


การเปรียบเทียบผลการเปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์  
ที่ใช้ความน่ากลัวและความเคียดแค้นเป็นแรงจูงใจ



นางสาววิชชุดา ชินกุลประสาน

สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต

สาขาวิชาศึกษาศาสตร์พัฒนาการ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์

คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2544

ISBN 974-03-0755-8

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

COMPARISON OF RESULTS OF EXPOSURE TO  
FEAR AND SYMPATHY APPEALS TV. SPOTS ON AIDS

Miss Witchuta Chinkunprasan

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Arts in Development Communication

Department of Public Relation

Faculty of Communication Arts

Chulalongkorn University

Academic Year 2001

ISBN 974-03-0755-8



วิชชุดา ชินกุลประสาน : การเปรียบเทียบผลการเปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวและความเอื้ออาทรเป็นแรงจูงใจ (COMPARISON OF RESULTS OF EXPOSURE TO FEAR AND SYMPATHY APPEALS TV. SPOTS ON AIDS) อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : รองศาสตราจารย์อุบลวรรณ ปีติพัฒนะโฆษิต, 143 หน้า ISBN 974-03-0755-8

การศึกษาเรื่อง "การเปรียบเทียบผลการเปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวและความเอื้ออาทรเป็นแรงจูงใจ" เป็นการวิจัยเชิงทดลองรูปแบบ Posttest-Only Control Group Design ศึกษา กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ที่กำลังศึกษาอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครทั้งชายและหญิงจำนวนทั้งสิ้น 270 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 90 คน กลุ่มที่เปิดรับภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัว 90 คน กลุ่มที่เปิดรับภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทร 90 คน โดยมีวัตถุประสงค์ในการศึกษาดังนี้

1. เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวและความเอื้ออาทร กับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์
2. เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวและความเอื้ออาทร ต่อทัศนคติที่มีต่อโรคเอดส์
3. เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวและความเอื้ออาทร ต่อความตั้งใจเชิงพฤติกรรมต่อโรคเอดส์
4. เพื่อสำรวจความคิดเห็นของนักเรียนชั้นมัธยมปลายที่มีต่อสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวและความเอื้ออาทร

จากผลการศึกษาพบว่านักเรียนทั้งที่ได้รับสื่อและไม่ได้รับสื่อไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทั้งในเรื่องของความรู้ ทัศนคติ และความตั้งใจเชิงพฤติกรรมที่มีต่อโรคเอดส์ อีกทั้งนักเรียนที่ได้รับสื่อภาพยนตร์โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ต่างชนิดกันคือที่ใช้ความน่ากลัวกับความเอื้ออาทรเป็นแรงจูงใจต่างก็ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้งในเรื่องของความรู้ ทัศนคติ และความตั้งใจเชิงพฤติกรรม

ทางด้านความคิดเห็นที่มีต่อสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ได้รับชมพบว่านักเรียนส่วนใหญ่ชอบภาพยนตร์โฆษณาที่ได้ชมและเห็นว่าทำให้ผู้ป่วยเอดส์เป็น Presenter เป็นวิธีที่ดีที่สุด อย่างไรก็ตามนักเรียนยังเห็นว่าเนื้อหาสื่อขาดความทันสมัยและซ้ำ ๆ กัน

ภาควิชา.....การประชาสัมพันธ์.....

ลายมือชื่อนิสิต.....

สาขาวิชา.....นิเทศศาสตร์พัฒนาการ.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

ปีการศึกษา.....2544.....

## 4385129828 MAJOR : DEVELOPMENT COMMUNICATION

KEYWORD : COMPARISON / FEAR APPEAL / SYMPATHY APPEAL / T.V. SPOTS ON AIDS

WITCHUTA CHINKUNPRASAN : COMPARISON OF RESULTS OF EXPOSURE TO FEAR AND SYMPATHY APPEALS TV. SPOTS ON AIDS, THESIS ADVISOR : ASSOC. PROF. UBONWAN PITIPATTANAKHOSIT, 143 pp. ISBN 974-03-0755-8

“Comparison of Results of Exposure to Fear and Sympathy Appeals Spots on AIDS” is an experimental research study following the posttest-only control group design. Its sample consisted of 270 high-school male and female students studying in Bangkok. The students were divided into 3 groups, each of which was composed of 90 students. The first group was the control group that did not watch any spots. The second group was exposed to the fear-appeal spots on AIDS whereas the third group was exposed to the sympathy-appeal spots on AIDS. The objectives of the study were as follows:

1. To compare the effectiveness of the fear-appeal and the sympathy-appeal spots on AIDS with respect to knowledge about AIDS.
2. To compare the effectiveness of the fear-appeal and the sympathy-appeal spots on AIDS with respect to attitude towards AIDS.
3. To compare the effectiveness of the fear-appeal and the sympathy-appeal spots on AIDS with respect to behavioral intention about AIDS.
4. To survey the high-school students' opinion about the fear-appeal and the sympathy-appeal spots on AIDS.

The study found that there were no significantly statistical differences in knowledge, attitude, and behavioral intention between students who were exposed and who were not exposed to the spots. Furthermore, the students exposed to the fear-appeal spots were not significantly different from the students exposed to the sympathy-appeal spots in terms of knowledge, attitude, and behavioral intention.

Regarding opinion towards the spots on AIDS, most of the students liked the spots and thought that the best way to create the spots on AIDS was to have AIDS patients as the presenters. However, the students thought that the contents of the spots were old-fashioned and repetitious.

Department ..... Public Relation .....

Student's signature.....

Field of Study ... Development Communication .....

Advisor's signature.....

Academic year ..... 2001 .....

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณรศ.ดร.ธนวัติ บุญลือที่กรุณามาเป็นประธานในการสอบวิทยานิพนธ์ ขอขอบคุณรศ. อุบลวรรณ ปิติพัฒนะโฆษิต อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาสละเวลาตรวจวิทยานิพนธ์และให้คำแนะนำที่มีประโยชน์ ขอขอบคุณรศ.จิตราภรณ์ สุทธิวรเศรษฐ์ ที่กรุณาสละเวลาเป็นกรรมการสอบวิทยานิพนธ์เล่มนี้ และขอขอบคุณคุณณัฐพงศ์ แซ่มลำเจียก หรือพี่เจมส์ที่นอกจากกรุณามาเป็นกรรมการสอบวิทยานิพนธ์แล้ว ยังคอยให้คำแนะนำในการทำวิจัยเป็นอย่างดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งสถิติที่ใช้ในการวิจัยและการใช้โปรแกรม SPSS ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ขอขอบคุณอาจารย์, เจ้าหน้าที่ และนักเรียน จากโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร โรงเรียนสวนกุหลาบวิทยาลัย โรงเรียนเบญจมราชาลัย โรงเรียนโยธินบูรณะ และโรงเรียนวัดราชาธิวาส ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการใช้สถานที่ทำการวิจัย และให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี และขอขอบคุณพี่ ๆ ที่สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี และเจ้าหน้าที่กองโรคเอดส์ กระทรวงสาธารณสุขที่ให้ความอนุเคราะห์ในสื่อวีดิทัศน์ภาพยนตร์ โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์รวมทั้งข้อมูลที่เป็นประโยชน์

ขอขอบคุณพี่ไฉ่ยี่ที่ได้ช่วยแนะนำและให้คำปรึกษาที่เป็นประโยชน์ตั้งแต่เริ่มทำวิจัย ขอขอบคุณอร, มน, ตี้ก และอ้อ ผู้ช่วยวิจัยที่ไม่หวังสิ่งตอบแทนใด ๆ ซึ่งได้ช่วยเหลือในการติดต่อกับโรงเรียนในการทำวิจัย และช่วยในขั้นตอนดำเนินการวิจัยตามโรงเรียนต่าง ๆ ซึ่งเป็นความมีน้ำใจที่ผู้วิจัยซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง

สุดท้ายผู้วิจัยขอขอบพระคุณบิดามารดาที่เป็นทั้งกำลังใจ และกำลังทรัพย์ ให้กับผู้วิจัยเสมอมา และขอขอบคุณบัณฑิตวิทยาลัยที่ได้เอื้อเฟื้อทุนอุดหนุนการวิจัยบางส่วนด้วย

วิษุตา ชินกุลประสาน

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

# สารบัญ

หน้า

|  |    |
|--|----|
| บทคัดย่อภาษาไทย.....   | ง  |
| บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....  | จ  |
| กิตติกรรมประกาศ.....   | ฉ  |
| สารบัญ.....  | ช  |
| สารบัญตาราง.....   | ฅ  |
| สารบัญแผนภาพ.....  | ฎ  |
| <br>   |    |
| บทที่ 1 บทนำ.....  | 1  |
| ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....                                | 1  |
| วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....                                       | 5  |
| สมมติฐานในการวิจัย.....  | 6  |
| ขอบเขตของการวิจัย.....   | 7  |
| นิยามศัพท์.....  | 8  |
| ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....                                     | 8  |
| <br>   |    |
| บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....                 | 9  |
| แนวคิดสื่อรณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์.....                               | 9  |
| แนวคิดเรื่องการโฆษณาทางโทรทัศน์.....                               | 13 |
| แนวคิดเรื่องการใช้ความน่ากลัวในการนำเสนอ (Fear Appeal).....        | 16 |
| แนวคิดเรื่องการใช้ความเอื้ออาทรในการนำเสนอ (Sympathy Appeal) ..... | 23 |
| แนวคิดเรื่องการสื่อสารสาธารณสุข.....                               | 27 |
| อิทธิพลของสื่อมวลชน.....   | 30 |
| แนวคิดเรื่องทัศนคติ.....   | 32 |
| ความตั้งใจเชิงพฤติกรรม (Behavioral Intention).....                 | 41 |
| งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....   | 57 |

## สารบัญ (ต่อ)

หน้า

|   |     |
|---|-----|
| บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย.....   | 64  |
| รูปแบบการวิจัย.....   | 64  |
| กลุ่มตัวอย่าง.....  | 65  |
| ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย.....   | 67  |
| เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....   | 68  |
| การวัดตัวแปร.....   | 69  |
| การทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....                                   | 71  |
| การเก็บรวบรวมข้อมูล.....  | 72  |
| สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอข้อมูล.....                       | 73  |
| บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....   | 74  |
| บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายและข้อเสนอแนะ.....                          | 99  |
| สรุปผลการวิจัย.....   | 101 |
| อภิปรายผลการวิจัย.....  | 103 |
| ข้อเสนอแนะ.....   | 116 |
| รายการอ้างอิง.....  | 119 |
| ภาคผนวก.....  | 124 |
| ภาคผนวก ก แบบสอบถามกลุ่มควบคุม.....                                       | 125 |
| ภาคผนวก ข แบบสอบถามกลุ่มทดลอง.....  | 131 |
| ภาคผนวก ค ค่าความเชื่อมั่นของมาตรวัดทัศนคติและความตั้งใจเชิงพฤติกรรม..... | 136 |
| ภาคผนวก ง คำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์.....                                   | 141 |
| ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....   | 143 |



## สารบัญตาราง

| ตารางที่ |   | หน้า |
|----------|---|------|
| 1        | สื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัว.....   | 19   |
| 1 (ต่อ)  | สื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัว.....   | 20   |
| 1 (ต่อ)  | สื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัว.....   | 21   |
| 2        | สื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทร.....   | 26   |
| 3        | กรอบตัวอย่างที่ใช้ในการทดลอง.....   | 66   |
| 4        | แสดงความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ระหว่างกลุ่มตัวอย่าง<br>ทั้ง 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้รับชมสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้<br>ความน่ากลัว, กลุ่มที่ได้รับชมสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้<br>ความเอื้ออาทร และกลุ่มที่ไม่ได้รับชมสื่อใด ๆ เลย.....              | 76   |
| 5        | แสดงผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) ในเรื่อง<br>ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ระหว่างกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม<br>.....  | 77   |
| 6        | แสดงความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของทัศนคติที่มีต่อโรคเอดส์ ระหว่างกลุ่มตัวอย่าง<br>ทั้ง 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้รับชมสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้<br>ความน่ากลัว, กลุ่มที่ได้รับชมสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้<br>ความเอื้ออาทร และกลุ่มที่ไม่ได้รับชมสื่อใด ๆ เลย .....              | 79   |
| 7        | แสดงผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) ในเรื่องของ<br>ทัศนคติที่มีต่อโรคเอดส์ ระหว่างกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม.....  | 80   |
| 8        | แสดงความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของความตั้งใจเชิงพฤติกรรมที่มีต่อโรคเอดส์<br>ระหว่างกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้รับชมสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์<br>ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัว, กลุ่มที่ได้รับชมสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์<br>ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทร และกลุ่มที่ไม่ได้รับชมสื่อใด ๆ เลย..... | 81   |
| 9        | แสดงผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) ในเรื่องของ<br>ความตั้งใจเชิงพฤติกรรมระหว่างกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม.....  | 82   |
| 10       | จำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมปลาย จำแนกตามความคิดเห็นที่มีต่อ<br>ภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัว.....   | 83   |

## สารบัญตาราง (ต่อ)

| ตารางที่ |  | หน้า |
|----------|--|------|
| 11       | จำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมปลาย จำแนกตามความคิดเห็นที่มีต่อ<br>ภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวว่าจะส่งผลกระทบต่อ<br>ผู้ป่วยเอดส์หรือไม่.....                         | 84   |
| 12       | จำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมปลาย จำแนกตามความพอใจที่มีต่อ<br>ภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัว.....   | 85   |
| 13       | จำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมปลาย จำแนกตามความคิดเห็นที่มีต่อจุดเด่น<br>ของภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัว.....  | 86   |
| 14       | จำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมปลาย จำแนกตามความรู้สึกที่มีต่อผู้ป่วยโรค<br>เอดส์จากการชมภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัว.....  | 87   |
| 15       | จำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมปลาย จำแนกตามความคิดเห็นที่มีต่อวิธีการ<br>ที่เห็นว่าดีที่สุดในการหยุดการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ ซึ่งควรนำมาใช้ในสื่อ<br>ภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์..... | 88   |
| 16       | จำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมปลาย จำแนกตามความคิดเห็นที่มีต่อ<br>ภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทร.....  | 89   |
| 17       | จำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมปลาย จำแนกตามความคิดเห็นที่มีต่อ<br>ภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทรว่าจะส่งผลกระทบต่อ<br>ต่อผู้ป่วยเอดส์หรือไม่.....                    | 90   |
| 18       | จำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมปลาย จำแนกตามความพอใจที่มีต่อ<br>ภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทร.....   | 91   |
| 19       | จำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมปลาย จำแนกตามความคิดเห็นที่มีต่อจุดเด่น<br>ของภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทร.....  | 92   |
| 20       | จำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมปลาย จำแนกตามความรู้สึกที่มีต่อผู้ป่วยโรค<br>เอดส์จากการชมภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเห็นใจ.....   | 93   |
| 21       | จำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมปลาย จำแนกตามความคิดเห็นที่มีต่อวิธีการ<br>ที่เห็นว่าดีที่สุดในการหยุดการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ ซึ่งควรนำมาใช้ในสื่อ<br>ภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์..... | 94   |

## สารบัญแผนภาพ

หน้า

แผนภาพที่ 1 แบบจำลองในการทำนายความตั้งใจเชิงพฤติกรรม (Ajzen and Fishbein).....55



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเอดส์ (AIDS) ย่อมาจากคำว่า Acquired Immune Deficiency Syndrome หมายถึงกลุ่มอาการที่มีภาวะบกพร่องของภูมิคุ้มกันโรค ที่อาจเกิดขึ้นภายหลังคลอด หรืออาจไม่ได้เป็นโดยกำเนิดก็ได้ เป็นโรคที่ติดต่อกันทางเพศสัมพันธ์และการเข้าทางกระแสเลือด จากการฉีดยาเข็มเดียวกับผู้ป่วย หรือการถ่ายเลือด หรือทารกที่ได้รับเชื้อจากครรภ์มารดา สาเหตุของโรคนี้มาจากเชื้อไวรัส HTLV- III (Human T cell Leukemia Virus Type III) ต่อมาได้มีการตั้งชื่อไวรัสตัวนี้ใหม่ คือ HIV (Human Immune-deficiency Virus) เป็นไวรัสชนิด Retrovirus ซึ่งมีความแตกต่างจากไวรัสทั่วไปคือ เมื่อไวรัสจะเข้าไปอยู่ในเซลล์แล้ว จะสร้างเอนไซม์พิเศษ ชื่อว่า Reverse Transcriptase เพื่อเปลี่ยนแปลงสารถ่ายทอดพันธุกรรมของตนเองชนิด RNA ให้เป็น DNA จากนั้น DNA ของไวรัสจะแทรกผสานเข้ากับสายถ่ายทอดพันธุกรรมของผู้ที่ได้รับเชื้อ แล้วเจริญเติบโตขึ้นเป็นส่วนหนึ่งของไวรัสจำนวนมากในเซลล์นั้น ทุกครั้งที่เซลล์ของผู้ที่ได้รับเชื้อแบ่งตัว เซลล์ใหม่ที่ได้จะมียีนส์ของไวรัสอยู่ด้วย เป็นเหตุให้เชื้อไวรัสโรคเอดส์อยู่ในร่างกายได้ตลอดชีวิต และหลังจากเข้าสู่ร่างกายจะมีระยะฟักตัวประมาณ 6 เดือน ถึง 5 ปี หรือมากกว่า ทำให้เกิดพยาธิสภาพโดยเชื้อจะทำลายส่วนประกอบสำคัญในระบบการสร้างภูมิคุ้มกันของร่างกาย เป็นผลให้ภูมิคุ้มกันต่ำกว่าปกติ ทำให้เกิดการติดเชื้อโรคต่างๆ และมะเร็งบางชนิดได้ง่าย ผู้ป่วยนาน 2 ปีจะตายประมาณ 80% และผู้ป่วยเกิน 5 ปี มักจะตายเกือบหมด

โรคเอดส์ถูกค้นพบครั้งแรกที่ประเทศสหรัฐอเมริกาเมื่อปี พ.ศ. 2524 โดยศูนย์ควบคุมโรคติดต่อแห่งสหรัฐอเมริกาได้พบโรคนี้นในชายที่มีพฤติกรรมรักร่วมเพศจำนวน 4 คน ที่เมืองลอสแอนเจลิส รัฐแคลิฟอร์เนีย ซึ่งทั้ง 4 คนป่วยเป็นโรคมะเร็งหลอดเลือด และมีอาการรุนแรงกว่าปกติ ทั้งๆที่อายุเพียง 30 ปีเท่านั้น จึงทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ความสนใจและค้นพบโรคนี้นั้น หลังจากนั้นโรคเอดส์ก็ถูกค้นพบและระบาดไปทั่วโลก มักจะพบในผู้ที่มีพฤติกรรมรักร่วมเพศ และผู้ติดยาเสพติดประเภทใช้เข็มฉีดยาฉีดเข้าเส้น

ในประเทศไทยพบผู้ป่วยรายแรกในปี 2527 แล้วมีการแพร่ระบาดของโรคอย่างรวดเร็ว ซึ่งข้อมูลจากรายงานสถานการณ์ผู้ติดเชื้อเอดส์ของกองโรคเอดส์ ได้รายงานไว้ว่าปี 2541 เป็นปีที่

มีผู้ติดเชื้อ HIV ในประเทศไทยเกือบหนึ่งล้านคน มากเป็นอันดับสี่ของโลกและอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคเอดส์ในปีนี้ก็มากที่สุดด้วย ผู้ป่วยเอดส์ส่วนใหญ่จะเป็นเพศชายถึงร้อยละ 78.28 เพศหญิงร้อยละ 21.72 ผู้ป่วยเอดส์ส่วนใหญ่เป็นประชากรในวัยแรงงานอายุตั้งแต่ 15-59 ปี ข้อมูลจากวารสารข่าวสารโรคเอดส์ของกองโรคเอดส์ กระทรวงสาธารณสุขรายงานว่า ปัจจุบันแนวโน้มสถานการณ์โรคเอดส์ในประเทศไทย มีแนวโน้มลดลงกว่า 2 ปีที่แล้ว อย่างไรก็ตามสถานการณ์ยังน่าเป็นห่วงอยู่ โดยเฉพาะบริเวณจังหวัดในแนวชายแดนที่เชื่อมต่อกับกลุ่มประเทศเพื่อนบ้าน อาจเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานของระบบการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในอนาคต (ข่าวสารโรคเอดส์, กุมภาพันธ์, 2543) ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้ติดเชื้อไวรัสเอดส์มากเป็นอันดับหนึ่งคือการมีเพศสัมพันธ์ (ร้อยละ 83.10) รองลงไปคือ การเสพยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น (ร้อยละ 4.97) การติดเชื้อจากมารดา (ร้อยละ 4.78) และการรับเลือด (ร้อยละ 0.03) และไม่ทราบปัจจัยเสี่ยง (ร้อยละ 7.09) (ข่าวสารโรคเอดส์, สิงหาคม, 2543)

สำหรับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของประเทศไทยในระยะแรกนั้น นโยบายในการป้องกัน และควบคุมยังอยู่ในระดับกระทรวง ซึ่งมุ่งเน้นไปให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่ทันเหตุการณ์ โดยมีการออกประกาศกระทรวงสาธารณสุขในปี พ.ศ. 2528 ให้โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อร้ายแรงที่ต้องแจ้งความตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2523 เพื่อให้สามารถค้นหาผู้ป่วยโรคเอดส์ได้ทันทั่วถึง ขณะเดียวกันปัญหาระยะแรกพบว่ามีผู้ติดเชื้อเอดส์มาจากชาวต่างชาติในประเทศ นโยบายจึงเน้นที่การสกัดไม่ให้ชาวต่างชาติที่เดินทางเข้าประเทศนำเชื้อโรคมาแพร่ในประเทศ โดยการขอให้กระทรวงกำหนดโรคเอดส์เป็นโรคต้องห้าม มิให้เข้ามาในราชอาณาจักรไทย และสามารถกักกันหรือให้ออกนอกราชอาณาจักรไทยได้ ซึ่งบังคับใช้มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2529 แต่ต่อมาเมื่อสถานการณ์ของโรคเอดส์ได้เปลี่ยนแปลงไปจนไม่มีความจำเป็นต้องดำเนินการในแง่ดังกล่าว และเพื่อป้องกันการละเมิดสิทธิส่วนบุคคลของผู้ติดเชื้อเอดส์ กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดนโยบายไม่ให้มีการค้นหาผู้ติดเชื้อเอดส์ รวมทั้งประกาศยกเลิกให้โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อที่ต้องแจ้งความ และเสนอกระทรวงมหาดไทยให้ดำเนินการยกเลิกโรคเอดส์เป็นโรคต้องห้ามตามพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง ตั้งแต่เดือนตุลาคมปี พ.ศ. 2534

ในเรื่องของการรณรงค์เผยแพร่ให้ความรู้กับประชาชนเกี่ยวกับโรคเอดส์นั้นมีเป็นระยะๆ ในรัฐบาลสมัยนายอานันท์ ปันยารชุน ได้ให้ความสำคัญต่อการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ โดยมีการตั้งคณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติขึ้นในปี พ.ศ. 2534 โดยมีนายอานันท์ ปันยารชุนเป็นประธาน และได้มอบหมายให้หน่วยงานทุกกระทรวง ทบวง กรม จัดแผนป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ ให้ประสานสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกันกับแผนป้องกันและควบคุมโรค

เอดส์แห่งชาติ รวมทั้งเร่งระดมทรัพยากรและบุคลากรทั้งภาครัฐและเอกชน ทั้งในประเทศและต่างประเทศ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ให้อยู่ในระดับที่ไม่เพิ่มขึ้นในอัตราสูง

สื่อที่ใช้รณรงค์โรคเอดส์ในประเทศไทยนั้น ทั้งทางภาครัฐและเอกชนก็ได้มีการเผยแพร่ข้อมูลให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องกับประชาชนอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้รู้จักป้องกันตนเองและครอบครัวจากโรคเอดส์ สร้างค่านิยมให้ถูกต้อง โดยมีการใช้สื่อมากมายหลายประเภท ทั้งการโฆษณาตามวิทยุ โทรทัศน์ สื่อสิ่งพิมพ์ แผ่นพับ หนังสือการ์ตูน การจัดกิจกรรมพิเศษ จัดการศึกษาออกโรงเรียนแก่ประชาชนที่ห่างไกลความเจริญและกลุ่มผู้ใช้แรงงาน จัดรณรงค์นิรนามเคลื่อนที่เพื่อเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจ ให้คำปรึกษา สนับสนุนให้ใช้ถุงยางอนามัย บริการตรวจหาเชื้อเอดส์

กลยุทธ์ที่ทั้งภาครัฐและเอกชนนำมาใช้ในการเผยแพร่รณรงค์เรื่องโรคเอดส์มักเป็นการใช้สารข่มขู่ (Threat) ที่นำเสนอโดยใช้ความกลัว (Fear Appeal) เพื่อให้คนตระหนักถึงอันตรายของโรคและหาวิธีป้องกันตนเอง ซึ่งมีการวิพากษ์วิจารณ์กันมากกว่าสารประเภทนี้ใช้ไม่ได้ผล เพราะไม่อาจทำให้ประชาชนหยุดพฤติกรรมเสี่ยงได้อีกทั้งยังทำให้เกิดทัศนคติในด้านลบกับผู้ป่วยจนเกิดเป็นปัญหาสังคมตามมา นักวิจัยในต่างประเทศหลายท่านพบว่า ความกลัว มีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงทัศนคติในลักษณะต่างๆกัน หากความกลัวอยู่ในระดับต่ำบุคคลจะยอมรับข้อมูลน้อย แต่ถ้าเพิ่มความกลัวให้มากขึ้น บุคคลจะยอมรับหรือยอมตามมากขึ้น แต่ถ้ากลัวมากจนถึงระดับหนึ่ง จะทำให้บุคคลหลีกเลี่ยงหรือป้องกันตนเองจากสิ่งเร้าหรือข้อมูลนั้นๆ และในสภาพการณ์นี้บุคคลจะเปลี่ยนทัศนคติน้อย

ดังนั้นในเวลาต่อมาจึงมีการใช้ความเอื้ออาทรในสื่อแทน การใช้สื่อประเภทนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วยเอดส์สามารถอยู่ร่วมกันในสังคมกับผู้อื่นได้โดยไม่มี การแบ่งแยก การใช้ความเอื้ออาทรก็คือ การใช้กลยุทธ์ให้เกิดความเห็นอกเห็นใจผู้ป่วยมากขึ้น มีความรู้ความเข้าใจในการอยู่ร่วมกับผู้ป่วยเอดส์มากขึ้น และสร้างความคิดใหม่ในการไม่รังเกียจผู้ป่วยเอดส์เนื่องจากการกลัวการติดเอดส์อย่างผิดๆ

อย่างไรก็ตามกลยุทธ์ของการรณรงค์โรคเอดส์ในระยะหลังได้เปลี่ยนไปจากการใช้ความน่ากลัวขู่ประชาชนให้เห็นถึงอันตรายของโรคเอดส์ มาเป็นการให้ความเห็นอกเห็นใจและไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อให้สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมอย่างปกติสุขได้ จากทฤษฎีที่ให้ไว้ข้างต้นจำนวนผู้ติด

เชื่อน่าจะลดลงจากการใช้สื่อรณรงค์ชนิดนี้ แต่ปรากฏว่าจำนวนผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ยังคงมีจำนวนมากอย่างน่าตกใจ

แต่ทว่าการจะกลับไปใช้สื่อรณรงค์ที่ใช้ลักษณะความน่ากลัว ก็จะทำให้ผู้ป่วยโรคเอดส์เกิดความไม่พอใจและเกิดความกังวลว่าจะเป็นที่รังเกียจของบุคคลรอบข้าง ทั้งนี้ นอกจากโรคเอดส์จะทำให้ผู้ป่วยต้องเสียชีวิตและมีความทุกข์ทรมานทางร่างกายอย่างสาหัสแล้ว ผู้ป่วยโรคเอดส์ยังต้องได้รับความทุกข์ทางจิตใจจากคนในสังคมที่ทราบว่าเขาป่วยเป็นโรคเอดส์อีกด้วย ซึ่งเป็นความทุกข์ที่หนักกว่าความทุกข์ทางกายในความคิดเห็นของผู้ป่วยโรคเอดส์ ทำให้ผู้ป่วยรวมทั้งครอบครัวอยู่ในสังคมแทบไม่ได้ และได้รับการปฏิบัติอย่างไม่ยุติธรรม

ในวารสารข่าวสารโรคเอดส์ของกระทรวงสาธารณสุขประจำเดือนกุมภาพันธ์ปี 2543 นายแพทย์คานวน อึ้งชูศักดิ์ จากกองระบาดวิทยาได้เขียนบทความเกี่ยวกับการประชุมโรคเอดส์นานาชาติเอเชียแปซิฟิก ครั้งที่ 5 (The Next Millennium : Taking Stock and Moving Forward) ณ กรุงกัวลาลัมเปอร์ ประเทศมาเลเซีย มีใจความสำคัญตอนหนึ่ง เรื่องการแบ่งแยกและรังเกียจเด็ดขันธ์ (Discrimination) คือ การเลือกปฏิบัติต่อผู้ป่วยโรคเอดส์ กล่าวถึงปัญหาผู้ป่วยโรคเอดส์ซึ่งมักถูกสังคมนรังเกียจเด็ดขันธ์ต่าง ๆ นานา ทำให้คนเหล่านี้มีสิทธิไม่เท่าเทียมกับคนอื่น ๆ คนทั่วไปจะคิดว่าคนป่วยโรคเอดส์ต้องไปทำอะไรไม่ดีมาอันเป็นจุดเริ่มต้นของการแบ่งแยก นอกจากนี้ในการประชุมมีวิทยากรท่านหนึ่งเป็นคนที่ติดเชื้อเอดส์จริงๆ ได้มาเล่าว่าเธอขาดความอบอุ่นจากครอบครัวทำให้ชีวิตหักเหกลายเป็นหญิงค้าประเวณีและติดยาเสพติด ภายหลังถูกตรวจพบว่าติดเชื้อเอดส์เมื่ออายุ 23 ปี เธอบอกว่า ความรู้สึกเจ็บปวดที่สุดคือ “การถูกสังคมนรังเกียจและไม่ยอมรับ” ความรู้สึกเหล่านี้ทำให้ความรู้สึกถึงคุณค่าในตนเอง (Self-Esteem) ของเธอลดน้อยลงไปเรื่อยๆ และปล่อยให้ชีวิตจมอยู่ในวงจรนี้ (ข่าวสารโรคเอดส์, กุมภาพันธ์, 2543)

เมื่อเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2543 เครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้มีการประท้วงถึงเนื้อหาในงานโฆษณา กล่าวถึงว่าหากผู้ใดได้รับเชื้อเอดส์เข้าสู่ร่างกายจะทำให้เสียชีวิตอย่างรวดเร็ว อันกระทบต่อความรู้สึกของประชาชนทั่วไปทำให้ตื่นกลัว หวาดระแวงและรังเกียจผู้ติดเชื้อ ซึ่งถือเป็นแนวทางที่สวนกระแสกับการรณรงค์โรคเอดส์ของประเทศอื่นไปทั่วโลก (ข่าวสด, สิงหาคม, 2543) ผู้วิจัยจึงสนใจทำการศึกษในเรื่องนี้ว่า การเปิดรับสื่อโฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัว (Fear Appeal) มีผลต่อความรู้ ทักษะคิด และความตั้งใจเชิงพฤติกรรมแตกต่างจากสื่อที่ใช้

ความเชื่ออาทรหรือไม่ อย่างไร และทำให้เกิดผลเสียจริงหรือไม่ สื่อที่ใช้ความเชื่ออาทรจะเหมาะสมกว่าทั้งในด้านประสิทธิผลของสื่อและทัศนคติต่อโรคเอดส์ที่เกิดขึ้นจริงหรือไม่ อย่างไร

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยสนใจสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์โรคเอดส์ซึ่งเป็นสื่อที่เผยแพร่ทางโทรทัศน์ซึ่งเป็นสื่อภาพและเสียงที่เข้าถึงประชาชนได้ทั่วประเทศ และสื่อภาพและเสียงยังเป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพในการโน้มน้าวใจมากที่สุด ทำให้บุคคลเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและทัศนคติได้มากที่สุดด้วย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมุ่งศึกษาเฉพาะนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานครเท่านั้น ด้วยเหตุที่นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนกลางแล้วนั้น มีทั้งความอยากรู้อยากเห็นในเรื่องเพศศึกษา และเป็นวัยที่ชอบทดลองซึ่งทำให้เสี่ยงต่อการติดยาเสพติดอันเป็นปัจจัยที่เสี่ยงต่อการได้รับเชื้อ HIV ทั้งสิ้น อีกทั้งยังเป็นวัยที่มีความรู้สึกอ่อนไหว อารมณ์เปลี่ยนแปลงได้ง่าย และสื่อมวลชนก็มีอิทธิพลต่อทัศนคติ ค่านิยม และพฤติกรรมเลียนแบบของกลุ่มวัยรุ่นมาก

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์โรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวและความเชื่ออาทรกับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์
2. เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์โรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวและความเชื่ออาทรต่อทัศนคติที่มีต่อโรคเอดส์
3. เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์โรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวและความเชื่ออาทรต่อความตั้งใจเชิงพฤติกรรม (Behavioral Intention) ต่อโรคเอดส์
4. เพื่อสำรวจความคิดเห็นของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีต่อสื่อภาพยนตร์โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัว และความเชื่ออาทร

### ปัญหาคำวิจัย

1. นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายกลุ่มที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวมีความรู้เรื่องโรคเอดส์มากกว่ากลุ่มนักเรียนที่ไม่ได้เปิดรับสื่อหรือไม่ อย่างไร
2. นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายกลุ่มที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเชื่ออาทรมีความรู้เรื่องโรคเอดส์มากกว่ากลุ่มนักเรียนที่ไม่ได้เปิดรับสื่อหรือไม่ อย่างไร





5. นักเรียนมัธยมปลายกลุ่มที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทรมีทัศนคติต่อโรคเอดส์ในทางบวกมากกว่ากลุ่มนักเรียนที่ไม่ได้เปิดรับสื่อ
6. นักเรียนมัธยมปลายกลุ่มที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวมีทัศนคติต่อโรคเอดส์ในทางลบมากกว่ากลุ่มนักเรียนที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทร
7. นักเรียนมัธยมปลายกลุ่มที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวมีความตั้งใจเชิงพฤติกรรมต่อโรคเอดส์มากกว่ากลุ่มนักเรียนที่ไม่ได้เปิดรับสื่อ
8. นักเรียนมัธยมปลายกลุ่มที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทรมีความตั้งใจเชิงพฤติกรรมต่อโรคเอดส์มากกว่ากลุ่มนักเรียนที่ไม่ได้เปิดรับสื่อ
9. นักเรียนมัธยมปลายกลุ่มที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวมีความตั้งใจเชิงพฤติกรรมต่อโรคเอดส์มากกว่ากลุ่มนักเรียนที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทร

#### ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาเฉพาะกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมปลายในเขตกรุงเทพมหานครเท่า ซึ่งกำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ
2. การวิจัยครั้งนี้ศึกษาเฉพาะสื่อภาพยนตร์โฆษณาเท่านั้น ไม่รวมถึงสื่อประเภทอื่นที่ใช้ในการรณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์
3. การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาเฉพาะสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้เนื้อหาที่น่ากลัวและความเอื้ออาทรเท่านั้น ไม่รวมถึงสื่อโฆษณาณรงค์ที่ใช้เนื้อหาประเภทอื่น

#### นิยามศัพท์

1. ทัศนคติที่มีต่อโรคเอดส์ หมายถึง แนวโน้มทางจิตวิทยาของการประเมินค่าของนักเรียนมัธยมปลายที่มีต่อโรคเอดส์

2. ความรู้เรื่องโรคเอดส์ หมายถึง ความรู้ของนักเรียนมัธยมปลายเกี่ยวกับโรคเอดส์ และการป้องกันระมัดระวังตนจากการติดเชื้อ HIV
3. ความตั้งใจเชิงพฤติกรรม (Behavioral Intention) หมายถึง ความตั้งใจความพร้อมหรือความโน้มเอียงที่นักเรียนมัธยมปลายจะปฏิบัติหรือสนองต่อโรคเอดส์ในทางใดทางหนึ่ง
4. ภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ หมายถึง ภาพยนตร์โฆษณาที่มุ่งรณรงค์กระตุ้นให้ประชาชนป้องกัน ระมัดระวังตนจากการติดโรคเอดส์
5. การใช้ความน่ากลัว (Fear Appeal) หมายถึง การใช้สิ่งคุกคามหรือสิ่งที่เป็นอันตรายเพื่อข่มขู่ให้เกิดความหวาดกลัว
6. การใช้ความเอื้ออาทร (Sympathy Appeal) หมายถึง การใช้ความเห็นอกเห็นใจ เพื่อการอยู่ร่วมกันในสังคมของผู้ป่วยเอดส์กับประชาชนทั่วไป
7. นักเรียนชั้นมัธยมปลายในเขตกรุงเทพมหานคร หมายถึง นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (มัธยมศึกษาปีที่ 4, 5, 6) ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ (รัฐบาล)

#### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. สามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นข้อมูลบางส่วนในการวางแผนการจัดทำสื่อรณรงค์เรื่องโรคเอดส์
2. สามารถนำผลการวิจัยนี้เป็นแนวคิดเพื่อประยุกต์ใช้ในการรณรงค์เรื่องต่างๆที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์
3. สามารถนำผลการวิจัยบางส่วนไปใช้ในการปรับกลวิธีในการผลิตสื่อเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทรและความน่ากลัวเป็นกลวิธีในการผลิต

## บทที่ 2

### แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยเรื่อง “การเปรียบเทียบผลการเปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวและความเอื้ออาทรเป็นแรงจูงใจ” ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. แนวคิดเรื่องสื่อรณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์
2. แนวคิดการโฆษณาทางโทรทัศน์
3. แนวคิดเรื่องการใช้ความน่ากลัวในการนำเสนอ (Fear Appeal)
  - รายละเอียดของภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวที่นำมาศึกษา
4. แนวคิดเรื่องการใช้ความเอื้ออาทรในการนำเสนอ (Sympathy Appeal)
  - รายละเอียดของภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทรที่นำมาศึกษา
5. แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารสาธารณสุข
6. แนวคิดเรื่องอิทธิพลของสื่อมวลชน
7. แนวคิดเรื่องทัศนคติ
8. The Theory of Reasoned Action
  - ความตั้งใจเชิงพฤติกรรม (Behavioral Intention)
9. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. แนวคิดเรื่องสื่อรณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์

ในงานวิจัยเรื่อง อิทธิพลของการใช้ความน่ากลัวในภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ต่อกลุ่มผู้มีความเสี่ยงสูง วินัส เจ็ดจรรยาพงศ์ (2539) ได้สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อเอดส์เกี่ยวกับการรณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ มีสาระสำคัญสรุปได้ดังนี้

ปัจจุบันสื่อรณรงค์โรคเอดส์มีการเปลี่ยนแปลงไปมาก แต่เดิมจะใช้เทคนิคการใช้ความน่ากลัว (Fear Appeal) ซึ่งเป็นการใช้สื่อในแง่ลบไม่ให้ความเห็นอกเห็นใจใดๆกับผู้ติดเชื้อเอดส์ สารที่ออกมามีลักษณะน่ากลัว น่ารังเกียจ ทำให้ผู้ติดเชื้อเกิดความกลัว จนต้องหนีออกจากสังคม การควบคุมโรคเป็นไปอย่างยากลำบาก ปัจจุบันสื่อเอดส์พยายามจะออกมาในอีกลักษณะ คือ การแจ้งให้รู้ความจริง แสดงถึงความเอื้ออาทรเห็นใจผู้ติดเชื้อ

ระยะแรกคนเข้าใจว่าโรคเอดส์เป็นเรื่องของปัญหาทางสุขภาพเท่านั้น ทำให้กระทรวงสาธารณสุขต้องรับผิดชอบเกือบทุกส่วนงาน ตั้งแต่การป้องกัน รักษา และดูแลผู้ติดเชื้อ แต่ในปัจจุบันคนเริ่มตระหนักว่าโรคเอดส์เป็นปัญหาสังคม การดำเนินงานจึงมีการร่วมมือของหลายหน่วยงาน รวมถึงมีการแบ่งภาระหน้าที่รับผิดชอบออกเป็นส่วนๆอย่างชัดเจน เช่น สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรีจะรับผิดชอบประชาชนทั่วไป กระทรวงสาธารณสุขจะเน้นการทำงานร่วมกับบุคลากรทางสาธารณสุขทั่วประเทศ เช่น แพทย์ พยาบาล พนักงานอนามัย อาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน และกลุ่มเป้าหมายที่คนของกระทรวงสาธารณสุขเข้าไปสัมผัสด้วย ในส่วนของสื่อรณรงค์ทางกระทรวงก็ผลิตขึ้นสำหรับกลุ่มเป้าหมายเหล่านี้โดยเฉพาะ ซึ่งบางครั้งอาจมีการก้าวกึ่งกันระหว่างกลุ่มเป้าหมายของกระทรวงกับประชาชนทั่วไปของสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี

ในส่วนของสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี ถือเป็นหน่วยงานกลางที่มีหน้าที่กำหนดนโยบายหลักเพื่อมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปปฏิบัติต่อ ทางสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรีมีหน้าที่รับผิดชอบกับทุกกลุ่มเป้าหมายอย่างกว้างๆ คือ ประชาชนทั่วไป และจะมีหน่วยงานที่รับผิดชอบกลุ่มเป้าหมายโดยตรงแยกออกไปตามแต่ละกระทรวง ดังนั้นสื่อเอดส์ของสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรีจึงมีลักษณะเป็นสื่อมวลชน ต่างจากหน่วยงานอื่น เช่น สื่อของกระทรวงสาธารณสุข จะไม่มีลักษณะของสื่อมวลชน ยกเว้นเรื่องใหม่ที่ผลิใหม่และเกี่ยวข้องกับการสาธารณสุขโดยตรง เช่น สื่อรณรงค์การตรวจเลือดก่อนแต่งงาน สื่อรณรงค์ให้ใช้ถุงยางอนามัยป้องกันการติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งจะผลิตในลักษณะของสื่อมวลชน ดังนั้นเนื้อหาของสื่อที่ให้กับแต่ละกลุ่มเป้าหมายนั้นจึงแตกต่างกัน เช่น กลุ่มเป้าหมายประชาชน เนื้อหา ก็จะเป็นในลักษณะกลางๆ เป็นลักษณะสื่อมวลชน ไม่มีการแยกกลุ่มผู้รับสาร หากเป็นกลุ่มแม่บ้าน หรือหญิงอาชีพพิเศษก็อาจมีบุคลากรสาธารณสุขเข้าไปสอนและให้คำแนะนำเป็นกลุ่มๆไป

จุดเน้นสำคัญในการรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ในปัจจุบันนั้น นโยบายของรัฐบาลจะมุ่งไปยังกลุ่มเป้าหมายสตรี รวมทั้งการให้ความเห็นใจผู้ป่วยเอดส์ ไม่มองว่าเอดส์เป็นโรคร้าย ผู้ป่วย

สามารถอยู่ร่วมกับคนปกติได้ โดยสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรีจะมีการรณรงค์ไปยังกลุ่มเป้าหมายสตรีโดยทั่วไป ในลักษณะของสื่อมวลชน และมีการกำหนดเป็นนโยบายหลักให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปปฏิบัติ กระทรวงแรงงานจะเน้นการส่งสารไปยังกลุ่มสตรีที่ให้แรงงาน เช่น สาวโรงงาน เป็นต้น ส่วนกระทรวงสาธารณสุขจะให้ข่าวสารกับประชาชนในลักษณะของการสร้างให้เกิดวัฒนธรรมใหม่ในสังคม เนื่องมาจากการรณรงค์ในอดีตที่มีข่าวสารหลากหลาย เช่น ให้มีการป้องกันตนเอง รักเดียวใจเดียว ไม่สำส่อนทางเพศ ฯลฯ แต่ประชาชนที่ได้รับสารไปก็ยังไม่เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ในปัจจุบันสื่อจึงเน้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยการสร้างวัฒนธรรมขึ้นใหม่ เช่น การสร้างวัฒนธรรมการตรวจเลือดก่อนอยู่กินกัน โดยใช้คำว่า “อยู่กินกัน” แทนคำว่า “ก่อนแต่งงาน” เพราะคนในชนบทส่วนใหญ่มักจะไม่ได้แต่งงาน เพียงแต่อยู่กินกันเฉย ๆ ทำให้เข้าใจผิดคิดว่าตนไม่จำเป็นต้องตรวจเลือด เนื่องจากไม่ได้แต่งงาน อันเป็นปัญหาจากการใช้ภาษา อย่างไรก็ตาม พบว่ายังมีกลุ่มคนที่ได้รับสื่อเอสเอ็มในปริมาณที่น้อยกว่ากลุ่มอื่น ๆ เช่น คนอพยพ ย้ายถิ่นฐาน ตามชายแดนของประเทศ เช่น หญิงพม่า ลาว เขมร ที่มีอาชีพขายบริการทางเพศ เป็นกลุ่มที่ยากจะเข้าถึงได้ เนื่องจากการอพยพหลบหนีทางราชการและการใช้ภาษาสื่อสาร

สื่อรณรงค์โรคเอดส์ในปัจจุบันมีจุดสำคัญตรงการให้ความรู้ที่ถูกต้อง รวมถึงการเรียนรู้วิธีการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อ เพราะสถานการณ์โรคเอดส์ในปัจจุบัน มีผู้ติดเชื้อในปริมาณมาก และคนเหล่านี้ก็เป็นส่วนหนึ่งของสังคม จำเป็นต้องอยู่ร่วมกันในสังคม อีกทั้งการให้ความรู้ที่ถูกต้องจะทำให้คนกล้าเข้ามาใช้บริการตรวจเลือดและรักษาโรค ทำให้การควบคุมโรคทำได้ง่ายขึ้น

อย่างไรก็ตามสื่อรณรงค์ที่ใช้ความเอือมอาทรนี้ก็มีข้อเสียตรงที่ทำให้คนรุ่นหลังไม่กลัวโรคเอดส์ ไม่ใส่ใจในการระวังโรคเท่าที่ควร ต่างจากการใช้สื่อรณรงค์เดิมที่ใช้ความน่ากลัวในการนำเสนอซึ่งทำให้คนได้ตระหนักและกลัวอันตรายจากโรคเอดส์ แต่สื่อที่ใช้ความน่ากลัวก็ถูกมองว่าสร้างผลกระทบให้คนกลัวโรคเอดส์จนไม่กล้าไปตรวจเลือด ผู้ติดเชื้อก็ไม่กล้าเปิดเผยตัวเข้ารับการรักษา ทำให้การควบคุมการแพร่ระบาดของโรคเป็นไปได้ยาก อย่างไรก็ตาม ผู้เชี่ยวชาญทางสื่อเอดส์ท่านหนึ่งได้ให้ความเห็นว่า การใช้ความน่ากลัวนั้นมีประโยชน์ แต่ต้องให้เหมาะสม การสร้างภาพควรจะทำให้เกิด “ความตระหนัก” มากกว่า “ความตระหนก” และสื่อรณรงค์โรคเอดส์ควรใช้ความน่ากลัวในระดับต่ำ

เนื่องจากโรคเอดส์เป็นโรคระหว่างการแพทย์และสังคม การรณรงค์เพื่อควบคุมและป้องกันจึงต้องมีการประสานงานจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยมีสำนักงานปลัดสำนัก

นายกรัฐมนตรีเป็นหน่วยงานกลางทำหน้าที่ประสานงานกับทุกหน่วย สื่อรณรงค์ของแต่ละหน่วยงานก็จะจัดทำเฉพาะในส่วนที่หน่วยงานนั้น ๆ มีหน้าที่รับผิดชอบ โดยมีเป้าหมายไปในทิศทางเดียวกัน เช่น กระทรวงสาธารณสุขมีหน้าที่ให้ความรู้ความเข้าใจในโรคกระทรวงมหาดไทยมีหน้าที่ให้ความช่วยเหลือทางด้านสังคม อาชีพ สภาอากาศไทยให้ความช่วยเหลือในเรื่องยา AZT และการตรวจเลือดก่อนแต่งงาน รวมทั้งการประสานงานกับองค์กรเอกชน และองค์กรการกุศลมากมาย ซึ่งสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรีเป็นผู้กำหนดนโยบาย

การผลิตสื่อรณรงค์นั้นสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรีจะมีคณะกรรมการอนุประชาสัมพันธ์ เป็นคณะทำงานพิจารณาสื่อเอ็ดส์ มีหน้าที่ตรวจตราแผนการผลิตสื่อในแต่ละปีว่าเป็นอย่างไร โดยสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรีจะประกาศนโยบายและจัดให้มีการประกวดราคาโดยให้ภาคเอกชนที่มีความเชี่ยวชาญในการผลิตสื่อมาแข่งขันกัน โดยทางสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรีจะเป็นผู้กำหนดว่าการประชาสัมพันธ์จะต้องเป็นการประชาสัมพันธ์แบบใดบ้าง เช่น แบบครบวงจร คือ ออกทุกสื่อ ทั้งโทรทัศน์ วิทยุ โรงภาพยนตร์ บทความ ฯลฯ ซึ่งทางสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรีจะเป็นผู้ควบคุมดูแลเอง

ในส่วนของกระทรวงสาธารณสุขก็มีการดำเนินการเช่นเดียวกัน เริ่มจากการหาข้อมูลเบื้องต้น, ข้อมูลการรายงานผู้ป่วยโรคเอดส์, ศึกษาสถานการณ์และแนวโน้มของผู้ติดเชื้อว่าเป็นกลุ่มบุคคลใดที่เพิ่มสูงขึ้น กลุ่มใดลดลง การศึกษาข้อมูลเชิงพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับเพศ เป็นต้น โดยนำมาใช้ในการปรับการวางแผนสื่อ เรื่องใดที่ยังมีการเข้าใจกันอย่างไม่ถูกต้องก็จะนำมาย้ำบ่อยๆ มีการประชุมผู้เชี่ยวชาญเพื่อศึกษาเนื้อหาที่ต้องใช้ในการรณรงค์, วัตถุประสงค์ของโครงการ จากนั้นจึงนำไปให้คณะทำงานนำไปร่างแผนงานมาอย่างคร่าวๆและนำมาให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบให้ถูกต้องตามหลักวิชาการ จากนั้นก็ผลิตเป็นสื่อต่างๆ หากเป็นสื่อทางโทรทัศน์แล้วโดยมากจะมอบให้กับบริษัทเอกชนที่มีความเชี่ยวชาญเป็นผู้ผลิต โดยมีการจัดประกวดราคา และให้เอกชนเสนอแนวคิดมาแข่งขันกันก่อนที่ผู้ชนะจะนำไปผลิตตามที่ได้ตกลงกันไว้ต่อไป ก่อนจะนำไปใช้จริงก็จะมีการทำ Pretest กับกลุ่มตัวอย่างขนาดเล็กก่อน เพื่อตรวจสอบประสิทธิภาพของสื่อในเบื้องต้น สำหรับสื่อสิ่งพิมพ์ ส่วนใหญ่ทางกระทรวงจะเป็นผู้ผลิตขึ้นเอง เนื่องจากโรคเอดส์เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์ ความรู้สึก เจ้าหน้าที่จึงต้องตรวจตราการใช้ถ้อยคำ, ภาพประกอบ, ความสอดคล้องของเนื้อหากับภาพ ฯลฯ ด้วยตนเอง

สำหรับการประเมินผลสื่อรณรงค์นั้น สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรีจะมีคณะกรรมการประเมินผล โดยมีองค์กรหลักคือ สำนักงานสถิติแห่งชาติ มีหน้าที่ประเมินผลโดย

การสอบถามเชิงสถิติ ทบวงมหาวิทยาลัยจะมีหน้าที่ในการวิจัย นอกจากนี้จะมีผู้ตรวจราชการ สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรีไปตรวจราชการในทุกจังหวัดพร้อมกับมีการแทรกเรื่องโรคเอดส์ เข้าไปด้วย สำหรับกระทรวงสาธารณสุขนั้นไม่ได้มีการประเมินผลสื่อทุกชิ้น เนื่องจากขาดบุคลากรในกองโรคเอดส์ การประเมินผลสื่อจะมีในลักษณะการทำ Posttest ทั่วประเทศในสื่อ สิ่งพิมพ์บางชิ้น

## 2. แนวคิดการโฆษณาทางโทรทัศน์

โฆษณาทางโทรทัศน์จัดเป็นสื่อประเภท Motivation Media เป็นสื่อที่ออกแบบและ พัฒนาขึ้นมาเพื่อสร้างความตื่นตัว สร้างกระแสความร่วมมือในการทำกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความต้องการเปลี่ยนแปลงและร่วมแก้ไขปัญหาก็กำลังประสบอยู่ นอกจากนี้ยังเป็นการกระตุ้นให้เกิดความต้องการในการทราบข้อมูลและความคิดเห็นเพิ่มเติม เป็น สื่อที่ไม่ได้มุ่งเน้นการนำเสนอเนื้อหาเป็นหลัก แต่ต้องการสร้างความคิดเห็นและทัศนคติของแต่ละ บุคคลหรือของส่วนรวมเป็นหลัก (ณรงค์ สมพงษ์, 2535 : 30)

### ประเภทและองค์ประกอบของภาพยนตร์โฆษณา

ประเภทของโฆษณาทางโทรทัศน์ (William Wells, 1985 อ้างถึงใน วัชรินทร์ สุโรจนานนท์, 2539 : 33) แบ่งออกได้เป็น 3 ประเภท ได้แก่

1. Sponsorships ได้แก่ โฆษณาที่ออกอากาศในรายการโทรทัศน์ หรือระหว่างพักรายการ โดย รายการนั้นมีผู้โฆษณา หรือเจ้าของสินค้าและบริการเป็นเจ้าของ เป็นผู้รับผิดชอบการผลิต และค่าใช้จ่ายทั้งหมดของรายการ การโฆษณาลักษณะนี้ผู้โฆษณาหรือเจ้าของรายการ สามารถควบคุมเนื้อหา ปริมาณ และคุณภาพของงานตนเองได้
2. Participations ได้แก่ โฆษณาที่ออกอากาศระหว่างพักรายการโทรทัศน์โดยผู้โฆษณาเข้าไปมี ส่วนร่วมในการรับผิดชอบกับเจ้าของรายการประมาณ 10 % หรือเจ้าของรายการอาจจะขาย เวลาให้ผู้โฆษณาเป็นช่วงเวลา 15, 30 และ 60 วินาที โดยจะซื้อเวลาจากเจ้าของรายการ โดยตรง
3. Spots Announcement ได้แก่ โฆษณาที่ออกอากาศระหว่างพักรายการโทรทัศน์ โดยมี ช่วงเวลาในการนำเสนอตั้งแต่ 10, 20, 30 หรือ 60 วินาที การซื้อขายเวลาจะซื้อขายโดยตรงกับ สถานีโทรทัศน์ ซึ่งโฆษณาส่งเสริมสังคม รวมถึงโฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์โดยมากแล้ว เป็นโฆษณาประเภทนี้



## องค์ประกอบของภาพยนตร์โฆษณา

1. ส่วนนำ (Lead) ลักษณะของส่วนนำเป็นได้ทั้งเสียงประกอบ เพลงประกอบ คำพูด รวมไปถึงภาพประกอบ ซึ่งจะทำหน้าที่สร้างและดึงดูดความสนใจของผู้ชมให้ติดตามเนื้อหาในสิ่งโฆษณา ซึ่งส่วนนำนี้จะอยู่ในตอนต้นของโฆษณาเสมอ เป็นส่วนที่ทำให้ผู้ชมสนใจติดตามต่อไปว่าจะเกิดอะไรขึ้น
2. คำพูด (Wording) ถือเป็นองค์ประกอบสำคัญของงานโฆษณาทางโทรทัศน์ ซึ่งจะเสนอรายละเอียดและให้เหตุผลหรือตอบคำถามเกี่ยวกับสินค้าที่ผู้ชมต้องการทราบ ซึ่งในการเขียนคำพูดที่ดีนั้น จะต้องใช้ภาษาที่เรียบง่าย เพื่อที่จะทำให้ผู้ฟังจับใจความสำคัญได้ครบถ้วน นอกจากนี้ภาษาที่ใช้ควรมีความชัดเจน มีการกล่าวถึงความคิดหลักที่ต้องการโฆษณา และคำพูดที่ใช้ต้องมีความสัมพันธ์กับภาพที่ปรากฏ ไม่ใช้คำฟุ่มเฟือยหรือมากเกินไปจนจำเป็น ถ้าเราสามารถอธิบายได้ด้วยภาพอยู่แล้ว
3. เพลง (Jingle Music) เป็นองค์ประกอบสำคัญยิ่งในโฆษณาทางโทรทัศน์ ซึ่งจะทำหน้าที่ในการนำเสนอเนื้อหาหรือแนวคิดที่ต้องการโฆษณา ซึ่งอาจจะมีเนื้อร้อง หรือทำนองเพลงเพียงอย่างเดียวก็ได้ เพลงจะทำให้ผู้ฟังเกิดอารมณ์ความรู้สึกคล้อยตามเรื่องราวในโฆษณาได้ง่ายขึ้น การใช้เพลงประกอบช่วยประหยัดคำพูดได้ เพราะเพลงมีคุณสมบัติพิเศษที่สามารถสื่ออารมณ์ บอกสถานที่และบรรยากาศได้โดยไม่ต้องใช้ถ้อยคำบอกกล่าว นอกจากนี้ เพลงยังมีส่วนช่วยให้ผู้รับสารจดจำโฆษณานั้นได้ ซึ่งสิ่งนี้ถือว่าเป็นวัตถุประสงค์ที่สำคัญประการหนึ่งของการโฆษณา ซึ่งการจดจำเนื้อหาที่อยู่ในเพลงนั้นมักจะจำได้ถูกต้อง ครบถ้วนมากกว่าการจำจากการฟังความ หรือคำพูดธรรมดา
4. เสียงประกอบ (Sound Effect) จะทำหน้าที่ในการชวนสร้างจินตนาการเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์แก่ผู้ฟัง ทำให้ผู้ฟังมองเห็นภาพที่เด่นชัดขึ้น ตัวอย่างเช่น เสียงซ่าของฟองเบียร์ ช่วยสร้างความรู้สึกเย็นเจี๊ยบแก่ผู้ชม
5. คำขวัญ (Slogan Key Point) ได้แก่ ประโยคสั้นๆซึ่งมักจะอยู่ท้ายโฆษณา ทำหน้าที่ในการย้ำสารโฆษณา เพื่อสร้างความมั่นใจ หรือย้ำให้ผู้ชมจำผลิตภัณฑ์นั้นได้ แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ การย้ำสารโดยเน้นคุณภาพของผลิตภัณฑ์ และการย้ำสารโดยเน้นชื่อ หรือที่มาของผลิตภัณฑ์
6. ภาพโฆษณา (Visual/Video Part) องค์ประกอบภาพโฆษณานี้เป็นองค์ประกอบที่สำคัญมากในงานโฆษณาทางโทรทัศน์ ภาพโฆษณาเป็นภาพที่เคลื่อนไหวได้ ซึ่งแตกต่างจากภาพประกอบของสิ่งพิมพ์ ซึ่งเป็นภาพนิ่ง ดังนั้นจึงสามารถเล่าเรื่องราว

สถิติวิธีการ และเสนอสารโฆษณาได้ด้วยภาพดีกว่า เพราะภาพที่เคลื่อนไหวได้จะสร้างความเข้าใจในตัวสาร ความจำ และความน่าสนใจซึ่งจะทำให้การโฆษณามีประสิทธิภาพมากขึ้น อีกทั้งภาพที่เคลื่อนไหวได้จะก่อให้เกิดอารมณ์คล้อยตาม สร้างการจูงใจให้คล้อยตามเนื้อหาสารได้มากกว่า ในการใช้ภาพในการโฆษณาจึงไม่ควรใช้ภาพนิ่ง หรือแช่ที่ภาพใดภาพหนึ่งนานเกินไป เพราะจะสร้างความเบื่อหน่ายให้ผู้ชม ภาพที่ใช้ควรเข้าใจง่าย และสื่อถึงสารที่ต้องการนำเสนอได้อย่างครบถ้วน

7. ผู้นำเสนอ (Presenter) เป็นส่วนที่ไม่จำเป็นต้องมีในทุกงานโฆษณา มีหน้าที่เสริมสร้างภาพพจน์หรือความน่าเชื่อถือให้งานโฆษณานั้น ๆ บริษัทโฆษณา (Advertising Agency) จะต้องคัดเลือกอย่างพิถีพิถัน โดยเลือกผู้ที่มีบุคลิกภาพรูปร่างหน้าตา ตลอดจนความสามารถในการแสดงออกที่สอดคล้องกับสินค้า หรือเข้ากับสินค้านั้นได้ นอกจากนี้ภาพลักษณ์ของผู้นำเสนอก็มีส่วนสำคัญ เพราะผู้นำเสนอเป็นเหมือนตัวแทนของสินค้านั้น ๆ หากผู้นำเสนอมีภาพลักษณ์ในแง่ลบก็จะส่งผลในทางลบต่อภาพลักษณ์ของสินค้าด้วย โดยมากผู้นำเสนอมักเป็นผู้ที่มีชื่อเสียงในขณะนั้น

หลักการโฆษณาทางโทรทัศน์หรือภาพยนตร์โฆษณานั้น ต้องอาศัยเทคนิคการแสดง การแสดงออกที่มีประสิทธิภาพเข้ากันกับสินค้า ภาพยนตร์โฆษณาที่ดีมีลักษณะดังนี้

1. ภาพต้องสื่อความหมายได้ดีแม้ไม่มีเสียง ถึงแม้แต่ภาพ คนดูก็ต้องสามารถเข้าใจเรื่องราวที่สื่อออกมาได้
2. ดึงดูดความสนใจได้ดี โดยเฉพาะในช่วง 5 วินาทีแรก จะต้องเรียกร้องความสนใจให้คนดูอยากดูต่อไปจนจบ
3. พูดถึงจุดสำคัญเพียงจุดเดียว อย่างนำหลายประเด็นมาปนกัน เพราะจะทำให้จุดขายนั้นอ่อนลงไป
4. ย้ำชื่อและภาพของสินค้าอย่างใกล้ชิด เพื่อให้คนดูจำได้
5. ใช้ภาษาโฆษณาที่เรียบง่ายได้ใจความ ไม่ควรใช้ถ้อยคำบรรยายมากเกินไป เนื่องจากภาพที่เสนอไปได้อธิบายสิ่งที่ต้องการนำเสนอพอแล้ว

จากคุณสมบัติต่าง ๆ ของภาพยนตร์โฆษณาที่ได้กล่าวมาแล้ว ทำให้ภาพยนตร์โฆษณามีอิทธิพลอย่างมากต่อผู้ชม ซึ่งมีอิทธิพลต่าง ๆ ดังนี้ (ชอุ่ม ประเสริฐสกุล, 2533)

1. ภาพยนตร์โฆษณามีลักษณะจูงใจให้ผู้บริโภคคล้อยตาม ส่งผลให้โฆษณามีผลต่ออารมณ์ ความรู้สึก ความคิด และพฤติกรรมของผู้บริโภค เนื่องจากผู้บริโภคเป็น

มนุษย์ที่ชอบทำอะไรตามกัน เพื่อให้เกิดความรู้สึกเป็นพวกเดียวกัน หรือรสนิยมคล้ายกัน ดังนั้นการโฆษณาเป็นส่วนหนึ่งที่จะจูงใจให้ผู้บริโภคเกิดการเลียนแบบสิ่งที่พบในงานโฆษณา

2. เนื่องจากโฆษณายเป็นสื่อมวลชน ซึ่งสามารถเข้าถึงคนได้ทุกเพศทุกวัย ทำให้โฆษณาสามารถซึมซาบสู่จิตใจของผู้บริโภคได้ และทำให้ผู้บริโภคเปลี่ยนความคิดทัศนคติ และพฤติกรรม
3. โฆษณามีบทบาทต่อสังคมและวัฒนธรรม ทั้งในลักษณะส่งเสริม และก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ลักษณะของโฆษณาที่ส่งเสริมและเป็นประโยชน์ต่อสังคมที่สำคัญที่สุด คือ ให้ประชาชนมีความรู้ด้านข่าวสารและค่านิยมร่วมกันได้ ส่วนลักษณะของโฆษณาที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงหรือก่อให้เกิดปัญหาขึ้นในสมัยสังคม เช่น การบริโภคเกินสภาพตัวเองอันเนื่องมาจากความต้องการจะทัดเทียมผู้อื่น เมื่อไม่สามารถทำได้ ก็หาทางออก หรือสนองความต้องการด้วยวิธีการเบี่ยงเบนในสังคม จนอาจเกิดเป็นปัญหาสังคมได้

### 3. แนวคิดเรื่องการใช้ความน่ากลัวในการนำเสนอ (Fear Appeal)

การใช้ความน่ากลัวในการนำเสนอ (Fear Appeal) เป็นวิธีการที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับความเสี่ยงในการปฏิบัติหรือใช้สินค้านั้นๆ เช่น บุหรี่ การเมาแล้วขับรถ หรืออันตรายที่เกิดจากการไม่ปฏิบัติตามหรือไม่ใช้สินค้านั้นๆ เช่น การประกันภัย การใช้ตู้เซฟ

นอกจากนี้นักโฆษณายังใช้ความน่ากลัวเพื่อสร้างความน่าสนใจต่อสารและก่อให้เกิดความโน้มน้าวใจ ซึ่งการใช้ความกลัวในงานโฆษณานี้กลายเป็นวิธีการที่แพร่หลายในการโฆษณาประชาสัมพันธ์ในปัจจุบัน เช่น น้ายาล้างจานป้องกันแบคทีเรีย, แชมพูขจัดรังแค, ยาระงับกลิ่นกาย, การรณรงค์เพื่อต่อต้านยาเสพติด เป็นต้น

การใช้ความน่ากลัวในการนำเสนอเพื่อให้เกิดการโน้มน้าวใจนั้น มีดังนี้

1. สารชักจูงที่มีระดับความน่ากลัวสูง ก่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงมากกว่าสารชักจูงที่ใช้ความน่ากลัวในระดับต่ำ อย่างไรก็ตาม ผลที่ได้ก็มีได้เป็นเช่นนี้เสมอไป
2. การใช้สารชักจูงที่มีระดับความน่ากลัวสูง ก่อให้เกิดปฏิกิริยาการหลีกเลี่ยงเพื่อป้องกันตนเอง (Defensive Avoidance Reaction)
3. การใช้ความน่ากลัวในการนำเสนอทำให้เกิดผลต่อทัศนคติไม่ทางใดก็ทางหนึ่ง

อย่างไรก็ตามโฆษณาที่ใช้ความน่ากลัวอาจจะไม่ประสบความสำเร็จถ้ามันคุกคามหรือข่มขวัญมากเกินไป ในอดีตสมาคมมะเร็งอเมริกัน (The American Cancer Society) ที่เคยใช้งานโฆษณาที่ใช้ความน่ากลัวในระดับสูงมานานเป็นเวลาหลายปี ได้เปลี่ยนมาใช้สารที่มีระดับความน่ากลัวปานกลางในปลายปี 1989 เพราะคนในสังคมตระหนักว่าโฆษณาที่มีความรุนแรงมากขึ้น เพราะมีกระแสข่าวในทางลบเกี่ยวกับมะเร็งมากขึ้นเรื่อยๆ ทำให้สมาคมหันมาลดความรุนแรงของโฆษณา ลง ในภาวะอื่นๆโฆษณาที่ใช้ความกลัวจะมีอิทธิพลต่อผู้บริโภคก็ต่อเมื่อความกังวลอยู่ในระดับปานกลางหรือในระดับที่เหมาะสม (อารีย์ จงเกษมสุข, 2541)

Rogers (1975) ได้เสนอทฤษฎี The Protection Motivation Theory (PMT) (อ้างถึงในวินัส เจิตจรรยาพงศ์, 2539) ทฤษฎีนี้กล่าวถึงปัจจัยที่ปรากฏในเนื้อหาสาร 3 ประการ ว่า ยิ่งปัจจัยเหล่านี้ปรากฏในเนื้อหาสารมากเท่าใดการรับรู้ของผู้รับสารก็จะเพิ่มมากขึ้นเท่านั้น ปัจจัยทั้ง 3 มีดังนี้

1. ความรุนแรงของโทษที่จะได้รับจากสถานการณ์นั้น
2. ความน่าจะเป็นของการเกิดสถานการณ์ซึ่งไม่สามารถแก้ไข หรือ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เกิดขึ้นได้
3. ความสามารถในการจัดการ และการจัดการที่มีประสิทธิภาพในการลด หรือ ขจัดสิ่งกระตุ้นอันเป็นภัยนั้นได้

เมื่อผู้รับสารได้รับรู้ปัจจัยทั้ง 3 แล้ว ก็จะเก็บรวบรวมมาเพื่อสร้างแรงจูงใจในการป้องกัน ในที่นี้คือแรงจูงใจที่ใช้เพื่อหลีกเลี่ยงสิ่งเร้าที่มาข่มขู่ นั่นสรุปได้ว่า เมื่อมีปัจจัยทั้ง 3 มากเท่าใด ก็จะเกิดแรงจูงใจในการป้องกันสิ่งกระตุ้นได้มากเท่านั้น และหากปัจจัยใดขาดไปจากสารชักจูง สารนั้นก็เลยไม่ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการป้องกัน ดังนั้น เมื่อแรงจูงใจในการป้องกันเพิ่มสูงขึ้น สัดส่วนของการคล้อยตามเนื้อหาสารกระตุ้นจะเพิ่มตามไปด้วย ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการป้องกัน และทัศนคติต่อข้อปัญหาจะเป็นไปในลักษณะความสัมพันธ์ทางบวก (Positively Correlated)

นอกจากนี้ในทฤษฎี The Drive Theory ของ Leventhal and Sutton (1970) (อ้างถึงในวินัส เจิตจรรยาพงศ์, 2539) กล่าวว่าผลที่ได้รับจากสารที่ใช้ความน่ากลัวในระดับที่ต่างกัน อันที่จริงแล้วเป็นผลจากความกลัวในตัวผู้รับสารนั่นเอง ความสัมพันธ์ระหว่างเนื้อหาสารที่ใช้ความน่ากลัวในการชักจูง กับความกลัวในตัวผู้รับสารจะมีลักษณะความสัมพันธ์ทางบวก กล่าวคือ สารที่ใช้ ความน่ากลัวในระดับสูง จะทำให้ผู้รับสารรับรู้ถึงความน่ากลัวมากกว่าการใช้ความน่า

กลัวในระดับปานกลาง และสารที่ใช้ความน่ากลัวระดับปานกลางจะทำให้ผู้รับสารรับรู้ในความน่ากลัวมากกว่าการใช้ความน่ากลัวในระดับต่ำ

กระบวนการที่แสดงถึงความสัมพันธ์ในทฤษฎีนี้ คือ Drive-Reduction Process กล่าวคือ การรับรู้ถึงความน่ากลัวที่ได้รับจากสารกระตุ้นก่อให้เกิด “แรงขับ” (Drive) ขึ้นมา ซึ่งแรงขับนี้ถือเป็นสิ่งที่ไม่น่าพึงพอใจในตัวผู้รับสาร ฉะนั้นผู้รับสารจึงต้องแสดงพฤติกรรมบางอย่างเพื่อลดแรงขับนี้ ในที่นี้คือ การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ หรือพฤติกรรมเพื่อลดแรงขับนั่นเอง

สรุปได้ว่าสมมติฐานของทฤษฎีนี้คือ เมื่อรับรู้ถึงความน่ากลัวสูง จะทำให้ทัศนคติหรือพฤติกรรมของผู้รับสารคล้อยตามเนื้อหาในสารกระตุ้นนั้น

ในขณะที่ 2 ทฤษฎีแรกเชื่อว่ายิ่งใช้ความน่ากลัวมากก็จะกระตุ้นให้เกิดแรงขับและเกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรม กล่าวคือ 2 ทฤษฎีนี้ทำนายผลในลักษณะความสัมพันธ์ทางบวกระหว่างสารกระตุ้นที่ใช้ความน่ากลัวกับการคล้อยตาม แต่ทฤษฎี The Resistance Theory (Miller, 1963 อ้างถึงใน วินัส เจิตจรรยาพงศ์, 2541 : 18) กลับเชื่อว่า เมื่อบุคคลรับรู้ความน่ากลัวลดลง ทัศนคติและพฤติกรรมของผู้รับสารจะคล้อยตามเนื้อหาในสารนั้น

The Resistance Theory เชื่อว่าสารที่ใช้ความน่ากลัวในระดับรุนแรงมากจะไม่ก่อให้เกิดการตอบสนองของผู้รับสารในทางที่ต้องการ แต่จะก่อให้เกิด กระบวนการ “Defensive Avoidance” หรือ กลไกหลีกเลี่ยงเพื่อป้องกันตนเอง ซึ่งจะทำให้ผู้รับสารเกิดการเพิกเฉย และลดระดับความสำคัญของเรื่องนั้นๆลง หรือปฏิเสธความสำคัญของการชมชูงั้น

อย่างไรก็ตาม ทฤษฎีนี้ก็มีความคล้ายคลึงกับ The Drive Theory ในเรื่องที่ว่าผลของสารจูงใจที่ใช้ระดับการกระตุ้นความกลัวที่แตกต่างกัน จะก่อให้เกิดความกลัวแตกต่างกันไป และการรับรู้ความกลัวจะส่งผลต่อทัศนคติ และ/หรือพฤติกรรมคล้อยตามสารจูงใจนั้นในภายหลังด้วย นอกจากนี้ทั้ง 2 ทฤษฎี ยังแสดงถึงความสัมพันธ์ทางบวก ระหว่างสารกระตุ้นความกลัว และการรับรู้ความน่ากลัว

นอกจากทั้ง 3 ทฤษฎีที่ได้กล่าวไปแล้วยังมี Curvilinear Hypothesis (Janis and Leventhal, 1968 อ้างถึงใน วินัส เจิตจรรยาพงศ์, 2541 : 19) ที่มีสมมติฐานว่า ทัศนคติของผู้รับสารที่มีต่อการรับรู้ความน่ากลัวจะเป็นไปในลักษณะตรงกันข้าม กล่าวคือ เมื่อผู้รับสารมีความ

กลัวสูงหรือต่ำมากต่อข่าวสารที่นำเสนอ ทักษะคิด และ/หรือ พฤติกรรมจะคล้อยตามน้อย แต่หากผู้รับสารรับรู้ความน่ากลัวในระดับปานกลางทักษะคิดหรือ พฤติกรรมจะคล้อยตามเนื้อหาสารมากที่สุด ดังนั้น สารชักจูงใจที่มีความน่ากลัวในระดับปานกลาง (Moderate Fear Arousing Content) จึงจะเป็นสารที่มีประสิทธิภาพในการจูงใจมากที่สุด นอกจากนี้ทฤษฎีนี้ยังมีแนวคิดเหมือน The Resistance Theory ที่ว่า หากใช้สารที่มีความน่ากลัวในระดับสูง ผู้รับสารจะเกิดการป้องกันตนเอง แทนที่จะเกิดการยอมรับสารนั้น

สรุปได้ว่า

1. The Protection Motivation Theory กับ The Drive Theory มีความเชื่อว่า การใช้สารที่มีความน่ากลัวในระดับสูง จะทำให้เกิดการคล้อยตามเนื้อหาสารมาก
2. The Resistance Theory มีความเชื่อว่า การใช้สารที่มีความน่ากลัวระดับต่ำ จะทำให้เกิดการคล้อยตามเนื้อหาสารมาก
3. Curvilinear Hypothesis มีความเชื่อว่า การใช้สารที่มีความน่ากลัวในระดับปานกลาง จะทำให้เกิดการคล้อยตามเนื้อหาสารมาก

รายละเอียดของภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวที่นำมาศึกษา

ภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวซึ่งนำมาใช้ในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้รวบรวมจากกองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข และ สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี เป็นจำนวน 8 เรื่องด้วยกัน มีดังนี้

ตารางที่ 1 สื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัว

| ชื่อเรื่อง   | ความยาว   | หน่วยงานรับผิดชอบ  | เนื้อเรื่องย่อ   |
|--------------|-----------|--------------------|--|
| Falling down | 30 วินาที | กรมควบคุมโรคติดต่อ | เรื่องราวนำเสนอสะท้อนสถานการณ์ผู้ติดเชื้อเอดส์ในประเทศไทยในปัจจุบันซึ่งแพร่ไปยังกลุ่มคนหลายสาขาอาชีพ โดยไม่จำกัดเพศและอายุ ซึ่งต้องล้มตายไปเป็นจำนวนมาก ผู้ติดเชื้อเอดส์ก็เพิ่มขึ้นนาทีละ 6 ราย ทำความเสียหายให้แก่ประเทศชาติมาก |

ตารางที่ 1 (ต่อ) สื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัว

| ชื่อเรื่อง    | ความยาว   | หน่วยงานรับผิดชอบ             | เนื้อเรื่องย่อ  |
|---------------|-----------|-------------------------------|---|
| เตี้ยงสุดท้าย | 30 วินาที | กองโรคเอดส์                   | นำเสนอโดยผ่านลักษณะนิสัยของผู้ชายที่รักสนุก ขาดความยั้งคิดและความรับผิดชอบ ซึ่งแสดงให้เห็นว่านี่คือพฤติกรรมที่มีโอกาสติดเชื้อเอดส์ได้ง่ายที่สุด โดยใช้ “เตี้ยง” มาเป็นภาพลักษณ์ที่สื่อถึงการสำส่อนทางเพศ และสุดท้ายชีวิตก็จบลงด้วยโรคเอดส์บนเตียงคนไข้  |
| กรรม          | 30 วินาที | สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี | นำเสนอเรื่องราวของการติดเชื้อเอดส์ภายในครอบครัวผ่านการเล่าเรื่องของผู้หญิงคนหนึ่งที่ได้รับเชื้อเอดส์จากสามีที่ไปเที่ยวสำส่อนมา โดยตัวเธอเองไม่ใช่ผู้ผิดและไม่เคยคาดคิดว่าจะต้องเป็นเอดส์ อีกทั้งโรคเอดส์ยังติดไปถึงลูกของเธอจากการตั้งครรภ์ด้วย เป็นเหมือนกรรมที่ตกถึงลูกของเธอจากพฤติกรรมเสี่ยงของสามีเธอเอง |
| Pulse         | 30 วินาที | สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี | นำเสนอเรื่องราวความน่ากลัวและความอันตรายของโรคเอดส์ที่เป็นแล้วถึงตาย ผ่านการใช้ภาพกราฟหัวใจเต้นแรงขึ้นเร็วขึ้นสลับกับภาพพฤติกรรมสำส่อนทางเพศและพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ซึ่งจบโดยกราฟหัวใจหยุดลงแล้วเน้นว่าเอดส์เป็นแล้วตาย  |
| ชั้นครู       | 30 วินาที | สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี | สะท้อนค่านิยมของชายไทยที่ใช้ความกล้าในทางที่ผิดคือ กล้าลองมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการเป็นครั้งแรก หรือที่เรียกว่าการชั้นครู เพียงเพื่อให้เพื่อนฝูงยอมรับว่าเป็นลูกผู้ชายคนหนึ่งเท่านั้น ซึ่งเป็นพฤติกรรมเสี่ยงที่ก่อให้เกิดการติดโรคเอดส์ได้   |
| Condom        | 30 วินาที | สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี | การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางทำให้อาจตายได้ด้วยโรคเอดส์   |
| Sex Lesson    | 30 วินาที | สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี | แสดงค่านิยมในการรับน้องใหม่ของนักศึกษาชาย ที่มักจะสนุกสนานจนเกินขอบเขตมีทั้งการดื่มเหล้าเที่ยวกลางคืน สุดท้ายจึงติดเอดส์  |

ตารางที่ 1 (ต่อ) สื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัว

| ชื่อเรื่อง | ความยาว   | หน่วยงาน<br>รับผิดชอบ     | เนื้อเรื่อง   |
|------------|-----------|---------------------------|---|
| ใจถึง      | 30 วินาที | สำนักงานปลัด<br>สำนักนายก | ความประมาทในการไม่สวมถุงยางอนามัยก่อนการมีเพศสัมพันธ์ โดยความเชื่อที่ว่าหญิงที่ไม่ใช่หญิงบริการไม่มีอันตราย ทำให้ติดเอดส์ |

ภาพยนตร์โฆษณาทั้ง 8 เรื่องดังที่ได้นำเสนอไว้นี้ มีการใช้ความน่ากลัวในระดับต่างกันไป โดยเป็นความน่ากลัวในระดับปานกลางถึงระดับสูง ซึ่งความน่ากลัวในที่นี้ไม่ได้หมายถึงการทำให้เกิดภาพลักษณ์ที่น่ากลัวของโรคเอดส์แต่เพียงประการเดียวแต่รวมถึงการสร้างความกลัวเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นอันสืบเนื่องมาจากการได้รับเชื้อเอดส์ เช่น การที่ต้องสูญเสียคนรัก สูญเสียอนาคตไป

ประเด็นที่ให้ความรู้ที่ปรากฏในโฆษณานั้นมีอยู่ 2 ประเด็นด้วยกัน คือ การติดต่อของโรคได้แก่ จากทางเพศสัมพันธ์ ทางเลือด และจากมารดาสู่ทารกในครรภ์ ซึ่งได้แก่เรื่อง และประเด็นเกี่ยวกับค่านิยมผิด ๆ ของผู้ชายไทย ได้แก่ การขึ้นครุ การมีเพศสัมพันธ์กับหญิงที่ไม่ใช่หญิงบริการโดยไม่ใส่ถุงยาง

เนื้อหาเกี่ยวกับการติดต่อของโรคเอดส์นั้นไม่ได้เน้นที่ความน่ากลัวเป็นหลัก แต่เป็นการสอดแทรกความน่ากลัวในการติดเชื้อเอดส์ซึ่งติดได้ไม่ยากและเข้าถึงคนในครอบครัวได้ไว้ พร้อมกับวิธีการป้องกันเอดส์ไปด้วยในตัว ดังนั้นภาพที่น่าเสนอและเนื้อเรื่องจึงเป็นความน่ากลัวในระดับต่ำถึงปานกลางเท่านั้น ได้แก่เรื่อง

1. เตียงสุดท้าย เป็นเรื่อง ให้ประชาชนรู้สึกกลัวว่าโรคเอดส์สามารถเข้ามาสู่ครอบครัว และคนที่เรารักได้ง่าย ๆ โดยการล่าสอนของผู้ชาย เป็นการใช้เตียงหลาย ๆ เตียงมา นำเสนอในเรื่องเพศสัมพันธ์กับคนมากหน้าหลายตา และสุดท้ายก็ติดเอดส์และต้องจบลงที่เตียงผู้ป่วยในโรงพยาบาล เป็นเรื่องที่ใช้ความหดหู่ และมีจุดประสงค์ให้ผู้ชายเกิดความกลัวในการล่าสอนทางเพศและการมีคู่นอนมากหน้าหลายตา
2. ขึ้นครุ เป็นเรื่องที่ใช้ภาพของวัยรุ่นชายที่ไปหาประสบการณ์ทางเพศครั้งแรกหรือที่เรียกว่าขึ้นครุตามสถานบริการ แม้ใจจริงจะไม่ได้อยากทำแต่เนื่องจากกลัวโดนเพื่อน



ลือว่าเป็นกระเทยจึงต้องพิสูจน์ให้เพื่อนดูว่ามีใจกล้าจริง ๆ ทำให้ต้องติดเอดส์ในที่สุด เป็นการนำเสนอภาพผู้หญิงบริการในสถานบริการเหมือนเป็นพาหะของโรคเอดส์เท่านั้น อันก่อให้เกิดการเข้าใจผิด ๆ ได้ว่าหญิงบริการเท่านั้นที่จะทำให้ติดเอดส์ หรือเอดส์เริ่มจากผู้หญิงเป็นตัวแพร่เชื้อ ซึ่งความกลัวที่ได้รับอาจเป็นความกลัวการเที่ยวหญิงบริการมากกว่าการกลัวเอดส์

3. Sex Lesson มีเนื้อหาไปในทำนองเดียวกันกับเรื่องขึ้นครุ คือนำเสนอภาพนักศึกษาซึ่งเป็นเรื่องราวใกล้ตัวของเด็กวัยรุ่น ซึ่งการรับน้องมีการพาไปเที่ยวตามสถานบันเทิงต่าง ๆ ทำให้นักศึกษาน้องใหม่ต้องติดเอดส์เพราะดื่มเหล้าตามรุ่นพี่จนขาดสติและไปมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการในที่สุด ซึ่งเรื่องนี้ทำให้เห็นภาพอันน่าสงสารของนักศึกษาน้องใหม่ที่ต้องจบอนาคตเพราะเอดส์ และเสนอภาพอันน่ากลัวของสถานบริการ ซึ่งอาจทำให้เกิดความเข้าใจผิดเกี่ยวกับการติดเอดส์ได้ว่าต้องติดจากการเที่ยวหญิงบริการเท่านั้น
4. ใจถึง เรื่องนี้เป็นเรื่องที่มาแก้ไขความเข้าใจผิดอันอาจจะเกิดขึ้นได้จากเนื้อหาภาพยนตร์โฆษณาเรื่องขึ้นครุและ Sex Lesson ที่บอกเล่าการติดเชื้อเอดส์จากหญิงโสเภณีเท่านั้น โดยเป็นเรื่องที่ตรงข้าม คือ เป็นเรื่องของชายหนุ่มในวัยทำงานสองคนที่พูดคุยกันถึงหญิงสาวในสถานบันเทิงแห่งหนึ่งที่ไม่ใช่หญิงบริการ โดยทั้งสองคิดว่าไม่จำเป็นต้องใช้ถุงยางอนามัยกับหญิงที่ไม่ใช่หญิงบริการ อันเป็นความเชื่อผิด ๆ และอาจทำให้ติดเอดส์ได้ในที่สุด เรื่องนี้ใช้ความน่ากลัวในลักษณะที่ทำให้ผู้ชมเกิดความกลัวเอดส์ที่เป็นภัยใกล้ตัวจากบุคคลที่เราคิดไม่ถึงได้ เป็นการบอกกล่าวทางอ้อมว่าบุคคลที่ดูภายนอกปกติก็อาจเป็นผู้ติดเชื้อเอดส์ได้ อีกทั้งเป็นการเตือนให้คนระมัดระวังในการมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลที่ไม่แน่ใจด้วย
5. Condom เนื้อหาในสื่อภาพยนตร์โฆษณาชิ้นนี้ต้องการบอกให้บุคคลทั่วไปใช้ถุงยางทุกครั้งในการมีเพศสัมพันธ์ โดยไม่ประมาท เพราะหากล้มเพียงครั้งเดียวก็ติดเอดส์ได้ เป็นการนำเสนอความน่ากลัวในด้านที่เอดส์ติดงายกว่าที่คิดไว้ จึงควรต้องระมัดระวังตนในการมีเพศสัมพันธ์ตลอดเวลา

นอกจากเนื้อหาที่เกี่ยวกับการติดต่อของโรคและสอนวิธีป้องกันเอดส์ไปด้วยดังที่กล่าวไปแล้ว ยังมีเรื่องที่น่าขนานนามให้เกิดความกลัวโรคเอดส์เป็นหลัก โดยมีทั้งที่ใช้ภาพแสดงความน่ากลัวและเนื้อหาที่เร้าให้เกิดความกลัว, หดหู่ และรู้สึกกลัวโรคเอดส์เป็นภัยร้ายอีกด้วย อันได้แก่

1. Falling Down นั้นเป็นการนำเสนอสถานการณ์โรคเอดส์ที่มีคนติดโรคเพิ่มสูงอย่างมาก โดยใช้ความน่ากลัวในการนำเสนอ ให้ประชาชนตระหนักถึงสถานการณ์ร้ายแรงของโรค ซึ่งเรื่องนี้เป็นปัญหา ก่อให้เกิดการประท้วงจากกลุ่มเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี ถึงความเหมาะสมของเนื้อหาสื่อที่อาจทำให้เกิดการรังเกียจผู้ป่วยเอดส์ได้ เมื่อเดือนสิงหาคม 2543 เนื่องจากภาพที่สื่อออกมาแสดงถึงคนที่ได้รับเชื้อเอดส์ล้มตายราวกับใบไม้ร่วง ทำให้ดูเกินจริง คนทั่วไปอาจเข้าใจผิด ๆ เกี่ยวกับโรคเอดส์และการติดต่อของโรคได้ อีกทั้งอาจทำให้เกิดการรังเกียจผู้ป่วยเอดส์เพิ่มขึ้นเนื่องจากความกลัวว่าจะติดโรคจากผู้ป่วย
2. กรรม เรื่องนี้เป็นเรื่องที่เน้นภาพความหดหู่ น่าสงสารของผู้หญิงชาวบ้านที่ต้องติดเอดส์จากสามี อีกทั้งยังทำให้ลูกในครรภ์ติดเอดส์ไปด้วย อันทำให้เกิดความรู้สึกว่าครอบครัวนี้ไม่มีโอกาสจะได้อยู่ร่วมกันนาน ๆ จนลูกโต เพราะทุกคนในครอบครัวต่างก็ต้องตายด้วยโรคเอดส์อันไม่มีทางรักษาในเร็ววัน ซึ่งเรื่องนี้ใช้ผู้ป่วยเอดส์ตัวจริงเป็น Presenter เพื่อเป็นอุทธาหรณ์ให้คนทั่วไปได้ย้อนกลับมาคิดถึงครอบครัวของตนมากขึ้น ทำให้ผู้ชมเกิดความรู้สึกทั้งสงสารและกลัวว่าโรคเอดส์จะมาทำร้ายครอบครัวของตนได้เช่นกัน อันอาจจะกระตุ้นให้เหล่าพ่อบ้านระมัดระวังตนไม่สำส่อนไปด้วยได้ เป็นการเน้นให้เกิดความกลัวในการติดเอดส์ซึ่งจะมาทำลายชีวิตคนที่เรารักไปด้วย อันสร้างอารมณ์สะเทือนใจได้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะกับผู้ที่กำลังจะเป็นพ่อแม่ หรือคนที่คิดจะสร้างครอบครัว
3. Pulse เรื่องนี้ไม่ได้มีเนื้อหาในเรื่องใดเป็นหลัก นอกจากแสดงภาพความน่ากลัวต่าง ๆ เช่น เลือดและภาพบุคคลที่มีลักษณะไม่น่าดู เพื่อเป็นตัวแทนของความตาย สลับกับภาพการล่าสอนทางเพศ การติดยาเสพติด และภาพเส้นเชียวอันบ่งบอกถึงชีพจรชีวิต สลับไปมาอย่างรวดเร็ว หากจะดูเพื่อจับใจความสำคัญแล้วก็คงทำได้ยาก โดยภาพยนตร์โฆษณาชิ้นนี้เน้นที่การให้อารมณ์ความรู้สึกเป็นหลัก คือ ทำให้ผู้ชมเกิดความกลัวว่าโรคเอดส์เป็นโรคแห่งความตาย ซึ่งอาจจะก่อให้เกิดความหดหู่ในชีวิตแก่ผู้ติดเชื้อได้ ทั้ง ๆ ที่ความเป็นจริงผู้ป่วยเอดส์จำนวนมากที่รักษาตัวดีและมีกำลังใจจะสามารถมีชีวิตได้อีกเป็นสิบปี

#### 4. แนวคิดเรื่องการใช้ความเอื้ออาทรในการนำเสนอ (Sympathy Appeal)

องค์การอนามัยโลกได้กำหนดแนวทางในการป้องกันโรคเอดส์ไว้ว่า “โรคเอดส์กับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต้องให้สุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ควบคู่กันไป” ในการเสวนาสื่อเอดส์

ครั้งที่ 2 เมื่อปี พ.ศ. 2535 ได้วางแผนการจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์โรคเอดส์โดยเน้นที่การสร้างความรู้และเจตคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ โดยการเสริมสร้างความเข้าใจของประชาชน ครอบครัว ชุมชน และสถาบันต่าง ๆ ในการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อในสังคมอย่างปกติ การผลิตสื่อในปี 2536 นั้น สื่อ 90% ที่ผลิตขึ้นมาเน้นการผลิตสื่อเพื่อสร้างแรงจูงใจให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม มากกว่าจะเป็นสื่อที่ให้ความรู้

ในการใช้ความน่ากลัวในการนำเสนอที่ผ่าน ๆ มา ทำให้ผู้รับสารเกิดการปฏิเสธไม่ยอมรับสื่อเหล่านั้น จึงทำให้การใช้สื่อเอดส์ที่มีเนื้อหาที่น่ากลัวไม่เกิดประโยชน์ในการหยุดยั้งการแพร่ระบาดของโรคเท่าที่ควร และนโยบายของรัฐบาลในการผลิตสื่อเอดส์ในปัจจุบันจะมุ่งไปยังกลุ่มเป้าหมายสตรีรวมทั้งการให้ความเห็นใจแก่ผู้ป่วยเอดส์ ไม่มองว่าเอดส์เป็นโรคร้าย สามารถอยู่ร่วมกับคนปกติได้ ให้เห็นว่าผู้ป่วยเอดส์ไม่ได้มีความน่ากลัวมากมายจนเข้าใกล้ไม่ได้

ดังนั้น ตั้งแต่ปี 2534 เป็นต้นมา เนื้อหาของการประชาสัมพันธ์ได้รับการพัฒนา โดยรณรงค์ให้ความรู้และข้อมูลที่สอดคล้องกันไปในทิศทางเดียวกัน นอกจากนี้ให้เข้าใจปัญหา รับทราบวิธีการป้องกันตนเองจากโรค ตลอดจนสร้างเสริมค่านิยมและพฤติกรรมที่เหมาะสมเพื่อลดความเสี่ยงแล้ว การรณรงค์ยังมุ่งเน้นไปที่การสร้างเจตคติที่ถูกต้องในการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อในสังคมอย่างปกติสุข อีกทั้งสร้างแรงจูงใจในการเคารพสิทธิและการไม่ละเมิดสิทธิของประชาชนในเรื่องที่เกี่ยวกับโรคเอดส์ นอกจากนี้ ยังเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ และเจตคติที่ถูกต้องสำหรับผู้ติดเชื้อ และผู้ป่วยในการดูแลตนเอง สร้างกำลังใจ และการป้องกันการแพร่และการรับเชื้อเอดส์

ด้วยเหตุนี้จึงทำให้วิธีการนำเสนอสื่อรณรงค์เปลี่ยนไป เริ่มหันมาเน้นเนื้อหาที่แสดงถึงความรัก ความเห็นใจ และความรับผิดชอบทางสังคม แทนที่จะเป็นการสร้างความกลัวเพียงอย่างเดียว (การเสวนาสื่อเอดส์ครั้งที่ 2, 2535 : 35)

เนื้อหาของสื่อรณรงค์โรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทรเห็นอกเห็นใจผู้ติดเชื้อนี้ ประกอบไปด้วยเนื้อหาที่สร้างความเข้าใจต่อการเป็นโรคเอดส์ โดยนำเสนอในด้านการให้กำลังใจ ความรัก ความอบอุ่น เพราะคนที่เป็นเอดส์ไม่เป็นอันตรายต่อคนใกล้ชิดหากรู้จักวิธีป้องกัน จึงควรส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีกำลังใจในการมีชีวิตอยู่ต่อไป ให้ความรู้หากผู้ป่วยเอดส์ได้รับความรักความเข้าใจ และการยอมรับในสังคมก็จะทำให้เขาสามารถต่อสู้กับโรคภัยได้ และทำให้ผู้ป่วยไม่ท้อแท้หรืออยากตาย นอกจากนี้สิ่งที่นำเสนอในสื่อคือการเปลี่ยนทัศนคติให้ประชาชนรู้ว่าเข้าใกล้คนเป็นเอดส์ได้ ไม่ติดโรคแต่อย่างใด อย่างไรก็ตามแนวคิดด้านการใช้สื่อที่ใช้ความเอื้ออาทรนี้ก็ไม่สามารถใช้กับ

สื่อเอดส์ทุกชิ้นได้ เนื่องจากยังต้องคงไว้ซึ่งการใช้ความน่ากลัวในบางสื่อ เพื่อให้ประชาชนทั่วไป รวมทั้งนักเรียนนักศึกษารุ่นใหม่ที่ยังไม่เคยเห็นภาพความน่ากลัวของโรคได้ตระหนักถึงอันตรายของโรคเอดส์ด้วย

ในแผนงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ มีแนวคิดที่ว่า โรคเอดส์ไม่ได้เป็นปัญหา ด้านการแพทย์และสาธารณสุขเพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่เป็นปัญหาที่เกิดจากพฤติกรรมของคน ในสังคม เกี่ยวพันกับอนาคตของประเทศชาติ ซึ่งแผนงานที่หลักที่สำคัญที่สุด คือ แผนการ ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้และสร้างความเข้าใจ ซึ่งหากแผนงานนี้ไม่สำเร็จ แผนงานในด้านอื่น ๆ เช่น การบำบัดและฟื้นฟู ก็จะประสบปัญหา ในการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้และสร้างความ เข้าใจนี้มีวัตถุประสงค์ 3 ประการคือ (การเสวนาสื่อเอดส์ ครั้งที่ 2, 2535 : 39)

1. เผยแพร่ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการป้องกันโรค เช่น ทำอย่างไรจะไม่ติดเอดส์
2. เปลี่ยนค่านิยมและพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อโรค
3. ให้ความเข้าใจกับชุมชนให้เห็นใจผู้ติดเชื้อไม่แสดงอาการรังเกียจ

การใช้สื่อเอดส์ที่มีเนื้อหาของความเอื้ออาทรในงานโฆษณา ยังแสดงถึงความก้าวหน้าของ เนื้อหาสื่อเอดส์ในประเทศไทยหากเปรียบเทียบกับประเทศอื่น ๆ ในขณะที่ประเทศในภูมิภาคเอเชีย เพิ่งจะเริ่มตื่นพูดว่า “โรคเอดส์เป็นแล้วตาย รักษาไม่หาย” หรือ “เอดส์ติดต่อกันทางไหน” แต่ของ ประเทศไทยก้าวไปถึงขั้นที่ 2 แล้ว คือ มีคนติดเชื้อโรคเอดส์อยู่ในชุมชน ในสังคมเขาก็ยังทำงาน ร่วมกับเราอย่างปกติ เพราะฉะนั้น ถ้าเราแบ่งเนื้อหาสื่อเอดส์ออกเป็น 2 ด้าน คือ การป้องกันและ การอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อเอดส์ เราได้ก้าวไปถึงขั้นการอยู่ร่วมกันแล้ว เพราะมีการประสานงานกัน และได้ดำเนินงานด้านการป้องกันโรคเอดส์มาเพียงพอถึงแปดปีแล้ว ขณะนี้ประเทศไทยจึงอยู่ใน ขั้นที่ 2 คือ การอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ ซึ่งทั่วโลกให้ความชื่นชมประเทศไทยมาก (การ เสวนาสื่อเอดส์ครั้งที่ 2, 2535 : 44)

ดังนั้น สื่อเอดส์ในประเทศไทยที่ผลิตอยู่ในปัจจุบัน จึงมีจุดเด่นสำคัญที่การให้ความรู้ที่ ถูกต้องในวิธีการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อ ซึ่งมีปริมาณมากและคนเหล่านี้ก็เป็นส่วนหนึ่งของสังคม และจำเป็นต้องอยู่ร่วมกันในสังคม อีกทั้งการทำให้สังคมไม่รังเกียจ และยอมรับผู้ป่วย จะทำให้ผู้ ติดเชื้อเอดส์กล้าเข้ามาใช้บริการการตรวจและรักษาโรคมากขึ้น การควบคุมโรคก็สามารถทำได้ ง่ายขึ้น (สุรศักดิ์ สุวานิชสกุล, 2541 อ้างถึงใน วินัส เจิดจรรยาพงศ์, 2541)

ตารางที่ 2 สื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทร

| ชื่อเรื่อง    | ความยาว   | หน่วยงานรับผิดชอบ         | เนื้อเรื่องย่อ   |
|---------------|-----------|---------------------------|--|
| อ้ายยอมแพ้    | 30 วินาที | สำนักงานปลัด<br>สำนักนายก | เป็นการใช้ Presenter ที่เป็นผู้ป่วยเอดส์จริงๆ ซึ่งยังมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงอยู่ โดยแสดงให้เห็นถึงกำลังใจในชีวิตที่ทำให้เขายังคงทำงานและใช้ชีวิตได้เหมือนคนปกติธรรมดา                     |
| เพื่อนร่วมโลก | 30 วินาที | สำนักงานปลัด<br>สำนักนายก | เป็นการให้ความรู้ในการติดเชื้อ HIV ซึ่งไม่ได้ติดกันง่าย แต่ติดกันทางเพศสัมพันธ์ การถ่ายเลือด และเข็มฉีดยา ดังนั้นการอยู่ร่วมกับผู้ป่วยเอดส์จึงไม่ทำให้เกิดอันตรายแต่อย่างใด              |
| เพื่อน        | 30 วินาที | สำนักงานปลัด<br>สำนักนายก | เป็นภาพการเล่นฟุตบอลระหว่างเพื่อนฝูง ซึ่งถึงแม้เพื่อจะติดเชื้อก็ยังสามารถทำกิจกรรม เช่น การเล่นกีฬาด้วยกันได้ไม่เสี่ยงต่อโรค   |
| แก้ว          | 30 วินาที | สำนักงานปลัด<br>สำนักนายก | แก้วเป็นชื่อของเพื่อนผู้ป่วยเอดส์ ซึ่งนอกจากจะคบหากับผู้ป่วยอย่างสนิทสนมเหมือนเมื่อก่อนติดเชื้อแล้ว ยังไม่รังเกียจการใกล้ชิดผู้ป่วยอีกด้วย เนื่องจากมีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์ |
| สิบสี่        | 30 วินาที | สำนักงานปลัด<br>สำนักนายก | เรื่องราวของคนขับรถบรรทุกสิบสี่ ที่สำส่อนทางเพศจนติดเชื้อเอดส์ในที่สุด แต่ว่าทั้งนายจ้างและเพื่อนร่วมงานต่างก็ไม่รังเกียจและปฏิบัติต่อเขาอย่างคนปกติ                                     |
| นักธุรกิจ     | 30 วินาที | สำนักงานปลัด<br>สำนักนายก | นักธุรกิจฝ่ายชายที่ต้องออกงานสังคม เลี้ยงลูกค้าอยู่บ่อยๆ ซึ่งบางครั้งก็ต้องมีการเที่ยวหญิงบริการ ทำให้เขาติดเชื้อเอดส์ แต่เพื่อนร่วมงานก็ไม่ได้รังเกียจเขา                               |
| แม่-ลูก       | 30 วินาที | สำนักงานปลัด<br>สำนักนายก | กล่าวถึงความรักที่แม่มีต่อลูกอันเป็นความรักที่บริสุทธิ์ แม้ลูกจะติดเชื้อ แม่ก็ไม่รังเกียจ และยังรักและดูแลเหมือนเดิม   |
| Don't Regret  | 30 วินาที | สำนักงานปลัด<br>สำนักนายก | แสดงถึงการที่สังคมประณามผู้ป่วยโรคเอดส์ ทำให้เขาเป็นทุกข์เพิ่มมากขึ้น และเชิญชวนให้คนหันมาให้กำลังใจผู้ป่วยเอดส์มากกว่าการรังเกียจแบ่งแยก  |

ภาพยนตร์โฆษณาณรงค์โรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทรทั้ง 8 เรื่องที่ได้นำเสนอไปนี้ มีเนื้อหาเป็นหลักเดียวกันคือ การให้ผู้ป่วยเอดส์และผู้อื่นในสังคมอยู่ร่วมกันได้อย่างปรกติสุข โดยมอบกำลังใจให้ผู้ป่วยไม่รังเกียจ ซึ่งการไม่รังเกียจและให้กำลังใจผู้ป่วยนี้ยังจะเป็นกุศโลบายในการช่วยให้ผู้ป่วยสามารถต่อสู้กับโรคร้ายจนอาจมีอายุยืนเป็นสิบปีได้ นอกจากนี้ ยังเป็นการสร้างความเข้าใจให้ประชาชนว่าโรคเอดส์ไม่ได้ติดต่อกันได้ทางการสัมผัสหรือการคบหากัน ผู้ป่วยเอดส์ยังเหมือนคนปรกติทุกอย่าง สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ ทำงานได้ และการเป็นเพื่อนกับคนเป็นเอดส์ก็ไม่ทำให้ใครติดเอดส์

ด้านภาพในการนำเสนอ นั้น ก็ตัดเอาความน่ากลัวทั้งหลายออกไป มาเน้นที่ภาพผู้ป่วยเอดส์ที่มีลักษณะภายนอกเหมือนคนทั่วไป ทำกิจกรรมการงานต่าง ๆ ได้เหมือนคนปรกติ ไม่ได้เป็นตัวประหลาด นอกจากนี้ยังนำเสนอภาพบุคคลผู้มีความเอื้ออาทรแก่ผู้ป่วยอันทำให้พวกเขาเกิดกำลังใจและความสุขในชีวิตได้อีกครั้ง โดยเป็นภาพสบาย ๆ เน้นอารมณ์ความรู้สึกว่าผู้ป่วยเอดส์ไม่ใช่บุคคลอันตรายแต่เป็นเพื่อนมนุษย์คนหนึ่ง

ทางด้านการติดต่อของโรคนี้ ยังคงมีการเน้นย้ำอยู่ว่าเอดส์ติดได้ทางใดบ้างเพื่อเป็นการให้ความรู้ในทางที่ถูก ไม่ให้ประชาชนสับสนว่าเอดส์ไม่มีอันตรายอีก และยังก่อให้เกิดความเข้าใจว่าเอดส์ไม่ได้ติดกันง่าย ๆ อีกด้วย

## 5.แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารสาธารณสุข

แนวคิดเรื่องการสื่อสารสาธารณสุข มีอยู่ 4 แนวทาง (ปัญญา ไชยมุก ,2534 อ้างถึงใน อนุรักษ์พรหม ศรีมุข, 2541 : 35) คือ

1. การสื่อสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion)
2. การสื่อสารเพื่อการป้องกันและควบคุมโรค (Prevention)
3. การสื่อสารเพื่อการรักษาพยาบาล (Curation)
4. การสื่อสารเพื่อฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย (Rehabilitation)

สำหรับแนวทางที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยครั้งนี้ คือ การสื่อสารเพื่อป้องกันและควบคุมโรค (Prevention)

การสื่อสารเพื่อการป้องกันและควบคุมโรค มีจุดมุ่งหมายเพื่อลดอัตราความเจ็บป่วย และอัตราการตายของประชาชนที่เจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อ โรคติดต่อ และโรคอื่น ๆ ที่สามารถ ป้องกันได้และเพื่อควบคุมการเผยแพร่กระจายของแหล่งเชื้อโรคจากแหล่งนำโรคหรือพาหะของโรค ทั้งทางตรงและทางอ้อมที่จะนำไปสู่คนอื่น ๆ และก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพชุมชนและบุคคล

ตัวอย่างการป้องกันและการควบคุมโรค เช่น การทำลายแหล่งเชื้อโรคจากแหล่งนำโรค และแหล่งเพาะพันธุ์เชื้อโรค การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การปรับปรุงสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม การ จัดหาน้ำสะอาดสำหรับบริโภค การจัดสุขาภิบาลอาหาร การกำจัดของเสีย และพาหะนำ โรค บริการอาชีวอนามัยเพื่อป้องกันโรคอันเกิดจากการประกอบอาชีพ การเฝ้าระวังโรคโดย การรายงานการเกิดโรค การรวบรวมวัตถุประสงค์ตรวจหาเชื้อ ติดตามศึกษาสถานการณ์ทางระบาด วิทยาของโรค รายงานโรคและสถานการณ์ของโรคแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ติดตาม ข่าวสารเกี่ยวกับโรคระบาดทั้งในและนอกประเทศอย่างสม่ำเสมอ

อย่างไรก็ตาม การป้องกันและควบคุมโรคนี้ จะทำในสองแนวทาง ได้แก่ แนวทางที่ หนึ่ง แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขจะเป็นผู้ให้การป้องกันและควบคุมโรค ส่วนอีกแนวทางหนึ่งคือ การป้องกันตนเองในแต่ละบุคคล ซึ่งอาจใช้เทคโนโลยีง่ายๆ เช่น การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์เชื้อโรค เป็นต้น

สื่อมีความสำคัญในฐานะเป็นตัวกลางระหว่างผู้ส่งสารกับผู้รับสาร เพื่อให้เกิดความ เข้าใจที่ตรงกัน อันจะนำไปสู่พฤติกรรมที่คาดหวังไว้ สื่อสำคัญที่บุคคลจะให้ความสำคัญในการ เผยแพร่และแสวงหาข้อมูลข่าวสารก็คือสื่อมวลชน ในสายตาของผู้ส่งสารนั้น สื่อมวลชนเป็นสื่อที่ มีลักษณะเข้าถึงคนจำนวนมากได้ภายในเวลาเดียวกัน สื่อมวลชนจึงเป็นความหวังของผู้ส่ง สารในการเผยแพร่ข่าวสารของตน ในขณะที่ผู้รับสารก็สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารต่างๆและ เลือกลงสารได้มากขึ้นจากการพัฒนาเทคโนโลยีด้านการสื่อสาร “สุขภาพอนามัย” เป็นอีก ประเด็นหนึ่งที่ทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสารต้องการได้รับข้อมูลที่เกี่ยวข้อง โดยอาศัยสื่อมวลชน

สื่อมวลชนที่ใช้ในด้านสาธารณสุขมีดังนี้

1. สื่อสิ่งพิมพ์ เช่น หนังสือพิมพ์, นิตยสาร ซึ่งเป็นสื่อที่มักปรากฏออกมาใน ลักษณะจูงใจและเรียกความสนใจจากผู้อ่าน ซึ่งมีอยู่ 2 ลักษณะ คือ ลักษณะที่เป็นสื่อเพื่อ

สุขภาพอนามัยโดยตรง เช่น นิตยสารใกล้หมอ, ชีวจิต และสื่อเพื่อความบันเทิงที่สอดแทรกเนื้อหาทางสาธารณสุขไว้

2. สื่อภาพและเสียง ซึ่งก็คือ ภาพยนตร์, โทรทัศน์, สไลด์ประกอบเสียง สำหรับโทรทัศน์ซึ่งเป็นสื่อที่เข้าถึงประชาชนได้มาก มีรายการที่สอดแทรกเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยเป็นจำนวนมาก เช่น รายการเพื่อสุขภาพ, การตอบปัญหาสุขภาพ, การสนทนาทางวิชาการในเรื่องปัญหาสาธารณสุข และโฆษณาส่งเสริมการดูแลสุขภาพหรือป้องกันรักษาโรค

ในแง่ของงานสื่อสารเพื่อการพัฒนาสาธารณสุข การสื่อมวลชนสามารถสนองความต้องการได้หลายประการ ดังนี้ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมนิราช, 2533 : 631)

1. เป็นการสื่อสารที่สามารถเข้าถึงประชาชนจำนวนมากได้อย่างรวดเร็ว ซึ่งจะเป็นประโยชน์แก่การป้องกันโรค การแก้ปัญหาเฉพาะกิจ การสร้างแนวความคิดหรือค่านิยมทางสุขภาพและการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชน เพื่อให้ทันกับความต้องการทั้งในภาวะฉุกเฉินและภาวะปกติ
2. เป็นการสื่อสารที่สามารถไปถึงประชาชนจำนวนมาก ซึ่งมีความต้องการแตกต่างกันได้ในระยะเวลาเดียวกัน เพื่อให้ความรู้และข้อมูลข่าวสารที่บุคคลอาจเลือกใช้ประโยชน์ตามความต้องการ หรือเลือกใช้ให้ได้ทันทีที่ต้องการ
3. เป็นการสื่อสารที่สามารถควบคุมคุณภาพและเนื้อหาของสารให้สอดคล้องกับนโยบายและแผนพัฒนาสาธารณสุขของรัฐได้อย่างสะดวก โดยการใช้นักข่าวที่มีความรู้ความสามารถและความชำนาญใกล้เคียงกันเป็นผู้ผลิตสารและทำการเผยแพร่
4. เป็นการสื่อสารที่ช่วยสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้รับผิดชอบสาธารณสุขกับประชาชนทั่วไป โดยช่วยให้ประชาชนได้รับสารทางวิชาการ และข้อมูลข่าวสารด้านสาธารณสุขจากบุคคลที่มีความรู้ความชำนาญ ซึ่งมีอยู่เป็นจำนวนน้อยหรืออยู่ห่างไกลได้อย่างเท่าเทียมกัน
5. เป็นการสื่อสารที่ช่วยให้ประชาชนมีโอกาสได้รับความรู้โดยทั่วถึงกัน ทั้งทางวิชาการและข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขที่มีในระดับท้องถิ่น ระดับประเทศ และระหว่างประเทศ โดยการส่งผ่านสื่อมวลชนหลายทาง
6. เป็นการสื่อสารที่ให้หลักฐานถาวรของสาร อันจะเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาค้นคว้า การทบทวนเพื่อเป็นความจำหรือความเข้าใจ การตรวจสอบความถูกต้องหรือพิจารณาใหม่ การวิเคราะห์เปรียบเทียบ ตลอดจนการนำสารเดิมมาใช้ซ้ำในการสื่อสารกับกลุ่มต่อไป หรือใช้ซ้ำเพื่อสร้างความคุ้นเคยและเกิดการยอมรับขึ้นในผู้รับสาร



## 6. อิทธิพลของสื่อมวลชน

การสื่อสารมวลชนเป็นการสื่อสารกับคนจำนวนมากโดยใช้สื่อมวลชน ได้แก่ หนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ นิตยสาร เป็นสื่อ นำสารไปจากผู้ส่งสารสู่ผู้รับสารจำนวนมากได้อย่างรวดเร็ว ภายในเวลาที่ใกล้เคียงกัน (ปรมะ สตะเวทิน, 2533) การสื่อสารมวลชนเป็นการสื่อสารที่มีผู้รับสารเป็นจำนวนมากในขณะที่ผู้ส่งสารมีจำนวนน้อยทำให้ไม่สามารถใช้การสื่อสารแบบตัวต่อตัวได้ และผู้ส่งสารไม่สามารถทราบความคิดเห็นและปฏิกิริยาของผู้รับสารที่มีต่อสารได้โดยเร็ว

สื่อมวลชนเป็นสถาบันทางสังคมที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกรู้สึกนึกคิด จิตใจ และพฤติกรรมเลียนแบบหลายประการ อันมีผลกระทบต่อสังคมอยู่มาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัจจุบันการสื่อสารและการสื่อสารมวลชนเป็นเทคโนโลยีที่ไร้พรมแดนและมีการเจริญเติบโตก้าวหน้าอย่างไม่หยุดยั้ง ทำให้สมาชิกในสังคมแทบทุกคนได้มีโอกาสและเวลาสัมผัสกับสื่อมวลชน

อย่างไรก็ตามสื่อมวลชนเป็นเพียงสถาบันทางสังคมสถาบันหนึ่งเท่านั้น ในสังคมยังมีสถาบันอื่นๆอีกมากมาย ซึ่งล้วนแล้วแต่มีอิทธิพลต่อทัศนคติและพฤติกรรมของคนทั้งสิ้น ดังนั้นอิทธิพลที่สื่อมวลชนมีต่อสังคมและบุคคลจึงเป็นอิทธิพลที่มีเงื่อนไขและขึ้นอยู่กัปัจจัยต่าง ๆ (ปรมะ สตะเวทิน, 2541) ซึ่งปรมะ สตะเวทินได้สรุปแนวความคิดและผลการวิจัยของนักวิชาการหลายคนเกี่ยวกับอิทธิพลของสื่อมวลชนดังนี้

1. อิทธิพลของสื่อมวลชนที่มีต่อประชาชนนั้นไม่ใช่อิทธิพลโดยตรง หากแต่เป็นโดยอ้อม เพราะมีปัจจัยต่างๆที่สกัดกั้นอิทธิพลของสื่อมวลชน ได้แก่

1.1 ความมีใจโน้มเอียงของผู้รับสาร (Predisposition) ผู้รับสารของสื่อมวลชนประกอบด้วยประชาชนซึ่งมีการเกี่ยวข้องติดต่อและเป็นสมาชิกของสถาบันสังคมต่างๆ เมื่อบุคคลผู้นั้นสัมผัสกับสื่อมวลชนเขาก็จะนำเอาทัศนคติ ค่านิยม และพฤติกรรมที่ได้รับอิทธิพลจากการคบหาสมาคมกับคนอื่น และจากสถาบันทางสังคมที่ตนเป็นสมาชิกติดตัวมาด้วย

1.2 การเลือกของผู้รับสาร (Selective Processes) ประชาชนเลือกที่จะรับสื่อและสารที่สอดคล้องกับความคิดเห็นและความสนใจของตน และจะหลีกเลี่ยงไม่ยอมรับสารที่ไม่สอดคล้องหรือขัดแย้งกับความคิดเห็นและความสนใจของตน การตีความของสารก็จะตีความที่ได้ อ่าน ดู ฟัง ไปตามความเชื่อและค่านิยมที่ตนมี



## 7. แนวคิดเรื่องทัศนคติ

ทัศนคติหมายถึง แนวโน้มทางจิตวิทยาของการประเมินค่าของมนุษย์ที่มีต่อสิ่งต่างๆ ได้แก่ วัตถุ ประเด็นปัญหา หรือบุคคล ทัศนคติและความเชื่อเป็นสิ่งที่สังเกตไม่ได้เป็นเพียงสภาพการรับรู้และจิตสำนึก เป็นสะพานเชื่อมระหว่างพฤติกรรมและกระบวนการรับรู้และจิตสำนึกของเรา ทัศนคติหมายถึง แนวโน้มของคนๆหนึ่ง ที่มีต่อสิ่งเร้า หรือ เรื่องบางเรื่อง รวมถึงผลรวมของความรู้สึก อคติ ความกลัว ความคิด และการรู้สึกอื่นๆที่มีต่อเรื่องต่างๆ (H. Childs, 1975 อ้างถึงใน อรวรรณ ปิณฑน์ไธวาท, 2542 : 25) และมีความสัมพันธ์กับความเชื่อในเรื่องต่างๆหรือโลกทรรศน์ที่ปลูกฝังอยู่ก่อนแล้ว (Predisposition) โดยที่ทัศนคติคือความเชื่อที่มีการประเมินค่า (Evaluate Belief) ดังนั้น การเปลี่ยนแปลงทัศนคติจึงหมายถึงการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของความเชื่อหรือเปลี่ยนแปลงเนื้อหาในเรื่องความเชื่อบางประการซึ่งจะกลายเป็นทัศนคติต่อไป (M. Rokeach, 1975 อ้างถึงใน อรวรรณ ปิณฑน์ไธวาท, 2542 : 25)

การเปลี่ยนแปลงทัศนคติต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งของมนุษย์มีอยู่ 3 ระดับ (จุมพล รอดคำดี, 2532 อ้างถึงใน อรวรรณ ปิณฑน์ไธวาท, 2542 : 37)

1. เปลี่ยนแปลงความคิด สิ่งที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงนี้จะมาจาก ข้อมูลข่าวสารใหม่ ซึ่งอาจมาจาก สื่อมวลชน หรือ บุคคลอื่น
2. เปลี่ยนแปลงความรู้สึก การเปลี่ยนแปลงในระดับนี้จะมาจากประสบการณ์ หรือ ความประทับใจ หรือ สิ่งที่ทำให้เกิดความสะเทือนใจ
3. เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม หมายถึง เปลี่ยนแปลงวิธีการดำเนินชีวิตในสังคมซึ่งไปมีผลต่อบุคคล ทำให้ต้องปรับพฤติกรรมเดิมเสียใหม่

การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวมีส่วนเกี่ยวข้องกันโดยตรง ถ้าความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมถูกกระทบในระดับใดก็ตามจะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ นอกจากนี้องค์ประกอบต่างๆในกระบวนการสื่อสาร เช่น คุณสมบัติของผู้ส่งสาร ลักษณะของข่าวสาร ฯลฯ ล้วนแต่มีผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติได้

ในการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของบุคคลมี 2 ประเภท คือ

1. เปลี่ยนแปลงไปในทางเดียวกัน หมายถึง ทัศนคติเดิมของบุคคลที่เปลี่ยนไปในทางบวกก็จะเพิ่มมากขึ้นในทางบวกด้วย แต่ถ้าทัศนคติไปในทางลบก็จะเพิ่มมากขึ้นในทางลบด้วย

2. เปลี่ยนไปคนละทาง หมายถึง การเปลี่ยนแปลงทัศนคติเดิมของบุคคลเป็นไปในทางบวกก็จะลดลงในทางลบ และถ้าเป็นไปในทางลบก็จะเป็นไปในทางตรงกันข้าม

การเปลี่ยนแปลงทัศนคติไปในทางเดียวกันจะเปลี่ยนแปลงได้ง่ายกว่า มั่นคงกว่า คงที่กว่า ทัศนคติที่เปลี่ยนไปในคนละทาง ทัศนคติของบุคคลเปลี่ยนได้หลายวิธี วิธีหนึ่งคือ การที่บุคคลได้รับข่าวสารต่างๆ เช่น จากสื่อบุคคล สื่อมวลชน ข่าวที่ได้รับนี้จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อทัศนคติด้านความรู้หรือการรับรู้ ความนึกคิด (Cognitive Component) และการเปลี่ยนพฤติกรรมก็จะมีแนวโน้มทำให้ส่วนประกอบด้านอารมณ์ (Affective Component) และส่วนประกอบด้านแนวโน้มพฤติกรรม (Behavioral Component) เปลี่ยนแปลงได้ด้วย

สรุปได้ว่าหากได้รับข่าวสารในระดับที่ต่างกันไปก็ย่อมทำให้มีทัศนคติหรือแนวโน้มของพฤติกรรมที่มีความแตกต่างออกไปด้วย ซึ่งการเปลี่ยนแปลงส่วนมากไม่ได้มาจากการเปลี่ยนค่านิยมของบุคคล แต่มาจากการเปลี่ยนแปลงการยอมรับข่าวสารซึ่งสัมพันธ์กับบุคคลนั้น

ปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งที่มีส่วนทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ คือ “สื่อ” (media) ซึ่งอาจจะเป็นสื่อบุคคล หรือ สื่อมวลชน ซึ่งเป็นช่องทางในการส่งข่าวสารให้แก่ผู้รับสาร แต่อิทธิพลของ ข่าวสารและสื่อจะมีมากหรือน้อยเพียงใดย่อมขึ้นอยู่กับข่าวสารและผู้รับสารว่ามีความสอดคล้องกันหรือไม่ระหว่างข่าวสารกับความรู้และทัศนคติของผู้รับสารซึ่งอาจทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงหรือไม่ก็ได้

ทัศนคติเป็นการประเมินค่าในแนวกว้างและค่อนข้างถาวรและส่งผลลัพธ์ออกมาเป็นความชอบพอ (Favor) หรือความไม่ชอบพอ (Disfavor) Thiandis (อ้างถึงใน ปาวิชาติ สถาปิตานนท์, 2534 : 18) กล่าวว่าองค์ประกอบที่สำคัญของทัศนคติมี 3 ประการ คือ

1. Cognitive Component หรือ องค์ประกอบทางด้านความรู้ ความเข้าใจ ความคิด เป็นเรื่องของความรู้ ความเข้าใจของบุคคลที่มีต่อสิ่งเร้านั้นๆ ซึ่งอาจเป็นความรู้เกี่ยวกับวัตถุ, สิ่งของ, บุคคล, หรือ เหตุการณ์ต่างๆ เป็นความเชื่อที่มีต่อสิ่งของหรือปรากฏการณ์ต่างๆ วิจัยข้อมูลต่างๆที่ได้รับ ทำให้แสดงทัศนคติออกมาในแนวทางที่ว่า ถูก ผิด เป็นประสบการณ์ของแต่ละคน
2. Affective Component or Feeling Component หรือ องค์ประกอบทางด้านความรู้สึก เป็นอารมณ์ ความรู้สึกของบุคคลที่สัมพันธ์กับสิ่งเร้า ซึ่งความรู้สึกนี้จะ

ทำให้เกิดทัศนคติในทางใดทางหนึ่ง คือ ชอบ หรือ ไม่ชอบ เมื่อเกิดความรู้สึกนี้ขึ้นแล้วจะเปลี่ยนแปลงได้ยากมาก

3. Behavioral Component หรือ องค์ประกอบด้านแนวโน้มเชิงพฤติกรรม เนื่องจากทัศนคติเป็นสภาพจิตใจที่มีอิทธิพลต่อความคิดและการกระทำของบุคคลเป็นอันมาก เพราะถ้ามีความรู้สึกต่อสิ่งใดแล้ว ก็จะมีท่าทีต่อสิ่งนั้นในลักษณะอันจำกัด แนวโน้มเชิงพฤติกรรม เป็นความพร้อมหรือความโน้มเอียงที่บุคคลจะปฏิบัติหรือตอบสนองต่อสิ่งเร้าทางใดทางหนึ่ง เช่น พร้อมที่จะช่วยเหลือ สนับสนุน ส่งเสริม หรือขัดขวาง ทำลาย ต่อสู้ เป็นต้น เป็นการกระทำที่สามารถจะสังเกตเห็นได้

### ลักษณะสำคัญของทัศนคติ

ทัศนคติจะเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อองค์ประกอบต่างๆดังกล่าวมาแล้ว มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันและก็พอจะสรุปลักษณะของทัศนคติได้ดังนี้ (ไพบุลย์ อินนทวิชา อ้างถึงใน กมลวรรณ โฉมลิวานนท์, 2534 : 52)

1. ทัศนคติเป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้หรือเกิดจากประสบการณ์ของแต่ละบุคคลไม่ใช่สิ่งที่ติดตัวมาแต่กำเนิด
2. ทัศนคติเป็นสภาพการณ์ทางจิตใจ ที่มีอิทธิพลต่อความคิด และการกระทำของบุคคล เพราะเป็นส่วนประกอบที่กำหนดแนวทางให้ทราบล่วงหน้าว่า ถ้าบุคคลประสบสิ่งใดๆแล้ว บุคคลนั้นๆ จะมีท่าทีต่อสิ่งนั้นในลักษณะใด
3. แม้ว่าทัศนคติเป็นสภาวะทางจิตใจที่มีความมั่นคงพอควร แต่ทัศนคติก้อาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ อันเนื่องมาจากอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมต่างๆ และการเรียนรู้

เนื่องจากสภาพแวดล้อมทางสังคมมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ทัศนคติก้อาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ โดยเกิดจากสาเหตุต่างๆ

1. บุคคลเปลี่ยนแปลงทัศนคติได้โดยอาศัยแรงจูงใจ
2. บุคคลเปลี่ยนแปลงทัศนคติได้โดยอาศัยเทคนิคและวิธีการอันเหมาะสม
3. บุคคลเปลี่ยนแปลงทัศนคติได้โดยอาศัยการกระทำหรือการปฏิบัติจริง
4. บุคคลเปลี่ยนแปลงทัศนคติได้โดยอาศัยหลักการแห่งเหตุผล

แม้ว่าทัศนคติจะไม่ใช่พฤติกรรม แต่ก็สามารถวัดพฤติกรรมที่เกิดจากทัศนคติเป็นตัวกำหนดได้ เพื่อเป็นแนวทางในการทำนายทัศนคติ

สก๊อตท์ (Scott 1968 อ้างถึงใน กมลวรรณ โลหีลีวานนท์, 2534 : 14) กล่าวว่า การศึกษาเพื่อสร้างเครื่องมือวัดทัศนคติจำเป็นต้องศึกษาลักษณะของทัศนคติ ดังนี้

1. ทิศทางของทัศนคติ (Direction) แบ่งได้เป็น 2 ทิศทาง คือ
  - 1.1 ทัศนคติเชิงนิมิต หรือ ทัศนคติทางบวก (Positive) เป็นความโน้มเอียงของอารมณ์ในทางที่ชอบ ฟังใจ คล้อยตาม หรือเห็นด้วย ทำให้บุคคลอยากแสดงออกหรือปฏิบัติในทางที่ดีต่อสิ่งนั้นๆ
  - 1.2 ทัศนคติเชิงนิเสธ หรือทัศนคติทางลบ (Negative) เป็นความโน้มเอียงของอารมณ์ในทางไม่พอใจเกลียด ไม่เห็นด้วย ทำให้บุคคลเกิดความเบื่อหน่ายหนีให้ห่างจากสิ่งนั้น หรือสภาพการณ์นั้นๆ
2. ระดับของทัศนคติ (Magnitude) หมายถึง การที่บุคคลแสดงความรู้สึกต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งนั้น อาจเป็นความรู้สึกเพียงผิวเผิน หรือลุ่มลึก ทัศนคติแบบผิวเผินจะไม่มี ความคงที่เปลี่ยนแปลงง่าย ส่วนทัศนคติที่ลุ่มลึกจะคงทนถาวรเปลี่ยนแปลงยาก
3. ความเข้มของทัศนคติ (Intensity) หมายถึง ปริมาณของความรู้สึก หรือความคิดเห็นที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด ซึ่งจะปรากฏในรูปของความรู้สึกต่อสิ่งนั้นมากหรือน้อยเพียงใด

#### องค์ประกอบในการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ

ในการเปลี่ยนแปลงทัศนคติจะประสบผลสำเร็จมากน้อยเพียงใด หรือเปลี่ยนแปลงได้มากน้อยเพียงใด ย่อมขึ้นอยู่กับลักษณะ 3 ประการ (กมลรัตน์ หล้าสุวรรณ, 2527)

1. การเลือกรับรู้ (Selective Perception)
 

บุคคลจะรับรู้ในสิ่งที่คล้ายคลึงกับทัศนคติเดิม ดังนั้นถ้าต้องการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ต้องให้บุคคลรับรู้ในสิ่งต่าง ๆ มากขึ้นหรือกว้างขวางมากขึ้น กล่าวคือ ให้มีใจกว้างและรับรู้สิ่งอื่นที่อาจขัดต่อทัศนคติเดิมของตนได้บ้าง
2. การหลีกเลี่ยง (Avoidance)
 

บุคคลจะมีเจตคติทางบวกต่อสิ่งหรือบุคคลที่ทำให้เขาพอใจและเกิดความสุขด้วยเท่านั้น ดังนั้นถ้าต้องการเปลี่ยนทัศนคติก็ต้องให้บุคคลเกิดความพอใจต่อสิ่งของ หรือบุคคลมากกว่าการกระทำให้เกิดความทุกข์ เพราะบุคคลจะหลีกเลี่ยงไม่ยอมรับ และเกิดทัศนคติทางลบทันที

### 3. การสนับสนุนของกลุ่ม (Group Support)

ถ้าบุคคลอยู่ในกลุ่มที่ยอมรับและสนับสนุนทัศนคติของเขา บุคคลย่อมไม่เปลี่ยนทัศนคติได้ง่ายเท่ากับที่บุคคลที่อยู่ในกลุ่มที่ไม่ยอมรับหรือไม่สนับสนุนทัศนคติของเขา ถ้าต้องการอยู่ในกลุ่ม เขาต้องเปลี่ยนแปลงทัศนคติเพื่อให้กลุ่มยอมรับหรือสนับสนุน เช่น ถ้าบุคคลที่ชอบสินค้าแบรนด์เนม แต่เพื่อนในกลุ่มไม่ชอบและต่อต้านบุคคลนั้นก็จะมีแนวโน้มที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมตามกลุ่ม

#### การวัดทัศนคติ

ทัศนคติเป็นภาวะของจิตใจ เป็นพฤติกรรมทางสมองไม่สามารถวัดหรือสังเกตได้โดยตรง จะสังเกตได้ก็ต่อเมื่อบุคคลได้แสดงพฤติกรรมภายนอก (Overt Behavior) จึงได้มีผู้พยายามถ่ายทอดทัศนคติของบุคคลให้เป็นพฤติกรรมภายนอก เพื่อจะได้ศึกษาและวัดได้

การศึกษาศนคติทำได้ 3 วิธี ได้แก่

1. การสังเกต (Observation) สิ่งสำคัญที่ใช้ในการสังเกต คือ ตาและหู การสังเกตเป็นการศึกษาพฤติกรรมของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งแล้วสรุปพาดพิง (Infer) ไปถึงทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งนั้น การศึกษาศนคติโดยวิธีการสังเกตนี้ใช้วัดทัศนคติได้บางด้านเท่านั้น เหตุที่เราไม่ใช้การสังเกตในการศึกษาศนคติทั่วไป เนื่องจากจะสังเกตได้ก็ต่อเมื่อบุคคลเกิดการตัดสินใจ (Making Decision) ที่จะแสดงพฤติกรรมซึ่งเป็นผลของทัศนคติออกมา ถ้ายังไม่แสดงออกมาเราก็สังเกตเห็นไม่ได้ สาเหตุอีกประการคือ พฤติกรรมที่ต้องการอาจแสดงออกมาเมื่อใดก็ได้ ถ้าเราต้องการให้ได้ข้อมูลครบสมบูรณ์ เราต้องสังเกตตลอดเวลา ซึ่งต้องใช้เวลามาก บางครั้งพฤติกรรมที่สังเกตได้ก็ไม่มีประโยชน์ต่อการวิจัย เราจึงไม่นิยมการสังเกตในการวัดทัศนคติ
2. การให้เจ้าตัวรายงานออกมา (Self-Report) เป็นวิธีการที่นิยมในการใช้วัดทัศนคติ ความสนใจ และบุคลิกภาพของบุคคล วิธีนี้คือ การให้บุคคลที่เราต้องการทราบทัศนคติเป็นคนรายงานความรู้สึกนั้นๆออกมาว่ารู้สึกชอบ ไม่ชอบ อย่างไร คำรายงานที่ได้จากการบรรยายความรู้สึกของตนออกมานั้น แต่ละคนอาจรายงานได้ไม่เท่ากัน ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ และความสามารถในการบรรยาย การกำหนดตัวเลขที่เป็นคะแนนของทัศนคติที่ได้จากคำรายงานเหล่านี้จะไม่มีความเป็นปรนัย และไม่สามารถนำมาใช้เปรียบเทียบกันได้ ผู้นำทางการศึกษาวัดทัศนคติหลายท่าน เช่น เทอร์สโตน

(Therstone) ลิเคอร์ท (Likert) ได้พยายามสร้างสเกลที่ใช้ในการวัดทัศนคติขึ้น คะแนนที่ได้จากการวัดทัศนคติโดยใช้สเกลที่บุคคลเหล่านี้สร้างขึ้น เป็นคะแนนที่จัดอยู่ในระดับมาตราอันตรภาค (Interval Scale) ซึ่งแต่ละหน่วยมีขนาดเท่ากัน สามารถนำมาเปรียบเทียบความน้อยกว่ามากกว่าได้ วิธีนี้เป็นวิธีที่นิยมใช้กันมาก

3. วิธีสร้างจิตภาพ (Projective Technique) นิยมใช้มากในการวัดบุคลิกภาพ ทัศนคติ และคุณธรรมด้านต่างๆของบุคคล โดยใช้เครื่องมือวัดชนิดนี้เป็นตัวกระตุ้นให้เขาแสดงความคิดเห็น หรือแสดงปฏิกิริยาออกมา เพื่อจะได้สังเกตดูว่าเขามีความรู้สึกอย่างไร ความรู้สึกของบุคคลต่อสิ่งเดียวกันจะแตกต่างกันออกไป แล้วแต่ประสบการณ์เดิมของแต่ละคน วิธีการวัดแบบนี้ใช้ในการวัดทัศนคติระดับลึกๆ ที่บางครั้งเจ้าตัวก็ไม่ทราบถึงทัศนคตินั้น ใช้กันมากในด้านจิตวิทยา วิธีนี้มักให้การตีความหมายรูปภาพหรือการเติมเรื่องที่ให้มาให้สมบูรณ์ ปัญหาสำคัญในการวัดทัศนคติโดยวิธีการสร้างจิตภาพ คือ ผู้ที่ทำการศึกษจะต้องมีประสบการณ์และความสามารถเพียงพอในการแปลความหมายรูปที่ให้มา

## 8. The Theory of Reasoned Action

การพยายามทำความเข้าใจพฤติกรรมของบุคคลโดยการศึกษาทัศนคตินั้น ได้มีการศึกษาค้นคว้าวิจัยมาเป็นเวลานานแล้วพบว่าทัศนคติมีอิทธิพลต่อการกระทำของบุคคล และได้มีงานวิจัยออกมาอีกมากมาย แต่ต่อมาระหว่างปี 1960 - 1980 นักจิตวิทยาสังคมได้นำงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติและพฤติกรรมมาศึกษา พบว่าผลการวิจัยเหล่านั้นไม่มีการอธิบายถึงความสอดคล้องและต่อเนื่อง ได้มีการศึกษางานวิจัย 142 ชิ้น สรุปว่าความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติและพฤติกรรมส่วนใหญ่ที่ถูกค้นพบนั้นอยู่ในระดับเล็กน้อยถึงปานกลางเท่านั้น ในปี 1970 นักจิตวิทยาหลายท่านได้เสนอว่า ทัศนคติเพียงอย่างเดียวไม่สามารถจะทำนายพฤติกรรมของบุคคลได้ หากจะต้องอาศัยองค์ประกอบอื่น ๆ เข้ามาร่วมพิจารณาด้วย Kothandapani (1971) ได้เสนอว่า การทำนายพฤติกรรมนั้นจะต้องวัดทัศนคติของบุคคลในด้านต่างๆ 3 ด้าน คือ ความรู้สึก, ความเชื่อ, และความตั้งใจจะกระทำ ขณะเดียวกันก็ต้องศึกษาพฤติกรรมและการปฏิบัติจริงๆด้วย (อ้างถึงใน วรณช วุฒิชูตคม, 2536 :18-19)

Ajzen and Fishbien ได้แยกมโนทัศน์ของความเชื่อ (Beliefs), ทัศนคติ (Attitude), ความตั้งใจ (Intention) และการกระทำ (Behaviors) ออกจากกันอย่างชัดเจน และนำมาเสนอเป็นทฤษฎีการกระทำอย่างมีเหตุผล (A Theory of Reasoned Action) เพื่อเป็นกรอบในการทำความเข้าใจและทำนายพฤติกรรมหนึ่งๆของบุคคล โดยทฤษฎีการกระทำอย่างมีเหตุผลมีสมมติฐานว่า ปกติ



แล้วมนุษย์เรานั้นมีเหตุผล และจะใช้ข้อมูลที่ตนเองมีอยู่อย่างเป็นระบบ กล่าวคือ เมื่อมนุษย์ได้รับการเสนอให้กระทำการใด เขาจะต้องพิจารณาถึงผลที่อาจจะเกิดขึ้นจากการกระทำของตนก่อนที่จะตัดสินใจว่าจะทำหรือไม่ทำสิ่งนั้น หรือกล่าวได้ว่าการกระทำอย่างมีเหตุผล คือ การที่บุคคลตัดสินใจจะกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมนั้น ๆ ภายใต้การควบคุมของความตั้งใจนั่นเอง (Ajzen and Fishbein, 1980 อ้างถึงใน วรณช วุฒิชูตคม, 2536 : 19) ซึ่งมีใจความของทฤษฎี ดังนี้ (อัจฉราพร สุวรรณทล, 2539)

1. พฤติกรรมส่วนมากอยู่ภายใต้การควบคุมของความตั้งใจของบุคคล หรือความตั้งใจเชิงพฤติกรรม (Behavioral Intentions) ของบุคคลซึ่งเป็นตัวกำหนดที่ใกล้ชิดกับการกระทำ
2. ความตั้งใจเชิงพฤติกรรมขึ้นอยู่กับตัวกำหนด 2 ตัว คือ
  - ปัจจัยส่วนบุคคล เป็นการประเมินทางบวก-ลบ ของบุคคลต่อการกระทำ เรียกว่าทัศนคติต่อพฤติกรรม (Attitude Towards Behavior) ทัศนคติต่อพฤติกรรมขึ้นอยู่กับความเชื่อเกี่ยวกับผลของการกระทำ (Behavioral Belief) และการประเมินผลการกระทำ (Evaluation of Consequences)
  - ปัจจัยทางสังคม เป็นการประมาณของบุคคลว่าตนจะมีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norm) เพียงใด กลุ่มอ้างอิงหมายถึง บุคคลใกล้ชิดที่มีความสำคัญต่อบุคคลผู้นั้น การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ขึ้นอยู่กับความเชื่อเกี่ยวกับบรรณณะของกลุ่มอ้างอิงต่อการกระทำของตน (Normative Belief) ซึ่งหมายความว่าความเชื่อที่ว่าบุคคลแต่ละคนที่อยู่ในกลุ่มอ้างอิงประสงค์จะให้ตนทำหรือไม่ทำพฤติกรรมนั้นเพียงใด และแรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Motivation to Comply)
3. ความสำคัญของทัศนคติต่อพฤติกรรมและการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ส่วนหนึ่งขึ้นกับความตั้งใจเชิงพฤติกรรมหรือพฤติกรรมเอง นั่นคือ พฤติกรรมบางพฤติกรรมอาจถูกกำหนดโดยทัศนคติต่อพฤติกรรมมากกว่าการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ส่วนพฤติกรรมบางพฤติกรรมอาจได้รับอิทธิพลจากการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงมากกว่าจากทัศนคติ แต่พฤติกรรมบางพฤติกรรมอาจได้รับอิทธิพลจากทั้งสองปัจจัยพอ ๆ กัน และความสำคัญของปัจจัยทั้งสองนี้อาจแตกต่างกันจากบุคคลหนึ่งไปสู่อีกบุคคลหนึ่ง
4. ตัวแปรภายนอก (External Variables) เช่น ตัวแปรชีวสังคม ทัศนคติต่อเป้าหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมนั้น หรือบุคลิกภาพ จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมก็ต่อเมื่อตัวแปรนั้นมีอิทธิพลต่อทัศนคติต่อพฤติกรรม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง หรือเจตนาเชิงพฤติกรรม

ตัวแปรต่าง ๆ ในทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล มีเนื้อหาโดยละเอียดดังนี้ (อัจฉราพร สุวรรณทล, 2529)

1. **พฤติกรรม (Behavior)** การทำความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมจะต้องพิจารณาในด้านต่าง ๆ ดังนี้

ก. **พฤติกรรมและผลลัพธ์ (Outcome)** ในการศึกษาขั้นแรกเราต้องพิจารณาให้แน่ชัดว่าเราสนใจพฤติกรรมหรือผลลัพธ์ หากสนใจผลลัพธ์ก็จะต้องมีความยุ่งยากมากกว่าการสนใจพฤติกรรม เพราะว่าพฤติกรรมแตกต่างกันหลาย ๆ อย่างสามารถนำไปสู่ผลอย่างเดียวกันได้ เช่น น้ำหนักลด เป็นผลลัพธ์จากพฤติกรรมการงดรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง และมาจากพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ กล่าวได้ว่าผลลัพธ์ไม่ได้เกิดจากการพฤติกรรมของบุคคลเพียงหนึ่งอย่าง แต่อาจได้รับอิทธิพลจากปัจจัยอื่น ๆ ร่วมด้วย

ข. **การกระทำเดี่ยว และประเภทพฤติกรรม (Single Action and Behavior Categories)** เป็นประเภทพฤติกรรมหนึ่ง ๆ อาจประกอบด้วยกรกระทำเดี่ยวหลาย ๆ การกระทำ เช่น การออกกำลังกาย เป็น ประเภทพฤติกรรมที่ประกอบด้วยกรกระทำเดี่ยวหลายอย่าง เช่น กระโดดเชือก วิ่ง ว่ายน้ำ ยกน้ำหนัก ฯลฯ การกระทำเดี่ยว (Single Action) เป็นพฤติกรรมเฉพาะอย่างที่คุณคนกระทำ ในการวัดการกระทำเดี่ยวต้องให้คำจำกัดความให้ชัดเจน เพื่อที่เราสามารถตัดสินได้ว่าการกระทำนั้นได้เกิดขึ้นหรือไม่ ดังนั้นในการกำหนดการกระทำที่จะสังเกตหรือวัด ควรกำหนดให้เป็นการกระทำที่ผู้สังเกต 2-3 คนสังเกตได้ตรงกันในระดับสูง โดยการประเมินจากดรชนีความเชื่อมั่นระหว่างผู้สังเกต ส่วนประเภทพฤติกรรม (Behavioral Categories) เป็นการรวมการกระทำหลาย ๆ อย่างเข้าด้วยกัน โดยปกติไม่สามารถสังเกตหรือวัดพฤติกรรมได้โดยตรง เพียงแต่สังเกตหรือวัดการกระทำเดี่ยวที่เราเห็นว่าเป็นส่วนหนึ่งของประเภทพฤติกรรม ดังนั้น ในการเลือกใช้ประเภทพฤติกรรม จึงจำเป็นต้องกำหนดการกระทำเดี่ยวที่สัมพันธ์กับประเภทพฤติกรรมนั้น ๆ ให้ครบถ้วน การกระทำเดี่ยวนั้นต้องสามารถสังเกตได้โดยตรงและมีความเชื่อมั่นระหว่างผู้สังเกตสูง แล้วจึงสังเกตการกระทำแต่ละอย่าง นำมาให้คะแนนเป็นดรชนีประเภทพฤติกรรม

ค. **ความจำเพาะของพฤติกรรม** ไม่ว่าจะเป็พฤติกรรมเดี่ยวหรือพฤติกรรมรวม ถ้าเรากำหนดให้มีความจำเพาะจะช่วยให้เราสังเกตและวัดพฤติกรรมได้แม่นยำขึ้น ปัจจัยต่าง ๆ ที่ช่วยให้มีความจำเพาะของพฤติกรรมมีดังนี้

- การกระทำ (Action) หมายถึง พฤติกรรมที่ระบุเป็นการกระทำชัดเจน โดยพิจารณาว่าเป็นการกระทำเฉพาะอย่าง หรือเป็นประเภทพฤติกรรม เช่น ยกน้ำหนัก ออกกำลังกาย
- เป้าหมาย (Target) หมายถึง สิ่ง que พฤติกรรมมุ่งไปสู่ ซึ่งก็จะสะท้อนว่าเราสนใจการกระทำเฉพาะอย่าง หรือเป็นประเภทพฤติกรรมด้วย เช่น “การดูละครปริศนา” เป็นการกระทำเฉพาะอย่างที่มุ่งสู่เป้าหมายจำเพาะ แต่ “การดูละคร” เป็นการกระทำที่มีเป้าหมายจำเพาะได้หลายอย่าง ซึ่งอาจเป็น ละครคู่กรรม ละครดาวพระศุภร์
- บริบท (Context) หมายถึง สภาพแวดล้อมที่การกระทำนั้น ๆ เกิดขึ้น เช่น การดูละครปริศนาที่ห้องนอน, ที่ห้องนั่งเล่น หรือดูละครกับครอบครัว, ดูคนเดียว
- เวลา (Time) หมายถึง เวลาที่การกระทำนั้น ๆ เกิดขึ้น เช่น ดูละครตอนเช้า กลางวัน หรือ ตอนค่ำ

สำหรับกรณีที่เราสนใจเฉพาะว่าบุคคลกระทำพฤติกรรมหนึ่งต่อเป้าหมายหนึ่งบ่อยเพียงไร โดยไม่สนใจว่าเขาจะทำในบริบทใดหรือเวลาใดก็ได้ ลักษณะเช่นนี้จะต้องพิจารณาในหลาย ๆ บริบทพฤติกรรมที่อาจเกิดขึ้น และพิจารณาในเวลาต่าง ๆ กัน ไปโดยไม่จำกัดเพียงบริบทเดียวหรือเวลาเดียว

- ข. ระดับการวัดพฤติกรรม การวัดหรือการสังเกตการกระทำเฉพาะอย่างสามารถทำได้ในรูปแบบที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับชนิดของพฤติกรรมที่ศึกษา และความสนใจ เช่น
- แบบบุคคลมีสองทางเลือก คือ ทำหรือไม่ทำพฤติกรรมนั้น เช่น สังเกตว่าเขามีรถส่วนตัวขับไปทำงานหรือไม่
  - แบบที่บุคคลมีทางเลือกมากกว่าสองทาง เมื่อได้ตัดสินใจแล้ว เช่น สังเกตว่าเขาเดินทางไปด้วยพาหนะอะไร โดยมีให้เลือกว่าเป็น รถส่วนตัว, รถประจำทาง, รถแท็กซี่
  - แบบที่สนใจในปริมาณหรือความถี่ของการกระทำเมื่อได้ทำพฤติกรรมนั้นแล้ว เช่น พฤติกรรมการซื้อโคล่า นอกจากจะสนใจว่าซื้อหรือไม่แล้ว ยังสนใจว่าซื้อเท่าใด เช่น น้อยกว่า 4 ลิตร, 1-2 ลิตร, 2-4 ลิตร
  - แบบที่สนใจสังเกตพฤติกรรมที่ทำซ้ำ ๆ กันในช่วงเวลาหนึ่ง ซึ่งจะได้ข้อมูลในลักษณะของความถี่ ช่วยให้เราทราบว่าพฤติกรรมนั้นเกิดขึ้นบ่อยครั้งแค่ไหน และถ้าเราสนใจในสัดส่วนหรือเปอร์เซ็นต์ของเวลาที่พฤติกรรมนั้นได้เกิดขึ้น ก็วัดเป็นความถี่สัมพัทธ์ (Relative Frequency) ซึ่งได้จากการเปรียบเทียบจำนวนครั้งที่ทำพฤติกรรมเฉพาะกับจำนวนของโอกาสทั้งหมดที่เขาสามารถกระทำพฤติกรรมนั้น เช่น พฤติกรรมการโดยสารประจำทางของนาย ก ก็มีตัวเลือกว่า ไม่ได้โดยสารรถประจำทางเลยในเดือนมีนาคม, 1-5 วันในเดือนมีนาคม, 6-10 วันในเดือนมีนาคม, 10-15 วันในเดือนมีนาคม

ซ. การเก็บข้อมูลพฤติกรรมจากการรายงานด้วยตนเอง พฤติกรรมบางอย่างไม่สามารถสังเกตได้โดยตรง หรือสังเกตโดยตรงได้ยาก จึงต้องใช้การให้ผู้กระทำรายงานข้อมูลด้วยตนเอง เช่น พฤติกรรมการใส่ห่วงคุมกำเนิด พฤติกรรมการเสีงเลือดตั้ง แม้ว่าการเก็บด้วยวิธีนี้จะมีความแม่นยำน้อยกว่าการสังเกตโดยตรง แต่ก็ได้รับการยอมรับให้นำมาใช้ได้ เมื่อพฤติกรรมนั้นไม่สามารถสังเกตเห็นได้ วิธีนี้ประหยัดเวลา ค่าใช้จ่าย และในการสังเกตซ้ำก็ทำได้สะดวกนอกจากนี้ การรายงานด้วยตนเองสามารถตอบได้อย่างเป็นอิสระในแง่ของเป้าหมายเฉพาะ บริบทและเวลา ดังเช่น เขาบริจาคเงินช่วยการกุศลเมื่อปีที่แล้ว หรือเขาซื้อคอมพิวเตอร์เมื่อ 6 เดือนก่อน ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้สังเกตโดยตรงได้ยาก

### ความตั้งใจเชิงพฤติกรรม (Behavioral Intentions)

สำหรับความหมายของความตั้งใจนั้น Fishbein (1978) ได้ให้ความหมายไว้ว่า “ความตั้งใจคือการตัดสินใจของบุคคลต่อการกระทำบางอย่าง ซึ่งมีพื้นฐานบนความเชื่อของบุคคลต่อการแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ” Ajzen and Fishbein (1973 อ้างถึงใน วรนุช วุฒิอุตคม, 2536 : 20) ได้สรุปว่า ความตั้งใจประกอบพฤติกรรมหมายถึง การไตร่ตรองและตัดสินใจของบุคคลว่าจะกระทำหรือไม่กระทำ พฤติกรรมหนึ่ง ๆ จากที่ได้พิจารณาองค์ประกอบด้านอื่นของการกระทำแล้ว ดังนั้น หากเราต้องการทราบถึงพฤติกรรมที่บุคคลจะแสดงออกมาในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง แทนที่เราจะไปตามสังเกตว่าจะแสดงพฤติกรรมออกมาเช่นไร เราสามารถที่จะศึกษาความตั้งใจที่จะกระทำ หรือ ความตั้งใจเชิงพฤติกรรม (Behavioral Intention) แทนได้ เพราะความตั้งใจมีความใกล้เคียงอย่างมากกับพฤติกรรมที่จะแสดงออกมา ซึ่งเป็นลักษณะการทำนายพฤติกรรม (Behavioral Prediction) ของบุคคลจากความตั้งใจที่จะแสดงพฤติกรรมของบุคคลนั่นเอง

การทำนายพฤติกรรมจากความตั้งใจ (Predicting Behavioral from Intention) (Ajzen and Fishbein, 1980 : 41)

สมมติฐานของการเกิดพฤติกรรมทางสังคมอยู่ภายใต้การควบคุมความตั้งใจและทำนายได้จากความตั้งใจ Ajzen เห็นว่า ความตั้งใจเป็นตัวกำหนดที่ใกล้ชิดกับพฤติกรรม และเมื่อเราวัดความตั้งใจได้อย่างเหมาะสมก็จะสามารถทำนายพฤติกรรมได้ตรงมากที่สุด

นอกจากนี้ พฤติกรรมทุกอย่างยังรวมถึงตัวเลือกในการจะแสดงหรือไม่แสดงพฤติกรรมที่กำหนด หรือ ตัวเลือกท่ามกลางทางเลือกที่แตกต่างทั้งแบบปริมาณและคุณภาพ การใช้ความตั้งใจของบุคคลเพื่อทำนายตัวเลือกของเขา เราให้ทางเลือกที่มีอยู่แก่เขาแล้วถามเขาว่าทางเลือกใดที่เขาตั้งใจจะแสดงออกมา ยกตัวอย่างเช่น ถามเขาว่าให้เลือกคำตอบในคำถามต่อไปนี้

คุณจะใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์หรือไม่ \_\_\_\_\_ ใช่ \_\_\_\_\_ ไม่ใช่

หรือ การใช้รูปแบบต่อไปนี้ ในการถามว่าครั้งต่อไปที่เขาซื้อสบู่เขาจะซื้อยี่ห้อใด

\_\_\_\_ Lux \_\_\_\_\_ ดอกบัวคู่  
 \_\_\_\_ Dove \_\_\_\_\_ นกแก้ว  
 \_\_\_\_ อื่น ๆ \_\_\_\_\_ ไม่ได้ซื้อสบู่เอง

หรือการถามรูปแบบให้เติมคำก็ได้

ข้าพเจ้ามีความตั้งใจจะบริจาคเลือด \_\_\_\_\_ ครั้ง ต่อปี

อย่างไรก็ตามถึงแม้ทฤษฎีจะกล่าวว่า ความตั้งใจเป็นตัวกำหนดพฤติกรรม แต่ก็ไม่ได้หมายความว่า จะทำนายได้ตรงเสมอไป ยังมีปัจจัยอื่น ๆ ที่มีอิทธิพลต่อความแกร่งของความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจกับพฤติกรรม ปัจจัยหนึ่งก็คือ ระดับความสอดคล้องกันระหว่างการวัดความตั้งใจกับเกณฑ์ของพฤติกรรม ปัจจัยอื่นก็คือ ระดับที่ความตั้งใจจะคงที่ในช่วงเวลาหนึ่ง

ความสอดคล้องกันระหว่างความตั้งใจกับพฤติกรรม (Correspondence Between Intention and Behavior) (Ajzen and Fishbein, 1980 : 42-44)

การทำนายเกณฑ์ของพฤติกรรมจากความตั้งใจจำเป็นที่จะต้องแน่ใจว่าการวัดความตั้งใจสอดคล้องกับการวัดพฤติกรรม ความตั้งใจสามารถแสดงเป็น การกระทำ (Action), เป้าหมาย (Target), บริบท (Context), และ องค์ประกอบด้านเวลา (Time Elements) ได้เหมือนกับพฤติกรรม การที่ความตั้งใจกับพฤติกรรมสอดคล้องกันก็คือองค์ประกอบดังกล่าวของทั้งสองมีความเหมือนกันทุกประการ

การกระทำเดี่ยว (A Single Action Criterion) เป็นการบันทึกว่าคน ๆ นั้น แสดงหรือไม่แสดงพฤติกรรมที่กำหนด (Given Behavior) จะเห็นได้ว่าความตั้งใจของการกระทำเดี่ยวสามารถ

วัดได้โดยการถามเขาว่าเขาตั้งใจจะทำหรือไม่ทำพฤติกรรมที่เราถาม อย่างไรก็ตามจะเป็นการดีกว่าถ้าเราได้คำตอบที่ตรงที่สุดสำหรับความเป็นไปได้ที่จะแสดงพฤติกรรม เราจึงอาจจะกำหนดรูปแบบการวัด ดังนี้

ข้าพเจ้าตั้งใจจะไม่ยุ่งเกี่ยวกับหญิงบริการเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี  
 ไม่ยุ่งเกี่ยวเลย \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ จะไปเที่ยวเป็นประจำ  
 มากที่สุด มาก น้อย ไม่แน่ใจ น้อย มาก มากที่สุด

หรืออาจจะถามให้ตอบเป็นการประมาณร้อยละก็ได้  
 มีโอกาส \_\_\_\_\_ % ที่ข้าพเจ้าจะไปเที่ยวหญิงบริการ

การวัดความเป็นไปได้ของคนที่จะกระทำพฤติกรรมที่กำหนดอาจเรียกว่า “ความตั้งใจเชิงพฤติกรรม (Behavioral Intentions)” การทราบความตั้งใจเชิงพฤติกรรมของบุคคลทำให้เราทราบว่าเขาจะประพฤติขนาดเท่าใด และไม่ประพฤติเท่าใด เป็นไปได้ที่เราจะวัดความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในแต่ละการกระทำที่เราเสนอให้เป็นทางเลือกอื่นของเขาด้วย

ในเรื่องเกี่ยวกับองค์ประกอบด้านการกระทำของความตั้งใจและพฤติกรรม Ajzen and Fishbein กล่าวว่า การกระทำเดี่ยว (Single Action) รวมถึงเป้าหมายของการกระทำนั้น, บริบทที่การกระทำนั้นเกิดขึ้น, และเวลาที่เกิดการกระทำนั้น การทำให้ความสอดคล้องมีความสมบูรณ์ขึ้น องค์ประกอบต่าง ๆ ของความตั้งใจควรจะเหมือนกันทุกประการกับของพฤติกรรม

ตัวอย่างเช่น การคาดทำนายพฤติกรรมการไปใช้สิทธิเลือกตั้งผู้ว่าฯกทม. เราก็สัมภาษณ์ประชาชนที่มีอายุถึงเกณฑ์ซึ่งอยู่ในบริเวณที่เรากำหนดไว้ ก่อนหน้าวันเลือกตั้งหนึ่งสัปดาห์ เพื่อวัดความตั้งใจในการไปใช้สิทธิ และในวันเลือกตั้งเราก็ไปตามหน่วยลงคะแนนในบริเวณนั้นแล้วสังเกตว่าคนที่เราได้สัมภาษณ์ไปลงคะแนนจริงหรือไม่

ถึงแม้ว่าเราจะไปสัมภาษณ์แค่คนไปลงคะแนนหรือไม่ แต่เกณฑ์พฤติกรรมของเรา คือ การกระทำเดี่ยว (การลงคะแนน), ที่มีต่อเป้าหมายที่กำหนด (การเลือกตั้งผู้ว่าฯกทม.) ในสถานที่ที่กำหนด (หน่วยเลือกตั้งที่เจาะจง) ภายในระยะเวลาหนึ่ง (วันเลือกตั้ง)

ความสอดคล้องของการมีตัวเลือกหลายทาง (Correspondence for Multiple-Choices Criteria) (Ajzen and Fishbein, 1980 : 44-45)

การมีตัวเลือกหลายทางเป็นจำนวนของทางเลือกทางพฤติกรรมต่าง ๆ ที่บุคคลได้แสดงออกมา ทางเลือกเหล่านี้สามารถอ้างถึงพฤติกรรมที่แตกต่างกันอย่างมีคุณภาพ (เช่น การซื้อการซื้อรถยนต์ที่สร้างมาแตกต่างกัน) หรือปริมาณที่แตกต่างของพฤติกรรมเดียวกัน (เช่น จำนวนเงินบริจาค, ความถี่ในการซื้อสินค้าที่กำหนด, หรือเงินที่ใช้จ่าย) คำถามที่ใช้ในการถามความตั้งใจสามารถเป็นได้ทั้งคำถามปลายปิดและคำถามปลายเปิด

ในกรณีของการมีตัวเลือกหลายทางก็เช่นเดียวกันกับการกระทำเดี่ยว (Single Action) ตัวเลือกเกี่ยวกับความตั้งใจมีขึ้นเพื่อคาดทำนายทางเลือกที่เป็นจริงได้ก็ต่อเมื่อการวัดทั้งสองมีความสอดคล้องกัน แต่ละทางเลือกของพฤติกรรมจะถูกจำกัดความในลักษณะของ การกระทำที่แน่นอน, เป้าหมาย, บริบท และองค์ประกอบด้านเวลา เพื่อให้แน่ใจในความสอดคล้องการวัดตัวเลือกความตั้งใจจะต้องเจาะจงตัวเลือกที่รวมถึงองค์ประกอบเดียวกับรูปแบบการมีตัวเลือกหลายทาง (Multiple-Choices Criterion)

ยกตัวอย่างเช่น การเลือกตั้งอาจเจาะจงถามว่าเขาจะเลือกใคร ซึ่งเราไปสังเกตตรง ๆ ไม่ได้ จึงต้องใช้การรายงานด้วยเจ้าตัวเอง (Self-Report) ในรูปแบบนี้เจาะจง การกระทำ (การลงคะแนนเลือกตั้ง), มีเป้าหมายหลายอย่าง (บรรดาผู้สมัครเข้าแข่งขัน), และบริบททั่วไป และเวลา (ปีที่มีการเลือกตั้ง) การวัดทางเลือกความตั้งใจจะสอดคล้องกับรูปแบบนี้หากมีองค์ประกอบเหมือนกัน ดังนั้น เวลาก่อนการเลือกตั้งจึงจะถามกลุ่มทดลองว่าจะเลือกใคร

ความตั้งใจเชิงพฤติกรรมกับตัวเลือกความตั้งใจ (Behavioral Intentions versus Choice Intentions) (Ajzen and Fishbein, 1980 : 45-46)

Ajzen and Fishbein กล่าวว่าตลอดมาเราพิจารณาแค่การใช้ตัวเลือกความตั้งใจเพื่อทำนายรูปแบบหลายตัวเลือก เป็นไปได้ที่เราจะวัดความตั้งใจเชิงพฤติกรรมของบุคคลหนึ่ง ๆ โดยการให้ทางเลือกการกระทำ ชุดของความตั้งใจเชิงพฤติกรรมนี้สามารถทำนายทางเลือกได้ เช่น คน ๆ หนึ่งระบุว่ามีโอกาสแค่ไหนในการซื้อรถยนต์ยี่ห้อ 4 ตัวเลือก คือ 1. ฮอนด้า 30 %, 2. นิสสัน 40 %, 3. เบนซ์ 5 %, 4. โตโยต้า 25 % จึงมีเหตุผลให้น่าเชื่อว่าเขาจะเลือกทางเลือกที่มีโอกาสเป็นไปได้มากที่สุดคือข้อ 2 อย่างไรก็ตามความตั้งใจเชิงพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกต่อหนึ่ง

ทางเลือกพฤติกรรมไม่สามารถจะใช้ทำนายสิ่งที่เขาจะเลือกได้เสมอไป เช่น คนที่บอกว่ามี 40 % ที่จะซื้อรถนิสสันเมื่อจะซื้อรถครั้งต่อไป จริง ๆ แล้วหากพบยี่ห้ออื่นถูกกว่าหรือเกิดถูกล็อตเตอรี่มีเงินมากขึ้นมาก็อาจจะเปลี่ยนใจได้ ความตั้งใจเชิงพฤติกรรมของบุคคลไม่สามารถนำมาใช้ในการทำนายความบ่อย (Frequency), ความสำคัญ (Magnitude), และขอบเขต (Extent) ของการกระทำได้

ความสอดคล้องกันของประเภทพฤติกรรม (Correspondence for Behavioral Categories) (Ajzen and Fishbein, 1980 : 46-47)

การวัดประเภทของพฤติกรรมเป็นแสดงถึงระดับที่ปัจเจกบุคคลประพฤติในระดับขั้นปกติของพฤติกรรม นอกจากนี้การวัดพฤติกรรมโดยการถามให้เขาตอบว่าจะแสดงหรือไม่แสดงพฤติกรรมนั้นไม่สามารถนำมาจัดประเภทได้อย่างมีความหมาย เนื่องจากการตัดสินใจนั้นกำหนดเองตามอำเภอใจ การวัดความตั้งใจของสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือการแสดงประเภทพฤติกรรมธรรมดา ๆ อื่น ๆ ไม่อาจเป็นตัวทำนายดัชนีพฤติกรรมที่คำนวณบนพื้นฐานของชุดการกระทำเดี่ยว (Single Action) ได้ เราวัดความตั้งใจของกลุ่มตัวอย่างตามแต่ละการกระทำเดี่ยว ซึ่งประกอบด้วยดัชนีพฤติกรรม โดยแน่ใจว่าองค์ประกอบของแต่ละความตั้งใจสอดคล้องกับองค์ประกอบของแต่ละพฤติกรรม

สรุปได้ว่า เป็นเรื่องสำคัญที่จะต้องแน่ใจในความสอดคล้องกันระหว่างพฤติกรรมและความตั้งใจไม่ว่าจะเป็นประเภทการกระทำเดี่ยวหรือประเภทพฤติกรรม ความตรงของการคาดทำนายจะลดลงหากขาดความเกี่ยวพันขององค์ประกอบตัวใดตัวหนึ่งใน 4 ตัว (การกระทำ, เป้าหมาย, บริบท, และเวลา)

ความคงที่ของความตั้งใจ (Stability of Intentions) (Ajzen and Fishbein, 1980 : 47)

แม้ว่าการวัดความตั้งใจที่สอดคล้องกับพฤติกรรมจะนำไปสู่ความเที่ยงตรงในการคาดทำนาย แต่ว่าการวัดความตั้งใจไม่ได้เป็นตัวคาดทำนายพฤติกรรมที่ได้ผลดีเสมอไป เพราะความตั้งใจเปลี่ยนแปลงได้ตามช่วงเวลา และการวัดความตั้งใจที่ทำก่อนการสังเกตพฤติกรรม อาจต่างจากความตั้งใจที่วัดในเวลาที่เราสังเกตพฤติกรรมจริง ยิ่งเวลาที่วัดความตั้งใจห่างจากการเกิดพฤติกรรมจริงนานเท่าไรความเป็นไปได้ที่จะเกิดเปลี่ยนความตั้งใจจนก่อให้เกิดพฤติกรรมใหม่ยิ่งมากขึ้นเท่านั้น กล่าวง่าย ๆ ก็คือ ยิ่งใช้เวลานานในการสำรวจพฤติกรรมหลังการวัดความตั้งใจ ก็ยิ่งทำนายพฤติกรรมได้ไม่เที่ยงตรงเท่านั้น



### พฤติกรรมที่คาดทำนาย (Predicting Behavior) (Ajzen and Fishbein, 1980 : 44-48)

เนื่องจากความตั้งใจสามารถเปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลา จึงเป็นเรื่องสำคัญที่จะต้องวัดความตั้งใจให้ใกล้เคียงกับเวลาที่สังเกตพฤติกรรมมากที่สุดเท่าที่จะทำได้เพื่อให้ได้การทำนายที่เที่ยงตรง อย่างไรก็ตาม ในทางปฏิบัติบางครั้งเราก็ไม่สามารถจะวัดความตั้งใจในเวลาใกล้เคียงกับการเกิดพฤติกรรมได้ เช่น การคาดทำนายพฤติกรรมของทหารในสนามรบก็ยากที่เราจะไปสังเกตทหารใกล้ ๆ ในสนามรบแล้วประเมินความตั้งใจของเขา นอกจากนี้ เป็นเรื่องสำคัญในการวางแผนวัตถุประสงค์ล่วงหน้าสำหรับการคาดทำนายประมาณเป็นเดือนหรือเป็นปีล่วงหน้า การคาดทำนายระยะยาว (Long-Range Predictions) มักจะไม่สอดคล้องกับพฤติกรรมของปัจเจกบุคคล แต่ค่อนข้างจะเกี่ยวพันกับการวางแผนหรือการทำนายแนวโน้มพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับประชากรจำนวนมาก เช่น นักวิจัยการตลาดไม่สนใจความเป็นไปได้ว่ากลุ่มเป้าหมายจะซื้อรถยนต์ในปีที่กำหนดหรือไม่ แต่จะสนใจสัดส่วนของจำนวนคนที่ซื้อรถในปีนั้นมากกว่า เช่นกันกับทางการทหารไม่สนใจการทำนายพฤติกรรมการเข้าร่วมเป็นทหารของบุคคลกลุ่มเป้าหมาย แต่สนใจจำนวนอาสาสมัครที่เข้าร่วมในอนาคตมากกว่า

ความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมที่คาดทำนายในระดับบุคคล (Individual Level) และในระดับรวม (Aggregate Level) มีความสำคัญเพราะความตั้งใจในระดับรวมนั้นจะคงที่เป็นเวลานานกว่าระดับบุคคล ความหลากหลายของเหตุการณ์จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในความตั้งใจระดับบุคคล ซึ่งเกิดจากเหตุการณ์ที่ไม่ได้คาดคิด เช่น การเจ็บป่วยอย่างกะทันหัน, น้ำท่วม, การตกราง, การตั้งครรภโดยไม่พึงประสงค์, เศรษฐกิจตกต่ำ ในทำนองเดียวกันหากความตั้งใจของบุคคลอยู่บนพื้นฐานของการคิดว่าคนอื่นจะมีพฤติกรรมที่แน่นอนหรือคาดหวังว่าเหตุการณ์บางอย่างจะเกิดขึ้น และสิ่งที่คาดไว้เหล่านั้นไม่ได้เกิดขึ้นจริง บุคคลนั้นก็เกิดการเปลี่ยนแปลงความตั้งใจ

ในการเกิดเหตุการณ์ที่ไม่ได้คาดหวังต่าง ๆ ความตั้งใจระดับรวมจะค่อนข้างมีความมั่นคง ยกตัวอย่างเช่น คนคนหนึ่งตั้งใจจะซื้อรถยนต์สักคัน แต่เงินเดือนที่เขาคิดว่าจะขึ้นกลับไม่ขึ้น เขาจึงเปลี่ยนใจไม่ซื้อ หรือคนที่ไม่คาดคิดจะซื้อแต่เกิดความจำเป็นต้องซื้อ ถึงแม้ว่าเราจะทำนายพฤติกรรมของบุคคลเหล่านี้ไม่ได้ การเปลี่ยนความตั้งใจก็ไม่มีผลต่อความตรงของการทำนายระดับรวม ความจริงแล้วมีหลักฐานว่าแม้มีการคาดทำนายแต่ละปัจเจกบุคคลจะได้ผลดีแต่การคาดทำนายในระดับผลรวมก็ยังคงจะให้ผลที่ค่อนข้างเที่ยงตรงอยู่ดี

แต่ข้อยกเว้นสำหรับกฎนี้หนึ่งข้อ คือ กรณีของเหตุการณ์ภายนอกที่เปลี่ยนความตั้งใจของ สัดส่วนขนาดใหญ่ของประชากรไปในทิศทางเดียวกัน เช่น การเพิ่มราคาค่าตัวเครื่องบินอย่างมาก ก็ลดความตั้งใจของคนที่จะโดยสารเครื่องบิน ในทำนองเดียวกัน การปะทุของสงคราม ตะวันออกกลางก็จะลดความตั้งใจของคนที่จะเดินทางไปในแถบนั้นเป็นอย่างมาก

### ความตั้งใจเชิงเงื่อนไข (Conditional Intentions) (Ajzen and Fishbein, 1980 : 48-49)

การคาดทำนายระยะยาวให้ได้ผลที่เที่ยงตรง (ไม่ว่าจะเป็นในระดับบุคคลหรือระดับรวม) เราต้องพยายามระบุเหตุการณ์ภายนอกที่อาจเกิดขึ้นแล้วมาเปลี่ยนความตั้งใจได้ เช่น ผู้ผลิตรถยนต์ที่วางแผนการผลิตในปีต่อมา ได้มีการสัมภาษณ์ผู้ที่มีแนวโน้มจะซื้อรถในเดือนสิงหาคมแล้ว ความตั้งใจที่จะซื้อรถได้ถูกถามไว้แล้ว ผู้ผลิตก็จะพยายามทำนายพฤติกรรมในอีก 4-16 เดือนข้างหน้า ขณะที่ปัจจัยอื่น ๆ ในอนาคตอาจเปลี่ยนความตั้งใจของกลุ่มตัวอย่างที่ได้ไปสัมภาษณ์ มาแล้วก็ได้ เช่น การขึ้นราคาน้ำมัน ก็อาจส่งผลต่อการเปลี่ยนความตั้งใจของคนจำนวนมาก

สมมติว่าราคาน้ำมันเพิ่มสูงขึ้นมากในเดือนมกราคม ผู้ผลิตควรจะสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างใหม่เพื่อประเมินการเปลี่ยนแปลงใด ๆ ในความตั้งใจที่อาจเกิดขึ้นได้ สมมติว่าผู้ผลิตรู้ล่วงหน้าว่า ราคาน้ำมันจะสูงขึ้น เขาก็จะเพิ่มคำถามไปในการสัมภาษณ์ว่า หากราคาน้ำมันเพิ่มสูงขึ้นกลุ่ม ตัวอย่างจะยังคงซื้อรถหรือไม่ ซึ่งคำถามลักษณะนี้จะทำให้การคาดทำนายมีความแม่นยำมากกว่า การวัดความตั้งใจแบบเดิม

มีการคาดทำนายระยะยาวมากมายที่สามารถพัฒนาขึ้นได้โดยวิธีการวัดความตั้งใจเชิงเงื่อนไข ดังตัวอย่างที่ได้กล่าวไปแล้ว การทำนายการเดินทางโดยเครื่องบินทำได้โดยการวัดความตั้งใจเชิงเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับการเพิ่มขึ้นของราคาค่าโดยสาร และทำนายการเดินทางไปต่างประเทศโดยการดูเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในประเทศเป้าหมายเหล่านั้น เช่น สงคราม, การเปลี่ยนรัฐบาล เป็นต้น

แม้แต่การคาดทำนายระยะสั้นก็สามารถทำได้โดยวิธีการของความตั้งใจเชิงเงื่อนไข เช่น การทำนายจำนวนคนที่จะไปชมภาพยนตร์หรือการแสดงดนตรี ทำได้โดยการวัดความตั้งใจที่ตั้งใจเกี่ยวกับลักษณะของอากาศในวันที่ตั้งใจจะไปชมเพิ่มเติมด้วยก็จะทำให้ได้ผลที่ตรงมากขึ้น

อย่างไรก็ตาม ในตัวอย่างต่าง ๆ ที่ผ่านมา เราพิจารณาแค่เหตุการณ์ที่สาธารณะชนรวมทั้งนักวิจัยรู้ ถึงแม้ว่าการพิจารณาเหตุการณ์อย่างการตักงาน การเจ็บป่วยกระทันหันจะช่วยให้การทำนายดีขึ้น แต่มันมีคุณค่าในทางปฏิบัติไม่มากนักในการทำนายพฤติกรรมของบุคคล (แต่ก็มีประโยชน์ในการการทำนายเปอร์เซ็นต์ของผู้ที่จะแสดงพฤติกรรม) การจะทราบว่าบุคคลนั้นป่วยหรือตักงานเราต้องไปสังเกตและสัมภาษณ์เขา หากเราไปสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างซ้ำถึงข้อมูลเหล่านี้ได้ก็น่าจะเป็นไปได้เหมือนกันที่เราจะประเมินความตั้งใจของเขาซ้ำไปด้วย ซึ่งการทำลักษณะนี้จะทำให้ได้ผลการคาดทำนายพฤติกรรมที่ตรงกว่าการใช้ความตั้งใจเชิงเงื่อนไข

การลดผลกระทบของตัวแปรอื่น (Moderating Effects of Other Variables) (Ajzen and Fishbein, 1980 : 49-51)

ความแรงของความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติและพฤติกรรมถูกทำให้ลดลงโดย “ตัวแปรอื่น (Other Variables)” เช่น ประสบการณ์ตรงที่มีทัศนคติในทางลบ, การกระทำของคนอื่น, กระบวนการของทักษะที่ใช้ในการแสดงพฤติกรรมนั้น และเหตุการณ์ภายนอกที่เกิดขึ้นอย่างไม่คาดฝัน เนื่องจากนักวิจัยส่วนมากไม่ได้ระบุความแตกต่างระหว่างทัศนคติกับความตั้งใจ ดังนั้นจึงน่าจะเชื่อว่าตัวแปรเหล่านี้เป็นตัวทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจกับพฤติกรรมลดลง

ในทางกลับกัน ที่ผ่านมาระบุว่าความตั้งใจจะสามารถทำนายพฤติกรรมได้เสมอ การจัดการวัดความตั้งใจสอดคล้องกับประเภทของพฤติกรรม (Behavioral Criterion) และความตั้งใจไม่ได้เปลี่ยนก่อนการแสดงพฤติกรรม ตัวแปรอื่นที่อาจเกิดขึ้นจะทำให้ความแรงของความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจและพฤติกรรมลดลงซึ่งเห็นได้ชัดในกรณีของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยไม่คาดคิด เห็นได้ชัดว่าเมื่อเกิดเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดบุคคลก็เกิดการเปลี่ยนความตั้งใจซึ่งเป็นเหตุให้ความสัมพันธ์ระหว่างการวัดความตั้งใจในครั้งแรกกับพฤติกรรมที่จะเกิดตามมาลดลง ความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจกับพฤติกรรมจะแกร่งขึ้นเมื่อไม่มีเหตุการณ์ที่ไม่ได้คาดคิดเกิดขึ้นและอ่อนลงเมื่อเกิดเหตุการณ์เหล่านี้ อย่างไรก็ตามหากวัดความตั้งใจหลังเหตุการณ์ที่ไม่ได้คาดคิดนั้น (หรือนับรวมเหตุการณ์นี้ในการวัดด้วย) ความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจและพฤติกรรมก็จะแกร่งขึ้นได้

เราใช้การพิจารณาที่เหมือนกันกับการลดตัวแปรอื่น เช่น กรณีประสบการณ์ตรงกับพฤติกรรมเป้าหมาย (Behavioral Target) ความตั้งใจเกิดขึ้นโดยปราศจากประสบการณ์ตรง อาจจะเปลี่ยนไปอย่างมากเมื่อบุคคลนั้นเผชิญหน้ากับพฤติกรรมเป้าหมายจริง ในทางกลับกัน

บุคคลที่มีปฏิสัมพันธ์กับเป้าหมายมาก่อนก็จะเกิดความคาดหวังที่เป็นจริงมากขึ้น และความตั้งใจของเขาที่จะค่อนข้างอยู่อย่างคงที่ เช่น หญิงสาวที่สวายน่าดึงดูดใจคนหนึ่งแต่ว่าเป็นคนค่อนข้างจะเก็บตัว สมมติ นาย ก เคยมีปฏิสัมพันธ์กับเธอมาก่อนในหลาย ๆ โอกาส และรู้ว่าความเย็นชาของเธอเป็นแค่เปลือกนอก แต่ นาย ข รู้จักกับเธออย่างผิวเผินเท่านั้น สมมติว่าทั้งสองสนใจเธอ แต่ละคนก็มีความตั้งใจจะชวนเธอไปเดท ตอนชวนเธอก็จะพบกับความเย็นชาของเธอก่อน ซึ่งจะทำให้ปฏิกิริยาของชายทั้งสองต่างกัน นาย ก คาดไว้อยู่แล้วว่า จะเจอกับความเย็นชานี้ก็จะยังคงทำตามความตั้งใจของเขาต่อ คือ การชวนเดท แต่ นาย ข จะถอนตัวทันทีและเปลี่ยนความตั้งใจไม่กล้าชวนเดทซึ่งเป็นความตั้งใจเดิมของเขา ซึ่งจะทำให้การวัดความตั้งใจแรกของเขา (จะชวนเดท) แตกต่างไปจากที่เคยวัดเดิม (กลายเป็นไม่กล้าชวนเดท)

จะเห็นได้ว่าประสบการณ์ตรงช่วยรักษาความคงที่ของความตั้งใจและเป็นเหตุให้ความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจกับพฤติกรรมแกร่งขึ้น อย่างไรก็ตาม ประสบการณ์ตรงไม่ได้มีอิทธิพลต่อความคงที่ของความตั้งใจ(หรือทัศนคติ) ในทุกกรณี ด้วยเหตุนี้ ประสบการณ์ตรงจึงไม่ได้เป็นตัวแปรที่ลดความแกร่งของความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจและพฤติกรรมเสมอไป

สรุปได้ว่า

1. ในการให้ได้มาซึ่งการทำนายพฤติกรรมที่ตรงนั้น เราจะต้องวัดความตั้งใจซึ่งไม่คงที่ทันทีก่อนการสังเกตพฤติกรรม หากทำไม่ได้ก็ต้องพยายามวัดให้ได้เวลาใกล้เคียงก่อนการเกิดพฤติกรรมให้มากที่สุด
2. บางครั้งก็เป็นไปได้ที่เราจะปรับปรุงการทำนายให้ดีขึ้นโดยการวัดความตั้งใจเชิงเงื่อนไข คือ การวัดรวมเอาเหตุการณ์ที่ไม่ได้คาดคิดซึ่งเป็นปัจจัยภายนอกต่าง ๆ ที่อาจทำให้เกิดการเปลี่ยนความตั้งใจได้
3. การทำนายระยะยาวจากความตั้งใจเชิงพฤติกรรมมักจะเที่ยงตรงในระดับผลรวม (Aggregate Level) แม้ว่าการวัดในระดับบุคคลจะไม่เที่ยงตรงนักก็ตาม

การทำนายผลลัพธ์ (Prediction of Outcome) (Ajzen and Fishbein, 1980 : 51)

ผู้วิจัยบางครั้งก็สนใจในการทำนายผลลัพธ์ (Outcome) มากกว่าพฤติกรรม ผลลัพธ์แตกต่างจากพฤติกรรมตรงที่ไม่ได้ถูกควบคุมโดยความตั้งใจของบุคคลทั้งหมด เช่น ในการที่

ผู้หญิงจะมีบุตรภายในสองปีข้างหน้าไม่ได้ขึ้นอยู่กับการกระทำของเธอเพียงคนเดียวแต่ยังมีปัจจัยอื่นอีก เช่น การแท้งลูกเอง, ภาวะการมีบุตรยาก

ดูเหมือนจะง่ายในการทำนายผลลัพธ์โดยการถามความตั้งใจในการมีบุตรของผู้หญิง อย่างไรก็ตาม การวัดเช่นนี้ตั้งอยู่บนสมมติฐาน 2 ประการ คือ หนึ่งผลลัพธ์ที่ได้เป็นผลมาจากการแสดงออกของพฤติกรรมที่แน่นอน และสองความตั้งใจที่จะทำให้เกิดผลลัพธ์นี้จะนำไปสู่การแสดงพฤติกรรมเหล่านั้นจริง เมื่อเกิดสมมติฐานเหล่านี้ขึ้น ความตั้งใจในการทำให้เกิดผลลัพธ์จะเป็นตัวทำนายเหตุการณ์ได้ แต่หากไม่มีสมมติฐานนี้ ความสัมพันธ์ที่ได้มาก็จะไม่แกร่งพอ

นอกจากวิธีการนี้ยังมีวิธีการระบุพฤติกรรมและปัจจัยอื่นที่เป็นตัวควบคุมผลลัพธ์ ในการทำนายผลที่ออกมาเราต้องวัดความตั้งใจของบุคคลในการแสดงออกในแต่ละพฤติกรรมที่ระบุไว้ และประเมินการเกิดหรือไม่เกิดปัจจัยอื่น ๆ ด้วย

สรุปได้ว่า

เราใช้ความตั้งใจในการทำนายพฤติกรรม มีสมมติฐานว่าความตั้งใจเกิดก่อนการกระทำทันที แต่ความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจและพฤติกรรมที่สังเกตมาได้ก็ขึ้นอยู่กับสองปัจจัย คือ

1. การวัดความตั้งใจสอดคล้องกับลักษณะพฤติกรรมในเรื่องของ การกระทำ (Action), เป้าหมาย (Target), บริบท (Context), และเวลา (Time)
2. การวัดความตั้งใจจะทำนายพฤติกรรมได้ต่อเมื่อความตั้งใจไม่ได้เปลี่ยนไปก่อนมีการสังเกตพฤติกรรม

ซึ่งการพิจารณาเหล่านี้ต้องนำไปประยุกต์กับประเภทของการกระทำ, ประเภทของทางเลือก, ประเภทของพฤติกรรม หรือดัชนีที่อยู่บนพื้นฐานของการสังเกตซ้ำ

นักวิจัยจะต้องหาวิธีการวัดความตั้งใจให้เหมาะสมเพื่อให้ได้มาซึ่งผลที่เที่ยงตรง อย่างไรก็ตามพวกเขาก็ควบคุมความคงที่ของความตั้งใจไม่ได้ ตัวแปรแต่ละตัวที่เราเชื่อว่าเป็นตัวลดความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจกับพฤติกรรมก็เป็นตัวที่มีอิทธิพลต่อความคงที่ของความตั้งใจด้วย การจะทำให้การทำนายความตั้งใจได้เที่ยงตรงนั้นต้องวัดความตั้งใจทันทีก่อนการเกิดพฤติกรรม ซึ่งหากทำไม่ได้การจะทำให้การทำนายพฤติกรรมระยะยาวดีขึ้นได้ก็ต้องวัดความตั้งใจ

เชิงเงื่อนไขในบางเหตุการณ์ นอกจากนี้การทํานายระยะยาวก็ยังมีปัญหาในกรณีของข้อมูลระดับรวมน้อยกว่าในระดับบุคคล

สุดท้ายเราพิจารณาการทํานายผลลัพธ์ที่เป็นปฏิปักษ์กับพฤติกรรม ถึงแม้ว่าเป็นไปได้ที่จะวัดความตั้งใจเพื่อให้ได้มาซึ่งผลลัพธ์ แต่ความตรงของการทํานายความตั้งใจขึ้นอยู่กับขอบเขตที่นำไปสู่การแสดงผลของพฤติกรรมที่ควบคุมผลลัพธ์

3. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ทศนคติต่อพฤติกรรม (Attitude Towards A Behavior) คือ การที่บุคคลประเมินการประกอบพฤติกรรมนั้น ๆ ก่อนว่าจะมีผลลัพธ์เป็นบวกหรือเป็นลบ และเขาต้องการหรือไม่ต้องการพฤติกรรมนั้น

ทศนคติซึ่งเป็นปัจจัยส่วนบุคคล คือ การประเมินถึง 2 ด้านตรงข้ามต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เป็นความรู้สึกที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดว่าชอบหรือไม่ชอบ ดังนั้น ทศนคติต่อพฤติกรรม ก็คือ การประเมินของบุคคลต่อการประกอบพฤติกรรมหนึ่ง ๆ ว่าดีหรือเลว เขาชอบหรือไม่ชอบที่จะต้องประกอบพฤติกรรมเหล่านั้น ทศนคติต่อพฤติกรรมของบุคคลจะเป็นเช่นใดขึ้นอยู่กับองค์ประกอบสองประการ คือ

1. ความเชื่อเกี่ยวกับผลของพฤติกรรม (Behavioral Beliefs) คือ การที่บุคคลประเมินว่าการประกอบพฤติกรรมอย่างหนึ่งจะให้ผลลัพธ์เป็นเช่นใด
2. การประเมินคุณลักษณะหรือผลของพฤติกรรมตามความเชื่อที่บุคคลมีต่อพฤติกรรมนั้น (Evaluation of Consequence) ว่าจะเป็นผลดีหรือไม่อย่างไร

Ajzen and Fishbein เสนอว่า ทศนคติต่อพฤติกรรม คือ ผลรวมของผลคูณของการประเมินความเป็นไปได้ของความเชื่อเกี่ยวกับผลของพฤติกรรมกับการประเมินคุณค่าในผลของพฤติกรรมตามความเชื่อนั้น กล่าวคือ หากบุคคลเชื่อและประเมินได้ว่าการประกอบพฤติกรรมหนึ่งจะให้ผลลัพธ์ในแง่บวก เขาก็จะมีทศนคติที่ดีต่อการประกอบพฤติกรรมนั้น แต่หากเขาเชื่อว่าผลลัพธ์ที่ออกมาจะเป็นลบ เขาก็จะมีทศนคติที่ไม่ดีต่อการประกอบพฤติกรรมดังกล่าว

อย่างไรก็ตาม Ajzen and Fishbein ได้อธิบายว่า ด้วยประสบการณ์ในชีวิตคน ๆ หนึ่ง จะนำไปสู่รูปแบบของความเชื่อที่แตกต่างกันมากมายต่อสิ่งต่าง ๆ ต่อการกระทำ และต่อเหตุการณ์ ความเชื่ออันหลากหลายเหล่านี้ อาจเกิดจากการสังเกตโดยตรง หรือการรับรู้ข้อมูลจากแหล่ง

ภายนอก ความเชื่อบางอย่างอาจคงทนอยู่ได้นาน บางอย่างอาจถูกลืมเลือน และความเชื่อใหม่ ๆ จะเกิดแทนที่ได้เสมอ และการปรับเปลี่ยนความเชื่อต่าง ๆ นี้เองที่จะส่งผลต่อทัศนคติของบุคคลได้ อย่างไรก็ตาม ความเชื่อต่อเรื่องหนึ่ง ๆ ณ ขณะหนึ่งจะมีจำนวนไม่มากนัก และความเชื่อที่เป็น “ความเชื่อที่เด่นชัด” (Salient Beliefs) ในจำนวนดังกล่าวจะเป็นตัวกำหนดทัศนคติของบุคคล

ทัศนคติของบุคคลซึ่งประกอบไปด้วยความเชื่อและการประเมินผลของพฤติกรรมตามความเชื่อนี้ จะเป็นส่วนกำหนดความตั้งใจประกอบพฤติกรรมของบุคคลได้ กล่าวคือ ยิ่งบุคคลที่มีทัศนคติในด้านบวกต่อการกระทำของพฤติกรรมหนึ่ง ๆ มากเท่าใด เขายังมีความตั้งใจที่จะประกอบพฤติกรรมนั้นมากขึ้นตามกัน ในทางตรงกันข้าม ยิ่งบุคคลมีทัศนคติในด้านลบต่อการประกอบพฤติกรรมหนึ่ง ๆ มากเพียงใด เขาก็จะยิ่งมีความตั้งใจที่จะไม่ประกอบพฤติกรรมนั้นมากขึ้นเพียงนั้น

การวัดทัศนคติต่อพฤติกรรมสามารถทำได้ 2 วิธี คือ

- ก. วัดทัศนคติต่อพฤติกรรมโดยทางตรง เป็นการประเมินความรู้สึกของบุคคลต่อพฤติกรรมใด พฤติกรรมหนึ่งในลักษณะของความชอบ-ไม่ชอบ ดี-เลว จากมาตราจำแนกความหมาย (Semantic Differential) ที่ออสกู๊ดและคณะ (Osgood, Suci and Trannenbaum) ได้เสนอไว้ ในปี 1957 (Ajzen and Fishbein, 1980 : 54-55 อ้างถึงใน อัจฉราพร สุวรรณทล, 2529 : 13) ผู้ตอบสามารถให้คะแนน ลบสาม ถึง บวกสามในแต่ละมาตรา ซึ่งการวัดทัศนคติก็ได้จากการนำคะแนนจากมาตราเหล่านี้มารวมกัน หรืออีกวิธีหนึ่งอาจให้ผู้ตอบแสดงทัศนคติของเขาออกมาโดยตรง
- ข. การวัดทัศนคติต่อพฤติกรรมโดยทางอ้อม ขึ้นอยู่กับความเชื่อเกี่ยวกับผลของการกระทำ และการประเมินผลของการกระทำ ในทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล ทัศนคติเป็นองค์ประกอบของความเชื่อ โดยทั่วไปแล้วบุคคลที่เชื่อว่า การกระทำพฤติกรรมจะนำไปสู่ผลทางบวก ก็จะมีทัศนคติที่ดีต่อการแสดงพฤติกรรมนั้น และบุคคลที่เชื่อว่า การกระทำพฤติกรรมจะนำไปสู่ผลทางลบ ก็จะมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการแสดงพฤติกรรมนั้น ซึ่งความเชื่อที่แฝงอยู่ในทัศนคติต่อพฤติกรรมของบุคคลนี้เรียกว่าความเชื่อเกี่ยวกับผลของการกระทำ (Behavioral Belief) จากคำจำกัดความของความเชื่อ หมายถึงความน่าจะเป็นโดยอัตนัยของบุคคล (Subjective Probability) ที่เห็นว่าที่หมายมีลักษณะเฉพาะอย่าง หรือเชื่อมโยงความสัมพันธ์กับลักษณะเฉพาะอย่าง เพราะฉะนั้นความเชื่อเกี่ยวกับผลของการกระทำพิจารณาได้จากความน่าจะเป็นโดยอัตนัยของบุคคลที่เห็นว่า การกระทำพฤติกรรมนั้นจะมีผลอะไรเกิดตามมาบ้าง เช่น การให้นมมารดา (เป็นเป้าหมาย) ทำให้บุตรแข็งแรง (ลักษณะเฉพาะอย่าง)

ในช่วงชีวิตของบุคคลมีประสบการณ์ต่าง ๆ มากมายที่ทำให้ได้ข้อมูลของความเชื่อต่าง ๆ เกี่ยวกับเป้าหมาย การกระทำ และเหตุการณ์ ซึ่งเป็นกระบวนการที่ได้มาซึ่งความเชื่อมีอยู่ 3 ชนิด คือ

- ความเชื่อที่ได้จากการพรรณนา (Descriptive Belief) ได้จากการสังเกตโดยตรงจากประสบการณ์ในอดีตที่ผ่านมาพบว่า เป้าหมายมีความสัมพันธ์กับลักษณะเฉพาะอย่าง ซึ่งเรียกได้ว่าเป็นข้อมูลเกี่ยวกับเป้าหมาย เช่น ชาวแอฟริกันอเมริกันมีผิวดำ
- ความเชื่อจากการอนุมาน (Inferential Belief) เป็นความเชื่อที่เกิดจากการอนุมานไม่ได้มาจากการสังเกตโดยตรง เช่น แดงสูงกว่าดำ ดำสูงกว่าเขียว จึงสรุปได้ว่าแดงสูงกว่าเขียว ทั้งที่ไม่เคยนำคนทั้งสองมาเทียบความสูงกันจริง ๆ เป็นการอนุมานโดยใช้ Formal Coding System ซึ่งได้จากกฎทางตรรกวิทยา
- ความเชื่อที่ได้จากข้อมูล (Information Belief) เป็นความเชื่อที่ได้จากการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับเป้าหมายจากแหล่งภายนอก ซึ่งได้แก่ หนังสือ วารสาร วิทยุ โทรทัศน์ หรือได้จากการฟังบรรยาย อภิปราย การคุยกับเพื่อน

ความเชื่อที่ได้เหล่านี้บางอย่างได้รับความเชื่อถือตลอดไป บางความเชื่อก็ถูกลืมไปในเวลาต่อมา และจะเกิดความเชื่อใหม่ขึ้นอีก

นอกจากนี้ Fishbein ยังกล่าวว่าลักษณะของความเชื่อสามารถอธิบายในรูปของความเชื่อมโยงระหว่างสิ่งเร้า-การตอบสนอง (Stimulus-Response) โดยเป้าหมายของความเชื่ออยู่ในรูปของสิ่งเร้า (Stimulus) และมโนทัศน์ หรือลักษณะที่สัมพันธ์กับเป้าหมายของความเชื่อในการตอบสนอง (Response) นั่นคือความเชื่อเกี่ยวกับเป้าหมายเป็นความน่าจะเป็นของความสัมพันธ์ที่สิ่งเร้า (ที่หมาย) ทำให้เกิดการตอบสนอง (มโนทัศน์อื่น) บุคคลแต่ละคนจะมีการเชื่อมโยงมโนทัศน์หรือลักษณะที่แตกต่างกันมากมายกับเป้าหมายนั้น ๆ ผลรวมของความเชื่อต่อเป้าหมายของแต่ละบุคคลสามารถจัดเป็นระบบความเชื่อ (A Belief System) และอาจอยู่ในรูปของ A Habit Family Hierarchy of Response ซึ่งในการตอบสนองในลำดับขั้นที่สูงกว่า จะมีความน่าจะเป็นของความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งเร้าและการตอบสนองมากกว่า นั่นคือมีความหนักแน่นของความเชื่อมากกว่า แม้ว่าบุคคลจะมีความเชื่อต่าง ๆ มากมายต่อที่หมายหนึ่ง ๆ แต่มีความเชื่อจำนวนเล็กน้อยเท่านั้นที่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติและเป็นสิ่งกำหนดทัศนคติต่อที่หมายนั้น เรียกกลุ่มความเชื่อเหล่านี้ว่า ความเชื่อเด่นชัด (Salient Belief) เราสามารถทราบความเชื่อเด่นชัดของบุคคลที่มีต่อที่หมายหรือการกระทำได้โดยการถามให้ตอบแบบอิสระ (Free-Response Format)



เกี่ยวกับคุณลักษณะ คุณภาพ และลักษณะเฉพาะอย่างของผลที่เกิดจากการแสดงพฤติกรรม โดยพิจารณาข้อมูลของความเชื่อเด่นชัดที่มีความถี่สูงเท่านั้น

4. ปัจจัยทางสังคม ได้แก่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norm) คือ การรับรู้ของบุคคลถึงอิทธิพลของสังคมที่กำหนดให้ตนปฏิบัติ หรือไม่ปฏิบัติพฤติกรรมหนึ่ง ๆ อิทธิพลของสังคมในที่นี้ ได้แก่ อิทธิพลของกลุ่มอ้างอิง ซึ่งหมายถึงกลุ่มบุคคลที่มีความสำคัญต่อบุคคลนั้น ว่าพวกเขาต้องการหรือไม่ต้องการให้บุคคลประพฤติพฤติกรรม และบุคคลเองรู้สึกว่าเขาควรจะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงมากเพียงใด

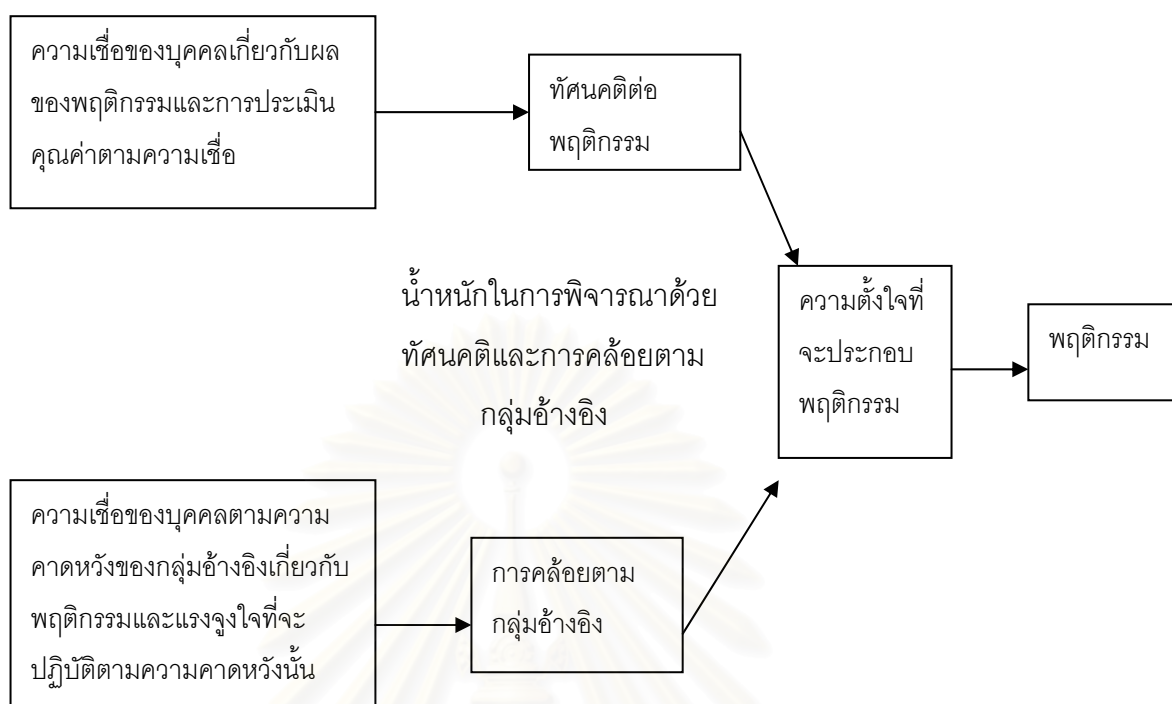
การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเป็นปัจจัยทางสังคมซึ่งแสดงออกถึงอิทธิพลทางสิ่งแวดล้อมต่อพฤติกรรมของบุคคล การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง คือ การรับรู้ของบุคคลว่า กลุ่มบุคคลที่มีความสำคัญต่อเขานั้น คิดว่าเขาควรหรือไม่ควรประกอบพฤติกรรมหนึ่ง ๆ และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงจะเป็นเช่นใด ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ 2 ประการ คือ

1. ความเชื่อต่อบรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิง (Normative Beliefs) คือ การที่บุคคลเชื่อว่ากลุ่มบุคคลพิเศษ (Specific Individuals) สำหรับเขา คาดหวังให้เขาประกอบพฤติกรรมหนึ่ง ๆ หรือไม่
2. แรงจูงใจที่จะปฏิบัติตามความคาดหวังนั้น (Motivation to Comply)

บุคคลจะทำตามแรงจูงใจที่เกิดความเชื่อที่ว่า กลุ่มบุคคลพิเศษสำหรับเขาคิดว่าเขาควรจะทำพฤติกรรมนั้น ๆ และกลุ่มอ้างอิงที่จะมีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะประกอบพฤติกรรมของบุคคลนั้น ก็จะต้องเป็น “บุคคลอ้างอิงที่เด่นชัด” (Salient Referents) อีกด้วย

ปัจจัยสำคัญต่าง ๆ ที่กำหนดพฤติกรรมของบุคคลตามทฤษฎีของ Ajzen and Fishbein สามารถสรุปได้ดังแผนภาพที่ 1

แผนภาพที่ 1 แบบจำลองในการทำนายความตั้งใจและพฤติกรรม (Ajzen and Fishbein)



สาระสำคัญในแบบจำลองของ Ajzen and Fishbein นี้คือ การทำนายความตั้งใจที่จะประกอบพฤติกรรมจากปัจจัย 2 ประการ คือปัจจัยเกี่ยวกับบุคคล หรือทัศนคติต่อพฤติกรรม และปัจจัยทางสังคม หรือการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ความสามารถในการทำนายนี้จะพิจารณาจากความสมดุลของการให้น้ำหนักของบุคคลต่อปัจจัยทั้ง 2 ซึ่งจะผันแปรไปตามพฤติกรรมที่จะทำนายตามเงื่อนไขที่จะประกอบพฤติกรรม และตามความแตกต่างของบุคคลที่จะกระทำพฤติกรรมเอง หากน้ำหนักในการพิจารณาปัจจัยทั้งสองมีความสมดุลกันโดยสัมพัทธ์ การทำนายความตั้งใจที่จะประกอบพฤติกรรมก็จะมีค่าเด่นชัดและถูกต้องมากขึ้น แต่บางครั้งทัศนคติของบุคคลเองมีความขัดแย้งกับบรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิง จึงทำให้ความตั้งใจของบุคคลที่จะประกอบพฤติกรรมอาจจะเป็นไปตามทัศนคติของเขาเอง หากเขาให้น้ำหนักต่อทัศนคติของเขา มากกว่า หรือบุคคลให้น้ำหนักต่อบรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิงมากกว่าทัศนคติของตนเองก็จะตั้งใจปฏิบัติตามความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงมากกว่า กล่าวคือ บุคคลให้น้ำหนักต่อปัจจัยใดมากกว่า ปัจจัยนั้นก็จะเป็นตัวทำนายความตั้งใจที่จะประกอบหรือไม่ประกอบพฤติกรรมนั่นเอง

## 5. ตัวแปรภายนอก (External Variables) ได้แก่

1. ตัวแปรด้านประชากร (Demographic Variables) เช่น อายุ เพศ อาชีพ สถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม ศาสนา ระดับการศึกษา เป็นต้น
2. ทักษะคติต่อเป้าหมายอื่น (Attitude Towards Targets) เช่น ทักษะคติต่อบุคคล ทักษะคติต่อสถาบัน
3. ลักษณะบุคลิกภาพ (Personality Traits) ได้แก่ ลักษณะเป็นคนเปิดเผยหรือเก็บตัว ลักษณะเป็นคนก้าวร้าว ลักษณะเป็นคนเชื่อมั่นในตนเอง เป็นต้น

ปัจจัยภายนอกต่าง ๆ แม้จะไม่มีอิทธิพลโดยตรงต่อความตั้งใจที่จะประกอบพฤติกรรมหรือพฤติกรรมที่แสดงออกมาก็ตาม แต่ปัจจัยภายนอกสามารถมีผลกระทบโดยตรงต่อองค์ประกอบ ทุกปัจจัยที่จะเป็นตัวกำหนดความตั้งใจประกอบพฤติกรรม รวมถึงน้ำหนักในการพิจารณาทัศนคติ และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงอีกด้วย ซึ่งนั่นหมายความว่า ความตั้งใจที่จะประกอบพฤติกรรม ตลอดจนพฤติกรรมที่แสดงออกมานั้น จะได้รับผลกระทบทางอ้อมจากปัจจัยภายนอกซึ่งผ่านมาทางความเชื่อ การประเมินค่าทัศนคติ ความเชื่อต่อบรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิง และแรงจูงใจที่จะคล้อยตามความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงอยู่ดี ซึ่งผลกระทบทางอ้อมนี้จะส่งผลต่อความตั้งใจเชิงพฤติกรรมต่อเมื่อผลการวัดทัศนคติต่อพฤติกรรมทั้งทางตรงและทางอ้อม ผลการวัดการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงทั้งทางตรงและทางอ้อม และความสัมพันธ์เชิงสัมพันธ์ขององค์ประกอบทัศนคติและการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญต่อการทำนายความตั้งใจเชิงพฤติกรรม และส่งผลต่อพฤติกรรมเมื่อสหสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจและพฤติกรรมมีค่าสูง

สรุปได้ว่า ความตั้งใจของบุคคลเป็นผลสะท้อนของทัศนคติต่อพฤติกรรม และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงของเขา โดยบุคคลมักมีความตั้งใจที่จะแสดงการกระทำที่เขาได้ประเมินในทางบวก และเขาเชื่อว่าบุคคลอื่นที่เขาให้ความสำคัญคิดว่าเขาควรจะทำ ซึ่งความสำคัญเชิงสัมพันธ์ขององค์ประกอบทัศนคติ และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อเจตนาเชิงพฤติกรรมอาจมีความแตกต่างกันระหว่างบุคคล และจะแตกต่างกันตามพฤติกรรมที่เปลี่ยนไป อีกประการหนึ่งทัศนคติและการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงจะทำนายพฤติกรรมได้แม่นยำเพียงใด ขึ้นอยู่กับความแรงของความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจและพฤติกรรม นอกจากนี้องค์ประกอบของทัศนคติและการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงจะทำให้เข้าใจถึงปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมด้วย

## 9. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### งานวิจัยเกี่ยวกับสื่อสารและการเปิดรับข่าวสารโรคเอดส์

เกศินี จุฑาวิจิตร (2532) ศึกษาพฤติกรรมการสื่อสารและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการอยู่ร่วมกันของผู้ติดเชื้อเอดส์ในระยะไม่มีอาการกับครอบครัวพบว่า ผู้ติดเชื้อที่เป็นสัดส่วนใหญ่ไม่บอกเล่าผลการตรวจเลือดให้คนในครอบครัวหรือเพื่อผู้ทรงบาเพราะเกรงว่าจะถูกรังเกียจบ้างก็เกรงว่าจะทำให้บุคคลในครอบครัววิตกกังวลเกินเหตุ ส่วนผู้ติดเชื้อที่แต่งงานแล้วได้บอกเล่าผลการตรวจเลือดให้ภรรยาทราบ ในการอยู่ร่วมกันไม่พบว่ามีกรรังเกียจหรือแบ่งแยก ในทางตรงข้ามครอบครัวยังเป็นฝ่ายปลอบขวัญให้กำลังใจแก่ผู้ติดเชื้อด้วย ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่จะเปิดรับข่าวสารทั่วไปจากหนังสือพิมพ์มากที่สุด สื่อที่เปิดรับน้อยที่สุดคือภาพยนตร์ แทบทั้งหมดได้รับรู้เรื่องโรคเอดส์จากโทรทัศน์มากที่สุด สื่อที่เปิดรับรองลงมาคือสื่อบุคคล ได้แก่ นักสังคมสงเคราะห์ และเพื่อน

อุไรวรรณ ภูวิจิตรสุทิน (2533) ศึกษาถึงการเปิดรับและการยอมรับข่าวสารเรื่องโรคเอดส์ของนักเรียนและนิสิตนักศึกษาในกรุงเทพมหานคร พบว่า การเปิดรับข่าวสารเรื่องโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่างเปิดรับข่าวสารจากวิทยุมากที่สุด รองลงมา คือ เพื่อนและนิทรรศการตามลำดับ ส่วนการยอมรับข่าวสารโรคเอดส์พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งสองระดับการศึกษา คือ นักเรียน และ นิสิต นักศึกษามีการยอมรับข่าวสารในระดับที่มากเหมือนกัน นักเรียนและนิสิตนักศึกษาเพศชายเคยมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนและนักศึกษาหญิง

อาภัสรา จันทร์สุวรรณ (2535) ศึกษาถึงความวิตกกังวลอันเกิดจากข้อมูลข่าวสารการรณรงค์เรื่องโรคเอดส์ผ่านสื่อมวลชน ช่วงปี พ.ศ. 2531-2534 พบว่าจากการศึกษาในทัศนะแบบองค์รวม เมื่อนำข้อมูลมาทำการวิเคราะห์แล้วพบลักษณะการสร้างข้อมูลข่าวสารโรคเอดส์ รวม 7 ประการ คือ 1. สร้างข้อมูลข่าวสารในทางลบ 2. สร้างข้อมูลข่าวสารในลักษณะคล้ายคลึงกันในทุกกลุ่มเป้าหมาย 3. สร้างข่าวสารตามสถานการณ์ที่เกิด 4. สร้างข่าวสารโดยขาดการวางแผนผลดีเสีย 5. ปรากฏลักษณะของการต่อรองความหมายในข่าวสารโรคเอดส์ 6. สร้างข่าวสารด้วยการตอกย้ำถึงจำนวนผู้ติดเชื้อ 7. สร้างข่าวสารในลักษณะให้บทบาทผู้นำแก่คุณมีชัย วีระไวทยะ ส่วนการเผยแพร่พบว่าแต่ละหน่วยงานมีข้อจำกัดด้านงบประมาณทำให้การเผยแพร่ไม่สามารถทำได้ตามขั้นตอนที่วางไว้ ลักษณะการสร้างและการเผยแพร่ข้างต้นทำให้เกิดผลกระทบ 5 ประการคือ 1. เกิดการปฏิเสธข่าวสารโรคเอดส์ 2. เกิดการ

แบ่งแยกเด็ดขาดกับผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อ 3. เกิดความวิตกกังวลจนเกินไป 4. เกิดความเข้าใจผิด  
5. สร้างความท้อแท้สิ้นหวังแก่ผู้ติดเชื้อ

ชัชวีร์ภรณ์ เวฬุวนารักษ์ (2542) ศึกษาเรื่องการเปิดรับข่าวสาร ความรู้ แรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ของผู้มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าระดับการเปิดรับข่าวสารโรคเอดส์ไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมีความสัมพันธ์ในเชิงลบกับความรู้เรื่องโรคเอดส์ด้านอาการของโรค และยังพบว่า ระดับการเปิดรับข่าวสารโรคเอดส์ไม่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันโรคเอดส์

#### งานวิจัยเกี่ยวกับความรู้ ทศนคติ ความตั้งใจ และพฤติกรรม

โสภา ชปัดมันน์ (2536) ศึกษาเรื่องความรู้ ความเข้าใจ ทศนคติ และพฤติกรรมของบุคคลทั่วไป, ของบุคลากรที่ทำงานเกี่ยวข้องกับโรคเอดส์, ของบุคคลที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์, ของผู้ป่วยโรคเอดส์ และครอบครัวผู้ป่วย ต่อคำว่า “เอดส์” และต่อ “ผู้ป่วยโรคเอดส์” พบว่ากลุ่มตัวอย่างดังกล่าวเห็นว่าโรคเอดส์เป็นโรคที่น่ากลัวเพราะไม่มีทางรักษา แต่กลุ่มตัวอย่าง 25.3% รู้สึกว่าโรคเอดส์ดีกว่าโรคติดต่ออื่นๆเพราะไม่ติดทางน้ำลาย, ไอ, จาม เพียงแต่ยังไม่มีการรักษาเท่านั้น สำหรับความรู้สึกต่อผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ คือ ครอบครัวของผู้ป่วยและกลุ่มบุคคลที่มีพฤติกรรมเสี่ยงจะสงสารเห็นใจอยากช่วยเหลือผู้ป่วย แต่มี 22.2 % ที่สงสารแต่ไม่ยอมให้อภัย และกลุ่มบุคคลทั่วไปส่วนใหญ่ไม่ต้องการดูแลผู้ป่วยเอดส์ แต่หากบุคคลที่รักได้รับเชื้อเอดส์กลุ่มตัวอย่างทุกระดับการศึกษาและทุกกลุ่มจะรู้สึกสงสาร เห็นใจ และเป็นห่วง

วรชัย ทองไท และ อรพินท์ พิทักษ์มหาเกตุ (2536) ศึกษาเรื่อง ความรู้ การรับข้อมูลข่าวสาร และพฤติกรรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ : โครงการสำรวจประสิทธิภาพของการสื่อสารเรื่องโรคเอดส์ต่อพฤติกรรมและค่านิยม พบว่า โทรทัศน์เป็นสื่อที่นิยมมากที่สุด รองลงมาคือ วิทยุ หนังสือพิมพ์ กลุ่มตัวอย่างต้องการให้เพิ่มข่าวสารในเรื่องสาเหตุ การติดต่อ อาการ และการป้องกัน อย่างไรก็ตาม แม้จะมีความรู้เรื่องโรคเอดส์ดี แต่กลุ่มตัวอย่างก็ยังคงไม่เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเว้นแต่กลุ่มที่คิดว่าตนเองอยู่ในกลุ่มเสี่ยงและมีความกลัวการเป็นโรคเอดส์มีแนวโน้มที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมากขึ้น

วรรณุช วุฒิมิตตม (2536) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยกำหนดความตั้งใจของกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเอดส์ในการปฏิบัติตามนโยบายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม : ศึกษาหญิงบริการในเขตกรุงเทพมหานคร

พบว่า หญิงบริการที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนมากเห็นด้วยและคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ขณะที่ความตั้งใจที่จะใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่ได้รับบริการและความตั้งใจที่จะรับบริการเจาะเลือดเพื่อตรวจหาเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจ กลับมีสัดส่วนสูงมากเมื่อเทียบกับความตั้งใจที่จะเลิกอาชีพค้าประเวณี นอกจากนี้ยังพบว่าทัศนคติทางบวกและการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่เห็นควรใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่ได้รับบริการ มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่ได้รับบริการ และเมื่อนำตัวแปรปัจจัยภายนอก อันได้แก่ อายุ รายได้ สภาพความเสี่ยงต่อโรคเอดส์ และการรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์มาเป็นตัวแปรทดสอบความสัมพันธ์ดังกล่าว พบว่าสภาพความเสี่ยงต่อโรคเอดส์ของหญิงบริการจะเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่ได้รับบริการแทนปัจจัยกำหนดทั้งสองประการ ขณะที่ตัวแปรปัจจัยภายนอกอื่น ๆ จะก่อให้เกิดความผันแปรในความสัมพันธ์เหล่านั้นแตกต่างกันไปตามเงื่อนไข

อัญชลี สิงหุต (2534) ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และเจตคติกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักศึกษาในระดับอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ความรู้เรื่องโรคเอดส์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับเจตคติที่มีต่อโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ความรู้เรื่องโรคเอดส์และเจตคติต่อโรคเอดส์ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ และไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ได้

นภรภิสฎ์ ลภกิตโร (2536) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความคิดเห็นของนักเรียนที่มีต่อภาพยนตร์โฆษณาส่งเสริมสังคม โดยศึกษาจากกลุ่มนักเรียนในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานคร และบริเวณทล โดยให้นักเรียนแสดงความคิดเห็นหลังจากได้ชมภาพยนตร์โฆษณาส่งเสริมสังคม 4 เรื่อง ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนส่วนมากชอบภาพยนตร์โฆษณาเกือบทุกเรื่อง นักเรียนชอบในด้านเทคนิคการถ่ายทำ เนื้อเรื่องที่สมจริง และเนื้อหาที่เข้าใจง่าย เป็นรูปธรรม และสามารถมองเห็นแนวทางในการนำไปปฏิบัติได้ อย่างไรก็ตาม แม้จะเข้าใจแนวทางปฏิบัติตามที่ภาพยนตร์โฆษณาได้นำเสนอไป แต่นักเรียนก็ยังไม่มั่นใจในการปฏิบัติ เพราะภาพยนตร์โฆษณา ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เคยชินมาก่อนได้

#### งานวิจัยเกี่ยวกับสื่อเอดส์และสื่อที่ใช้ความน่ากลัว

สมชัย จันลองจับจิต (2539) ได้ศึกษาเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และทัศนคติที่มีต่อโรคเอดส์ของนักเรียนอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร ก่อนและหลังการอ่านหนังสือการ์ตูนและจุลสาร พบว่าภายหลังจากอ่านหนังสือทั้งสองประเภท

นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์เพิ่มขึ้น และมีทัศนคติที่เหมาะสมมากขึ้น ตัวแปรระดับชั้นเรียนอย่างเดียวกันที่มีความสัมพันธ์กับความรู้ที่เพิ่มมากขึ้นและทัศนคติที่เหมาะสมมากขึ้น นักเรียนทั้งกลุ่มที่อ่านหนังสือการ์ตูนและจุลสารไม่มีความแตกต่างกันในเรื่องของความรู้ที่เพิ่มขึ้น แต่มีความแตกต่างในด้านทัศนคติต่อโรคเอดส์ที่เปลี่ยนแปลงไปหลังการอ่านหนังสือทั้งสองประเภท

วินัส เจ็ดจรรยาพงศ์ (2541) ศึกษาอิทธิพลของการใช้ความกลัวในระดับที่ต่างกัน ในภาพยนตร์โฆษณาต่อต้านโรคเอดส์ ต่อกลุ่มผู้มีความเสี่ยงสูง พบว่า ระดับความน่ากลัวในภาพยนตร์โฆษณาต่อต้านโรคเอดส์ที่แตกต่างกัน จะมีอิทธิพลต่อผู้รับสารทำให้เกิดความกลัวโรคเอดส์ต่างกัน โดยความกลัวระดับต่างกันนี้จะสอดคล้องกับประสิทธิภาพของสื่อในการลดจำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์ลงได้ต่างกันตามความเห็นของกลุ่มตัวอย่าง คือ สื่อที่ใช้ความน่ากลัวในระดับสูงจะมีประสิทธิภาพมากกว่าสื่อที่ใช้ความน่ากลัวในระดับปานกลางหรือต่ำ แม้ว่าจะไม่สามารถหยุดพฤติกรรมสำส่อนทางเพศของกลุ่มตัวอย่างได้แต่มีแนวโน้มทำให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันเพิ่มมากขึ้น กลุ่มผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มส่วนใหญ่เห็นว่าควรใช้ความน่ากลัวมานำเสนอในงานรณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ แต่ความน่ากลัวที่นำมาใช้นี้ควรเป็นความน่ากลัวที่ใช้ข้อเท็จจริงเรื่องโรคเอดส์ ข้อมูลทางวิชาการ หรือการใช้อารมณ์ความรู้สึกของผู้แสดงจะมีประสิทธิภาพมากกว่า การใช้ภาพประกอบที่แสดงถึงความน่ากลัวของโรคซึ่งต่างจากข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อเอดส์ที่เห็นว่า การใช้ความน่ากลัวในสื่อเอดส์จะมีผลเสียมากกว่าผลดี ผู้ติดเชื้อจะไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม แต่ก็เห็นว่าสื่อเอดส์ที่มีความน่ากลัวระดับต่ำน่าจะเป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพได้ นอกจากนั้นแล้วกลุ่มตัวอย่างยังเสนอแนะให้ใช้ความเอื้ออาทรในงานสื่อเอดส์อนาคต เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเป็นที่ยอมรับและสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขด้วย

อารีย์ จงเกษมสุข (2541) ศึกษาเรื่องการรับรู้และทัศนคติที่มีต่อโฆษณาส่งเสริมสังคมที่ใช้ความกลัวพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ ความเข้าใจในสิ่งที่โฆษณานำเสนอรวมทั้งเข้าใจในวัตถุประสงค์หลักของโฆษณาเป็นอย่างดี และมีทัศนคติที่ดีต่อภาพยนตร์โฆษณาที่ทำการศึกษา อย่างไรก็ตามกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นว่าการนำความกลัวมาใช้ในภาพยนตร์โฆษณาส่งเสริมสังคมนั้นควรจะมีการคำนึงถึงลักษณะของกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการสื่อสารทั้งทางด้านวุฒิภาวะ ระดับการศึกษา และความสนใจของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อกำหนดระดับความกลัวที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม ควรจะมีการลดระดับความกลัวลงเพื่อที่ผู้รับสารจะสามารถดูได้ทุกกลุ่ม ประเภทของปัญหาสังคมที่ต้องการนำเสนอและความเหมาะสมในการนำความกลัวมาใช้ รวมทั้งข้อจำกัดของการนำความกลัวมาใช้ในงานโฆษณา เช่น ความถี่ในการออกอากาศ ซึ่งมีผลกระทบต่อระดับความกลัวของกลุ่มเป้าหมาย

วาทีณี บุญชะลัทธิ, และคณะ (2538) ได้ศึกษาประสิทธิผลของสื่อเอ็ดส์เพื่อการพัฒนาสื่อในอนาคต มีกลุ่มเป้าหมายเป็นประชาชนในประเทศไทย 4 ภาค คือ ภาคเหนือ, ภาคกลาง, ภาคใต้, และภาคอีสาน รวมทั้งกรุงเทพมหานครด้วย ศึกษาโดยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์และการจัดสนทนากลุ่ม โดยแบ่งเนื้อหาเป็น 1. แหล่งความรู้โรคเอ็ดส์ พบว่าทั้ง 4 ภาคและกรุงเทพมหานคร ได้รับความรู้จากทุกสื่อ โดยได้รับจากสื่อโทรทัศน์มากที่สุด 2. เนื้อหาสื่อเอ็ดส์ที่น่าเสนอ พบว่า เนื้อหาแบ่งเป็น การติดต่อ การป้องกัน และอาการของโรค และเห็นว่าสื่อมีความซ้ำซ้อน 3. กลวิธีการนำเสนอสื่อ เห็นว่าสื่อควรเป็นละครสั้นทางโทรทัศน์ หรือภาพยนตร์โฆษณา 4. กลุ่มเป้าหมาย พบว่า ควรมีการแยกกลุ่มเป้าหมายให้ชัดเจน

ทิตวัญ ณรงค์แสง (2542) ศึกษาเปรียบเทียบการรณรงค์ให้ความรู้เรื่องโรคเอ็ดส์แก่เด็กหูหนวกโดยผ่านสื่อละครใบ้และสื่อละครใบ้ประกอบภาษามือ พบว่า หลังการชมละครใบ้ไม่มีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้แต่มีการเปลี่ยนแปลงทางทัศนคติ แต่หากใช้ทั้งละครใบ้และภาษามือประกอบกันทั้งความรู้และทัศนคติมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เพิ่มขึ้นต่างจากการใช้ละครใบ้แต่เพียงอย่างเดียว

#### งานวิจัยเชิงทดลองที่มีสื่อเป็น Treatment

กิงกาญจน์ อักษรโกวิท (2531) ศึกษาเรื่อง การเปรียบเทียบประสิทธิภาพทางการสอนวิชาสุขศึกษาโดยการใช้สื่อการสอนและการจัดกิจกรรมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 ศึกษาเฉพาะกรณีโรงเรียนวัดน้อยนพคุณ กรุงเทพฯ โดยเป็นการวิจัยรูปแบบ Pretest-Posttest Control Group Design โดยมีกลุ่มทดลอง 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 ได้รับสื่อการสอนประเภทวีดิทัศน์และสไลด์ กลุ่มที่ 2 เป็นการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนในชั้นเรียน กลุ่มที่ 3 ได้รับทั้งสื่อการสอนและการจัดกิจกรรมในชั้นเรียน และมีกลุ่มควบคุมหนึ่งกลุ่มซึ่งจะเป็นการเรียนแบบบรรยายเหมือนปกติ พบว่า กลุ่มที่ได้รับสื่อการสอนมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่าหากเพิ่มกิจกรรมให้กับกลุ่มนี้ก็ไม่ทำให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเพิ่มขึ้น สำหรับกลุ่มทดลองที่ได้รับกิจกรรมอย่างเดียวพบว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนกลับต่ำกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการสอนแบบบรรยายเสียอีก แต่พบว่าหากเพิ่มสื่อการสอนให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนจะเพิ่มสูงขึ้น ในส่วนของกลุ่มทดลองที่ 3 คือกลุ่มที่ได้รับทั้งสื่อการสอนและกิจกรรมควบคู่กัน พบว่าทำให้เกิดผลสัมฤทธิ์



ทางการเรียนสูงกว่ากลุ่มทดลองอื่นและกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ซึ่งหมายความว่า เป็นรูปแบบการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาที่ดีที่สุด

วิมลมาศ สุมะโน (2531) ศึกษาเรื่องการเปรียบเทียบประสิทธิผลของสื่อหนังสือการ์ตูนและเกมส์ในการให้ความรู้เรื่องกฎหมายแรงงานเด็ก : ศึกษาเฉพาะกรณีเด็กนักเรียนในเขตจังหวัดสุรินทร์ นครราชสีมา เชียงใหม่ และกรุงเทพฯ เป็นการวิจัยเชิงทดลองรูปแบบ Pretest-Posttest Design เปรียบเทียบผลระหว่างกลุ่มทดลอง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้รับสื่อการ์ตูนกับกลุ่มที่ได้เล่นเกมที่เป็นลักษณะเกมส์งูตกบันได พบว่า หลังจากนักเรียนได้รับสื่อทั้ง 2 กลุ่ม มีระดับความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญที่ .05

โสพิณ อมรจิตรานนท์ (2534) ศึกษาเรื่องผลการเสนอความน่ากลัว การให้คำแนะนำอย่างละเอียดโดยใช้วีดิทัศน์ และการให้เอกสารแนะนำ ต่อความเชื่อด้านสุขภาพ ความตั้งใจที่จะปฏิบัติ และความรู้เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเองของนิสิตหญิงระดับปริญญาตรี เป็นการศึกษาเปรียบเทียบเงื่อนไขทดลอง กับเงื่อนไขควบคุม รูปแบบ Posttest-Only Control Group Design โดยมีกลุ่มทดลอง 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 เป็นกลุ่มที่ได้รับสื่อวีดิทัศน์พร้อมทั้งความน่ากลัวและมีเอกสารกำกับอย่างละเอียด กลุ่มที่ 2 ได้รับสื่อวีดิทัศน์และเอกสารกำกับ กลุ่มที่ 3 ได้รับเอกสารแต่เพียงอย่างเดียว โดยมีกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับสื่อใดเลยเป็นกลุ่มเปรียบเทียบ ผลการวิจัยพบว่า การเสนอความน่ากลัวร่วมกับการให้คำแนะนำอย่างละเอียดโดยใช้วีดิทัศน์และให้เอกสารแนะนำควบคู่ไปด้วย ทำให้กลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้และมีความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเองมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ แต่เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มทดลองที่เหลือซึ่งได้รับสื่อในลักษณะอื่นแล้วปรากฏว่าแตกต่างอย่างไม่มีนัยสำคัญ ยกเว้นในเรื่องการรับรู้อันตรายที่กลุ่มทดลองที่ 1 แตกต่างจากกลุ่มทดลองที่ 3 ที่ได้รับแต่เอกสารอย่างมีนัยสำคัญด้วย อย่างไรก็ตามงานวิจัยชิ้นนี้เป็นการศึกษาเปรียบเทียบกลุ่มทดลองที่ 1 กับกลุ่มทดลองที่เหลือและกลุ่มควบคุมเท่านั้น ไม่มีการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองที่ 2 และ 3 กับกลุ่มควบคุมแต่อย่างใด ทำให้ไม่ทราบว่าหากได้รับสื่อเกี่ยวกับการตรวจมะเร็งเต้านมในรูปแบบของกลุ่มทดลองที่ 2 และ 3 แล้ว จะทำให้กลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้และเกิดความตั้งใจที่จะปฏิบัติเช่นเดียวกับกลุ่มทดลองแรกหรือไม่

พิมพ์เพ็ญ ธนาคุณ (2543) ศึกษาเรื่อง ประสิทธิภาพของเว็บไซต์รณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ โดยใช้วิธีการทดลองรูปแบบ Posttest –Only Control Group Design โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่สูบบุหรี่พบว่า เว็บไซต์โครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่มีอิทธิพลกับการเปลี่ยนแปลง

ความรู้ ทักษะ และความตั้งใจในการเลิกบุหรี่ เกี่ยวกับสถานการณ์ บุหรี่พิษภัยอันตรายของบุหรี่ การติดบุหรี่ และวิธีการเลิกบุหรี่ ทางด้านตัวแปรอายุและเพศ ต่างก็ไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้ ทักษะ และความตั้งใจในการเลิกบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างไรก็ตาม การที่ระดับของอิทธิพลที่การดูเว็บไซต์มีต่อความรู้ ทักษะ และความตั้งใจในการเลิกบุหรี่นั้น ยังอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำถึงปานกลาง ซึ่งเป็นการแสดงให้เห็นว่า การรณรงค์โดยใช้เว็บไซต์ ไม่สัมฤทธิ์ผลกับคนทุก ๆ คน



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### บทที่ 3

#### ระเบียบวิธีวิจัย

##### รูปแบบการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “การเปรียบเทียบผลการเปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวและความเอื้ออาทรเป็นแรงจูงใจ” นี้ เป็นการวิจัยเชิงทดลอง (Experimental Research) โดยมีกลุ่มควบคุม และใช้ รูปแบบ Posttest-Only Control Group Design (Babbie, 1992) เป็นการศึกษาเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และความตั้งใจเชิงพฤติกรรมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายระหว่างกลุ่มทดลอง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวและกลุ่มที่ได้เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์โรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทร กับกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เปิดรับสื่อโฆษณา มีรูปแบบการวิจัยดังนี้

R    กลุ่มทดลอง 1     $X_1$  (การเปิดรับภาพยนตร์โฆษณาที่ใช้ความน่ากลัว)     $O_{e1}$

R    กลุ่มทดลอง 2     $X_2$  (การเปิดรับภาพยนตร์โฆษณาที่ใช้ความเอื้ออาทร)     $O_{e2}$

R    กลุ่มควบคุม     $O_c$

R    หมายถึง    การสุ่มกระจายนักเรียนมัธยมปลาย (Randomization)

$X_1$  หมายถึง    การให้นักเรียนมัธยมปลายได้เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัว

$X_2$  หมายถึง    การให้นักเรียนมัธยมปลายได้เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทร

$O_{e1}$  หมายถึง การวัดความรู้ ทักษะ และความตั้งใจเชิงพฤติกรรมที่มีต่อผู้ป่วยโรคเอดส์ ภายหลังจากเปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวของนักเรียนมัธยมปลาย (Posttest Observation) ของกลุ่มทดลอง

$O_{e2}$  หมายถึง การวัดความรู้ ทักษะ และความตั้งใจเชิงพฤติกรรมที่มีต่อผู้ป่วยโรคเอดส์ ภายหลังจากเปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทรของนักเรียนมัธยมปลาย (Posttest Observation) ของกลุ่มทดลอง

$O_c$  หมายถึง การวัดความรู้ ทักษะ ความตั้งใจเชิงพฤติกรรมที่มีต่อผู้ป่วยโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมปลายที่ไม่ได้เปิดรับภาพยนตร์โฆษณา ซึ่งเป็นกลุ่มควบคุม

ผู้วิจัยเลือกรูปแบบการวิจัยแบบ Posttest-Only Control Group Design เนื่องจากเหตุผลหลัก ดังนี้

1. สื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์โรคเอดส์ในแต่ละประเภทความมีทั้งหมด 16 เรื่อง โดยแบ่งออกเป็นสื่อที่ใช้ความน่ากลัว 8 เรื่อง และสื่อที่ใช้ความเอื้ออาทร 8 เรื่อง ความยาวเพียงแค่เรื่องละ 30 วินาที ซึ่งผู้วิจัยจะให้กลุ่มตัวอย่างที่เปิดรับสื่อแต่ละประเภทชมสื่อซ้ำ 2 ครั้ง เพราะเกรงว่ากลุ่มตัวอย่างอาจจะพลาดบางตอนของภาพยนตร์โฆษณาได้ อย่างไรก็ตาม การชมภาพยนตร์โฆษณาต่อกลุ่มตัวอย่าง 1 กลุ่ม จึงสั้นมากใช้เวลาเพียง 8 นาทีเท่านั้น หากมีการทำ Pretest ด้วยจะทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถจดจำข้อความได้ เกิด Pretest Sensitization ทำให้ข้อมูลที่ได้รับอาจบิดเบือน (ผ่องพรรณ ตรียมงคลกุล และ สุภาพ ฉัตรภรณ์, 2541)
2. หากเว้นระยะเวลาในการทำ Posttest และการให้ Treatment ห่างจาก Pretest เพื่อแก้ปัญหาคำถามเดิม ผู้วิจัยก็จะไม่สามารถควบคุมกลุ่มตัวอย่างในการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับโรคเอดส์อื่นๆ ในระหว่างช่วงระยะเวลาที่เว้นไปได้ ซึ่งในการทำ Posttest อาจทำให้ข้อมูลเกี่ยวกับทัศนคติที่ได้รับเป็นผลมาจากปัจจัยแทรกซ้อนอื่นๆ ด้วย อันจะทำให้เกิดความเสถียรต่อความเที่ยงตรงภายใน (Internal Validity)
3. ถึงแม้จะไม่มี Pretest แต่การวิจัยในรูปแบบนี้ก็มีการสุ่มกระจาย (Randomization) มาทดแทนการทดสอบว่าทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างกันจริง ก่อนที่จะมีการให้ Treatment แก่กลุ่มทดลอง



2. การเลือกกลุ่มตัวอย่างทำโดยใช้วิธีการกำหนดโควตา (Quota Sampling) โดยการนำรายชื่อโรงเรียนที่เปิดสอนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ประเภทสามัญศึกษา มากำหนด เป็นโรงเรียนสหศึกษา 2 โรงเรียน โรงเรียนชายล้วน 1 โรงเรียน และโรงเรียนหญิงล้วน 1 โรงเรียน ทั้งนี้เพื่อการควบคุมให้ได้เพศชายและหญิงในอัตราส่วนเท่ากัน และใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับสลากเลือกนักเรียน โรงเรียนละ 45 คน ซึ่งสุ่มได้โรงเรียนดังนี้

|                           |                    |             |           |            |
|---------------------------|--------------------|-------------|-----------|------------|
| โรงเรียนวัดราชาธิวาส      | (โรงเรียนสหศึกษา)  | จำนวน 90 คน | ชาย 45 คน | หญิง 45 คน |
| โรงเรียนโยธินบูรณะ        | (โรงเรียนสหศึกษา)  | จำนวน 90 คน | ชาย 45 คน | หญิง 45 คน |
| โรงเรียนสวนกุหลาบวิทยาลัย | (โรงเรียนชายล้วน)  | จำนวน 45 คน | ชาย 45 คน |            |
| โรงเรียนเบญจมราชาลัย      | (โรงเรียนหญิงล้วน) | จำนวน 45 คน |           | หญิง 45 คน |

3. การสุ่มแยกนักเรียนเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในกรณีโรงเรียนสหศึกษาแต่ละแห่ง แบ่งนักเรียนออกตามชั้นปี คือ มัธยมศึกษาปีที่ 4, 5, และ 6 ชั้นปีละ 30 คน โดยในจำนวนนี้จะสุ่มแบ่งให้นักเรียน 10 คน เข้ากลุ่มทดลอง 1 ซึ่งจะได้เปิดรับสื่อโฆษณาณรงค์โรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัว ในทำนองเดียวกัน ผู้วิจัยก็จะสุ่มนักเรียนอีกจำนวน 10 คน เข้ากลุ่มทดลองที่ 2 ซึ่งเป็นกลุ่มที่ได้เปิดรับสื่อโฆษณารณรงค์โรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทร ส่วนนักเรียนที่เหลืออีก 10 คน เป็นกลุ่มควบคุม ที่ไม่ได้เปิดรับสื่อโฆษณารณรงค์โรคเอดส์

สำหรับโรงเรียนชายล้วนหรือหญิงล้วน จะแบ่งนักเรียนออกตามชั้นปี คือ มัธยมศึกษาปีที่ 4, 5, และ 6 ชั้นปีละ 15 คน โดยจะสุ่มแบ่งนักเรียน 5 คน เข้ากลุ่มทดลองที่ 1 ซึ่งจะได้เปิดรับสื่อโฆษณาที่ใช้ความน่ากลัว จากนั้นจะสุ่มนักเรียนอีก 5 คน เข้ากลุ่มทดลองที่ 2 ซึ่งจะได้รับชมสื่อโฆษณาที่ใช้ความเอื้ออาทร ส่วนนักเรียนอีก 5 คนที่เหลือ เป็นกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้ชมสื่อโฆษณา

### ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

#### ตัวแปรต้น

ตัวแปรต้นในการวิจัยครั้งนี้มีเพียงตัวเดียวเท่านั้น คือ การเปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ประเภทตามกลุ่มที่ใช้ในการทดลอง คือ การได้ชมภาพยนตร์

โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ให้ความน่ากลัว, การได้ชมภาพยนตร์โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ให้ความเอื้ออาทร และ การไม่ได้รับชมสื่อโฆษณา

### ตัวแปรตาม

ตัวแปรตามที่นำมาหาความสัมพันธ์กับตัวแปรต้นในครั้งนี้มีทั้งหมด 3 ตัว คือ

1. ความรู้เรื่องโรคเอดส์
- 2.ทัศนคติที่มีต่อโรคเอดส์
3. ความตั้งใจเชิงพฤติกรรมที่มีต่อโรคเอดส์

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ภาพยนตร์โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์

การคัดเลือกภาพยนตร์โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมภาพยนตร์โฆษณาต่อต้านโรคเอดส์ที่มีเนื้อหาให้ความน่ากลัวและความเอื้ออาทรในการนำเสนอ จากหน่วยงานที่ผลิตสื่อรณรงค์โรคเอดส์ 2 แห่ง คือ สำนักงานประสานงานนโยบายและแผนงานโรคเอดส์ สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี และกองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อกระทรวงสาธารณสุข จากนั้นผู้วิจัยได้นำมาคัดเลือกโดยให้ผู้เชี่ยวชาญด้านโฆษณาช่วยคัดเลือกให้เหลือการนำเสนอประเภทละ 8 เรื่อง ความยาวเรื่องละ 30 วินาที เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการทดลองกับกลุ่มทดลอง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ และความตั้งใจเชิงพฤติกรรมที่มีต่อโรคเอดส์ ในการทำ Posttest แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยนี้ประกอบด้วย

แบบสอบถาม Posttest

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับลักษณะภูมิหลังของนักเรียน ได้แก่ เพศ ระดับชั้นเรียน ทั้งหมด 2 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นแบบทดสอบความรู้เรื่องโรคเอดส์จำนวน 10 ข้อ เป็นคำถามแบบมีตัวเลือก ให้เลือกตอบ

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติที่มีต่อผู้ป่วยโรคเอดส์จำนวน 15 ข้อ แบบสอบถามชุดนี้เป็นคำถามปลายปิด (Closed-Ended Question) โดยใช้มาตราส่วน ประเมินค่า (Rating Scale) ตามวิธีของลิเคิร์ต (Likert Scale)

ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความตั้งใจเชิงพฤติกรรมจำนวน 15 ข้อ โดยใช้คำถาม ปลายปิด (Closed-Ended Question) โดยใช้มาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ตาม วิธีของลิเคิร์ต (Likert Scale)

ส่วนที่ 5 เป็นแบบสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรค เอดส์ที่ใช้ความน่ากลัว จะประกอบไปด้วยคำถามแบบมีตัวเลือกให้เลือกตอบ และคำ ถามปลายเปิด (Open-Ended Question) เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ตอบได้แสดงความคิด เห็นได้อย่างเต็มที่

### การวัดตัวแปร

ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ในการวัดความรู้ ซึ่งมีคำถามให้เลือกตอบจำนวนทั้งหมด 10 ข้อ โดย กำหนดให้ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน

การประเมินความรู้ใช้เกณฑ์ดังนี้

คะแนนร้อยละ 0-49 หมายถึง ระดับความรู้ต่ำ



|             |        |         |                         |
|-------------|--------|---------|-------------------------|
| คะแนนร้อยละ | 50-59  | หมายถึง | ระดับความรู้ค่อนข้างต่ำ |
| คะแนนร้อยละ | 60-69  | หมายถึง | ระดับความรู้ปานกลาง     |
| คะแนนร้อยละ | 70-79  | หมายถึง | ระดับความรู้สูง         |
| คะแนนร้อยละ | 80-100 | หมายถึง | ระดับความรู้สูงมาก      |

สำหรับเกณฑ์ในการวัดตัวแปรทัศนคติและความตั้งใจเชิงพฤติกรรมมีคำถามรวมกันทั้งหมด 20 ข้อ ซึ่งมีคำถามทั้งเชิงบวกและเชิงลบ แต่ละข้อกำหนดให้

ถ้าเป็นคำถามเชิงบวกให้คะแนนดังนี้

|                      |         |   |       |
|----------------------|---------|---|-------|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง    | เท่ากับ | 5 | คะแนน |
| เห็นด้วย             | เท่ากับ | 4 | คะแนน |
| ไม่แน่ใจ             | เท่ากับ | 3 | คะแนน |
| ไม่เห็นด้วย          | เท่ากับ | 2 | คะแนน |
| ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง | เท่ากับ | 1 | คะแนน |

ถ้าเป็นคำถามเชิงลบให้คะแนนดังนี้

|                      |         |   |       |
|----------------------|---------|---|-------|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง    | เท่ากับ | 1 | คะแนน |
| เห็นด้วย             | เท่ากับ | 2 | คะแนน |
| ไม่แน่ใจ             | เท่ากับ | 3 | คะแนน |
| ไม่เห็นด้วย          | เท่ากับ | 4 | คะแนน |
| ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง | เท่ากับ | 5 | คะแนน |

เกณฑ์การประเมินค่าระดับทัศนคติและความตั้งใจเชิงพฤติกรรมเป็นคะแนนโดยรวมของแบบสอบถามทั้งฉบับ มี 30 ข้อ โดยเกณฑ์ในการพิจารณาเป็นดังนี้

|                 |                 |           |
|-----------------|-----------------|-----------|
| ระดับเชิงบวกมาก | คือ มีค่าเฉลี่ย | 4.50-5.00 |
| ระดับเชิงบวก    | คือ มีค่าเฉลี่ย | 3.50-4.49 |
| ระดับปานกลาง    | คือ มีค่าเฉลี่ย | 2.50-3.49 |

|                |                 |           |
|----------------|-----------------|-----------|
| ระดับเชิงลบ    | คือ มีค่าเฉลี่ย | 1.50-2.49 |
| ระดับเชิงลบมาก | คือ มีค่าเฉลี่ย | 1.00-1.49 |

### การตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัย

1. ทำการตรวจสอบความเที่ยงตรงของมาตรวัดที่สร้างขึ้น โดยใช้การตรวจสอบประเภทความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ซึ่งเป็นการตรวจสอบว่าเนื้อหาของแบบสอบถามครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับความรู้, ทักษะ, และความตั้งใจเชิงพฤติกรรมเรื่องโรคเอดส์ตามที่ต้องการวัดหรือไม่ โดยให้ผู้เชี่ยวชาญประเมินดูภาษา, เนื้อหา, ถ้อยคำ ที่ใช้ในการสร้างคำถามว่าเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างหรือไม่
2. นำแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญทางการวิจัย และอาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบดูว่าแบบสอบถามนี้มีความเชื่อถือได้ในการเก็บข้อมูลหรือไม่ จากนั้นนำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) ก่อนเก็บข้อมูลจริงโดยทดสอบกับนักเรียนมัธยมปลายที่กำลังศึกษาอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษา จำนวน 60 คน เพื่อเป็นการตรวจสอบว่าภาษาที่ใช้ในแบบสอบถามนั้น ผู้ตอบสามารถที่จะเข้าใจได้ถูกต้องและตรงกับความหมายของผู้วิจัยหรือไม่ หลังจากนั้นจึงนำมาปรับปรุงแก้ไขให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้นแล้วนำผลที่ได้มาหาความน่าเชื่อถือ ดังนี้

การคำนวณหาความเชื่อถือได้ของแบบทดสอบทัศนคติกับความตั้งใจเชิงพฤติกรรม ใช้สูตรหาความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์อัลฟา (Coefficient Alpha) ของ Cronbach เป็นสูตรการคำนวณสำหรับแบบทดสอบชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มีสูตรดังนี้

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left( 1 - \frac{\sum v_i}{v_t} \right)$$

เมื่อ  $k =$  จำนวนข้อสอบแบบวัดชุดนั้น  
 $v_i =$  ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ  
 $v_t =$  ความแปรปรวนของคะแนนรวม

นอกจากค่าอัลฟาข้างต้นแล้ว ผู้วิจัยยังใช้ค่าสถิติเพื่อประเมินค่าความน่าเชื่อถืออีก 2 ประการ คือ ค่าสหสัมพันธ์กับมาตรวัดที่ปรับแก้แล้ว (Corrected Item-Total Correlation) ซึ่งเป็นการประเมินว่าข้อคำถามแต่ละข้อ มีความสัมพันธ์กับมาตรวัดโดยรวมหรือไม่ และค่าสหสัมพันธ์เชิงกำหนด (Squared Multiple Correlation) ของข้อคำถามแต่ละข้อกับข้อคำถามที่เหลือ ซึ่งเป็นการทดสอบว่า ข้อคำถามข้อหนึ่งๆ จะมีความสัมพันธ์กับข้อคำถามที่เหลือของมาตรวัดหรือไม่ (Norusis, 1993 p.146)

หลังจากได้ทำการทดสอบแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างทั้ง 60 คน แล้ว ผลปรากฏว่าค่าความเชื่อถือได้ของแบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติที่คำนวณได้ เท่ากับ 0.8093 และค่าความเชื่อถือได้ของความตั้งใจเชิงพฤติกรรมคำนวณได้ 0.8157 ซึ่งอยู่ในระดับที่ยอมรับได้

อย่างไรก็ตาม เมื่อได้ทำการศึกษาจริงกับกลุ่มตัวอย่างทั้ง 270 คน แล้ว ผลปรากฏว่าค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามที่คำนวณได้ลดลง คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติได้ 0.8015 และค่าความเชื่อมั่นของความตั้งใจเชิงพฤติกรรมคำนวณได้ 0.7729 ซึ่งยังอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ (รายละเอียดอยู่ในภาคผนวก ค)

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ เริ่มด้วย การสุ่มแยกกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 เป็นกลุ่มทดลอง 1 ให้ชมภาพยนตร์โฆษณาณรงค์โรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัว กลุ่มที่ 2 ซึ่งเป็นกลุ่มทดลอง 2 ซึ่งจะให้ชมภาพยนตร์โฆษณาที่ใช้ความเอื้ออาทร และกลุ่มที่ 3 เป็นกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้ชมสื่อโฆษณา จากนั้นทำการวัดผล (Posttest) เพื่อวัดและเปรียบเทียบความรู้, ทัศนคติ, และความตั้งใจเชิงพฤติกรรม ระหว่างกลุ่มที่ได้เปิดรับสื่อกับกลุ่มที่ไม่ได้เปิดรับ

การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีนี้มีข้อดีคือ เป็นการควบคุมสภาวะการณให้คล้ายคลึงกัน เพราะผู้ตอบคำถามต้องตอบข้อความที่มีข้อความเหมือนกันและแบบฟอร์มเดียวกัน และใช้เวลาใกล้เคียงกัน การให้เวลาจำกัดทำให้ผู้ตอบไม่มีเวลาพิจารณาได้นาน ทำให้ข้อมูลที่ได้ตรงกับความคิดเห็นจริงๆ เนื่องจากไม่มีโอกาสที่จะนึกคิดเพื่อตอบให้เกินไปจากความรู้สึกรจริงได้ และยังทำให้ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาครบถ้วนทุกฉบับ ทำให้การประมวลผลข้อมูลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

### สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้จะใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS for MS WINDOWS ช่วยในการประมวลผลข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็น

1. การวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) โดยใช้สถิติแจกแจงความถี่และค่าร้อยละเพื่ออธิบายข้อมูลต่อไปนี้
  - 1.1 เพศ ระดับชั้นเรียน
  - 1.2 ข้อมูลความคิดเห็นของนักเรียนมัธยมปลายที่มีต่อสื่อโฆษณาที่ได้รับ
2. การทดสอบสมมติฐาน (Hypothesis Testing) สมมติฐานทั้ง 9 ข้อ มีตัวแปรต้นหรือตัวแปรอิสระที่มีระดับการวัดในระดับนามบัญญัติ (Nominal) และตัวแปรตามมีระดับการวัดในระดับอัตราส่วน (Ratio) ฉะนั้น ผู้วิจัยจึงใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) ในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานเป็นรายข้อ ทั้งหมด 9 ข้อ

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในงานวิจัยเรื่อง “การเปรียบเทียบผลการเปิดรับสื่อ ภาพยนตร์โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวและความเอื้ออาทรเป็นแรงจูงใจ” นี้ ได้แบ่งการนำเสนอออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 คือ ข้อมูลลักษณะทางประชากรของนักเรียนมัธยมปลาย ได้แก่ เพศ และ ระดับชั้นเรียน

ตอนที่ 2 คือ ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง ความรู้ ทัศนคติ และ ความตั้งใจเชิงพฤติกรรมที่มีต่อโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมปลาย ระหว่างกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ได้รับชมสื่อภาพยนตร์โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ ความน่ากลัว, กลุ่มที่ได้รับชมสื่อภาพยนตร์โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทร และกลุ่มควบคุม 1 กลุ่มที่ไม่ได้รับชมสื่อใด ๆ เลย

ตอนที่ 3 คือ ความคิดเห็นของนักเรียนมัธยมปลายที่มีต่อสื่อภาพยนตร์โฆษณารณรงค์ ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัว และความเอื้ออาทร ซึ่งได้รับชมไป

ตอนที่ 4 คือ การสัมภาษณ์เพิ่มเติมเกี่ยวกับการใช้สื่อเอดส์ในโรงเรียนมัธยม

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ตอนที่ 1 ข้อมูลลักษณะทางประชากรของนักเรียนมัธยมปลาย ได้แก่ เพศ และระดับชั้นเรียน

ผู้วิจัยได้กำหนดลักษณะทางประชากรของนักเรียนมัธยมปลายซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 270 คน อันได้แก่ กลุ่มทดลองทั้ง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวและความเอื้ออาทร รวมทั้งกลุ่มควบคุมไว้เหมือนกัน โดยกำหนดกลุ่มตัวอย่างไว้กลุ่มละ 90 คน และควบคุมให้เพศและชั้นเรียนเท่ากันทั้งหมด ด้วยเหตุนี้ใน 1 กลุ่ม จึงมีนักเรียนมัธยมปลายระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4, 5, และ 6 ชั้นปีละ 30 คนเท่ากัน นอกจากนี้ยังแบ่งเป็นชาย 15 คน และหญิง 15 คนในแต่ละชั้นปีอีกด้วย ดังนั้นในแต่ละกลุ่มจึงมีนักเรียนเพศชายและหญิงเพศละ 45 คนเท่ากัน



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตอนที่ 2** ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง ความรู้ ทัศนคติ และความตั้งใจเชิงพฤติกรรมที่มีต่อโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมปลาย ระหว่างกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ได้รับชมสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัว, กลุ่มที่ได้รับชมสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทร และกลุ่มควบคุม 1 กลุ่มที่ไม่ได้รับชมสื่อใด ๆ เลย

2.1 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ของนักเรียนมัธยมปลาย ระหว่าง กลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ได้รับชมสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัว, กลุ่มที่ได้รับชมสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทร และกลุ่มควบคุม 1 กลุ่มที่ไม่ได้รับชมสื่อใด ๆ เลย

ตารางที่ 4 แสดงความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ระหว่างกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้รับชมสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัว, กลุ่มที่ได้รับชมสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทร และกลุ่มที่ไม่ได้รับชมสื่อใด ๆ เลย

| กลุ่ม                   | ค่าเฉลี่ย | ร้อยละ | ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน |
|-------------------------|-----------|--------|----------------------|
| สื่อที่ใช้ความน่ากลัว   | 5.7556    | 71.94  | 1.3765               |
| สื่อที่ใช้ความเอื้ออาทร | 5.8667    | 73.33  | 1.3256               |
| ไม่ได้รับสื่อ           | 5.4333    | 67.91  | 1.5654               |

ในการทดสอบหาความรู้เรื่องโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม โดยกลุ่มแรกคือกลุ่มที่ได้รับชมสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์โรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัว ส่วนกลุ่มที่ 2 คือ กลุ่มที่ได้รับชมสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทร และกลุ่มสุดท้ายเป็นกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับชมสื่อใดเลย โดยมีคะแนนเต็ม 8 คะแนน ผลปรากฏว่า ค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่ได้รับชมสื่อที่ใช้ความน่ากลัว คือ 5.7556 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคือ 1.3765 ค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่ได้รับชมสื่อที่ใช้ความเอื้ออาทร คือ 5.8667 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคือ 1.3256 และค่าเฉลี่ยของกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เปิดรับสื่อ คือ 5.433 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คือ 1.5654

เมื่อพิจารณาจากเกณฑ์การประเมินความรู้เรื่องโรคเอดส์ที่ได้เสนอไว้ในบทที่ 3 พบว่า คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มที่ได้รับสื่อที่ใช้ความน่ากลัวคิดเป็นร้อยละ 71.94 ซึ่งหมายความว่าความรู้ที่อยู่ในระดับสูง กลุ่มที่ได้รับสื่อที่ใช้ความเลื่อมใสอาทรมีคะแนนเฉลี่ยคิดเป็นร้อยละ 73.33 ซึ่งหมายความว่ามีความรู้ที่อยู่ในระดับสูงเช่นกัน สำหรับกลุ่มที่ไม่ได้เปิดรับสื่อมีคะแนนเฉลี่ยคิดเป็นร้อยละ 67.91 ซึ่งหมายความว่ามีความรู้ที่อยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 5 แสดงผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (OneWay ANOVA) ในเรื่องความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ระหว่างกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม

|              | Sum of square | df  | Mean Square | F     | Sig  |
|--------------|---------------|-----|-------------|-------|------|
| ระหว่างกลุ่ม | 9.119         | 2   | 4.559       | 2.241 | .108 |
| ในกลุ่ม      | 543.122       | 267 | 2.034       |       |      |
| รวม          | 552.241       | 269 |             |       |      |

Levene Statistic = 2.480 ; p = .086

ค่าเฉลี่ยดังกล่าวเมื่อนำมาเปรียบเทียบโดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-Way ANOVA) ผลปรากฏว่าได้ค่า F คือ 2.241 และค่า p คือ .108 โดยมีค่า Levene Statistic เท่ากับ 2.480 และค่า p เท่ากับ .086 ซึ่งบ่งชี้ให้เห็นว่านักเรียนทั้ง 3 กลุ่มมีค่าเฉลี่ยในเรื่องความรู้เรื่องโรคเอดส์ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ด้วยเหตุนี้ ข้อมูลดังกล่าวจึงทำให้ต้องปฏิเสธสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่า นักเรียนมัธยมปลายกลุ่มที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวมีความรู้เรื่องโรคเอดส์มากกว่ากลุ่มนักเรียนที่ไม่ได้เปิดรับสื่อ ซึ่งค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่ได้รับสื่อที่ใช้ความน่ากลัว คือ 5.7556 และ ค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่ไม่ได้เปิดรับสื่อ คือ 5.4333 แม้ว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่ได้รับสื่อที่ใช้ความน่ากลัวจะมากกว่าค่าเฉลี่ยกลุ่มที่ไม่ได้เปิดรับสื่อ แต่ก็มากกว่าเพียงเล็กน้อยเท่านั้น

และในทำนองเดียวกันผู้วิจัยจึงปฏิเสธสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ว่านักเรียนมัธยมปลายกลุ่มที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเลื่อมใสอาทรมีความรู้เรื่องโรคเอดส์มากกว่ากลุ่มนักเรียนที่ไม่ได้เปิดรับสื่อ เนื่องจากค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่ได้รับสื่อที่ใช้ความเลื่อมใสอาทร



คือ 5.8667 และค่าเฉลี่ยของกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับสื่อ คือ 5.4333 ซึ่งมีความแตกต่างกันน้อย  
อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ส่วนสมมติฐานข้อที่ 3 ที่ระบุว่านักเรียนมัธยมปลายกลุ่มที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณา  
รณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวมีความรู้เรื่องโรคเอดส์ดีกว่านักเรียนมัธยมปลายกลุ่มที่  
เปิดรับสื่อที่ใช้ความเอื้ออาทร ผลปรากฏว่านอกจากจะไม่เป็นไปตามสมมติฐานแล้ว ผลยังตรงกัน  
ข้ามกับสมมติฐานที่ตั้งไว้เบื้องต้น จึงทำให้ปฏิเสธสมมติฐานข้อนี้เช่นเดียวกัน โดยพบว่าค่าเฉลี่ย  
ของกลุ่มที่เปิดรับสื่อที่ใช้ความน่ากลัว มีค่าน้อยกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่เปิดรับสื่อที่ใช้ความเอื้อ  
อาทร ซึ่งมีค่าเท่ากับ 5.7556 และ 5.8667 ตามลำดับ



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2.2 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างทัศนคติที่มีต่อโรคเอดส์ ของนักเรียนมัธยมศึกษา  
 ปลาย ระหว่าง กลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ได้รับชมสื่อภาพยนตร์  
 โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัว, กลุ่มที่ได้รับชมสื่อภาพยนตร์โฆษณารณรงค์  
 ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทร และกลุ่มควบคุม 1 กลุ่มที่ไม่ได้รับชมสื่อใด ๆ เลย

ตารางที่ 6 แสดงความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของทัศนคติที่มีต่อโรคเอดส์ ระหว่างกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3  
 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้รับชมสื่อภาพยนตร์โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัว, กลุ่มที่  
 ได้รับชมสื่อภาพยนตร์โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทร และกลุ่มที่ไม่ได้รับชมสื่อ  
 ใด ๆ เลย

| กลุ่ม                   | ค่าเฉลี่ย | ค่าเฉลี่ยเมื่อหาร<br>ด้วยจำนวนข้อ | ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน |
|-------------------------|-----------|-----------------------------------|----------------------|
| สื่อที่ใช้ความน่ากลัว   | 41.0333   | 3.73                              | 5.5373               |
| สื่อที่ใช้ความเอื้ออาทร | 41.7000   | 3.79                              | 6.2016               |
| ไม่ได้รับสื่อ           | 40.1556   | 3.65                              | 6.4580               |

ประเด็นลำดับต่อมา เป็นการทดสอบความแตกต่างด้านทัศนคติที่มีต่อโรคเอดส์  
 ผลการวิจัยของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม เป็นดังนี้ ค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่เปิดรับสื่อโฆษณารณรงค์  
 ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัว คือ 41.0333 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คือ 5.5373 ส่วนกลุ่ม  
 ที่เปิดรับสื่อที่ใช้ความเอื้ออาทรได้ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 41.700 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คือ 6.2016 และ  
 สุดท้ายกลุ่มที่ไม่ได้เปิดรับสื่อใดเลย ได้ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 40.1556 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คือ  
 6.4580

จากเกณฑ์การประเมินทัศนคติที่ได้เสนอไว้ในบทที่ 3 ซึ่งพิจารณาจากค่าเฉลี่ยหารด้วย  
 จำนวนข้อ พบว่า กลุ่มที่ได้รับสื่อที่ใช้ความน่ากลัวได้ค่าเฉลี่ย 3.73 หมายความว่า มีระดับทัศนคติ  
 เชิงบวก กลุ่มที่ได้รับสื่อที่ใช้ความเอื้ออาทรได้ค่าเฉลี่ย 3.79 หมายความว่า มีระดับทัศนคติเชิงบวก  
 และกลุ่มที่ไม่ได้รับสื่อได้ค่าเฉลี่ย 3.65 ซึ่งหมายความว่า มีระดับทัศนคติเชิงบวกเช่นกัน

ตารางที่ 7 แสดงผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) ในเรื่องของทัศนคติที่มีต่อโรคเอดส์ ระหว่างกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม

|              | sum of square | df  | Mean Square | F     | Sig  |
|--------------|---------------|-----|-------------|-------|------|
| ระหว่างกลุ่ม | 108.007       | 2   | 54.004      | 1.462 | .234 |
| ในกลุ่ม      | 9863.662      | 267 | 36.942      |       |      |
| รวม          | 9971.630      | 269 |             |       |      |

Levene Statistic = .865 ; p = .422

เมื่อนำค่าเฉลี่ยดังกล่าวมาทำการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) แล้ว ปรากฏว่าได้ค่า F เท่ากับ 1.462 ค่า p เท่ากับ .234 โดยค่า Levene Statistic เท่ากับ .865 ค่า p เท่ากับ .422 ซึ่งหมายความว่า ทัศนคติที่มีต่อโรคเอดส์ของนักเรียนทั้ง 3 กลุ่ม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากข้อมูลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงต้องปฏิเสธสมมติฐานข้อที่ 4 ที่ว่านักเรียนมัธยมปลายกลุ่มที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวมีทัศนคติต่อโรคเอดส์ในทางลบมากกว่ากลุ่มนักเรียนที่ไม่ได้เปิดรับสื่อ เพราะค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่เปิดรับสื่อที่ใช้ความน่ากลัว เท่ากับ 41.033 มากกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่ไม่ได้เปิดรับสื่อซึ่งเท่ากับ 40.1556 ซึ่งผลที่ได้ตรงกันข้ามกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สำหรับสมมติฐานข้อที่ 5 ที่ว่า นักเรียนมัธยมปลายกลุ่มที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทรมีทัศนคติต่อโรคเอดส์ในทางบวกมากกว่านักเรียนกลุ่มที่ไม่ได้เปิดรับสื่อ นั้น ผู้วิจัยต้องปฏิเสธด้วยเช่นกัน เนื่องจากค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่เปิดรับสื่อที่ใช้ความเอื้ออาทร คือ 41.7000 และค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่ไม่ได้เปิดรับสื่อ คือ 40.1556 ซึ่งแม้กลุ่มที่ได้รับสื่อที่ใช้ความเอื้ออาทรจะมีค่าเฉลี่ยมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้เปิดรับสื่อแต่ก็แตกต่างกันเพียงเล็กน้อยเท่านั้น

นอกจากนี้ผู้วิจัยจึงต้องปฏิเสธสมมติฐานข้อที่ 6 ที่ว่า นักเรียนมัธยมปลายกลุ่มที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวมีทัศนคติต่อโรคเอดส์ในทางลบมากกว่านักเรียนกลุ่มที่ได้รับสื่อที่ใช้ความเอื้ออาทร ด้วยเหตุที่ค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่ได้รับสื่อที่ใช้ความ

น้ำหนัก คือ 41.0333 ส่วนค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่ได้รับสื่อที่ใช้ความเอื้ออาทร คือ 41.7000 ซึ่งแทบจะไม่มี ความแตกต่างกันเลย

2.3 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความตั้งใจเชิงพฤติกรรมที่มีต่อโรคเอดส์ ของนักเรียนมัธยมปลาย ระหว่าง กลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ได้รับชมสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัว, กลุ่มที่ได้รับชมสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทร และกลุ่มควบคุม 1 กลุ่มที่ไม่ได้รับชมสื่อใด ๆ เลย

ตารางที่ 8 แสดงความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของความตั้งใจเชิงพฤติกรรมที่มีต่อโรคเอดส์ ระหว่างกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้รับชมสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัว, กลุ่มที่ได้รับชมสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทร และกลุ่มที่ไม่ได้รับชมสื่อใด ๆ เลย

| กลุ่ม                   | ค่าเฉลี่ย | ค่าเฉลี่ยเมื่อหารด้วย<br>จำนวนข้อ | ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน |
|-------------------------|-----------|-----------------------------------|----------------------|
| สื่อที่ใช้ความน่ากลัว   | 58.5889   | 4.18                              | 5.9282               |
| สื่อที่ใช้ความเอื้ออาทร | 57.3667   | 4.09                              | 6.8260               |
| ไม่ได้รับสื่อ           | 57.1222   | 4.08                              | 6.5802               |

ประเด็นสุดท้ายเป็นการทดสอบความแตกต่างในเรื่องของความตั้งใจเชิงพฤติกรรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ ผลการวิจัยกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่เปิดรับสื่อโฆษณาณรงค์โรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวได้ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 58.5889 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 5.9282 ส่วนค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่เปิดรับสื่อโฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทร คือ 57.3667 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คือ 6.8260 และ ค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่ไม่ได้เปิดรับสื่อ คือ 57.1222 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คือ 6.5802

จากเกณฑ์การประเมินระดับความตั้งใจเชิงพฤติกรรมที่ได้เสนอไว้ในบทที่ 3 แล้วนั้น ใช้ค่าเฉลี่ยหารด้วยจำนวนข้อมาพิจารณาระดับความตั้งใจเชิงพฤติกรรม ผลปรากฏว่า ทั้ง 3 กลุ่มมีความตั้งใจเชิงพฤติกรรมอยู่ในระดับมากเหมือนกัน คือ กลุ่มที่ได้รับสื่อที่ใช้ความน่ากลัวได้ค่าเฉลี่ย 4.18 กลุ่มที่ได้รับสื่อที่ใช้ความเอื้ออาทรได้ค่าเฉลี่ย 4.09 และกลุ่มที่ไม่ได้รับสื่อได้ค่าเฉลี่ย 4.08

ตารางที่ 9 แสดงผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) ในเรื่องของความตั้งใจเชิงพฤติกรรมระหว่างกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม

|              | sum of square | df  | Mean Square | F     | Sig  |
|--------------|---------------|-----|-------------|-------|------|
| ระหว่างกลุ่ม | 111.141       | 2   | 55.570      | 1.333 | .265 |
| ในกลุ่ม      | 11128.344     | 267 | 41.679      |       |      |
| รวม          | 11239.485     | 269 |             |       |      |

Levene Statistic = 2.143 ; p = .119

เมื่อนำผลการวิจัยดังกล่าวมาวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) แล้วค่า F ได้เท่ากับ 1.333 ค่า p เท่ากับ .265 โดยค่า Levene Statistic เท่ากับ 2.143 ค่า p เท่ากับ .119 ทำให้สรุปได้ว่า ความตั้งใจเชิงพฤติกรรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงปฏิเสธสมมติฐานข้อที่ 7 ที่ว่า นักเรียนมัธยมปลายกลุ่มที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัว มีความตั้งใจเชิงพฤติกรรมต่อโรคเอดส์มากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้เปิดรับสื่อ ดังจะเห็นได้ว่า ค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่ได้รับสื่อที่ใช้ความน่ากลัว คือ 58.5889 ส่วนค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่ไม่ได้เปิดรับสื่อคือ 57.1222 ซึ่งแม้ค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่ได้รับสื่อที่ใช้ความน่ากลัวจะมากกว่าแต่ก็มากกว่าเพียงเล็กน้อยเท่านั้น

สำหรับสมมติฐานข้อที่ 8 ที่ว่านักเรียนมัธยมปลายกลุ่มที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทรมีความตั้งใจเชิงพฤติกรรมต่อโรคเอดส์มากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้เปิดรับสื่อนั้น ก็ถูกปฏิเสธเช่นกัน เพราะ ค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่ได้รับสื่อที่ใช้ความเอื้ออาทร คือ 57.3667 ส่วนค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่ไม่ได้เปิดรับสื่อ คือ 57.1222 ซึ่งมีความแตกต่างกันน้อยมาก

ในทำนองเดียวกันผู้วิจัยจึงปฏิเสธสมมติฐานข้อที่ 9 ที่ว่า นักเรียนมัธยมปลายกลุ่มที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวมีความตั้งใจเชิงพฤติกรรมต่อโรคเอดส์มากกว่ากลุ่มที่เปิดรับสื่อที่ใช้ความเอื้ออาทร ด้วยเหตุที่ว่า ค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่เปิดรับสื่อที่ใช้ความน่ากลัว คือ 58.5889 นั้นมากกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่เปิดรับสื่อที่ใช้ความเอื้ออาทรซึ่งเท่ากับ 57.3667 เพียงเล็กน้อย

### ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับสื่อภาพยนตร์โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์

#### 3.1 สื่อภาพยนตร์โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัว

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมปลาย จำแนกตามความคิดเห็นที่มีต่อภาพยนตร์โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัว

| ความคิดเห็นต่อสื่อเอดส์ | จำนวนนักเรียน | ร้อยละ |
|-------------------------|---------------|--------|
| เหมาะสม                 | 87            | 96.7   |
| ไม่เหมาะสม              | 2             | 2.2    |
| ไม่ตอบ                  | 1             | 1.1    |
| รวม                     | 90            | 100.0  |

จากตารางที่ 10 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมปลาย ที่มีความคิดเห็นต่อสื่อภาพยนตร์โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวซึ่งได้รับชม พบว่า นักเรียนมัธยมปลาย ร้อยละ 96.7 ตอบว่า สื่อที่ได้รับมีความเหมาะสมดีแล้ว มีเพียงร้อยละ 2.2 เท่านั้น ที่ตอบว่าไม่เหมาะสม และมีนักเรียนเพียงคนเดียวเท่านั้นที่ไม่ตอบคำถามนี้

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมปลาย จำแนกตามความคิดเห็นที่มีต่อ ภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวว่าจะส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยเอดส์หรือไม่

| ผลกระทบต่อผู้ป่วยเอดส์ | จำนวนนักเรียน | ร้อยละ |
|------------------------|---------------|--------|
| มีผลกระทบ              | 44            | 48.9   |
| ไม่มีผลกระทบ           | 42            | 46.7   |
| ไม่ตอบ                 | 4             | 4.4    |
| รวม                    | 90            | 100.0  |

จากตารางที่ 11 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมปลาย ที่มีความคิดเห็นต่อสื่อ ภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวซึ่งได้รับชม ว่ามีผลกระทบต่อผู้ป่วยเอดส์หรือไม่ พบว่า นักเรียนมัธยมปลายตอบว่ามีผลกระทบและไม่มีผลกระทบในจำนวนเท่า ๆ กัน คือ ร้อยละ 48.9 และ ร้อยละ 46.7 ตามลำดับ โดยนักเรียนมัธยมปลายที่ตอบว่ามีผลกระทบมีจำนวนมากกว่าเล็กน้อย และมีนักเรียนจำนวน 4 คน ที่ไม่ตอบคำถามนี้

นักเรียนที่ตอบว่าไม่มีผลกระทบให้เหตุผลว่า โฆษณามีประโยชน์ในการให้ผู้อื่นเห็นเป็น ตัวอย่างในความน่ากลัวของโรค และได้รับความรู้ในการป้องกันโรค อีกทั้งเป็นเรื่องที่ควรเปิดเผยให้บุคคลอื่นได้ตระหนักและระวังตัว เป็นเสมือนบทเรียนให้ผู้อื่นในสังคมได้เรียนรู้ และเป็นการเตือนภัยโรคเอดส์จากผู้อื่น ซึ่งผู้ป่วยเอดส์น่าจะเข้าใจและคงไม่ยากให้ผู้อื่นเป็นเหมือนกับตนเอง นอกจากนี้ยังมีนักเรียนที่คิดว่าไม่น่าจะมีผลกระทบเพราะผู้แสดงในโฆษณาไม่ใช่ผู้ป่วยที่แท้จริง อย่างไรก็ตามนักเรียนบางส่วนเห็นว่า คนทั่วไปน่าจะชมโฆษณาแล้วรู้สึกสงสารและเข้าใจความรู้สึกผู้ป่วยเอดส์มากกว่า

ในทำนองกลับกัน นักเรียนที่ตอบว่ามีผลกระทบให้เหตุผลว่า ผู้ป่วยเอดส์อาจขาดกำลังใจ ไม่สบายใจ และหวาดกลัวเมื่อได้ชมโฆษณาเหล่านี้ และเป็นการตอกย้ำความผิดพลาดในอดีตของผู้ป่วยเอดส์ อาจจะทำให้ผู้ป่วยเอดส์รู้สึกว่าตนเองผิด อีกทั้งจะทำให้ผู้ป่วยเอดส์รู้สึกว่าตนเองไม่เป็นที่ต้องการของสังคม และเกิดความอับอาย หดหู่ สะเทือนใจ บางส่วนก็เห็นว่าจะทำให้ผู้ป่วยเอดส์ไม่พอใจได้ อย่างไรก็ตามนักเรียนบางส่วนก็ตอบว่าหากมีผลกระทบก็น่าจะเป็นในทางที่ดี คือ ทำให้รู้สึกเห็นใจผู้ป่วยที่ต้องประสบกับโรคร้าย และบางคนก็เห็นว่าอาจทำให้ผู้ป่วยสู้ชีวิตมากขึ้น

อีกทั้งมีผู้ที่ให้ความเห็นว่าผู้ป่วยจะเกิดความตระหนกในการป้องกันไม่ให้ตนเองไปแพร่เชื้อสู่คนอื่นอีก

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมปลาย จำแนกตามความพอใจที่มีต่อ ภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัว

| ความพอใจ | จำนวนนักเรียน | ร้อยละ |
|----------|---------------|--------|
| ชอบ      | 73            | 81.1   |
| ไม่ชอบ   | 16            | 17.8   |
| ไม่ตอบ   | 1             | 1.1    |
| รวม      | 90            | 100.0  |

จากตารางที่ 12 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมปลาย ที่มีความพอใจมีต่อสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวซึ่งได้รับชม พบว่า นักเรียนมัธยมปลายส่วนใหญ่ คือ ร้อยละ 81.1 ตอบว่า ชอบสื่อที่ได้รับชมไป ส่วนนักเรียนที่ไม่ชอบมี ร้อยละ 17.8 และมีนักเรียนเพียงคนเดียวเท่านั้นที่ไม่ตอบคำถามนี้

ในส่วน of นักเรียนจำนวนมากที่ตอบว่าชอบนั้น เนื่องจากเห็นว่าสื่อให้ความรู้ได้ดี เห็นภาพแล้วสามารถเข้าใจถึงสถานการณ์โรคเอดส์ได้ดี เป็นการเตือนสติ และเป็นความจริงตามโฆษณา และเห็นว่าเนื้อหาไม่รุนแรงเกินไป

นักเรียนที่ตอบว่าไม่ชอบซึ่งเป็นนักเรียนชายให้เหตุผลว่า รู้สึกว่าดูเหมือนผู้ชายจะเป็นต้นเหตุของโรคเอดส์ตลอด และเห็นว่าเอดส์ไม่ได้เริ่มจากผู้ชายแต่เพียงอย่างเดียว ในขณะที่เดียวกันนักเรียนชายบางคนกลับเห็นว่า มีแต่เรื่องเกี่ยวกับโสเภณีมากเกินไป สำหรับนักเรียนหญิงบางคนเห็นว่าเนื้อหาสื่อเน้นที่หญิงให้บริการมากเกินไปรวมทั้งการใช้ถุงยางอนามัย จนดูเหมือนว่าผู้หญิงต้องเป็นเอดส์อยู่แล้ว ผู้ชายมาใช้บริการถึงติดเอดส์ไป นอกจากนี้ สื่อโฆษณายังไม่ดึงดูดและสะเทือนใจมากนัก อีกทั้งยังไม่มีเรื่องราวของวัยรุ่น บางคนเห็นว่าเนื้อหาไม่เหมาะสมกับการรับรู้ของเด็กและเยาวชน และเป็นการชี้โพรงให้กระรอก นักเรียนบางคนยังเห็นว่าเนื้อหาสื่อมีน้อยและเร็วเกินไป



ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมปลาย จำแนกตามความคิดเห็นที่มีต่อจุดเด่นของภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัว

| จุดเด่น              | จำนวนนักเรียน | ร้อยละ |
|----------------------|---------------|--------|
| การใช้ภาพสมจริง      | 26            | 28.9   |
| การใช้เสียงและถ้อยคำ | 24            | 26.7   |
| เนื้อหา              | 29            | 32.2   |
| อื่น ๆ               | 7             | 7.8    |
| ไม่ตอบ               | 4             | 4.4    |
| รวม                  | 90            | 100.0  |

จากตารางที่ 13 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมปลาย ที่มีความคิดเห็นต่อจุดเด่นของสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวซึ่งได้รับชม พบว่านักเรียนมัธยมปลายมีความชอบในส่วนของทั้งการใช้ภาพ, เสียงและถ้อยคำ และเนื้อหา เป็นจำนวนพอ ๆ กัน คือ ร้อยละ 28.9 ตอบว่า จุดเด่นอยู่ที่การใช้ภาพที่สมจริง ร้อยละ 26.7 ตอบว่าจะเด่นอยู่ที่ การใช้เสียงและถ้อยคำ และร้อยละ 32.2 ตอบว่าชอบเนื้อหาที่กินใจ ซึ่งเป็นข้อที่มีผู้ตอบมากที่สุด นอกจากนี้ ยังมีผู้ที่ตอบว่าจุดเด่นอยู่ที่เรื่องอื่นนอกเหนือไปจากตัวเลือกที่ได้ให้ไว้ ร้อยละ 7.8 ซึ่งรู้สึกว่าคุณค่าเด่นอยู่ที่การมี Presenter มากล่าวสรุป มีเพียงร้อยละ 4.4 เท่านั้น ที่ไม่ตอบคำถามข้อนี้

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมปลาย จำแนกตามความรู้สึกที่มีต่อผู้ป่วยโรคเอดส์จากการชมภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัว

| ความรู้สึกต่อผู้ป่วยเอดส์ | จำนวนนักเรียน | ร้อยละ |
|---------------------------|---------------|--------|
| เห็นใจ                    | 74            | 82.2   |
| ไม่เห็นใจ                 | 3             | 3.3    |
| เฉย ๆ                     | 12            | 13.3   |
| ไม่ตอบ                    | 1             | 1.1    |
| รวม                       | 90            | 100.0  |

จากตารางที่ 14 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมปลาย ที่มีความรู้สึกต่อผู้ป่วยโรคเอดส์จากสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวซึ่งได้รับชม พบว่านักเรียนมัธยมปลายส่วนใหญ่หลังจากชมสื่อแล้วก็รู้สึกเห็นใจผู้ป่วยเอดส์ คิดเป็นจำนวน ร้อยละ 82.2 มีนักเรียนเพียง 3 คนเท่านั้นที่ไม่รู้สึกเห็นใจผู้ป่วยเอดส์ คิดเป็น ร้อยละ 3.3 นอกจากนี้ยังมีนักเรียนอีกส่วนหนึ่งที่ตอบว่ารู้สึกเฉย ๆ คิดเป็นร้อยละ 13.3 และมีนักเรียนที่ไม่ตอบคำถามข้อนี้ 1 คน

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมปลาย จำแนกตามความคิดเห็นที่มีต่อวิธีการที่เห็นว่าดีที่สุดในการหยุดการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ ซึ่งควรนำมาใช้ในสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์

| วิธีการ                          | จำนวนนักเรียน | ร้อยละ |
|----------------------------------|---------------|--------|
| การใช้ความน่ากลัว                | 31            | 34.4   |
| การใช้ความเอื้ออาทร              | 26            | 28.9   |
| การใช้ดาราคือ Presenter          | 3             | 3.3    |
| การใช้ผู้ป่วยเอดส์เป็น Presenter | 29            | 32.2   |
| ไม่ตอบ                           | 1             | 1.1    |
| รวม                              | 90            | 100.0  |

จากตารางที่ 15 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมปลาย จำแนกตามความคิดเห็นที่มีต่อวิธีการที่เห็นว่าดีที่สุดในการหยุดการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ ซึ่งควรนำมาใช้ในสื่อภาพยนตร์โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ พบว่า นักเรียนมัธยมปลาย จำนวนไม่ต่างกันมากนัก เห็นว่าควรใช้สื่อที่ใช้ความน่ากลัวต่อไป คือ ร้อยละ 34.4 และนักเรียนอีก ร้อยละ 32.2 เห็นควรว่าควรใช้ผู้ป่วยเอดส์เป็น Presenter ซึ่งวิธีการทั้งสองนี้นักเรียนเห็นชอบมากที่สุด ในขณะที่เดียวกันนักเรียนที่เห็นว่าควรใช้ความเอื้ออาทรดีที่สุด คิดเป็นร้อยละ 28.9 ซึ่งมีความแตกต่างจากวิธีการทั้ง 2 ที่กล่าวมาแล้วเพียงเล็กน้อย สำหรับวิธีการใช้ดาราคือ Presenter นั้น มีนักเรียนเห็นชอบเพียงแค่ ร้อยละ 3.3 เท่านั้น และมีนักเรียน 1 คน ไม่ตอบคำถามข้อนี้

### 3.2 สื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเชื่ออาท

ตารางที่ 16 จำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมปลาย จำแนกตามความคิดเห็นที่มีต่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเชื่ออาท

| ความคิดเห็นต่อสื่อเอดส์ | จำนวนนักเรียน | ร้อยละ |
|-------------------------|---------------|--------|
| เหมาะสม                 | 88            | 97.8   |
| ไม่เหมาะสม              | 1             | 1.1    |
| ไม่ตอบ                  | 1             | 1.1    |
| รวม                     | 90            | 100.0  |

จากตารางที่ 16 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมปลาย ที่มีความคิดเห็นต่อสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเชื่ออาทซึ่งได้รับชม พบว่า นักเรียนมัธยมปลายแทบทุกคน คือ ร้อยละ 96.7 ตอบว่า สื่อที่ได้รับมีความเหมาะสมดีแล้ว มีเพียงร้อยละ 1.1 หรือ นักเรียนเพียง 1 คน เท่านั้น ที่ตอบว่าไม่เหมาะสม และมีนักเรียน 1 คนที่ไม่ตอบคำถามนี้

ตารางที่ 17 จำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมปลาย จำแนกตามความคิดเห็นที่มีต่อ ภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเชื่ออาทรวางจะส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยเอดส์หรือไม่

| ผลกระทบต่อผู้ป่วยเอดส์ | จำนวนนักเรียน | ร้อยละ |
|------------------------|---------------|--------|
| มีผลกระทบ              | 52            | 57.8   |
| ไม่มีผลกระทบ           | 36            | 40.0   |
| ไม่ตอบ                 | 2             | 2.2    |
| รวม                    | 90            | 100.0  |

จากตารางที่ 17 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมปลาย ที่มีความคิดเห็นต่อสื่อ ภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเชื่ออาทรวางซึ่งได้รับชม ว่ามีผลกระทบต่อผู้ป่วยเอดส์หรือไม่ พบว่า นักเรียนมัธยมปลายตอบว่ามีผลกระทบต่อผู้ป่วยเอดส์เป็นจำนวนมากที่สุด คือ ร้อยละ 57.8 ส่วนนักเรียนที่ตอบว่าไม่มีผลกระทบ และไม่มีผลกระทบมี ร้อยละ 40.0 โดยนักเรียนมัธยมปลายที่ตอบว่ามีผลกระทบมีจำนวนมากกว่าพอสมควร และมีนักเรียนจำนวน 2 คน ที่ไม่ตอบคำถามนี้

สำหรับนักเรียนที่ตอบว่า มีผลกระทบนั้นได้ให้เหตุผลว่า ทำให้ผู้ป่วยเสียใจว่าไม่ควรทำผิดในอดีต เกิดความคิดว่าตนไม่น่าจะมีพฤติกรรมเสี่ยงเหล่านั้น และอาจทำให้คิดถึงเรื่องที่ผ่านมา อีกทั้งอาจทำให้ผู้ป่วยอับอาย และมีบางคนรู้สึกกลัวโรคเอดส์ในขณะที่ผู้ตอบว่ามีผลกระทบจำนวนไม่น้อยที่ตอบว่ามีผลกระทบในทางบวก คือ ทำให้เห็นใจผู้ป่วยเอดส์

ส่วนนักเรียนที่ตอบว่าไม่มีผลกระทบ เห็นว่า สื่อช่วยให้ผู้ชมทั่วไปเห็นใจผู้ป่วยมากขึ้น และเป็นการให้กำลังใจผู้ป่วย และทราบวิธีป้องกันเอดส์ เป็นการให้โอกาสผู้ติดเชื้อเอดส์ได้อยู่ร่วมกันในสังคม

ตารางที่ 18 จำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมปลาย จำแนกตามความพอใจที่มีต่อ ภาพยนตร์  
โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทร

| ความพอใจ | จำนวนนักเรียน | ร้อยละ |
|----------|---------------|--------|
| ชอบ      | 82            | 91.1   |
| ไม่ชอบ   | 5             | 5.6    |
| ไม่ตอบ   | 3             | 3.3    |
| รวม      | 90            | 100.0  |

จากตารางที่ 18 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมปลาย ที่มีความพอใจมีต่อสื่อ  
ภาพยนตร์โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวซึ่งได้รับชม พบว่า นักเรียนมัธยม  
ปลายส่วนใหญ่ คือ ร้อยละ 91.1 ตอบว่า ชอบสื่อที่ได้รับชมไป ส่วนนักเรียนที่ไม่ชอบมีเพียง ร้อยละ  
5.6 และมีนักเรียนจำนวน 3 คน ที่ไม่ตอบคำถามนี้

นักเรียนที่ชอบ ให้เหตุผลว่า เป็นสื่อที่ดี ทั้งด้านเนื้อหาที่สื่อได้เข้าใจและภาพที่อธิบาย  
รายละเอียดได้ดี ส่วนนักเรียนที่ตอบว่าไม่ชอบ เห็นว่า สื่อขาดความทันสมัย ไม่น่าสนใจ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 19 จำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมปลาย จำแนกตามความคิดเห็นที่มีต่อจุดเด่นของภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทร

| จุดเด่น              | จำนวนนักเรียน | ร้อยละ |
|----------------------|---------------|--------|
| การใช้ภาพสมจริง      | 25            | 27.8   |
| การใช้เสียงและถ้อยคำ | 29            | 32.2   |
| เนื้อหา              | 27            | 30.3   |
| อื่น ๆ               | 7             | 7.8    |
| ไม่ตอบ               | 2             | 2.2    |
| รวม                  | 90            | 100.0  |

จากตารางที่ 19 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมปลาย ที่มีความคิดเห็นต่อจุดเด่นของสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวซึ่งได้รับชม พบว่านักเรียนมัธยมปลายมีความชอบในส่วนของการใช้ภาพ, เสียงและถ้อยคำ และเนื้อหา เป็นจำนวนพอ ๆ กัน คือ ร้อยละ 27.8 ตอบว่า จุดเด่นอยู่ที่การใช้ภาพที่สมจริง ร้อยละ 32.2 ตอบว่าจุดเด่นอยู่ที่ การใช้เสียงและถ้อยคำ ซึ่งเป็นข้อที่มีผู้ตอบมากที่สุด และร้อยละ 30.0 ตอบว่าชอบเนื้อหาที่กินใจ ซึ่งเป็นข้อที่มีผู้ตอบมากที่สุด นอกจากนี้ ยังมีผู้ที่ตอบว่าจุดเด่นอยู่ที่เรื่องอื่น นอกเหนือไปจากตัวเลือกที่ได้ให้ไว้ ร้อยละ 7.8 เห็นว่าจุดเด่นอยู่ที่ การได้เห็นผู้ป่วยจริง ๆ และมีบางคนตอบว่า ไม่มีจุดเด่นใด ๆ มีเพียงร้อยละ 2.2 เท่านั้น ที่ไม่ตอบคำถามข้อนี้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 20 จำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมปลาย จำแนกตามความรู้สึกที่มีต่อผู้ป่วยโรคเอดส์จากการชมภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเห็นใจ

| ความรู้สึกต่อผู้ป่วยเอดส์ | จำนวนนักเรียน | ร้อยละ |
|---------------------------|---------------|--------|
| เห็นใจ                    | 77            | 85.6   |
| ไม่เห็นใจ                 | 2             | 2.2    |
| เฉย ๆ                     | 9             | 10.0   |
| ไม่ตอบ                    | 2             | 2.2    |
| รวม                       | 90            | 100.0  |

จากตารางที่ 20 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมปลาย ที่มีความรู้สึกต่อผู้ป่วยโรคเอดส์จากสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทรซึ่งได้รับชม พบว่านักเรียนมัธยมปลายเกือบทุกคนหลังจากชมสื่อแล้วก็รู้สึกเห็นใจผู้ป่วยเอดส์ คิดเป็นจำนวน ร้อยละ 85.6 มีนักเรียนเพียง 2 คนเท่านั้นที่ไม่รู้สึกเห็นใจผู้ป่วยเอดส์ คิดเป็น ร้อยละ 2.2 นอกจากนี้ยังมีนักเรียนอีกส่วนหนึ่งที่ตอบว่ารู้สึกเฉย ๆ คิดเป็นร้อยละ 10.0 และมีนักเรียนที่ไม่ตอบคำถามข้อนี้ 2 คน

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตารางที่ 21 จำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมปลาย จำแนกตามความคิดเห็นที่มีต่อวิธีการที่เห็นว่าดีที่สุดในการหยุดการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ ซึ่งควรนำมาใช้ในสื่อภาพยนตร์โฆษณา รณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์

| วิธีการ                          | จำนวนนักเรียน | ร้อยละ |
|----------------------------------|---------------|--------|
| การใช้ความน่ากลัว                | 24            | 26.7   |
| การใช้ความเอื้ออาทร              | 37            | 41.1   |
| การใช้ดารารับเป็น Presenter      | 7             | 7.8    |
| การใช้ผู้ป่วยเอดส์เป็น Presenter | 21            | 23.3   |
| ไม่ตอบ                           | 1             | 1.1    |
| รวม                              | 90            | 100.0  |

จากตารางที่ 21 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียนมัธยมปลาย จำแนกตามความคิดเห็นที่มีต่อวิธีการที่เห็นว่าดีที่สุดในการหยุดการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ ซึ่งควรนำมาใช้ในสื่อภาพยนตร์โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ พบว่า นักเรียนมัธยมปลายส่วนใหญ่เห็นว่าควรใช้สื่อที่ใช้ความเอื้ออาทรมากที่สุด คือ ร้อยละ 41.1 รองลงมา คือเห็นว่าควรใช้สื่อที่ใช้ความน่ากลัวซึ่งมีจำนวนพอ ๆ กับนักเรียนที่เห็นว่าควรใช้ผู้ป่วยเอดส์เป็น Presenter คือ ร้อยละ 26.7 และ 23.3 ตามลำดับ สำหรับวิธีการใช้ดารารับเป็น Presenter นั้น มีนักเรียนเห็นชอบ ร้อยละ 7.8 และมีนักเรียน 1 คน ไม่ตอบคำถามข้อนี้

## ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมหลังจากการเปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์

1. ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับการผลิตสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวในครั้งต่อไปว่าควรเพิ่มเนื้อหาใดบ้าง มีดังต่อไปนี้

- ความน่ากลัวของอาการโรคเอดส์
- เพิ่มรายละเอียดการใช้ถุงยางอนามัย
- เพิ่มเนื้อหาให้เหมาะกับวัยรุ่นมากขึ้น ทันสมัยขึ้น
- ให้มีการโฆษณาการติดเอดส์โดยวิธีอื่นบ้าง ไม่ใช่เน้นทางเพศทางเดียว
- เพิ่มเนื้อหาที่เด็กจะรับรู้และเข้าใจได้มากกว่านี้
- ลดภาพบางภาพที่อาจจะกระตุ้นให้เกิดอารมณ์ทางเพศได้
- สื่อควรเปลี่ยนบ่อย ๆ ตามยุคสมัย เช่น ยุคนี้ควรทำเกี่ยวกับนักศึกษาชาย  
ตัวการล่าส่อนระหว่างเพื่อนสนิทและคนรู้จัก
- ให้ผู้ป่วยมาเล่าประสบการณ์จริงของตน
- เพิ่มเรื่องยาเสพติด
- เพิ่มภาพคนเป็นเอดส์ระยะสุดท้ายจะได้กลัวมากขึ้น
- นำเสนอให้น่าสนใจมากขึ้น และเผยแพร่ให้ทั่วถึง
- ควรให้มีบุคคลทุกชนชั้นร่วมในโฆษณา

2. ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับการผลิตสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอือมอาทรในครั้งต่อไปว่าควรเพิ่มเนื้อหาใดบ้าง มีดังต่อไปนี้

- มีเนื้อหาให้ครบถ้วนในวิธีการติดเอดส์
- ความร้ายแรงจากการเป็นเอดส์และความน่ากลัวของโรค
- สื่อควรทันสมัย
- ควรมีเรื่องยาเสพติด
- ควรให้ผู้ป่วยเอดส์เล่าประสบการณ์จริง
- ความน่าสงสารของผู้ป่วยที่ถูกสังคมทอดทิ้ง

## การสัมภาษณ์เรื่องสื่อเอ็ดส์ที่ใช้ภายในโรงเรียน

เนื่องจากผลการวิจัยไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ซึ่งผู้วิจัยสันนิษฐานว่าอาจเกิดจากการที่โรงเรียนมัธยมมีการให้สื่อเอ็ดส์รวมทั้งการเรียนการสอนเพิ่มเติมในเรื่องโรคเอ็ดส์และการป้องกันเป็นจำนวนมากอยู่แล้ว อันเป็นเหตุให้นักเรียนไม่เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านความรู้ ทักษะ และความตั้งใจเชิงพฤติกรรมหลังจากได้เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอ็ดส์ นอกจากนี้ อาจมีความเป็นไปได้ว่านักเรียนไม่สนใจสื่อประเภทภาพยนตร์โฆษณาเท่าที่ควรและอาจสนใจสื่อชนิดอื่นมากกว่า ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้สัมภาษณ์อาจารย์ผู้รับผิดชอบด้านการให้สื่อเอ็ดส์และนักเรียนมัธยมปลายที่ได้เปิดรับสื่อเอ็ดส์จากการทำวิจัยตามโรงเรียนมัธยมซึ่งได้ไปทำการวิจัยมาแล้วทั้ง 4 โรงเรียน คือ โรงเรียนสวนกุหลาบวิทยาลัย โรงเรียนเบญจมราชาลัย โรงเรียนโยธินบูรณะ และโรงเรียนวัดราชาธิวาส เกี่ยวกับการใช้สื่อเอ็ดส์และการเรียนการสอนเรื่องโรคเอ็ดส์ในโรงเรียนเพิ่มเติม เพื่อให้สามารถวิเคราะห์สาเหตุที่ผลการวิจัยไม่เป็นไปตามสมมติฐานได้อย่างละเอียดยิ่งขึ้น

จากการสัมภาษณ์อาจารย์หมวดพละนามัยพบว่าทั้ง 4 โรงเรียนมีการสอดแทรกเนื้อหาเกี่ยวกับโรคเอ็ดส์และการป้องกันโรคเอ็ดส์ในเนื้อหาวิชาสุขศึกษาซึ่งนักเรียนทุกคนต้องศึกษาอยู่แล้ว โดยสอดแทรกในเรื่องเกี่ยวกับโรคติดต่อหรือเรื่องอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกันได้ และในหนังสือเรียนสุขศึกษาก็มีเรื่องราวของโรคเอ็ดส์สอดแทรกอยู่แล้ว อีกทั้งมีการแจกลสื่อเอ็ดส์ในชั้นเรียนด้วย ซึ่งนักเรียนจะได้รับสื่อเอ็ดส์อย่างน้อยภาคการศึกษาละหนึ่งครั้ง อีกทั้งมีการเรียนการสอนเกี่ยวกับโรคเอ็ดส์ตั้งแต่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ถึงมัธยมศึกษาปีที่ 6 หากเป็นนักเรียนระดับมัธยมต้นเนื้อหาทางโรคเอ็ดส์ก็เป็นเนื้อหาทั่ว ๆ ไป เข้าใจง่าย หากเป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายเนื้อหา ก็จะมีรายละเอียดมากขึ้นเป็นลำดับ โดยทุกโรงเรียนต่างก็มีการสอนรวมทั้งการจัดกิจกรรมรณรงค์ให้สื่อเอ็ดส์มาเป็นเวลานานร่วมสิบปีแล้วทั้งสิ้น

สื่อเอ็ดส์ที่เผยแพร่ให้เด็กนักเรียนก็มีความหลากหลาย เช่น แผ่นพับ เอกสาร ภาพถ่ายโปสเตอร์ ที่มีลักษณะเป็นภาพอาการของโรคเอ็ดส์ สำหรับทางด้านสื่อภาพและเสียงนั้นพบว่า มีการให้ชมวีดิทัศน์เรื่องโรคเอ็ดส์ด้วย ซึ่งโดยมากจะเป็นวีดิทัศน์ที่เป็นเรื่องสารคดีเกี่ยวกับโรคเอ็ดส์รวมทั้งบางโรงเรียนมีการฉายภาพยนตร์โฆษณาโรคเอ็ดส์ด้วย

สื่อเอ็ดส์ที่ใช้ในโรงเรียนนี้โดยมากทางโรงเรียนเป็นผู้ไปขอมาจากกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งทางสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรีและกระทรวงสาธารณสุขให้มาเองด้วย นอกจากนี้ยังมีการให้นักเรียนได้เป็นผู้ผลิตสื่อเอ็ดส์เองในรูปแบบของโปสเตอร์แบบง่าย ๆ หรือ แผ่นพับ

ในการจัดกิจกรรมพิเศษเพื่อรณรงค์เรื่องโรคเอ็ดส์นอกเหนือไปจากการเรียนการสอนในชั้นเรียนและการให้สื่อเอ็ดส์เป็นประจำทุกภาคการศึกษานั้น พบว่าทุกโรงเรียนจะมีการจัดกิจกรรมพิเศษเนื่องในวันเอ็ดส์โลกคือวันที่ 1 ธันวาคม ของทุกปี โดยกิจกรรมส่วนใหญ่จะเป็นนิทรรศการเกี่ยวกับเรื่องโรคเอ็ดส์ มีการบรรยาย การแสดงบทบาทสมมติ รวมทั้งฉายวีดิทัศน์ในโรงอาหารเวลากลางวันด้วย

นอกจากกิจกรรมพิเศษดังกล่าวแล้วบางโรงเรียนก็มีกิจกรรมพิเศษที่ต่างออกไป อาทิ โรงเรียนเบญจมราชูทิศ มีกิจกรรมการเดินรณรงค์ต่อต้านโรคเอ็ดส์ และมีการเชิญวิทยากร คือ พระครูอาทรประชานาถ วัดพระบาทน้ำพุ มาให้ความรู้และฉายสื่อวีดิทัศน์ประกอบให้แก่นักเรียน นอกจากนี้ โรงเรียนสวนกุหลาบวิทยาลัย ได้จัดให้มีกิจกรรมพิเศษเพิ่มเติมเช่นกัน คือ มีการพานักเรียนตั้งแต่ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ขึ้นไป ไปทัศนศึกษาที่วัดพระบาทน้ำพุ ให้นักเรียนไปพบผู้ป่วยเอ็ดส์จริง ๆ โดยทางวัดมีสไลด์โรคเอ็ดส์ให้ชมประกอบการบรรยายของวิทยากรโดยมีจุดประสงค์เพื่อให้นักเรียนได้ทราบว่าคนทั่วไปสามารถอยู่ร่วมกับผู้ป่วยเอ็ดส์ได้ ไม่ทำให้ติดโรคแต่อย่างใด นอกจากกิจกรรมดังกล่าวแล้วทางโรงเรียนสวนกุหลาบวิทยาลัยยังมีการประกวดดนตรีและให้นักเรียนคิดทำต้นเพื่อประกอบการรณรงค์เรื่องโรคเอ็ดส์ โดยในปี 2537-2538 มีการแสดงที่คิดโดยเด็กนักเรียนเองชื่อชุด "Moonwalker" ซึ่งมีชื่อเสียงมากและได้รับเชิญให้ไปแสดงตามโรงเรียนต่าง ๆ ด้วย นอกจากนี้ทางโรงเรียนยังจัดให้มีห้องพิเศษชื่อห้อง "กุหลาบขาว" เป็นห้องที่มีสื่อเอ็ดส์หลายชนิดและเปิดกว้างให้นักเรียนสามารถทำการศึกษาด้วยตนเองได้ทุกเมื่อ อีกทั้งทางโรงเรียนยังมีการจัด Hotline ขึ้นในโรงเรียน เพื่อเปิดโอกาสให้นักเรียนที่มีปัญหาไม่ว่าจะเรื่องใดก็ตาม ทั้งเรื่องเพศศึกษา ปัญหาโรคเอ็ดส์ ปัญหาครอบครัว ฯลฯ ก็สามารถโทรเข้ามาปรึกษาได้ โดยผู้ตอบเป็นนักเรียนที่ได้รับการฝึกอบรมมาแล้วเป็นอย่างดี

ทางด้านการประเมินผลหลังจากให้นักเรียนได้รับสื่อไปแล้ว พบว่าไม่มีการประเมินผลสื่อเอ็ดส์โดยเฉพาะนอกเหนือไปจากการทดสอบตามวิชาเรียน ซึ่งบางโรงเรียนจะมีแบบสอบถามเล็ก ๆ น้อยในการประเมินผลสื่อเอ็ดส์บ้าง หรือครูอาจารย์เป็นผู้สอบถามด้วยตนเองบ้าง แต่ก็ไม่ได้ทำ

เป็นประจำกับสื่อทุกสื่อ บางโรงเรียนก็ประเมินผลสื่อเอเดสส์บางชนิดเนื่องจากทางหน่วยราชการขอมาโดยมีแบบสอบถามมาให้ทั้งนักเรียนและครูเป็นผู้ตอบ

สำหรับประเภทของสื่อเอเดสส์ที่อาจารย์เห็นว่านักเรียนให้ความสนใจกันมากและเหมาะสมกับเด็กนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาคือ สื่อประเภทภาพและเสียง เช่น วิดิทัศน์สารคดีที่ผูกเป็นเรื่องราว และภาพยนตร์โฆษณาเรื่องโรคเอเดสส์ นอกจากนี้อาจารย์หลายท่านยังให้ความคิดเห็นว่าเป็นสื่อประเภทอินเทอร์เน็ต การ์ตูน และเกมส์คอมพิวเตอร์ต่าง ๆ ก็เป็นสื่อที่นักเรียนชื่นชอบและให้ความสนใจกันมาก หากสื่อเอเดสส์ออกมาในรูปแบบที่มีความบันเทิงด้วยนักเรียนก็จะให้ความสนใจมากกว่าสื่อเอเดสส์ที่มีลักษณะเป็นวิชาการ

นอกจากข้อเสนอแนะเพิ่มเติมดังกล่าวแล้ว ผู้วิจัยได้มีโอกาสสอบถามความคิดเห็นของนักเรียนเพิ่มเติมเกี่ยวกับสื่อเอเดสส์ที่นักเรียนเห็นว่ามีประสิทธิภาพ น่าสนใจ และมีความเหมาะสมกับนักเรียนมัธยมปลายที่อยู่ในวัยรุ่น พบว่านักเรียนเห็นว่าสื่อภาพและเสียงเป็นสื่อที่ตนให้ความสนใจมากกว่าสื่อประเภทอื่น เช่น ละครหรือภาพยนตร์ที่มีเนื้อหาสอดแทรกเกี่ยวกับโรคเอเดสส์ไว้เหมือนภาพยนตร์ต่างประเทศเรื่อง Philadelphia หรือ ภาพยนตร์ญี่ปุ่นเรื่องอยู่เพื่อรัก (Precious Time) ทางด้านภาพยนตร์โฆษณานักเรียนเห็นว่าไม่ค่อยได้รับชมบ่อยนักและไม่สามารถจดจำเนื้อหาภาพยนตร์โฆษณาโรคเอเดสส์นอกเหนือจากที่ได้รับชมจากการวิจัยได้ สำหรับภาพยนตร์โฆษณาที่ได้รับชมไปนักเรียนบางส่วนเห็นว่ามีความน่าสนใจมากพอสมควรที่เดียวแต่นักเรียนบางคนก็บอกว่าไม่มีอะไรแปลกใหม่ นอกจากนี้ นักเรียนเห็นว่าสื่อประเภทเว็บไซต์ต่าง ๆ ก็มีความน่าสนใจเช่นกัน หากมีเว็บไซต์เกี่ยวกับเรื่องโรคเอเดสส์นักเรียนก็เห็นว่าน่าสนใจที่จะเข้าไปศึกษาดู อีกทั้งนักเรียนยังชื่นชอบการ์ตูนและภาพยนตร์การ์ตูนเรื่องโรคเอเดสส์ด้วย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “การเปรียบเทียบผลการเปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวและความเชื่ออาทรเป็นแรงจูงใจ” เป็นการวิจัยเชิงทดลอง (Experimental Research) ในรูปแบบการวิจัยแบบ Posttest-Only Control Group Design เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลของสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวและความเชื่ออาทรเป็นแรงจูงใจ โดยมีวัตถุประสงค์ในการวิจัย ดังนี้

1. เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์โรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวและความเชื่ออาทรกับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์
2. เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์โรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวและความเชื่ออาทรต่อทัศนคติที่มีต่อโรคเอดส์
3. เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์โรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวและความเชื่ออาทรต่อความตั้งใจเชิงพฤติกรรม (Behavioral Intention) ต่อโรคเอดส์
4. เพื่อสำรวจความคิดเห็นของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีต่อสื่อภาพยนตร์โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัว และความเชื่ออาทร

ในด้านวิธีดำเนินการวิจัย เริ่มด้วยการนำข้อมูลจำนวนประชากรนักเรียนมัธยมปลาย และโรงเรียนมัธยมปลายในเขตกรุงเทพมหานครจากกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ จากนั้นจึงได้เลือกตัวอย่าง โดยการใช้วิธีการกำหนดโควตา (Quota Sampling) จากรายชื่อโรงเรียนที่เปิดสอนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ประเภทสามัญศึกษา มากำหนด เป็นโรงเรียนสหศึกษา 2 โรงเรียน โรงเรียนชายล้วน 1 โรงเรียน และโรงเรียนหญิงล้วน 1 โรงเรียน ทั้งหมด 4 โรงเรียน ทั้งนี้เพื่อการควบคุมให้ได้เพศชายและหญิงในอัตราส่วนเท่ากันจากนั้นจึงจับสลากเลือกโรงเรียน และใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับสลากเลือกนักเรียน โรงเรียนละ 45 คน รวมเป็นนักเรียนทั้งสิ้น 270 คน แบ่งเป็นกลุ่ม กลุ่มละ 90 คน โดยกลุ่มแรก ให้ชมสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัว กลุ่มที่สองชมสื่อภาพยนตร์โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเชื่ออาทร และกลุ่มสุดท้ายไม่ได้เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณา

สำหรับการประมวลผลและการวิเคราะห์ข้อมูล ทำโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS for MS WINDOW โดยการวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) จะใช้สถิติแจกแจงความถี่หาค่าร้อยละ เพื่ออธิบายลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง และอธิบายข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นของนักเรียนมัธยมปลายที่มีต่อสื่อที่ได้รับชม สำหรับการทดสอบสมมติฐานทั้ง 9 ข้อนั้น จะใช้สถิติแบบการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) ซึ่งสมมติฐานทั้ง 9 ข้อ มีดังนี้

1. นักเรียนมัธยมปลายกลุ่มที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความนำกลัวมีความรู้เรื่องโรคเอดส์มากกว่ากลุ่มนักเรียนที่ไม่ได้เปิดรับสื่อ
2. นักเรียนมัธยมปลายกลุ่มที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทรมีความรู้เรื่องโรคเอดส์มากกว่ากลุ่มนักเรียนที่ไม่ได้เปิดรับสื่อ
3. นักเรียนมัธยมปลายกลุ่มที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความนำกลัวมีความรู้เรื่องโรคเอดส์มากกว่ากลุ่มนักเรียนที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทร
4. นักเรียนมัธยมปลายกลุ่มที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความนำกลัวมีทัศนคติต่อโรคเอดส์ในทางลบมากกว่ากลุ่มนักเรียนที่ไม่ได้เปิดรับสื่อ
5. นักเรียนมัธยมปลายกลุ่มที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทรมีทัศนคติต่อโรคเอดส์ในทางบวกมากกว่ากลุ่มนักเรียนที่ไม่ได้เปิดรับสื่อ
6. นักเรียนมัธยมปลายกลุ่มที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความนำกลัวมีทัศนคติต่อโรคเอดส์ในทางลบมากกว่ากลุ่มนักเรียนที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทร
7. นักเรียนมัธยมปลายกลุ่มที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความนำกลัวมีความตั้งใจเชิงพฤติกรรมต่อโรคเอดส์มากกว่ากลุ่มนักเรียนที่ไม่ได้เปิดรับสื่อ
8. นักเรียนมัธยมปลายกลุ่มที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทรมีความตั้งใจเชิงพฤติกรรมต่อโรคเอดส์มากกว่ากลุ่มนักเรียนที่ไม่ได้เปิดรับสื่อ
9. นักเรียนมัธยมปลายกลุ่มที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความนำกลัวมีความตั้งใจเชิงพฤติกรรมต่อโรคเอดส์มากกว่ากลุ่มนักเรียนที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทร

## สรุปผลการวิจัย

### ส่วนที่ 1 : ลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม

กลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัว, กลุ่มที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทร และกลุ่มที่ไม่ได้เปิดรับสื่อ ซึ่งแต่ละกลุ่มมีนักเรียนมัธยมปลายจำนวนกลุ่มละ 90 คน เท่ากัน ในกลุ่มแบ่งเป็นเพศชายและหญิงอย่างละครึ่งหนึ่ง คือ 45 คน และในแต่ละกลุ่มเป็นนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4, 5, 6 ชั้นปีละ 30 คน เท่า ๆ กัน

### ส่วนที่ 2 : การทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานข้อที่ 1 : นักเรียนมัธยมปลายกลุ่มที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวมีความรู้เรื่องโรคเอดส์ไม่แตกต่างกับกลุ่มนักเรียนที่ไม่ได้เปิดรับสื่อ หรืออาจกล่าวได้ว่าการเปิดรับสื่อที่ใช้ความน่ากลัวไม่ได้ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เพิ่มมากขึ้น ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 2 : นักเรียนมัธยมปลายกลุ่มที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทรไม่ได้มีความรู้เรื่องโรคเอดส์มากกว่ากลุ่มนักเรียนที่ไม่ได้เปิดรับสื่อ จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 3 : นักเรียนมัธยมปลายกลุ่มที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวมีความรู้เรื่องโรคเอดส์ไม่ต่างจากกลุ่มนักเรียนที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทร อันมีความหมายว่าสื่อทั้ง 2 ชนิดให้ความรู้ไม่ต่างกัน จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 4 : นักเรียนมัธยมปลายกลุ่มที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวมีทัศนคติต่อโรคเอดส์ไม่แตกต่างจากกลุ่มนักเรียนที่ไม่ได้เปิดรับสื่อ ซึ่งบ่งชี้ว่าสื่อที่ใช้ความน่ากลัวไม่มีผลต่อทัศนคติที่มีต่อโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมปลาย จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้



สมมติฐานข้อที่ 5 : นักเรียนมัธยมปลายกลุ่มที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณา  
รณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทร ไม่ได้มีทัศนคติต่อโรคเอดส์ในทางบวกมากกว่ากลุ่ม  
นักเรียนที่ไม่ได้เปิดรับสื่อ ซึ่งอาจกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่า สื่อที่ใช้ความเอื้ออาทรไม่ได้ทำให้ทัศนคติที่  
มีต่อโรคเอดส์ของนักเรียนเปลี่ยนแปลงไป จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 6 : นักเรียนมัธยมปลายกลุ่มที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณา  
รณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัว มีทัศนคติต่อโรคเอดส์ไม่แตกต่างจากกลุ่มนักเรียนที่  
เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทร ซึ่งเป็นข้อบ่งชี้ว่าสื่อทั้ง 2 ชนิด  
ส่งผลต่อทัศนคติเหมือนกัน จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 7 : นักเรียนมัธยมปลายกลุ่มที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณา  
รณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัว ไม่มีความตั้งใจเชิงพฤติกรรมต่อโรคเอดส์มากกว่ากลุ่ม  
นักเรียนที่ไม่ได้เปิดรับสื่อ หรืออาจกล่าวได้ว่าสื่อที่ใช้ความน่ากลัวไม่ได้มีผลต่อความตั้งใจเชิง  
พฤติกรรมที่มีต่อโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมปลาย จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 8 : นักเรียนมัธยมปลายกลุ่มที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณา  
รณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทรมีความตั้งใจเชิงพฤติกรรมต่อโรคเอดส์ ไม่ต่างไป  
จากกลุ่มนักเรียนที่ไม่ได้เปิดรับสื่อ ซึ่งหมายความว่าสื่อที่ใช้ความเอื้ออาทรไม่ได้มีผลต่อความ  
ตั้งใจเชิงพฤติกรรมที่มีต่อโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมปลาย จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 9 : นักเรียนมัธยมปลายกลุ่มที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณา  
รณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวมีความตั้งใจเชิงพฤติกรรมต่อโรคเอดส์ ไม่แตกต่างกับ  
กลุ่มนักเรียนที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทร หรืออาจกล่าวอีก  
นัยหนึ่งได้ว่า สื่อทั้ง 2 ชนิด ส่งผลต่อความตั้งใจเชิงพฤติกรรมที่มีต่อโรคเอดส์ไม่ต่างกัน จึงไม่  
เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

## อภิปรายผลการวิจัย

### ส่วนที่ 1 : การทดสอบสมมติฐานด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์

**สมมติฐานข้อที่ 1-3** ซึ่งได้กำหนดไว้ว่า นักเรียนมัธยมปลายกลุ่มที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ทั้ง 2 ชนิด คือ ทั้งที่ใช้ความน่ากลัวและความเอื้ออาทร เป็นแรงจูงใจจะส่งผลให้นักเรียนมัธยมปลายมีความรู้เรื่องโรคเอดส์มากกว่านักเรียนกลุ่มที่ไม่ได้เปิดรับสื่อเลย และกลุ่มที่ได้รับสื่อที่ใช้ความน่ากลัวจะมีความรู้มากกว่ากลุ่มที่ได้รับสื่อที่ใช้ความเอื้ออาทร

จากการทดสอบสมมติฐานทั้ง 3 ข้อ คือ ผลปรากฏว่า แม้จะมีสื่อถึง 2 ชนิด คือ สื่อที่ใช้ความน่ากลัว และสื่อที่ใช้ความเอื้ออาทร ผลที่ได้รับก็ไม่ต่างไปจากกลุ่มที่ไม่ได้รับสื่อแต่อย่างใด นอกจากนี้ การเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่ได้รับสื่อภาพยนตร์โฆษณา 2 ชนิด ปรากฏว่า ไม่ได้ให้ผลต่างกันทางด้านความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงเป็นข้อบ่งชี้ได้ว่า ประสิทธิภาพในการให้ความรู้ของสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวและความเอื้ออาทรไม่มีความแตกต่างกัน

เหตุที่ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้ อาจเกิดจากสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์แต่ละเรื่องมีความยาวไม่เพียงพอที่จะเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคเอดส์เพิ่มเติมให้นักเรียนได้ กล่าวคือ มีความยาวเพียงเรื่องละ 30 วินาทีเท่านั้น การแทรกเนื้อหาที่เป็นเรื่องของความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์จึงทำได้อย่างจำกัด ในทำนองเดียวกัน ด้วยความยาวอันจำกัดของภาพยนตร์โฆษณา ทำให้ภาพเคลื่อนไหวในภาพยนตร์โฆษณาค่อนข้างเร็ว จนยากที่นักเรียนจะสามารถรับเอาเนื้อหาที่เป็นความรู้ไว้ได้อย่างครบถ้วน ดังนั้น แม้จะให้ชมถึง 8 เรื่อง ต่อ หนึ่งกลุ่ม และฉายซ้ำ 2 ครั้ง ก็ไม่อาจทำให้กลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้เพิ่มเติม ในงานวิจัยเรื่องการใช้ความน่ากลัวในโฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ ซึ่งศึกษาสื่อภาพยนตร์โฆษณาเช่นกันโดยใช้วิธีสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างพบว่าหญิงอาชีพพิเศษส่วนใหญ่มักเห็นว่า สื่อเอดส์ลดน้อยลง และความยาวของหนังโฆษณาค่อนข้างสั้น ทำให้ได้รับความรู้จากโฆษณานั้น ๆ ค่อนข้างน้อย แม้จะฉายถี่ แต่ก็สั้นเกินไปที่จะให้ความรู้ พอเริ่มจะสนใจโฆษณานั้น ก็ปรากฏว่าโฆษณาจบแล้ว ซึ่งอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้ไม่ได้รับความรู้จากสื่อชนิดนี้

สำหรับเหตุผลด้านอื่นนั้น จากการสัมภาษณ์อาจารย์ผู้รับผิดชอบในการจัดสื่อ  
เอ็ดส์ให้นักเรียน พบว่านักเรียนต่างได้รับสื่อเอ็ดส์หลากหลายชนิดรวมทั้งสื่อภาพยนตร์เกี่ยวกับโรค  
เอ็ดส์จากทางโรงเรียนอยู่แล้ว จึงอาจเป็นไปได้ว่านักเรียนได้รับสื่อประเภทนี้ค่อนข้างซ้ำ ๆ กันจึง  
ทำให้ไม่เกิดความสนใจในตัวสื่อเท่าที่ควร อีกทั้งในแต่ละโรงเรียนต่างก็มีการรณรงค์เรื่องเอ็ดส์กัน  
เป็นอย่างมากและมีการจัดกิจกรรมพิเศษเรื่องเอ็ดส์ทุกปีตั้งแต่นักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 ถึง  
มัธยมศึกษาปีที่ 6 ซึ่งอาจทำให้นักเรียนเกิดความอึดในตัวสื่อที่ได้รับและไม่สนใจสื่อใหม่ที่ได้รับแต่  
อย่างใด

นอกจากนี้ ความคิดเห็นที่มีต่อสื่อที่ได้รับชมไปซึ่งนักเรียนได้ให้ไว้ เห็นว่า  
ภาพยนตร์โฆษณาแม้แต่เนื้อเรื่องซ้ำ ๆ และไม่ทันสมัย ซึ่งอาจเป็นข้อหนึ่งที่ทำให้นักเรียนไม่สนใจสื่อ  
ที่ได้รับเท่าที่ควร จึงไม่ได้รับความรู้เพิ่มเติมก็ได้

เหตุผลสำคัญอีกประการคือ นักเรียนมัธยมปลายมีความสนใจในสื่อประเภทอื่น  
มากกว่าสื่อภาพยนตร์โฆษณา จากการสัมภาษณ์เพิ่มเติมเกี่ยวกับสื่อต่าง ๆ พบว่านักเรียนมีความ  
ชื่นชอบสื่อประเภทภาพยนตร์หรือละครรวมทั้งหนังสือการ์ตูนที่มีเนื้อหาเป็นเรื่องราวมากกว่า  
ภาพยนตร์โฆษณาที่สั้นและไม่มีเนื้อเรื่องที่ชวนติดตาม ถึงแม้ว่านักเรียนจะได้รับชมภาพยนตร์  
โฆษณาในห้องทดลองซึ่งอาจทำให้มีความตั้งใจชมภาพยนตร์โฆษณามากกว่าแต่นักเรียนอาจไม่  
สนใจข้อมูลความรู้ที่ได้สอดแทรกไว้เท่าที่ควรก็ได้ อีกทั้งนักเรียนยังสนใจสื่อประเภทอินเทอร์เน็ตซึ่ง  
เป็นสื่อสมัยใหม่ที่นิยมกันในหมู่วัยรุ่นมากกว่าอีกด้วย

อย่างไรก็ตาม หากพิจารณาในด้านของการเปิดรับสื่อมวลชน ซึ่งภาพยนตร์  
โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอ็ดส์อันเป็น Treatment ในงานวิจัยชิ้นนี้เป็นภาพยนตร์โฆษณาเพื่อ  
เผยแพร่ทางโทรทัศน์จึงมีฐานะเป็นสื่อมวลชนชนิดหนึ่ง พบว่า ผลการทดสอบสมมติฐานนี้ ด้านกับ  
งานวิจัยเชิงคุณภาพเรื่องสื่อเอ็ดส์ของ วาทีนี บุญชะลิกษ์, และคณะ (2538) ที่พบว่ากลุ่มวัยรุ่นที่มี  
การศึกษาสูงและคนกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่เห็นว่าสื่อซึ่งเป็นแหล่งให้ความรู้เรื่องโรคเอ็ดส์มาก  
ที่สุด คือ สื่อทางโทรทัศน์ แต่ในงานวิจัยไม่ได้ระบุว่าความรู้ที่ได้รับมาจากภาพยนตร์โฆษณาหรือ  
รายการสารคดีหรือรายการข่าว นอกจากนี้ ยังค้านกับงานวิจัยของวินัส เจิดจรรยาพงศ์ (2541)  
เกี่ยวกับอิทธิพลการใช้ความน่ากลัวในภาพยนตร์โฆษณาโรคเอ็ดส์ ซึ่งใช้วิธีการสัมภาษณ์กลุ่มที่มี  
ความเสี่ยงต่อโรคเอ็ดส์สูง รูปแบบ Focus Group พบว่า ในประเด็นที่สอบถามเกี่ยวกับการเปิดรับ  
ข้อมูลข่าวสารโรคเอ็ดส์ ผู้เข้าร่วมการสนทนาส่วนใหญ่กล่าวว่า ได้รับข้อมูลเรื่องโรคเอ็ดส์จาก

สื่อมวลชนมากกว่าสื่อบุคคล โดยสื่อมวลชนจะเป็น แฝ่นพับ, โทรทัศน์ หรือหนังสือ โดยเห็นว่า สื่อมวลชนมีความน่าเชื่อถือมากกว่าในด้านการศึกษาเรื่องราวมาอย่างดีก่อนการผลิตสื่อ อย่างไรก็ตาม ในเรื่องของภาพยนตร์โฆษณาณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์กลุ่มชายนักเที่ยวกลับเห็นว่า ภาพยนตร์โฆษณาทางโทรทัศน์ไม่น่าเชื่อถือ และเกินจริง ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักเรียนมัธยมปลายที่เห็นว่าภาพยนตร์โฆษณาที่ได้รับชมบางเรื่องมีเนื้อหาไม่สมจริง อันอาจเป็นเหตุผลประการหนึ่งที่ทำให้นักเรียนไม่เชื่อถือในข้อมูลความรู้ที่ได้รับจึงทำให้ไม่ก่อให้เกิดความรู้ใหม่ขึ้นได้

ในทำนองกลับกัน ชัชวีรภรณ์ เวฬุวนารักษ์ (2542) ซึ่งศึกษาเรื่องการเปิดรับข่าวสาร ความรู้ แรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ของผู้มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ระดับการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องโรคเอดส์ของผู้มาใช้บริการ และยังมีความสัมพันธ์ในเชิงลบกับความรู้เรื่องอาการของโรคด้วย อันไม่สอดคล้องกับแนวคิดเรื่องบทบาทของสื่อ ซึ่งประเด็นนี้ ชัชวีรภรณ์ เวฬุวนารักษ์ (2542) ได้เสนอว่า ที่ผลการทดลองเป็นเช่นนี้ก็เนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างอาจไม่ตระหนักว่าตนเองอยู่ในกลุ่มเสี่ยง และอาจแสวงหาข่าวสารเฉพาะที่ตนสนใจเท่านั้น จึงมีความเป็นไปได้ว่านักเรียนไม่ให้ความสนใจกับภาพยนตร์โฆษณาเท่าที่ควรเนื่องจากเห็นว่าตนไม่ได้อยู่ในกลุ่มเสี่ยง และเนื้อหาในภาพยนตร์โฆษณาก็เป็นเรื่องไกลตัวโดยนำเสนอเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับบุคคลวัยทำงานเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งในประเด็นดังกล่าวนี้ นักเรียนก็ได้ให้ข้อคิดเห็นไว้เช่นกันว่าเนื้อหาของสื่อเอดส์ควรมีเรื่องราวของวัยรุ่นมากกว่านี้

นอกจากเหตุผลดังกล่าวแล้ว ณรงค์ สมพงษ์ (2535) ได้เสนอในเรื่องของโฆษณาทางโทรทัศน์ไว้ว่า เป็นสื่อประเภท Motivation Media สร้างขึ้นเพื่อสร้างความตื่นตัว สร้างกระแสความร่วมมืออย่างใดอย่างหนึ่ง เป็นการกระตุ้นให้เกิดความต้องการในการทราบข้อมูลและความคิดเห็นเพิ่มเติม ไม่ได้มุ่งเน้นการนำเสนอเนื้อหาเป็นหลัก แต่ต้องการสร้างความคิดและทัศนคติของแต่ละบุคคลหรือส่วนรวมเป็นหลัก ดังนั้นการให้ความรู้ในภาพยนตร์โฆษณาจึงไม่ใช่เป้าหมายหลักของการใช้สื่อชนิดนี้

สำหรับงานวิจัยในลักษณะของงานวิจัยเชิงทดลองซึ่งศึกษาทางด้านความรู้ที่ได้รับจากสื่อเช่นกันนั้น ในด้านของการวิจัยรูปแบบ Pretest-Posttest Design ซึ่งมีความใกล้เคียงกับงานวิจัยชิ้นนี้ ปรากฏว่า ผลการวิจัยนี้ค้านกับกับงานวิจัยของ วิมลมาศ สุมะโน (2531) ซึ่งได้ศึกษาเรื่องการเปรียบเทียบประสิทธิผลของสื่อหนังสือการ์ตูนและเกมส์ในการให้ความรู้เรื่อง

กฎหมายแรงงานเด็ก ซึ่งเป็นการเปรียบเทียบผลระหว่างกลุ่มทดลอง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้รับสื่อการ์ตูนกับกลุ่มที่ได้เล่นเกมที่เป็นลักษณะเกมสึ่งตบก้อนได้ พบว่า หลังจากนักเรียนได้รับสื่อทั้ง 2 กลุ่ม มีระดับความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญที่ .05 ในทำนองเดียวกัน สมชัย จันดองจับจิต (2539) ซึ่งได้ศึกษาเปรียบเทียบสื่อเอ็ดส์ 2 ชนิด คือ หนังสือการ์ตูนโรคเอ็ดส์ และจุลสารโรคเอ็ดส์ ถึงประสิทธิผลในการเผยแพร่ความรู้ ด้วยรูปแบบ Pretest-Posttest Design เช่นเดียวกัน พบว่า ภายหลังจากที่นักเรียนอาชีวศึกษา 2 กลุ่ม ได้อ่านหนังสือการ์ตูนและจุลสารดังกล่าวแล้ว เมื่อแยกศึกษาสื่อทั้ง 2 ประเภท โดยการนำผลการทดสอบความรู้ก่อนและหลังอ่านหนังสือทั้ง 2 ประเภทมาเปรียบเทียบกัน พบว่าภายหลังจากนักเรียนอ่านสื่อทั้ง 2 ชนิดแล้ว นักเรียนมีความรู้มากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากเดิมก่อนที่จะได้อ่านทั้งหนังสือการ์ตูนและจุลสารดังกล่าว อย่างไรก็ตาม เมื่อเปรียบเทียบว่าหนังสือการ์ตูนหรือจุลสารจะให้ความรู้มากกว่ากันกลับพบว่าความรู้ในเรื่องโรคเอ็ดส์ไม่แตกต่างกันแต่อย่างใด

การที่ผลการวิจัยทั้ง 2 ข้างต้น แตกต่างจากผลการวิจัยชิ้นนี้ อาจเป็นเพราะว่าสื่อสิ่งพิมพ์เป็นสื่อที่สามารถสอดแทรกเนื้อหาที่ให้ความรู้เกี่ยวกับสื่อเอ็ดส์ได้อย่างละเอียดและครบถ้วนมากกว่าภาพยนตร์โฆษณา อีกทั้งผู้รับสารสามารถย้อนกลับไปอ่านซ้ำเมื่อไม่เข้าใจประเด็นต่าง ๆ ได้ ซึ่งต่างจากภาพยนตร์โฆษณาที่ไม่สามารถจะย้อนกลับไปดูได้

ในส่วนของงานวิจัยที่ใช้สื่อประเภทอื่นแต่ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบ Pretest-Posttest Control Group Design ซึ่งต่างจากงานวิจัย 2 ชิ้นข้างต้นตรงจุดที่มีกลุ่มควบคุมเพิ่มขึ้นมา ก็พบว่าผลการวิจัยขัดแย้งกับงานวิจัยชิ้นนี้เช่นกัน คืองานวิจัยของกิ่งกาญจน์ อักษรโกวิท (2531) ซึ่งได้ศึกษาเรื่อง การเปรียบเทียบประสิทธิภาพทางการสอนวิชาสุขศึกษาโดยใช้สื่อการสอนและการจัดกิจกรรมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยมีกลุ่มทดลอง 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 ได้รับสื่อการสอนประเภทวีดิทัศน์และสไลด์ กลุ่มที่ 2 เป็นการจัดกิจกรรมในชั้นเรียน กลุ่มที่ 3 ได้รับทั้งสื่อการสอนและการจัดกิจกรรมในชั้นเรียน และมีกลุ่มควบคุมหนึ่งกลุ่มซึ่งจะเป็นการเรียนแบบบรรยายด้วยครูเพียงอย่างเดียวเหมือนปกติทั่วไป พบว่า กลุ่มที่ได้รับสื่อการสอน คือ วิดิทัศน์และสไลด์มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเพิ่มมากขึ้น แต่สำหรับกลุ่มทดลองที่ได้รับกิจกรรมอย่างเดียว พบว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนกลับต่ำกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการสอนแบบบรรยายเสียอีก โดยได้ให้เหตุผลว่าอาจเป็นเพราะเวลาเรียนไม่เพียงพอรวมทั้งช่วงเวลาเรียนไม่เหมาะสมจึงทำให้ผลการทดลองเป็นเช่นนั้น ในส่วนของกลุ่มทดลองที่ 3 คือกลุ่มที่ได้รับทั้งสื่อการสอนและกิจกรรมควบคู่กัน พบว่าทำให้เกิดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงกว่ากลุ่มทดลองอื่นและกลุ่มควบคุม อย่างมี

นัยสำคัญที่ระดับ .05 ซึ่งหมายความว่า เป็นรูปแบบการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาที่ดีที่สุด เหตุที่ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้ อาจกล่าวได้ว่าเนื่องจากมีการใช้สื่อหลายประเภทในการเรียนการสอน ทำให้สื่อแต่ละประเภทมีการเกื้อหนุนกันในการให้ความรู้ อีกทั้งยังสร้างความสนใจแก่นักเรียนได้มากกว่าสื่อประเภทเดียว โดยจะเห็นได้จากการใช้ทั้งสื่อการสอนและกิจกรรมในห้องเรียนช่วยให้นักเรียนมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ นอกจากนี้แม้กลุ่มที่ได้รับสื่อการสอนเป็นสื่อวิดีโอทัศน์ซึ่งเป็นสื่อภาพยนตร์เช่นกัน แต่ก็มีมีการฉายสไลด์เพิ่มเติมด้วย ซึ่งเป็นไปได้ว่าการใช้สื่อ 1 ชนิดขึ้นไปจะให้ความรู้ได้ดีกว่าการใช้สื่อชนิดเดียว จากงานวิจัยของกิงกาญจน์ อักษรโกวิทนี้ จึงอาจเป็นข้อบ่งชี้ถึงสาเหตุที่ทำให้สื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์แต่เพียงอย่างเดียวไม่อาจทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ได้

ดังนั้นเมื่อพิจารณางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสื่อรณรงค์โรคเอดส์เช่นกันกับงานวิจัยชิ้นนี้ พบว่า งานวิจัยของทิตวัจน์ ณรงค์แสง (2542) ซึ่งศึกษาเปรียบเทียบสื่อเอดส์ละครใบ้กับละครใบ้ประกอบภาษามือกับเด็กหูหนวก โดยใช้รูปแบบ Pretest-Posttest Design ก็พบว่าการใช้ละครใบ้ประกอบภาษามือให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์เพิ่มมากขึ้นได้ แต่ถ้าหากใช้ละครใบ้อย่างเดียวจะไม่ได้ความรู้เพิ่มเติม โดยนักเรียนหูหนวกได้ให้ความเห็นว่าละครใบ้อย่างเดียวให้ความสนุกเท่านั้น แต่เมื่อมีภาษามืออธิบายเพิ่มในส่วนที่ไม่เข้าใจได้ทำให้ได้รับความรู้ด้วย จึงอาจสรุปได้ว่า การใช้สื่อรณรงค์โรคเอดส์ที่จะสามารถให้ความรู้ได้ดีอาจต้องใช้สื่อรณรงค์มากกว่า 1 ชนิดขึ้นไปเพื่อเกื้อหนุนกันในการให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ได้ดียิ่งขึ้น

อย่างไรก็ตาม แม้จะได้ผลออกมาว่ามีความรู้เพิ่มขึ้น แต่เนื่องจากการวิจัย 3 ใน 4 ชิ้นที่กล่าวมา คือ งานวิจัยของ วิมลมาศ สุมะโน (2531) สมชัย จันลองจับจิต (2539) และ ทิตวัจน์ ณรงค์แสง (2542) เป็นรูปแบบ Pretest-Posttest Design ซึ่งใช้แบบทดสอบที่มีข้อความเหมือนเดิม แต่สลับตำแหน่งข้อกัน เพื่อหลีกเลี่ยงการจดจำข้อความ จึงอาจเป็นไปได้ว่านักเรียนได้เกิดการจดจำข้อความเดิมมาจากการทดสอบ Pretest จึงสามารถตอบคำถามในภายหลังได้ถูกต้องมากขึ้น อีกทั้ง การวิจัยขาดกลุ่มควบคุมมาเปรียบเทียบผลการทดสอบความรู้อีกด้วย ทำให้ไม่ทราบว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับสื่อเลยจะมีความรู้เพิ่มขึ้นเพราะการทำแบบทดสอบทั้ง Pretest และ Posttest หรือไม่

ทางด้านงานวิจัยทางด้านประสิทธิผลของสื่อในรูปแบบงานวิจัยเชิงทดลอง Posttest-Only Control Group Design อันเป็นรูปแบบการวิจัยเช่นเดียวกับงานวิจัยชิ้นนี้ ปราบกฎ

ว่าผลการวิจัยมีความขัดแย้งกับงานวิจัยชิ้นนี้ คือผลการวิจัยของโสพิณ อมรจิตรานนท์ (2534) ซึ่งศึกษาการใช้วีดิทัศน์ที่ให้ความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม พบว่า การเสนอความน่ากลัวร่วมกับการให้คำแนะนำอย่างละเอียดโดยใช้วีดิทัศน์และให้เอกสารแนะนำควบคู่ไปด้วย ทำให้กลุ่มตัวอย่างรับรู้อันตรายของมะเร็งและประโยชน์ของการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเองมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ แต่เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มทดลองที่เหลือแล้วปรากฏว่าไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ยกเว้นในเรื่องการรับรู้อันตรายที่กลุ่มทดลองที่ 1 แตกต่างจากกลุ่มทดลองที่ 3 ที่ได้รับแต่เอกสารอย่างมีนัยสำคัญด้วย ซึ่งอาจเป็นข้อบ่งชี้ได้ว่าการใช้สื่อประกอบกันหลาย ๆ ชนิด นอกจากการใช้สื่อภาพยนตร์จากวีดิทัศน์แต่เพียงอย่างเดียว จะช่วยให้ได้รับความรู้เพิ่มมากขึ้น และกล่าวได้ว่ามีประสิทธิผลมากกว่าการให้ความรู้โดยสื่อเพียงอย่างเดียว อย่างไรก็ตามงานวิจัยชิ้นนี้เป็น การเปรียบเทียบกลุ่มทดลองที่ 1 กับกลุ่มทดลองที่เหลือและกลุ่มควบคุมเท่านั้น ไม่มีการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองที่ 2 และ 3 กับกลุ่มควบคุมแต่อย่างใด ทำให้ไม่ทราบหากได้รับสื่อเกี่ยวกับการตรวจมะเร็งเต้านมในรูปแบบของกลุ่มทดลองที่ 2 และ 3 แล้ว จะทำให้กลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมเช่นเดียวกับกลุ่มทดลองแรกหรือไม่

นอกจากนี้ผลการวิจัยยังด้านกับงานวิจัยของ พิมพ์เพ็ญ ธนาคุณ (2543) ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงทดลองรูปแบบ Posttest-Only Control Group Design เช่นเดียวกัน ซึ่งได้ศึกษาประสิทธิผลของเว็บไซต์รณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ในด้านการทำให้เกิดความรู้ ทักษะคิด และความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่ โดยเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่ได้เปิดรับเว็บไซต์กับกลุ่มควบคุม ซึ่งกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มเป็นกลุ่มผู้ที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่อยู่แล้ว พบว่าหลังจากได้รับชมเว็บไซต์แล้ว กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ ทักษะคิด และความตั้งใจเชิงพฤติกรรมมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพิมพ์เพ็ญ ธนาคุณได้เสนอว่าการรณรงค์โดยใช้เว็บไซต์นั้นมีประสิทธิภาพในการเผยแพร่ข้อมูลและสร้างทัศนคติและความตั้งใจเชิงพฤติกรรมได้ดีกว่าสื่อประเภทอื่น เพราะการเผยแพร่ข้อมูลทางเว็ลด์ ไซด์ เว็บ สามารถจัดรูปแบบเนื้อหาให้หลากหลายและตรงกับกลุ่มเป้าหมายที่ต่าง ๆ กันได้ ซึ่งจะแตกต่างกับสื่อมวลชนประเภทอื่นๆ อาทิ โทรทัศน์หรือวิทยุ ที่มีข้อจำกัดในการส่งสารให้สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายที่มีความต้องการต่างกัน รวมทั้งไม่สามารถปรับเปลี่ยนข้อมูลที่ทันสมัยได้รวดเร็ว อีกทั้ง อินเทอร์เน็ตนั้นก็มีคุณลักษณะสำคัญประการหนึ่ง คือ การมีลักษณะการสื่อสารแบบสองทาง หรือมีปฏิสัมพันธ์กัน (Interactive) ซึ่งจะสามารถเพิ่มช่องทางการเปิดรับสารที่ขยายขอบข่ายให้แก่ผู้รับสารมากขึ้นในการเลือกข้อมูลหรือแสวงหาข้อมูลที่ตนเองต้องการ เสมือนกับการเปิดรับสื่อบุคคลควบคู่กับการเปิดรับสื่ออินเทอร์เน็ต

ไปด้วย ซึ่งจะมีอิทธิพลต่อผู้ดูในการเปลี่ยนแปลงทัศนคติได้มากขึ้น และจะทำให้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่อไปในอนาคตได้ (พิมพ์เพ็ญ ธนาคุณ, 2543) นอกจากนี้ ผู้ใช้สื่อทางอินเทอร์เน็ตสามารถกลับมาดูข้อมูลซ้ำใหม่ได้อีกทุกเมื่อที่ต้องการ ซึ่งต่างจากสื่อภาพยนตร์โฆษณาที่ไม่สามารถนำกลับมาดูซ้ำได้ อันเป็นข้อดีของสื่อชนิดนี้

## ส่วนที่ 2 : การทดสอบสมมติฐานด้านทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์

**สมมติฐานข้อที่ 4-6** ซึ่งได้กำหนดไว้ว่า นักเรียนมัธยมปลายกลุ่มที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ทั้ง 2 ชนิด คือ ทั้งที่ใช้ความน่ากลัวและความเอื้ออาทรเป็นแรงจูงใจจะส่งผลให้นักเรียนมัธยมปลายมีทัศนคติต่อโรคเอดส์แตกต่างจากนักเรียนกลุ่มที่ไม่ได้เปิดรับสื่อเลย กล่าวคือ กลุ่มที่เปิดรับสื่อที่ใช้ความน่ากลัวจะมีทัศนคติในทางลบมากกว่ากลุ่มที่เปิดรับสื่อที่ใช้ความเอื้ออาทรและกลุ่มที่ไม่ได้เปิดรับสื่อ อีกทั้ง กลุ่มที่เปิดรับสื่อที่ใช้ความเอื้ออาทรจะมีทัศนคติในทางบวกมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้เปิดรับสื่อ

จากการทดสอบสมมติฐานทั้ง 3 ข้อ ผลปรากฏว่า ทั้งสื่อที่ใช้ความน่ากลัว และสื่อที่ใช้ความเอื้ออาทร ผลที่ได้รับทางด้านทัศนคติก็ไม่ต่างไปจากกลุ่มที่ไม่ได้รับสื่อแต่อย่างใด นอกจากนี้ การเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่ได้รับสื่อภาพยนตร์โฆษณา 2 ชนิด ผลปรากฏว่าไม่ได้ให้ผลต่างกันทางด้านทัศนคติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อันเป็นข้อบ่งชี้ว่าประสิทธิผลในการสร้างเสริมทัศนคติของภาพยนตร์โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวและความเอื้ออาทรไม่ต่างกัน

เหตุที่ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้ มีความเป็นไปได้ว่า อาจเกิดจากสื่อภาพยนตร์โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์แต่ละเรื่อง มีความยาวไม่เพียงพอที่จะทำให้นักเรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติได้ กล่าวคือ มีความยาวเพียงเรื่องละ 30 วินาทีเท่านั้น อีกทั้งความถี่ในการรับชมยังต่ำคือเพียงแค่สองครั้งเท่านั้น นอกจากนี้ ปรมะ สตะเวทิน (2541) ได้เสนอไว้ว่า สื่อมวลชนสามารถสร้างค่านิยมและทัศนคติใหม่ให้เกิดแก่ประชาชนได้ ก็ต่อเมื่อบุคคลนั้นได้รับสารที่เสนอเรื่องราวในแนวเดียวกัน บ่อย ๆ ซ้ำ ๆ เท่านั้น เรียกว่าเป็นอิทธิพลในลักษณะสะสม (Cumulative Impact) มิใช่อิทธิพลที่จะก่อให้เกิดผลได้ทันที หรือในระยะเวลาอันสั้น ดังนั้น แม้จะให้นักเรียนชมภาพยนตร์โฆษณาถึง 8 เรื่องต่อหนึ่งกลุ่ม และฉายซ้ำ 2 ครั้ง ก็ไม่อาจทำให้กลุ่ม



ตัวอย่างเปลี่ยนแปลงทัศนคติได้ นอกจากนี้ผู้วิจัยพบว่า การฉายภาพยนตร์โฆษณาซ้ำ กลับทำให้นักเรียนบางส่วนรู้สึกเบื่อหน่าย และไม่สนใจสื่อที่เปิดซ้ำเท่าที่ควรอีกด้วย

นอกจากนี้ ทฤษฎีอิทธิพลของสื่อมวลชน ซึ่งปรมะ สตะเวทินได้สรุปไว้ว่า สื่อมวลชนจะเปลี่ยนแปลงบุคคลได้ก็ต่อเมื่อบุคคลมีความโน้มเอียงที่จะเปลี่ยนแปลงอยู่แล้ว หากสื่อมวลชนสามารถเสนอสิ่งที่สอดคล้องกับความต้องการของบุคคล บุคคลก็จะเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมได้ ดังนั้น จากการสำรวจความคิดเห็นพบว่านักเรียนเห็นว่าภาพยนตร์โฆษณาที่ได้รับชมเป็นเรื่องไกลตัวของผู้ใหญ่ผู้ทำงาน จึงมีความเป็นไปได้ว่าเนื้อหาในสื่อขาดความสอดคล้องกับความต้องการของนักเรียนคือไม่มีเรื่องที่เกี่ยวข้องกับนักเรียนมากนัก อันเป็นเหตุให้ภาพยนตร์โฆษณาไม่สามารถเปลี่ยนแปลงทัศนคติที่มีมาแต่เดิมได้

จากผลการวิจัยดังกล่าว มีความขัดแย้งกับงานวิจัยของอารีย์ จงเกษมสุข (2541) ซึ่งได้ศึกษาเรื่องทัศนคติที่มีต่อภาพยนตร์โฆษณาส่งเสริมสังคมที่ใช้ความน่ากลัว โดยเป็นโฆษณาเกี่ยวกับยาเสพติด พบว่า หลังจากชมภาพยนตร์แล้วกลุ่มตัวอย่าง มีทัศนคติต่อยาเสพติดเปลี่ยนแปลงไป กล่าวคือ หลังจากชมโฆษณาแล้วรู้สึกไม่ดีกับยาเสพติดและตระหนักถึงโทษของยาเสพติดมากขึ้น

หากเปรียบเทียบจากงานวิจัยในรูปแบบการวิจัยเชิงทดลองเช่นกัน ผลการทดสอบสมมติฐานนี้ก็ยังคงค้านกับงานวิจัยของ สมชัย จันดองจับจิต (2539) ซึ่งได้ศึกษาพบว่าหลังจากที่นักเรียนได้รับสื่อการ์ตูนและจุลสารโรคเอดส์แล้ว ได้มีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติที่มีต่อโรคเอดส์ไปในทางที่ดีขึ้น โดยการอ่านหนังสือการ์ตูนทำให้ทัศนคติเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เหมาะสมมากกว่า การอ่านจุลสาร ซึ่งสมชัยได้เสนอว่าเป็นเพราะการ์ตูนมีความดึงดูดใจให้อ่านมากกว่าและน่าสนใจกว่าจุลสาร แม้จะมีเนื้อหาหลักเหมือนกันแต่ก็ให้ผลแตกต่างกัน จึงเป็นไปได้ว่านักเรียนในวัยรุ่นอาจมีความสนใจต่อหนังสือการ์ตูนมากกว่าสื่อภาพยนตร์โฆษณาได้ เนื่องจากเนื้อหาในหนังสือการ์ตูนต่างจากสื่อโฆษณาตรงที่มีการสอดแทรกอารมณ์ขันและความสนุกสนานไว้ด้วย จึงอาจทำให้นักเรียนมีความตั้งใจในการเปิดรับข้อมูลข่าวสารมากกว่าและโน้มแนวโน้มได้ดีกว่า จนทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติได้

นอกจากนี้ ยังมีความขัดแย้งกับงานวิจัยของทิตวัจน์ ณรงค์แสง (2542) ซึ่งศึกษาเปรียบเทียบสื่อเอดส์ที่เป็นละครใบ้กับเด็กหูหนวก พบว่า เด็กหูหนวกที่ชมละครใบ้อย่างเดียวแม้จะ

ไม่มีความรู้มากขึ้น แต่ก็มีทัศนคติที่เหมาะสมมากขึ้น ส่วนเด็กหุนหวกที่ชมละครใบ้ประกอบภาษามือมีทั้งความรู้และทัศนคติที่เหมาะสมมากขึ้นต่างจากเด็กที่ดูละครใบ้เพียงอย่างเดียว จะเห็นได้ว่าแม้จะใช้สื่อละครใบ้เพียงชนิดเดียวแต่ก็สามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติได้ การเปลี่ยนแปลงทัศนคติจึงไม่จำเป็นต้องพึ่งพาสื่อมากกว่าหนึ่งชนิด นอกจากนี้ อาจเนื่องมาจากการชมละครใบ้มีความยาวมากกว่าการชมสื่อภาพยนตร์โฆษณา อีกทั้งเนื้อหาอาจมีความสนุกสนานและน่าสนใจมากกว่าสื่อโฆษณา จึงสามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติได้

ในทำนองเดียวกันงานวิจัยของพิมพ์เพ็ญ ธนาคุณ (2543) ซึ่งศึกษาประสิทธิภาพของเว็บไซต์เพื่อการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ พบว่า กลุ่มที่ได้รับชมเว็บไซต์มีทัศนคติที่เหมาะสมมากขึ้นเช่นกัน อาจเป็นด้วยเหตุที่เว็บไซต์เป็นสื่ออิเล็กทรอนิกส์ที่กำลังเป็นที่นิยมในปัจจุบัน เป็นสื่อที่มีความทันสมัยน่าตื่นตาตื่นใจมากกว่า จึงเรียกร้องความสนใจได้มากกว่าสื่อภาพยนตร์โฆษณา อีกทั้งผู้ชมเว็บไซต์ยังมีเวลาพิจารณาข้อมูลในเว็บไซต์ได้มากกว่าการชมภาพยนตร์โฆษณา

### ส่วนที่ 3 : การทดสอบสมมติฐานด้านความตั้งใจเชิงพฤติกรรมที่มีต่อโรคเอดส์

**สมมติฐานข้อที่ 7-9** ซึ่งได้กำหนดไว้ว่า นักเรียนมัธยมปลายกลุ่มที่เปิดรับสื่อภาพยนตร์โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ทั้ง 2 ชนิด คือ ทั้งที่ใช้ความน่ากลัวและความเอื้ออาทรเป็นแรงจูงใจจะส่งผลให้นักเรียนมัธยมปลายมีความตั้งใจพฤติกรรมโรคเอดส์แตกต่างจากนักเรียนกลุ่มที่ไม่ได้เปิดรับสื่อเลย กล่าวคือ กลุ่มที่เปิดรับสื่อที่ใช้ความน่ากลัวจะมีความตั้งใจเชิงพฤติกรรมที่มีต่อโรคเอดส์มากกว่ากลุ่มที่เปิดรับสื่อที่ใช้ความเอื้ออาทรและกลุ่มที่ไม่ได้เปิดรับสื่อ อีกทั้ง กลุ่มที่เปิดรับสื่อที่ใช้ความเอื้ออาทรจะมีความตั้งใจเชิงพฤติกรรมที่มีต่อโรคเอดส์มากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้เปิดรับสื่อ

จากการทดสอบสมมติฐานทั้ง 3 ข้อ นั้น ผลปรากฏว่า ทั้งสื่อที่ใช้ความน่ากลัว และสื่อที่ใช้ความเอื้ออาทร ต่างให้ผลทางด้านความตั้งใจเชิงพฤติกรรมไม่ต่างไปจากกลุ่มที่ไม่ได้รับสื่อแต่อย่างใด นอกจากนี้ การเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่ได้รับสื่อภาพยนตร์โฆษณา 2 ชนิด ผลปรากฏว่าไม่มีความต่างกันทางด้านความตั้งใจเชิงพฤติกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นข้อบ่งชี้ว่าประสิทธิภาพในการสร้างเสริมความตั้งใจเชิงพฤติกรรมของสื่อภาพยนตร์โฆษณาทั้งสองชนิดไม่มีความแตกต่างกัน

การที่ผลงานวิจัยออกมาในลักษณะนี้ อาจเกิดจากสื่อภาพยนตร์โฆษณา รณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์แต่ละเรื่อง มีความยาวไม่เพียงพอที่จะทำให้นักเรียนเกิดการเปลี่ยนแปลง ทางด้านความตั้งใจเชิงพฤติกรรมได้ กล่าวคือ มีความยาวเพียงเรื่องละ 30 วินาทีเท่านั้น แม้จะให้ ชมถึง 8 เรื่อง ต่อ หนึ่งกลุ่ม และฉายซ้ำ 2 ครั้ง ก็ไม่อาจทำให้นักกลุ่มตัวอย่างเปลี่ยนแปลงความตั้งใจ เชิงพฤติกรรมได้

ทฤษฎี The Reasoned Action Theory ได้เสนอไว้ว่าความตั้งใจเชิงพฤติกรรม ขึ้นอยู่กับทัศนคติต่อพฤติกรรม (Attitude Towards Behavior) ซึ่งเป็นความเชื่อเกี่ยวกับผลของการ กระทำ จากการวิจัยพบว่านักเรียนไม่มีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติที่มีต่อโรคเอดส์ภายหลังการชม ภาพยนตร์โฆษณา ดังนั้น หากพิจารณาจากทฤษฎีนี้แล้วนักเรียนจึงไม่เกิดการเปลี่ยนแปลงความ ตั้งใจเชิงพฤติกรรมเช่นกัน

นอกจากนี้ อาจมีสาเหตุมาจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไม่ใช่วัตถุประสงค์หลัก ของสื่อภาพยนตร์โฆษณาเหล่านี้ แต่ภาพยนตร์โฆษณาทางโทรทัศน์มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความ ตระหนัก (Awareness) มากกว่าการให้ความรู้หรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ดังนั้นการส่งเสริมให้เกิด การเปลี่ยนแปลงความตั้งใจหรือพฤติกรรมควรใช้สื่อบุคคลคอยกระตุ้นและสร้างการมีส่วนร่วมจาก การจัดกิจกรรมต่าง ๆ ให้นักกลุ่มเป้าหมายเกิดการเข้ามามีส่วนร่วมโดยตรงซึ่งจะทำให้เกิดมีการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามมาได้ภายหลัง

จากผลการวิจัยดังกล่าว มีความสอดคล้องกับงานวิจัยเรื่องความคิดเห็นของ นักเรียนที่มีต่อภาพยนตร์โฆษณาส่งเสริมสังคมของ นภรภิสฎ ภัททิโร (2536) ซึ่งพบว่า แม้ นักเรียนจะชอบภาพยนตร์โฆษณาที่ได้รับชม และมีความพึงพอใจและเข้าใจแนวทางในการปฏิบัติ ตามที่ภาพยนตร์โฆษณาได้เสนอ แต่ยังไม่มั่นใจในการนำไปปฏิบัติ และเห็นว่าภาพยนตร์โฆษณา ดังกล่าว ยังไม่สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เคยชินมาก่อนได้ นอกจากนี้ยัง สนับสนุนงานวิจัย ของวินัส เจิดจรรยาพงศ์ (2541) ซึ่งได้ศึกษาเรื่อง ภาพยนตร์โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ ความน่ากลัว พบว่า แม้กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้มีความเสี่ยงสูงจะเห็นว่าสื่อที่มีระดับความน่ากลัวสูง จะมีประสิทธิภาพมากกว่าสื่อที่ใช้ความน่ากลัวในระดับต่ำ แต่ก็ไม่สามารถจะหยุดพฤติกรรมสำ สอนทางเพศของกลุ่มตัวอย่างได้ อย่างไรก็ตาม ก็มีแนวโน้มจะทำให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันเพิ่ม มากขึ้น

นอกจากนี้ งานวิจัยของ วรชัย ทองไท และอรพินท์ พิทักษ์มหาเกตุ (2536) มีความสอดคล้องกับผลการวิจัยนี้เช่นกัน คือ ศึกษาเรื่อง ความรู้ การเปิดรับข้อมูลข่าวสาร และพฤติกรรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ พบว่า สื่อโทรทัศน์นิยมมากที่สุด และแม้จะรู้เรื่องโรคเอดส์ดี แต่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ก็ยังคงไม่เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เว้นแต่กลุ่มที่คิดว่าตนเองเสี่ยงต่อโรคเอดส์เท่านั้นที่มีแนวโน้มจะเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วรชัช วุฒิอุตตม (2536) ซึ่งศึกษาเรื่อง ปัจจัยกำหนดความตั้งใจของกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเอดส์ในการปฏิบัติตามนโยบายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยศึกษาเฉพาะหญิงบริการในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าสภาพความเสี่ยงต่อโรคเอดส์ของหญิงบริการจะเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่ได้รับบริการ ดังนั้นอาจเป็นไปได้ว่า กลุ่มนักเรียนมัธยมปลายอาจเห็นว่าตนเองไม่ใช่กลุ่มเสี่ยงจึงไม่มีความเปลี่ยนแปลงในเรื่องความตั้งใจเชิงพฤติกรรมที่มีต่อโรคเอดส์ก็ได้ อีกทั้งเนื้อหาสื่อที่นำเสนอก็เป็นเรื่องราวที่เกี่ยวข้องกับบุคคลในวัยทำงานเป็นส่วนใหญ่ไม่มีเนื้อหาเกี่ยวกับวัยรุ่นหรือนักเรียนโดยตรง ถึงแม้ว่าจะมีเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่นโดยตรง เช่น เรื่องขึ้นครุและเรื่องรับน้อง แต่การนำเสนอและเนื้อหาไม่ทันสมัย จึงอาจทำให้นักเรียนขาดความสนใจในสื่อโฆษณาได้

จากการวิจัยหลายชิ้นดังที่ได้เสนอไปนี้ ทำให้เห็นได้ว่าความตั้งใจเชิงพฤติกรรมต่อเรื่องใด ๆ ก็ตามเป็นสิ่งที่เกิดได้ยากกว่าความรู้และทัศนคติ แม้จะได้รับสื่อมวลชนหรือสื่อบุคคลอย่างไร การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมก็ยังเกิดขึ้นได้ อาจต้องอาศัยการสร้างความรู้สึกรู้สึกว่าตนเองอยู่ในกลุ่มเสี่ยงด้วยการนำเสนอเรื่องที่ใกล้ตัวและอาจเกิดขึ้นได้ทุกเมื่อ โดยแบ่งกลุ่มเป้าหมายให้หลากหลายด้วยมิใช่ให้กลุ่มเป้าหมายเป็นประชาชนทั่วไปเพียงอย่างเดียว ซึ่งอาจทำให้ประชาชนหลายกลุ่มไม่เกิดความตระหนักได้เพราะคิดว่าไม่ใช่เรื่องของตน

อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณางานวิจัยที่ใช้รูปแบบ Posttest-Only Control Group Design เช่นเดียวกับงานวิจัยชิ้นนี้ กลับพบว่า ผลการวิจัยขัดแย้งกับงานวิจัยของ โสพิน อมรจิตรานนท์ (2534) ซึ่งได้ศึกษาเปรียบเทียบการใช้วีดิทัศน์ที่ให้ความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมพบว่า การใช้วีดิทัศน์ร่วมกับความน่ากลัว และมีเอกสารแนะนำด้วยทำให้เกิดการรับรู้ประโยชน์ในการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง อีกทั้งมีความรู้และความตั้งใจที่จะตรวจเต้านมเองแตกต่างจากกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เปิดรับสื่อใดอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 จึงอาจเป็นไปได้ว่าการใช้สื่อภาพยนตร์โฆษณาเพียงอย่างเดียวไม่สามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงระดับความตั้งใจเชิงพฤติกรรมได้ อย่างไรก็ตามงานวิจัยของโสพิน อมรจิตรานนท์นี้มีเพียงการเปรียบเทียบเงื่อนไขการทดลองเงื่อนไขเดียวคือ

การใช้ทั้งความน่ากลัว, วิดีทัศน์ และเอกสารเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม ยังขาดการเปรียบเทียบเงื่อนไขการทดลองอีก 2 กลุ่ม คือกลุ่มที่ได้รับสื่อวีดิทัศน์ร่วมกับเอกสารและกลุ่มที่ได้รับแต่เอกสารเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม นอกจากนี้ เมื่อเปรียบเทียบผลกับกลุ่มทดลองสื่อในลักษณะอื่นทั้ง 2 ดังกล่าว ปรากฏว่าเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มทดลองที่เหลือแล้วกลับไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติแต่อย่างใด ทำให้ยังไม่สามารถสรุปได้แน่ชัดว่าหากใช้สื่อเพียงชนิดเดียวจะทำให้ได้รับความรู้และความตั้งใจเหมือนกับการใช้สื่อพร้อมกันหลายชนิดหรือไม่

นอกจากผลการวิจัยจะค้านกับงานวิจัยข้างต้นแล้ว ยังมีความขัดแย้งกับงานวิจัยของพิมพ์เพ็ญ ธนาคุณ (2543) ซึ่งศึกษาประสิทธิภาพของเว็บไซต์รณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ พบว่า ผู้ที่เปิดรับเว็บไซต์จะมีความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่เพิ่มมากขึ้นกว่ากลุ่มที่ไม่ได้เปิดรับ ซึ่งเป็นไปได้ว่าสื่อประเภทเว็บไซต์เป็นสื่อชนิดใหม่ที่มีความน่าสนใจมากกว่าสื่อภาพยนตร์โฆษณา อีกทั้งผู้ชมยังสามารถพิจารณาเนื้อหาข้อมูลได้อย่างละเอียดและบ่อยครั้งตามต้องการ จนทำให้เกิดความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่ได้ ต่างจากภาพยนตร์โฆษณาที่ขาดความละเอียดของข้อมูลเนื่องจากเวลาในการแพร่ภาพอันจำกัด จึงไม่อาจโน้มน้าวใจผู้ชมให้เปลี่ยนพฤติกรรมได้ นอกจากนี้ จากการสัมภาษณ์นักเรียนเรื่องสื่อที่นักเรียนมัธยมปลายสนใจพบว่านักเรียนสนใจสื่อประเภทอินเทอร์เน็ตมากกว่าสื่อประเภทอื่น จึงอาจเป็นไปได้ว่าหากพัฒนาสื่อเอดส์ที่เป็นสื่ออินเทอร์เน็ตนี้จะสร้างความสนใจจนก่อให้เกิดความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมที่ต้องการได้มากขึ้น

#### ส่วนที่ 4 : ความคิดเห็นของนักเรียนมัธยมปลายที่มีต่อภาพยนตร์โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัว และภาพยนตร์โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทรเป็นแรงจูงใจ

##### 4.1 ภาพยนตร์โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัว

จากผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมัธยมปลายกลุ่มที่เปิดรับสื่อที่ใช้ความน่ากลัวนี้ เห็นว่าสื่อมีเหมาะสมดีแล้ว และชอบสื่อที่ได้รับชมไป โดยให้เหตุผลว่า ชอบที่สื่อมีเนื้อหาเตือนสติ ไม่ให้มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรค และนักเรียนส่วนใหญ่เห็นว่าควรใช้สื่อที่มีความน่ากลัว ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวินัส เจตจรรยาพงศ์ (2541) ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นควรให้ใช้สื่อเอดส์ที่มีความน่ากลัวต่อไปเช่นกัน

อย่างไรก็ตาม นักเรียนครึ่งหนึ่งยังมีความเห็นว่าสื่อชนิดนี้จะมีผลกระทบต่อผู้ป่วยเอดส์ในทางลบ กล่าวคือ ทำให้ผู้ป่วยเอดส์เกิดความกังวล, อับอาย และเสียใจ กล่าวกับผู้อื่นจะ

รังเกียจตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวินัส เจิดจรรยาพงศ์ (2541) ซึ่งได้สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อเอ็ดส์ซึ่งเห็นว่า การใช้ความน่ากลัวในสื่อเอ็ดส์จะมีผลเสียมากกว่าผลดี คือผู้ติดเชื่อจะไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม

นอกจากนี้ นักเรียนยังเห็นว่า ควรใช้สื่อที่มีผู้ป่วยเป็น Presenter หรือใช้ความเอื้ออาทรในสื่อเอ็ดส์ด้วย ซึ่งสนับสนุนงานวิจัยของ วาทีณี บุญชะลิกษีและคณะ (2538) ซึ่งสำรวจความคิดเห็นของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีต่อสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอ็ดส์ พบว่า ผู้ใหญ่เห็นว่าควรปรับสื่อมาใช้ความเห็นใจ ให้กำลังใจมากกว่า

อย่างไรก็ตาม นักเรียนส่วนใหญ่ที่ได้รับสื่อที่ใช้ความน่ากลัวนี้กลับรู้สึกเห็นใจผู้ป่วยเอ็ดส์ ซึ่งไม่เป็นไปตามที่ผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อเอ็ดส์ได้ให้ทรงคนะไว้ในงานวิจัยของ วินัส เจิดจรรยาพงศ์ (2538) ซึ่งกล่าวว่า สื่อที่ใช้ความน่ากลัวจะทำให้สังคมไม่ยอมรับผู้ป่วยเอ็ดส์

สำหรับจุดเด่นของภาพยนตร์โฆษณาโรคเอ็ดส์นี้ กลุ่มตัวอย่างชอบที่เนื้อหา และภาพซึ่งดูสมจริงมากที่สุด แต่ก็มีนักเรียนบางคนเห็นว่าเนื้อหาไม่เหมาะสมกับการรับรู้ของเด็กและเยาวชน และเป็นการชี้โพรงให้กระรอก เนื่องจากมีภาพสถานบริการและภาพที่สื่อถึงการมีเพศสัมพันธ์และการเที่ยวกลางคืนค่อนข้างโจ่งแจ้ง ซึ่งคล้ายตามงานวิจัยของ วาทีณี บุญชะลิกษีและคณะ (2538) ซึ่งกลุ่มวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานครให้ความเห็นว่า เนื้อหาภาพยนตร์โฆษณาบางเรื่องมีภาพโจ่งแจ้งเกินไป เด็กดูแล้วจะใจแตกได้ และเนื้อหาบางเรื่องยังยุยงวัยรุ่น แทนที่จะกลัวเอ็ดส์ กลับจะอยากรู้ อยากลองมากกว่า

นอกจากนี้ นักเรียนยังเห็นว่าสื่อไม่มีเรื่องสำหรับวัยรุ่นหรือเด็กนักเรียนโดยตรง เนื้อหาส่วนมากเป็นเรื่องของผู้ใหญ่ และได้ให้ความเห็นเพิ่มเติมว่าสื่อควรมีบุคคลทุกระดับมีส่วนร่วม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วาทีณี บุญชะลิกษีและคณะ (2538) อีกเช่นกัน โดยพบว่ากลุ่มวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร เห็นว่าควรมีความชัดเจนในการกำหนดกลุ่มเป้าหมาย โดยเห็นว่าสื่อออกมาไม่ครบคลุม ไม่มีเรื่องราวสำหรับวัยรุ่นและนักเรียน ส่วนใหญ่จะเป็นผู้ใหญ่มากกว่า และยังขาดเรื่องราวเกี่ยวกับกลุ่มคนอีกหลายกลุ่ม

ทางด้านความคิดเห็นเพิ่มเติม นักเรียนยังเห็นว่า สื่อควรมีเนื้อหาที่มากกว่านี้ในเรื่องของการติดเอ็ดส์ มิใช่มีแต่เรื่องเพศและดูอย่างแต่เพียงอย่างเดียว ควรมีเรื่องของยาเสพติด

บ้าง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวาทีณี บุญชะลักษีและคณะ (2538) ที่พบว่า ประชาชนเห็นว่าเนื้อหาในสื่อเอดส์มีความซ้ำซ้อนกันแต่เรื่องเดิม ๆ ควรมีเรื่องที่แสดงให้เห็นว่าการทำอะไรบ้างที่ไม่ทำให้ติดเอดส์ เช่น ยุงกัด หรือ ทำเล็บ เป็นต้น

#### 4.2 ภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความเอื้ออาทร

จากการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมด เห็นว่าเป็นสื่อที่มีความเหมาะสมและชอบสื่อที่ได้รับ แต่นักเรียนส่วนใหญ่กลับตอบว่าโฆษณารูปแบบนี้จะมีผลกระทบต่อผู้ป่วยเอดส์ ซึ่งได้ให้เหตุผลต่างกันไปว่าผลกระทบต่อที่รับรู้มีทั้งทางบวก และทางลบ กล่าวคือ มีผลกระทบทางบวกตามความมุ่งหมายเดิมของสื่อ คือทำให้เกิดความเห็นใจ และเข้าใจผู้ป่วยเอดส์มากขึ้น ส่วนผลกระทบทางลบนั้น มีนักเรียนจำนวนไม่น้อยเห็นว่า อาจกระทบกระเทือนใจผู้ป่วย ทำให้เขานึกถึงเรื่องที่ผ่านมาได้ ซึ่งค้านกับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยของวินัส เจิดจรรยาพงศ์ (2541) ที่เห็นว่า สื่อที่ใช้ความเอื้ออาทรจะให้กำลังใจกับผู้ป่วยเอดส์

สำหรับจุดเด่นของภาพยนตร์โฆษณานักเรียนเห็นว่าทั้งด้านภาพ, เสียง, และเนื้อหามีความโดดเด่นพอ ๆ กัน

ถึงแม้ว่านักเรียนเกือบทุกคนชอบสื่อภาพยนตร์โฆษณาที่ได้รับชม แต่ก็ได้ให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมว่า เนื้อหาสื่อค่อนข้างซ้ำและน่าเบื่อ หากต้องชมซ้ำอีกก็เห็นว่าจะไม่ทำให้เกิดความสนใจแต่อย่างใด ซึ่งอาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้นักเรียนไม่ใส่ใจเนื้อหาเท่าที่ควร สิ่งที่ได้รับอาจมีเพียงแค่ความบันเทิงเท่านั้น อย่างไรก็ตาม อาจเป็นไปได้ว่าความรู้สึกเบื่อหน่ายเกิดจากสภาพของการทดลองที่ให้นักเรียนดูสื่อภาพยนตร์โฆษณาลายขึ้นในเวลาเดียวกัน ซึ่งต่างจากความ เป็นจริงที่สื่อแพร่ภาพทางโทรทัศน์ในเวลาที่แตกต่างกัน อีกทั้ง การสร้างความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมตามหลักทฤษฎียังต้องอาศัยความถี่ในการได้รับชมสื่ออย่างสม่ำเสมออีกด้วย

ในทำนองกลับกัน นักเรียนกลุ่มที่ได้รับสื่อภาพยนตร์โฆษณาที่ใช้ความเอื้ออาทรนี้ กลับเห็นว่า สิ่ง que ควรเพิ่มในสื่อเอดส์คือ ความน่ากลัว และความร้ายแรงของโรค อีกทั้งยังอยากให้เพิ่มการให้ผู้ป่วยมาเล่าประสบการณ์จริง เพื่อให้เกิดความเกรงกลัวต่อโรคเอดส์เพิ่มมากขึ้นด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการให้สัมภาษณ์ของอาจารย์ผู้สอนวิชาสุขศึกษาที่ว่านักเรียนมีความสนใจและวิพากษ์วิจารณ์กันมากเมื่อมีการตีภาพของผู้ป่วยเอดส์ในระยะสุดท้าย โดยกล่าวว่าเกิดความกลัวโรคเอดส์มากขึ้น

### ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. เนื่องจากงานวิจัยเกี่ยวกับสื่อเอดส์ส่วนใหญ่รวมทั้งงานวิจัยชิ้นนี้ มักเป็นการศึกษาประสิทธิผลของสื่อเพียงประเภทเดียวแต่ต่างกันในกลุ่มวิธีการนำเสนอ ซึ่งสื่อประเภทเดียวกันอาจให้ผลไม่ต่างกันนัก ดังนั้นการศึกษาร้อยต่อไปผู้วิจัยเห็นว่าควรเป็นการเปรียบเทียบสื่อ 2 ประเภท เช่น สื่อสิ่งพิมพ์กับสื่อภาพและเสียง เพื่อให้เห็นได้เด่นชัดว่าสื่อประเภทใดที่ให้ผลดีกว่า และสามารถเปรียบเทียบจุดเด่นจุดด้อยของสื่อต่างชนิดกันได้ชัดเจนขึ้น
2. ควรมีการศึกษาเจาะลึกเรื่องการใช้ความน่ากลัวในภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ว่าการสอดใส่ความน่ากลัวนั้นมีน้อยเกินไปหรือไม่ หรือควรอยู่ในระดับใดจึงจะเกิดความพอดี อีกทั้งควรศึกษาถึงการใส่ใจแรงจูงใจ (Appeal) ชนิดอื่นนอกเหนือจากการใช้ความน่ากลัวและความเอือมอาทร ซึ่งอาจก่อให้เกิดประสิทธิผลมากกว่าได้
3. ควรมีการทำวิจัยในเรื่องประสิทธิผลของสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ที่ใช้ความน่ากลัวและความเอือมอาทรในวงกว้างมากขึ้น เช่น ศึกษาประชากรกลุ่มอื่น ๆ อีกร หรือศึกษาประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตอื่นที่ไม่ใช่เขตกรุงเทพมหานคร คือ จังหวัดอื่น ๆ หรือ ศึกษาตามภาคต่าง ๆ ของประเทศ
4. ควรมีการศึกษาโดยวัดประสิทธิผล (Effectiveness) ทั้งในระยะสั้น (Short Term) และระยะยาว (Long Term) เพื่อทดสอบระดับความรู้, ทักษะ และความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในระยะยาวของกลุ่มตัวอย่าง
5. ควรมีการศึกษาถึงพื้นฐานความรู้ และทัศนคติดั้งเดิมของนักเรียนด้วย ว่าอยู่ในระดับสูงหรือต่ำ ก่อนการทดลอง ซึ่งอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้สื่อภาพยนตร์โฆษณาไม่เกิดประสิทธิผล อันอาจเกิดจากการที่เนื้อหาในสื่อภาพยนตร์โฆษณาเป็นเรื่องที่พื้นฐานมากเกินไปได้

### ข้อเสนอแนะสำหรับการผลิตสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ในครั้งต่อไป

1. เนื่องจากผลการวิจัยพบว่า สื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์โรคเอดส์ทั้ง 2 ประเภท คือ ทั้งที่ใช้ความน่ากลัว และความเอือมอาทร ต่างไม่ก่อให้เกิดผลด้านใดเลยต่อนักเรียนมัธยมปลาย ดังนั้นผู้วิจัยจึงเห็นว่าควรมีการประเมินผลของสื่อภาพยนตร์โฆษณาก่อนการนำไปใช้จริง โดยเป็นการตรวจสอบความเหมาะสมของเนื้อหา และประเด็นต่าง ๆ ในสื่อโฆษณา อาจด้วยวิธีการจัดกลุ่มสนทนา (Focus Group) หรือ การสัมภาษณ์ก็ได้



2. สำหรับด้านเนื้อหาของสื่อ นั้น ควรมีการปรับปรุงให้ทันสมัยอยู่ตลอดเวลา และควรมีการผลิตสื่อเพิ่มเติมโดยใส่ประเด็นที่ไม่ซ้ำซ้อนกับประเด็นที่เคยนำเสนอมาแล้ว ซึ่งคนอาจไม่สนใจเนื่องจากทราบดีและเคยเห็นบ่อย ๆ อยู่แล้ว หรือหากเป็นประเด็นเดียวกันก็ใช้แรงจูงใจ (Appeal) ต่างกัน อีกทั้งควรสำรวจด้วยว่าประชาชนหรือกลุ่มเป้าหมายในการผลิตสื่อต้องการอะไรเพิ่มเติมในสื่อโฆษณา เพื่อเป็นแนวทางในการผลิตสื่อครั้งต่อไป นอกจากนี้ เนื้อหาสื่อควรมีเรื่องที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มคนทุกระดับชั้น และทุกเพศทุกวัย เพื่อให้ทุกคนเกิดความสนใจและไม่เห็นว่าสื่อที่นำเสนอไม่เกี่ยวข้องกับตน หรือเป็นเรื่องที่ไกลตัวเกินไป
3. เนื่องจากผลการวิจัยพบว่าสื่อภาพยนตร์โฆษณารณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงความรู้ ทักษะคติ และความตั้งใจเชิงพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างได้ อีกทั้งจากการอภิปรายผลพบว่ามีสื่อชนิดอื่น ๆ ที่มีการทำวิจัยแล้วพบว่ามีความประสิทธิผลและเหมาะสมกับนักเรียน เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ หรือ สื่ออินเทอร์เน็ต ดังนั้น การรณรงค์จึงควรใช้สื่ออื่น ๆ ดังกล่าวเสริมเพิ่มเติมนอกเหนือไปจากสื่อภาพยนตร์โฆษณาให้มากขึ้น เพื่อการรณรงค์จะเกิดประสิทธิผลมากขึ้นตามไปด้วย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- กมลรัตน์ หล้าสูงรังษ์. จิตวิทยาสังคม.ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2527.
- กมลวรรณ โลหีวีวานนท์. ความรุนแรงในข่าวโทรทัศน์กับทัศนคติความรุนแรงของนักเรียนระดับมัธยมปลาย. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ สาขานิเทศศาสตร์พัฒนนาการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,2541.
- กาญจณี หวังถิรอำนาจ. ความสัมพันธ์ระหว่างกาารเปิดรับข่าวสารกับความรู้และการป้องกันโรคเอดส์ในหญิงอาชีพพิเศษและชายรักร่วมเพศในเขตกรุงเทพฯ. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ สาขานิเทศศาสตร์พัฒนนาการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,2531.
- กิงกาญจน์ อักษรโกวิท. การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพการสอนวิชาสุขศึกษาโดยการใ้สื่อการสอนและการจัดกิจกรรมสำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ศึกษาเฉพาะกรณีโรงเรียนวัดน้อยนพคุณ กรุงเทพมหานคร. (ม.ป.ท : ม.ป.พ.), 2531.
- ชอุ่ม ประเสริฐสกุล. รายงานการวิจัยเรื่องการวิเคราะห์เนื้อหาภาพยนตร์โฆษณาของไทย.กรุงเทพฯ. ภาควิชาการภาพยนตร์และภาพนิ่ง. คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.
- ชัชวีรภรณ์ เวฬุวนารักษ์. การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ แรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ของผู้มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ สาขานิเทศศาสตร์พัฒนนาการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,2542.
- ณรงค์ สมพงษ์. สื่อเพื่องานส่งเสริมและเผยแพร่. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, 2535.
- ณัฐพรพรรณ ศรีมุข. การเปิดรับสาร ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการยอมรับวิถีชีวิตตามหลักชีวิตของประชาชนในเขตกรุงเทพฯ. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ สาขานิเทศศาสตร์พัฒนนาการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,2541.
- ทัดดาว ลออโรจน์วงศ์ และคณะ. ความคิดเห็นของสตรีภาคเหนือต่อการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์และการอยู่ร่วมกันในสังคม. ศูนย์วิจัยการศึกษาทางไกล สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช,2541.
- ทิตวัญญ์ ณรงค์แสง. การศึกษาเปรียบเทียบการรณรงค์การให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์แก่เด็กอนุบาลโดย

- ผ่านสื่อละครใบ้และสื่อละครใบ้ประกอบภาษามือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชา การประชาสัมพันธ์ สาขานิเทศศาสตร์พัฒนาการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.
- ธีรพล ภูริต. รายงานผลการวิจัยเรื่องการศึกษาผลกระทบของความไม่พึงพอใจในการบริการหลังการ ขายของสินค้าประเภทเครื่องใช้ไฟฟ้าที่มีต่อพฤติกรรมการร้องทุกข์ของผู้บริโภคในกรุงเทพฯ. กรุงเทพมหานคร ; คณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพ, 2537.
- นภกรสิษฐ์ ลักกิตโร. การศึกษาความคิดเห็นของนักเรียนที่มีต่อภาพยนตร์โฆษณาส่งเสริมสังคม. วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.
- บุญธรรม กิจปรีดาวิสุทธิ. ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ : หสน. สามเจริญพาณิชย์, 2531.
- ประมะ สตะเวทิน. หลักนิเทศศาสตร์. กรุงเทพมหานคร : ห้างหุ้นส่วนจำกัดภาพพิมพ์, 2540.
- ปาริชาติ สถาปิตานนท์. ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติและพฤติกรรมการสื่อสารของหญิง โสเภณี : ศึกษาเฉพาะกรณีหญิงโสเภณีที่เข้ารับการสงเคราะห์ ณ สถานสงเคราะห์หญิงบ้าน เกร็ดตระการ จังหวัด นนทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ สาขานิเทศศาสตร์พัฒนาการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.
- ปาริชาติ สถาปิตานนท์ สโรบล. ระเบียบวิธีวิจัยทางนิเทศศาสตร์. เอกสารการสอน, 2543.
- ผ่องพรรณ ตรียมงคลกุล และ สุภาพ ฉัตรภรณ์. การออกแบบการวิจัย. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย เกษตรศาสตร์, 2541.
- พิมพ์เพ็ญ ธนาคุณ. ประสิทธิผลของเว็บไซต์โครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่. วิทยานิพนธ์ปริญญา โทมหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ สาขานิเทศศาสตร์พัฒนาการ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย, 2543.
- วรรณิ ชัชวาลทิพากร. การประเมินคุณลักษณะของสื่อวีดิทัศน์เรื่องเอดส์และแนวโน้มการผลิตสื่อวีดิ ททัศน์เรื่องเอดส์ในการป้องกันและควบคุมเอดส์ในประเทศไทย. มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.
- วรชัย ทองไท และอรพินท์ พิทักษ์มหาเกตุ. ความรู้ การรับข้อมูลข่าวสาร และพฤติกรรม เกี่ยวกับโรคเอดส์ : โครงการสำรวจประสิทธิผลของการสื่อสารเรื่องโรคเอดส์ต่อพฤติกรรมและ ค่านิยม. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.
- วรรณุช วุฒิอุตดม. ปัจจัยกำหนดความตั้งใจของกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเอดส์ในการปฏิบัติตามนโยบายปรับ เปลี่ยนพฤติกรรม : ศึกษาหญิงบริการในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2536.
- วัชรินทร์ สุโรจนานนท์. การนำเสนอและเนื้อหาโรคเอดส์ในโฆษณารณรงค์โรคเอดส์ของสำนักงานปลัด

- สำนักนายกรัฐมนตรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาโสตทัศนศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- วาทีณี บุญชะลิกษ์ และคณะ. สื่อเอ็ดส์ : การศึกษาเชิงคุณภาพเพื่อพัฒนาสื่อในอนาคต. นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2538.
- วิมลมาศ สุขะโน. การเปรียบเทียบประสิทธิผลของสื่อหนังสือการ์ตูนและเกมส์ในการให้ความรู้ เรื่องกฎหมายแรงงานเด็ก : ศึกษาเฉพาะกรณีนักเรียนในเขตจังหวัดสุรินทร์ นครราชสีมา เชียงใหม่ และกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ สาขานิเทศศาสตร์พัฒนาการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2531.
- วิเชียร เกตุสิงห์. คู่มือการวิจัย การวิจัยเชิงปฏิบัติการ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์และทำปกเจริญผล, 2543.
- วินัส เจตจรรยาวงศ์. อิทธิพลของการใช้ความกลัวในภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ต่อ กลุ่มผู้มีความเสี่ยงสูง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ สาขานิเทศศาสตร์พัฒนาการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.
- ศิริพรรณวดี รุ่งวุฒิชัยจร. อิทธิพลของโฆษณาทางโทรทัศน์ที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ผ้าอนามัยของ กลุ่มนิสิตนักศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ สาขานิเทศศาสตร์พัฒนาการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- สถาบันวิจัยจุฬาภรณ์. โรคเอดส์ : ความรู้และมาตรการป้องกัน. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว, 2532.
- สมชัย จันดองจับจิต. การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของหนังสือการ์ตูนและจุลสารการให้ความรู้ เกี่ยวกับโรคเอดส์และทัศนคติที่มีต่อโรคเอดส์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ สาขานิเทศศาสตร์พัฒนาการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- สาธารณสุข, กระทรวง. การเสวนาสื่อเอดส์ครั้งที่2. (ม.ป.ท.). โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2536.
- โสพิณ อมรจิตรานนท์ . ผลการเสนอความน่ากลัว การให้คำแนะนำอย่างละเอียดโดยใช้วีดิทัศน์ และการให้เอกสารแนะนำ ต่อความเชื่อด้านสุขภาพ ความตั้งใจที่จะปฏิบัติ และความรู้เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเองของนิสิตหญิงระดับปริญญาตรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.
- โสภา ขปิลมันน์. ความรู้ ความเข้าใจ ทัศนคติ และพฤติกรรมของบุคคลทั่วไป ของบุคลากรที่ทำงาน

เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ ของบุคคลที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ ของผู้ป่วยโรคเอดส์ และของครอบครัวผู้ป่วย ต่อคำว่า “เอดส์” และต่อ “ผู้ป่วยโรคเอดส์”. สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์, 2536.

อรุวรรณ ปิณฑน์โอภาท. การสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจ. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.

อัจฉราพร สุวรรณทล. การทำนายและการทำความเข้าใจเจตนาและพฤติกรรมกาให้หมบุตรของมารดาตามแนวทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล. ครุศาสตร์มหาบัณฑิต ภาควิชาจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

อัญชลี สิงหสุต. ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และเจตคติกับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักศึกษาระดับอาชีวะ ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.

อาภัสรา จันทรสุวรรณ. ความวิตกกังวลอันเกิดจากข้อมูลข่าวสารการรณรงค์เรื่องโรคเอดส์ผ่านสื่อมวลชนช่วงปี 2531-2534 : การศึกษาในทัศนระแบบองค์รวม. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ สาขานิเทศศาสตร์พัฒนาการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.

อารีย์ จงเกษมสุข. การรับรู้และทัศนคติที่มีต่อโฆษณาส่งเสริมสังคมที่ใช้ความกลัว. โครงการพิเศษ ปริญญา มหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ สาขานิเทศศาสตร์พัฒนาการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.

อุไรวรรณ ภูวิจิตรสุทิน. การเปิดรับและการยอมรับข่าวสารโรคเอดส์ของนักเรียนและนิสิต นักศึกษาในเขตกรุงเทพฯ. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ สาขานิเทศศาสตร์พัฒนาการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533.

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ภาษาอังกฤษ

Ajzen, Icek and Fishbein, Martin, Understanding Attitude and Predicting Social Behavior, Engle Wood Cliffs N.J.: Prentice-Hall, 1980.

Babbie, Earl R . The Practice of the Social Research. California : Belmont, Cal : Wadsworth. Publishing Company,1992.

Berlo,David K. The Process of Communication. New York : Holt, Rinehart and Winston Inc. 1960.

Gorden,George N. Persuasion : The Theory and The Practice of Manipulative Communication, Canada : Sauders of Toronto. 1971.

Norusis, Marja J. SPSS for Windows Professional Statistics Release 6.0. Chicago : SPSS. 1993.

Schramm, Wilbur ed. The Process and Effects of Mass Communication. Urbana, Ill. : University of Illinois Press. 1960.

Slavin, Robert E. Research Method in Education : second edition. the John Hopkins University. 1992.

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก  
แบบสอบถามกลุ่มทดลอง

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ของนิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต  
ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ สาขานิเทศศาสตร์พัฒนการ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โรงเรียน \_\_\_\_\_

---

**ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป**

กรุณาทำเครื่องหมาย ✖ หน้าคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริง

1. เพศ \_\_\_\_\_(1) ชาย \_\_\_\_\_(2) หญิง
2. กำลังศึกษาอยู่ชั้น \_\_\_\_\_(1) ม.4 \_\_\_\_\_(2) ม.5 \_\_\_\_\_(3) ม.6

**ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องโรคเอดส์**

โปรดทำเครื่องหมาย ◊ ทับตัวเลือกที่ถูกต้องที่สุด

1. ปัจจุบันประเทศไทยมีคนเป็นเอดส์ประมาณกี่คน
  - ก. 5 แสนคน      ข. 1 ล้านคน      ค. 1.5 ล้านคน      ง. 2 ล้านคน
2. ข้อใดถูก
  - ก. ต้องได้รับเชื้อเอดส์มากกว่าหนึ่งครั้งจึงติดเอดส์      ข. หากติดเอดส์ท่านจะตายทันที
  - ค. ท่านจะติดเอดส์แน่หากทำแผลให้ผู้ป่วยเอดส์      ง. ไม่มีข้อถูก
3. ข้อใดเป็นการป้องกันเอดส์
  - ก. สวมถุงยางอนามัยเฉพาะเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการ
  - ข. แยกโรงเรียนนักเรียนปกติกับนักเรียนเป็นเอดส์ออกจากกัน
  - ค. หลีกเลี่ยงสิ่งเสพติดที่ฉีดเข้าเส้นเลือด
  - ง. หลีกเลี่ยงการบริจาคโลหิต
4. ข้อใดเป็นความเข้าใจผิดเกี่ยวกับเอดส์
  - ก. ควรสวมถุงยางอนามัยเฉพาะเวลามีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการ
  - ข. หากไปกอดกับผู้ป่วยเอดส์จะทำให้ติดเชื้อเอดส์ได้เล็กน้อย
  - ค. การบริจาคโลหิตอาจทำให้ติดเอดส์ได้
  - ง. ถูกทุกข้อ
5. ข้อใดเป็นการกระทำที่อาจทำให้ติดเอดส์
  - ก. การรับประทานอาหารจานเดียวกับผู้ป่วยเอดส์      ข. การว่ายน้ำในสระเดียวกับผู้ป่วยเอดส์
  - ค. การไปเที่ยวหญิงบริการโดยสวมถุงยางอนามัย      ง. ไม่มีข้อถูก





| ท่านมีความคิดเห็นต่อเรื่องนี้อย่างไร  | เห็นด้วย<br>อย่างยิ่ง | เห็น<br>ด้วย | ไม่แน่<br>ใจ | ไม่เห็น<br>ด้วย | ไม่เห็น<br>ด้วยอย่าง<br>ยิ่ง |
|---|-----------------------|--------------|--------------|-----------------|------------------------------|
| 4. ผู้ป่วยเอดส์ควรพิจารณาตนเองออกจากงาน   |                       |              |              |                 |                              |
| 5. เอดส์เป็นตัวทำลายความสัมพันธ์ระหว่างผู้<br>ติดเชื้อกับคนในสังคม                          |                       |              |              |                 |                              |
| 6. เอดส์เป็นโรคที่มีอันตรายเราจึงต้องป้องกัน<br>โดยการอยู่ห่างจากผู้ป่วยเอดส์               |                       |              |              |                 |                              |
| 7. ท่านคิดว่าครอบครัวเพื่อนฝูงของท่านจะ<br>ยอมรับได้หากทราบว่าท่านเป็นเอดส์                 |                       |              |              |                 |                              |
| 8. ท่านคิดว่าการเล่นกีฬากับคนเป็นเอดส์จะทำ<br>ให้ท่านติดเอดส์ได้                            |                       |              |              |                 |                              |
| 9. เอดส์เป็นโรคของคนเหลวในสังคม   |                       |              |              |                 |                              |
| 10. ท่านเต็มใจรับประทานอาหารร่วมกับผู้ป่วย<br>เอดส์   |                       |              |              |                 |                              |
| 11. โรงเรียนควรรับเด็กติดเอดส์เข้าเรียนร่วมกับ<br>นักเรียนปกติ                              |                       |              |              |                 |                              |
| 12. คนเป็นเอดส์เป็นบุคคลที่น่ารังเกียจ  |                       |              |              |                 |                              |
| 13. ผู้ติดเชื้อเอดส์ควรเสียสละตนเองออกจาก<br>สังคมเพื่อป้องกันไม่ให้มีผู้ติดเชื้อเอดส์เพิ่ม |                       |              |              |                 |                              |
| 14. ท่านรู้สึกรังเกียจไม่อยากจะใกล้ชิดเพื่อนหาก<br>ทราบว่าคนในครอบครัวของเพื่อนเป็นเอดส์    |                       |              |              |                 |                              |
| 15. ท่านเห็นว่าผู้ป่วยเอดส์ยังคงเป็นบุคคลที่มี<br>ความสามารถเหมือนบุคคลทั่วไป               |                       |              |              |                 |                              |

#### ส่วนที่ 4 ความตั้งใจเชิงพฤติกรรมที่มีต่อโรคเอดส์

โปรดทำเครื่องหมาย ✖ ลงในช่องที่ท่านเห็นว่าตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

| ท่านมีความตั้งใจต่อเรื่องต่อไปนี้อย่างไร             | ตั้งใจจะทำ<br>แน่นอน | ตั้งใจจะ<br>ลองทำดู | ไม่แน่ใจ | ตั้งใจจะ<br>ไม่ทำ | ตั้งใจจะไม่ทำ<br>อย่างแน่นอน |
|--|----------------------|---------------------|----------|-------------------|------------------------------|
| 1. ท่านจะใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มี<br>เพศสัมพันธ์ |                      |                     |          |                   |                              |

| ท่านมีความตั้งใจต่อเรื่องต่อไปนี้อย่างไร  | ตั้งใจจะทำ<br>แน่นอน | ตั้งใจจะ<br>ลองทำดู | ไม่แน่ใจ | ตั้งใจจะ<br>ไม่ทำ | ตั้งใจจะไม่ทำ<br>อย่างแน่นอน |
|---|----------------------|---------------------|----------|-------------------|------------------------------|
| 2. ท่านจะหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้นเพราะเสี่ยงต่อการติดเชื้อ                 |                      |                     |          |                   |                              |
| 3. ท่านจะหลีกเลี่ยงการทำงานร่วมกันหรือยุ่งเกี่ยวกับผู้ป่วยเอดส์                       |                      |                     |          |                   |                              |
| 4. หากเพื่อนพาท่านไปขึ้นครุเพื่อมีประสบการณ์ครั้งแรกท่านจะปฏิเสธ                      |                      |                     |          |                   |                              |
| 5. ท่านจะไม่ไปบริจาคเลือดเพราะอาจติดเชื้อเอดส์ได้                                     |                      |                     |          |                   |                              |
| 6. ท่านจะให้กำลังใจเพื่อนที่ป่วยเป็นเอดส์   |                      |                     |          |                   |                              |
| 7. หากท่านมีญาติใกล้ชิดป่วยเป็นเอดส์ท่านจะดูแลพยาบาลเขาด้วยตนเอง                      |                      |                     |          |                   |                              |
| 8. หากท่านเป็นนายจ้างจะไล่คนงานที่ป่วยเป็นเอดส์ออกเพื่อความปลอดภัยของคนอื่น           |                      |                     |          |                   |                              |
| 9. ท่านทำกิจกรรมร่วมกับผู้ป่วยเอดส์ได้  |                      |                     |          |                   |                              |
| 10. ท่านสามารถเป็นเพื่อนกับผู้ป่วยเอดส์ได้อย่างเปิดเผย                                |                      |                     |          |                   |                              |
| 11. หากตัวท่านเองเป็นเอดส์ท่านจะไม่บอกใครเลยเพราะกลัวถูกสังคมรังเกียจ                 |                      |                     |          |                   |                              |
| 12. ท่านจะมีคู่เพศสัมพันธ์เพียงคนเดียวเพื่อป้องกันการติดเชื้อ                         |                      |                     |          |                   |                              |
| 13. ท่านจะไม่รังเกียจผู้ป่วยเอดส์   |                      |                     |          |                   |                              |
| 14. ท่านจะระมัดระวังการมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลที่ท่านไม่แน่ใจ                           |                      |                     |          |                   |                              |
| 15. หากท่านมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนนักเรียนที่รู้จักกันท่านไม่จำเป็นต้องสวมถุงยางอนามัย |                      |                     |          |                   |                              |

### ส่วนที่ 5 ความคิดเห็นที่มีต่อสื่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์

โปรดทำเครื่องหมาย ◊ ทับเลขคำตอบที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด และเติมความคิดเห็นของท่านลงในช่องว่าง

1. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรต่อภาพยนตร์โฆษณาณรงค์โรคเอดส์ที่ได้ชม
  1. เหมาะสมดีแล้ว
  2. ไม่เหมาะสม
2. ท่านคิดว่าโฆษณาณรงค์โรคเอดส์ที่ใช้ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยเอดส์หรือไม่อย่างไร
  1. ไม่มีผลกระทบ เพราะ \_\_\_\_\_
  2. มีผลกระทบ เพราะ \_\_\_\_\_
3. ท่านชอบโฆษณาณรงค์โรคเอดส์ที่ใช้เนื้อหาแบบที่ได้รับความไปหรือไม่ เพราะเหตุใด
  1. ชอบ เพราะ \_\_\_\_\_
  2. ไม่ชอบ เพราะ \_\_\_\_\_
4. ท่านคิดว่าจุดเด่นของโฆษณาณรงค์โรคเอดส์ที่ได้รับความไปนี้อยู่ที่ใด
  1. การใช้ภาพสมจริงก่อให้เกิดอารมณ์คล้อยตาม
  2. การใช้เสียงและถ้อยคำกระตุ้นความรู้สึก
  3. เนื้อหาที่กินใจได้อารมณ์
  4. อื่นๆ \_\_\_\_\_
5. เมื่อได้ชมโฆษณาณรงค์โรคเอดส์แบบนี้แล้ว ท่านรู้สึกเห็นใจผู้ป่วยบ้างหรือไม่
  1. เห็นใจ
  2. ไม่เห็นใจ
  3. เฉยๆ
6. ท่านคิดว่าวิธีใดจะดีที่สุดในการหยุดการแพร่ระบาดของโรคเอดส์โดยใช้สื่อภาพยนตร์โฆษณา
  1. ใช้ความน่ากลัว
  2. ใช้ความเอื้ออาทร
  3. ใช้ตาราเป็น Presenter
  4. ใช้ผู้ป่วยเป็น Presenter
7. ในการผลิตภาพยนตร์โฆษณาณรงค์โรคเอดส์ครั้งต่อไปท่านเห็นว่าควรที่จะเพิ่มเติมและปรับปรุงอะไรบ้าง
 

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข  
แบบสอบถามกลุ่มควบคุม

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### แบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ของนิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต  
ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ สาขานิเทศศาสตร์พัฒนการ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โรงเรียน \_\_\_\_\_

---

#### **ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป**

กรุณาทำเครื่องหมาย ✖ หน้าคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริง

1. เพศ                    \_\_\_\_\_(1) ชาย                    \_\_\_\_\_(2) หญิง
2. กำลังศึกษาอยู่ชั้น    \_\_\_\_\_(1) ม.4                    \_\_\_\_\_(2) ม.5                    \_\_\_\_\_(3) ม.6

#### **ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องโรคเอดส์**

โปรดทำเครื่องหมาย ◊ ทับตัวเลือกที่ถูกต้องที่สุด

1. ปัจจุบันประเทศไทยมีคนเป็นเอดส์ประมาณกี่คน
  - ก. 5 แสนคน                    ข. 1 ล้านคน                    ค. 1.5 ล้านคน                    ง. 2 ล้านคน
2. ข้อใดถูก
  - ก. ต้องได้รับเชื้อเอดส์มากกว่าหนึ่งครั้งจึงติดเอดส์                    ข. หากติดเอดส์ท่านจะตายทันที
  - ค. ท่านจะติดเอดส์แน่หากทำแผลให้ผู้ป่วยเอดส์                    ง. ไม่มีข้อถูก
3. ข้อใดเป็นการป้องกันเอดส์
  - ก. สวมถุงยางอนามัยเฉพาะเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการ
  - ข. แยกโรงเรียนนักเรียนปกติกับนักเรียนเป็นเอดส์ออกจากกัน
  - ค. หลีกเลี่ยงสิ่งเสพติดที่ฉีดเข้าเส้นเลือด
  - ง. หลีกเลี่ยงการบริจาคโลหิต
4. ข้อใดเป็นความเข้าใจผิดเกี่ยวกับเอดส์
  - ก. ควรสวมถุงยางอนามัยเฉพาะเวลามีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการ
  - ข. หากไปกอดกับผู้ป่วยเอดส์จะทำให้ติดเชื้อเอดส์ได้เล็กน้อย
  - ค. การบริจาคโลหิตอาจทำให้ติดเอดส์ได้
  - ง. ถูกทุกข้อ
5. ข้อใดเป็นการกระทำที่อาจทำให้ติดเอดส์
  - ก. การรับประทานอาหารจานเดียวกับผู้ป่วยเอดส์                    ข. การว่ายน้ำในสระเดียวกับผู้ป่วยเอดส์
  - ค. การไปเที่ยวหญิงบริการโดยสวมถุงยางอนามัย                    ง. ไม่มีข้อถูก



| ท่านมีความคิดเห็นต่อเรื่องนี้อย่างไร  | เห็นด้วย<br>อย่างยิ่ง | เห็น<br>ด้วย | ไม่แน่<br>ใจ | ไม่เห็น<br>ด้วย | ไม่เห็น<br>ด้วยอย่าง<br>ยิ่ง |
|---|-----------------------|--------------|--------------|-----------------|------------------------------|
| 4. ผู้ป่วยเอดส์ควรพิจารณาตนเองออกจากงาน   |                       |              |              |                 |                              |
| 5. เอดส์เป็นตัวทำลายความสัมพันธ์ระหว่างผู้<br>ติดเชื้อกับคนในสังคม                          |                       |              |              |                 |                              |
| 6. เอดส์เป็นโรคที่มีอันตรายเราจึงต้องป้องกัน<br>โดยการอยู่ห่างจากผู้ป่วยเอดส์               |                       |              |              |                 |                              |
| 7. ท่านคิดว่าครอบครัวเพื่อนฝูงของท่านจะ<br>ยอมรับได้หากทราบว่าท่านเป็นเอดส์                 |                       |              |              |                 |                              |
| 8. ท่านคิดว่าการเล่นกีฬากับคนเป็นเอดส์จะทำ<br>ให้ท่านติดเอดส์ได้                            |                       |              |              |                 |                              |
| 9. เอดส์เป็นโรคของคนเหลวในสังคม   |                       |              |              |                 |                              |
| 10. ท่านเต็มใจรับประทานอาหารร่วมกับผู้ป่วย<br>เอดส์   |                       |              |              |                 |                              |
| 11. โรงเรียนควรรับเด็กติดเอดส์เข้าเรียนร่วมกับ<br>นักเรียนปกติ                              |                       |              |              |                 |                              |
| 12. คนเป็นเอดส์เป็นบุคคลที่น่ารังเกียจ  |                       |              |              |                 |                              |
| 13. ผู้ติดเชื้อเอดส์ควรเสียสละตนเองออกจาก<br>สังคมเพื่อป้องกันไม่ให้มีผู้ติดเชื้อเอดส์เพิ่ม |                       |              |              |                 |                              |
| 14. ท่านรู้สึกรังเกียจไม่อยากจะใกล้ชิดเพื่อนหาก<br>ทราบว่าคนในครอบครัวของเพื่อนเป็นเอดส์    |                       |              |              |                 |                              |
| 15. ท่านเห็นว่าผู้ป่วยเอดส์ยังคงเป็นบุคคลที่มี<br>ความสามารถเหมือนบุคคลทั่วไป               |                       |              |              |                 |                              |

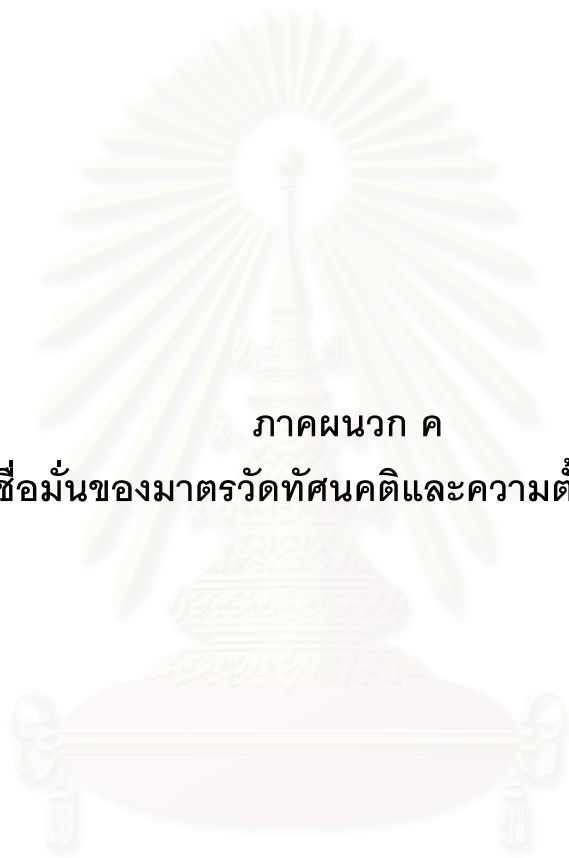
#### ส่วนที่ 4 ความตั้งใจเชิงพฤติกรรมที่มีต่อโรคเอดส์

โปรดทำเครื่องหมาย ✖ ลงในช่องที่ท่านเห็นว่าตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

| ท่านมีความตั้งใจต่อเรื่องต่อไปนี้อย่างไร             | ตั้งใจจะทำ<br>แน่นอน | ตั้งใจจะ<br>ลองทำดู | ไม่แน่ใจ | ตั้งใจจะ<br>ไม่ทำ | ตั้งใจจะไม่ทำ<br>อย่างแน่นอน |
|--|----------------------|---------------------|----------|-------------------|------------------------------|
| 1. ท่านจะใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มี<br>เพศสัมพันธ์ |                      |                     |          |                   |                              |



| ท่านมีความตั้งใจต่อเรื่องต่อไปนี้อย่างไร  | ตั้งใจจะทำ<br>แน่นอน | ตั้งใจจะ<br>ลองทำดู | ไม่แน่ใจ | ตั้งใจจะ<br>ไม่ทำ | ตั้งใจจะไม่ทำ<br>อย่างแน่นอน |
|---|----------------------|---------------------|----------|-------------------|------------------------------|
| 2. ท่านจะหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้นเพราะเสี่ยงต่อการติดเชื้อ                 |                      |                     |          |                   |                              |
| 3. ท่านจะหลีกเลี่ยงการทำงานร่วมกันหรือยุ่งเกี่ยวกับผู้ป่วยเอดส์                       |                      |                     |          |                   |                              |
| 4. หากเพื่อนพาท่านไปขึ้นครุเพื่อมีประสบการณ์ครั้งแรกท่านจะปฏิเสธ                      |                      |                     |          |                   |                              |
| 5. ท่านจะไม่ไปบริจาคเลือดเพราะอาจติดเชื้อเอดส์ได้                                     |                      |                     |          |                   |                              |
| 6. ท่านจะให้กำลังใจเพื่อนที่ป่วยเป็นเอดส์   |                      |                     |          |                   |                              |
| 7. หากท่านมีญาติใกล้ชิดป่วยเป็นเอดส์ท่านจะดูแลพยาบาลเขาด้วยตนเอง                      |                      |                     |          |                   |                              |
| 8. หากท่านเป็นนายจ้างจะไล่คนงานที่ป่วยเป็นเอดส์ออกเพื่อความปลอดภัยของคนอื่น           |                      |                     |          |                   |                              |
| 9. ท่านทำกิจกรรมร่วมกับผู้ป่วยเอดส์ได้  |                      |                     |          |                   |                              |
| 10. ท่านสามารถเป็นเพื่อนกับผู้ป่วยเอดส์ได้อย่างเปิดเผย                                |                      |                     |          |                   |                              |
| 11. หากตัวท่านเองเป็นเอดส์ท่านจะไม่บอกใครเลยเพราะกลัวถูกสังคมรังเกียจ                 |                      |                     |          |                   |                              |
| 12. ท่านจะมีคู่เพศสัมพันธ์เพียงคนเดียวเพื่อป้องกันการติดเชื้อ                         |                      |                     |          |                   |                              |
| 13. ท่านจะไม่รังเกียจผู้ป่วยเอดส์   |                      |                     |          |                   |                              |
| 14. ท่านจะระมัดระวังการมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลที่ท่านไม่แน่ใจ                           |                      |                     |          |                   |                              |
| 15. หากท่านมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนนักเรียนที่รู้จักกันท่านไม่จำเป็นต้องสวมถุงยางอนามัย |                      |                     |          |                   |                              |



ภาคผนวก ค

ค่าความเชื่อมั่นของมาตรวัดทัศนคติและความตั้งใจเชิงพฤติกรรม

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### ผลการทดสอบมาตรวัดทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์

| ข้อคำถาม  | ค่าเฉลี่ย | ค่าเบี่ยงเบน<br>มาตรฐาน | สหสัมพันธ์กับ<br>มาตรวัดที่<br>ปรับแก้แล้ว | สหสัมพันธ์<br>เชิงกำหนดกับ<br>ข้อคำถาม<br>อื่นๆ | ค่าอัลฟาหาก<br>ตัดข้อคำถาม<br>นั้นทิ้ง |
|---|-----------|-------------------------|--|---|--|
| 1. ลูกผู้ชายต้องกล้าขึ้นครู   | 51.5444   | 47.4906                 | .1965                                      | .1746   | .7784                                  |
| 2. การที่ทารกได้รับเชื้อเอดส์แสดง<br>ว่าพ่อหรือแม่เป็นคนล่าช้าบนทาง<br>เพศ        | 52.0333   | 48.4190                 | .1750                                      | 1553  | .7777                                  |
| 3. การเป็นเพื่อนกับคนเป็นเอดส์<br>จะทำให้ท่านได้รับความอับอาย                     | 51.2148   | 45.5448                 | .5326                                      | .3610   | .7466                                  |
| 4. ผู้ป่วยเอดส์ควรพิจารณาตนเอง<br>ออกจากงาน                                       | 51.3815   | 44.4153                 | .5647                                      | .3890   | .7421                                  |
| 5. เอดส์เป็นตัวทำลาย<br>ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ติดเชื้อกับ<br>คนในสังคม            | 52.2333   | 43.8301                 | .4547                                      | .2749   | .7504                                  |
| 6. เอดส์เป็นโรคที่มีอันตรายเราจึง<br>ต้องป้องกันโดยการอยู่ห่างจาก<br>ผู้ป่วยเอดส์ | 51.6111   | 45.2794                 | .4908                                      | .3318   | .7485                                  |
| 7. ท่านคิดว่าครอบครัวเพื่อนฝูง<br>ของท่านจะยอมรับได้หากทราบว่า<br>ท่านเป็นเอดส์   | 52.1037   | 49.6844                 | .1317                                      | .1311   | .7782                                  |
| 8. ท่านคิดว่าการเล่นกีฬากับคน<br>เป็นเอดส์จะทำให้ท่านติดเอดส์                     | 50.8000   | 48.6587                 | .3270                                      | .2187   | .7627                                  |
| 9. เอดส์เป็นโรคของคนเลวใน<br>สังคม  | 51.2519   | 45.8322                 | .4025                                      | .2804   | .7558                                  |
| 10. ท่านเต็มใจรับประทานอาหาร<br>ร่วมกับผู้ป่วยเอดส์                               | 52.2418   | 47.1315                 | .3368                                      | .2340   | .7615                                  |
| 11. โรงเรียนควรรับเด็กติดเอดส์<br>เข้าเรียนร่วมกับนักเรียนปกติ                    | 52.0593   | 46.4277                 | .3490                                      | .2509   | .7606                                  |
| 12. คนเป็นเอดส์เป็นบุคคลที่น่า<br>รังเกียจ  | 51.3000   | 44.6123                 | .6299                                      | .4860   | .7392                                  |

| ข้อคำถาม  | ค่าเฉลี่ย | ค่าเบี่ยงเบน<br>มาตรฐาน | สหสัมพันธ์กับ<br>มาตรวัดที่<br>ปรับแก้แล้ว | สหสัมพันธ์<br>เชิงกำหนดกับ<br>ข้อคำถาม<br>อื่นๆ | ค่าอัลฟาหาก<br>ตัดข้อคำถาม<br>นั้นทิ้ง |
|---|-----------|-------------------------|--|---|--|
| 13. ผู้ติดเชื้อเอดส์ควรเสียสละ<br>ตนเองออกจากสังคมเพื่อป้องกัน<br>ไม่ให้มีผู้ติดเชื้อเอดส์เพิ่ม | 51.8704   | 44.8196                 | .4428                                      | .2964   | .7518                                  |
| 14. ท่านรู้สึกรังเกียจไม่ยอมเข้า<br>ใกล้เพื่อนหากทราบว่าคนใน<br>ครอบครัวของเพื่อนเป็นเอดส์      | 51.4074   | 45.3278                 | .5008                                      | .3613   | .7479                                  |
| 15. ท่านเห็นว่าผู้ป่วยเอดส์ยังคง<br>เป็นบุคคลที่มีความสามารถ<br>เหมือนบุคคลทั่วไป               | 51.1926   | 48.0074                 | .2517                                      | .1800   | .7688                                  |

ค่า Cronbach's Alpha = .7708

ค่า Alpha ของมาตรวัดทัศนคติ มีค่าเท่ากับ .7708 ซึ่งแม้จะอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้คือ .75 แต่ยังคงต่ำกว่าเกณฑ์ .80 ซึ่งเป็นเกณฑ์ค่าความน่าเชื่อถือของแบบสอบถามในระดับสูง ดังนั้นผู้วิจัยจึงพิจารณาที่ค่า Alpha หากตัดข้อคำถามนั้นทิ้ง ซึ่งเป็นตัวบ่งชี้ว่าหากตัดข้อคำถามนั้น ๆ ทิ้งแล้วค่าความน่าเชื่อถือจะเพิ่มขึ้นหรือลดลงอย่างไร ซึ่งผู้วิจัยพบว่าหากตัดข้อคำถามข้อที่ 1, 2, 7 และ 15 ออก ค่าความน่าเชื่อถือจะเพิ่มขึ้นเป็น .8015 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ความน่าเชื่อถือระดับสูง อีกทั้งเมื่อพิจารณาข้อคำถามทั้ง 4 ข้อดังกล่าวแล้วพบว่าหากตัดออกไปก็ไม่มีผลกระทบต่อเนื้อหาโดยรวมของแบบสอบถามแต่อย่างใด ดังนั้น ผู้วิจัยจึงทำการตัดข้อคำถามทั้ง 4 ออกเพื่อให้แบบสอบถามมีความน่าเชื่อถือในระดับสูง อันจะส่งผลให้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบบ ANOVA มีความเที่ยงตรงสูงตามไปด้วย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### ผลการทดสอบมาตรวัดความตั้งใจเชิงพฤติกรรมเกี่ยวกับโรคเอดส์

| ข้อความ   | ค่าเฉลี่ย | ค่าเบี่ยงเบน<br>มาตรฐาน | สหสัมพันธ์กับ<br>มาตรวัดที่<br>ปรับแก้แล้ว | สหสัมพันธ์<br>เชิงกำหนดกับ<br>ข้อความ<br>อื่นๆ | ค่าอัลฟาหาก<br>ตัดข้อความ<br>นั้นทิ้ง |
|---|-----------|-------------------------|--|--|---------------------------------------|
| 1. ท่านจะใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง<br>ที่มีเพศสัมพันธ์                                | 56.3963   | 40.2030                 | .3510                                      | .1739  | .7548                                 |
| 2. ท่านจะหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติด<br>ชนิดฉีดเข้าเส้นเพราะเสี่ยงต่อการ<br>ติดเอดส์       | 55.8852   | 42.6968                 | .2406                                      | .0763  | .7628                                 |
| 3. ท่านจะหลีกเลี่ยงการทำงาน<br>ร่วมกันหรืออยู่กับผู้ป่วยเอดส์                       | 57.0037   | 41.0000                 | .3418                                      | .2280  | .7556                                 |
| 4. หากเพื่อนพาท่านไปขึ้นครุเพื่อมี<br>ประสบการณ์ครั้งแรกท่านจะ<br>ปฏิเสธ            | 56.4630   | 40.2496                 | .2614                                      | .2243  | .7655                                 |
| 5. ท่านจะไม่ไปบริจาคเลือดเพราะ<br>อาจติดเอดส์ได้                                    | 56.8259   | 41.1406                 | .2926                                      | .1522  | .7597                                 |
| 6. ท่านจะให้กำลังใจเพื่อนที่ป่วย<br>เป็นเอดส์                                       | 56.2481   | 40.5664                 | .3879                                      | .2357  | .7520                                 |
| 7. หากท่านมีญาติใกล้ชิดป่วยเป็น<br>เอดส์ท่านจะดูแลรักษาพยาบาล<br>เขาด้วยตนเอง       | 57.0333   | 40.0695                 | .4339                                      | .2846  | .7482                                 |
| 8. หากท่านเป็นนายจ้างจะได้<br>คนงานที่ป่วยเป็นเอดส์ออกเพื่อ<br>ความปลอดภัยของคนอื่น | 57.1519   | 39.4750                 | .3837                                      | .2429  | .7518                                 |
| 9. ท่านทำกิจกรรมร่วมกับผู้ป่วย<br>เอดส์ได้  | 56.7556   | 39.4047                 | .4706                                      | .3739  | .7447                                 |
| 10. ท่านสามารถเป็นเพื่อนกับ<br>ผู้ป่วยเอดส์ได้อย่างเปิดเผย                          | 56.7926   | 38.4921                 | .5464                                      | .4745  | .7377                                 |
| 11. หากตัวท่านเองเป็นเอดส์ท่าน<br>จะไม่บอกใครเลยเพราะกลัวถูก<br>สังคมรังเกียจ       | 57.6926   | 41.7825                 | .1731                                      | .0901  | .7729                                 |

| ข้อคำถาม  | ค่าเฉลี่ย | ค่าเบี่ยงเบน<br>มาตรฐาน | สหสัมพันธ์กับ<br>มาตรวัดที่<br>ปรับแก้แล้ว | สหสัมพันธ์<br>เชิงกำหนดกับ<br>ข้อคำถาม<br>อื่นๆ | ค่าอัลฟาหาก<br>ตัดข้อคำถาม<br>นั้นทิ้ง |
|---|-----------|-------------------------|--|---|--|
| 12. ท่านจะมีคู่เพศสัมพันธ์เพียง<br>คนเดียวเพื่อป้องกันการติดเชื้อ                             | 56.3963   | 39.1175                 | .4093                                      | .2817   | .7493                                  |
| 13. ท่านจะไม่รังเกียจผู้ป่วยเอดส์   | 56.6963   | 38.7476                 | .5388                                      | .4129   | .7388                                  |
| 14. ท่านจะระมัดระวังการมี<br>เพศสัมพันธ์กับบุคคลที่ท่านไม่<br>แน่ใจ                           | 56.1370   | 39.9551                 | .3957                                      | .2793   | .7508                                  |
| 15. หากท่านมีเพศสัมพันธ์กับ<br>เพื่อนนักเรียนที่รู้จักกันท่านไม่<br>จำเป็นต้องสวมถุงยางอนามัย | 56.5815   | 38.0733                 | .3937                                      | .2410   | .7518                                  |

ค่า Cronbach's Alpha = .7659

ค่า Alpha ของมาตรวัดทัศนคติ มีค่าเท่ากับ .7659 ซึ่งแม้จะอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้คือ .75 แต่ยังคงต่ำกว่าเกณฑ์ .80 ซึ่งเป็นเกณฑ์ค่าความน่าเชื่อถือของแบบสอบถามในระดับสูง ดังนั้นผู้วิจัยจึงพิจารณาที่ค่า Alpha หากตัดข้อคำถามนั้นทิ้ง ซึ่งเป็นตัวบ่งชี้ว่าหากตัดข้อคำถามนั้น ๆ ทิ้งแล้วค่าความน่าเชื่อถือจะเพิ่มขึ้นหรือลดลงอย่างไร ซึ่งผู้วิจัยพบว่าหากตัดข้อคำถามข้อที่ 11 ออก ค่าความน่าเชื่อถือจะเพิ่มขึ้นเป็น .7729 ซึ่งแม้จะไม่ถึงเกณฑ์ .80 ที่เป็นเกณฑ์ค่าความน่าเชื่อถือในระดับสูง แต่ก็มีใกล้เคียงมาก อีกทั้งเมื่อพิจารณาคำถามข้อดังกล่าวแล้วพบว่าหากตัดออกไปก็ไม่มีผลกระทบต่อเนื้อหาโดยรวมของแบบสอบถามแต่อย่างใด ดังนั้น ผู้วิจัยจึงทำการตัดข้อคำถามที่ 11 ออกเพื่อให้แบบสอบถามมีความน่าเชื่อถือสูงขึ้น อันจะส่งผลให้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบบ ANOVA มีความเที่ยงตรงสูงตามไปด้วย



ภาคผนวก ง  
คำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### คำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์

1. ทางโรงเรียนมีการให้สื่อเอ็ดส์อะไรบ้าง มีลักษณะอย่างไร
2. มีการให้เป็นจำนวนมากน้อยแค่ไหน ต่อปีการศึกษา
3. ให้อย่างไร
4. เคยมีการให้สื่อภาพยนตร์โฆษณาโรคเอดส์มาก่อนหรือไม่
5. หากมีการให้สื่อเอ็ดส์ โรงเรียนเริ่มให้มาเป็นเวลาที่กี่ปีแล้ว
6. มีการเรียนการสอนเพิ่มเติมเกี่ยวกับโรคเอดส์บ้างหรือไม่
7. ให้สื่อเอ็ดส์กับนักเรียนระดับใดบ้าง
8. สื่อที่ให้นักเรียนผลิตจากที่ใดบ้าง หรือหน่วยงานใดเป็นผู้ให้สื่อมา
9. ทางโรงเรียนหรือทางกระทรวงศึกษาธิการเป็นผู้กำหนดการให้สื่อเอ็ดส์หรือโครงการให้ความรู้โรคเอดส์
10. มีกิจกรรมพิเศษอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับโรคเอดส์บ้างหรือไม่นอกเหนือไปจากการให้สื่อเอ็ดส์
11. หลังจากให้สื่อเอ็ดส์แล้วได้มีประสิทธิผลบ้างหรือไม่ หรือมีการสอบถามความคิดเห็นของนักเรียนที่มีต่อสื่อบ้างหรือไม่
12. ตามความเห็นของอาจารย์นักเรียนชอบหรือสนใจสื่อชนิดไหนมากที่สุด
13. อาจารย์เห็นว่าสื่อเอ็ดส์ชนิดใดเหมาะสมกับนักเรียนมัธยมปลายมากที่สุด

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาววิษุตา ชินกุลประสาน เกิดเมื่อวันพฤหัสบดีที่ 23 มีนาคม พ.ศ. 2521 เป็นคนกรุงเทพมหานคร ได้รับการศึกษาตั้งแต่ระดับชั้นอนุบาลถึงมัธยมศึกษาตอนปลายที่โรงเรียนราชินี จากนั้นในปี พ.ศ. 2538 จึงได้เข้าศึกษาต่อระดับปริญญาบัณฑิตที่ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สำเร็จการศึกษาเมื่อปี พ.ศ. 2541 และในปี พ.ศ. 2543 ได้ศึกษาต่อระดับปริญญามหาบัณฑิต ในสาขานิเทศศาสตร์พัฒนาการ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย