารถเกิดขึ้นได้ ถ้าพนักงานบริการชายรักชายไม่ยอมรับการเปลี่ยนพฤติกรรมนั้น ดังนั้นพยาบาลผู้สอนต้องมีหลักการวางแผนที่ดี เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่วางไว้ และสามารถกำหนดกิจกรรมให้แก่พนักงานบริการชายรักชายได้อย่างเหมาะสม

2.3 การนำไปปฏิบัติ เมื่อมีการวางแผนการจัดกิจกรรมให้แก่พนักงานบริการชายรักชายแล้ว พยาบาลผู้สอนต้องมีการนำแผนการจัดกิจกรรมที่วางไว้ไปปฏิบัติเพื่อส่งเสริมให้พนักงานบริการชายรักชายมีความรู้เกี่ยวกับกลไกการติดต่อโรคเอดส์ ได้รับความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ รับผิดชอบต่อการใช้ถุงยางอนามัย และการลดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย มีทักษะในการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี มีทักษะการเจรจาต่อรอง มีทักษะการปฏิเสธ/ออกจากสถานการณ์เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ ซึ่งจะส่งผลให้พนักงานบริการชายรักชายเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตน ที่จะกระทำพฤติกรรมที่มีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย นำไปสู่พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอและถูกวิธีในพนักงานบริการชายรักชาย

2.4 การประเมินผล ซึ่งนับว่าเป็นขั้นตอนที่สำคัญอีกขั้นตอนหนึ่ง เพราะหลังจกดำเนินกิจกรรมให้กับพนักงานบริการชายรักชายไปแล้วนั้น พยาบาลผู้สอนยังต้องมีบทบาทในการเป็นผู้ประเมินผลการดำเนินกิจกรรมและประเมินพัฒนาการของพนักงานบริการชายรักชายว่าพนักงานบริการชายรักชายนั้นเกิดการเรียนรู้ตามเป้าหมายที่วางไว้หรือไม่ และมีการปรับพฤติกรรมป้องกันเอดส์เป็นอย่างไร เพื่อนำผลที่ได้จากการดำเนินกิจกรรมไปพัฒนาและปรับปรุงให้เหมาะสมในการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยในครั้งต่อไป

3. บทบาทของผู้แนะนำหรือผู้ให้บริการปรึกษา (Counselor) ในการบริการให้คำปรึกษา หรือการแนะแนว พยาบาลผู้ให้คำปรึกษาต้องทำหน้าที่เป็นแหล่งประโยชน์ หรือแหล่งข้อมูลในการประกอบการตัดสินใจในการใช้ถุงยางอนามัยให้แก่พนักงานบริการชายรักชาย

4. บทบาทของการเป็นที่ปรึกษา (Consultant) บทบาทหนึ่งของพยาบาลคือ เป็นผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับงานการส่งเสริมสุขภาพทางเพศเชิงรุกในชุมชน เพื่อลดภาระการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ในสถานพยาบาล ดังนั้นพยาบาลต้องสามารถเป็นที่ปรึกษาหรือให้ข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยแก่สมาชิกทีมสุขภาพอื่นๆได้

5. บทบาทของผู้ประสานงาน (Co-ordinator) การดูแลสุขภาพในชุมชน เป็นสิ่งที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง เพราะระบบการให้บริการสุขภาพในปัจจุบันนั้น ได้เน้นการปรับเปลี่ยนมาให้บริการเชิงรุกมากขึ้น ดังนั้น พยาบาลผู้ปฏิบัติงานในชุมชนต้องมีความสามารถในการประสานงานหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงเรียน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน เจ้าของสถานประกอบการ ฯลฯ เพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่มีการป้องกันหรือไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัย เช่น โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์/โรคเอดส์ เป็นต้น

6. บทบาทในการทำวิจัยหรือนำผลการวิจัยไปใช้ ซึ่งบทบาทนี้เป็นอีกบทบาทหนึ่งที่มีความสำคัญ เพราะพยาบาลควรใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ หรือข้อมูลเชิงวิชาการ ไปใช้ในการปฏิบัติงาน เช่น การนำโปรแกรมการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยไปประยุกต์ใช้ในโรงเรียนและชุมชนนั้น จะส่งผลให้ลดอุบัติการณ์ของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์/โรคเอดส์

เนื่องจากอุบัติการณ์การเกิดโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในปัจจุบัน ส่งผลกระทบหลายด้าน โดยเฉพาะในด้านค่ารักษาพยาบาล ที่ผู้ติดเชื้อฯ และครอบครัวต้องมีค่าใช้จ่ายในการตรวจรักษาเพิ่มขึ้น และสถานพยาบาลมีภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเพิ่มขึ้น ในขณะที่ยังไม่มีวิธีการใดๆ รักษาโรคเอดส์ให้หายขาดได้ การป้องกันไม่ให้ติดเชื้อเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จึงนับว่าเป็นวิธีการที่ดีที่สุด เพราะการป้องกันการติดเชื้อฯ สามารถช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ลดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรค ลดอัตราการป่วย อัตราการตายจากโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ในที่สุด

## 6. โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ตามแนวคิด The Information-Motivation-Behavioral Skills Model of AIDS-Preventive behavior ของ Fisher, Fisher, and Harman (2003) โดยมีสาระของการจัดกิจกรรมดังนี้



## 1. การให้ข้อมูลในการป้องกันโรคเอดส์ ประกอบด้วย

1.1 สร้างสัมพันธภาพ ด้วยการแนะนำตัวเองกับพนักงานบริการชายรักชาย เพื่อให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเกิดความคุ้นเคยและยินดีรับฟังคำแนะนำ

1.2 ฉายภาพยนตร์เรื่องสั้น เรื่อง “LOVE AUDITION” ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของชายรักชายที่หลายครั้งเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี แต่สามารถป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเอชไอวีได้ เพื่อให้ชายรักชายเกิดความเพลิดเพลิน ผ่อนคลายพร้อมที่จะเรียนรู้ และเพื่อนำเข้าสู่บทเรียนต่อไป

1.3 จัดกิจกรรม “ใครเอ่ย” โดยผู้วิจัยนำเสนอภาพที่แตกต่างกันของบุคคลที่มีอาชีพและอายุต่างกัน จำนวน 7 ภาพดังต่อไปนี้ ภาพที่ 1 นักศึกษา ภาพที่ 2 ชายชาวต่างชาติมาเที่ยวในเมืองไทย ภาพที่ 3 ชายวัยหนุ่มหน้าตาดี ภาพที่ 4 ผู้ชายที่เป็นแฟนกับชายคนที่ 3 ภาพที่ 5 วัยรุ่นชายทำงานในบาร์แห่งหนึ่ง ภาพที่ 6 ผู้ชายวัยทำงาน มีเพศสัมพันธ์ได้ทั้งชายและหญิง ภาพที่ 7 สาวประเภทสอง ทำงานในบาร์และมีคู่ประจำอยู่แล้ว ให้กลุ่มผู้เข้าร่วมวิจัย ทายว่า 3 ใน 7 คนในภาพใครติดเชื้อเอชไอวี จากนั้นผู้วิจัยเฉลยและให้เหตุผลว่าใครมีเชื้อเอชไอวี เพราะอะไร พร้อมทั้งนำเสนอข้อเท็จจริงตามแผนการสอนเรื่อง “กลไกการติดต่อของโรคเอดส์” ที่มีสาระครอบคลุมถึงกลไกการติดต่อของโรคเอดส์ เพื่อให้พนักงานบริการชายรักชายกลุ่มทดลอง ได้รับความรู้ในเรื่องกลไกการติดต่อของโรคเอดส์ อย่างถูกต้องเฉพาะเจาะจงกับกลุ่มพนักงานบริการชายรักชาย และเกิดการเรียนรู้ว่าพฤติกรรมใดมีโอกาเสี่ยงหรือไม่เสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ ซึ่งข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงเหล่านี้จะทำให้กลุ่มพนักงานบริการชายรักชายเกิดการเรียนรู้ที่เน้นถึงการจำและการระลึกได้ถึงข้อมูลความรู้ เกิดการรับรู้ถึงอันตรายของโรคเอดส์และเกิดความต้องการที่จะป้องกันโรคนี้ด้วยการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ (Fisher, Fisher, and Harman, 2003)

1.4 ให้ความรู้ตามแผนการสอน เรื่อง “ถุงยางอนามัย...สัญลักษณ์ของความไม่ไว้ใจ หรือความรับผิดชอบ” และแผนการสอน เรื่อง “ฤทธิ์ของแอลกอฮอล์” เพื่อให้พนักงานบริการชายรักชาย ได้รับความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของถุงยางอนามัยและเกิดการเรียนรู้เพื่อแยกแยะให้ได้ด้วยตนเองว่า เหตุผลที่ถูกต้องของการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนทุกประเภท เนื่องจากสาเหตุใดเป็นสำคัญทั้งต่อ ตนเองและต่อผู้อื่น รวมทั้งได้ตระหนักถึงปัญหาและอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีอาการเมาสุรา ซึ่งข้อเท็จจริงเหล่านี้เป็นการให้ข้อมูลที่เฉพาะเจาะจงในกลุ่มพนักงานบริการชายรักชาย เพื่อให้เกิดความตระหนักในความสำคัญของการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอกับทุกคนที่มีเพศสัมพันธ์ เพื่อเป็นการป้องกันโรคเอดส์ (Fisher, Fisher, and Harman, 2003)

1.5 ให้ความรู้ตามแผนการสอน เรื่อง “ทักษะการเจรจาต่อรองเพื่อใช้ถุงยางอนามัย และ ทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย” หรือการออกจากสถานการณ์นั้นๆ เพื่อให้



พนักงานบริการชายรักชายเกิดการเรียนรู้วิธีการและแนวเหตุผล ของทักษะการเจรจาต่อรองเพื่อใช้ ฤงยางอนามัยเวลามีเพศสัมพันธ์ ทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย หรือการออกจาก สถานการณ์นั้นๆ ถ้าเกิดความไม่แน่ใจในความปลอดภัยในพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งหาก กลุ่มตัวอย่างพนักงานบริการชายรักชายได้มีความรู้และเข้าใจในหลักการของการเจรจาต่อรอง และ การปฏิเสธแล้วก็จะส่งผลให้สามารถนำสู่การปฏิบัติจริงได้ และหากพนักงานบริการชายรักชาย ปฏิบัติพฤติกรรมเหล่านี้ได้อย่างสม่ำเสมอ ก็จะสามารถป้องกันโรคเอดส์ได้ (Fisher, Fisher, and Harman, 2003)

## 2. การสร้างแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ ประกอบด้วย

2.1 ผู้วิจัยจัดกิจกรรมเติมใจให้กัน โดยให้พนักงานบริการชายรักชายเขียนถึง ความหวังในชีวิตของตนเอง ลงในกระดาษโดยไม่ต้องลงชื่อผู้เขียนส่งให้ผู้ช่วยวิจัยจนครบทุกคน เพื่อเป็นการค้นหาแรงจูงใจส่วนบุคคลในการมีชีวิตอยู่เพื่อตนเอง เพื่อคนที่รัก หรือเพื่อกิจกรรมที่ เป็นความคาดหวังของแต่ละคน จากนั้นผู้วิจัยสุ่มหยิบคำตอบของพนักงานบริการชายรักชายทุกคน ออกมาอ่านให้กลุ่มสมาชิกฟัง แล้วให้เพื่อนสมาชิกกลุ่มทดลองรวมทั้งผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจับมือให้ กำลังใจกลุ่มตัวอย่างทุกคนที่ได้ตั้งความหวังในชีวิต และอวยพรให้ทุกคนประสบความสำเร็จตามที่ มุ่งหวัง จากนั้นผู้วิจัยตั้งคำถามให้สมาชิกเขียนตอบว่า “ถ้าท่านคิดเชื้อเอชไอวี ชีวิตท่านจะเป็น อย่างไร” และผู้วิจัยสุ่มหยิบคำตอบของกลุ่มตัวอย่างออกมาอ่านให้สมาชิกทั้งหมดฟัง

2.2 ผู้วิจัยพูดกระตุ้นให้พนักงานบริการชายรักชาย เกิดความรักและภาคภูมิใจ เห็น คุณค่าของตนเองและคุณค่าของการมีชีวิต โดยให้พนักงานบริการชายรักชายกล่าวว่า “ผู้ เพื่อ.....” (ซึ่งเป็นสิ่งที่ได้จากการค้นหาแรงจูงใจส่วนบุคคล ข้อ 2.1 จากนั้นผู้วิจัยจึงสรุปว่า ไม่ ควรประมาทด้วยการเสี่ยงชีวิตกับการเป็น โรคเอดส์ เพราะชีวิตทุกคนมีค่ามีความหมายต่อโลกนี้ อย่างน้อยที่สุดทุกคนในที่นี้ก็เป็นพลเมืองดีที่น่ายกย่องได้เข้าสู่ประเทศเช่นเดียวกัน

2.3 ผู้วิจัยกล่าวสรุปถึงเป้าหมายในชีวิตของกลุ่มตัวอย่างที่ทำให้ทุกคนมีชีวิตอยู่ เพื่อความหวังและกล่าวถึงสิ่งที่ทำให้ชีวิตทุกคนไปสู่เป้าหมายที่หวังไว้ สิ่งหนึ่งคือ การมี เพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยโดยการใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับทุกคนที่มีเพศสัมพันธ์จะได้ไม่ต้อง เจ็บป่วยด้วยโรคเอดส์ แล้วผู้วิจัยจึงขอให้กลุ่มตัวอย่างทุกคนให้คำมั่นสัญญาต่อกันว่า “เพื่อ.....เรา ขอสัญญาว่าจะใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับทุกคนที่มีเพศสัมพันธ์”

2.4 ผู้วิจัยให้พนักงานบริการชายรักชายอภิปรายกลุ่มในประเด็น “ใส่ใจสัณนิษฐานชีวิต ก็ไม่พลาด” จากการนำข้อผิดพลาดในอดีตมาแก้ไข โดยมีวัตถุประสงค์ของการอภิปรายกลุ่มเพื่อ ค้นหาแรงจูงใจส่วนบุคคล ในมิติของการรับรู้ความเสี่ยงต่อพฤติกรรมการติดโรคเอดส์ และสรุป พร้อมทั้งให้กลุ่มร่วมกันกำหนดแนวทางที่สามารถจะนำไปใช้ปฏิบัติได้จริง ในการใช้ถุงยางอนามัย

ทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับทุกคน จากนั้น ผู้วิจัยสรุปสาระการสร้าแรงจูงใจ ในกิจกรรมทั้งหมด เพื่อให้พนักงานบริการชายรักชายเกิดความเชื่อมั่นว่าทุกคนสามารถกระทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์ได้ ซึ่งจะส่งผลให้ พนักงานบริการชายรักชายมีกำลังใจและมีทัศนคติที่ดีต่อการกระทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์ ทั้งนี้การสร้าแรงจูงใจ (Motivation) (Fisher, Fisher, and Harman, 2003) เป็นการสร้าความเชื่อมั่นที่เฉพาะเจาะจงกับกลุ่มพนักงานบริการชายรักชาย ในการป้องกันโรคเอดส์ ทั้งการสร้าแรงจูงใจส่วนบุคคล และทางสังคม ซึ่งจะเป็นการสร้าเสริมความเชื่อมั่นของพนักงานบริการชายรักชาย ให้พนักงานบริการชายรักชายเห็นคุณค่าของการกระทำพฤติกรรมป้องกันตนเองจากการเป็นโรคเอดส์ และเกิดความมั่นใจในเหตุผลของการป้องกันโรคเอดส์ โดยการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับทุกคนที่มีเพศสัมพันธ์

### 3. การพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ประกอบด้วย

3.1 การพัฒนาทักษะการเจรจาต่อรอง และการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย/ออกจากสถานการณ์ โดยใช้การแสดงบทบาทสมมติ เรื่อง “MY LOVE MY CONTROL” (เพราะรักจึงต้องป้องกัน) โดยเค้าโครงเรื่อง เป็นประสบการณ์ชีวิตของพนักงานบริการชายรักชาย เมื่อต้องเผชิญกับปัญหาคุณอนุปฎิเสธการใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งใช้วิธีการนำเสนอการแสดงโดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยที่นำเสนอให้สมาชิกกลุ่มตัวอย่างเข้าใจถึงการใช่วัจนะภาษา และอวัจนะภาษา ในการสื่อสารกับคู่เพื่อต่อรองและเพื่อปฏิเสธ และให้สมาชิกทุกคนได้ลองฝึกปฏิบัติ จากนั้นแบ่งกลุ่มพนักงานบริการชายรักชายที่เข้าร่วมในการวิจัยออกเป็น 2 กลุ่ม ให้กลุ่มที่ 1 แสดงบทบาทสมมติที่ลอกเลียนแบบจากชีวิตจริงของกลุ่ม เมื่อต้องเผชิญกับปัญหาความไม่ปลอดภัยในการมีเพศสัมพันธ์ โดยที่กลุ่มอนุปฎิเสธไม่ใช้ถุงยางอนามัย และหลังจากการแสดงบทบาทของกลุ่มที่ 1 สิ้นสุดลง ให้สมาชิกทุกคนที่เข้าร่วมการวิจัย ช่วยกันวิเคราะห์ความเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ พร้อมทั้งร่วมกันเสนอแนะวิธีการเจรจาต่อรอง วิธีการปฏิเสธ ตามแนวทางในข้อ 1.4 หลังจากนั้นจึงให้กลุ่มที่ 2 แสดงบทบาทสมมติ ในสถานการณ์เดิมของกลุ่มที่ 1 แต่วิธีการเจรจาต่อรองและวิธีการปฏิเสธ เป็นวิธีการที่ได้รับการเสนอแนะจากกลุ่มตามแนวทางในข้อ 1.4 และเมื่อกลุ่มที่ 2 แสดงบทบาทสมมติ สิ้นสุดลง ผู้วิจัยสรุปสาระสำคัญของกิจกรรม

3.2 การพัฒนาทักษะการใช้ถุงยางอนามัยและแผ่นยางอนามัยอย่างถูกวิธี เป็นการสาธิตการใช้แผ่นยางอนามัย สาธิตวิธีการสวมและถอดถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง โดยผู้ช่วยวิจัยเป็นผู้สาธิต รวมทั้งเทคนิคการใช้สารหล่อลื่นชนิดน้ำ การส่งเสริมความรู้สึกแนบชิดและลดการเสียดทาน ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมความรู้สึกสัมผัส และเพื่อป้องกันปัญหาถุงยางแตก ร้ว และหลุด ทั้งในสภาวะปกติ และสภาวะที่มีอาการเมาสุรา ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญของการใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันปัญหาโรคเอดส์ การพัฒนาทักษะ (Behavioral Skills) (Fisher, Fisher, and Harman, 2003) นับเป็น

ปัจจัยพื้นฐานปัจจัยสุดท้าย ที่จำเป็นต่อการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ โดยการสร้างทักษะ ที่ถูกต้องในการเจรจาต่อรอง การปฏิเสธและการใช้แผ่นยางอนามัย ถุงยางอนามัยทั้งในสภาวะที่เมาสุรา และไม่เมาสุรา ที่เฉพาะเจาะจงกับกลุ่มพนักงานบริการชายรักชาย จึงคาดว่าจะช่วยให้กลุ่มพนักงานบริการชายรักชายมีความสามารถและความชำนาญในการกระทำพฤติกรรมดังกล่าว ส่งผลให้มีการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับทุกคน

4. สรุปสาระสำคัญของกิจกรรมทั้งหมด โดยผู้วิจัยให้พนักงานบริการชายรักชาย ได้สรุปถึง สาระสำคัญของ การให้ข้อมูลที่ได้รับ การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ เพื่อให้กลุ่มพนักงานบริการชายรักชายเกิดพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ที่ยั่งยืน คือ จุดประสงค์ของการเรียนรู้ในแต่ละกิจกรรม โดยหลังจากพนักงานบริการชายรักชายสรุปกิจกรรมทั้งหมด ผู้วิจัยจะช่วยเพิ่มเติมให้จนข้อสรุปนั้นสมบูรณ์ครบถ้วน เพื่อให้กลุ่มพนักงานบริการชายรักชายเกิดพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์

ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้เพื่อให้พนักงานบริการชายรักชายมีพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย โดยการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับทุกคน จึงต้องมีการจัดกิจกรรมทั้ง 4 ขั้นตอน ดังกล่าวข้างต้น

## 7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สกาเวเดียน โอคมี (2541) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้หรือไม่ใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ ในกลุ่มชายที่มาตรวจที่สถานกามโรคบางรัก ซึ่งมีจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 320 คน โดยพบว่า ในกลุ่มที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัยส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และถุงยางอนามัย การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และถุงยางอนามัยอยู่ในระดับต่ำ คือ ร้อยละ 34.7 , 44.5 และ 43.3 ตามลำดับ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้หรือไม่ใช้ถุงยาง ได้แก่ รายได้ ระดับการศึกษา การดื่มสุราก่อนมีเพศสัมพันธ์ ประเภทของกลุ่มนอน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $< 0.05$

สุกัญญา พร โสภากุล (2546) ศึกษาถึงวิธีการดำเนินชีวิต ความเชื่อ และพฤติกรรมการดำเนินชีวิตของชายขายบริการที่เป็นอโกโก้บอย ซึ่งทำงานอยู่ในบาร์เกย์ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 9 คน จากการศึกษาพบว่า เงื่อนไขและปัจจัยในการเข้าสู่อาชีพของเด็กบาร์อโกโก้ คือการมีฐานะยากจนขาดความรู้ ทักษะที่จะไปดำเนินอาชีพอื่นที่มีรายได้สูง ซึ่งส่งผลกระทบต่อเด็กเหล่านี้คือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางเพศที่กลายเป็นชายรักร่วมเพศ และมีความเสี่ยงต่อการแพร่เชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์



เปรมปรีดา ปราโมช (2546) ศึกษาถึง การช่วงชิงอัตลักษณ์ “กะเทย” ในคาบารด์โซว์ จากผู้ให้ข้อมูลหลัก 8 คน ประกอบกับการสังเกตการณ์อย่างมีส่วนร่วมเท่าที่เป็นไปได้ ผลการศึกษาพบว่ากะเทยเลือกเปิดพื้นที่ทางสังคมผ่านการนำเสนอตัวตนในเงื่อนไขต่างๆในชีวิตประจำวัน และบนเวทีในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของธุรกิจท่องเที่ยว ตัวตนและเพศ ในความหมายที่เป็นสถานะ มีความหลากหลาย สลับกลับไปมาแล้วแต่จะเลือกใช้สัมพันธ์กับใคร ในสถานการณ์ใด ทั้งยังเป็นประโยชน์ต่อการสร้างสรรค์งาน แม้จะมีกะเทยบางคนเลือกเสนอบางด้านของตัวตนสอดคล้องกับภาพลักษณ์ที่ไม่ดีที่สังคมให้ไว้ก็ตาม แต่คนในสังคมควรเลือกพิจารณาการแสดงตัวตนของกะเทย โดยให้ความสำคัญกับเงื่อนไขทางสังคมเป็นสำคัญ

จินตนา เอกสุข (2547) ศึกษาถึงปัจจัยทางสังคมและประชากรที่มีผลต่อการใช้ถุงยางอนามัยของประชากรชาย ในพื้นที่เฝ้าระวังทางประชากร จังหวัดกาญจนบุรี จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 10,813 คน ผลการศึกษาพบว่า อายุ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ต่อการใช้ถุงยางอนามัยดังนี้ กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมาก การศึกษาระดับต่ำ ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ไม่ใช่สัญชาติไทย มีโอกาสการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ต่ำกว่ากลุ่มตัวอย่างอื่น และยังพบว่าการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่สมรส และคู่ประจำมีอัตราต่ำ

จิรศักดิ์ แสงภักดิ์, ดวงกมล สุขทอง และพิชญา ศักดิ์ศรีพานิชย์ (2547) ศึกษาถึงความรู้ความเข้าใจในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มชายรักชาย (MSM) ภายในจังหวัดเชียงใหม่ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 150 คน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มชายรักชาย มีเพียงร้อยละ 48 ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ และร้อยละ 8 ของผู้ตอบแบบสอบถามเคยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แม้ส่วนใหญ่ของผู้ตอบแบบสอบถามมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการป้องกัน แต่ยังคงมีพฤติกรรมการป้องกันที่ไม่ถูกต้อง

ปพิชญา วิโรจน์วงศ์ และไพลิน เลิศวานิช (2547) ศึกษาถึงสื่อให้ความรู้ความเข้าใจในสุขภาพทางเพศสำหรับกลุ่มชายรักชาย ในจังหวัดเชียงใหม่ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 108 คน ผลการศึกษาพบว่า สื่อให้ความรู้ความเข้าใจในสุขภาพทางเพศสำหรับกลุ่ม MSM ในประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างยังเข้าใจไม่ถูกต้องที่ควรปรับปรุงในสื่อต่อไป คือ อาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การตรวจเลือดเอ็ดส์ และการปฏิบัติตนอย่างถูกต้องเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก ควรจัดทำรูปแบบสื่อที่น่าสนใจ รวมทั้งมีการเพิ่มรูปภาพประกอบเสริมให้เกิดความเข้าใจในเพิ่มมากขึ้น

วิภา ด้านธำรงกุล และวิชัย โปษยะจินดา (2547) ศึกษาถึงความสัมพันธ์ทางสังคมและพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการถ่ายทอดเชื้อในกลุ่มชายที่เคยมีเพศสัมพันธ์กับชาย จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 289 คน และกลุ่มเครือข่ายของกลุ่มตัวอย่างอีก 1,659 คน ผลการศึกษาพบว่า อัตราการมีเพศสัมพันธ์กับคนแปลกหน้า (ที่ไม่ใช่ผู้ซื้อบริการ) ในระยะ 6 เดือนในกลุ่ม MSM สูงถึงร้อยละ 72-



74 โดยมีอัตราการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งอยู่ระหว่างร้อยละ 48-89 ซึ่งเหตุผลหลักของการไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีการสอดใส่ เนื่องจาก ไม่ได้เตรียมใจ/ไม่ได้พกติดตัว ไม่เป็นธรรมชาติ เลือกมีเพศสัมพันธ์กับคนที่เชื่อใจ (สะอาด, แข็งแรง, คู่ดี, เป็นเด็ก, ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับใคร) ไว้วางใจ, เชื่อใจ แฟน/คู่ และถ้าใช้จะเสียเวลาไม่ต่อเนื่อง

อัจฉรา พาสี (2548) ศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของชายที่เกี่ยวสถานบริการทางเพศในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 190 คน ผลการศึกษาพบว่า ชายที่เกี่ยวสถานบริการทางเพศในเขตกรุงเทพฯ ส่วนมากเป็นโสด มีอายุค่อนข้างน้อย รายได้ค่อนข้างต่ำ และระดับการศึกษาปานกลาง และร้อยละ 27.9 ใช้ถุงยางอนามัยสม่ำเสมอเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการทางเพศ ร้อยละ 68.4 ใช้เพียงบางครั้ง และร้อยละ 3.7 ไม่ใช้ถุงยางอนามัยเลย

ไพโรจน์ จันทรมณี, นิรมล ปัญสุวรรณ และชนรัศม์ ผลิพัฒน์ (2549) ศึกษาเรื่อง การเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มหญิงขายบริการทางเพศ ในช่วง 3 ปี คือ พ.ศ. 2547 ถึง พ.ศ. 2549 มีหญิงขายบริการเข้าร่วมการสำรวจประมาณปีละ 2,000-3,000 คน อายุเฉลี่ย 28 ปี ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่มีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 - 6 คิดเป็นร้อยละ 48.9 ผลการศึกษาพบว่า การใช้ถุงยางอนามัยในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา ในกลุ่มแขกหรือลูกค้าประจำ และสามีหรือผู้ที่อยู่กินด้วยกันมีแนวโน้มลดลง ในหญิงขายบริการทางเพศที่มีอาการผิดปกติที่สงสัยว่าเป็นกามโรคลดลง แต่การมีเพศสัมพันธ์ในขณะที่มีอาการผิดปกติที่สงสัยว่าเป็นกามโรคกลับเพิ่มขึ้น หญิงขายบริการทางเพศและสามีใช้สารเสพติดชนิดติดมากขึ้น และมีการตรวจเลือดเพื่อหาการติดเชื้อเอชไอวีลดลง

ธมกร พงษ์สุขเวชกุล (2550) ศึกษาถึงความรู้และการป้องกันตนเองจากโรคเอดส์ในกลุ่มชายรักชาย จำนวนกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มวัยรุ่นตอนปลาย 119 คน และวัยผู้ใหญ่ตอนต้น 119 คน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มชายรักชายยังมีความเชื่อที่ผิดเกี่ยวกับวิธีการป้องกันตนเองจากโรคเอดส์ คือถ้ามีเพศสัมพันธ์เฉพาะเจาะจงกับคู่ของตนหรือไม่สำส่อนทางเพศ และถ้าดูแลสุขภาพร่างกายของตนให้แข็งแรงอยู่เสมอ จะสามารถป้องกันโรคเอดส์ได้

วุฒิพงศ์ คงทอง (2550) ศึกษาถึงลักษณะของชายรักชายที่เป็นสมาชิกกลุ่ม Power of Violet ของจังหวัดหนึ่งในภาคใต้ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 148 คน ผลการศึกษาพบว่า ประมาณ 2 ใน 3 ของสมาชิกกลุ่ม Power of Violet มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์อยู่ในระดับสูง ทักษะคิดในการป้องกันโรคเอดส์อยู่ในระดับปานกลาง ด้านพฤติกรรมทางเพศ ชายรักชายส่วนใหญ่เคยมีเพศสัมพันธ์และมีเพศสัมพันธ์เฉพาะชายกับชาย อายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก คือ อายุ 16 ปี (SD=3.6) อายุต่ำสุด 9 ปี อายุสูงสุด 35 ปี บุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก คือเพื่อน คนรัก และ

แฟน สถานที่ที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก มีทั้งบ้านเพื่อน บ้านพักตนเอง จนกระทั่งโรงแรม และโรงเรียน สาเหตุของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก คืออยากลอง/อยากหาประสบการณ์ ไม่ใช่ดูขงอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ร้อยละ 52.8 มีจำนวนคู่นอนเฉลี่ย 2 คน (SD = 2.1) เมื่อมีปัญหาเรื่องเพศจะเลือกปรึกษาเพื่อน ร้อยละ 53.3

อัจฉรา เชาวะวณิช (2550) ศึกษาถึง พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในผู้ติดเชื้อเอชไอวีในสถาบันบำราศนราดูร จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 894 คน เป็นเพศชาย 395 คน เพศหญิง 499 คน อายุเฉลี่ยของผู้เข้าร่วม 36 ปี ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยร้อยละ 61 มีเพศสัมพันธ์ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา และในผู้ป่วยจำนวนนี้ พบว่าเป็น ผู้ชายร้อยละ 65 และเป็น ผู้หญิงร้อยละ 82 รายงานการใช้ดูขงอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้ายกับคู่นอนประจำ ในผู้ชายพบร้อยละ 40 และผลการศึกษา รายงานการใช้ดูขงอนามัยครั้งสุดท้ายที่มีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนชั่วคราวในผู้หญิง พบร้อยละ 52 และรายงานว่าผู้ชาย ร้อยละ 25 มีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายด้วยกัน และผู้ชายร้อยละ 61 มีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักโดยไม่ได้ป้องกัน ผู้ชายร้อยละ 19 มีการซื้อบริการทางเพศในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาและใช้ดูขงอนามัยกับผู้ชายบริการเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้ายเพียงร้อยละ 27

จักรกฤษณ์ พิญาพวงษ์ (2551) ศึกษา เพศวิถี การรับรู้ความเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ของวัยรุ่น: กรณีศึกษาจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคเหนือ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 30 คน ผลการศึกษาพบว่า วัยรุ่นชายใช้เวลาว่างด้วยการดื่มเหล้า เที่ยวสถานบริการ นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์กับหญิงรู้จักกัน หรือหญิงขายบริการทางเพศ มีการแยกคู่นอนเป็น 3 ประเภท ได้แก่ แฟน หญิงรู้จักกัน และหญิงขายบริการทางเพศ โดยไม่ได้แยกขาดจากกัน พร้อมทั้งมีการให้ความหมายเพศสัมพันธ์กับคู่นอน คือ รักจริงไว้ก่อน ไว้ใจเชื่อใจ ความใกล้ชิด อยากลอง และอยากกระหายความใคร่วัยรุ่นชายมีรูปแบบการสร้างความคิดเห็นเห็นเข้าใจทางเพศ ได้แก่ ทำทางในการมีเพศสัมพันธ์ ขนาดของอวัยวะเพศ ความทนทานในการมีเพศสัมพันธ์ และการถ่ายคลิบหรือคูคลิบการมีเพศสัมพันธ์ ภายใต้บริบทเหล่านี้ วัยรุ่นชายมีรูปแบบพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ได้แก่ การใช้ดูขงอนามัย การใช้ดูขงอนามัยไม่ถูกวิธี ดูขงอนามัยแตกขณะมีเพศสัมพันธ์ การเปลี่ยนทำทางในการมีเพศสัมพันธ์ การเพิ่มขนาดของอวัยวะเพศ และการมีคู่นอนหลายคน สรุปได้ว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องและกำหนดการรับรู้ความเสี่ยง ได้แก่ 1) รูปแบบความสัมพันธ์ทางสังคม ความใกล้ชิดผูกพันจะมีการรับรู้ความเสี่ยงในระดับต่ำ หากเป็นความสัมพันธ์แบบชั่วคราวชั่วคราวจะมีการรับรู้ความเสี่ยงในระดับค่อนข้างสูง เนื่องจากกลัวติดโรค 2) การจัดประเภทคู่นอน มีผลต่อการตัดสินใจใช้หรือไม่ใช้ดูขงอนามัย 3) ระยะเวลาที่รู้จักกับคู่นอนว่านานแค่ไหน นำไปสู่การไว้ใจ เชื่อใจอีกฝ่าย 4) การรับรู้ความเสี่ยงจากพฤติกรรมของตน เช่น มีคู่นอนหลายคน 5) การ

รับรู้ความเสี่ยงจากพฤติกรรมของกลุ่มนอน การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับหญิงที่เป็นคู่นอนของตนจากคนอื่น วัยรุ่นชายรับรู้ความเสี่ยงเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ระดับต่ำ โดยส่วนใหญ่รู้เพียงชื่อโรคแต่ไม่รู้อาการและการติดต่อ

รพีพร วงศ์กัญญา และคณะ (2551) ศึกษาอุบัติการณ์ การติดเชื้อเอชไอวีในผู้ติดเชื้อรายใหม่ ที่มารับบริการที่คลินิกนิรนาม ศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย จากจำนวนผู้มารับบริการทั้งหมด 8,027 คน พบการติดเชื้อเอชไอวี ร้อยละ 12.9 สำหรับช่วงอายุ 18-25 ปี มีผู้มารับบริการตรวจ 1,462 คน พบการติดเชื้อในวัยนี้ร้อยละ 11.4 (ชายติดเชื้อร้อยละ 8.9 หญิงติดเชื้อร้อยละ 4.0) เมื่อแบ่งกลุ่มผู้ชายที่มารับบริการเป็น กลุ่มชายรักชาย (335 ราย), ชายรักต่างเพศ (274 ราย), ชายที่ฉีดยาเสพติดเข้าเส้น (11 ราย) และอื่นๆ (4 ราย) พบว่า กลุ่มชายรักชาย มีโอกาสติดเชื้อเอชไอวีมากกว่ากลุ่มอื่นๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ )

วิศรา พรชยาภากุล, พิชรี ฉั่ววิริยะกุล และสุรางค์รัตน์ ณ ลำปาง (2551) ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างผลการตรวจหาเชื้อเอชไอวีกับประเภทของความเสี่ยงและการใช้ถุงยางอนามัยของผู้มารับบริการในคลินิกนิรนาม สภากาชาดไทย สาขาเชียงใหม่ ปี 2551 จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 777 คน ผลการศึกษาพบว่า ในจำนวนคนที่ผลการตรวจเลือดเอชไอวีเป็นบวก พบว่าเกิดจากความเสี่ยงของการมีเพศสัมพันธ์แบบชายรักชายหรือมีเพศสัมพันธ์ได้ทั้งเพศหญิงและชาย ถึงร้อยละ 7.59 การใช้ถุงยางอนามัยป้องกันเวลาที่มีเพศสัมพันธ์ ใช้บางครั้งมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 90.22 รองลงมาคือใช้ทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 5.53 และไม่เคยใช้เลย ร้อยละ 4.25 สรุปได้ว่า ผลการตรวจหาเชื้อเอชไอวี มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประเภทของความเสี่ยง และการใช้ถุงยางอนามัยป้องกันเวลาที่มีเพศสัมพันธ์ของผู้มารับบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ .01 ตามลำดับ

ศิรินยา พงศ์พันธ์ และคณะ (2551) ศึกษาถึงสถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวี ในประเทศไทย พ.ศ. 2551 โดยได้ดำเนินการในประชากรหลัก 5 กลุ่มประชากร ได้แก่ กลุ่มโลหิตบริจาค กลุ่มผู้ติดยาเสพติด กลุ่มหญิงฝากครรภ์ กลุ่มชายที่มารับตรวจรักษาโรค และกลุ่มผู้หญิงขายบริการทางเพศ นอกจากนี้ ยังได้ดำเนินการเฝ้าระวังในกลุ่มประชากรเฉพาะอีก 3 กลุ่มประชากร ได้แก่ กลุ่มชายขายบริการทางเพศ กลุ่มชาวประมงและกลุ่มแรงงานต่างชาติ ผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี พ.ศ. 2551 ได้รับข้อมูลจากพื้นที่เฝ้าระวัง 76 จังหวัด และมีข้อมูลที่สามารถนำมาวิเคราะห์ได้ว่า ผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี ปี พ.ศ. 2551 มีความแตกต่างจากผลการเฝ้าระวังในปี พ.ศ. 2550 ไม่นัก ความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีในหลายกลุ่มประชากรยังคงมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง เช่น กลุ่มหญิงที่มาฝากครรภ์ กลุ่มโลหิตบริจาค กลุ่มหญิงขายบริการทางเพศ และกลุ่มแรงงานต่างชาติ แต่ยังมีประชากรอีกหลายกลุ่มที่ความชุกยังคงอยู่ในระดับที่สูง เช่น กลุ่มผู้ใช้สารเสพติดชนิดฉีด



นอกจากนี้ ยังมีประชากรบางกลุ่มที่อาจเริ่มมีแนวโน้มของการติดเชื้อเอชไอวีเพิ่มขึ้น เช่น กลุ่มชายขายบริการทางเพศ และกลุ่มนักศึกษาที่มาบริจาคโลหิต

สุธิดา อินทรเพชร, ชมนาด พจนามาตร์ และนงเยาว์ เกษตร์ภิบาล (2551) ได้ศึกษาถึงการพัฒนารูปแบบการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย จังหวัดเชียงใหม่ ดำเนินการวิจัยโดยใช้กระบวนการวิจัยและพัฒนาของสำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ดังนี้คือ ระยะเวลาที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน และระยะเวลาที่ 2 พัฒนารูปแบบการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย ในจังหวัดเชียงใหม่ ผลการวิจัย ได้รูปแบบการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย จังหวัดเชียงใหม่ โดยการสร้างเสริมความรู้ ความเข้าใจ กระตุ้นให้เกิดความตระหนักในการป้องกันแพร่กระจายเชื้อเอชไอวี และสร้างทัศนคติเชิงบวกต่อชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายแก่ประชาชน โดยอาศัยการให้ความรู้และข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องใน 3 ระดับคือ 1) การให้ความรู้ข้อมูลข่าวสารโดยอาศัยสื่อสาธารณะ 2) การให้ความรู้ข้อมูลข่าวสารเฉพาะผู้ที่สนใจ และ 3) การให้ความรู้ข้อมูลข่าวสารเฉพาะปัญหาแก่ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย โดยการประสานความร่วมมือระหว่าง หน่วยงานภาครัฐ ภาคประชาชน องค์กรเอกชน และผู้ที่เป็นชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย ในการดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ที่ตนเองรับผิดชอบ และกลยุทธ์ที่ใช้ คือ 1) การสร้างทัศนคติเชิงบวกต่อชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย 2) การจัดบริการด้านสุขภาพที่เข้าถึงได้ง่าย ได้แก่ การจัดให้มีผู้รับผิดชอบเฉพาะการบริการที่มีประสิทธิภาพและครอบคลุม การไม่เลือกปฏิบัติกับชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย และการจัดแจกถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่นชนิดที่มีส่วนประกอบของน้ำ และ 3) การให้ความรู้และข้อมูลข่าวสารแก่ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย โดยอาศัยเพื่อนช่วยเพื่อน การสร้างเครือข่ายชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย และการเข้าถึงกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายเชิงรุก

เครือทิพย์ จัทรธานีวัฒน์, ชีวนันท์ เลิศพิริยสุวัฒน์ และนิภา งามไตรโร (2551) ศึกษาสำรวจอัตราชุกและพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในเยาวชนผู้ต้องขัง จังหวัดปทุมธานี จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 576 คน อายุเฉลี่ย 23 ปี ส่วนใหญ่สถานภาพโสด (ร้อยละ 85.2) การศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 42.5) อาชีพรับจ้างก่อนต้องโทษ (ร้อยละ 48.8) และร้อยละ 49 ต้องโทษด้วยคดีเกี่ยวกับยาเสพติด สำหรับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการรับและแพร่เชื้อเอชไอวีของผู้ต้องขังในระหว่างต้องโทษ ได้แก่ การสักร่างกาย (ร้อยละ 84.2) การใช้เข็มร่วมกัน (ร้อยละ 78.8) การใช้ใบมีดโกนร่วมกัน (ร้อยละ 76.4) และการปรับแต่งอวัยวะเพศในเรือนจำ เช่น ผึงมูกหรือผ่าเป็นซ (ร้อยละ 28.5) ผู้ต้องขังร้อยละ 14.8 มีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักกับเพศเดียวกันระหว่างต้องโทษ ในจำนวนนี้มีการใช้ถุงยางอนามัยเพียงร้อยละ 14.1 และในกลุ่มที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง มีผู้ต้องขังถึงร้อยละ 75 ที่ใช้โลชั่นหรือครีมทาผิวแทนสารหล่อลื่น ผู้ต้องขังป่วยด้วยโรค



หนองในเทียม 8 ราย (ร้อยละ 1.4) ซิฟิลิส 2 ราย (ร้อยละ 0.3) ผู้ต้องขังที่ป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ทั้งหมด 9 ราย มีถึง 7 ราย ที่ทำการปรับแต่งอวัยวะเพศ

Fisher, Fisher, Williams, and Malloy (1994) ศึกษาทดสอบแบบแผนของการให้ความรู้ การสร้างแรงจูงใจและการฝึกทักษะ (Information-Motivation-Behavioral Skills Model : IMB model) ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของชายรักร่วมเพศในชุมชน และชาย-หญิงรักต่างเพศ ในนักศึกษามหาวิทยาลัย จำนวนกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาทดสอบกลุ่มที่ 1 เป็นชายรักร่วมเพศ 126 คน และการศึกษาทดสอบกลุ่มที่ 2 กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชาย 142 คน นักศึกษาหญิง 148 คน ผลการศึกษาพบว่า การให้ข้อมูล มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกันทั้งสองกลุ่ม ทั้งนี้เนื่องจาก IMB model เป็นแบบแผนทั่วไปที่มีจุดมุ่งหมายใช้ปรับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์

Fisher, Fisher, Misovich, Kimble and Malloy (1996) ศึกษาผลของการใช้แนวคิดการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการฝึกทักษะ (Information-Motivation-Behavioral Skills Model : IMB model) เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ในกลุ่มนักเรียนในวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ผลการศึกษาพบว่า 1 เดือน หลังจากนักเรียนได้รับการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการฝึกทักษะ เพื่อลดความเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ นักเรียนเพิ่มการเข้าถึงถุงยางมากขึ้น มีการเจรจาต่อรองเพื่อการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยสูงขึ้น และมีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

Carey et al. (2000) ศึกษาถึง การใช้ IMB model เพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวี ของหญิงรายได้น้อยในเขตเมือง จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 102 คน ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามซึ่งรายงานผลว่า มีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์น้อย มีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้น หลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการลดความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวี

Beth et al. (2001) ศึกษาถึงผลของการใช้โปรแกรมป้องกันการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในนักศึกษาเพศหญิงที่วิทยาลัยแห่งหนึ่ง โดยศึกษาในนักศึกษาเพศหญิงที่เรียนในระดับปริญญาตรี อายุประมาณ 20 ปี ที่รายงานผลด้วยตนเองว่า มีคู่นอนหลายคน และไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ โดยสุ่มแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 3 กลุ่ม กลุ่ม A เป็นกลุ่มที่ได้รับการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการฝึกทักษะเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ตามแนวคิด IMB Model กลุ่ม B เป็นกลุ่มที่ได้รับเฉพาะข้อมูลในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และกลุ่ม C เป็นกลุ่มควบคุม ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลอง 2 เดือน กลุ่ม A และกลุ่ม B มีความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากขึ้น และกลุ่ม A มีการลดจำนวนคู่นอนลงเมื่อเทียบกับกลุ่ม C

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

Aung (2004) ศึกษาถึงพลังในการเจรจาต่อรองของหญิงชาวพม่าที่อยู่ในจังหวัดสมุทรสาคร ให้กลุ่มอนาใช้ถุงยางอนามัยเวลาที่มีเพศสัมพันธ์ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 165 คน ผลการศึกษาพบว่า มีกลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 9.1 ที่ใช้ถุงยางอนามัยบางครั้งกับคู่นอนเวลาที่มีเพศสัมพันธ์ในระยะ 1-2 เดือนที่ผ่านมา ในขณะที่ ร้อยละ 90.9 ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัยเลย และพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 21.8 มีพลังในการเจรจาต่อรองดี และร้อยละ 27.3 มีทัศนคติที่ดีต่อการใช้ถุงยางอนามัยเวลาที่มีเพศสัมพันธ์ และพบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัย คือ การใช้ภาษาไทย ความรู้ของคู่นอนอาชีพของคู่นอน พลังอำนาจในการเจรจาต่อรอง ทัศนคติต่อการใช้ถุงยางอนามัย และความสะดวกในการซื้อหาถุงยางอนามัย

Kalichman et al. (2005) ได้ใช้แนวคิด IMB Model มาเป็นแนวทางในการให้คำปรึกษาเพื่อลดการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในผู้ป่วยติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ที่มารับบริการที่คลินิกแห่งหนึ่ง แบ่งเป็นผู้ชาย 432 คน ผู้หญิง 193 คน ผลการทดลองสามารถสรุปได้ว่า ผู้ป่วยชายที่ได้รับการให้คำปรึกษาเพื่อลดความเสี่ยงภายใน 90 นาที หลังจาก 6 เดือนเมื่อมาตรวจตามนัด มีอัตราการไม่ป้องกันเมื่อมีเพศสัมพันธ์ลดลง ลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ลง และมีอัตราการป่วยซ้ำด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์น้อยลง ในผู้ป่วยหญิงก็พบว่า การให้คำปรึกษาเพื่อสร้างแรงจูงใจในการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยก็มีผลในทางบวกเช่นกัน

Garung (2007) ได้ศึกษาถึงการใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ของชายขายบริการในเมืองกัทมันคู ประเทศเนปาล จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 131 คน อายุ 19-54 ปี ผลการศึกษาพบว่า ชายขายบริการใช้ถุงยางอนามัยกับลูกค้าเมื่อมีเพศสัมพันธ์คิดเป็น ร้อยละ 69.5 และพบว่าชายขายบริการร้อยละ 29 ดื่มแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์ แล้วทำให้เปอร์เซ็นต์การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ลดลงกว่าคนที่ไม่ดื่ม ในจำนวนชายขายบริการร้อยละ 91.5 มีเพียงร้อยละ 14.6 ที่มีความรู้ดีเกี่ยวกับกลไกการติดต่อ การป้องกัน และการรักษาโรคเอดส์ ในขณะที่ร้อยละ 64.1 มีความรู้ดีในเรื่องการใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 80.9 มีทัศนคติที่ดีต่อโรคเอดส์ และ

ร้อยละ 59.5 มีทัศนคติที่ดีต่อการใช้ถุงยางอนามัย และยังพบว่าการใช้ถุงยางอนามัยมีความสัมพันธ์กันกับการดื่มแอลกอฮอล์ ทัศนคติต่อถุงยางอนามัย การได้ถุงยางอนามัยมาใช้ง่าย การได้รับถุงยางอนามัยฟรี และแรงสนับสนุนจากลูกค้าและกลุ่ม

Hlaing (2007) ศึกษาถึงปัจจัยที่สัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัยในชายรักชาย จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 315 คน ผลการศึกษาพบว่า ชายรักชายมีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก ร้อยละ 49 และมีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทางปากร้อยละ 38.4 ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก ได้แก่ นิยการดื่มสุรา จำนวนของกลุ่มนอน และพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย การรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อเอชไอวี อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย และอุปนิสัยในการใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < .05$ ) และพบปัจจัยตรงข้ามของการมีเพศสัมพันธ์โดยใช้ปากกับทางทวารหนัก คือ อายุของผู้ที่มีประสบการณ์เพศสัมพันธ์แบบรักร่วมเพศ ครั้งแรก ความรู้ และพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์โดยใช้ปาก ซึ่งมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < .05$ )

Cornman et al. (2007) ศึกษาถึงการนำแนวคิดการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะ (IMB Model) มาใช้เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของนักขับรถบรรทุกในประเทศอินเดีย เนื่องจากพบว่าอุบัติการณ์การติดเชื้อเอชไอวีเพิ่มสูงขึ้นในกลุ่มคนขับรถบรรทุก เพราะว่ามีพฤติกรรมมีเพศสัมพันธ์กับหลากหลายคู่นอนโดยไม่มีการป้องกัน ดังนั้น จึงได้พัฒนารูปแบบการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี จากแนวคิด IMB Model โดยการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นคนขับรถบรรทุก จำนวน 250 คน และได้ให้ถุงยางอนามัยแก่กลุ่มตัวอย่างไปใช้ด้วย หลังจากนั้น 10 เดือน ผลการศึกษาพบว่า ประสิทธิภาพจากรูปแบบ IMB Model นี้ได้ช่วยสนับสนุนให้กลุ่มคนขับรถบรรทุกเกิดการรับรู้ต่อความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี เกิดความตระหนักต่อการป้องกันโรคเอชไอวี มีทักษะในการป้องกันโรคเอชไอวี และเพิ่มพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยสูงขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มสมรส อย่างไรก็ตามพบว่าผลการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นในหญิงนอกสมรสด้วยเช่นกัน ดังนั้น จะเห็นว่าผลของการนำแนวคิดการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะมาใช้ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มคนขับรถบรรทุกในประเทศอินเดีย สามารถช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเอชไอวีในประชากรกลุ่มเสี่ยงกลุ่มนี้ได้



โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ที่พัฒนาขึ้นเพื่อมาใช้ ในกิจกรรมนี้ ประกอบด้วย

### 1. การให้ข้อมูล ประกอบด้วย

1.1 สร้างสัมพันธภาพ

1.2 ฉายภาพยนตร์เรื่อง “LOVE AUDITION”

1.3 จัดกิจกรรม “ใครเอ่ย” โดยให้กลุ่มตัวอย่าง ทายว่าใครคิดเอดส์เพื่อให้รู้ว่าทุกคนมีสิทธิเป็นเอดส์ จากนั้นผู้วิจัยให้ข้อมูลตามแผนการสอนเรื่อง “กลไกการติดต่อของโรคเอดส์”

1.4 ให้ความรู้ตามแผนการสอน เรื่อง “ถุงยางอนามัย...สัญลักษณ์ของความไม่ไว้ใจ หรือความรับผิดชอบ” และ “ฤทธิ์ของแอลกอฮอล์”

1.5 ให้ความรู้ตามแผนการสอนเรื่อง “ทักษะการเจรจาต่อรองเพื่อใช้ถุงยางอนามัย” และ “ทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย”

### 2. การสร้างแรงจูงใจ ประกอบด้วย

2.1 จัดกิจกรรมให้กลุ่มตัวอย่าง เขียนถึงความหวังในชีวิตของตนเอง และสนับสนุนให้กลุ่มสมาชิกที่เข้าร่วมวิจัยจับมือให้กำลังใจกันและกัน และให้เขียนตอบคำถามว่า “ถ้าท่านคิดเรื่องเอชไอวี ชีวิตท่านจะเป็นอย่างไร”

2.2 พุดกระดุนให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความรักและภาคภูมิใจ เห็นคุณค่าของตนเองและคุณค่าของการมีชีวิต โดยให้กลุ่มตัวอย่างกล่าวว่า “สู้เพื่อ...” จากนั้นผู้วิจัยจึงสรุปว่า ไม่ควรประมาทด้วยการเสี่ยงชีวิตกับการเป็นโรคเอดส์ เพราะชีวิตทุกคนมีค่ามีความหมายต่อโลกนี้

2.3 ผู้วิจัยขอให้กลุ่มตัวอย่างทุกคนให้คำมั่นสัญญาต่อกันว่า “เพื่อ.....เราขอสัญญาว่าจะใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับทุกคนที่มีเพศสัมพันธ์”

2.4 จัดให้กลุ่มตัวอย่างอภิปรายกลุ่มในประเด็น “ใส่ใจสักนิดชีวิตก็ไม่พลาด” จากการค้นหาข้อผิดพลาดในอดีตแล้วนำมาแก้ไข ในมิติการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์และสรุปพร้อมทั้งให้กลุ่มร่วมกันกำหนดแนวทางที่สามารถจะนำไปใช้ได้จริง ผู้วิจัยสรุปสาระการสร้างแรงจูงใจ ในกิจกรรมทั้งหมด เพื่อให้พนักงานบริการชายรักชายเกิดความเชื่อมั่นว่าทุกคนสามารถกระทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์ได้

### 3. การพัฒนาทักษะ ประกอบด้วย

3.1 พัฒนาทักษะการเจรจาต่อรอง การปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย/ออกจากสถานการณ์ ใช้การแสดงบทบาทสมมติ เรื่อง “MY LOVE MY CONTROL” (เพราะรักจึงต้องป้องกัน) มีการนำเสนอที่สื่อถึงการใช้อวัยวะภาษา และอวัยวะภาษาโดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย และจัดให้กลุ่มตัวอย่างทุกคนได้ฝึกด้วย จากนั้นแบ่งสมาชิกเป็น 2 กลุ่ม ให้กลุ่มที่ 1 แสดงบทบาทสมมติที่ลอกเลียนแบบจากชีวิตจริง แล้วหลังจากนั้นจึงให้กลุ่มที่ 2 แสดงบทบาทสมมติ ในสถานการณ์เดิมของกลุ่มที่ 1 แต่วิธีการเจรจาต่อรองและวิธีการปฏิเสธ เป็นวิธีการที่ได้รับการเสนอแนะจากกลุ่มและความรู้ที่ได้รับฟังบรรยายมาจาก ข้อ 1.4 แล้วแล้วสรุปโดยผู้วิจัย

3.2 พัฒนาทักษะการใช้ถุงยางอนามัย และแผ่นยางอนามัยอย่างถูกวิธีอย่างถูกวิธี เป็นการสาธิตวิธีการใช้แผ่นยางอนามัย การสวมและถอดถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง และการใช้สารหล่อลื่นชนิดน้ำในปริมาณที่พอเหมาะ เพื่อป้องกันปัญหาถุงยางแตก รั่ว และหลุด ทั้งในสภาวะที่เมาสุรา และไม่เมาสุรา

4. สรุปสาระสำคัญของ การให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ตามแนวคิด IMB Model ได้ว่าเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมความรู้ สร้างเสริมความเชื่อมั่น และพัฒนาการฝึกปฏิบัติกิจกรรม การกระทำป้องกันโรคเอดส์

พฤติกรรม  
การใช้  
ถุงยาง  
อนามัยของ  
พนักงาน  
บริการชาย  
รักชาย

## แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย



### บทที่ 3

#### วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชาย เป็นการศึกษาแบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (The pretest-posttest control group design) โดยมีรูปแบบการทดลองดังนี้

กลุ่มทดลอง $O_1$	X	$O_2$
กลุ่มควบคุม $O_3$		$O_4$

X หมายถึง โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์

$O_1$  หมายถึง พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ของพนักงานบริการชายรักชายก่อนได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์

$O_2$  หมายถึง พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ของพนักงานบริการชายรักชายหลังได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์

$O_3$  หมายถึง พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ของพนักงานบริการชายรักชายก่อนการได้รับความรู้ตามปกติ

$O_4$  หมายถึง พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ของพนักงานบริการชายรักชายหลังได้รับความรู้ตามปกติ

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรของการศึกษาค้างนี้ ค้าง พนักงานบริการชายรักชายที่มีอายุระหว่าง 18-35 ปี ที่ทำงานในสถานบริการบาร์เกย์ อำเภอเกาะสมุย ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทดลองค้างนี้ ค้าง พนักงานบริการชายรักชายที่ทำงานในสถานบริการบาร์เกย์ โดยมีการกำหนดคุณสมบัติในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างค้างนี้

1. เป็นพนักงานประจำในบาร์เกย์
2. ไม่มีปัญหาทางการได้ยิน การมองเห็น การพูดและเขียนภาษาไทย
3. ยินดีและให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัยค้างนี้

### ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยค้างนี้ ได้จากการวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ โดยใช้โปรแกรม Power Analysis for Sample Size ค้างนี้เพื่อป้องกันการเกิดความคลาดเคลื่อนชนิดที่ 2 (Type II error) ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ ภายหลังจากการทดลองเสร็จสิ้น (Post hoc power analysis) โดยใช้โปรแกรม PASS (Cochran and Cox, 1992; Machin et al., 1977; Tabachnick and Fidell, 1996) โดยการกำหนดอำนาจการทดสอบที่ 90% ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 พบว่าต้องการกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อยกลุ่มละ 7 คน โดยในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลในกลุ่มควบคุมจำนวน 20 คน (1 สถานบริการ) กลุ่มทดลอง 20 คน (1 สถานบริการ) รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 40 คน ค้างนี้เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีขนาดใหญ่พอที่ข้อมูลจะมีการกระจายตัวเข้าใกล้โค้งปกติ และเป็นการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างที่ทำงานในสถานบริการเดียวกัน

### ขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

การเลือกกลุ่มตัวอย่างมีขั้นตอนค้างนี้

1. เลือกสถานบริการที่มีการให้บริการในลักษณะที่คล้ายคลึงกัน ค้าง เป็นบาร์เกย์ และอยู่ในเขตตำบลเฉวง อำเภอเกาะสมุย พบว่ามี 2 สถานบริการ จึงสุ่ม 1 สถานบริการเป็นกลุ่มทดลองและอีกหนึ่งสถานบริการเป็นกลุ่มควบคุม

2. คัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยการถามความสมัครใจในการเข้าร่วมการวิจัยค้างนี้ โดยจับคู่ให้ทั้งสองกลุ่ม มีความคล้ายคลึงกันในด้าน **ประสบการณ์การทำงาน** โดยแบ่งเป็น 0-1 ปี 2-5 ปี และมากกว่า 5 ปี **ระดับการศึกษา** โดยแบ่งเป็น ประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย/อาชีวศึกษา และปริญญาตรีหรือสูงกว่า **จำนวนคู่นอน** หมายถึง จำนวนคู่นอนประจำ/คู่นอนที่ไม่ใช้ลูกค้างในปัจจุบัน (ย้อนหลัง 3 เดือน) โดยแบ่งเป็น มีจำนวน 1 คน และมีมากกว่า 1 คน การ

ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แบ่งเป็นกลุ่ม ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์ ดื่มแอลกอฮอล์ บางครั้งก่อนมีเพศสัมพันธ์ และดื่มแอลกอฮอล์บ่อยครั้งก่อนมีเพศสัมพันธ์

3. การคัดเลือกผู้ช่วยวิจัย โดยมีการกำหนดคุณสมบัติผู้ช่วยวิจัยไว้ดังนี้ คือ

3.1 เป็นผู้ที่ยอมรับว่าตนเองมีเพศภาวะเป็น “ชายรักชาย” เนื่องจาก มีความเข้าใจ ในบริบทของกลุ่มตัวอย่างเป็นอย่างดี ได้แก่ ความเข้าใจในภาษาที่ใช้เฉพาะกลุ่ม สภาพการดำเนิน ชีวิต และบทบาททางเพศของกลุ่มตัวอย่าง

3.2 มีเจตคติที่ดีต่อประชากรกลุ่มนี้

3.3 มีความรู้เรื่อง โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รวมทั้งมีความรู้ในด้านการ จัดกิจกรรมกลุ่มเพื่อสร้างแรงจูงใจและพัฒนาทักษะการป้องกัน โรคเอดส์

### การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขอความร่วมมือในการทำวิจัย และอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่าการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ไม่มีผลต่อการให้บริการสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างแต่อย่างใด คำตอบหรือข้อมูล ทุกอย่างถือเป็นความลับ ไม่มีการเปิดเผยให้กับผู้อื่น เช่น ผู้รับบริการ พนักงานบริการคนอื่น ผู้วิจัย เท่านั้นที่มีสิทธิในการเข้าถึงข้อมูลได้ ซึ่งข้อมูลเหล่านี้นำมาใช้เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำวิจัยครั้งนี้ เท่านั้น และแบบสอบถามที่ใช้เป็นแบบสอบถามนิรนาม มีเพียงการลงชื่อสมมติเพื่อวัตถุประสงค์ ของการบันทึกข้อมูลเท่านั้น และผลการวิจัยนำเสนอในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างสามารถแจ้งออกจาก การวิจัยได้ก่อนการวิจัยเสร็จสิ้น โดยไม่ต้องมีเหตุผลหรือคำอธิบายใดๆ ถ้ากลุ่มตัวอย่างตอบรับเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างอ่านเอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่าง (Patient/Participant Information Sheet) เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นยินยอมเข้าร่วม ในการวิจัย

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย เครื่องมือ 3 ชุด คือ เครื่องมือที่ใช้ในการ ทดลอง เครื่องมือกำกับการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการ พัฒนาทักษะในการป้องกัน โรคเอดส์ ที่ผู้วิจัยพัฒนาเนื้อหาตามแนวคิด Information-Motivation- Behavioral Skills Model of AIDS-Preventive Behavior (Fisher, Fisher, and Harman, 2003) โดยมี ขั้นตอนในการสร้างดังนี้

1.1 ทบทวนวรรณกรรมและแนวคิดที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาใช้ในการกำหนดเนื้อหาสาระของโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์

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

1.3 กำหนดเนื้อหาของกิจกรรม โดยการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีเนื้อหาของกิจกรรมที่ครอบคลุมปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักรชาย

1.4 สร้างโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ซึ่งประกอบด้วย

1.4.1 การให้ข้อมูลในการป้องกันโรคเอดส์ ประกอบด้วย

1.4.1.1 สร้างสัมพันธภาพด้วยการแนะนำตัวเองกับพนักงานบริการชายรักรชาย

1.4.1.2 ฉายภาพยนตร์เรื่องสั้น เรื่อง “LOVE AUDITION”

1.4.1.3 จัดกิจกรรม “ใครเอ่ย” โดยผู้วิจัยนำเสนอภาพของบุคคลที่มีอาชีพและอายุต่างกัน จำนวน 7 ภาพ ให้กลุ่มผู้เข้าร่วมวิจัย ทายว่า 3 ใน 7 คนในภาพ ใครคิดเชื่อเชอไอวี จากนั้นผู้วิจัยเฉลยและให้เหตุผลว่าใครมีเชื่อเชอไอวี และเพราะอะไร พร้อมทั้งนำเสนอข้อเท็จจริงเกี่ยวกับกลไกการติดเชอเอดส์ ตามแผนการสอน เรื่อง “กลไกการติดเชอของโรคเอดส์”

1.4.1.4 ให้ความรู้ตามแผนการสอนพฤติกรรมกำป้องกันโรคเอดส์ เรื่อง “ถุงยางอนามัย...สัญลักษณ์ของความไม่ไว้ใจ หรือความรับผิดชอบ” และเรื่อง “ฤทธิ์ของแอลกอฮอล์”

1.4.1.5 ให้ความรู้ตามแผนการสอน เรื่อง “ทักษะการเจรจาต่อรองเพื่อใช้ถุงยางอนามัย” “ทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย” และ การออกจากสถานการณั้ันๆ เพื่อให้พนักงานบริการชายรักรชายเกิดการเรียนรู้วิธีการป้องกันตนเองจากการมีเผชิญต่อเหตุการณ์ที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์

1.4.2 การสร้างแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ ประกอบด้วย

1.4.2.1 จัดกิจกรรมให้พนักงานบริการชายรักรชาย เขียนถึงความหวังในชีวิตของตนเอง เพื่อเป็นการค้นหาแรงจูงใจส่วนบุคคลในการมีชีวิตอยู่เพื่อตนเอง เพื่อคนที่รัก หรือเพื่อกิจกรรมที่เป็นความคาดหวังของแต่ละคน และให้เขียนตอบคำถามว่า “ถ้าท่านติดเชอไอวี ชีวิตท่านจะเป็นอย่างไร”



1.4.2.2 ผู้วิจัยพูดกระตุ้นให้พนักงานบริการชายรักชาย เห็นคุณค่าของตนเองและคุณค่าของการมีชีวิต โดยให้พนักงานบริการชายรักชายกล่าวว่า “ผู้เพื่อ.....” จากนั้นผู้วิจัยจึงสรุปว่า ไม่ควรประมาทด้วยการเสี่ยงชีวิตกับการเป็นโรคเอดส์

1.4.2.3 ผู้วิจัยกล่าวสรุปถึงเป้าหมายในชีวิตของกลุ่มตัวอย่างที่ทำให้ทุกคนมีชีวิตอยู่เพื่อความหวังและกล่าวถึงสิ่งที่ทำให้ชีวิตทุกคนไปสู่เป้าหมายที่หวังไว้ สิ่งหนึ่งคือ การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยโดยการใช้อย่างอนามัยทุกครั้งกับทุกคนที่มีเพศสัมพันธ์จะได้ไม่ต้องเจ็บป่วยด้วยโรคเอดส์ แล้วผู้วิจัยจึงขอให้กลุ่มตัวอย่างทุกคนให้คำมั่นสัญญาต่อกันว่า “เพื่อ..... เราขอสัญญาว่าจะใช้อย่างอนามัยทุกครั้งกับทุกคนที่มีเพศสัมพันธ์”

1.4.2.4 จัดกิจกรรมให้พนักงานบริการชายรักชายอภิปรายกลุ่มในประเด็น “ใส่ใจสักนิดชีวิตก็ไม่พลาด” โดยค้นหาข้อผิดพลาดในอดีตมาแก้ไข พร้อมทั้งให้กลุ่มร่วมกันกำหนดแนวทางที่สามารถนำไปใช้ปฏิบัติได้จริง ในการใช้อย่างอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับทุกคน จากนั้นผู้วิจัยสรุปสาระการสร้งแรงจูงใจ ในกิจกรรมทั้งหมด เพื่อให้พนักงานบริการชายรักชายเกิดความเชื่อมั่นว่าทุกคนสามารถกระทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์ได้ ซึ่งส่งผลให้ พนักงานบริการชายรักชายมีกำลังใจและทัศนคติที่ดีต่อการกระทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์

#### 1.4.3 การพัฒนาทักษะในการป้องกัน โรคเอดส์ ประกอบด้วย

1.4.3.1 พัฒนาทักษะการเจรจาต่อรอง และการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย/ออกจากสถานการณ์ โดยใช้การแสดงบทบาทสมมติ เรื่อง “MY LOVE MY CONTROL” (เพราะรัก...จึงต้องป้องกัน) โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยนำเสนอบทบาทสมมติต่อกลุ่มตัวอย่างที่สะท้อนถึงวิธีการใช้วิจนะภาษา และอวิจนะภาษาในการต่อรองและปฏิเสธ และให้สมาชิกทุกคนลงฝึกปฏิบัติ แล้วจากนั้นจึงแบ่งกลุ่มพนักงานบริการชายรักชายที่เข้าร่วมในการวิจัยออกเป็น 2 กลุ่ม ให้กลุ่มที่ 1 แสดงบทบาทสมมติที่ลอกเลียนแบบจากชีวิตจริงของกลุ่ม เมื่อต้องเผชิญกับปัญหาความไม่ปลอดภัยในการมีเพศสัมพันธ์จากการที่คู่สนทนปฏิเสธการใช้อย่างอนามัย และกลุ่มที่ 2 แสดงบทบาทสมมติ ในสถานการณ์เดิมของกลุ่มที่ 1 แต่วิธีการเจรจาต่อรองและวิธีการปฏิเสธ เป็นวิธีการที่ได้รับการเสนอแนะจากกลุ่มก่อนหน้า และเป็นวิธีการที่ได้รับฟังบรรยายมาจาก ข้อ 1.4 แล้ว และสรุปโดยผู้วิจัย

1.4.3.2 พัฒนาทักษะการใช้อย่างอนามัยและแผ่นยางอนามัยอย่างถูกวิธี เป็นการสาธิตวิธีใช้แผ่นยางอนามัย การสวมและถอดยางอนามัยอย่างถูกต้อง โดยผู้ช่วยวิจัย รวมถึงการใช้สารหล่อลื่นชนิดน้ำ ทั้งในขณะที่เมาสุราและไม่เมาสุรา

1.4.4 สรุปสาระสำคัญของการให้ข้อมูล (Information) การสร้างแรงจูงใจ (Motivation) และการพัฒนาทักษะ (Behavioral Skills) ในการป้องกันโรคเอดส์ จากกิจกรรมที่ดำเนินในทั้งหมด 3 ครั้ง

1.5 จัดทำแผนการสอน ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยมีสาระของแผนการสอน ดังนี้

1.5.1 แผนการสอนชุดที่ 1 เรื่อง “กลไกการติดต่อของโรคเอดส์”

1.5.2 แผนการสอนชุดที่ 2 เรื่อง “ดูยางอนามัย...สัญลักษณ์ของความไม่ไว้ใจ หรือความรับผิดชอบ” และเรื่อง “ฤทธิ์ของแอลกอฮอล์”

1.5.3 แผนการสอนชุดที่ 3 เรื่อง “ทักษะการเจรจาต่อรองเพื่อใช้ดูยางอนามัย” และ เรื่อง “ทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย”

1.6 จัดทำคู่มือ “พระจันทร์สีรุ้ง มุ่งรักษาสุขภาพ” ที่มีเนื้อหาประกอบด้วย เรื่อง กลไกการติดต่อ/การป้องกันโรคเอดส์ พฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์ การรับรู้ความเสี่ยง การรับรู้ประโยชน์/อุปสรรคของการใช้ดูยางอนามัย การรับรู้ถึงการสนับสนุนของบุคคลที่มีความสำคัญต่อการใช้ดูยางอนามัย การพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ได้แก่ ทักษะการเจรจาต่อรองเพื่อใช้ดูยางอนามัย ทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย / การออกจากสถานการณื และ ทักษะการใช้ดูยางอนามัยและแผ่นยางอนามัยอย่างถูกต้อง

1.7 จัดทำคู่มือการดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนของการดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมดังกล่าว ทั้งหมด 3 ครั้ง เป็นคู่มือสำหรับผู้วิจัยในการดำเนินกิจกรรม

1.8 จัดหาสื่อ VCD เรื่อง “LOVE AUDITION” ของชมรมฟ้าสีรุ้ง และเลือกบางตอนมานำเสนอเพื่อลดเวลาลงให้เหมาะสมกับการดำเนินกิจกรรม

#### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ของเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง ซึ่งประกอบด้วย แผนการสอน 5 เรื่อง คือ 1) เรื่อง กลไกการติดต่อของโรคเอดส์ 2) เรื่อง ดูยางอนามัย...สัญลักษณ์ของความไม่ไว้ใจ หรือความรับผิดชอบ 3) เรื่อง ฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ 4) เรื่อง ทักษะการเจรจาต่อรองเพื่อใช้ดูยางอนามัย 5) เรื่อง ทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย สื่อสไลด์ประกอบคำบรรยาย และคู่มือ “พระจันทร์สีรุ้ง มุ่งรักษาสุขภาพ” ที่สร้างขึ้นไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบแก้ไขเนื้อหาและภาษาที่ใช้ แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคเอดส์ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้าน

โรคเอดส์ 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านการป้องกันโรคเอดส์ในกลุ่ม MSM จากสมาคมฟ้าสีรุ้ง 1 ท่าน นักวิชาการสาธารณสุขผู้เชี่ยวชาญด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ 1 ท่าน และอาจารย์ด้านสื่อเทคโนโลยี 1 ท่าน เพื่อหาความตรงของเนื้อหา ความถูกต้องเหมาะสมของภาษาที่ใช้ รูปแบบและความเหมาะสมในการจัดกิจกรรม

โดยผู้ทรงคุณวุฒิด้านเนื้อหาได้พิจารณาความตรงเชิงเนื้อหา ความถูกต้องเหมาะสมของภาษา รูปแบบ และความเหมาะสมของกิจกรรม ตลอดจนการจัดลำดับของเนื้อหาและความเหมาะสมของเวลาในแต่ละกิจกรรม โดยถือเกณฑ์ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเห็นตรงกัน 3 ท่าน จากผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด 4 ท่าน หลังจากนั้นนำคู่มือและภาพสไลด์ประกอบแผนการสอน ไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีและการผลิตสื่อ จำนวน 1 ท่าน เพื่อดูความเหมาะสมของสื่อ

ผลการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา สามารถสรุปได้ดังนี้ คือ

โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ผู้ทรงคุณวุฒิ มีความเห็นสอดคล้องกันทั้ง 4 ท่าน โดยมีข้อเสนอแนะให้แก้ไขในบางประเด็น คือ

1. แผนการสอน มีข้อเสนอแนะดังนี้

1.1 ควรเน้นเรื่อง สารคัดหลั่งและวิธีการติดต่อ และใช้เวลาในการอธิบายให้นานขึ้นกว่าเดิม

1.2 เรื่องการดำเนินโรค ควรอธิบายระยะเวลาเฉลี่ยของการเกิดอาการ ข้อเสียที่เกิดจากการติดเชื้อเอชไอวี ให้เห็นเป็นรูปธรรม เพื่อให้เกิดแรงจูงใจที่จะป้องกันการติดเชื้อ

2. คู่มือพระจันทร์สีรุ้งมุ่งรักษาสุขภาพ

2.1 ควรปรับภาษาให้เข้าใจง่าย

2.2 ควรปรับความชัดเจนของภาพ

2.3 การนำเสนอรูปภาพของโรคเอดส์ที่น่ากลัว มี 2 มุมมอง มุมมองหนึ่งเชื่อว่าภาพน่ากลัวสร้างความน่ารังเกียจ และอีกมุมมองเชื่อว่า ความน่ากลัวทำให้คนไม่กล้าทำ ความกลัวโรคเอดส์นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ดังนั้น การเลือกภาพน่ากลัวลงในคู่มือจึงยังมีประโยชน์ ถึงแม้บางมุมมองคิดว่าเป็นสิ่งน่ารังเกียจ

3. ข้อเสนอแนะอื่นๆ

3.1 เวลาให้ความรู้ในกลุ่ม MSM ต้องให้ความใกล้ชิดจริงจังพอสมควร ในเรื่องการใช้ภาษากับกลุ่ม อาจต้องใช้ภาษาต่างๆ ไม่อ้อมค้อม ตรงไปตรงมาสนุกสนาน อาจไม่ตรงกับภาษาที่เขียนแต่สื่อความหมายเดียวกัน

3.2 ควรคำนึงถึงความสะดวกของประชากรวิจัย หากต้องทำงานกลางคืน บางกิจกรรมควรจัดควบรวมกัน

สำหรับผู้ทรงคุณวุฒิด้านสื่อ เสนอแนะให้แก้ไขในประเด็นดังนี้

1. ภาพสไลด์ มีข้อเสนอแนะดังนี้

1.1 ควรปรับภาษาที่ใช้ให้สั้น กระชับ และเข้าใจง่าย

1.2 ควรปรับแต่งสไลด์บางอัน อย่าให้ข้อมูลมากเกินไป อาจแบ่งเป็น 2 สไลด์ได้

2. คู่มือพระจันทร์สีรุ้งมุ่งรักษาสุขภาพ

2.1 ควรปรับปรุงความชัดเจนของรูปภาพ

2.2 ควรปรับเนื้อหาให้สั้น กระชับ และเข้าใจง่าย

ผู้วิจัยได้ทำการปรับปรุงแก้ไข และเพิ่มเติมในแต่ละประเด็นตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ แล้วนำไปทดลองใช้ (Try out) กับพนักงานบริการชายรักชายที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คน เพื่อประเมินผลการสอนและอุปกรณ์ต่างๆ และทดสอบความเป็นปรนัย (Objectivity) เพื่อดูความชัดเจนของภาษาและความเข้าใจของกลุ่มตัวอย่างแล้วนำมาปรับปรุงก่อนนำไปใช้จริง ผลการดำเนินงานกิจกรรมพบว่าพนักงานบริการชายรักชายมีความเข้าใจในเนื้อหา ภาพสไลด์และคู่มือมีความชัดเจน โดยใช้เวลาในการจัดกิจกรรมทั้งหมดประมาณ 3 ชั่วโมง 30 นาที

2. เครื่องมือกำกับการทดลอง ประกอบด้วย

2.1 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ของ Mahoney et al. (1995) ที่แปลเป็นภาษาไทยโดย Thato et al. (2003) โดยใช้เทคนิคการแปลแบบย้อนกลับ (Back Translation) มีความเชื่อมั่น .77 มีข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ และปรับภาษาให้มีความเข้าใจได้ง่ายยิ่งขึ้น ลักษณะข้อคำตอบเป็นถูก ผิด หรือไม่แน่ใจ

คะแนนสูง หมายถึง พนักงานบริการชายรักชายมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์สูง คะแนนต่ำ หมายถึง พนักงานบริการชายรักชายมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ต่ำ โดยมีการแบ่งคะแนนดังนี้

**เกณฑ์การแบ่งคะแนน**

ผู้วิจัยแบ่งคะแนนการวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ซึ่งมีจำนวน 20 ข้อ มีค่าคะแนน ระหว่าง 0-20 คะแนน โดยใช้แบบอิงเกณฑ์ตามเกณฑ์การประเมิน ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ

<u>ช่วงคะแนน</u>	<u>คิดเป็น</u>	<u>ระดับคะแนน</u>
0-11	ต่ำกว่าร้อยละ 60	ระดับต่ำ
12-16	ร้อยละ 60-80	ระดับปานกลาง
17-20	มากกว่าร้อยละ 80	ระดับสูง



### เกณฑ์การประเมินผลการกำกับการทดลอง มีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. พนักงานบริการชายรักชายต้องได้คะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ มากกว่าหรือเท่ากับ 17 คะแนน จากคะแนนเต็ม 20 คะแนน คิดเกณฑ์มากกว่าร้อยละ 80 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับสูง เป็นผู้ผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง

2. ในกรณีที่พนักงานบริการชายรักชายได้คะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์น้อยกว่าร้อยละ 80 ถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง ผู้วิจัยทบทวนเนื้อหาสั้นๆ และร่วมกันอภิปรายกับกลุ่มตัวอย่างถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นเพื่อหาแนวทางแก้ไข โดยเน้นความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในข้อที่กลุ่มตัวอย่างเข้าใจไม่ถูกต้อง แล้วทำการวัดผลใหม่อีกครั้ง จนกระทั่งผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า พนักงานบริการชายรักชายกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะเพื่อป้องกันโรคเอดส์ 13 คนเป็นผู้ผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง ส่วนอีก 7 คนได้รับการทบทวนเนื้อหา และทำความเข้าใจความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์บางเรื่องที่ยังเข้าใจไม่ชัดเจน แล้วทำการวัดผลใหม่อีกครั้ง จนมีคะแนนผ่านเกณฑ์การทดลอง มากกว่าร้อยละ 80 ครบทั้ง 20 คน

2.2 แบบวัดแรงจูงใจในการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย ซึ่งแบ่งเป็น 2 มิติคือ แรงจูงใจส่วนบุคคล และแรงจูงใจทางสังคมซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Fisher, Fisher, and Harman, (2003) แรงจูงใจส่วนบุคคลประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 15 ข้อ และแรงจูงใจทางสังคม ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 10 ข้อ ลักษณะข้อคำตอบเป็นแบบลิเคิร์ต 5 ระดับ ตั้งแต่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (คะแนน = 0) ถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง (คะแนน = 4) ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

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)

คะแนนสูง หมายถึง พนักงานบริการชายรักชายมีแรงจูงใจในการทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์สูง คะแนนต่ำ หมายถึง พนักงานบริการชายรักชายมีแรงจูงใจในการทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์ต่ำ โดยมีการแบ่งคะแนนดังนี้

#### เกณฑ์การแบ่งคะแนน

ผู้วิจัยแบ่งคะแนนแรงจูงใจในการทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์ ซึ่งมีจำนวนข้อ 25 ข้อ มีค่าคะแนนระหว่าง 25-125 คะแนน โดยใช้แบบอิงเกณฑ์ตามเกณฑ์การประเมิน ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ

<u>ช่วงคะแนน</u>	<u>คิดเป็น</u>	<u>ระดับคะแนน</u>
25-75	ต่ำกว่าร้อยละ 60	ระดับต่ำ
76-100	ร้อยละ 60-80	ระดับปานกลาง
101-125	มากกว่าร้อยละ 80	ระดับสูง

#### เกณฑ์การประเมินผลการกำกับการทดลอง มีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. พนักงานบริการชายรักชายต้องได้คะแนนแรงจูงใจในการกระทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์ มากกว่าหรือเท่ากับ 101 คะแนน จากคะแนนเต็ม 125 คะแนน คิดเกณฑ์มากกว่าร้อยละ 80 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจในการกระทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในระดับสูง เป็นผู้ผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง

2. ในกรณีที่พนักงานบริการชายรักชายได้คะแนนแรงจูงใจในการกระทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์ น้อยกว่าร้อยละ 80 ถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง ผู้วิจัยทบทวนเนื้อหาสั้นๆ และร่วมกันอภิปรายกับกลุ่มตัวอย่างถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นเพื่อหาแนวทางแก้ไข โดยเน้นแรงจูงใจในการกระทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในข้อที่มีคะแนนต่ำ แล้วทำการวัดผลใหม่อีกครั้ง จนกระทั่งผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า พนักงานบริการชายรักชายกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ทั้ง 20 คนเป็นผู้ผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลองมีแรงจูงใจในการกระทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์สูง คือมีคะแนนผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง มากกว่าร้อยละ 80 ครบทั้ง 20 คน

2.3 แบบประเมินทักษะในการป้องกันเอดส์ ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Fisher, Fisher, and Harman, (2003) ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ ทักษะการเจรจาต่อรองเพื่อใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ประกอบด้วยข้อคำถาม 9 ข้อ และทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ประกอบด้วยข้อคำถาม 8 ข้อ ลักษณะข้อคำถามแบ่งเป็น ปฏิบัติ ไม่ปฏิบัติ

ปฏิบัติ หมายถึง พนักงานบริการชายรักชายมีการกระทำพฤติกรรมการเจรจาต่อรอง/การปฏิเสธ ไม่ปฏิบัติ หมายถึง พนักงานบริการชายรักชายไม่มีการกระทำพฤติกรรมการเจรจาต่อรอง/การปฏิเสธ ในการกระทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์

#### เกณฑ์การแบ่งคะแนน

ผู้วิจัยแบ่งคะแนนการประเมินทักษะในการเจรจาต่อรองเพื่อใช้ดูยางอนามัย ซึ่งมีจำนวน 9 ข้อ การประเมินทักษะในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ซึ่งมีจำนวน 8 ข้อ รวม 17 ข้อ มีค่าคะแนน ระหว่าง 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. พนักงานบริการชายรักชายต้องได้คะแนนทักษะการเจรจาต่อรองและการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย มากกว่าหรือเท่ากับ 14 คะแนน จากคะแนนเต็ม 17 คะแนน คิดเกณฑ์มากกว่าร้อยละ 80 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างมีทักษะในการเจรจาต่อรองและทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยในระดับสูง เป็นผู้ผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง

2. ในกรณีที่พนักงานบริการชายรักชายได้คะแนนทักษะการเจรจาต่อรองและการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยน้อยกว่าร้อยละ 80 ถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง ผู้วิจัยทบทวนทักษะสั้นๆ และร่วมกันอภิปรายกับกลุ่มตัวอย่างถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นเพื่อหาแนวทางแก้ไข โดยเน้นการฝึกปฏิบัติเจรจาต่อรองและฝึกการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ข้อที่ไม่สามารถปฏิบัติได้แล้วทำการวัดผลใหม่อีกครั้ง จนกระทั่งผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า พนักงานบริการชายรักชายกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ทั้ง 20 คนเป็นผู้ผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลองคือมีทักษะการเจรจาต่อรองเพื่อใช้ดูยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์และทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย โดยมีคะแนนผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง มากกว่าร้อยละ 80 ครบทั้ง 20 คน

2.4 แบบประเมินทักษะในการใช้ดูยางอนามัยอย่างถูกต้อง ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Fisher, Fisher, and Harman, (2003) เป็นการประเมินทักษะด้านการกระทำ

พฤติกรรมสวมและถอดถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี การใช้สารหล่อลื่นอย่างเหมาะสม รวมทั้งการทิ้งถุงยางอนามัยในภาชนะหรือสถานที่ที่เหมาะสม มีข้อคำถามจำนวน 11 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติ ประเมินโดยผู้วิจัย และผู้ช่วยวิจัย

ปฏิบัติ หมายถึง พนักงานบริการชายรักชายมีการกระทำพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี ไม่ปฏิบัติ หมายถึง พนักงานบริการชายรักชายมีการกระทำพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยไม่ถูกวิธี ในการทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์

#### เกณฑ์การแบ่งคะแนน

ผู้วิจัยแบ่งคะแนนการประเมินทักษะในการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Fisher, Fisher, and Harman, (2003) มีจำนวน 11 ข้อ มีค่าคะแนน ระหว่าง 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. พนักงานบริการชายรักชายต้องได้คะแนนการทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องมากกว่าหรือเท่ากับ 9 คะแนน จากคะแนนเต็ม 11 คะแนน คิดเกณฑ์มากกว่าร้อยละ 80 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างมีทักษะในการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องในระดับสูง เป็นผู้ผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง

2. ในกรณีที่พนักงานบริการชายรักชายได้คะแนนการทักษะการใช้ถุงยางอนามัยน้อยกว่าร้อยละ 80 ถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง ผู้วิจัยทบทวนเนื้อหาสั้นๆ และร่วมกันอภิปรายกับกลุ่มตัวอย่างถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นเพื่อหาแนวทางแก้ไข โดยเน้นการฝึกปฏิบัติในข้อที่กลุ่มตัวอย่างไม่สามารถปฏิบัติได้ แล้วทำการวัดผลใหม่อีกครั้ง จนกระทั่งผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า พนักงานบริการชายรักชายกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ทั้ง 20 คนเป็นผู้ผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลองในการฝึกทักษะการใช้ถุงยางอนามัยในการทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์ โดยมีคะแนนผ่านเกณฑ์กำกับการทดลอง มากกว่าร้อยละ 80 ครบทั้ง 20 คน



## การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ของเครื่องมือที่ใช้กำกับการทดลอง ซึ่งประกอบด้วย แบบสอบถามจำนวน 4 ชุด คือ 1) แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ 2) แบบประเมินแรงจูงใจในการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย 3) แบบประเมินทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง 4) แบบประเมินทักษะการเจรจาต่อรองเพื่อใช้ถุงยางอนามัยและการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยที่สร้างขึ้น ไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบแก้ไขเนื้อหาและภาษาที่ใช้ แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 4 ท่าน ดังรายชื่อในภาคผนวก ก ซึ่งประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคเอดส์ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านโรคเอดส์ 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านการป้องกันโรคเอดส์ในกลุ่ม MSM จากสมาคมฟ้าสีรุ้ง 1 ท่าน และนักวิชาการสาธารณสุขผู้เชี่ยวชาญด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ 1 ท่าน เพื่อหาความตรงของเนื้อหา ความถูกต้องของภาษาที่ใช้ การจัดลำดับของข้อความ และความเหมาะสมของแบบสอบถาม

โดยผู้ทรงคุณวุฒิด้านเนื้อหาได้พิจารณาความตรงเชิงเนื้อหา ความถูกต้องของภาษารูปแบบ การจัดลำดับของเนื้อหา และความเหมาะสมของแบบสอบถาม โดยถือเกณฑ์ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเห็นตรงกัน 3 ท่าน จากผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด 4 ท่าน จากนั้นนำมาคำนวณหาดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) (Polit and Hungler, 1995) และใช้เกณฑ์ค่า CVI มากกว่า .80 (Davis, 1992) โดยคำนวณจากผลการพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อความกับนิยามเชิงปฏิบัติการ หรือกรอบทฤษฎี และกำหนดระดับความคิดเห็นเป็น 4 ประเภท คือ ข้อคำถามสอดคล้องกับนิยามมาก ข้อคำถามค่อนข้างสอดคล้องกับนิยาม ข้อคำถามสอดคล้องกับนิยามน้อย และข้อคำถามไม่สอดคล้องกับนิยาม

ผลการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา สามารถสรุปได้ดังนี้ คือ

ในแบบกำกับการทดลองทุกชุด ผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นสอดคล้องกันทั้ง 4 ท่าน ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 1 โดยมีข้อเสนอแนะให้แก้ไขในบางประเด็น คือ

1. แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ มีข้อเสนอแนะดังนี้

1.1 ให้เปลี่ยนข้อคำถามที่ใช้คำว่าคิดเชื่อเอดส์ เป็นคิดเชื่อเอชไอวีทั้งหมด

1.2 ควรเรียงลำดับข้อคำถามใหม่ โดยเริ่มจากถามความหมายของโรคเอดส์ แล้วจึงถามเรื่องกลไกการติดต่อ และการป้องกันในลำดับถัดมา

1.3 ควรปรับภาษาในบางข้อคำถามตามที่เสนอแนะมา เพื่อให้กระชับและเข้าใจง่ายขึ้น

1.4 คำถามข้อ 8 ซึ่งถามว่า การใช้ถุงยางอนามัยสามารถลดโอกาสการติดเชื่อเอชไอวี คล้ายคลึงกับคำถามข้อ 19 ที่ถามว่า การใช้ถุงยางอนามัยสามารถลดโอกาสการติดเชื่อเอชไอวี

และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ควรปรับเปลี่ยนข้อคำถาม ผู้วิจัยจึงได้ปรับเปลี่ยนข้อคำถาม ข้อ 19 เป็นถามว่า การใช้แผ่นยางอนามัยสามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์บางชนิดได้

2. แบบประเมินแรงจูงใจในการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย แบบประเมินทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง และแบบประเมินทักษะการเจรจาต่อรองเพื่อใช้ถุงยางอนามัยและการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย มีข้อเสนอแนะ ดังนี้

2.1 ควรปรับภาษาในบางข้อคำถามตามที่เสนอแนะมา เพื่อให้กระชับและเข้าใจง่ายขึ้น

2.2 ควรเรียงลำดับกิจกรรมการฝึกปฏิบัติการใช้ถุงยางอนามัยให้สอดคล้องกับลำดับขั้นตอนการกระทำ

2.3 ควรจัดเรียงข้อคำถามให้อยู่ในหน้ากระดาษเดียวกัน ลดจำนวนหน้าให้น้อยลง แต่ให้ได้เนื้อหาครบถ้วน เพื่อให้ผู้ตอบรู้สึกไม่น่าเบื่อ

### 3. ข้อเสนอแนะอื่นๆ

3.1 ในแบบประเมินทักษะการเจรจาต่อรองเพื่อใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ และการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ได้รับข้อเสนอแนะให้เพิ่มตัวเลือก ควรมีมากกว่า ปฏิบัติ/ไม่ปฏิบัติ โดยควรเพิ่มตัวเลือกคำว่า ไม่น่าใจ แต่เนื่องจากการประเมินทักษะฯ ไม่ใช่เป็นการรายงานผลด้วยตนเอง แต่เป็นการประเมินขณะฝึกปฏิบัติโดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย จึงไม่ได้ปรับตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

### 2. การหาความเที่ยงของเครื่องมือ

การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยนำเครื่องมือกำกับการทดลอง ซึ่งประกอบด้วย 1) แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ 2) แบบวัดแรงจูงใจ และ 3) แบบประเมินทักษะในการเจรจาต่อรอง การปฏิเสธ และทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง ที่ได้รับการปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับพนักงานบริการชายรักรัชายที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คน หลังจากนั้นนำเครื่องมือมาวิเคราะห์ความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบวัดแรงจูงใจ เท่ากับ .75 แบบวัดความรู้เรื่องโรคเอดส์ได้ค่า KR-20 เท่ากับ .85 ในส่วนแบบประเมินทักษะการใช้ถุงยางอนามัยและทักษะการเจรจาต่อรอง/ปฏิเสธ ได้ค่าความสอดคล้องของการสังเกต (Inter-rater reliability) เป็น 1

### 3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย ประสพการณ์การทำงาน จำนวนของคู่นอน การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และระดับการศึกษา

ส่วนที่ 2 แบบวัดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Fisher, Fisher, and Harman, (2003) ที่ประเมินพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายในด้าน การใช้ถุงยางอนามัยและแผ่นยางอนามัยอย่างถูกต้อง การใช้สารหล่อลื่นอย่างเหมาะสม และปัญหาอุปสรรคที่พบขณะใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งประเมินใน 2 ลักษณะ คือ พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับผู้ซื้อบริการ และคูรัก/คู่นอนทั้งในลักษณะเป็นผู้สอดใส่ และผู้ถูกสอดใส่ ลักษณะของคำตอบเป็นแบบประมาณค่า (Rating scale) ตั้งแต่ใช้ทุกครั้ง (4 คะแนน) จนถึงไม่ใช้เลย (1 คะแนน) ซึ่งมีข้อความ 12 ข้อ และมีเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้

#### ข้อความที่ 1-10

ใช้ทุกครั้ง	หมายถึง	ท่านปฏิบัติทุกครั้ง	(ให้คะแนน 4 คะแนน)
ใช้บ่อยครั้ง	หมายถึง	ท่านปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่	(ให้คะแนน 3 คะแนน)
ใช้บางครั้ง	หมายถึง	ท่านปฏิบัติประมาณครึ่งหนึ่ง	(ให้คะแนน 2 คะแนน)
ไม่ใช้เลย	หมายถึง	ท่านไม่ได้ปฏิบัติเลย	(ให้คะแนน 1 คะแนน)

#### ข้อความที่ 11-12

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

ผู้วิจัยแบ่งคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชาย ซึ่งมีจำนวน 12 ข้อ มีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 12-48 คะแนน

<u>ช่วงคะแนน</u>	<u>คิดเป็น</u>	<u>ระดับพฤติกรรม</u>
12-28	ต่ำกว่าร้อยละ 60	ระดับต่ำ
29-38	ร้อยละ 60-80	ระดับปานกลาง
39-48	มากกว่าร้อยละ 80	ระดับสูง

#### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยสร้างแบบวัดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย แล้วนำเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อพิจารณาเนื้อหา ภาษาที่ใช้ ความเหมาะสม และความครอบคลุมของข้อความ หลังจากนั้นนำแบบสอบถามไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ซึ่งประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคเอดส์ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านโรคเอดส์ 1

ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านการป้องกันโรคเอดส์ในกลุ่ม MSM จากสมาคมฟ้าสีรุ้ง 1 ท่าน นักวิชาการสาธารณสุขผู้เชี่ยวชาญด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ 1 ท่าน และอาจารย์ด้านสื่อเทคโนโลยี 1 ท่าน เพื่อพิจารณาความตรงของเนื้อหา ความเหมาะสมของภาษาและลำดับข้อคำถาม

โดยผู้ทรงคุณวุฒิด้านเนื้อหาได้พิจารณาความตรงเชิงเนื้อหา ความถูกต้องของภาษารูปแบบ การจัดลำดับของเนื้อหา และความเหมาะสมของแบบสอบถาม โดยถือเกณฑ์ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเห็นตรงกัน 3 ท่าน จากผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด 4 ท่าน จากนั้นนำมาคำนวณหาดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) (Polit and Hungler, 1995) และใช้เกณฑ์ค่า CVI มากกว่า .80 (Davis, 1992) โดยคำนวณจากผลการพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามเชิงปฏิบัติการ หรือกรอบทฤษฎี และกำหนดระดับความคิดเห็นเป็น 4 ประเภท คือ ข้อคำถามสอดคล้องกับนิยามมาก ข้อคำถามค่อนข้างสอดคล้องกับนิยาม ข้อคำถามสอดคล้องกับนิยามน้อย และข้อคำถามไม่สอดคล้องกับนิยาม

ผลการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา สามารถสรุปได้ดังนี้ คือ ผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นสอดคล้องกันทั้ง 4 ท่าน ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 1

2. การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบวัดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ไปทดลองใช้กับพนักงานบริการชายรักร่วมเพศที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คน หลังจากนั้นนำเครื่องมือมาวิเคราะห์ความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .84

#### กระบวนการดำเนินการทดลอง

การดำเนินการทดลอง ผู้วิจัยได้แบ่งขั้นตอนในการดำเนินการทดลองออกเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 ระยะเวลาก่อนการทดลอง

ขั้นที่ 2 ระยะเวลาดำเนินการทดลอง

ขั้นที่ 3 ระยะเวลาหลังการทดลอง



## ขั้นที่ 1 ระยะก่อนการทดลอง

ระยะก่อนการทดลองเริ่มตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2553 ถึงวันที่ 6 มีนาคม 2553 โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1.1 การเตรียมตัวของผู้วิจัย ผู้วิจัยได้เข้าฝึกทักษะการสร้างแรงจูงใจ ทักษะการเจรจาต่อรอง ทักษะการปฏิเสธ และทักษะการใช้ถ้อยงานามัย กับนักจิตวิทยาผู้เชี่ยวชาญในการจัดกิจกรรมกลุ่ม และเป็นชายรักชาย ที่โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นเวลา 4 วัน

1.2 การหาผู้ช่วยวิจัย โดยผู้วิจัยได้คัดเลือกผู้ช่วยวิจัยที่เป็นชายรักชาย และมีความเชี่ยวชาญในการจัดกิจกรรมกลุ่ม เรื่องการสร้างแรงจูงใจ การฝึกทักษะการเจรจาต่อรอง การปฏิเสธ และการใช้ถ้อยงานามัยอย่างถูกวิธี จบการศึกษาระดับปริญญาโท สาขาจิตวิทยาคลินิก จากมหาวิทยาลัยมหิดล ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ ประสบการณ์การทำงาน 15 ปี

1.3 ผู้วิจัยเข้าพบเจ้าของสถานประกอบการบาร์เกย์ แนะนำตนเอง พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย และมอบเอกสารข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยให้เจ้าของสถานประกอบการพิจารณา หลังจากได้รับการอนุญาตจากเจ้าของสถานประกอบการ ผู้วิจัยจึงขออนุญาตนัดพบพนักงานบริการชายรักชาย ในวันเวลาที่สะดวกและไม่ส่งผลกระทบต่อเวลาที่ทำงาน ทั้งในกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง เพื่อแนะนำตนเอง สร้างสัมพันธภาพ แจ่มวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงถึงการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยผู้วิจัยเน้นเรื่องการรักษาความลับการเข้าถึงข้อมูลเฉพาะผู้วิจัยเท่านั้น และการแปลผลจะแปลผลโดยภาพรวม จึงขอความร่วมมือให้ตอบตรงความเป็นจริง

1.4 หลังจากได้รับความร่วมมือและยินยอมจากพนักงานบริการชายรักชาย ผู้วิจัยจึงให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และทำแบบวัดพฤติกรรมการใช้ถ้อยงานามัย (Pre-test) ทั้งในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

1.5 นัดพบกลุ่มควบคุม ในวันเสาร์อีก 6 สัปดาห์ต่อมา เพื่อทำ Post-test และนัดกลุ่มทดลอง ในวันอาทิตย์ของสัปดาห์ต่อไป เพื่อดำเนินการทดลอง

## ขั้นที่ 2 ระยะดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลในกลุ่มทดลอง เริ่มตั้งแต่วันที่ 7 มีนาคม 2553 ถึงวันที่ 14 มีนาคม 2553 โดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

### ครั้งที่ 1 (วันอาทิตย์ของสัปดาห์ที่ 1)

1. ผู้วิจัยแนะนำตัวเอง สร้างสัมพันธภาพ

2. ผู้วิจัยฉายภาพยนตร์เรื่องสั้น เรื่อง “LOVE AUDITION” ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของชายรักชายที่หลายครั้งมีโอกาเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ แต่ก็สามารถป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเอชไอวีได้ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความเพลิดเพลินและผ่อนคลายพร้อมที่จะเรียนรู้ และเป็นการนำเข้าสู่บทเรียนต่อไป ใช้เวลา 10 นาที

3. ผู้วิจัยจัดกิจกรรม “ใครเอ่ย” โดยผู้วิจัยนำเสนอภาพที่แตกต่างกันของบุคคลที่มีอาชีพและอายุต่างกัน จำนวน 7 ภาพดังต่อไปนี้ ภาพที่ 1 นักศึกษา ภาพที่ 2 ชายชาวต่างชาติดมาเที่ยวในเมืองไทย ภาพที่ 3 ชายวัยหนุ่มหน้าตาดี ภาพที่ 4 ผู้ชายที่เป็นแฟนกับชายคนที่ 3 ภาพที่ 5 วัยรุ่นชายทำงานในบาร์แห่งหนึ่ง ภาพที่ 6 ผู้ชายวัยทำงาน มีเพศสัมพันธ์ได้ทั้งชายและหญิง ภาพที่ 7 สาวประเภทสอง ทำงานในบาร์และมีคู่ประจำอยู่แล้ว ให้กลุ่มผู้เข้าร่วมวิจัย ทายว่า 3 ใน 7 คนในภาพ ใครติดเชื้อเอชไอวี จากนั้นผู้วิจัยเฉลยและให้เหตุผลว่าใครมีเชื้อเอชไอวี เพราะอะไร พร้อมทั้งนำเสนอข้อเท็จจริงเกี่ยวกับกลไกการติดต่อของโรคเอดส์ ตามแผนการสอนเรื่อง “กลไกการติดต่อของโรคเอดส์” โดยใช้ สื่อสไลด์ประกอบการสอน รูปภาพและคู่มือ “พระจันทร์สีรุ้ง มุ่งรักษาสุขภาพ” ใช้เวลา 20 นาที

4. ผู้วิจัยให้ความรู้ตามแผนการสอนเรื่อง “ถุงยางอนามัย...สัญลักษณ์ของความไม่ไว้ใจ หรือความรับผิดชอบ” และให้ความรู้ตามแผนการสอนเรื่อง “ฤทธิ์ของแอลกอฮอล์” โดยใช้สื่อสไลด์ประกอบการสอน และคู่มือ “พระจันทร์สีรุ้ง มุ่งรักษาสุขภาพ” ใช้เวลา 15 นาที

5. ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างฝึกทักษะการใช้แผ่นยางอนามัย และการใส่ถุงยางอนามัย รวมทั้งการใช้สารหล่อลื่นอย่างถูกวิธี โดยให้ผู้ช่วยวิจัย สาธิตให้สมาชิกในกลุ่มดู หลังจากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างได้ฝึกปฏิบัติการใช้แผ่นยางอนามัย ฝึกใส่และถอดถุงยางอนามัยกับหุ่นจำลอง ทั้งในสภาวะปกติ และสภาวะที่มีอาการเมาสุรา โดยให้ทุกคนฝึกปฏิบัติจนมีทักษะที่ถูกต้อง ใช้เวลา 20 นาที

6. ผู้วิจัยประเมินผลการฝึกทักษะการใช้ถุงยางอนามัย โดยใช้แบบประเมินทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง และประเมินผลความรู้เรื่องโรคเอดส์ โดยใช้แบบวัดความรู้เรื่องโรคเอดส์ หากพบว่าไม่ผ่านเกณฑ์กำกับการทดลอง ผู้วิจัยทบทวนเนื้อหาและร่วมอภิปรายกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อค้นหาถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น พร้อมทั้งการให้ความรู้เพิ่มเติม แล้ววัดผลใหม่อีกครั้ง จนกระทั่งกลุ่มตัวอย่างผ่านเกณฑ์กำกับการทดลอง ใช้เวลา 15 นาที

7. นัดพบกลุ่มตัวอย่างครั้งต่อไป (วันศุกร์ของสัปดาห์ที่ 1)

สรุป ภายหลังจากดำเนินกิจกรรมครั้งที่ 1 ซึ่งเป็นขั้นตอนการบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับกลไกการติดต่อของโรคเอดส์ โดยมีการนำเข้าสู่กิจกรรมด้วยการเล่นเกมส์ “ใครเอ่ย” ซึ่งพบว่ากลุ่มตัวอย่างให้ความสนใจ และให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรมเป็นอย่างดี จากการซักถามพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนหนึ่งมีการรับรู้เกี่ยวกับกลไกการติดต่อของโรคเอดส์ที่ไม่ถูกต้อง เมื่อผู้วิจัย

บรรยายพร้อมกับฉายสไลด์ ร่วมกับให้กลุ่มตัวอย่างศึกษาจากคู่มือพระจันทร์สีรุ้งมุ่งรักษาสุขภาพ ประกอบการรับฟังการบรรยาย กลุ่มตัวอย่างแสดงความสนใจเป็นอย่างดี สามารถตอบคำถามและอธิบายเกี่ยวกับช่องทางของการติดต่อ อาการ และการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ได้ถูกต้อง และเมื่อผู้วิจัยดำเนินกิจกรรม “ใครเอ่ย” ซึ่งกลุ่มตัวอย่างให้ความสนใจและเข้าร่วมกิจกรรม ทำให้มีความเข้าใจในกลไกการติดต่อและการป้องกันโรคเอดส์มากขึ้น และทราบถึงปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีอย่างถูกต้อง จากนั้นผู้วิจัยได้ให้ความรู้ตามแผนการสอนเรื่อง “ดูขงอนามัย... สัญลักษณ์ของความไม่ไว้ใจ หรือความรับผิดชอบ” และตามแผนการสอนเรื่อง “ฤทธิ์ของแอลกอฮอล์” โดยใช้สไลด์ประกอบการสอน และคู่มือ “พระจันทร์สีรุ้ง มุ่งรักษาสุขภาพ” ทำให้กลุ่มตัวอย่าง เข้าใจถึงเหตุผลและวิธีการที่ถูกต้องของการใช้ดูขงอนามัยในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีมากขึ้น แต่ผลจากการทำ Pre-test และการซักถามกลุ่มตัวอย่างพบว่า พนักงานบริการชายรักรชายที่เข้าร่วมการทดลองทั้งหมด ไม่รู้จักการใช้แผ่นยางอนามัย ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจึงได้สาธิตการใช้แผ่นยางอนามัยให้กลุ่มตัวอย่างดู และให้ลองฝึกปฏิบัติ เพื่อพิจารณาถึงความแตกต่างของความรู้สึกสัมผัสจากการใช้และไม่ใช้แผ่นยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์ทางปากกับทวารหนัก ซึ่งได้รับคำตอบจากกลุ่มตัวอย่างว่ามีความแตกต่างกันในเรื่องของการสัมผัส แต่ผู้วิจัยได้อธิบายถึงประโยชน์ของการใช้แผ่นยางอนามัยว่าสามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์บางชนิดได้ พร้อมทั้งยกตัวอย่างให้ดูภาพสไลด์โรคหนองในที่คอ ให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยเกิดการรับรู้ถึงอันตรายของการขาดการป้องกันด้วยการใช้แผ่นยางอนามัย ทำให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยเกิดความเข้าใจและเกิดความต้องการการป้องกันมากขึ้น ในตอนท้ายของการดำเนินกิจกรรมครั้งที่ 1 ผู้เข้าร่วมวิจัยได้ฝึกการใช้ดูขงอนามัยและสารหล่อลื่นอย่างถูกวิธีทุกราย ซึ่งกลุ่มตัวอย่างสามารถฝึกปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง และสนุกสนานกับกิจกรรมที่ผู้วิจัยจัดให้ในครั้งนี้ จากนั้นผู้วิจัยจึงสรุปสาระสำคัญของกิจกรรมที่ได้ดำเนินในครั้งที่ 1 ให้กลุ่มตัวอย่างฟังอีกครั้ง ก่อนให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และให้ข้อมูลในส่วนที่กลุ่มตัวอย่างยังเข้าใจไม่ถูกต้องจนกลุ่มตัวอย่างทุกคนผ่านเกณฑ์กำกับการทดลอง จากนั้นจึงทำการนัดกลุ่มตัวอย่างในครั้งต่อไป ซึ่งกลุ่มตัวอย่างทุกคนยินดีที่จะเข้าร่วมในกิจกรรมครั้งต่อไป

#### ครั้งที่ 2 (วันศุกร์ของสัปดาห์ที่ 1)

1. ผู้วิจัยทบทวนเนื้อหาในครั้งที่ผ่านมา พูดคุยและซักถามเพื่อเป็นการทบทวนความจำและเพื่อนำไปสู่ความต่อเนื่องเชื่อมโยงกับเนื้อหาในครั้งนี้ ใช้เวลา 5-10 นาที
2. ผู้วิจัยจัดกิจกรรมเติมใจให้กัน โดยให้กลุ่มตัวอย่าง ได้ทบทวนการใช้ชีวิตที่ผ่านมา และให้มองไปข้างหน้าในอนาคตว่าจะมีชีวิตเป็นอย่างไร กลุ่มตัวอย่างมีความหวังและความฝันว่าอยากทำอะไร แล้วให้เขียนถึงความหวังในชีวิตของตนเอง ลงในกระดาษโดยไม่ต้องลงชื่อผู้เขียนส่งให้



ผู้ช่วยวิจัยจนครบทุกคน จากนั้นผู้วิจัยสุ่มหยิบคำตอบของกลุ่มตัวอย่างทุกคน ออกมาอ่านให้กลุ่มสมาชิกฟัง แล้วให้เพื่อนสมาชิกรวมทั้งผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจับมือให้กำลังใจกลุ่มตัวอย่างทุกคนที่ได้ตั้งความหวังในชีวิต และอวยพรให้ทุกคนประสบความสำเร็จตามที่มุ่งหวัง จากนั้นผู้วิจัยตั้งคำถามให้กลุ่มตัวอย่างเขียนตอบว่า “ถ้าท่านคิดเชื่อเอาไว ชีวิตท่านจะเป็นอย่างไร” และผู้วิจัยสุ่มหยิบคำตอบของกลุ่มตัวอย่างออกมาอ่านให้สมาชิกทั้งหมดฟัง ใช้เวลา 20 นาที

3. ผู้วิจัยพูดกระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่าง เกิดความรักและภาคภูมิใจ เห็นคุณค่าของตนเองและคุณค่าของการมีชีวิต และกล้ารับผิดชอบต่อชีวิตของตนเองและผู้อื่น โดยให้กลุ่มตัวอย่างกล่าวว่า “สู้เพื่อ.....” (ซึ่งเป็นสิ่งที่ได้จากการค้นหาแรงจูงใจส่วนบุคคล จากข้อ 2) จากนั้นผู้วิจัยจึงสรุปว่า ไม่ควรประมาทด้วยการเสี่ยงชีวิตกับการเป็นโรคเอดส์ เพราะชีวิตทุกคนมีค่ามีความหมายต่อโลกนี้อย่างน้อยที่สุดทุกคนในที่นี้ ก็เป็นพลเมืองดีที่นำรายได้เข้าสู่ประเทศ ใช้เวลา 5 นาที

4. ผู้วิจัยกล่าวสรุปถึงเป้าหมายในชีวิตของกลุ่มตัวอย่างที่ทำให้ทุกคนมีชีวิตอยู่เพื่อความหวังและกล่าวถึงสิ่งที่ทำให้ชีวิตทุกคนไปสู่เป้าหมายที่หวังไว้ สิ่งหนึ่งคือ การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยโดยการใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับทุกคนที่มีเพศสัมพันธ์จะได้ไม่ต้องเจ็บป่วยด้วยโรคเอดส์ แล้วผู้วิจัยจึงขอให้กลุ่มตัวอย่างทุกคนให้คำมั่นสัญญาต่อกันว่า “เพื่อ...เราขอสัญญาว่าจะใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับทุกคนที่มีเพศสัมพันธ์” ใช้เวลา 5 นาที

5. ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างอภิปรายกลุ่มในประเด็น “ใส่ใจสักนิดชีวิตก็ไม่พลาด” โดยให้กลุ่มตัวอย่างได้มองย้อนกลับไปค้นหาข้อผิดพลาดในอดีตและนำมาอภิปรายเพื่อร่วมกันหาแนวทางแก้ไข โดยมีวัตถุประสงค์ของการอภิปรายกลุ่มเพื่อ ค้นหาแรงจูงใจส่วนบุคคล ในมิติของการรับรู้ความเสี่ยงต่อพฤติกรรมการติดโรคเอดส์ และสรุป พร้อมทั้งให้กลุ่มร่วมกันกำหนดแนวทางที่สามารถนำไปใช้ปฏิบัติได้จริง ในการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับทุกคน และสรุปโดยผู้วิจัยเพื่อสร้างแรงจูงใจทางสังคม ใช้เวลา 20 นาที

6. ผู้วิจัยประเมินผลการกำกับ การทดลอง โดยขอความร่วมมือให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามแรงจูงใจ เมื่อผู้เข้าร่วมวิจัยตอบแบบสอบถามเสร็จ ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตรวจคำตอบด้วยตนเอง และผู้วิจัยตรวจสอบว่ากลุ่มตัวอย่างผ่านเกณฑ์กำกับการทดลองหรือไม่ หากพบว่าไม่ผ่านเกณฑ์กำกับการทดลอง ผู้วิจัยทบทวนเนื้อหาและร่วมอภิปรายกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อค้นหาถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น พร้อมทั้งการให้ความรู้เพิ่มเติม แล้ววัดผลใหม่อีกครั้ง จนกระทั่งกลุ่มตัวอย่างผ่านเกณฑ์กำกับการทดลอง ใช้เวลา 15 นาที

7. นัดพบกลุ่มตัวอย่างครั้งต่อไป (วันอาทิตย์ของสัปดาห์ที่ 2)

สรุป ก่อนการดำเนินกิจกรรมครั้งที่ 2 ผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่างได้ร่วมกันทบทวนเนื้อหาสาระจากการดำเนินกิจกรรมในครั้งที่ 1 เกี่ยวกับอาการของโรคเอดส์ การติดต่อของโรคเอดส์ และ



การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ทัศนคติเชิงบวกในการใช้ถุงยางอนามัย แผ่นยางอนามัย รวมทั้งสารหล่อลื่นชนิดน้ำ และผลเสียจากการดื่มแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างสามารถสรุปสาระสำคัญได้อย่างถูกต้อง และตอบคำถามได้ว่าใครคือกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี

สำหรับการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างแรงจูงใจส่วนบุคคล พบว่ากลุ่มตัวอย่างให้ความสนใจในกิจกรรมการนำเสนอความหวังในชีวิตของตนเองเป็นอย่างดี เมื่อผู้วิจัยได้เริ่มการตั้งคำถามข้อที่ 1 ซึ่งเกี่ยวกับเรื่องความหวังในชีวิต ณ เวลาปัจจุบันนี้ท่านต้องการอะไรมากที่สุด อีก 10 ปีข้างหน้าท่านต้องการอะไร และคนที่ท่านอยากอยู่ด้วยมากที่สุดคือใคร ก็ได้รับคำตอบจากกลุ่มตัวอย่างทุกคน จากนั้นทุกคนก็ให้กำลังใจกันและกันด้วยการจับมือและให้คำอวยพร คำขอบคุณซึ่งกันและกัน จากนั้นมีกลุ่มตัวอย่างบางคนเรียกร้องให้ผู้วิจัยตั้งคำถามอีก ผู้วิจัยจึงตั้งคำถามที่ 2 ว่า ถ้าท่านติดเชื้อเอชไอวี ชีวิตท่านจะเป็นอย่างไร ก็ได้คำตอบแบบไม่ระบุชื่อผู้ตอบครบทุกคน ซึ่งสรุปได้ว่า การติดเชื้อเอชไอวีเป็นเรื่องน่ากลัวและหากติดเชื้อเอชไอวีก็คงจะทำให้ชีวิตของพวกเขาไม่สามารถไปสู่จุดมุ่งหมายที่ต้องการ และได้ให้คำมั่นสัญญาต่อกันและกันว่า เพื่อเป้าหมายในชีวิต พนักงานบริการชายรักชายกลุ่มทดลองจะใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ และผลการดำเนินการอภิปรายกลุ่มในประเด็น “ใส่ใจทัศนคติชีวิตก็ไม่พลาด” เริ่มจากการประเมินสาเหตุที่ทำให้ไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ในอดีตทั้งจากตัวพนักงานบริการชายรักชายเอง และจากเพื่อนทั้งแฟนและลูกค้าของพนักงานบริการชายรักชาย และนำสาเหตุดังกล่าวมาร่วมกันหาแนวทางแก้ไขที่สามารถนำไปใช้ได้จริงในอนาคต ซึ่งพบว่ากลุ่มตัวอย่างสามารถสรุปแนวทางแก้ปัญหาที่เหมาะสมได้ด้วยตนเอง ทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความภาคภูมิใจและพึงพอใจกับผลงานของตนเอง เพิ่มความมั่นใจในการใช้ถุงยางอนามัยในครั้งต่อไปและสามารถใช้ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม มีการกำกับการทดลองด้วยการตอบแบบวัดแรงจูงใจในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างทุกคนผ่านเกณฑ์ โดยมีแรงจูงใจอยู่ในระดับมากกว่า 80% ทุกคน จากนั้นผู้วิจัยสรุปเนื้อหาของกิจกรรมครั้งที่ 2 และขอให้ความมุ่งมั่นของกลุ่มตัวอย่างที่จะไปสู่เป้าหมายสำเร็จได้ด้วยดี และอวยพรให้ทุกคนมีสุขภาพแข็งแรงปราศจากโรคร้ายโดยเฉพาะโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ด้วยการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอกับคู่นอนทุกคน จากนั้นจึงนัดกลุ่มตัวอย่างในครั้งต่อไป ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีความยินดีเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งต่อไปด้วยเช่นกัน

### ครั้งที่ 3 (วันอาทิตย์ของสัปดาห์ที่ 2)

1. ผู้วิจัยทบทวนเนื้อหาในสัปดาห์ที่ผ่านมา พูดคุยและซักถามถึงปัญหา/อุปสรรคของการนำไปปฏิบัติจริง พร้อมทั้งให้กลุ่มตัวอย่างที่ประสบความสำเร็จในการใช้ถุงยางอนามัย มาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ แล้วผู้วิจัยเชื่อมโยงสู่เนื้อหาในการเรียนรู้ครั้งนี้ (ประมาณ 5-10 นาที)

2. ผู้วิจัยให้ความรู้ตามแผนการสอน เรื่อง “ทักษะการเจรจาต่อรองเพื่อใช้ดูงานอนามัย” “ทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย” โดยใช้ สื่อสไลด์ประกอบการสอน และคู่มือ “พระจันทร์สีรุ้ง มุ่งรักษาสุขภาพ” (ประมาณ 15 นาที)

3. ผู้วิจัยจัดกิจกรรมให้ กลุ่มตัวอย่างแสดงบทบาทสมมติ เรื่อง “MY LOVE MY CONTROL” (เพราะรัก..จึงต้องป้องกัน) โดยเค้าโครงเรื่องเป็นประสบการณ์ชีวิตของพนักงานบริการชายรักชาย เมื่อต้องเผชิญกับปัญหาคุณอนันต์ปฏิเสธการใช้ดูงานอนามัย โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยนำเสนอบทบาทสมมติต่อกลุ่มตัวอย่างในเรื่องวิธีการใช้วิจนะภาษา และอวิจนะภาษาในการเจรจาต่อรองและปฏิเสธเพื่อให้เข้าใจมากยิ่งขึ้น และให้กลุ่มตัวอย่างทุกรายได้ลองฝึกปฏิบัติการใช้วิจนะภาษาและอวิจนะภาษาในการต่อรอง/ปฏิเสธและฝึกคิดคำพูดตัวอย่างที่จะใช้ต่อรอง/ปฏิเสธ โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเป็นผู้ประเมินการปฏิบัติจากแบบประเมินการเจรจาต่อรองและการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยให้กับกลุ่มตัวอย่างทุกราย และให้ฝึกจนกระทั่งผ่านเกณฑ์กำกับการทดลอง จากนั้นแบ่งกลุ่มผู้เข้าร่วมในการวิจัยออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 แสดงบทบาทสมมติที่ลอกเลียนแบบจากชีวิตจริงของกลุ่ม และหลังจากการแสดงบทบาทของ กลุ่มที่ 1 สิ้นสุดลง ให้กลุ่มตัวอย่างทุกคนที่เข้าร่วมการวิจัย ช่วยกันออกความเห็น เสนอแนะวิธีการเจรจาต่อรอง วิธีการปฏิเสธตามแนวทางในข้อ 2 แล้วหลังจากนั้นจึงให้กลุ่มที่ 2 แสดงบทบาทสมมติ ในสถานการณ์เดิมของกลุ่มที่ 1 แต่วิธีการเจรจาต่อรองและวิธีการปฏิเสธ เป็นวิธีการที่ได้รับการเสนอแนะจากกลุ่มและเป็นวิธีการที่ได้เรียนรู้จากข้อ 2 และเมื่อกลุ่มที่ 2 แสดงบทบาทสมมติสิ้นสุดผู้วิจัยสรุปสาระของกิจกรรม (ประมาณ 30 นาที)

4. ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างสรุปสาระสำคัญของทั้ง 3 ขั้นตอน ในเรื่อง การให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ โดยผู้วิจัยได้เพิ่มเติมเนื้อหาให้สมบูรณ์ครบถ้วน (ประมาณ 15 นาที)

5. นัดพบในครั้งต่อไป (สัปดาห์ที่ 4 หลังการทดลองเสร็จสิ้น)

สรุป ก่อนการดำเนินกิจกรรมครั้งที่ 3 ผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่างได้ร่วมกันทบทวนเนื้อหาสาระที่สำคัญของกิจกรรมในครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 เกี่ยวกับกลไกการติดต่อของโรคเอดส์ การป้องกันโรคเอดส์โดยการใช้ดูงานอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอของกลุ่มตัวอย่างตามแนวทางปฏิบัติที่เคยได้สร้างไว้ในกิจกรรมครั้งที่ 2 และขอให้อาสาสมัครกลุ่มตัวอย่างออกมาแบ่งปันประสบการณ์การนำแนวทางปฏิบัติที่สร้างไว้มาใช้แล้วประสบปัญหาอย่างไร ประสบผลสำเร็จอย่างไรบ้าง ซึ่งได้รับความร่วมมือและข้อเสนอแนะจากอาสาสมัครกลุ่มตัวอย่างเป็นอย่างดี

ในการฝึกปฏิบัติทักษะการเจรจาต่อรองและการปฏิเสธ กลุ่มตัวอย่างสามารถแสดงออกถึง สีน้า คำพูด และกิริยาที่บ่งบอกเพื่อการต่อรองและการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยได้

อย่างเหมาะสม รวมทั้งมีการช่วยกันคิดตัวอย่างคำพูดเพื่อต่อรอง/ปฏิเสธ ให้คู่สนทนาได้ดูอย่างอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์ทุกครั้งได้อย่างเหมาะสม ในการแสดงบทบาทสมมติเกี่ยวกับการเจรจาต่อรองที่แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม ในช่วงแรก กลุ่มตัวอย่างแสดงบทบาทด้วยความเขินอาย แต่หลังจากผู้วิจัยให้ผู้ช่วยวิจัยเข้าร่วมแสดงบทบาทสมมติด้วย ทำให้กลุ่มตัวอย่างเริ่มมีกำลังใจและกล้าแสดงออกมากขึ้น จากนั้นผู้วิจัยกระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างช่วยกันปรับมือให้กำลังใจ และให้ร่วมแสดงความคิดเห็นจากการชมการแสดงบทบาทสมมติที่นั่น ซึ่งกลุ่มตัวอย่างได้แสดงความคิดเห็นว่า การได้เห็นตัวอย่างในการแสดงครั้งนี้ ทำให้พนักงานบริการชายรักชายเกิดความมั่นใจ มีความพร้อม ความกล้าและคิดว่าสามารถนำไปปรับใช้ให้เหมาะกับตนเองได้เมื่อเกิดสถานการณ์จริงที่ต้องมีการต่อรองหรือปฏิเสธ กับคู่สนทนาที่ปฏิเสธการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์

จากนั้นผู้วิจัยได้กล่าวสรุปสาระสำคัญของการจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันโรคเอดส์ที่ได้มีการดำเนินกิจกรรมทั้งหมด 3 ครั้ง ที่มีหัวใจสำคัญอยู่ที่การใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับคู่สนทนาทุกประเภท ทั้งลูกค้ำและไม่ใช้ลูกค้ำ อย่างสม่ำเสมอทุกครั้งเพื่อการดำเนินชีวิตอย่างปลอดภัย มีความสุข เพราะปราศจากโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และเพื่อเป้าหมายในชีวิตของทุกคนที่สามารถเป็นจริงได้ถ้าทุกคนมีความตั้งใจดี และปฏิบัติดี จากนั้นผู้วิจัยจึงนัดพบกลุ่มตัวอย่างในครั้งต่อไปในวันอาทิตย์ อีก 4 สัปดาห์ถัดไป

### ขั้นที่ 3 ระยะเวลาหลังการทดลอง

ครั้งที่ 4 (สัปดาห์ที่ 4 หลังการทดลอง) เป็นการประเมินผลหลังการทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการในกลุ่มควบคุม ดังนี้

1. ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างตามที่นัดหมายไว้ และขอความร่วมมือในการตอบแบบประเมินพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย (Post-test) หลังจากนั้นผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม 2. ผู้วิจัยให้ความรู้เรื่อง กลไกการติดต่อของโรคเอดส์ ถุงยางอนามัย...สัญลักษณ์ของความไม่ไว้วางใจ หรือความรับผิดชอบ ฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ ทักษะการเจรจาต่อรองเพื่อใช้ถุงยางอนามัย และทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย/การออกจากสถานการณ์ พร้อมทั้งแจกเอกสารคู่มือ “พระจันทร์สีรุ้ง มุ่งรักษาสุขภาพ” ให้กลุ่มควบคุม

3. ผู้วิจัยแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงการสิ้นสุดการวิจัย พร้อมทั้งกล่าวคำขอบคุณกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการในกลุ่มทดลอง ดังนี้

1. ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างและขอความร่วมมือในการตอบแบบประเมินพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย (Post-test)

2. ผู้วิจัยแจ้งกลุ่มตัวอย่างทราบถึงการสิ้นสุดการวิจัย พร้อมทั้งกล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่างสรุป จากการดำเนินกิจกรรมในครั้งที่ 4 เป็นการประเมินผลของโปรแกรมที่จัดขึ้น เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มพนักงานบริการชายรักชาย โดยใช้โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ซึ่งเป็นโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นโดยใช้แนวคิดของ Fisher, Fisher, and Harman (2003) มาเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรม ซึ่งโปรแกรมดังกล่าวมุ่งเน้นให้พนักงานบริการชายรักชายได้มีความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์ เกิดแรงจูงใจในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ และมีทักษะในการกระทำพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคเอดส์ โดยการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี และสม่ำเสมอทุกครั้งกับทุกคนที่มีเพศสัมพันธ์

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ .01 ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

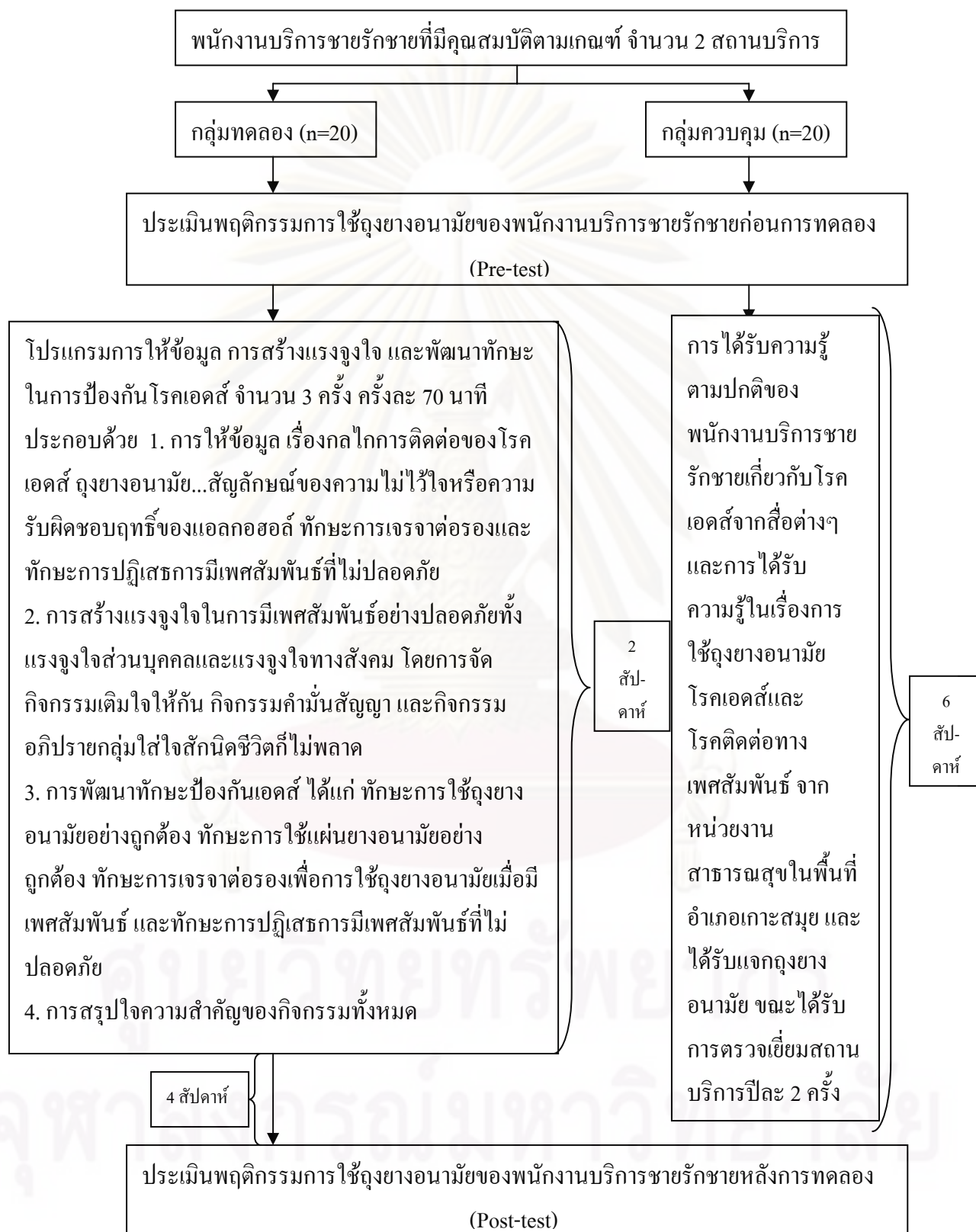
1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างนำมาวิเคราะห์ โดยการแจกแจงความถี่ ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด จำนวนร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าเฉลี่ย
2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชาย ก่อนและหลังได้รับการให้โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ โดยใช้สถิติทีแบบไม่อิสระ (Dependent t-test)
3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติทีแบบอิสระ (Independent t-test)

ศูนย์วิทยทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



### ขั้นตอนการดำเนินการทดลอง



แผนภูมิที่ 2 ขั้นตอนในการดำเนินการทดลอง

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักรัชาย เป็นการศึกษาระบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (The pretest-posttest control design)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักรัชายก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักรัชายก่อนและหลังได้รับความรู้ตามปกติ

ส่วนที่ 4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักรัชายระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์กับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

**ตารางที่ 1** จำนวน และร้อยละของพนักงานบริการชายรักชายกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตามอายุ ประสบการณ์การทำงาน ระดับการศึกษา จำนวนคู่นอนที่ไม่ใช่ลูกค้า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบทบาททางเพศ

คุณลักษณะของพนักงานบริการชายรักชาย	กลุ่มทดลอง (n=20)		กลุ่มควบคุม (n=20)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<b>อายุ (<math>\bar{x} \pm S.D.</math>)</b>	24.25 $\pm$ 4.29		27.00 $\pm$ 5.70	
18-20 ปี	6	30	3	15
21-29 ปี	12	60	9	45
30-35 ปี	2	10	8	40
<b>ประสบการณ์การทำงาน (ปี)</b>				
0-1 ปี	10	50	10	50
2-5 ปี	5	25	5	25
มากกว่า 5 ปี	5	25	5	25
<b>ระดับการศึกษา</b>				
ประถมศึกษา	5	25	5	25
มัธยมศึกษาตอนต้น	9	45	9	45
มัธยมศึกษาตอนปลาย/อาชีวศึกษา	6	30	6	30
<b>จำนวนคู่นอนประจำ/คู่นอนที่ไม่ใช่ลูกค้า</b>				
1 คน	11	55	11	55
มากกว่า 1 คน	9	45	9	45
<b>การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์</b>				
ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์	1	5	1	5
ดื่มแอลกอฮอล์บางครั้งก่อนมีเพศสัมพันธ์	12	60	12	60
ดื่มแอลกอฮอล์บ่อยครั้งก่อนมีเพศสัมพันธ์	7	35	7	35
<b>บทบาททางเพศ</b>				
ฝ่ายรุก	2	10	3	15
ฝ่ายรับ	4	20	3	15
ทั้งฝ่ายรุกและฝ่ายรับ	14	70	14	70

## ตารางที่ 1 (ต่อ)

คุณลักษณะของพนักงานบริการชายรักชาย	กลุ่มทดลอง (n=20)		กลุ่มควบคุม (n=20)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<b>พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนที่ไม่ใช่ลูกค้า</b>				
ไม่ใช้เลย	5	25	-	-
ไม่ใช้มากกว่าใช้	6	30	2	10
ใช้มากกว่าไม่ใช้	9	45	10	50
ใช้ทุกครั้ง	-	-	8	40
<b>พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนที่เป็นลูกค้า</b>				
ไม่ใช้เลย	1	5	-	-
ไม่ใช้มากกว่าใช้	1	5	-	-
ใช้มากกว่าไม่ใช้	12	60	2	10
ใช้ทุกครั้ง	6	30	18	90

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มทดลองส่วนใหญ่ มีอายุ 21-29 ปี คิดเป็นร้อยละ 60 และกลุ่มควบคุมมีอายุ 21-29 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45 ประสบการณ์การทำงานของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีระยะเวลา 0-1 ปี คิดเป็นร้อยละ 50 ระดับการศึกษาของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมสำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45 จำนวนคู่นอนประจำ/คู่นอนที่ไม่ใช่ลูกค้าทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีคู่นอน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 55 การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งในกลุ่มทดลองและในกลุ่มควบคุมพบว่าการดื่มแอลกอฮอล์บางครั้งก่อนมีเพศสัมพันธ์เป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 60 บทบาททางเพศของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม พบว่าส่วนใหญ่เป็นทั้งฝ่ายรุกและฝ่ายรับ คิดเป็นร้อยละ 70 ในส่วนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนที่ไม่ใช่ลูกค้าในกลุ่มทดลอง พบว่าใช้ถุงยางอนามัยมากกว่าไม่ใช้มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45 และในกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ ใช้มากกว่าไม่ใช้เช่นกัน คิดเป็นร้อยละ 50 สำหรับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนที่เป็นลูกค้าในกลุ่มทดลอง พบว่าใช้มากกว่าไม่ใช้เป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 60 ส่วนกลุ่มควบคุม พบว่าส่วนใหญ่มีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับลูกค้า คิดเป็นร้อยละ 90



ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชาย ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชาย ก่อนและหลังได้รับ โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ (n=20)

กลุ่มทดลอง	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		df	t	p-value
	$\bar{x}$	S.D.	$\bar{x}$	S.D.			
พฤติกรรมการใช้ถุงยาง อนามัย(พิสัย: 1-48)	27.60	2.46	43.55	1.64	19	-21.41	.000

จากตารางที่ 2 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ก่อนการทดลองเท่ากับ 27.60 (ระดับต่ำ) หลังการทดลองเท่ากับ 43.55 (ระดับสูง) เมื่อนำมาเปรียบเทียบกันด้วยวิธีทางสถิติด้วย Dependent t-test พบว่าหลังการทดลองค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ ) นั่นคือ พนักงานบริการชายรักชายมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยภายหลังการทดลองอยู่ในระดับที่สูงกว่าก่อนการทดลอง

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชาย ก่อนและหลังได้รับความรู้ตามปกติ

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายก่อนและหลังการได้รับความรู้ตามปกติ (n=20)

กลุ่มควบคุม	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		df	t	p-value
	$\bar{x}$	S.D.	$\bar{x}$	S.D.			
พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย(พิสัย: 1-48)	31.15	3.84	34.45	4.37	19	-4.17	.001

จากตารางที่ 3 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายกลุ่มที่ได้รับได้รับความรู้ตามปกติก่อนการทดลองเท่ากับ 31.15 (ระดับปานกลาง) หลังการทดลองเท่ากับ 34.45 (ระดับปานกลาง) เมื่อนำมาเปรียบเทียบกันด้วยวิธีทางสถิติด้วย Dependent t-test พบว่าหลังการทดลองค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ ) นั่นคือพนักงานบริการชายรักชายมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นหลังได้รับความรู้ตามปกติ

ศูนย์วิทยทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักร่วมเพศระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์กับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักร่วมเพศระหว่างกลุ่มทดลอง (n=20) และกลุ่มควบคุม (n=20)

คะแนนพฤติกรรม การใช้ถุงยางอนามัย	ก่อนการ	หลังการ	$\bar{d}$	$S_d$	df	t	p-value
	ทดลอง	ทดลอง					
	$\bar{x}$	$\bar{x}$					
กลุ่มทดลอง	27.60	43.55	15.95	3.32	38	11.64	.001
กลุ่มควบคุม	31.15	34.45	3.30	3.54			

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่าค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักร่วมเพศก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองมีค่า 15.95 ของกลุ่มควบคุมมีค่า 3.30 เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับวิธีทางสถิติด้วย Independent t-test พบว่าค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ ) นั่นคือ พนักงานบริการชายรักร่วมเพศที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ มีค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่าพนักงานบริการชายรักร่วมเพศที่ได้รับความรู้ตามปกติ

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

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

กลุ่มทดลอง คือ พนักงานบริการชายรักชายที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจและการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์

กลุ่มควบคุม คือ พนักงานบริการชายรักชายที่ได้รับความรู้ตามปกติ

#### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายในกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ กับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

#### สมมติฐานการวิจัย

1. พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายหลังได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ
2. พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรของการศึกษาครั้งนี้ คือ พนักงานบริการชายรักชายที่มีอายุระหว่าง 18-35 ปี ที่ทำงานในสถานบริการบาร์เกย์ อำเภอเกาะสมุย ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี



กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทดลองครั้งนี้ คือ พนักงานบริการชายรักชายที่ทำงานในสถานบริการบาร์เกย์ 2 สถานบริการ โดยแบ่งเป็น กลุ่มทดลอง 1 สถานบริการ (20 คน) และกลุ่มควบคุม 1 สถานบริการ (20 คน) โดยมีการกำหนดคุณสมบัติในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. เป็นพนักงานประจำในบาร์เกย์
2. ไม่มีปัญหาทางการได้ยิน การมองเห็น การพูดและเขียนภาษาไทย
3. ยินดีและให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้

### การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ได้จากการวิเคราะห์อำนาจทดสอบ 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 พบว่า ต้องการกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อยกลุ่มละ 7 คน อย่างไรก็ตามผู้วิจัยได้ใช้กลุ่มตัวอย่าง โดยแบ่งเป็น กลุ่มควบคุม 20 คน (1 สถานบริการ) กลุ่มทดลอง (1 สถานบริการ) รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 40 คน เพื่อให้ขนาดกลุ่มตัวอย่างมีขนาดใหญ่พอที่ข้อมูลจะมีการกระจายตัวเข้าใกล้โค้งปกติ ซึ่งการเลือกกลุ่มตัวอย่างมีขั้นตอน ดังนี้

1. เลือกสถานบริการที่มีการให้บริการในลักษณะที่คล้ายคลึงกัน คือ เป็นบาร์เกย์ และอยู่ในเขตตำบลเฉวง อำเภอเกาะสมุย พบว่ามี 2 สถานบริการ นำมาจับสลากเพื่อเลือกเป็นสถานบริการกลุ่มทดลอง และสถานบริการกลุ่มควบคุม

2. คัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยประสานกับเจ้าของสถานประกอบการและผู้จัดการ เพื่อเข้าถึงกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นถามความสมัครใจในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ โดยจับคู่ให้ทั้งสองกลุ่มมีความคล้ายคลึงกันในด้าน **ประสบการณ์การทำงาน** โดยแบ่งเป็น 0-1 ปี 2-5 ปี และมากกว่า 5 ปี **ระดับการศึกษา** โดยแบ่งเป็น ประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย/อาชีวศึกษา และปริญญาตรีหรือสูงกว่า **จำนวนคู่นอน** ที่เป็นคู่นอนประจำ/คู่นอนที่ไม่ใช่ลูกค้าในปัจจุบัน (ย้อนหลัง 3 เดือน) โดยแบ่งเป็นมี 1 คน และมีมากกว่า 1 คน **การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์** แบ่งเป็น ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์ ดื่มแอลกอฮอล์บางครั้งก่อนมีเพศสัมพันธ์ และดื่มแอลกอฮอล์บ่อยครั้งก่อนมีเพศสัมพันธ์

## เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย มีดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ประกอบด้วย ทั้งหมด 4 ขั้นตอน คือ 1) การให้ข้อมูลในการป้องกันโรคเอดส์ ในเรื่อง กลไกการติดต่อของโรคเอดส์ ถุงยางอนามัย...สัญลักษณ์ของความไม่ไว้วางใจหรือความรับผิดชอบ ฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ ทักษะการเจรจาต่อรองเพื่อใช้ถุงยางอนามัย และทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย 2) การสร้างแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ โดยการจัดกิจกรรมเติมใจให้กัน กิจกรรมคำมั่นสัญญา และกิจกรรมกลุ่มใส่ใจสัปดาห์ชีวิตที่ไม่พลาด 3) การพัฒนาทักษะในการกระทำพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ ในเรื่องทักษะการใช้ถุงยางอนามัยและแผ่นยางอนามัยอย่างถูกต้อง และการจัดกิจกรรมแสดงบทบาทสมมติเรื่อง เพราะรักจึงต้องป้องกัน (MY LOVE MY CONTROL) และ 4) การสรุปสาระสำคัญในการจัดกิจกรรมแต่ละครั้ง ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวครอบคลุมปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในพนักงานบริการชายรักชาย อันจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนทุกคนของพนักงานบริการชายรักชาย โดยผู้วิจัยได้นำแผนการสอนจำนวน 5 เรื่อง ได้แก่ 1) แผนการสอนเรื่อง “กลไกการติดต่อของโรคเอดส์” 2) แผนการสอนเรื่อง “ถุงยางอนามัย...สัญลักษณ์ของความไม่ไว้วางใจหรือความรับผิดชอบ” 3) แผนการสอนเรื่อง “ฤทธิ์ของแอลกอฮอล์” 4) แผนการสอนเรื่อง “ทักษะการเจรจาต่อรองเพื่อใช้ถุงยางอนามัย” และ 5) แผนการสอนเรื่อง “ทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย” คู่มือดำเนินการโปรแกรมการให้ความรู้ การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ คู่มือพระจันทร์สีรุ้งมุ่งรักษาสุขภาพ และภาพสไลด์ประกอบการสอน ไปตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ความถูกต้องเหมาะสมของภาษา รูปแบบ และความเหมาะสมของกิจกรรม ตลอดจนการจัดลำดับของเนื้อหาและความเหมาะสมของเวลาในแต่ละกิจกรรม จากผู้ทรงคุณวุฒิ และนำไปทดลองใช้ก่อนนำไปใช้จริง

2. เครื่องมือกำกับการทดลอง ได้แก่ 1) แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ 2) แบบวัดแรงจูงใจในการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย ซึ่งแบ่งเป็น 2 ประเภทคือ แรงจูงใจส่วนบุคคล และแรงจูงใจทางสังคม 3) แบบประเมินทักษะในการเจรจาต่อรองและการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย และ 4) แบบประเมินทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง ทำการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับพนักงานบริการที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คน หลังจากนั้นนำเครื่องมือมาวิเคราะห์ความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบวัดแรงจูงใจเท่ากับ .75 แบบวัดความรู้เรื่องโรคเอดส์ได้ค่า KR-20 เท่ากับ .85 ในส่วนแบบประเมินทักษะการใช้ถุงยาง

อนามัยและทักษะการเจรจาต่อรอง/ปฏิเสธ ได้ค่าความสอดคล้องของการสังเกต (Inter-rater reliability) เป็น 1

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบวัดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ที่ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา มีค่าดัชนีความตรง (CVI) เท่ากับ 1 ทำการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับพนักงานบริการที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คน หลังจากนั้นนำเครื่องมือมาวิเคราะห์ความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ .84

### การดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยเข้าพบเจ้าของสถานบริการทั้ง 2 สถานบริการ หลังจากได้รับอนุญาตจากเจ้าของสถานบริการแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการคัดเลือกสถานบริการตามกระบวนการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีการเลือกตามสะดวก หลังจากนั้นผู้วิจัยคัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยการถามความสมัครใจในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการดำเนินการทดลองทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยแบบสอบถามส่วนบุคคลและแบบวัดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย (Pre-test) สำหรับขั้นดำเนินการทดลองกลุ่มควบคุมได้รับความรู้ตามปกติ จากสื่อสาธารณะต่างๆ ไปและการเข้าเยี่ยมสถานบริการจากสาธารณสุขอำเภอเกาะสมุย ปีละ 2 ครั้ง ส่วนกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ซึ่งในการจัดกิจกรรมประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นตอนการให้ข้อมูลในการป้องกันโรคเอดส์ 2) ขั้นตอนการสร้างแรงจูงใจในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ 3) ขั้นตอนการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ และ 4) ขั้นตอนการสรุปสาระสำคัญ โดยมีการจัดกิจกรรมทั้งหมด 3 ครั้ง ครั้งละ 70 นาที และดำเนินการเก็บข้อมูลหลังการดำเนินการทดลอง (Post-test) แล้ว 4 สัปดาห์ ด้วยแบบวัดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างนำมาวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ โดยใช้สถิติที (Dependent t-test)

3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชาย ( $\bar{d}$ ) ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติที (Independent t-test)

### สรุปผลการวิจัย

1. พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายหลังได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ )

2. พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ )

### อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาผลของโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชาย ผลการวิจัยสามารถนำมาอภิปรายตามสมมติฐานการวิจัย ได้ดังนี้

**สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1** พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายหลังได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ

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

ผลการศึกษาในครั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์เป็นโปรแกรมที่พัฒนาขึ้น โดยใช้แนวคิดของ Fisher, Fisher, and Harman (2003) ที่มีการจัดกระทำกับปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย มาเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรม เพื่อส่งเสริมให้พนักงานบริการชายรักชายมีความรู้เกี่ยวกับกลไกการติดต่อของโรคเอดส์ วิธีการป้องกันโรคเอดส์ มีแรงจูงใจในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรค



เอ็ดส์ ทั้งแรงจูงใจระดับบุคคล ในด้านการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรค และแรงจูงใจทางสังคม ที่ทำให้เกิดการรับรู้ถึงแรงสนับสนุนของบุคคลที่มีความสำคัญต่อการใช้ถุงยางอนามัย อันได้แก่ คู่นอน เพื่อนร่วมงาน เจ้าของสถานประกอบการ และบุคคลในครอบครัว เป็นต้น และมีการพัฒนาทักษะในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอ็ดส์ ได้แก่ ทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง ทักษะการใช้แผ่นยางอนามัยอย่างถูกต้อง ทักษะการเจรจาต่อรองเพื่อใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ และทักษะการปฏิเสธ/การออกจากสถานการณ์การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ซึ่ง Fisher, Fisher, and Harman (2003) ได้กล่าวถึง แนวคิดการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอ็ดส์ (Information-Motivation-Behavioral skills Model of AIDS Preventive Behavior : IMB Model) ไว้ว่า การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมป้องกันการป้องกันโรคเอ็ดส์ได้นั้น จำเป็นต้อง 1) ได้รับข้อมูลในการป้องกันโรคเอ็ดส์ 2) มีการสร้างแรงจูงใจในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอ็ดส์ และ 3) มีการพัฒนาทักษะในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอ็ดส์ โดยการให้ข้อมูล จำเป็นต้องให้ข้อเท็จจริงที่เกี่ยวข้องกับกลไกการติดต่อของโรคเอ็ดส์ และการป้องกันโรคเอ็ดส์ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเกิดการเรียนรู้ที่เน้นถึงการจำและการระลึกได้ถึงข้อมูลความรู้ เกิดการรับรู้ถึงอันตรายของโรคเอ็ดส์ และเกิดความต้องการการป้องกัน ปัจจัยที่สองที่จำเป็นในการป้องกันโรคเอ็ดส์ คือ การสร้างแรงจูงใจเพื่อนำไปสู่การป้องกันโรคเอ็ดส์ ทั้งแรงจูงใจส่วนบุคคล ในเรื่องการรับรู้ความเสี่ยงของการเป็นโรคเอ็ดส์ การรับรู้ประโยชน์/อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย และแรงจูงใจทางสังคม ในเรื่องการรับรู้ถึงการสนับสนุนของบุคคลที่มีความสำคัญต่อการใช้ถุงยางอนามัย นั่นก็คือ คู่นอนและกลุ่มเพื่อนร่วมงาน รวมทั้งการสนับสนุนจากหน่วยงานต่างๆ ซึ่งการสร้างแรงจูงใจ จะช่วยให้เกิดความปรารถนาอันแรงกล้าภายในใจ เกิดความเชื่อมั่นที่จะแก้ไขปัญหามีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย รวมทั้งเกิดแรงจูงใจให้คิดพิจารณาถึงเหตุผลของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคเอ็ดส์ สำหรับการพัฒนาทักษะที่เฉพาะเจาะจงกับการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอ็ดส์เป็นสิ่งที่จำเป็นอันดับสุดท้ายในการป้องกันโรคเอ็ดส์ ซึ่งการพัฒนาทักษะหมายถึงการฝึกปฏิบัติทักษะที่จำเป็นในการป้องกันโรคเอ็ดส์ ได้แก่ การใช้วัจนะภาษาและอวัจนะภาษาในการเจรจาต่อรองเพื่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยกับคู่นอน การปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย และการออกจากสถานการณ์ รวมทั้งการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องวิธี (Fisher, Fisher, and Harman, 2003) การพัฒนาทักษะเป็นความสามารถส่วนบุคคล ขึ้นอยู่กับความเชื่อมั่นในการกระทำพฤติกรรมป้องกันการเอ็ดส์ให้สำเร็จของแต่ละคนด้วย ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยพบว่ามีปัจจัยส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการใช้หรือไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ได้แก่ นิสัยการดื่มสุรา ประสบการณ์การทำงาน ระดับการศึกษา และจำนวนคู่นอน เข้ามาเกี่ยวข้องด้วย ดังนั้นจึงควบคุม

ปัจจัยเหล่านี้ด้วยการจับคู่กันระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมให้มีความคล้ายคลึงกันในปีปัจจัยส่วนบุคคลดังกล่าว เพื่อให้ลดตัวแปรแทรกซ้อนในการทำวิจัยครั้งนี้ และดำเนินการจัดกิจกรรมที่สามารถอธิบายขั้นตอนต่างๆ ได้ดังนี้

1. ขั้นตอนการให้ข้อมูลในการป้องกันโรคเอดส์ ซึ่งประกอบด้วยการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้เกิดความคุ้นเคยและยินดีรับฟังคำแนะนำ และเป็นการประเมินความพร้อมของผู้เรียน ทั้งทางร่างกายและจิตใจ และมีการให้ข้อมูลความรู้ตามแผนการสอน ทั้งหมด 5 เรื่อง ได้แก่ 1) การให้ความรู้เรื่อง “กลไกการติดต่อของโรคเอดส์” โดยให้ข้อเท็จจริงที่เกี่ยวข้องกับกลไกการติดต่อของโรคเอดส์ และการป้องกันโรคเอดส์ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเกิดการรับรู้ถึงอันตรายของโรคเอดส์ รับรู้แนวทางการป้องกัน และเกิดความต้องการการป้องกัน 2) การให้ความรู้เรื่อง “ถุงยางอนามัย...สัญลักษณ์ของความไม่ไว้ใจหรือความรับผิดชอบ” เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ประโยชน์/อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย รวมทั้งวิธีการใช้ถุงยางอนามัยและแผ่นยางอนามัยอย่างถูกต้อง 3) การให้ความรู้เรื่อง “ฤทธิ์ของแอลกอฮอล์” ซึ่งจากการดำเนินงานวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ดื่มแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์ทำให้บางครั้งขาดสติในการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย การได้รับความรู้เรื่องอันตรายของแอลกอฮอล์ และการหาวิธีรวมทั้งแหล่งสนับสนุนให้มีการเลิกแอลกอฮอล์เพื่อสุขภาพ และสามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างปลอดภัยและมีสติอยู่เสมอ 4) การให้ความรู้เรื่อง “ทักษะการเจรจาต่อรองเพื่อใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์” เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเห็นถึงความสำคัญ และวิธีการเจรจาต่อรองให้เกิดผลสำเร็จที่มีประโยชน์ต่อทั้งตนเอง และคู่นอน ในด้านการป้องกันโรคเอดส์ 5) การให้ความรู้เรื่อง “ทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย” หรือการออกจากสถานการณ์ที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย โดยไม่ทำให้เสียสัมพันธภาพระหว่างกลุ่มตัวอย่างและคู่นอน ซึ่งการให้ข้อมูลความรู้เหล่านี้ทำให้พนักงานบริการชายรักชายเกิดความเข้าใจอย่างแจ่มชัด จึงส่งผลให้พนักงานบริการชายรักชายมีความรู้เกี่ยวกับกลไกการติดต่อของโรคเอดส์ เกิดการรับรู้ประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัย และรับรู้แนวทางการขจัดอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย รวมทั้งมีความรู้ในการใช้ถุงยางอนามัย การใช้แผ่นยางอนามัย การเจรจาต่อรองเพื่อใช้ถุงยางอนามัย และการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยอย่างถูกต้อง ซึ่งข้อมูลความรู้ (Information) นับเป็นปัจจัยแรกที่มีผลโดยตรงต่อการกระทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์ (Fisher, Fisher, and Harman, 2003) ของพนักงานบริการชายรักชาย จึงส่งผลให้พนักงานบริการชายรักชายตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันโรคเอดส์ โดยการให้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนทุกคน

2. ขั้นตอนการสร้างแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ ที่เป็นการสร้างแรงจูงใจส่วนบุคคลและแรงจูงใจทางสังคม เป็นการดำเนินกิจกรรม “เติมใจให้กัน” เพื่อเป็นการค้นหาแรงจูงใจส่วน

บุคคลในการมีชีวิตอยู่ของกลุ่มตัวอย่าง โดยการจัดกิจกรรมเพื่อกระตุ้นให้พนักงานชายรักชายมีการเปิดเผยความรู้สึกในเรื่อง เป้าหมายในชีวิต และการไปสู่เป้าหมายในชีวิตโดยปราศจากอันตรายจากโรคเอดส์ ซึ่งกิจกรรมทั้งหมด เป็นกิจกรรมนันทนาการ ไม่มีการเปิดเผยชื่อของผู้เขียนเป้าหมายชีวิต เพื่อให้ได้ข้อมูลตามจริง มีการสร้างเสริมแรงจูงใจทางสังคม เพื่อความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของสมาชิกกลุ่มตัวอย่าง โดยการให้กลุ่มตัวอย่างจับมือให้กำลังใจกันและกัน รวมทั้งอวยพรให้สมาชิกกลุ่มตัวอย่างไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ จากนั้นผู้วิจัยขอคำมั่นสัญญาให้กลุ่มตัวอย่างใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเห็นความสำคัญของการไปสู่เป้าหมายโดยปราศจากโรคเอดส์ ที่จะเป็อุปสรรคต่อการทำเป้าหมายชีวิตให้สำเร็จได้ด้วยดี และมีการจัดกิจกรรมอภิปรายกลุ่มในประเด็น “ใส่ใจสักนิด ชีวิตก็ไม่พลาด” เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างร่วมกันหาแนวทางการป้องกันโรคเอดส์ โดยการระดมสมองสมาชิกในกลุ่มจากการค้นหาความผิดพลาดในอดีต และนำประเด็นเหล่านั้นมาวิเคราะห์เพื่อหาแนวทางแก้ไขให้เป็นรูปธรรม ที่สามารถนำไปใช้ได้จริงในชีวิตประจำวัน อันจะนำไปสู่การลดอุปสรรคในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ซึ่งการสร้างแรงจูงใจส่วนบุคคลและแรงจูงใจทางสังคมในการกระทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์ จะส่งผลโดยตรงต่อการกระทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์ (Fisher, Fisher, and Harman, 2003) ทั้งนี้การสร้างแรงจูงใจทั้งแรงจูงใจส่วนบุคคล และแรงจูงใจทางสังคม เป็นการสร้างเสริมความเชื่อมั่นของพนักงานบริการชายรักชายให้เห็นคุณค่าของการกระทำพฤติกรรมป้องกันตนเองจากการเป็น โรคเอดส์ และเกิดความมั่นใจในเหตุผลของการป้องกันโรคเอดส์ โดยการให้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนทุกประเภท

3. ขั้นตอนการพัฒนาทักษะในการป้องกัน โรคเอดส์ ที่ประกอบด้วยทักษะในการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี เป็นการสาธิตการสวมและถอดถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง สาธิตการใช้แผ่นยางอนามัยอย่างถูกต้อง และการใช้สารหล่อลื่นอย่างเหมาะสม เพื่อส่งเสริมความรู้สึกสัมผัส แนบชิด และลดการเสียดทาน และเพื่อป้องกันปัญหาถุงยางแตก รั่ว และหลุด ทั้งในสภาวะปกติ และสภาวะที่มีอาการเมาสุรา ซึ่งเป็นปัญหาที่สำคัญของการใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันปัญหาโรคเอดส์ โดยผู้ช่วยวิจัยทำหน้าที่สาธิต ให้พนักงานบริการชายรักชายคูเป็นตัวอย่าง และให้กลุ่มตัวอย่างได้ฝึกทักษะการใช้ถุงยางอนามัยและการใช้สารหล่อลื่นกับหุ่นอวัยวะเพศชายจำลอง และทักษะในการเจรจาต่อรองและการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย โดยมีการนำเสนอบทบาทสมมติการเจรจาต่อรอง/การปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย โดยผู้ช่วยวิจัยและผู้วิจัย และให้กลุ่มตัวอย่างทุกคนได้ฝึกทักษะการเจรจาต่อรองเพื่อใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ และการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยคอยให้คำแนะนำ ช่วยเหลือในระหว่างการฝึกปฏิบัติ ซึ่งผลจากการฝึกทักษะป้องกัน โรคเอดส์นี้ทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความมั่นใจในการ



ปฏิบัติว่าสามารถทำได้ถูกต้อง เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติได้สำเร็จ ทำให้มีความตั้งใจในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยมากขึ้น ซึ่งจะส่งผลต่อการกระทำพฤติกรรมป้องกันการเอดส์ และเป็น การสร้างบรรทัดฐานในกลุ่มต่อการป้องกันเอดส์ ตามแนวคิด IMB Model (Fisher, Fisher, and Harman, 2003) ทั้งนี้การพัฒนาทักษะที่เฉพาะเจาะจงกับการกระทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์เป็น สิ่งจำเป็นอันดับสุดท้ายในการป้องกันโรคเอดส์ การพัฒนาทักษะยังรวมไปถึงการควบคุม พฤติกรรมเดิมๆของบุคคลนั้นด้วย ซึ่งการพัฒนาทักษะที่จำเป็นในการป้องกันโรคเอดส์ ได้แก่ การ ใช้วัจนภาษาและอวัจนภาษาในการเจรจาต่อรองเพื่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยกับคู่นอน การ ปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี และการออกจาก สถานการณ์การเมื่อมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย การพัฒนาทักษะส่งผลต่อความเชื่อมั่นในการ กระทำพฤติกรรมป้องกันการเอดส์ให้สำเร็จของแต่ละคน เช่นเดียวกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ของบุคคล ทำให้เกิดความเชื่อมั่นในการกระทำ (Bandura, 1992) ส่งผลให้พนักงานบริการชายรัก ชายใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอกับคู่นอนทุกคนเพื่อป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ

4. ขั้นตอนการสรุป โดยผู้วิจัยได้เน้นย้ำสาระสำคัญของการจัดกิจกรรมในแต่ละครั้ง และ สนับสนุนให้กลุ่มตัวอย่างร่วมกันสรุป เพื่อให้เกิดความเข้าใจในสาระของแต่ละกิจกรรมอย่างถ่อง แท้ และเกิดการจดจำได้อย่างแม่นยำ หากไม่ครบถ้วนผู้วิจัยก็ได้กระตุ้นให้คิดต่อ และช่วยเพิ่มเติม ให้จนข้อสรุปนั้นสมบูรณ์ครบถ้วน ทั้งนี้เพื่อมุ่งให้พนักงานบริการชายรักชายมีพฤติกรรมการใช้ ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนทุกคน

จากเหตุผลสนับสนุนที่อภิปรายมา จึงกล่าวได้ว่า โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้าง แรงจูงใจและการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น โดยการนำแนวคิด IMB Model of AIDS Preventive Behavior ของ Fisher, Fisher, and Harman (2003) มาประยุกต์ใช้ทำให้ พนักงานบริการชายรักชายกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนา ทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ เกิดแรงจูงใจในการป้องกัน โรคเอดส์ โดยการรับรู้ความเสี่ยงของการเป็นโรคเอดส์ รับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์ รับรู้ ประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัย และแผ่นยางอนามัย เห็นความสำคัญของการใช้ถุงยางอนามัย เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีกับคู่นอนทุกประเภท และสามารถจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยาง อนามัยได้ นอกจากนี้พนักงานบริการชายรักชายยังมีทักษะในการเจรจาต่อรองเพื่อโน้มน้าวใจให้คู นอนใช้ถุงยางอนามัย และมีทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย จึงส่งผลให้พนักงาน บริการชายรักชายเกิดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้องและสม่ำเสมอได้ในอนาคต



ดังนั้น เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายก่อนและหลังได้รับโปรแกรมฯ จึงเห็นความแตกต่างอย่างชัดเจน โดยพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายหลังได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ ) (ตารางที่ 2) แสดงให้เห็นว่า การนำแนวคิด IMB Model ของ Fisher, Fisher, and Harman (2003) มาใช้สามารถทำให้พนักงานบริการชายรักชายที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจและการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ มีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ

อย่างไรก็ตามการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการได้รับความรู้ตามปกติ พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ ) ทั้งนี้ อาจเป็นผลมาจากการเกิดเหตุการณ์พ้อง (history) เนื่องจากขณะที่ผู้วิจัยกำลังดำเนินการทดลอง ได้มีเจ้าหน้าที่จาก NGO มารณรงค์การใช้ถุงยางอนามัยให้กับกลุ่มตัวอย่าง นอกจากนี้การทำแบบสอบถาม (Pre-testing) ของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นการสอบถามพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย อาจส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความตระหนักในการใช้ถุงยางอนามัย อันนำไปสู่การมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยที่มากขึ้น ซึ่งผลจากเหตุการณ์พ้องและการทดสอบนี้ คาดว่าน่าจะส่งผลกระทบต่อทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ฉะนั้นจึงไม่มีผลใดๆ ต่อการทดสอบประสิทธิภาพของโปรแกรมฯ

**สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2** พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

ผลการวิจัย พบว่า พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ ) ผลการวิจัยดังกล่าวเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 ซึ่งสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

พนักงานบริการชายรักชายที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ เป็นกลุ่มที่ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยโดยใช้ IMB Model of AIDS Preventive Behavior ของ Fisher, Fisher, and Harman (2003) มาเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรม ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมทั้งหมด 4 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นตอนการให้ข้อมูลในการป้องกันโรคเอดส์ 2) ขั้นตอนการสร้างแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ 3) ขั้นตอนการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ และ 4) ขั้นตอนการสรุป ซึ่งสามารถส่งผลให้

พนักงานบริการชายรักชายกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ เกิดแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ด้วยการรับรู้ความเสี่ยงของการติดเชื้อเอชไอวี รับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์ รับรู้ประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัย และแผ่นยางอนามัย และเห็นความสำคัญของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีกับคู่นอนทุกประเภท จนกระทั่งสามารถจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัยได้ มีทักษะในการเจรจาต่อรองเพื่อโน้มน้าวใจให้คู่นอนใช้ถุงยางอนามัย และมีทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย รวมทั้งเกิดความมั่นใจจากการฝึกทักษะการป้องกันเอดส์อย่างถูกต้องเหมาะสม จึงส่งผลให้พนักงานบริการชายรักชายที่ได้รับโปรแกรมฯ มีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้องและสม่ำเสมอ ดังเหตุผลที่อภิปรายไว้ในสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1

ส่วนในกลุ่มควบคุมเป็นกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติจากสื่อต่างๆ และจากการตรวจเยี่ยมสถานบริการ โดยมีการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และแจกถุงยางอนามัยให้พนักงานบริการชายรักชาย ปีละ 2 ครั้ง โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยไม่มีการส่งเสริมให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยด้วยการให้ข้อมูลความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์ขาดการสร้างแรงจูงใจทั้งระดับบุคคลและระดับสังคม จึงไม่รับรู้ถึงความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย ไม่ตระหนักถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยและไม่ได้รับการจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย นอกจากนี้ยังขาดทักษะในการเจรจาต่อรองเพื่อใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ขาดทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย และขาดทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง ซึ่งการได้รับความรู้ตามปกติเพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะทำให้พนักงานบริการชายรักชายเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย เพราะแม้ว่าความรู้จะมีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ แต่การมีรู้อย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะทำให้พฤติกรรมเปลี่ยนแปลงเสมอไป (จิระศักดิ์ เจริญพันธ์ และเฉลิมพล ดันสกุล, 2549) จึงทำให้กลุ่มควบคุมที่ได้รับความรู้ตามปกติ แม้ว่าจะมีอิทธิพลของเหตุการณ์พ้อง (History) และผลการทดสอบ (Pre-testing) ที่ทำให้คะแนนพฤติกรรมของการใช้ถุงยางอนามัยหลังการทดลองเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง แต่ก็ยังน้อยกว่ากลุ่มทดลองซึ่งมีคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยหลังการทดลองในระดับสูง

ดังนั้นเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยระหว่างก่อนและหลังการทดลอง ( $\bar{d}$ ) ของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม จึงพบว่ากลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ มีค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่า กลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทาง

สถิติ ( $p < .01$ ) แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ส่งผลให้กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของสุวรรณทิพย์ ชูทัพ (2551) ที่ศึกษาเกี่ยวกับผลของโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพสูงกว่า กลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ ) ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของอมรรัตน์ สุปินราช (2551) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชาย และผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายกลุ่มทดลองหลังการทดลอง สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ ) เช่นเดียวกับการศึกษาของศรัณย์พร อังสกุล (2551) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศหญิงในภาคใต้ ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศหญิงกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนภายหลังการทดลอง สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ ) ซึ่งสอดคล้องกับ Fisher, Fisher, Williams, and Malloy (1994) ที่ทดสอบแบบแผนของการให้ความรู้ การสร้างแรงจูงใจ และการฝึกทักษะ (Information-Motivation-Behavioral Skills Model : IMB model) ต่อพฤติกรรมกำบังโรคเอดส์ของชายรักร่วมเพศในชุมชน และชาย-หญิงรักต่างเพศ ในนักศึกษามหาวิทยาลัย จำนวนกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาทดสอบกลุ่มที่ 1 เป็นชายรักร่วมเพศ 126 คน และการศึกษาทดสอบกลุ่มที่ 2 กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชาย 142 คน นักศึกษาหญิง 148 คน ผลการศึกษาพบว่า การให้ข้อมูลมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกันทั้งสองกลุ่ม ทั้งนี้เนื่องจาก IMB model เป็นแบบแผนทั่วไปที่มีจุดมุ่งหมายใช้ปรับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ และ Carey et al. (2000) ศึกษาถึง การใช้ IMB model เพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวี ของหญิงรายได้น้อยในเขตเมือง จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 102 คน ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามซึ่งรายงานผลว่า มีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์น้อย มีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้น หลังได้รับ โปรแกรมการส่งเสริมการลดความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวีเช่นกัน ซึ่งสอดคล้องกันกับการศึกษาของ Fisher, Fisher, Misovich, Kimble and Malloy (1996) ศึกษาผลของการใช้แนวคิดการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการฝึกทักษะ (Information-Motivation-Behavioral Skills Model : IMB model) เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มนักเรียนในวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ผลการศึกษาพบว่า 1 เดือน หลังจาก



นักเรียนได้รับการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการฝึกทักษะเพื่อลดความเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ นักเรียนเพิ่มการเข้าถึงถุงยางอนามัยมากขึ้น มีการเจรจาต่อรองเพื่อการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยสูงขึ้น และมีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์เพิ่มสูงขึ้น เช่นเดียวกับ Beth et al. (2001) ที่ศึกษาถึงผลของการใช้โปรแกรมป้องกันการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในนักศึกษาเพศหญิงที่วิทยาลัยแห่งหนึ่ง โดยศึกษาในนักศึกษาเพศหญิงที่เรียนในระดับปริญญาตรี อายุประมาณ 20 ปี ที่รายงานผลด้วยตนเองว่า มีคู่นอนหลายคน และไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ โดยสุ่มแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 3 กลุ่ม กลุ่ม A เป็นกลุ่มที่ได้รับการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการฝึกทักษะเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ตามแนวคิด IMB Model กลุ่ม B เป็นกลุ่มที่ได้รับเฉพาะข้อมูลในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และกลุ่ม C เป็นกลุ่มควบคุม ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลอง 2 เดือน กลุ่ม A และกลุ่ม B มีความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากขึ้น และกลุ่ม A มีการลดจำนวนคู่นอนลงเมื่อเทียบกับกลุ่ม C ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Kalichman et al. (2005) ได้นำแนวคิด IMB Model มาใช้ในการให้คำปรึกษาเพื่อลดการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในผู้ป่วยติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ที่มารับบริการที่คลินิกแห่งหนึ่ง แบ่งเป็นผู้ชาย 432 คน ผู้หญิง 193 คน ผลการทดลองสามารถสรุปได้ว่า ผู้ป่วยชายที่ได้รับการให้คำปรึกษาเพื่อลดความเสี่ยงภายใน 90 นาที หลังจาก 6 เดือนเมื่อมาตรวจตามนัด มีอัตราการไม่ป้องกันเมื่อมีเพศสัมพันธ์ลดลง ลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ลง และมีอัตราการป่วยซ้ำด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์น้อยลง ในผู้ป่วยหญิงก็พบว่า การให้คำปรึกษาเพื่อสร้างแรงจูงใจในการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยก็มีผลในทางบวก เช่นกัน และจากการศึกษาของ Cornman et al. (2007) ศึกษาถึงผลของนำแนวคิดการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะ (IMB Model) มาใช้เพื่อป้องกันการติดโรคเอดส์ของคนขับรถบรรทุกในประเทศอินเดีย เนื่องจากพบว่าอุบัติการณ์การติดเชื้อเอชไอวีเพิ่มสูงขึ้นในกลุ่มคนขับรถบรรทุก เพราะว่ามีพฤติกรรมมีเพศสัมพันธ์กับหลากหลายคู่นอนโดยไม่มีการป้องกัน ดังนั้น จึงได้พัฒนารูปแบบการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี จากแนวคิด IMB Model โดยการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะป้องกันโรคเอดส์ ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นคนขับรถบรรทุก จำนวน 250 คน และได้ให้ถุงยางอนามัยแก่กลุ่มตัวอย่างไปใช้ด้วย หลังจากนั้น 10 เดือน ผลการศึกษาพบว่า ประสิทธิภาพจากรูปแบบ IMB Model นี้ได้ช่วยสนับสนุนให้กลุ่มคนขับรถบรรทุกเกิดการรับรู้ต่อความเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ เกิดความตระหนักต่อการป้องกันโรคเอดส์ มีทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ และเพิ่มพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยสูงขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มสมรส อย่างไรก็ตามพบว่าผลการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นในหญิงนอกสมรสด้วยเช่นกัน ดังนั้น จะเห็นว่าผลของการนำแนวคิดการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะมาใช้ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มคนขับรถ



บรรทุกในประเทศอินเดีย สามารถช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเอดส์ในประชากรกลุ่มเสี่ยงกลุ่มนี้ได้เช่นกัน

นอกจากนั้นผลการวิจัยยังพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์นั้นมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยหลังการทดลองที่สูงมากกว่าก่อนการทดลอง จนเกือบถึง 48 คะแนน (พิสัย: 1-48,  $\bar{x} = 43.55$ ) นั้นแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ส่งผลให้พนักงานบริการชายรักชายมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ เกิดแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ การรับรู้ความเสี่ยงของการเกิดโรคเอดส์ รับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ รับรู้ประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัย และแผ่นยางอนามัย และเห็นความสำคัญของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีกับคู่นอนทุกประเภท สามารถจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัยได้ มีทักษะในการเจรจาต่อรองเพื่อโน้มน้าวใจให้คู่นอนใช้ถุงยางอนามัย และมีทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย รวมทั้งเกิดความมั่นใจจากการฝึกทักษะการใช้ถุงยางอนามัย ทักษะในการเจรจาต่อรอง/ทักษะการปฏิเสธเพื่อป้องกันเอดส์อย่างถูกต้องเหมาะสม จึงส่งผลให้พนักงานบริการชายรักชายมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้องและสม่ำเสมอกับคู่นอนทุกประเภท

ผลการวิจัยครั้งนี้สรุปได้ว่า โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ส่งผลให้พนักงานบริการชายรักชายมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยที่สูงขึ้น และมีคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ ซึ่งคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยที่สูงนี้คาดว่าจะส่งผลให้พนักงานบริการชายรักชายมีการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องต่อเนื่องและสม่ำเสมอเพื่อป้องกันโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อไป

### ข้อจำกัดในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มเปราะบางซึ่งมีโอกาสเข้าถึงได้ยาก และเป็นกลุ่มที่ต้องได้รับการยินยอมให้ดำเนินการวิจัยจากเจ้าของสถานบริการ ผลการวิจัยจึงใช้ได้เฉพาะกลุ่มนี้เท่านั้น ซึ่งการเข้าถึงกลุ่มพนักงานบริการต้องอาศัยการดำเนินการจากคนในพื้นที่ที่มีสัมพันธ์ภาพที่ดีและสามารถเป็นสื่อกลางในการติดต่อกับเจ้าของสถานบริการเพื่อให้ได้รับอนุญาตเข้าไปดำเนินกิจกรรม

## ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยที่พบว่า โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ทำให้พนักงานบริการชายรักชายกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยสูงขึ้น ซึ่งเป็นข้อค้นพบที่พยาบาลทั้งที่มีหน้าที่ด้านการบริหาร ปฏิบัติการ การศึกษาและการวิจัยทางการพยาบาล ควรให้ความสำคัญและร่วมกันป้องกันปัญหาสุขภาพทางเพศในกลุ่มพนักงานบริการชายรักชาย ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลที่ปฏิบัติงานในชุมชนควรรนำโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ไปประยุกต์ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของพนักงานบริการชายรักชาย ซึ่งการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค เป็นอีกบทบาทที่มีความสำคัญมากในปัจจุบัน เพราะการส่งเสริมสุขภาพก่อนให้เกิดการมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ลดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรค ลดอัตราการป่วย อัตราการตายจากโรคที่สามารถป้องกันได้ ประกอบกับในปัจจุบันระบบการบริการได้เน้นในการให้บริการเชิงรุกมากขึ้น ดังนั้น การนำโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ไปประยุกต์ใช้จะสามารถส่งผลลดอุบัติการณ์ของการติดโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ลงได้

2. ด้านการบริหาร ควรมีการเสนอโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ต่อผู้บริหารทั้งในระดับโรงพยาบาลและระดับจังหวัด เพื่อให้ผู้บริหารเห็นประโยชน์และความสำคัญของการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยในพนักงานบริการชายรักชาย อันจะนำไปสู่การกำหนดเป็นนโยบายและเป็นยุทธศาสตร์ของจังหวัด ซึ่งต้องมีการสนับสนุนการนำโปรแกรมฯ ไปใช้ทั้งในด้านกำลังคน ทรัพยากรและการบริหารจัดการ ทั้งนี้เพื่อลดอุบัติการณ์การติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในประชากรกลุ่มนี้ต่อไป

3. ด้านการศึกษา ควรสนับสนุนและส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีการเรียนการสอนที่เน้นการให้บริการเชิงรุก ในการส่งเสริมให้มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ที่สามารถป้องกันได้ ด้วยการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ มีการสร้างแรงจูงใจให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความตระหนักในพิษภัยของโรคเอดส์ มีความเชื่อมั่นในการกระทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์ รวมทั้งให้นักศึกษาพยาบาลได้เรียนรู้และฝึกทักษะในการป้องกันเอดส์ และสามารถนำความรู้ที่ได้เรียนมานั้นไปส่งเสริมให้กลุ่มเสี่ยง โดยเฉพาะพนักงานบริการชายรักชายในชุมชนสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยได้

4. ข้อเสนอแนะในการนำโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ไปใช้

4.1 เนื่องจากการศึกษาในครั้งนี้เป็นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักรัชาย และการที่ผู้วิจัยเป็นเพศหญิงอาจมีข้อจำกัดบางประการในการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่าง และการดำเนินการวิจัย จึงจำเป็นต้องมีผู้ช่วยวิจัยที่เป็นชายรักรัชาย เพื่อให้การดำเนินการวิจัยดำเนินไปได้อย่างเข้าถึง เข้าใจ และมีประสิทธิภาพ ดังนั้นการนำโปรแกรมฯ นี้ไปใช้กับพนักงานบริการชายรักรัชายจึงควรมีทีมงานหรือผู้ช่วยที่เป็นชายรักรัชายในการดำเนินกิจกรรม

4.2 การนำโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ไปประยุกต์ใช้นั้น พยาบาลต้องทำความเข้าใจกับแนวคิด IMB Model of AIDS Preventive Behavior ของ Fisher, Fisher, and Harman (2003) ทั้งในด้านการให้ข้อมูลป้องกันโรคเอดส์ การสร้างแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ และการพัฒนาทักษะป้องกันโรคเอดส์ให้เข้าใจอย่างถ่องแท้เสียก่อน เพื่อให้นำไปใช้ได้ถูกต้องเหมาะสมกับคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

#### 5. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

5.1 ควรมีการติดตามผลของโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ในระยะยาว โดยอาจแบ่งช่วงเวลาของการติดตามประเมินผลเป็นทุก 3 เดือน หรือทุก 6 เดือน เพื่อประเมินประสิทธิผล ความยั่งยืนของโปรแกรมฯ และพิจารณาหาแนวทางปรับปรุงโปรแกรมฯ หากพบว่า ผลระยะยาวมีการลดลงของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย

5.2 ควรมีการทำวิจัยเพื่อศึกษาถึงผลของโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ในกลุ่มชายรักรัชายกลุ่มอื่นๆ ได้แก่ กลุ่มนักเรียน นักศึกษา

5.3 ควรมีการทำวิจัยเพื่อศึกษาถึงผลของโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ในกลุ่มผู้หญิงด้วย เช่น กลุ่มพนักงานบริการหญิง

ศูนย์วิทยทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- เครือทิพย์ จัทรธานีวัฒน์, ชีวพันธ์ เลิศพิริยสุวัฒน์ และนิภา งามไตรโร. 2551. สำรวจอัตราชุกและพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในเยาวชนผู้ต้องขัง จังหวัดปทุมธานี ใน ฉบับเคลื่อนระยะภาควิทยาสู่การพัฒนานโยบายสาธารณสุข. หน้า 79-80. 26-28 มกราคม 2552 ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ คอนเวนชัน กรุงเทพมหานคร.
- จินตนา เอกสุข. 2547. ปัจจัยทางสังคมและประชากรที่มีผลต่อการใช้ถุงยางอนามัยของประชากรชายในพื้นที่เฝ้าระวังทางประชากร จังหวัดกาญจนบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาวิจัยประชากรและอนามัยเจริญพันธ์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จิรศักดิ์ เจริญพันธ์ และเฉลิมพล ต้นสกุล. 2549. พฤติกรรมสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 5. มหาสารคาม: คลังน่านาวิทยา.
- จิรศักดิ์ แสงภักดี, ดวงกมล สุขทอง และพิชญา ศักดิ์ศรีพานิชย์. 2547. ความรู้ความเข้าใจในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มชายรักชาย (MSM) ในจังหวัดเชียงใหม่. กระบวนการวิชาปัญหาพิเศษ. สาขาวิชาบริหารเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จักรกฤษณ์ พิญาพวงษ์. 2551. เพศวิถี การรับรู้ความเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ของวัยรุ่น: กรณีศึกษาจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคเหนือ. ใน ฉบับเคลื่อนระยะภาควิทยาสู่การพัฒนานโยบายสาธารณสุข. หน้า 79-80. 26-28 มกราคม 2552 ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ คอนเวนชัน กรุงเทพมหานคร.
- เฉลิมพล ต้นสกุล. 2541. พฤติกรรมศาสตร์สาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล สหประชาพานิชย์.
- เฉวตสร นามวาท, นคร เปรมศรี และศุภชัย ฤกษ์งาม. 2552. ระบาดวิทยาโรคเอดส์: ความก้าวหน้าด้านวัคซีนและทางเลือกเชิงนโยบาย. ใน ฉบับเคลื่อนระยะภาควิทยาสู่การพัฒนานโยบายสาธารณสุข. หน้า 365-367. 27 มกราคม 2552 ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ คอนเวนชัน กรุงเทพมหานคร.
- ชมกร พงษ์สุขเวชกุล. 2550. ความรู้และการป้องกันตนเองจากโรคเอดส์ในกลุ่มชายรักชาย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.



- ถวิล ธาราโกษณ์ และศรัณย์ ดำริสุข. 2548. พฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาตน. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัด ทิพย์วิสุทธิ.
- ปพิชญา พัฒลม และ ไพลิน เลิศวานิช. 2547. สื่อให้ความรู้ความเข้าใจในสุขภาพทางเพศสำหรับกลุ่ม MSM ในจังหวัดเชียงใหม่. กระบวนการวิชาปัญหาพิเศษ. สายวิชาบริหารเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ปิยธิดา สมุทระประภูต. 2552. กลุ่มผู้หญิงข้ามเพศแฉ เทรนด์ใหม่ชายไทยบริโภค “กระเทียม” เหตุไม่ท้อง. กรุงเทพรัฐทันเอดส์. 87: 14.
- ปราณี รามสูต และจรัส ดั่งสุวรรณ. 2545. พฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาตน. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ธนการพิมพ์.
- เปรมปรีดา ปราโมช. 2546. การช่วงชิงอัตลักษณ์ “กะเทย” ในคาบาเรต์โชว์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัยศิลปากร สาขาพัฒนาศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542. 2546. กรุงเทพมหานคร: นานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่น.
- พิกุล นันทชัยพันธุ์. 2547. Best Practice Model ในการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง. ในการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในชุมชนและในสถานบริการ/โรงพยาบาล ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า. การประชุมวิชาการประจำปี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ครั้งที่ 1 20-22 กันยายน 2547 ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ กรุงเทพฯ.
- วิภา ดำนธำรงกุล และวิชัย โปษยะจินดา. 2547. เครือข่ายสังคมและเพศสัมพันธ์กลุ่มชายขอบชาย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศรัณย์พร อังสกุล. 2551. ผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศหญิงในภาคใต้. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รพีพร วงศ์กัญญา, ทิพวัลย์ ปันคำ, ชาญวิทย์ ปาคำ, พรวิภา น้อยสำแดง, สุภณิตย์ พัฒนชัยวิทย์, จิรานุวัฒน์ บาริสรี, สุนิ ศิริวิชัยกุล และ ประพันธ์ ภาณุภาค. 2551. การศึกษาปฏิบัติการ การติดเชื้อเอชไอวี ในผู้ติดเชื้อรายใหม่ที่มาใช้บริการที่คลินิกนิรนาม ศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย. ใน ทองกร ชันรัมย์, ลิซ่า กันธมาลา, การสัมมนาระดับชาติเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 12, หน้า 116. 27-29 พฤษภาคม 2552 ณ อิมแพ็ค คอนเวนชันเซนเตอร์ เมืองทองธานี.
- รัตน์ศิริ ทาโต. 2551. การวิจัยทางการพยาบาลศาสตร์: แนวคิดสู่การประยุกต์ใช้. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- วริศรา พรชยาภากุล, พัชรี น้าวริยะกุล และสุรางค์รัตน์ ณ ลำปาง, 2551. ความสัมพันธ์ระหว่างผลการตรวจหาเชื้อเอชไอวีกับประเภทของความเสี่ยงและการใช้ถุงยางอนามัยของผู้มารับบริการในคลินิกนรีนาม สภากาชาดไทย สาขาเชียงใหม่ สถานีกาชาดที่ 3 เชียงใหม่ ใน ทองกร ชัณรังสี, ลิข่า กันธมาลา, การสัมมนาระดับชาติเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 12, หน้า 116. 27-29 พฤษภาคม 2552 ณ อิมแพ็ค คอนเวนชันเซนเตอร์ เมืองทองธานี.
- วุฒิพงษ์ คงทอง. 2550. ลักษณะของชายรักชายที่เป็นสมาชิกกลุ่ม Power of Violet ของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคใต้. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ศรินยา พงศ์พันธุ์, สหภาพ พูลเกษตร, วิรัช เกษอุดมทรัพย์, มลิวัดย์ กิตติเดชา และชนรัญย์ ผลิพัฒน์. 2551. สถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวี ประเทศไทย พ.ศ. 2551 (Trend of HIV Prevalence in Thailand, 2008). รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์. [ออนไลน์]. Available form: <http://203.157.15.4/> [4 กันยายน 2552].
- สกวเดือน โอคมี. 2541. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้หรือไม่ใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ ในกลุ่มชายที่มาตรวจที่สถานกามโรคบางรัก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาวิชาการเจริญพันธุ์และการวางแผนประชากร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมควบคุมโรค. 2550. คู่มืออ้างอิงสุขภาพทางเพศสำหรับชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายสำหรับแกนนำให้ความรู้และเจ้าหน้าที่ภาคสนาม. สนับสนุนโดยกองทุน โลก.
- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมควบคุมโรค. 2551. สธ. หวันคร้วไทยสูญเสียพันธหลังพบผู้ป่วยเอดส์รายใหม่ร้อยละ 50 เป็นคู่สามี-ภรรยา. จุดสารควบคุมโรค 2(มกราคม-กุมภาพันธ์): 10-11.
- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมควบคุมโรค. 2552. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์. ปีที่ 40 ฉบับที่ 2 : 23 มกราคม 2552 [ออนไลน์]. Available form: <http://203.157.15.4/> [12 มีนาคม 2552].
- สิทธิพันธ์ บุญญาภิสมภาร, รณภูมิ สามัคคีคารมย์ และ พิมพวัลย์ บุญมงคล. 2551. ชีวิต ตัวตน และเรื่องเพศ ของสาวประเภทสอง. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เดือนตุลา.
- สุกัญญา พรโสภากุล. 2546. อโกโก้บอย (GO-GO-Boy). รายงานวิจัยย่อยฉบับสมบูรณ์. ชุดโครงการ การพัฒนาระบบสวัสดิการสำหรับคนจนและคนด้อยโอกาสในสังคมไทย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.

สุธิดา อินทรเพชร, ชมนาด พจนามาตร และนงเยาว์ เกษตร์ภิบาล. 2551. การพัฒนารูปแบบการป้องกัน การติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย จังหวัดเชียงใหม่. วารสารสภาการพยาบาล 23 (ตุลาคม-ธันวาคม):72-85.

สุวรรณทิพย์ ชูทัฬห. 2551. ผลของโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อมรัตน์ สุป็นราช. 2551. โปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชาย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อินทรา สุภาเพ็ชร และนิรมล ปัญญาสุวรรณ. 2551. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์(Sexual transmitted Infection. สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค. [ออนไลน์]. Available form: <http://epid.moph.go.th/> [1 กันยายน 2552].

อัจฉรา พาตี. 2548. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของชายที่เกี่ยวสถานบริการทางเพศในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาวิจัยประชากรและอนามัยเจริญพันธุ์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

อัจฉรา เชาวะวณิช และคณะ. 2550. พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในผู้ติดเชื้อเอชไอวีในสถาบันบำราศนราดูร. วารสารควบคุมโรค 1(มกราคม-มีนาคม): 42-59.

#### 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.

Beth, C., Jaworski, M. S., and Michael, P. C. 2001. Effect of a Brief, Theory-Based STD-Prevention Program for Female College Students. Journal of Adolescent Health [online]. Available form: <https://vpn.chula.ac.th/>[2009, July 12]

- 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/>[2009, July 12]
- Cornman, D. H., Schmiede, 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 & Medicine [online]. Available form: <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/> [2009, July 12]
- Fisher, J. D., Fisher, W.A., Misovich S. J., Kimble D. L., and Malloy T. E. 1996. Changing AIDS risk reduction information, motivation, and behavioral skills in a college student population. Journal of Health Psychology[online]. available form: <https://vpn.chula.ac.th/> [2009, 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/> [2009, July 12]
- Garung, S. 2007. Commercial male sex workers and condom use to prevent HIV/AIDS in Kathmandu, Nepal. Master's Thesis. Faculty of Public Health, Graduate School, Mahidol University.
- Hlaing, S. 2007. Factors related to condom use among men who have sex with men. Master's Thesis. Faculty of Public Health, Graduate School, Mahidol University.
- 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/>[2009, July 12]



- Poolsuk Janepanish. 2009. Consistent Condom Use Among Thai Young Adult Males : An Application of The Theory of Planned Behavior. Doctoral dissertation, Nursing Science. University of Illinois at Chicago.
- 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.
- van Griensven, F. 2008. Prevention and Control of HIV/STI for Men who have Sex with Men. in Sombat Thanprasertsuk, HIV/STIs Prevention Strategies and Interventions in International Training Course on Prevention of HIV and STIs through Sexually Transmission in Special Target Population Groups. (Mimeographed)
- Wulfert, E., Wan, C. K., and Backus, C. A. 1995. Gay Men's Safer Sex Behavior: An Integration of Three Models. Journal of Behavioral Medicine[online]. Available form: <https://vpn.chula.ac.th/> [2009, July 12]



ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก  
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ.

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ  
และจดหมายขอความร่วมมือในการวิจัย

1. แพทย์หญิงอำไพพิชญ์ นิลมานัต  
นายแพทย์ผู้เชี่ยวชาญพิเศษ ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคเอดส์ของ สปสช. เขต 11 , 12
2. รองศาสตราจารย์ ดร.ประณีต ส่วงวัฒนา  
อาจารย์ประจำภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
3. นายกมลเศรษฐ์ เก่งการเรือ  
เลขาธิการสมาคมฟ้าสีรุ้งแห่งประเทศไทย
4. นายอริชาติ โรจนะหัสติน  
นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรรณอร อุชุกาพ  
อาจารย์ด้านสื่อและเทคโนโลยี คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏ สุราษฎร์ธานี

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ที่ ศธ 0512.11/0140

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยศักดิ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๒๑ มกราคม 2553

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด  
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวอาริยา ชัยยศ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรมการให้ข้อมูลการสร้างแรงจูงใจและการพัฒนาทักษะต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มชายรักชายที่ขายบริการ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์ ดร. ประณีต สงวัฒนา อาจารย์ประจำภาควิชาศัลยศาสตร์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จาก ท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

รองศาสตราจารย์ ดร. ประณีต สงวัฒนา

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต โทร. 0-2218-9826

ชื่อนิสิต

นางสาวอาริยา ชัยยศ โทร. 08-6479-4634

ที่ ศธ 0512.11/ 0140

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยุทิศ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๒๑ มกราคม 2553

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด  
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวอาริยา ชัยยศ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจและการพัฒนาทักษะต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มชายรักชายที่ขายบริการ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญ นายกมลเศรษฐ เก่งการเรือ เลขานุการสมาคมฟ้าสีรุ้งแห่งประเทศไทย เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย ดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จาก ท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติกรแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ตำแหน่งเรียน

นายกมลเศรษฐ เก่งการเรือ

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต โทร. 0-2218-9826

ชื่อนิสิต

นางสาวอาริยา ชัยยศ โทร. 08-6479-4634

ที่ศบ 0512.11/ 0140

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิฑูรย์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330

๒๑ มกราคม 2553

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ


เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด  
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวอาริษา ชัยยศ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรมการให้ข้อมูลการส่งเสริมแรงจูงใจและการพัฒนาทักษะด้วยพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มชายรักชายที่ขายบริการ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วัลลภศิริ ทาโต เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญ นายอชิชาติ โรจนะหัสติน นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกรพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ศึกษาเรียน

นายอชิชาติ โรจนะหัสติน

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วัลลภศิริ ทาโต โทร. 0-2218-9826

ผู้นิสิต

นางสาวอาริษา ชัยยศ โทร. 08-6479-4634

ที่ ศธ 0512.11/0140

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๒๖ มกราคม 2553

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ


เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด  
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวอาริยา ชัยยศ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรมการให้ข้อมูลการสร้างแรงจูงใจและการพัฒนาทักษะต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มชายรักชายที่ขายบริการ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พรรณอร อุซุภาพ อาจารย์ด้านสื่อและเทคโนโลยี รองคณบดีฝ่ายวิชาการและบริหารการศึกษา คณะครุศาสตร์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่ นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ตำแหน่งเรียน

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พรรณอร อุซุภาพ

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต โทร. 0-2218-9826

ชื่อนิสิต

นางสาวอาริยา ชัยยศ โทร. 08-6479-4634



ที่ ศร 0512.11/ 0140

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิฑูรย์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๒๕ มกราคม 2553

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

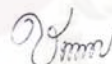
เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลหาดใหญ่

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด  
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวอาริยา ชัยยศ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรมการให้ข้อมูลการสร้างแรงจูงใจและการพัฒนาทักษะต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มชายรักชายที่ขายบริการ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญ แพทย์หญิง อัมไพพิชญ์ นิลมานัด นายแพทย์ผู้เชี่ยวชาญพิเศษ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกรพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

แพทย์หญิง อัมไพพิชญ์ นิลมานัด

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต โทร. 0-2218-9826

ชื่อนิสิต

นางสาวอาริยา ชัยยศ โทร. 08-6479-4634



ภาคผนวก ข  
เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

# ศูนย์วิทยทรัพยากร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ประกอบด้วย

1.1 แผนการสอนจำนวน 3 ชุด คือ

- 1) แผนการสอนชุดที่ 1 เรื่อง “กลไกการติดต่อของโรคเอดส์”
- 2) แผนการสอนชุดที่ 2 เรื่อง “ถุงยางอนามัย...สัญลักษณ์ของความไม่ไว้ใจหรือความรับผิดชอบ และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์”
- 3) แผนการสอนชุดที่ 3 เรื่อง “ทักษะการเจรจาต่อรองเพื่อใช้ถุงยางอนามัย และทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย”

1.2 ภาพสไลด์ประกอบการสอน จำนวน 5 เรื่อง

- 1) เรื่อง “กลไกการติดต่อของโรคเอดส์”
- 2) เรื่อง “ถุงยางอนามัย...สัญลักษณ์ของความไม่ไว้ใจหรือความรับผิดชอบ”
- 3) เรื่อง “ฤทธิ์ของแอลกอฮอล์”
- 4) เรื่อง “ทักษะการเจรจาต่อรองเพื่อใช้ถุงยางอนามัย”
- 5) เรื่อง “ทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย”

1.3 คู่มือ “พระจันทร์สีรุ้งมุ่งรักษาสุขภาพ”

1.4 คู่มือการดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์

1.5 วิธีปฏิบัติชุด “LOVE AUDITION”

1.6 สื่อสไลด์ประกอบคำบรรยาย

ตัวอย่างแผนการสอน  
แผนการสอนตามโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ  
และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์



โดย นางสาวอารียา ชัยยศ  
นิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร.รัตนศิริ ทาโต



**แผนการสอนชุดที่ 1**

<b>เรื่อง</b>	กลไกการติดต่อของโรคเอดส์
<b>วิธีการสอน</b>	บรรยาย
<b>ผู้สอน</b>	นางสาวอาริยา ชัยยศ
<b>ผู้เรียน</b>	ชายรักชายที่ขายบริการ
<b>สถานที่</b>	ห้องแต่งตัวของพนักงานชายรักชายที่ขายบริการ
<b>เวลาที่สอน</b>	20 นาที

**วัตถุประสงค์ทั่วไป** เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนผู้เรียนสามารถ

1. อธิบายถึงกลไกการทำงานของเชื้อโรคเอดส์ได้
2. บอกถึงระยะต่างๆของโรคเอดส์ได้
3. บอกได้ว่าเชื้อเอชไอวีมีในสิ่งคัดหลั่งชนิดใดบ้าง
4. บอกถึงกลไกการติดต่อของโรคเอดส์ได้
5. บอกถึงอันตรายเสี่ยงต่อการติดเชื้อของแต่ละวิธีการรับเชื้อได้
6. บอกถึงวิธีการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยได้ถูกต้อง

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน	สื่อการสอน	เวลา	ประเมินผล
	<p><b>บทนำ</b></p> <p>เกาะสมุยเป็นภาพของเมืองท่องเที่ยวหลัก ที่วัฒนธรรมและขนบธรรมเนียมประเพณีแบบไทยกลายเป็นเพียงส่วนเลี้ยวหนึ่งของวิถีชีวิตของคนในพื้นที่ ภาพลักษณ์ของเกาะสมุยกลายเป็นภาพของเมืองที่ตอบสนองความเป็นทุนนิยม ที่แม้แต่เรื่องเพศก็สามารถหาซื้อแลกเปลี่ยนด้วยเงินตรา คงปฏิเสธไม่ได้ว่ารายได้หลักของประเทศไทยส่วนใหญ่ก็มาจากรายได้จากการท่องเที่ยวของชาวต่างชาติ นั่นเอง ภายใต้เสน่ห์ของสีสันยามค่ำคืน งานโชว์ในบาร์จึงหนีไม่พ้นที่จะปรากฏสายตาแก่นักท่องเที่ยวในเกาะสมุยและบรรดาบอยโชว์ก็เป็ นพลเมืองดีที่นำรายได้เข้าสู่ประเทศภายใต้สถานประกอบการ แต่ปัจจุบันโรคเอดส์กำลังคุกคามความมั่นคงของประเทศชาติ โดยเฉพาะ</p>	<p>- ผู้สอนกล่าวทักทายผู้เรียนด้วยท่าทียิ้มแย้มแจ่มใส โดยมีผู้เรียนเป็นผู้รับฟังการนำเข้าสู่บทเรียน</p>	<p>- ภาพสไลด์แสดงภาพของเมืองท่องเที่ยวและความสวยงามยามค่ำคืนและภาพสถานประกอบการคาบาเรต์โชว์</p> <p>- แผนภูมิแท่งแสดงอัตราการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของชายรักชายที่ขายบริการในกรุงเทพฯ เชียงใหม่ และภูเก็ต</p>	3 นาที	<p>-การให้ ความสนใจ</p> <p>-ความ ร่วมมือในกิจกรรม</p> <p>-การพูดคุย ได้ตอบและ การซักถาม</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมการ เรียนการสอน	สื่อการสอน	เวลา	ประเมินผล
	<p>ธุรกิจการท่องเที่ยว เนื่องจากผลการสำรวจที่พบการเพิ่มขึ้นของการติดเชื้อเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มชายรักชายที่ขายบริการ (MSW) ในกรุงเทพฯ เชียงใหม่ และภูเก็ต โดยในกรุงเทพฯ พบว่าอัตราการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่ม MSW เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 18.9 ในปี 2548 เป็นร้อยละ 27 ในปี 2550 และในส่วนของจังหวัดเชียงใหม่ พบการติดเชื้อเอชไอวีเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 11.4 ในปี 2548 เป็นร้อยละ 15.5 ในปี 2550 นอกจากนี้ในเขตกรุงเทพฯ กลุ่ม MSW ยังเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สูงถึงร้อยละ 42 และในจังหวัดเชียงใหม่ พบสูงถึงร้อยละ 47 (van Griensven, 2008) ซึ่งเป็นสัญญาณเตือนให้ภาครัฐต้องรีบหาแนวทางแก้ไข เพื่อให้กลุ่ม MSW ได้ตระหนักในพิษภัยของเอดส์ เพื่อที่จะได้หลีกเลี่ยง</p>				

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน	สื่อการสอน	เวลา	ประเมินผล
1. ผู้เรียนสามารถอธิบายถึงกลไกการทำงานของเชื้อโรคเอดส์ได้	<p>พฤติกรรมกรรมมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ซึ่งเป็นกลยุทธ์หนึ่งที่สำคัญของสถานประกอบการ บอยโหว่ ที่จะสามารถส่งเสริมให้ลูกค้าที่มารับบริการเกิดความมั่นใจในความปลอดภัยในบริการทางเพศที่จะได้รับ</p> <p>ดังนั้นการทำความเข้าใจอย่างถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์ เพื่อให้รู้เท่าทันอันตรายรวมทั้งกลไกการติดต่อของโรค และสามารถป้องกันโรคร้ายนี้ได้อย่างถูกต้อง จึงเป็นสิ่งสำคัญสำหรับคนในอาชีพเสี่ยงเหล่านี้</p> <p><b>โรคเอดส์คืออะไร</b></p> <p>โรคเอดส์ หรือ AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) เป็นกลุ่มอาการของโรคที่เกิดจากการติดเชื้อเอชไอวี (Human Immuno Deficiency Virus) ซึ่งจะเข้าไปทำลายเม็ดเลือดขาวมีผลทำให้</p>	<p>- ผู้สอนอธิบายเกี่ยวกับกลไกการทำงานของเชื้อโรคเอดส์</p> <p>- ผู้เรียนรับฟังการบรรยาย</p>	<p>- ภาพสไลด์แสดงข้อความและรูปภาพเรื่องกลไกการทำงานของเชื้อโรคเอดส์</p>	2 นาที	<p>-การให้ความสนใจ</p> <p>-ความร่วมมือในกิจกรรม</p>



**ตัวอย่างคู่มือ**  
**คู่มือการดำเนินกิจกรรมโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ**  
**และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์**  
**ครั้งที่ 1**

**การให้ข้อมูล และฝึกทักษะการใช้ถุงยางอนามัย**

- ประกอบด้วย**
1. การให้ข้อมูลเรื่อง “กลไกการติดต่อของโรคเอดส์”
  2. การให้ข้อมูลเรื่อง “ถุงยางอนามัย...สัญลักษณ์ของความไม่ไวใจ หรือความรับผิดชอบ” และ “ฤทธิ์ของแอลกอฮอล์”
  3. การฝึกทักษะการใส่ถุงยางอนามัย การใช้แผ่นยางอนามัย และการใช้สารหล่อลื่นอย่างถูกวิธี

**วิธีการสอน** บรรยาย พร้อมฉายสไลด์ประกอบการสอน แสดงรูปภาพ แจกคู่มือ “พระจันทร์สีรุ้ง มุ่งรักษาสุขภาพ” และการฝึกทักษะการใส่ถุงยางอนามัย

**ประมาณ 1 ชั่วโมง 20 นาที**

**ผู้สอน** ผู้วิจัย

**ผู้เรียน** พนักงานบริการชายรักชาย

**เวลาที่สอน** 1 ชั่วโมง 20 นาที

**การจัดกิจกรรมครั้งที่ 1 ประกอบด้วย**

1. ฉายภาพยนตร์เรื่องสั้น เรื่อง “LOVE AUDITION”
2. จัดกิจกรรม “ใครเอ่ย” เพื่อนำไปสู่การให้ข้อมูลตามแผนการสอน เรื่อง กลไกการติดต่อของโรคเอดส์
3. ให้ความรู้ตามแผนการสอนเรื่อง กลไกการติดต่อของโรคเอดส์ และเรื่อง ถุงยางอนามัย เป็นสัญลักษณ์ของความไม่ไวใจ หรือความรับผิดชอบ
4. ฝึกทักษะการใส่ถุงยางอนามัย การใช้แผ่นยางอนามัย และการใช้สารหล่อลื่นอย่างถูกวิธี
5. ประเมินผลการฝึกทักษะการใช้ถุงยางอนามัย และประเมินผลความรู้เรื่องโรคเอดส์ จากแบบกำกับการทดลอง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป เมื่อสิ้นสุดการจัดกิจกรรมผู้เรียนสามารถ

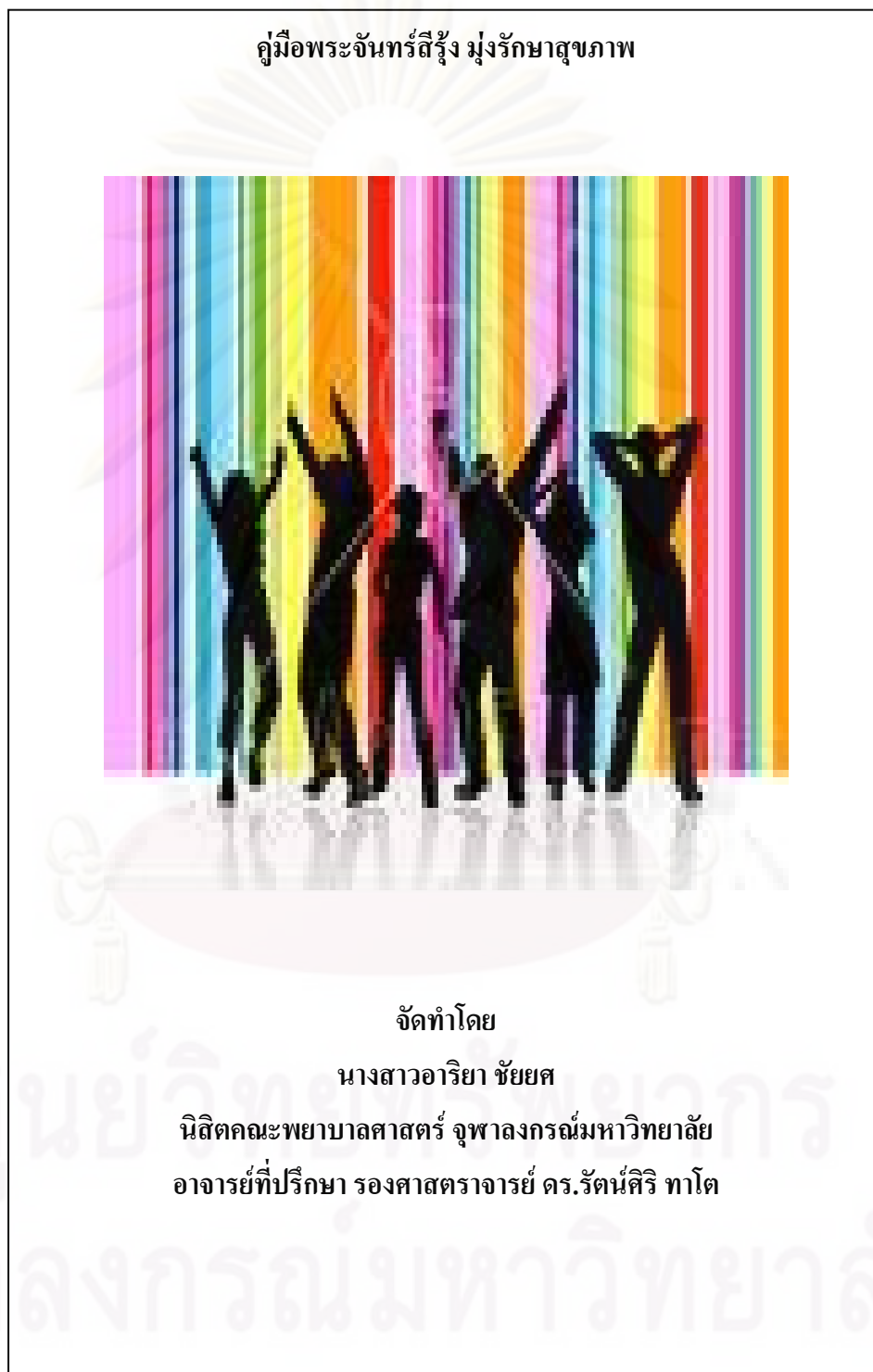
1. อธิบายถึงกลไกการทำงานของเชื้อโรคเอดส์ได้
2. บอกถึงระยะต่างๆของโรคเอดส์ได้
3. บอกได้ว่าเชื้อเอชไอวีมีในสิ่งคัดหลั่งชนิดใดบ้าง
4. บอกถึงช่องทางการติดต่อของโรคเอดส์และอัตราเสี่ยงต่อการติดเชื้อของแต่ละช่องทางที่รับเชื้อได้
5. บอกถึงวิธีการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยได้ถูกต้อง
6. อธิบายถึงข้อเท็จจริงในการปรับเปลี่ยนทัศนคติด้านลบต่อการใช้ถุงยางอนามัยได้ถูกต้อง
7. บอกถึงวิธีการป้องกันถุงยางอนามัยแตกหรือหลุดขณะมีเพศสัมพันธ์ได้
8. บอกถึงข้อมูลพื้นฐานในการเลือกใช้ถุงยางอนามัยได้
9. บอกถึงวิธีการเลือกใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง
10. บอกถึงวิธีการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง
11. บอกถึงวิธีการใช้แผ่นยางอนามัยที่ถูกต้อง
12. บอกถึงการเก็บรักษา ข้อดี และข้อเสียของถุงยางอนามัยได้ถูกต้อง
13. ระบุถึงเหตุผลของการเลิกดื่มแอลกอฮอล์ได้
14. บอกถึงวิธีการเลิกดื่มแอลกอฮอล์ได้

ศูนย์วิทยทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กิจกรรม	ระยะเวลา	สื่อการสอน
<b>1. การสร้างสัมพันธภาพ</b> 1.1 ผู้วิจัยแนะนำตัวกับพนักงานบริการชายรักชายเพื่อสร้างสัมพันธภาพ		
1.2 ผู้วิจัยฉายภาพยนตร์เรื่องสั้น เรื่อง “LOVE AUDITION”	10 นาที	-วิดีโอเรื่อง LOVE AUDITION
1.3 ผู้วิจัยสรุปสาระของภาพยนตร์เรื่องสั้น		
<b>2. การให้ข้อมูล และฝึกทักษะ</b>	20 นาที	-รูปภาพประกอบกิจกรรม“ใครเอ่ย”, ใบงานที่ 1, คู่มือพระจันทร์สีรุ้ง มุ่งรักษาสุขภาพ
2.1 ผู้วิจัยจัดกิจกรรม “ใครเอ่ย” เพื่อนำไปสู่การให้ข้อมูลความรู้เรื่องกลไกการติดต่อของโรคเอดส์		
2.2 ผู้วิจัยให้ความรู้ตามแผนการสอนเรื่อง 1) กลไกการติดต่อของโรคเอดส์ 2) ถุงยางอนามัย...สัญลักษณ์ของความไม่ไว้ใจ หรือความรับผิดชอบและฤทธิ์ของแอลกอฮอล์	15 นาที	- แผนการสอนเรื่องกลไกการติดต่อของโรคเอดส์, แผนการสอนเรื่องถุงยางอนามัย...สัญลักษณ์ของความไม่ไว้ใจหรือความรับผิดชอบ, แผนการสอนเรื่องฤทธิ์ของแอลกอฮอล์
2.3 ผู้วิจัยจัดกิจกรรมฝึกทักษะในการใช้แผ่นยางอนามัยและทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง โดยให้ผู้ช่วยวิจัย เป็นผู้สาธิตก่อน จากนั้นให้อาสาสมัครผู้เข้าร่วมวิจัยปฏิบัติ และให้กลุ่มสมาชิก วิचारณ์และ	20 นาที	- โมเดลอวัยวะเพศชาย, ถุงยางอนามัย, แผ่นพลาสติกห่ออาหาร, สารหล่อลื่น , ใบงานที่ 2

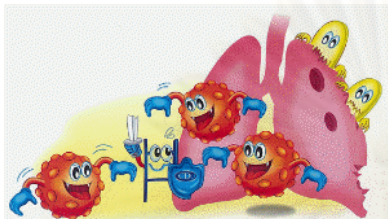
## ตัวอย่างคู่มือพระจันทร์สีรุ้ง มุ่งรักษาสุขภาพ





สารบัญ	หน้า
- รู้ทันเอดส์ : โรคเอดส์คืออะไร.....	1
- ระยะเวลาต่างๆของโรคเอดส์.....	2
- ข้อเท็จจริงที่ควรทราบเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์.....	4
1. เชื้อเอชไอวีมีอยู่ในสิ่งคัดหลั่งชนิดใดบ้าง.....	4
2. โรคเอดส์ติดต่อกันได้อย่างไร.....	4
- พฤติกรรมแต่ละชนิดมีความเสี่ยงในการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีต่างกันอย่างไร...5	5
- วิธีการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย.....	6
- มายาคติและข้อเท็จจริงที่ควรทราบเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย.....	8
- ข้อมูลพื้นฐานในการเลือกใช้ถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่น.....	11
- ข้อมูลเกี่ยวกับสารหล่อลื่น.....	13
- วิธีการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง.....	14
- ข้อดี ข้อเสียของถุงยางอนามัย.....	16
- อุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัยจากการฉีกแผลกของออสต์.....	17
- 9 วิธี ลด ละ เลิก แผลกของออสต์.....	18
- ทักษะการเจรจาต่อรอง.....	19
- ขั้นตอนการเจรจาต่อรอง.....	20
- ทักษะการปฏิเสธ.....	21
- สรุป.....	22
- หน่วยงาน / เครือข่ายที่ให้คำปรึกษาและให้ความช่วยเหลือ.....	23
- บรรณานุกรม.....	25

## รู้ทันเอดส์ : โรคเอดส์คืออะไร?



### เอดส์ หรือ AIDS (Acquired Immuno

**Deficiency Syndrome)** เป็นกลุ่มอาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นเพราะร่างกายได้รับเชื้อไวรัสเอดส์/เอชไอวี (HIV) ซึ่งจะเข้าไปทำลายเม็ดเลือดขาว ที่เป็นแหล่งสร้างภูมิคุ้มกันโรค ทำให้ภูมิคุ้มกันโรคลดน้อยลง จึงทำให้ติดเชื้อโรคฉวยโอกาสแทรกซ้อนเข้าสู่ร่างกายได้ง่ายขึ้น เช่น วัณโรคในปอด หรือต่อมน้ำเหลือง เยื่อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อรา โรคผิวหนังบางชนิด หรือเป็นมะเร็งบางชนิดได้ง่ายกว่าคนปกติ ซึ่งสาเหตุของการเสียชีวิตมักเกิดขึ้นจากโรคติดเชื้อฉวยโอกาสต่างๆ เหล่านี้ ทำให้อาการจะรุนแรง และเสียชีวิตอย่างรวดเร็ว



### โรคเอดส์เกิดจากเชื้ออะไร ?

**HIV [Human Immunodeficiency Virus]** สามารถแบ่งตัวในเซลล์ของคน เช่น เม็ดเลือดขาว เซลล์สมอง เมื่อติดเชื้อร่างกายจะสร้างภูมิคุ้มกัน [Antibody] ต่อด้านเชื้อไวรัส แต่ไม่สามารถกำจัดให้หมดไป เชื้อยังคงอยู่ในเม็ดเลือดและแพร่ต่อไปได้ และจะไปทำลายเม็ดเลือดขาว ซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งในการควบคุมการทำงานของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ทำให้ภูมิคุ้มกันลดลง

ศูนย์วิจัยทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ตัวอย่างภาพสไลด์

ข้อเท็จจริงที่ควรทราบเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์

1. เชื้อเอชไอวี มีในสารคัดหลั่งชนิดใดบ้าง



- เลือด
- น้ำหล่อลื่นจากอวัยวะเพศชาย
- สารคัดหลั่งในช่องคลอดผู้หญิง
- น้่านมแม่

พบมากใน น้ำอสุจิ น้ำในช่องคลอด น้ำเหลือง น้ำในข้อ และน้ำในเนื้อเยื่อต่างๆ

พบได้น้อยใน น้ำตา น้ำลาย ปัสสาวะ อุจจาระ เหงื่อ และเสมหะ

ศูนย์วิทยทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## 2. เครื่องมือกำกับการทดลอง ได้แก่

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

## 3. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่

- 3.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพนักงานบริการชายรักชาย
- 3.2 แบบวัดพฤติกรรมในการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชาย

ผู้สนใจเครื่องมือฉบับสมบูรณ์ทุกฉบับติดต่อที่คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



**ตัวอย่าง**  
**เครื่องมือกำกับการทดลอง**

**ส่วนที่ 1 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์**

**คำชี้แจง** คำถามต่อไปนี้เป็นการสอบถามเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคเอดส์ โปรดทำเครื่องหมาย /  
ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

- ผิด หมายถึง ท่านคิดว่าข้อความนั้นไม่ถูกต้อง  
ถูก หมายถึง ท่านคิดว่าข้อความนั้นถูกต้อง  
ไม่แน่ใจ หมายถึง ท่านไม่ทราบว่าคุณข้อความนั้นถูกหรือผิด

ข้อความ	ผิด	ถูก	ไม่แน่ใจ
1. เอดส์เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เหมือนเริม และหนองใน			
2. โรคเอดส์สามารถรักษาให้หายขาดได้			
.			
.			
.			
.			
7. คนสามารถติดเชื้อเอชไอวีได้จากการถูกฉีดยาหรือเลือด โดยคนที่ มีเชื้อเอชไอวี			

ศูนย์วิทยทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ส่วนที่ 2 แบบวัดแรงจูงใจในการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย

แรงจูงใจระดับบุคคล หมายถึง การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ การรับรู้ประโยชน์ /อุปสรรคต่อการใช้ถุงยางอนามัยของชายรักชายที่ขายบริการ

แรงจูงใจทางสังคม หมายถึง การรับรู้ถึงการสนับสนุนของบุคคลอื่นๆ ที่มีความสำคัญต่อการใช้ถุงยางอนามัยของชายรักชายที่ขายบริการ

คำชี้แจง : คำถามต่อไปนี้เป็นการถามเกี่ยวกับความเชื่อของท่าน ในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย โปรดทำเครื่องหมาย / ในช่องคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกของท่าน โดยมีเกณฑ์การเลือกคำตอบดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด หรือทั้งหมด (76-100%)

เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านเป็นส่วนใหญ่ (51-75%)

ไม่แน่ใจ หมายถึง ท่านไม่แน่ใจในความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อความในประโยค (26-50%)

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเป็นส่วนใหญ่ หรือทั้งหมด (1-25%)

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเลย (0%)

ข้อคำถาม	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1. ท่านได้รับกำลังใจจากเพื่อนในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์					
2. คำสัญญาที่ให้กับเพื่อนๆ ทำให้ท่านมีความมุ่งมั่นในการใช้ถุงยางอนามัย					
.					
.					
5. ความหวังใจจากเพื่อนๆ ทำให้ท่านเกิดความกล้าที่จะพูดคุยเรื่องการใช้ถุงยางอนามัยกับลูกค้า					

ส่วนที่ 3 แบบประเมิน ทักษะในการเจรจาต่อรองเพื่อการใช้ดูยางอนามัย ทักษะการปฏิเสธ/ออก  
จากสถานการณ์ การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย

คำชี้แจง : กรุณาทำเครื่องหมาย / หน้าข้อความที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติ ไม่ปฏิบัติ

ทักษะในการเจรจาต่อรองเพื่อการใช้ดูยางอนามัย	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
1. ฉันสามารถหาข้อมูลเรื่องความต้องการของกลุ่มคนที่ทำให้ฉันนอนปฏิเสธการใช้ดูยางอนามัย		
.		
3. ฉันสามารถบอกความต้องการกับกลุ่มคนให้เขาใช้ดูยางอนามัยอย่างตรงไปตรงมา		
.		
.		
6. ฉันสามารถขอความเห็นอีกฝ่าย เมื่อทำการต่อรอง		
.		
.		
.		
ทักษะในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
1. ฉันสามารถแสดงท่าทางปฏิเสธอย่างจริงจัง		
.		
.		
.		
5. ฉันมีสติ ยืนยันคำปฏิเสธ โดยไม่หวั่นไหวกับคำพูดชักจูงของอีกฝ่าย		
.		
.		
8. ฉันแสดงความขอบคุณแบบนุ่มนวลเมื่ออีกฝ่ายยอมรับการปฏิเสธนั้น		

#### 4. แบบประเมิน ทักษะในการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง

คำชี้แจง : กรุณาทำเครื่องหมาย / หน้าข้อความที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติ หรือไม่ปฏิบัติ

วิธีการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
1. ตรวจสอบว่าถุงยางอนามัยไม่หมดอายุ ซองไม่มีรอยฉีกขาด		
.		
.		
4. นึกของบรรจุกด้วยความระมัดระวัง และพึงระวังขณะหยิบออกจากซอง โดยไม่ให้ถุงยางอนามัยสัมผัสกับเล็บ		
.		
6. ใช้นิ้วหัวแม่มือกับนิ้วชี้จับปลายกระเปาะ เพื่อให้ไล่อากาศจากปลายของถุงยางอนามัย		
.		
.		
.		
.		
.		



## ตัวอย่าง

## เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

## ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง : กรุณาตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับตัวท่าน โดยทำเครื่องหมาย / หน้าข้อความที่ตรงกับคำตอบ

หรือเติมคำลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

1. อายุของท่านคือ.....ปี
2. ระยะเวลาที่ท่านทำงานนี้.....ปี
3. ระดับการศึกษาสูงสุดของท่านคือ
  - ประถมศึกษา
  - มัธยมศึกษาตอนต้น
  - มัธยมศึกษาตอนปลาย/อาชีวศึกษา
  - ปริญญาตรีขึ้นไป
4. ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์หรือไม่
  - ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์
  - ดื่มแอลกอฮอล์บางครั้งก่อนมีเพศสัมพันธ์
  - ดื่ม แอลกอฮอล์บ่อยครั้งก่อนมีเพศสัมพันธ์
5. ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา คู่นอนของท่านเป็นใคร และมีกี่คน
 

คู่นอนที่เป็นแฟน หรือคู่ที่ไม่ใช่ลูกค้า จำนวน.....คน

คู่นอนของท่านที่เป็นลูกค้า จำนวน.....คน
6. ในการมีเพศสัมพันธ์ของท่าน ส่วนใหญ่ท่านเป็น
  - ฝ่ายรับ
  - ฝ่ายรุก
  - ทั้งฝ่ายรับ และฝ่ายรุก
7. เมื่อท่านมีเพศสัมพันธ์กับแฟนคนปัจจุบันที่ท่านสนิทมากที่สุด ท่านใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่
  - ไม่ใช่เลย
  - ไม่ใช่มากกว่าใช่
  - ใช่มากกว่าไม่ใช่
  - ใช้ทุกครั้ง

8. เมื่อท่านมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนที่เป็นลูกค้าท่านใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่

- ไม่ใช่เลย
- ไม่ใช่มากกว่าใช้
- ใช้มากกว่าไม่ใช่
- ใช้ทุกครั้ง

## ส่วนที่ 2 แบบวัดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย

คำชี้แจง : กรุณาให้ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์ของท่าน รวมทั้งการมีปัญหาลักษณะการใช้ถุงยางอนามัย ภายในระยะเวลา 1 เดือนที่ผ่านมา โดยทำเครื่องหมาย / หน้าข้อความที่ตรงกับความเห็นของท่านมากที่สุด

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

### กรณีที่คู่นอนของท่านเป็นลูกค้า

1. เมื่อท่านมีเพศสัมพันธ์กับลูกค้า ท่านใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่

- ( ) ใช้ทุกครั้ง
- ( ) ใช้บ่อยครั้ง
- ( ) ใช้บางครั้ง
- ( ) ไม่ใช่เลย

2. เมื่อลูกค้าของท่านไม่ต้องการใช้ถุงยางอนามัย ท่านยังยืนยันที่จะใช้หรือไม่

- ( ) ใช้ทุกครั้ง
- ( ) ใช้บ่อยครั้ง
- ( ) ใช้บางครั้ง
- ( ) ไม่ใช่เลย

3. เมื่อมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักกับลูกค้า ท่านใช้เจลหล่อลื่นชนิดน้ำร่วมด้วยหรือไม่

- ( ) ใช้ทุกครั้ง
- ( ) ใช้บ่อยครั้ง
- ( ) ใช้บางครั้ง
- ( ) ไม่ใช่เลย



ภาคผนวก ค  
ตารางวิเคราะห์ข้อมูล

# ศูนย์วิจัยทรัพยากร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางการวิเคราะห์ข้อมูล มีการนำเสนอตารางการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

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

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

ส่วนที่ 3 ข้อมูลคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทั้งก่อนและหลังการทดลอง

ส่วนที่ 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยรายข้อ ของพนักงานบริการชายรักชายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทั้งก่อนและหลังการทดลอง

ส่วนที่ 5 ข้อมูลคะแนนความรู้เรื่องโรคเอดส์ของพนักงานบริการชายรักชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ภายหลังการทดลอง

ส่วนที่ 6 ข้อมูลคะแนนแรงจูงใจในการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยของพนักงานบริการชายรักชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ภายหลังการทดลอง

ส่วนที่ 7 ข้อมูลคะแนนทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องของพนักงานบริการชายรักชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ภายหลังการทดลอง

ส่วนที่ 8 ข้อมูลคะแนนทักษะการเจรจาต่อรองเพื่อการใช้ถุงยางอนามัย ทักษะการปฏิเสธ/ ออกจากสถานการณ์ การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของพนักงานบริการชายรักชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ภายหลังการทดลอง

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

ส่วนที่ 10 การทดสอบค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป



**ส่วนที่ 1** การทดสอบการแจกแจงของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายของกลุ่มทดลองทั้งก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01

**ตารางที่ 5** การทดสอบการแจกแจงของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายของกลุ่มทดลองทั้งก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		ผลรวมคะแนน พฤติกรรมการใช้ ถุงยางอนามัย ก่อนทดลอง	ผลรวมคะแนน พฤติกรรมการใช้ ถุงยางอนามัย หลังทดลอง
N		20	20
Normal Parameters	Mean	27.6000	43.5500
	Std.	2.45807	1.63755
Deviation		.246	.158
Most Extreme Differences	Absolute	.246	.142
	Positive	-.316	-.158
	Negative	1.102	.708
Kolmogorov-Smirnov Z		.176	.698
Asymp. Sig. (2-tailed)			

a Test distribution is Normal.

b Calculated from data.

ตารางที่ 5 พบว่าคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ก่อนและหลังการทดลอง มีการแจกแจงแบบปกติ

**ส่วนที่ 2** การทดสอบการแจกแจงของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายของกลุ่มควบคุมทั้งก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ One-Sample Kolmogorov - Smirnov Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01

**ตารางที่ 6** การทดสอบการแจกแจงของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายของกลุ่มควบคุมทั้งก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		ผลรวมคะแนน พฤติกรรมการใช้ ถุงยางอนามัย ก่อนทดลอง	ผลรวมคะแนน พฤติกรรมการใช้ ถุงยางอนามัย หลังทดลอง
N		20	20
Normal Parameters	Mean	31.1500	34.4500
	Std. Deviation	3.84263	4.37066
Most Extreme Differences	Absolute	.118	.135
	Positive	.118	.135
	Negative	-.106	-.089
Kolmogorov-Smirnov Z		.526	.604
Asymp. Sig. (2-tailed)		.945	.859

a Test distribution is Normal.

b Calculated from data.

ตารางที่ 6 พบว่าคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชายในกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ ก่อนและหลังการทดลอง มีการแจกแจงแบบปกติ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักร่วมเพศในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทั้งก่อนและหลังการทดลอง

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความต่างของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ( $\bar{d}$ ) ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทั้งก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

คนที่	กลุ่มควบคุม			กลุ่มทดลอง		
	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	$\bar{d}$	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	$\bar{d}$
1	33.00	38.00	5	33.00	40.00	7
2	23.00	31.00	8	27.00	42.00	15
3	33.00	34.00	1	27.00	43.00	16
4	32.00	45.00	13	26.00	44.00	18
5	28.00	31.00	3	24.00	43.00	19
6	28.00	31.00	3	27.00	44.00	17
7	28.00	33.00	5	25.00	44.00	19
8	29.00	30.00	1	27.00	41.00	14
9	35.00	36.00	1	30.00	46.00	16
10	29.00	29.00	0	27.00	44.00	17
11	26.00	28.00	2	26.00	44.00	18
12	32.00	37.00	5	24.00	46.00	22
13	33.00	41.00	8	30.00	43.00	13
14	30.00	30.00	0	31.00	44.00	13
15	36.00	36.00	0	26.00	45.00	19
16	38.00	38.00	0	28.00	42.00	14
17	30.00	33.00	3	31.00	45.00	14
18	38.00	38.00	0	26.00	43.00	17
19	32.00	33.00	1	27.00	46.00	19
20	30.00	37.00	7	30.00	42.00	12
รวม	623	689	66	552	871	320
Mean	31.15	34.45	3.30	27.60	43.55	15.95
S.D.	3.84	4.37	3.54	2.46	1.64	3.33
ระดับ	ปานกลาง	ปานกลาง	-	ต่ำ	สูง	-

ตารางที่ 7 พบว่าพนักงานบริการชายรักชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์มีคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง ซึ่งก่อนการทดลองค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับ 27.69 (ระดับต่ำ) ภายหลังการทดลองค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับ 43.55 (ระดับสูง) ค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ( $\bar{d}$ ) = 15.95 ส่วนพนักงานบริการชายรักชายกลุ่มควบคุม มีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยก่อนการทดลองเท่ากับ 31.15 (ระดับปานกลาง) และภายหลังการทดลองค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับ 34.45 (ระดับปานกลาง) ค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ( $\bar{d}$ ) = 3.30



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



**ส่วนที่ 4** ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยรายข้อทั้ง 12 ข้อ ของพนักงานบริการชายรักชายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง

**ตารางที่ 8** ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยรายข้อทั้ง 12 ข้อ ของพนักงานบริการชายรักชายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม 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 ท่านใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่	3.75 ± .55	3.90 ± .31	3.45 ± .69	4.00 ± .00
2. เมื่อลูกค้าของท่านไม่ต้องการใช้ถุงยางอนามัย ท่านยังยืนยันที่จะใช้หรือไม่	3.25 ± .97	3.60 ± .94	3.00 ± .73	4.00 ± .00
3. เมื่อมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักกับลูกค้า ท่านใช้เจลหล่อลื่นชนิดน้ำร่วมด้วยหรือไม่	3.55 ± .83	3.60 ± .82	3.35 ± .81	4.00 ± .00
4. เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับลูกค้า โดยใช้ปากกับอวัยวะเพศ ท่านใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่	1.70 ± .57	2.05 ± .89	1.45 ± .60	3.35 ± .49
5. เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับลูกค้า โดยใช้ปากกับทวารหนัก ท่านใช้แผ่นยางอนามัยหรือไม่	1.05 ± .22	1.40 ± .75	1.00 ± .00	3.30 ± .47
6. เมื่อท่านมีเพศสัมพันธ์กับแฟน ท่านใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่	2.65 ± 1.04	3.15 ± .99	1.90 ± .85	3.70 ± .47
7. เมื่อแฟนของท่านไม่ต้องการใช้ถุงยางอนามัย ท่านยังยืนยันที่จะใช้หรือไม่	2.25 ± .97	2.45 ± 1.09	1.65 ± .59	3.30 ± .57
8. เมื่อมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักกับแฟน ท่านใช้เจลหล่อลื่นชนิดน้ำร่วมด้วยหรือไม่	3.15 ± .99	3.60 ± .68	2.95 ± .94	3.85 ± .37
9. เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแฟน โดยวิธีใช้ปากกับอวัยวะเพศ ท่านใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่	1.50 ± .51	1.65 ± .67	1.15 ± .37	3.00 ± .65
10. เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแฟน โดยวิธีใช้ปากกับทวารหนัก ท่านใช้แผ่นยางอนามัยหรือไม่	1.20 ± .69	1.35 ± .75	1.00 ± .00	2.90 ± .72

ตารางที่ 8 (ต่อ)

แบบวัดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
	( $\bar{x} \pm S.D.$ )	( $\bar{x} \pm S.D.$ )	( $\bar{x} \pm S.D.$ )	( $\bar{x} \pm S.D.$ )
11. เมื่อมีเพศสัมพันธ์ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านมีปัญหาเรื่องถุงยางอนามัยหลุดหรือไม่	3.50 $\pm$ .69	3.85 $\pm$ .37	3.50 $\pm$ .51	4.00 $\pm$ .00
12. เมื่อมีเพศสัมพันธ์ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านมีปัญหาเรื่องถุงยางอนามัยแตกหรือไม่	3.60 $\pm$ .59	3.85 $\pm$ .37	3.60 $\pm$ .50	3.95 $\pm$ .22
โดยรวม	2.60 $\pm$ .72	2.87 $\pm$ .72	2.32 $\pm$ .62	3.61 $\pm$ .33

ตารางที่ 8 ในกลุ่มควบคุมพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยรายข้อข้อที่ได้คะแนนสูงสุด คือ ข้อ 1. เมื่อท่านมีเพศสัมพันธ์กับลูกค้า ท่านใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่ ก่อนการทดลองเท่ากับ 3.75 และหลังการทดลองเท่ากับ 3.90 ส่วนข้อคำถามที่ได้ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยต่ำสุดมี 2 ข้อ คือ ข้อ 5. เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับลูกค้า โดยใช้ปากกับทวารหนัก ท่านใช้แผ่นยางอนามัยหรือไม่ ค่าเฉลี่ยคะแนนก่อนการทดลองเท่ากับ 1.05 และหลังการทดลองเท่ากับ 1.40 และข้อ 10. เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแฟน โดยวิธีใช้ปากกับทวารหนัก ท่านใช้แผ่นยางอนามัยหรือไม่ คะแนนก่อนการทดลองเท่ากับ 1.20 และหลังการทดลองเท่ากับ 1.35

ในกลุ่มทดลองพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยรายข้อในข้อที่ได้ค่าเฉลี่ยของคะแนนสูงสุดก่อนการทดลองเท่ากับ 3.60 คือข้อ 12. เมื่อมีเพศสัมพันธ์ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านมีปัญหาเรื่องถุงยางอนามัยแตกหรือไม่ และข้อที่ได้ค่าเฉลี่ยของคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 1.00 คือข้อ 5. เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับลูกค้า โดยใช้ปากกับทวารหนัก ท่านใช้แผ่นยางอนามัยหรือไม่ ซึ่งภายหลังการทดลองพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยรายข้อในข้อที่ได้ค่าเฉลี่ยของคะแนนสูงสุดมี 4 ข้อ คือ ข้อ 1. เมื่อท่านมีเพศสัมพันธ์กับลูกค้า ท่านใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่ ข้อ 2. เมื่อลูกค้าของท่านไม่ต้องการใช้ถุงยางอนามัย ท่านยังยืนยันที่จะใช้หรือไม่ ข้อ 3. เมื่อมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักกับลูกค้า ท่านใช้เจลหล่อลื่นชนิดน้ำร่วมด้วยหรือไม่ และข้อ 11. เมื่อมีเพศสัมพันธ์ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านมีปัญหาเรื่องถุงยางอนามัยหลุดหรือไม่ โดยได้ค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากันคือเท่ากับ 4.00 และในข้อที่ได้ค่าเฉลี่ยของคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 2.90 คือข้อ 10. เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแฟน โดยวิธีใช้ปากกับทวารหนัก ท่านใช้แผ่นยางอนามัยหรือไม่

ส่วนที่ 5 ข้อมูลคะแนนความรู้เรื่องโรคเอดส์ของพนักงานบริการชายรักชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ภายหลังการทดลอง

ตารางที่ 9 คะแนนความรู้เรื่องโรคเอดส์ของพนักงานบริการชายรักชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ภายหลังการทดลอง

คนที่	คะแนนความรู้เรื่องโรคเอดส์	แปลผล
1	19.00	สูง
2	17.00	สูง
3	17.00	สูง
4	19.00	สูง
5	18.00	สูง
6	17.00	สูง
7	17.00	สูง
8	19.00	สูง
9	18.00	สูง
10	17.00	สูง
11	19.00	สูง
12	19.00	สูง
13	19.00	สูง
14	19.00	สูง
15	17.00	สูง
16	18.00	สูง
17	17.00	สูง
18	17.00	สูง
19	17.00	สูง
20	19.00	สูง
<b>รวม</b>	<b>359</b>	<b>สูง</b>
<b>Mean</b>	<b>17.95</b>	<b>สูง</b>
<b>S.D.</b>	<b>0.95</b>	<b>-</b>

**ตารางที่ 9** พบว่าพนักงานบริการชายรักชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์มีคะแนนความรู้เรื่องโรคเอดส์ภายหลังการทดลองอยู่ในระดับสูงและผ่านเกณฑ์กำกับการทดลองทุกคน

**ส่วนที่ 6** ข้อมูลคะแนนแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ของพนักงานบริการชายรักชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ภายหลังการทดลอง

**ตารางที่ 10** คะแนนแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ของพนักงานบริการชายรักชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ภายหลังการทดลอง

คนที่	คะแนนแรงจูงใจ	แปลผล
1	125.00	สูง
2	108.00	สูง
3	114.00	สูง
4	113.00	สูง
5	109.00	สูง
6	125.00	สูง
7	108.00	สูง
8	114.00	สูง
9	125.00	สูง
10	120.00	สูง
11	112.00	สูง
12	114.00	สูง
13	120.00	สูง
14	119.00	สูง
15	115.00	สูง
16	116.00	สูง
17	119.00	สูง
18	119.00	สูง
19	125.00	สูง
20	120.00	สูง



ตารางที่ 10 (ต่อ)

คนที่	คะแนนแรงจูงใจฯ	แปลผล
รวม	2340.00	สูง
Mean	117.00	สูง
S.D.	5.59	-

ตารางที่ 10 พบว่าพนักงานบริการชายรักชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ มีคะแนนแรงจูงใจในการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยภายหลังการทดลองอยู่ในระดับสูงและผ่านเกณฑ์กำกับการทดลองทุกคน

ส่วนที่ 7 ข้อมูลคะแนนทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องของพนักงานบริการชายรักชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ภายหลังการทดลอง

ตารางที่ 11 คะแนนทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องของพนักงานบริการชายรักชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ภายหลังการทดลอง

คนที่	คะแนนทักษะการใช้ถุงยางฯ	แปลผล
1	11.00	สูง
2	10.00	สูง
3	11.00	สูง
4	11.00	สูง
5	11.00	สูง
6	11.00	สูง
7	11.00	สูง
8	11.00	สูง
9	11.00	สูง
10	11.00	สูง
11	11.00	สูง
12	11.00	สูง
13	10.00	สูง
14	11.00	สูง
15	11.00	สูง
16	11.00	สูง
17	11.00	สูง
18	10.00	สูง
19	11.00	สูง
20	11.00	สูง
รวม	217.00	สูง
Mean	10.85	สูง
S.D.	0.367	-

**ตารางที่ 11** พบว่าพนักงานบริการชายรักชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ มีคะแนนทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง ภายหลังจากทดลองอยู่ในระดับสูงและผ่านเกณฑ์กำกับกับการทดลองทุกคน

**ส่วนที่ 8** ข้อมูลคะแนนทักษะการเจรจาต่อรองเพื่อการใช้ถุงยางอนามัย ทักษะการปฏิเสธ/ออกจากสถานการณ์ การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของพนักงานบริการชายรักชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ภายหลังจากทดลอง

**ตารางที่ 12** คะแนนทักษะการเจรจาต่อรองเพื่อการใช้ถุงยางอนามัย ทักษะการปฏิเสธ/ออกจากสถานการณ์ การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของพนักงานบริการชายรักชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ภายหลังจากทดลอง

คนที่	คะแนนทักษะการเจรจาต่อรอง/ปฏิเสธฯ	แปลผล
1	15.00	สูง
2	15.00	สูง
3	14.00	สูง
4	17.00	สูง
5	14.00	สูง
6	15.00	สูง
7	17.00	สูง
8	17.00	สูง
9	17.00	สูง
10	16.00	สูง
11	14.00	สูง
12	15.00	สูง
13	17.00	สูง
14	16.00	สูง
15	17.00	สูง
16	17.00	สูง

ตารางที่ 12 (ต่อ)

คนที่	คะแนนทักษะการเจรจาต่อรอง/ปฏิเสธฯ	แปลผล
17	15.00	สูง
18	16.00	สูง
19	16.00	สูง
20	16.00	สูง
<b>รวม</b>	<b>316.00</b>	<b>สูง</b>
<b>Mean</b>	<b>15.80</b>	<b>สูง</b>
<b>S.D.</b>	<b>1.11</b>	<b>-</b>

ตารางที่ 12 พบว่าพนักงานบริการชายรักชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ มีคะแนนทักษะการเจรจาต่อรอง เพื่อการใช้ถุงยางอนามัย ทักษะการปฏิเสธ/ออกจากสถานการณ์ การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ภายหลังจากทดลองอยู่ในระดับ สูงและผ่านเกณฑ์กำกับการทดลองทุกคน



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

**ตารางที่ 13** การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยการวิเคราะห์อำนาจทดสอบภายหลังการทดลองเสร็จสิ้น (Post-hoc power analysis) โดยใช้โปรแกรม PASS กำหนดให้มีอำนาจทดสอบ 90% ที่ระดับนัยสำคัญเท่ากับ .01

Two-Sample T-Test Power analysis

Allocation

Power	N1	N2	Ratio	Alpha	Beta	Mean1	Mean2	S1	S2
0.87784	7	7	1	0.01	0.12216	27.60	43.55	1.64	2.46
0.90466	5	5	1	0.05	0.09534	31.15	34.45	3.84	4.37

**ตารางที่ 13** พบว่า เพื่อให้มีอำนาจการทดสอบ 90% ที่ระดับนัยสำคัญเท่ากับ .01 ต้องการกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อยกลุ่มละ 7 คน

ศูนย์วิทยทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 10 การทดสอบหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

1. แบบวัดแรงจูงใจในการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย ของพนักงานบริการชายรักชาย

RELIABILITY ANALYSIS – SCALE (ALPHA)

N of Cases = 20.0

Item Variance	Mean	Minimum	Range	Max/Min	Variance
	.872	.134	2.947	22.961	.616

Reliability Coefficients 25 items

Alpha = .753

Standardized items alpha = .791

2. แบบวัดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชาย

RELIABILITY ANALYSIS – SCALE (ALPHA)

N of Cases = 20.0

Item Variance	Mean	Minimum	Range	Max/Min	Variance
	.872	.326	1.316	5.032	.215

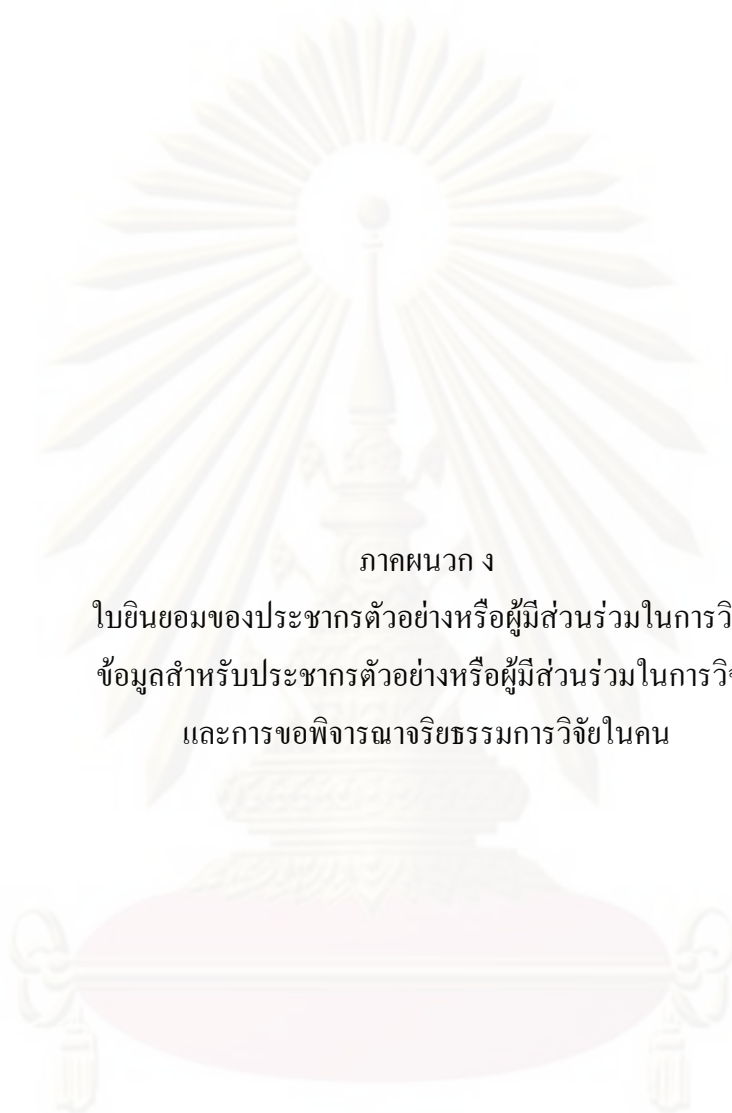
Reliability Coefficients 25 items

Alpha = .764

Standardized items alpha = .748

ศูนย์วิทยทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ง

ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย  
ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย  
และการขอพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....

ข้าพเจ้า ซึ่งได้ลงนามทำหนังสือนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

ชื่อ โครงการวิจัย ผลของโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการ  
ป้องกันโรคเอดส์ต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักรักษา

ชื่อผู้วิจัย นางสาวอาริยา ชัยยศ

ที่อยู่ติดต่อ โรงพยาบาลพูนพิณ อ. พูนพิณ จ. สุราษฎร์ธานี

โทรศัพท์ 086-4794634

ข้าพเจ้า ได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียด  
ขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้น  
จากการวิจัยเรื่องนี้ โดยได้อ่านรายละเอียดในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด และได้รับ  
คำอธิบายจากผู้วิจัย จนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการ  
วิจัย โดยข้าพเจ้ายินยอม เข้าร่วมกิจกรรมในโครงการซึ่งมีระยะเวลาในการเข้าร่วมโครงการเป็น  
ระยะเวลา 4 สัปดาห์ นับจากหลังกิจกรรมครั้งสุดท้าย โดยมีการนัดพบเพื่อทำกิจกรรมทั้งหมด 4 ครั้ง  
ครั้งละประมาณ 70 นาที มีกิจกรรมดังต่อไปนี้ การตอบแบบสอบถาม ทั้งก่อนและหลังการเข้าร่วม  
โครงการ การทำกิจกรรมกลุ่มร่วมกันใน 3 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นตอนการให้ข้อมูล ได้แก่ กิจกรรมใคร  
เอ่ย กิจกรรมพัฒนาทักษะการใช้ถุงยางอนามัย 2) ขั้นตอนการสร้างแรงจูงใจ ได้แก่ กิจกรรมเติมใจ  
ให้กัน กิจกรรมคำมั่นสัญญา กิจกรรมอภิปรายกลุ่ม “ใส่ใจสักนิด ชีวิตก็ไม่พลาด” 3) ขั้นตอนการ  
พัฒนาทักษะ ได้แก่ กิจกรรมแสดงบทบาทสมมติ “MY LOVE MY CONTROL” (เพราะรัก..จึงต้อง  
ป้องกัน) ภายใน 1 สัปดาห์ และ 4) เป็นการประเมินผลโปรแกรมฯ ซึ่งจัดหลังเสร็จสิ้นการอบรมอีก  
4 สัปดาห์ต่อมา

ข้าพเจ้ามีสิทธิถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล  
ซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบในทางใดๆ ต่อการใช้ชีวิตประจำวัน การใช้  
บริการสาธารณสุขและหน้าที่การงานของข้าพเจ้า



ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติต่อข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจง ผู้เข้าร่วมการวิจัย และข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ โดยจะนำเสนอข้อมูลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้าในระหว่างการวิจัยในครั้งนี้

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

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมไว้แล้ว

ลงชื่อ.....

(นางสาวอาริยา ชัยยศ)

ผู้วิจัยหลัก

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ชื่อโครงการ ผลของโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริการชายรักชาย

ชื่อผู้วิจัย นางสาวอาริยา ชัยยศ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

สถานที่ติดต่อผู้วิจัย (ที่ทำงาน) โรงพยาบาลพูนพิณ อ. พูนพิณ จ. สุราษฎร์ธานี

(ที่บ้าน) 9 ม. 2 ต. มะลวน อ. พูนพิณ จ. สุราษฎร์ธานี

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) 077-311100 ต่อ 142 โทรศัพท์ (ที่บ้าน) 077-268063

โทรศัพท์มือถือ 086-4794634 E-mail : ariya\_ch@hotmail.com

1. กรุณาใช้เวลาในการอ่านข้อมูลต่อไปนี้อย่างละเอียดรอบคอบ และสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมหรือข้อมูลที่ไม่ชัดเจนได้ตลอดเวลา

2. โครงการนี้เป็นการศึกษาวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.1 โครงการนี้เกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรมการพยาบาลอย่างเป็นขั้นตอน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ที่เข้าร่วมในการวิจัยสามารถมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอทุกครั้งกับทุกคน เมื่อมีเพศสัมพันธ์ของผู้เข้าร่วมโครงการ หลังเข้าร่วมโครงการดีกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการ

2.2 ประโยชน์ในการเข้าร่วมโครงการ คือ พนักงานบริการชายรักชายจะได้รับความรู้เกี่ยวกับกลไกการติดต่อของโรคเอดส์ ได้รับการสร้างแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ และได้รับการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ในเรื่อง การฝึกทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี การฝึกทักษะการเจรจาต่อรอง และการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย โดยไม่มีความเสี่ยงใดๆ ทั้งสิ้น เนื่องจากการจัดกิจกรรม และการนำเสนอผลการจัดกิจกรรมทั้งหมด เป็นการใช้นามสมมติ และเป็นความลับ ไม่มีการระบุชื่อสถานบริการ รวมทั้งชื่อและนามสกุลจริง การเสนอผลการวิจัยจะเสนอเป็นภาพรวม ข้อมูลใดที่สามารถระบุถึงตัวท่านได้จะไม่ปรากฏในรายงาน

2.3 รายละเอียดของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยดังนี้  
กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นกลุ่มพนักงานบริการชายรักชาย คัดเลือกกลุ่มที่มีส่วนร่วมในการวิจัยหรือกลุ่มทดลองจำนวน 20 คน และกลุ่มควบคุม 20 คนมีคุณสมบัติดังนี้

2.2.1. ไม่มีปัญหาด้านการได้ยินหรือการมองเห็น สามารถพูด อ่าน เขียนภาษาไทยได้

2.2.2. สมัครใจและยินดีเข้าร่วมกิจกรรมให้ความร่วมมือในการวิจัย

2.2.3. เป็นสมาชิกหรือทำงานในสถานบริการที่มีการให้บริการในลักษณะ คล้ายคลึงกัน คือเป็นบาร์เกย์

#### 2.4 กระบวนการในการวิจัย

กลุ่มควบคุมเป็นกลุ่มที่ไม่ได้รับการจัดกิจกรรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์เช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง แต่จะได้รับความรู้เกี่ยวกับ กลไกการติดต่อของโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ความรู้เรื่องการพัฒนาทักษะการใช้ ถุงยางอนามัย แผ่นยางอนามัย และได้รับความรู้เกี่ยวกับทักษะการเจรจาต่อรองและการปฏิเสธการ มีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย รวมทั้งแจกคู่มือพระจันทร์สีรุ้งมุ่งรักษาสุขภาพ ภายหลังจากการตอบ แบบสอบถามครั้งแรก คืออีก 4 สัปดาห์ต่อมา

กลุ่มทดลองหรือกลุ่มที่เข้าร่วมในการวิจัย ได้รับการจัดกิจกรรมภายในครั้งแรก หลังจากตอบแบบสอบถาม ทั้งหมด 4 ครั้ง ดังนี้คือ 1) การให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการ พัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ โดยจัดกิจกรรมกลุ่มในการวิจัยในครั้งนี้มีระยะเวลาในการเข้า ร่วมกิจกรรมทั้งหมด 5 สัปดาห์ โดยมีกิจกรรมดังนี้ กิจกรรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และ การพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ โดยจัดกิจกรรมสัปดาห์ละ 3 ครั้ง เป็นเวลา 1 สัปดาห์ มี การทำแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยก่อนและหลังทำกิจกรรมการอบรมแล้ว 4 สัปดาห์ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ก. กิจกรรมครั้งที่ 1 แบ่งเป็น 3 ช่วง คือ

1) การแนะนำตัวผู้วิจัยและนำเข้าสู่บทเรียน โดยการชมภาพยนตร์เรื่องสั้น ใช้เวลา 10 นาที

2) การให้ข้อมูลและฝึกทักษะ ซึ่งมีกิจกรรมดังนี้

2.1) กิจกรรมใครเอ่ย ใช้เวลา 20 นาที

2.2) ให้ความรู้เรื่อง กลไกการติดต่อของโรคเอดส์ และถุงยาง อนามัย...สัญลักษณ์ของความไม่ไว้วางใจ หรือความรับผิดชอบ ใช้เวลา 15 นาที

2.3) กิจกรรมฝึกทักษะในการใช้ถุงยางอนามัยและแผ่นยาง อนามัยอย่างถูกต้อง ใช้เวลา 20 นาที

3) ตอบแบบประเมินความรู้เรื่องโรคเอดส์ หากมีผู้เข้าร่วมโครงการ ประเมินไม่ผ่านเกณฑ์ ผู้วิจัยร่วมกับพนักงานบริการชายรักชาย ทบทวนถึงปัญหาและอุปสรรคที่ เกิดขึ้น เพื่อหาแนวทางแก้ไข แล้วทำการวัดผลใหม่อีกครั้ง จนกระทั่งผ่านเกณฑ์การทดลอง ใช้เวลา 15 นาที

ข. กิจกรรมครั้งที่ 2 มีดังนี้คือ

- 1) กิจกรรมเติมใจให้กัน ใช้เวลา 30 นาที
- 2) กิจกรรมอภิปรายกลุ่ม ในหัวข้อ “ใส่ใจสักนิด ชีวิตก็ไม่พลาด” ใช้เวลา 20 นาที
- 3) ตอบแบบประเมินผลการสร้างแรงจูงใจ หากมีผู้เข้าร่วมโครงการประเมินไม่ผ่านเกณฑ์ ผู้วิจัยร่วมกับพนักงานบริการชายรักชาย ทบทวนถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น เพื่อหาแนวทางแก้ไข แล้วทำการวัดผลใหม่อีกครั้ง จนกระทั่งผ่านเกณฑ์การทดลอง ใช้เวลา 10 นาที

ค. กิจกรรมครั้งที่ 3 มีดังนี้คือ

- 1) ให้ความรู้เรื่อง ทักษะการเจรจาต่อรองเพื่อใช้ดูงานอนามัยและทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ใช้เวลา 15 นาที
- 2) กิจกรรมแสดงบทบาทสมมติ เรื่อง “MY LOVE MY CONTROL” (เพราะรักจึงต้องป้องกัน) ใช้เวลา 30 นาที

ง. กิจกรรมครั้งที่ 4 จัดกิจกรรมหลังสิ้นสุดการอบรมในกิจกรรมครั้งที่ 3 เป็นเวลา 4 สัปดาห์ มีกิจกรรมดังนี้คือ

- 1) ตอบแบบประเมินผลหลังเข้าร่วมกิจกรรม ในเรื่องพฤติกรรมการใช้ดูงานอนามัย และแบบประเมินทักษะการเจรจาต่อรอง และทักษะการปฏิเสธ การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ในเรื่องทักษะการเจรจาต่อรอง หากมีผู้เข้าร่วมโครงการประเมินไม่ผ่านเกณฑ์ ผู้วิจัยร่วมกับพนักงานบริการชายรักชาย ทบทวนถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น เพื่อหาแนวทางแก้ไข แล้วทำการวัดผลใหม่อีกครั้ง จนกระทั่งผ่านเกณฑ์การทดลอง ใช้เวลา 15 นาที
- 2) ขอบคุณกลุ่มตัวอย่าง และมอบของที่ระลึกให้กลุ่มตัวอย่าง
3. ในระหว่างการวิจัยในครั้งนี้ถ้าพบว่าผู้เข้าร่วมวิจัยมีปัญหาที่จำเป็นต้องเข้าพบแพทย์เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพผู้ดำเนินการวิจัยจะทำการปรึกษาแพทย์ทันที
4. ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยเป็นโดยสมัครใจ และสามารถปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกขณะ โดยไม่มีผลต่อการทำงาน การใช้บริการสาธารณสุข และการใช้ชีวิตประจำวันแต่อย่างใด
5. หากท่านมีข้อสงสัยให้สอบถามเพิ่มเติมได้โดยสามารถติดต่อผู้วิจัยได้ตลอดเวลา และหากผู้วิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมที่เป็นประโยชน์หรือโทษเกี่ยวกับการวิจัย ผู้วิจัยจะแจ้งให้ท่านทราบอย่างรวดเร็ว
6. ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับท่านจะเก็บเป็นความลับ ไม่มีการระบุชื่อและนามสกุล หากมีการเสนอผลการวิจัยจะเสนอเป็นภาพรวม ข้อมูลใดที่สามารถระบุถึงตัวท่านได้จะไม่ปรากฏในรายงาน



7. ไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนให้แก่ชายรักชายที่เข้าร่วมโครงการวิจัย

8. หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อมูลดังกล่าวสามารถร้องเรียนได้ที่ คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้น 4 อาคารสถาบัน 2 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0-2218-8147 โทรสาร 0-2218-8147 E-mail: [eccu@chula.ac.th](mailto:eccu@chula.ac.th)”



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

AF 01-11



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

COA No. 044/2553

## ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 016.1/53 : ผลของโปรแกรมการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจและการพัฒนาทักษะต่อ  
พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ในกลุ่มพนักงานบริการชายรักชาย  
ผู้วิจัยหลัก : นางสาวอารียา ชัยยศ นิสิตระดับมหาบัณฑิต  
หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ได้พิจารณา โดยใช้หลัก ของ The International Conference on Harmonization – Good Clinical Practice  
(ICH-GCP) อนุมัติให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าวได้

ลงนาม.....  
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปริดา ทักตนประดิษฐ์)  
ประธาน

ลงนาม.....  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทรี ชัยชนะวงศาโรจน์)  
กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 5 เมษายน 2553

วันหมดอายุ : 4 เมษายน 2554

## เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

- 1) โครงการวิจัย
- 2) ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
- 3) ผู้วิจัย
- 4) แบบสอบถาม



เลขที่โครงการวิจัย 016.1/53  
- 5 เม.ย. 2553  
วันที่รับรอง .....  
- 4 เม.ย. 2554  
วันหมดอายุ .....

## เงื่อนไข

1. ข้าพเจ้ารับทราบว่าเป็นการพิจารณาจริยธรรม หากดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยก่อน ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยฯ
2. หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่ต่ำกว่า 1 เดือน พร้อมส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย
3. ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
4. ใช้เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น แล้วส่งสำเนาในกรณีที่ใช้ออกสารดังกล่าวมาที่คณะกรรมการ
5. หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่เก็บข้อมูลที่ย้อนุมัติจากคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ
6. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณารับรองก่อนดำเนินการ
7. โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ส่งแบบรายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 03-11) และบทคัดย่อผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น สำหรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ให้ส่งบทคัดย่อผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น

## ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวอารียา ชัยยศ เกิดเมื่อวันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2512 ที่จังหวัดนครศรีธรรมราช สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เมื่อปีพ.ศ. 2538 เข้าศึกษาต่อระดับปริญญาโท สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2550 ปัจจุบันปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลพูนพิน อำเภอพูนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย