



สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง ความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ ของผู้มารับบริการ ณ คลินิกนิรนาม สภากาชาดไทย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ความรู้ ทักษะคิด การปฏิบัติ และการเปรียบเทียบ ความรู้ ทักษะคิด การปฏิบัติของเพศชายและเพศหญิงตามผลตรวจเอดส์ และในแต่ละระดับการศึกษา ของผู้มารับบริการ ผลของการวิจัยจะใช้เป็นแนวทางในการวางแผน การให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ และเป็นแนวทางในการหาทางป้องกันโรคเอดส์ แก่ผู้มารับบริการ ณ คลินิกนิรนาม สภากาชาดไทย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นผู้มารับบริการ ณ คลินิกนิรนาม สภากาชาดไทย ในช่วงวันที่ 1-28 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2536 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเพศชาย 476 คน ตัวอย่างเพศหญิง 146 คน รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 622 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง แบ่งเป็น 4 ตอน คือ สถานภาพทั่วไปของผู้มารับบริการ ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ทักษะคิดเกี่ยวกับโรคเอดส์ และการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยแจกแบบสอบถามด้วยตนเอง แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ ข้อมูลสถานภาพทั่วไปของผู้มารับบริการวิเคราะห์โดยแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ ส่วนข้อมูลด้านความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย โดยจำแนกตามเพศ ผลตรวจเอดส์ และระดับการศึกษา ใช้การทดสอบค่า "ที" (t-test) และค่า "เอฟ" (F-test) ที่ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ทดสอบความแตกต่างรายคู่โดยวิธีของเชฟเฟ (Sheffe) ซึ่งการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดนี้ วิเคราะห์โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC

สรุปผลการวิจัย

1. สถานภาพทั่วไปของผู้มารับบริการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

ผู้มารับบริการที่เป็นกลุ่มตัวอย่างครั้งนี้ เป็นเพศชายผลตรวจเอ็ดส์บวก ร้อยละ 11.6 เพศชายผลตรวจเอ็ดส์ลบ ร้อยละ 65.0 เพศหญิงผลตรวจเอ็ดส์บวก ร้อยละ 5.9 เพศหญิงผลตรวจเอ็ดส์ลบ ร้อยละ 17.5 ผู้มารับบริการ ส่วนใหญ่มีอายุ 25-29 ปี ร้อยละ 27.7 รองลงมาอายุ 20-24 ปี ร้อยละ 25.9 มีสถานภาพสมรสโสด ร้อยละ 54.3 รองลงมาสถานภาพสมรสคู่/อยู่กินกับคู่สมรส ร้อยละ 39.7 มีการศึกษาระดับอุดมศึกษา ร้อยละ 44.1 รองลงมาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 37.6 ส่วนใหญ่มีอาชีพพนักงาน ลูกจ้างภาคธุรกิจ/บริษัท ร้อยละ 37.3 รองลงมาอาชีพค้าขาย ร้อยละ 15.8 มีรายได้ 4,001-6,000 บาท ต่อเดือน ร้อยละ 18.3 รองลงมาไม่มีรายได้ ร้อยละ 17.7 ภูมิลำเนาเดิมส่วนใหญ่อยู่ใน กรุงเทพมหานคร ร้อยละ 38.6 รองลงมาอยู่ในภาคกลาง ร้อยละ 21.1 ปัจจุบันพักอยู่ใน กรุงเทพมหานคร ร้อยละ 78.3 รองลงมาพักอาศัยอยู่ในภาคกลาง ร้อยละ 25.0

เพศชายผลตรวจเอ็ดส์บวก ส่วนใหญ่มีอายุ 25 - 29 ปี ร้อยละ 37.5 รองลงมา 20 - 24 ปี ร้อยละ 25.0 สถานภาพสมรสโสด ร้อยละ 61.1 รองลงมาสถานภาพคู่/อยู่กินกับคู่สมรส ร้อยละ 36.0 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 47.0 รองลงมา มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 31.9 ส่วนใหญ่มีอาชีพพนักงาน/ลูกจ้างภาคธุรกิจ/บริษัท ร้อยละ 37.5 รองลงมาอาชีพค้าขาย ร้อยละ 20.8 มีรายได้ 4,001-6,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 23.6 ภูมิลำเนาเดิมส่วนใหญ่อยู่ในกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 36.1 ปัจจุบันพักอยู่ใน กรุงเทพมหานคร ร้อยละ 76.4

เพศชายผลตรวจเอ็ดส์ลบ ส่วนใหญ่มีอายุ 25 - 29 ปี ร้อยละ 27.5 รองลงมา อายุ 30-34 ปี ร้อยละ 22.3 สถานภาพสมรสโสด ร้อยละ 63.0 รองลงมาสถานภาพคู่/อยู่กินกับคู่สมรส ร้อยละ 33.2 เพศชายผลตรวจเอ็ดส์ลบที่มีการศึกษาระดับอุดมศึกษา ร้อยละ

53.0 รองลงมาเป็นการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 38.4 ส่วนใหญ่มีอาชีพพนักงาน/ลูกจ้างภาคธุรกิจ/บริษัท ร้อยละ 39.9 รองลงมาอาชีพค้าขาย ร้อยละ 16.1 มีรายได้ 4,001-6,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 19.4 ส่วนภูมิลำเนาเดิมส่วนใหญ่อยู่ในกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 44.1 ปัจจุบันพักอยู่ในกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 79.5

เพศหญิงผลตรวจเอคส์บวก ส่วนใหญ่มีอายุ 20 - 24 ปี ร้อยละ 45.9 รองลงมาอายุ 15-19 ปี ร้อยละ 18.9 สถานภาพสมรสคู่/อยู่กินกับคู่สมรส ร้อยละ 67.6 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 54.1 รองลงมาเป็นการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 27.0 ส่วนใหญ่มีอาชีพพนักงาน / ลูกจ้างภาคธุรกิจ / บริษัท ร้อยละ 21.6 รองลงมามีอาชีพขายบริการทางเพศ ร้อยละ 18.9 และแม่บ้าน ร้อยละ 18.9 ส่วนใหญ่ไม่มีรายได้ ร้อยละ 27.0 รองลงมาไม่มีรายได้ 2,001 - 4,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 21.6 ภูมิลำเนาเดิมส่วนใหญ่อยู่ในภาคเหนือ ร้อยละ 29.7 ปัจจุบันพักอยู่ในกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 62.2

เพศหญิงผลตรวจเอคส์ลบ ส่วนใหญ่มีอายุ 20 - 24 ปี ร้อยละ 35.9 รองลงมาอายุ 25-29 ปี ร้อยละ 25.7 สถานภาพสมรสคู่/อยู่กินกับคู่สมรส ร้อยละ 56.9 มีการศึกษาระดับอุดมศึกษา ร้อยละ 34.9 รองลงมาเป็นการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 33.0 ส่วนใหญ่อาชีพพนักงาน/ลูกจ้างภาคธุรกิจ/บริษัท ร้อยละ 33.0 รองลงมาเป็นแม่บ้าน ร้อยละ 21.1 มีรายได้ 2,001-4,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 23.9 รองลงมาไม่มีรายได้ ร้อยละ 15.6 ภูมิลำเนาเดิมส่วนใหญ่อยู่ในกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 27.5 รองลงมาอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 26.6 ปัจจุบันพักอยู่ในกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 80.7

ด้านข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความรู้เกี่ยวกับโรคเอคส์ ผู้มารับบริการส่วนใหญ่เคยได้รับข่าวสารข้อมูลโรคเอคส์มาแล้ว มีเพียง ร้อยละ 0.5 ที่ยังไม่เคยได้รับข่าวสารข้อมูลโรคเอคส์ ผู้มารับบริการส่วนใหญ่ ร้อยละ 89.4 ได้รับข่าวสารข้อมูลเกี่ยวกับโรคเอคส์จากทางโทรทัศน์ ส่วนสื่อที่ต้องการเพื่อรู้เรื่องเอคส์มากที่สุด คือ โทรทัศน์ ร้อยละ 48.9 รองลงมา คือ แพทย์/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 33.4

ด้านข้อมูลเกี่ยวข้องกับสิ่งเสพติด ผู้มารับบริการ ร้อยละ 30.9 เคยเสพลั้งเสพติด โดยเพศชายผลตรวจเอดส์บวก และเพศชายผลตรวจเอดส์ลบ ร้อยละ 31.9 และ 15.8 เคยเสพกัญชา เพศหญิงผลตรวจเอดส์บวก และเพศหญิงผลตรวจเอดส์ลบ ร้อยละ 8.1 และ 11.0 เคยเสพกระท่อม

ด้านข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ทางเพศ เพศชายผลตรวจเอดส์บวก ร้อยละ 100.0 เคยมีประสบการณ์ทางเพศ มีพฤติกรรมรักร่วมเพศ ร้อยละ 8.3 รักร่วมเพศ ร้อยละ 6.9 เคยมีเพศสัมพันธ์นอกสมรส ร้อยละ 31.9 เพศชายผลตรวจเอดส์ลบ ร้อยละ 98.3 เคยมีประสบการณ์ทางเพศ มีพฤติกรรมรักร่วมเพศ ร้อยละ 3.0 รักร่วมเพศ ร้อยละ 10.3 เคยมีเพศสัมพันธ์นอกสมรส ร้อยละ 28.7 เพศหญิงผลตรวจเอดส์บวก ร้อยละ 100.0 เคยมีประสบการณ์ทางเพศ มีพฤติกรรมรักร่วมเพศ ร้อยละ 2.7 เคยมีเพศสัมพันธ์นอกสมรส ร้อยละ 10.8 เพศหญิงผลตรวจเอดส์ลบ ร้อยละ 93.6 เคยมีประสบการณ์ทางเพศมีพฤติกรรมรักร่วมเพศ ร้อยละ 0.9 รักร่วมเพศ ร้อยละ 0.9 ส่วนสถานเริงรมย์ที่เคยเที่ยว ผู้มารับบริการส่วนใหญ่เคยเที่ยวของโสเภณี ร้อยละ 38.3 เพศชายผลตรวจเอดส์บวกและเพศชายผลตรวจเอดส์ลบ เคยเที่ยวของโสเภณี ร้อยละ 62.5 และ 46.0 ตามลำดับ ส่วนเพศหญิงผลตรวจเอดส์บวกและเพศหญิงผลตรวจเอดส์ลบ เคยเที่ยวคิสโกเฮค ร้อยละ 33.8 และ 40.4 ตามลำดับ

ด้านประสบการณ์การตรวจเอดส์ผู้มารับบริการ ร้อยละ 32.0 เคยตรวจเอดส์มาก่อน โดยทราบผลการตรวจว่าเป็นบวก ร้อยละ 5.0 และคิดว่าตนเองติดเชื้อโรคเอดส์ ร้อยละ 1.1

2. ผลการศึกษา และ เปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้มารับบริการ ณ คลินิกคนรียนาม สภากาชาดไทย

2.1 ผลการศึกษาและเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของเพศชายและเพศหญิง พบว่า ผู้มารับบริการมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 38.1

รองลงมา มีความรู้ระดับดี ร้อยละ 34.7 มีเพศชายและเพศหญิงที่มีความรู้ระดับต่ำมาก ร้อยละ 11.4

ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรค เอชไอของ เพศชายและ เพศหญิงอยู่ในระดับปานกลาง. แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ด้านความรู้ทั่วไปและความรู้เกี่ยวกับอาการของโรค เอชไอ เพศชายและ เพศหญิง มีความรู้ในระดับปานกลาง

ด้านความรู้เกี่ยวกับการติดต่อและการตรวจโรค เอชไอ เพศชายมีความรู้ อยู่ในระดับดี ส่วน เพศหญิงมีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง

ด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรค เอชไอ เพศชายและ เพศหญิงมีความรู้ อยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อศึกษาเป็นรายข้อ พบว่า มีจำนวน 3 ข้อที่ผู้มารับบริการยังมีความรู้ น้อย โดยมีผู้มารับบริการจำนวนเกินกว่า 50 % ที่ไม่สามารถตอบคำถามในข้อต่อไปนี้ คือ

1. หลังจากได้รับ เชื้อเอชไอแล้ว ส่วนใหญ่ใช้เวลานานเท่าใดจึงจะ ปรากฏอาการของโรค เอชไอ
2. ถ้าต้องการตรวจเลือดหาเชื้อ เอชไอ ควรจะไปเจาะเลือดหลังมี พฤติกรรม เสี่ยงนานเท่าใด
3. การปฏิบัติในการป้องกันการติด เชื้อเอชไอ สำหรับผู้ติดยาเสพติด ชนิดฉีดคือข้อใด

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรค เอชไอของ เพศชาย และ เพศหญิง พบว่า เพศชายและ เพศหญิง มีความรู้เรื่องโรค เอชไอแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .05 โดยเพศชายมีความรู้ดีกว่าเพศหญิง

เมื่อ เปรียบเทียบเป็นรายด้าน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศชายมีความรู้ดีกว่าเพศหญิง ในด้านความรู้ทั่วไป ความรู้เกี่ยวกับ

อาการของโรคเอดส์ ความรู้เกี่ยวกับการติดต่อและการตรวจโรคเอดส์ และความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์

เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายข้อ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศชายมีความรู้ดีกว่าเพศหญิง จำนวน 5 ข้อ และเพศหญิงมีความรู้ดีกว่าเพศชาย จำนวน 1 ข้อ

เพศชายมีความรู้ดีกว่าเพศหญิง 5 ข้อ ดังนี้

1. โรคเอดส์หมายถึงอะไร
2. โรคเอดส์เกิดจากเชื้อไวรัสที่เรียกว่าอะไร
3. หลังจากได้รับเชื้อโรคเอดส์มาใหม่ ๆ ภายใน 2-3 สัปดาห์แรก

จะมีอาการอย่างไร

4. ถ้าต้องการตรวจเลือดหาเชื้อเอดส์ ควรจะไปเจาะเลือดหลังมี

พฤติกรรมเสี่ยงนานเท่าใด

5. ข้อใด เป็นคำกล่าวที่ผิดเกี่ยวกับโรคเอดส์

เพศหญิงมีความรู้ดีกว่าเพศชาย 1 ข้อ ดังนี้

1. ปัจจุบันคนไทยที่ติดเชื้อโรคเอดส์ พบในกลุ่มใดมากที่สุด

2.2 ผลการศึกษาและเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ของเพศชาย ผลตรวจเอดส์บวกและเพศชายผลตรวจเอดส์ลบ พบว่า เพศชายมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 38.0 รองลงมาคือมีความรู้ระดับดี ร้อยละ 36.3 มีเพศชายผลตรวจเอดส์บวก และเพศชายผลตรวจเอดส์ลบ ที่มีความรู้ระดับต่ำมาก ร้อยละ 11.4

ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของเพศชายผลตรวจเอดส์บวก อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนเพศชายผลตรวจเอดส์ลบมีความรู้ระดับดี แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ด้านความรู้ทั่วไปและความรู้เกี่ยวกับอาการของโรคเอดส์ เพศชาย
ผลตรวจเอดส์บวก และเพศชายผลตรวจเอดส์ลบ มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง

ด้านความรู้เกี่ยวกับการติดต่อและการตรวจโรคเอดส์ เพศชายผลตรวจ
เอดส์บวกมีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง เพศชายผลตรวจเอดส์ลบมีความรู้ในระดับดี

ด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ เพศชายผลตรวจเอดส์บวก
และเพศชายผลตรวจเอดส์ลบ มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อศึกษาเป็นรายข้อ พบว่า มีจำนวน 3 ข้อ ที่เพศชายยังมีความรู้
น้อย โดยมีเพศชายจำนวนเกินกว่า 50 % ที่ไม่สามารถตอบคำถามในข้อต่อไปนี้ คือ

1. หลังจากได้รับเชื้อเอดส์แล้ว ส่วนใหญ่ใช้เวลานานเท่าใดจึงจะ
ปรากฏอาการของโรคเอดส์
2. การปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ สำหรับผู้ติดยาเสพติด
ชนิดฉีดคือข้อใด

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ของเพศชาย
ผลตรวจเอดส์บวกและเพศชายผลตรวจเอดส์ลบ พบว่า เพศชายผลตรวจเอดส์บวกและเพศชาย
ผลตรวจเอดส์ลบ มีความรู้เรื่องโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดย
เพศชายผลตรวจเอดส์ลบมีความรู้ดีกว่าเพศชายผลตรวจเอดส์บวก

เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายด้าน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศชายผลตรวจเอดส์ลบมีความรู้ดีกว่าเพศชายผลตรวจเอดส์บวก
ในด้านความรู้ทั่วไป ความรู้เกี่ยวกับอาการของโรคเอดส์ ความรู้เกี่ยวกับการติดต่อและการ
ตรวจโรคเอดส์ และความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์

เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายข้อ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศชายผลตรวจเอดส์ลบมีความรู้ดีกว่าเพศชายผลตรวจเอดส์บวก
จำนวน 6 ข้อ ดังนี้

1. โรคเอดส์หมายถึงอะไร
2. โรคเอดส์เกิดจากเชื้อไวรัสที่เรียกว่าอะไร
3. การระบาดของโรคเอดส์ในประเทศไทย พบได้ในบุคคลกลุ่มใด
4. หลังจากได้รับเชื้อโรคเอดส์มาใหม่ ๆ ภายใน 2-3 สัปดาห์แรก

จะมีอาการอย่างไร

5. ถ้าต้องการตรวจเลือดหาเชื้อเอดส์ ควรจะไปเจาะเลือดหลังมีพฤติกรรมเสี่ยงนานเท่าใด
6. วิธีใดสามารถป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ได้

2.3 ผลการศึกษาและเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ของเพศหญิง ผลตรวจเอดส์บวกและเพศหญิงผลตรวจเอดส์ลบ พบว่า เพศหญิงมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 38.4 รองลงมา มีความรู้ระดับดี ร้อยละ 29.5 มีเพศหญิงผลตรวจเอดส์บวก และเพศหญิงผลตรวจเอดส์ลบ ที่มีความรู้ระดับต่ำมาก ร้อยละ 17.1

ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของเพศหญิงผลตรวจเอดส์บวก อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนเพศหญิงผลตรวจเอดส์ลบมีความรู้ระดับดี แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ด้านความรู้ทั่วไปและความรู้เกี่ยวกับอาการของโรคเอดส์ เพศหญิงผลตรวจเอดส์บวก และเพศหญิงผลตรวจเอดส์ลบ มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง

ด้านความรู้เกี่ยวกับการติดต่อและการตรวจโรคเอดส์ เพศหญิงผลตรวจเอดส์บวก และเพศหญิงผลตรวจเอดส์ลบ มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง

ด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ เพศหญิงผลตรวจเอดส์บวก และเพศหญิงผลตรวจเอดส์ลบ มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อศึกษาเป็นรายข้อ พบว่า มีจำนวน 3 ข้อ ที่เพศหญิงยังมีความรู้น้อย โดยมีเพศหญิงจำนวนเกินกว่า 50 % ที่ไม่สามารถตอบคำถามในข้อต่อไปนี้ คือ

1. หลังจากได้รับเชื้อเอดส์แล้ว ส่วนใหญ่ใช้เวลาานเท่าใดจึงจะปรากฏอาการของโรคเอดส์
2. ถ้าต้องการตรวจเลือกหาเชื้อเอดส์ ควรจะไปเจาะเลือดหลังมีพฤติกรรมเสี่ยงนานเท่าใด
3. การปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ สำหรับผู้ติดเชื้อเอดส์ ชนิดนี้คืออะไร

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ของเพศหญิง ผลตรวจเอดส์บวก และเพศหญิงผลตรวจเอดส์ลบ พบว่า เพศหญิงผลตรวจเอดส์บวก และเพศหญิงผลตรวจเอดส์ลบ มีความรู้เรื่องโรคเอดส์ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายด้าน พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันในทุกด้าน เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายข้อ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศหญิงผลตรวจเอดส์ลบมีความรู้ดีกว่าเพศหญิงผลตรวจเอดส์บวก จำนวน 1 ข้อ ดังนี้

1. ถ้าต้องการตรวจเลือกหาเชื้อเอดส์ ควรจะไปเจาะเลือดหลังมีพฤติกรรมเสี่ยงนานเท่าใด

2.4 ผลการศึกษาและเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ของเพศชายในระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา และระดับอุดมศึกษา พบว่า เพศชายในระดับประถมศึกษา และระดับมัธยมศึกษา มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 43.1 และ 40.2 ส่วนเพศชายในระดับอุดมศึกษามีความรู้ระดับดี ร้อยละ 41.9

ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ของ เพศชายในระดับประถมศึกษาอยู่ในระดับต่ำ ส่วนระดับมัธยมศึกษา และระดับอุดมศึกษา มีความรู้ระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ด้านความรู้ทั่วไปและความรู้เกี่ยวกับอาการของโรคเอดส์ เพศชายในระดับประถมศึกษา มีความรู้อยู่ในระดับต่ำ ส่วนระดับมัธยมศึกษา และระดับอุดมศึกษา มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง

ด้านความรู้เกี่ยวกับการติดต่อและการตรวจโรคเอดส์ เพศชายในระดับประถมศึกษา มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนระดับมัธยมศึกษา และระดับอุดมศึกษา มีความรู้อยู่ในระดับดี

ด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ เพศชายในระดับประถมศึกษา มีความรู้อยู่ในระดับต่ำ ส่วนระดับมัธยมศึกษา และระดับอุดมศึกษา มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ของเพศชายในระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา และระดับอุดมศึกษา พบว่า เพศชายในระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา และระดับอุดมศึกษา มีความรู้เรื่องโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศชายในระดับอุดมศึกษา มีความรู้ดีกว่าระดับมัธยมศึกษา และเพศชายในระดับมัธยมศึกษา มีความรู้ดีกว่าระดับประถมศึกษา

เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายด้าน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศชายในระดับอุดมศึกษา มีความรู้ดีกว่าระดับมัธยมศึกษา และเพศชายในระดับมัธยมศึกษา มีความรู้ดีกว่าระดับประถมศึกษา ในด้านความรู้ทั่วไป และความรู้เกี่ยวกับอาการของโรคเอดส์ เพศชายในระดับอุดมศึกษา และระดับมัธยมศึกษา มีความรู้ดีกว่าระดับประถมศึกษา ในด้านความรู้เกี่ยวกับการติดต่อและการตรวจโรคเอดส์ และความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์

เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายข้อ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศชายในระดับอุดมศึกษา มีความรู้ดีกว่าระดับมัธยมศึกษา และเพศชายในระดับมัธยมศึกษา มีความรู้ดีกว่าระดับประถมศึกษา จำนวน 3 ข้อ เพศชายในระดับอุดมศึกษา และระดับมัธยมศึกษา มีความรู้ดีกว่าระดับประถมศึกษา จำนวน 5 ข้อ และเพศชายในระดับอุดมศึกษา มีความรู้ดีกว่าระดับประถมศึกษา จำนวน 1 ข้อ

เพศชายในระดับอุดมศึกษา มีความรู้ดีกว่าระดับมัธยมศึกษาและเพศชายในระดับมัธยมศึกษา มีความรู้ดีกว่าระดับประถมศึกษา จำนวน 3 ข้อ ดังนี้

1. โรคเอดส์หมายถึงอะไร
2. โรคเอดส์เกิดจากเชื้อไวรัสที่เรียกว่าอะไร
3. หลังจากได้รับเชื้อโรคเอดส์มาใหม่ ๆ ภายใน 2-3 สัปดาห์แรก

จะมีอาการอย่างไร

เพศชายในระดับอุดมศึกษา และระดับมัธยมศึกษา มีความรู้ดีกว่าระดับประถมศึกษา จำนวน 5 ข้อ ดังนี้

1. การระบาดของโรคเอดส์ในประเทศไทย พบได้ในบุคคลกลุ่มใด
2. ข้อใด เป็นลักษณะอาการเริ่มแรกของโรคเอดส์
3. ข้อใดที่ทำให้ท่านติด เชื้อ เอดส์ได้มากที่สุด
4. ข้อใด เป็นคำกล่าวที่ผิด เกี่ยวกับโรคเอดส์
5. การปฏิบัติในการป้องกันการติด เชื้อ เอดส์สำหรับผู้ติดยาเสพติดชนิด

ฉีดคืออะไร

เพศชายในระดับอุดมศึกษา มีความรู้ดีกว่าระดับประถมศึกษา จำนวน

1 ข้อ คือ

1. วิธีใดสามารถป้องกันการติด เชื้อโรคเอดส์ได้

2.5 ผลการศึกษาและเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ของเพศหญิงในระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา และระดับอุดมศึกษา พบว่า เพศหญิงในระดับประถมศึกษา มีความรู้อยู่ในระดับต่ำมาก ร้อยละ 35.7 เพศหญิงในระดับมัศึกษามีความรู้ระดับปานกลาง ร้อยละ 46.7 ส่วนผู้มารับบริการในระดับอุดมศึกษามีความรู้ระดับดี ร้อยละ 46.7

ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของเพศหญิงในระดับประถมศึกษา อยู่ในระดับต่ำ ส่วนระดับมัธยมศึกษา และระดับอุดมศึกษา มีความรู้ระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ด้านความรู้ทั่วไปและความรู้เกี่ยวกับอาการของโรคเอดส์ เพศหญิงในระดับประถมศึกษา มีความรู้อยู่ในระดับต่ำมาก ส่วนระดับมัธยมศึกษา และระดับอุดมศึกษา มีความรู้ระดับปานกลาง

ด้านความรู้เกี่ยวกับการติดต่อและการตรวจโรคเอดส์ เพศหญิงในระดับประถมศึกษาและระดับมัธยมศึกษา มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนระดับอุดมศึกษา มีความรู้อยู่ในระดับดี

ด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ เพศหญิงในระดับประถมศึกษา มีความรู้อยู่ในระดับต่ำ ส่วนระดับมัธยมศึกษา และระดับอุดมศึกษา มีความรู้ระดับปานกลาง

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ของเพศหญิงในระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา และระดับอุดมศึกษา พบว่า เพศหญิงในระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา และระดับอุดมศึกษา มีความรู้เรื่องโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศหญิงในระดับอุดมศึกษา และระดับมัธยมศึกษา มีความรู้ดีกว่าระดับประถมศึกษา

เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายด้าน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศหญิงในระดับอุดมศึกษา และระดับมัธยมศึกษา มีความรู้ดีกว่าระดับประถมศึกษา ในด้านความรู้ทั่วไปและความรู้เกี่ยวกับอาการของโรคเอดส์ และเพศหญิงในระดับอุดมศึกษา มีความรู้ดีกว่าระดับประถมศึกษา ในด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์

เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายข้อ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศหญิงในระดับอุดมศึกษา มีความรู้ดีกว่าระดับมัธยมศึกษา และเพศหญิงในระดับมัธยมศึกษา มีความรู้ดีกว่าระดับประถมศึกษา จำนวน 1 ข้อ เพศหญิงในระดับอุดมศึกษา และระดับมัธยมศึกษา มีความรู้ดีกว่าระดับประถมศึกษา จำนวน 3 ข้อ เพศหญิงในระดับอุดมศึกษา มีความรู้ดีกว่าระดับประถมศึกษา จำนวน 1 ข้อและเพศหญิงในระดับมัธยมศึกษา มีความรู้ดีกว่าระดับประถมศึกษา จำนวน 1 ข้อ

เพศหญิงในระดับอุดมศึกษา มีความรู้ดีกว่าระดับมัธยมศึกษาและเพศหญิงในระดับมัธยมศึกษา มีความรู้ดีกว่าระดับประถมศึกษา จำนวน 1 ข้อ ดังนี้

1. โรคเอดส์หมายถึงอะไร

เพศหญิงในระดับอุดมศึกษา และระดับมัธยมศึกษา มีความรู้ดีกว่าระดับประถมศึกษา จำนวน 3 ข้อ ดังนี้

1. โรคเอดส์เกิดจากเชื้อไวรัสที่เรียกว่าอะไร
2. การระบาดของโรคเอดส์ในประเทศไทย พบได้ในบุคคลกลุ่มใด
3. ข้อใดเป็นคำกล่าวที่ผิดเกี่ยวกับโรคเอดส์

เพศหญิงในระดับอุดมศึกษา มีความรู้ดีกว่าระดับประถมศึกษา จำนวน 1 ข้อ คือ

1. หลังจากได้รับเชื้อโรคเอดส์มาใหม่ ๆ ภายใน 2-3 สัปดาห์แรก

จะมีอาการอย่างไร

เพศหญิงในระดับมัธยมศึกษา มีความรู้ดีกว่าระดับประถมศึกษา จำนวน

1 ข้อ คือ

1. ข้อใด เป็นลักษณะอาการเริ่มแรกของโรคเอดส์

3. ผลการศึกษา และ เปรียบเทียบทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ ของผู้มารับบริการ
๗ คลินิกนิรนาม สภากาชาดไทย

3.1 ผลการศึกษา และ เปรียบเทียบทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ ของเพศชาย และ เพศหญิง พบว่า ผู้มารับบริการมีทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับดี ร้อยละ 84.4 รองลงมา มีทัศนคติในระดับปานกลาง ร้อยละ 9.3 เพศชายและเพศหญิง มีทัศนคติอยู่ในระดับดี ร้อยละ 83.8 และ 86.3 รองลงมา มีทัศนคติในระดับปานกลาง ร้อยละ 9.0 และ 10.3 ตามลำดับ

ค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ ของเพศชาย และ เพศหญิง อยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า เพศชาย และ เพศหญิงมีทัศนคติอยู่ในระดับดี ทุกด้าน ได้แก่ ทัศนคติทั่วไปเกี่ยวกับโรคเอดส์ ทัศนคติเกี่ยวกับการตรวจและรักษาโรคเอดส์ และทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ ยกเว้น ทัศนคติเกี่ยวกับโสเภณี ที่เพศชายมีทัศนคติ อยู่ในระดับปานกลาง ส่วน เพศหญิงมีทัศนคติอยู่ในระดับดี

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้มารับบริการมีค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติ อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 4 ข้อ คือ

1. ท่านยินดีที่จะรับประทานอาหารในร้านที่ท่านทราบว่ามีผู้ติดเชื้อ เอดส์ รับประทานอยู่

2. เชื้อโรคเอดส์ติดต่อกันได้ยากมากในชีวิตประจำวัน

3. ควรมีการบังคับตรวจหาเชื้อ เอดส์ เพื่อแยกผู้ติดเชื้อ เอดส์ออกไป

4. การเหยียดหยงโสเภณี เป็นการดูถูกเพศแม่

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ พบว่า เพศชาย และ เพศหญิงมีทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายด้าน พบว่า ผู้มารับบริการมีทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในด้านทัศนคติเกี่ยวกับโสเภณี โดย เพศหญิงมีทัศนคติดีกว่าเพศชาย

เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายข้อ พบว่า ผู้มารับบริการมีทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 2 ข้อ โดยเพศชายมีทัศนคติดีกว่าเพศหญิง 1 ข้อ และ เพศหญิงมีทัศนคติดีกว่าเพศชาย 1 ข้อ

เพศชายมีทัศนคติดีกว่าเพศหญิง 1 ข้อ ดังนี้

1. โรคเอดส์ เป็นปัญหาสังคมที่ทุกคนต้องช่วยกันแก้ไข

เพศหญิงมีทัศนคติดีกว่าเพศชาย 1 ข้อ ดังนี้

1. โสเภณี เป็นอาชีพที่ทำได้โดยไม่อาย

3.2 ผลการศึกษา และเปรียบเทียบทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ ของเพศชาย ผลตรวจเอดส์บวก และเพศชายผลตรวจเอดส์ลบ พบว่า เพศชายผลตรวจเอดส์บวกและเพศชายผลตรวจเอดส์ลบ มีทัศนคติอยู่ในระดับดี ร้อยละ 83.3 และ 83.9 รองลงมาทัศนคติในระดับปานกลาง ร้อยละ 12.5 และ 8.4 ตามลำดับ

ค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของเพศชายผลตรวจเอดส์บวก และ เพศชายผลตรวจเอดส์ลบ อยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า เพศชายผลตรวจเอดส์ลบ มีทัศนคติอยู่ในระดับดีทุกด้าน ได้แก่ ทัศนคติทั่วไปเกี่ยวกับโรคเอดส์ ทัศนคติเกี่ยวกับการตรวจและรักษาโรคเอดส์ และทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ ยกเว้น ทัศนคติเกี่ยวกับโสเภณี ที่เพศชายผลตรวจเอดส์บวกมีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนเพศชายผลตรวจเอดส์ลบมีทัศนคติอยู่ในระดับดี

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ พบว่า เพศชายผลตรวจเอดส์บวก และ เพศชายผลตรวจเอดส์ลบ มีทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศชายผลตรวจเอดส์ลบมีทัศนคติดีกว่าเพศชายผลตรวจเอดส์บวก

เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายด้าน พบว่า เพศชายผลตรวจเอดส์บวก และ เพศชายผลตรวจเอดส์ลบ มีทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ในด้านทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ โดยเพศชายผลตรวจเอดส์ลบมีทัศนคติดีกว่าเพศชายผลตรวจเอดส์บวก

เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายข้อ พบว่า เพศชายผลตรวจเอดส์บวกและเพศชายผลตรวจเอดส์ลบ มีทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศชายผลตรวจเอดส์ลบ มีทัศนคติดีกว่าเพศชาย ผลตรวจเอดส์บวก จำนวน 3 ข้อ ดังนี้

1. โรคเอดส์ เป็นปัญหาสังคมที่ทุกคนต้องช่วยกันแก้ไข
2. ผู้ติดเชื้อเอดส์สามารถอาศัยอยู่บ้านเดียวกับท่านได้
3. ใช้เข็มฉีดยาเสพติดร่วมกับเพื่อนสนิทจะไม่ติดเชื้อเอดส์

3.3 ผลการศึกษา และเปรียบเทียบทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ ของเพศหญิง ผลตรวจเอดส์บวก และเพศหญิงผลตรวจเอดส์ลบ พบว่า เพศหญิงผลตรวจเอดส์บวก และเพศหญิงผลตรวจเอดส์ลบ มีทัศนคติอยู่ในระดับดี ร้อยละ 86.5 และ 86.2 รองลงมาทัศนคติในระดับปานกลาง ร้อยละ 10.8 และ 10.1 ตามลำดับ

ค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของเพศหญิงผลตรวจเอดส์บวก และเพศหญิงผลตรวจเอดส์ลบ อยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า เพศหญิงผลตรวจเอดส์ลบ มีทัศนคติอยู่ในระดับดีทุกด้าน ได้แก่ ทัศนคติทั่วไปเกี่ยวกับโรคเอดส์ ทัศนคติเกี่ยวกับการตรวจและรักษาโรคเอดส์ ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ และทัศนคติเกี่ยวกับโศกนาฏกรรม

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ พบว่า เพศหญิงผลตรวจเอดส์บวก และเพศหญิงผลตรวจเอดส์ลบ มีทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายด้าน พบว่า เพศหญิงผลตรวจเอดส์บวก และเพศหญิงผลตรวจเอดส์ลบ มีทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน

เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายข้อ พบว่า เพศหญิงผลตรวจเอดส์บวกและเพศหญิงผลตรวจเอดส์ลบ มีทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 2 ข้อ โดยเพศหญิงผลตรวจเอดส์บวก มีทัศนคติดีกว่าเพศหญิงผลตรวจเอดส์ลบ จำนวน 1 ข้อ และเพศหญิงผลตรวจเอดส์ลบมีทัศนคติที่ดีกว่าเพศหญิงผลตรวจเอดส์บวก 1 ข้อ

เพศหญิงผลตรวจเอดส์บวก มีทัศนคติดีกว่าเพศหญิงผลตรวจเอดส์ลบ 1 ข้อ ดังนี้

1. การเกี่ยวหญิงโศกนาฏกรรม เป็นการดูถูกเพศแม่

เพศหญิงผลตรวจเอดส์ลบ มีทัศนคติที่ดีกว่าเพศหญิงผลตรวจเอดส์บวก 1 ข้อ ดังนี้

1. โรคเอดส์สามารถป้องกันได้

3.4 ผลการศึกษา และ เปรียบเทียบทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ ของเพศชาย ในระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษาและระดับอุดมศึกษา พบว่าเพศชายในระดับประถมศึกษา และระดับมัธยมศึกษา มีทัศนคติอยู่ในระดับดี ร้อยละ 81.0 และ 88.9 รองลงมา มีทัศนคติ ระดับปานกลาง ร้อยละ 19.0 และ 5.8 ส่วนเพศชายในระดับอุดมศึกษา ส่วนใหญ่มีทัศนคติ อยู่ในระดับดี ร้อยละ 80.3 รองลงมา มีทัศนคติระดับดีมาก ร้อยละ 10.5

ค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ ของเพศชายในระดับ ประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา และระดับอุดมศึกษา อยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า เพศชายระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา และระดับอุดมศึกษา มีทัศนคติอยู่ใน ระดับดีทุกด้าน ได้แก่ ทัศนคติทั่วไปเกี่ยวกับโรคเอดส์ ทัศนคติเกี่ยวกับการตรวจและรักษา โรคเอดส์ และทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ ยกเว้น ทัศนคติเกี่ยวกับโบสถ์ ที่เพศชาย ในระดับประถมศึกษา และระดับมัศึกษามีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนเพศชายใน ระดับอุดมศึกษา มีทัศนคติอยู่ในระดับดี

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ พบว่า เพศชาย ในระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษาและระดับอุดมศึกษา มีทัศนคติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศชายในระดับอุดมศึกษามีทัศนคติดีกว่าระดับมัธยมศึกษา และ เพศ ชายในระดับมัศึกษามีทัศนคติดีกว่าระดับประถมศึกษา

เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายด้าน พบว่า เพศชายในระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษาและระดับอุดมศึกษา มีทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .05 โดย

ทัศนคติทั่วไปเกี่ยวกับโรคเอดส์ เพศชายในระดับอุดมศึกษามีทัศนคติ ดีกว่าระดับประถมศึกษา

ทัศนคติเกี่ยวกับการตรวจและรักษาโรคเอดส์ เพศชายในระดับอุดมศึกษา และระดับมัธยมศึกษา มีทัศนคติดีกว่าระดับประถมศึกษา

ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ เพศชายในระดับอุดมศึกษามีทัศนคติ ดีกว่าระดับมัธยมศึกษา และระดับประถมศึกษา

เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายข้อ พบว่าเพศชายในระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา และระดับอุดมศึกษา มีทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 7 ข้อ โดยเพศชายในระดับอุดมศึกษาและระดับมัธยมศึกษา มีทัศนคติดีกว่าระดับประถมศึกษา 3 ข้อ เพศชายในระดับอุดมศึกษา มีทัศนคติดีกว่าระดับมัธยมศึกษา และระดับประถมศึกษา 1 ข้อและเพศชายในระดับอุดมศึกษา มีทัศนคติดีกว่าระดับประถมศึกษา 3 ข้อ

เพศชายในระดับอุดมศึกษา และระดับมัธยมศึกษา มีทัศนคติดีกว่าระดับประถมศึกษา 3 ข้อ ดังนี้

1. โรคเอดส์ เป็นปัญหาสังคมที่ทุกคนต้องช่วยกันแก้ไข
2. ผู้ติดเชื้อเอดส์สามารถอาศัยอยู่บ้านเดียวกับท่านได้
3. ควรมีการบังคับตรวจหาเชื้อเอดส์ เพื่อแยกผู้ติดเชื้อเอดส์ออกไป

เพศชายในระดับอุดมศึกษา มีทัศนคติดีกว่าระดับมัธยมศึกษา และระดับประถมศึกษา 1 ข้อ ดังนี้

1. ไข่เข็มฉีดยาเสพติดร่วมกับเพื่อนสนิทจะไม่ติดเชื้อเอดส์

เพศชายในระดับอุดมศึกษา มีทัศนคติดีกว่าระดับประถมศึกษา 3 ข้อ

ดังนี้

1. ท่านยินดีที่จะรับประทานอาหารในร้านที่ท่านทราบว่า มีผู้ติดเชื้อเอดส์

รับประทานอาหารอยู่

2. โรคเอดส์สามารถป้องกันได้
3. สวมถุงยางอนามัยแล้วไม่ เป็นธรรมชาติ บางครั้งจึงไม่จำเป็นต้องใช้

ต้องใช้

3.5 ผลการศึกษา และเปรียบเทียบทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ ของเพศหญิงในระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา และระดับอุดมศึกษา พบว่าเพศหญิงในระดับประถมศึกษา

และระดับมัธยมศึกษา มีทัศนคติอยู่ในระดับดี ร้อยละ 83.9 และ 86.7 รองลงมาทัศนคติระดับปานกลาง ร้อยละ 16.1 และ 8.9 ส่วนเพศหญิงในระดับอุดมศึกษา ส่วนใหญ่มีทัศนคติอยู่ในระดับดี ร้อยละ 88.9 รองลงมาทัศนคติระดับดีมาก ร้อยละ 6.7

ค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของเพศหญิงในระดับอุดมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา และระดับประถมศึกษา อยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า เพศหญิงในระดับอุดมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา และระดับประถมศึกษา มีทัศนคติอยู่ในระดับดีทุกด้าน ได้แก่ ทัศนคติทั่วไปเกี่ยวกับโรคเอดส์ ทัศนคติเกี่ยวกับการตรวจและรักษาโรคเอดส์ ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์และทัศนคติเกี่ยวกับโสเภณี

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ พบว่า เพศหญิงในระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา และระดับอุดมศึกษา มีทัศนคติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศหญิงในระดับอุดมศึกษามีทัศนคติดีกว่าระดับประถมศึกษา

เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายด้าน พบว่า เพศหญิงในระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษาและระดับอุดมศึกษา มีทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศหญิงในระดับอุดมศึกษามีทัศนคติดีกว่าระดับประถมศึกษา ด้านทัศนคติทั่วไปเกี่ยวกับโรคเอดส์ และทัศนคติเกี่ยวกับการตรวจและรักษาโรคเอดส์

เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายข้อ พบว่าเพศหญิงในระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา และระดับอุดมศึกษา มีทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 2 ข้อ โดยเพศหญิงในระดับอุดมศึกษา และระดับมัธยมศึกษา มีทัศนคติดีกว่าระดับประถมศึกษา 1 ข้อและ เพศหญิงในระดับอุดมศึกษา มีทัศนคติดีกว่าระดับประถมศึกษา 1 ข้อ

เพศหญิงในระดับอุดมศึกษา และระดับมัธยมศึกษา มีทัศนคติดีกว่าระดับประถมศึกษา 1 ข้อ ดังนี้

1. ท่านยินดีที่จะรับประทานอาหารในร้านที่ท่านทราบว่ามีผู้ติดเชื้อเอดส์รับประทานอยู่

เพศหญิงในระดับอุดมศึกษา มีทัศนคติดีกว่าระดับประถมศึกษา 1 ข้อ ดังนี้

1. ถ้าพบผู้ติดเชื้อเอดส์ในที่ทำงาน/โรงเรียน สมควรที่จะไล่ออก

4. ผลการศึกษาและ เปรียบเทียบการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ ของผู้มารับบริการ ณ คลินิกนิรนาม สภากาชาดไทย

4.1 ผลการศึกษาการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของเพศชายและ เพศหญิงพบว่า ด้านเพศสัมพันธ์ เพศชาย ส่วนใหญ่ร้อยละ 74.4 เคยมีเพศสัมพันธ์กับโสเภณี/สาวอาบอบนวด/สาวร้านอาหาร รองลงมา มีเพศสัมพันธ์กับผู้มิใช่ภรรยา ร้อยละ 70.6 มีเพศชายที่ดื่มสุราก่อนไปเที่ยวหญิงบริการ ร้อยละ 59.9 และมีคู่นอนมากกว่า 1 คน ร้อยละ 58.2 เพศหญิง ส่วนใหญ่ร้อยละ 44.5 เคยทำรักด้วยปากให้คู่นอน รองลงมา มีคู่นอนมากกว่า 1 คน ร้อยละ 38.4 มีเพศสัมพันธ์กับผู้มิใช่สามี ร้อยละ 36.3

ด้านการใช้ยาเสพติด เพศชาย ร้อยละ 17.4 มีการทดลองยาเสพติดชนิดต่าง ๆ และฉีดยาเสพติดโดยใช่เข็มร่วมกับผู้อื่น ร้อยละ 2.9 เพศหญิง ร้อยละ 8.2 มีการทดลองยาเสพติดชนิดต่าง ๆ และฉีดยาเสพติดโดยใช่เข็มร่วมกับผู้อื่น ร้อยละ 1.4

ค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ด้านเพศสัมพันธ์ เพศชายมีการปฏิบัติอยู่ในระดับพอใช้ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า เพศชายมีการปฏิบัติอยู่ในระดับพอใช้ จำนวน 5 ข้อ คือ การมีเพศสัมพันธ์กับโสเภณี/สาวอาบอบนวด/สาวร้านอาหาร การมีเพศสัมพันธ์กับผู้มิใช่ภรรยา การมีคู่นอนมากกว่า 1 คน การทำรักด้วยปากให้คู่นอน และการดื่มสุราก่อนไปเที่ยวหญิงบริการ ส่วนเพศหญิงมีการปฏิบัติอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า เพศหญิงมีการปฏิบัติอยู่ในระดับพอใช้ จำนวน 3 ข้อ คือ การมีเพศสัมพันธ์กับผู้มิใช่สามี การมีคู่นอน มากกว่า 1 คน และการทำรักด้วยปากให้คู่นอน

ด้านการใช้ยาเสพติด เพศชายและเพศหญิง มีการปฏิบัติอยู่ในระดับดี

ด้านการใช้ถุงยางอนามัย เพศชายมีการปฏิบัติอยู่ในระดับพอใช้ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าเพศชายมีการปฏิบัติอยู่ในระดับไม่ดี 3 ข้อ คือ การตรวจดูวันผลิตและหมดอายุของถุงยางอนามัย การบีบปลายถุงยางอนามัยก่อนสวมและการถอดถุงยางอนามัยโดยใช้กระดาษชำระจับด้านนอกของถุงยาง ส่วนเพศหญิงมีการปฏิบัติอยู่ในระดับไม่ดี เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าเพศหญิง มีการปฏิบัติอยู่ในระดับไม่ดี 5 ข้อ คือ การรับการสอนหรือเห็นเอกสารในการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง การตรวจดูวันผลิตและหมดอายุของถุงยางอนามัย การบีบปลายถุงยางอนามัยก่อนสวม การสวมถุงยางอนามัย ก่อนมีการร่วมเพศ และการถอดถุงยางอนามัยโดยใช้กระดาษชำระจับด้านนอกของถุงยาง

4.2 ผลการศึกษา และ เปรียบเทียบการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของเพศชายผลตรวจเอดส์บวก และ เพศชายผลตรวจเอดส์ลบ

ข้อมูลที่เกี่ยวข้องถึงเสพติด พบว่า เพศชายผลตรวจเอดส์บวก และ เพศชายผลตรวจเอดส์ลบเคยเสพกัญชา ร้อยละ 31.9 และ 15.8 ตามลำดับ ส่วนข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ทางเพศ พบว่าเพศชายผลตรวจเอดส์บวก ร้อยละ 100.0 เคยมีประสบการณ์ทางเพศ มีพฤติกรรมรักร่วมเพศ ร้อยละ 8.3 รักร่วมเพศ ร้อยละ 6.9 เคยมีเพศสัมพันธ์นอกสมรส ร้อยละ 31.9 เพศชายผลตรวจเอดส์ลบ ร้อยละ 98.3 เคยมีประสบการณ์ทางเพศ มีพฤติกรรมรักร่วมเพศ ร้อยละ 3.0 รักร่วมเพศ ร้อยละ 10.3 เคยมีเพศสัมพันธ์นอกสมรส ร้อยละ 28.7 ส่วนสถานเริงรมย์ที่เคยเที่ยว เพศชายผลตรวจเอดส์บวก และ เพศชายผลตรวจเอดส์ลบ เคยเที่ยวของโสเภณี ร้อยละ 62.5 และ 46.0 ตามลำดับ

ค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ ของเพศชายผลตรวจเอดส์บวก และ เพศชายผลตรวจเอดส์ลบ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านเพศสัมพันธ์ และด้านการใช้ถุงยางอนามัย เพศชายผลตรวจเอดส์บวก และ เพศชายผลตรวจเอดส์ลบ

มีการปฏิบัติอยู่ในระดับพอใช้ ส่วนด้านการใช้ยาเสพติด เพศชายผลตรวจเอดส์บวกและเพศชายผลตรวจเอดส์ลบ มีการปฏิบัติอยู่ในระดับดี

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ เป็นรายด้าน พบว่าเพศชายผลตรวจเอดส์บวกและเพศชายผลตรวจเอดส์ลบ มีการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศชายผลตรวจเอดส์ลบ มีการปฏิบัติดีกว่าเพศชายผลตรวจเอดส์บวก ในด้านการใช้ถุงยางอนามัย และด้านการใช้ยาเสพติด

เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายข้อ พบว่า เพศชายผลตรวจเอดส์บวก และเพศชายผลตรวจเอดส์ลบ มีการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 7 ข้อ โดยเพศชายผลตรวจเอดส์ลบมีการปฏิบัติดีกว่าเพศชายผลตรวจเอดส์บวก ดังนี้

1. การดื่มสุราก่อนไปเที่ยวหญิงบริการ
2. การใช้ถุงยางอนามัย เมื่อร่วมเพศกับคู่อื่น
3. การเที่ยวหญิงบริการโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย
4. การตรวจดูวันผลิตและหมดอายุของถุงยางอนามัย
5. การหรือคู่อื่นร่วมเพศก่อนมีการร่วมเพศ
6. การลองยาเสพติดชนิดต่าง ๆ (อะไรก็ได้)
7. การคบเพื่อนสนิทติดยาเสพติด

4.3 ผลการศึกษาและเปรียบเทียบการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ ของเพศหญิงผลตรวจเอดส์บวก และเพศหญิงผลตรวจเอดส์ลบ

ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสิ่งเสพติด พบว่า เพศหญิงผลตรวจเอดส์บวกและเพศหญิงผลตรวจเอดส์ลบ ร้อยละ 8.1 และ 11.0 เคยเสพกระท่อม ส่วนข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ทางเพศ เพศหญิงผลตรวจเอดส์บวก ร้อยละ 100.0 เคยมีประสบการณ์ทาง

เพศ มีพฤติกรรมรักร่วมเพศ ร้อยละ 2.7 เคยมีเพศสัมพันธ์นอกสมรส ร้อยละ 10.8 เพศหญิงผลตรวจเอคส์ลบ ร้อยละ 93.6 เคยมีประสบการณ์ทางเพศ มีพฤติกรรมรักร่วมเพศ ร้อยละ 0.9 รักร่วมเพศ ร้อยละ 0.9 ส่วนสถานเริงรมย์ที่เคยเที่ยว เพศหญิงผลตรวจเอคส์บวก และเพศหญิงผลตรวจเอคส์ลบ ร้อยละ 37.8 และ 40.4 เคยเที่ยวดิสโก้เธค

ค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ ของเพศหญิงผลตรวจเอคส์บวก และเพศหญิงผลตรวจเอคส์ลบ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านเพศสัมพันธ์ และด้านการใช้ยาเสพติด เพศหญิงผลตรวจเอคส์บวก และเพศหญิงผลตรวจเอคส์ลบ มีการปฏิบัติอยู่ในระดับดี ส่วนด้านการใช้ถุงยางอนามัย เพศหญิงผลตรวจเอคส์บวก มีการปฏิบัติระดับไม่ดี และเพศหญิงผลตรวจเอคส์ลบ มีการปฏิบัติอยู่ในระดับพอใช้

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ เป็นรายด้าน พบว่า เพศหญิงผลตรวจเอคส์บวกและเพศหญิงผลตรวจเอคส์ลบ มีการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายข้อ พบว่า เพศหญิงผลตรวจเอคส์บวก และเพศหญิงผลตรวจเอคส์ลบ มีการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.4 ผลการศึกษาและเปรียบเทียบการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ ของเพศชายในระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา และระดับอุดมศึกษา

ค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ ของเพศชายในระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา ระดับอุดมศึกษา เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ด้านเพศสัมพันธ์ เพศชายในระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา ระดับอุดมศึกษา มีการปฏิบัติอยู่ในระดับพอใช้

ด้านการใช้ถุงยางอนามัย เพศชายในระดับประถมศึกษา มีการปฏิบัติอยู่ในระดับไม่ดี ส่วนเพศชายในระดับมัธยมศึกษา และระดับอุดมศึกษามีการปฏิบัติอยู่ในระดับพอใช้

ด้านการใช้จ่ายยาเสพติด เพศชายในระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา และระดับอุดมศึกษา มีการปฏิบัติอยู่ในระดับดี

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ เป็นรายด้าน พบว่า เพศชายในระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา และระดับอุดมศึกษา มีการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศชายในระดับอุดมศึกษา มีการปฏิบัติดีกว่าระดับประถมศึกษาในด้านเพศสัมพันธ์ เพศชายในระดับอุดมศึกษา มีการปฏิบัติดีกว่าระดับมัธยมศึกษา และผู้มารับบริการในระดับมัธยมศึกษา มีการปฏิบัติดีกว่าระดับประถมศึกษาในด้านการใช้จ่ายยาอย่างอนามัย

เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายข้อพบว่า เพศชายในระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา และระดับอุดมศึกษา มีการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 จำนวน 8 ข้อ โดยเพศชายในระดับอุดมศึกษามีการปฏิบัติดีกว่าระดับมัธยมศึกษาและระดับประถมศึกษา 1 ข้อ เพศชายในระดับมัธยมศึกษา มีการปฏิบัติดีกว่าระดับประถมศึกษา 1 ข้อ และเพศชายในระดับอุดมศึกษา มีการปฏิบัติดีกว่าระดับประถมศึกษา 6 ข้อ

เพศชายในระดับอุดมศึกษา มีการปฏิบัติดีกว่าระดับมัธยมศึกษา และระดับประถมศึกษา 1 ข้อ ดังนี้

1. การเที่ยวหญิงบริการโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย

เพศชายในระดับมัธยมศึกษา มีการปฏิบัติดีกว่าระดับประถมศึกษา 1 ข้อ

ดังนี้

1. การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่ไม่ใช่ภรรยา

เพศชายในระดับอุดมศึกษา มีการปฏิบัติดีกว่าระดับประถมศึกษา

6 ข้อ ดังนี้

1. การมีคู่นอนมากกว่า 1 คน
2. การใช้จ่ายยาอย่างอนามัย เมื่อรวมเพศกับผู้ไม่ใช่คูสมรสของท่าน

3. การเคยได้รับการสอนหรือได้เห็นเอกสารในการใช้ถุงยางอนามัย
อย่างถูกต้อง

4. การตรวจดูวันผลิตและหมดอายุของถุงยางอนามัย

5. การหรือคู่ขาสวมถุงยางอนามัยก่อนมีการร่วมเพศ

6. การลองยาเสพติดชนิดต่าง ๆ (อะไรก็ได้)

4.5 ผลการศึกษาและเปรียบเทียบการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ ของเพศ
หญิงในระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา และระดับอุดมศึกษา

ค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ ของเพศหญิงในระดับ
ประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษาและระดับอุดมศึกษา เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า

ด้านเพศสัมพันธ์ เพศหญิงในระดับประถมศึกษา มีการปฏิบัติอยู่ในระดับ
พอใช้ ส่วนเพศหญิงในระดับมัธยมศึกษา และระดับอุดมศึกษา มีการปฏิบัติอยู่ในระดับดี

ด้านการใช้ถุงยางอนามัย เพศหญิงในระดับประถมศึกษา มีการปฏิบัติ
อยู่ในระดับพอใช้ ส่วนเพศหญิงชายในระดับมัธยมศึกษา และระดับอุดมศึกษามีการปฏิบัติอยู่
ในระดับไม่ดี

ด้านการใช้ยาเสพติด เพศหญิงในระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา
และระดับอุดมศึกษา มีการปฏิบัติอยู่ในระดับดี

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ เป็น
รายด้าน พบว่า เพศหญิงในระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา และระดับอุดมศึกษามีการ
ปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศหญิงในระดับ
อุดมศึกษา มีการปฏิบัติดีกว่าระดับประถมศึกษา ในด้านเพศสัมพันธ์

เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายข้อ พบว่า เพศหญิงในระดับประถมศึกษา
ระดับมัธยมศึกษาและระดับอุดมศึกษา มีการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 4 ข้อ โดยเพศหญิงในระดับอุดมศึกษาและระดับมัธยมศึกษา

มีการปฏิบัติดีกว่าระดับประถมศึกษา 2 ข้อ เพศหญิงในระดับอุดมศึกษา มีการปฏิบัติดีกว่าระดับประถมศึกษา 2 ข้อ

เพศหญิงในระดับอุดมศึกษา และระดับมัธยมศึกษา มีการปฏิบัติดีกว่าระดับประถมศึกษา 2 ข้อ ดังนี้

1. การขายบริการทางเพศ
2. การเที่ยวหญิงบริการโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย

เพศหญิงในระดับอุดมศึกษา มีการปฏิบัติดีกว่าระดับประถมศึกษา 2 ข้อ ดังนี้

1. การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่ไม่ใช่สามี
2. การมีคู่นอนมากกว่า 1 คน

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล และสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล ด้านความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ สามารถอภิปรายประเด็นสำคัญได้ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์

ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของของผู้มารับบริการ ณ คลินิกนิรนาม สภากาชาดไทย พบว่า โดยส่วนรวมแล้ว ผู้มารับบริการมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้ อาจมีผลมาจาก ผู้มารับบริการส่วนใหญ่ ร้อยละ 97 เคยได้รับข่าวสารข้อมูลโรคเอดส์มาแล้ว เนื่องจากสถานการณ์โรคเอดส์ กำลังระบาด เป็นที่สนใจต่อบุคคลทั่วไป ตลอดจนมีข่าวสารข้อมูลเกี่ยวกับโรคเอดส์เผยแพร่ ทั้งทางโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ และวารสารต่าง ๆ มากมาย จากผลการวิจัย พบว่าผู้มารับบริการเคยได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคเอดส์จากโทรทัศน์ ร้อยละ

89.4 จากหนังสือพิมพ์ ร้อยละ 65.0 และจากวิทยุ ร้อยละ 60.6 ประกอบกับการอบรมเรื่องโรคเอดส์จากหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งจากภาครัฐบาล และเอกชน แต่เป็นที่น่าสังเกตว่า มีผู้มารับบริการเกินกว่าครึ่งหนึ่งที่ไม่มีความรู้ ในประเด็นสำคัญ ซึ่งควรให้ความรู้เพิ่มเติมได้แก่ "หลังจากได้รับเชื้อเอดส์แล้ว ส่วนใหญ่ใช้เวลาานเท่าใดจึงจะปรากฏอาการของโรคเอดส์" "ถ้าต้องการตรวจเลือดหาเชื้อเอดส์ควรจะไปเจาะเลือดหลังมีพฤติกรรมเสี่ยงนานเท่าใด" และ "การปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์สำหรับผู้ติดยาเสพติดชนิดฉีด" ซึ่งการจัดให้ความรู้เพิ่มเติมนี้ จากผลการวิจัยพบว่า สื่อที่ผู้มารับบริการต้องการเพื่อรู้เรื่องโรคเอดส์มากที่สุด คือ โทรทัศน์ ร้อยละ 48.9 และแพทย์/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 33.4

จากผลการวิจัย พบว่าผู้ที่ผลตรวจเอดส์ลบ ส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับดี ส่วนผู้ที่ผลตรวจเอดส์บวก ส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นในการจัดให้ความรู้จนถึงขั้นมิให้ติดเชื้อเอดส์แก่ผู้มารับบริการให้อยู่ในระดับปานกลางจึงยังไม่เพียงพอ จำเป็นจะต้องให้ผู้มารับบริการมีความรู้ในระดับดีขึ้นไป จึงจะเพียงพอแก่การป้องกันมิให้ติดเชื้อเอดส์ได้

เมื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ระหว่างเพศชายกับ

เพศหญิง พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศชายมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ดีกว่าเพศหญิง ในด้านความรู้ทั่วไปและความรู้เกี่ยวกับอาการของโรคเอดส์ ความรู้เกี่ยวกับการติดต่อและการตรวจโรคเอดส์ และความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเพศชายมีความสนใจเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และมีโอกาสปฏิบัติพฤติกรรมที่เกี่ยวกับโรคเอดส์ ทั้งในด้านเพศสัมพันธ์ ด้านการใช้ถุงยางอนามัย และด้านยาเสพติด ตลอดจนเคยมีประสบการณ์ป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากกว่าเพศหญิง (กรมควบคุมโรคติดต่อ, 2533) จึงเป็นผลให้เพศชายมีความสนใจในเรื่องความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และมีความรู้เรื่องโรคเอดส์ดีกว่าเพศหญิง เมื่อพิจารณาแยกตามผลตรวจเอดส์ พบว่าเพศชายผลตรวจเอดส์ลบมีความรู้ดีกว่าเพศชายผลตรวจเอดส์บวก เนื่องมาจากเพศชายผลตรวจเอดส์ลบ ร้อยละ 53.0 และ 38.4 มีการศึกษาระดับอุดมศึกษา และระดับมัธยมศึกษา เมื่อมีการศึกษาระดับสูง ทำให้มีความรู้เรื่องโรคเอดส์ดีจนไม่พาดตนเองไปรับเชื้อเอดส์เข้ามา

เช่นเดียวกับ เมื่อพิจารณาแยกตามระดับการศึกษาที่พบว่า เพศชายและหญิง ในระดับอุดมศึกษา และระดับมัธยมศึกษา มีความรู้ดีกว่า เพศชายและหญิงในระดับประถมศึกษา

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีความแตกต่างกันในข้อที่ว่า "หลังจากได้รับ เชื้อโรคเอดส์มาใหม่ ๆ ภายใน 2-3 สัปดาห์แรก จะมีอาการอย่างไร" โดยเพศชายมีความรู้ ดีกว่าเพศหญิง เพศชายผลตรวจเอดส์ลบมีความรู้ดีกว่าเพศชายผลตรวจเอดส์บวก เพศชายและหญิงในระดับอุดมศึกษา มีความรู้ดีกว่าเพศชายและหญิงในระดับประถมศึกษา

นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้มารับบริการมีความรู้ในระดับดี ในข้อที่ว่า "ข้อใดที่ทำให้ติดเชื้อโรคเอดส์ได้มากที่สุด" และ "การปฏิบัติข้อใดที่มีโอกาสติดเชื้อโรคเอดส์ได้" ผู้มารับบริการมีความรู้ในระดับดีจนถึงดีมาก ทั้งเพศชาย เพศหญิง ผู้ที่ผลตรวจเอดส์บวก และลบ รวมทั้งในทุกระดับการศึกษา เนื่องมาจากการเผยแพร่ข่าวสารโรคเอดส์ที่เน้นเรื่องเพศสัมพันธ์ และการใช้ถุงยางอนามัยจนประชาชนทั่วไป มีความรู้ในด้านนี้เป็นอย่างดี

ในข้อที่ว่า "ถ้าต้องการตรวจเลือดหาเชื้อเอดส์ ควรจะไปเจาะเลือดหลังมี พฤติกรรมเสี่ยงนานเท่าใด" พบว่าผู้มารับบริการมีความรู้ในระดับต่ำมากและมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเฉพาะเพศหญิงมีความรู้ต่ำกว่าเพศชาย ผู้ที่ผลตรวจเอดส์บวกมีความรู้ต่ำกว่าผู้ที่ผลตรวจเอดส์ลบ และผู้มารับบริการในระดับประถมศึกษา มีความรู้ต่ำกว่าระดับมัธยมศึกษา และระดับอุดมศึกษา เนื่องมาจากข้อความรู้ข้อนี้ เป็นเรื่องที่ยากเข้าใจในเชิงวิชาการของโรคเอดส์ ประชาชนจึงยังขาดความรู้ที่ถูกต้องอยู่ แต่ก็ เป็นเรื่องสำคัญเพราะในผู้ที่มีความรู้เสี่ยงรับ เชื้อเอดส์เข้ามาแล้ว ไม่ได้รับการตรวจเลือด อาจไม่ทราบว่าตนมี เชื้อเอดส์อยู่ และนำไปแพร่ให้กับผู้อื่นได้

สำหรับด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศชายมีความรู้ดีกว่าเพศหญิง เพศชายผลตรวจเอดส์ลบ มีความรู้ดีกว่าเพศชายผลตรวจเอดส์บวก และผู้มารับบริการในระดับประถมศึกษา มีความรู้ต่ำที่สุด โดยเฉพาะเพศชายและเพศหญิงในระดับประถมศึกษา มีความรู้อยู่ในระดับต่ำ ($X=8.52, 8.54$) ที่เป็นเช่นนี้เพราะในกลุ่มผู้มีระดับการศึกษาน้อย พื้นความรู้ที่เคยได้รับน้อย มีความจำกัด

ทางการศึกษา และปัญหาทางเศรษฐกิจ ต้องใช้เวลาไปกับการทำมาหากิน จึงไม่มีโอกาสอ่านหนังสือ ติดตามความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ ไม่เข้าใจความรู้ที่ผ่านมาจากสื่อสารมวลชนต่าง ๆ

2. ทศนคติเกี่ยวกับโรค เอชไอ

ทศนคติเกี่ยวกับโรค เอชไอของผู้มารับบริการ พบว่า โดยส่วนรวมแล้วผู้มารับบริการมีทศนคติเกี่ยวกับโรค เอชไออยู่ในระดับดี ร้อยละ 90 ทศนคติอยู่ในระดับปานกลางเพียงร้อยละ 10 ไม่พบว่าผู้มารับบริการมีทศนคติอยู่ในระดับพอใช้ หรือต้องแก้ไขเลย ซึ่งมีผลมาจากการที่ผู้มารับบริการได้รับข่าวสารข้อมูลโรค เอชไอมาแล้ว จนมีความรู้ที่ถูกต้อง และจากการรณรงค์ผ่านสื่อมวลชนต่าง ๆ ที่เน้นให้ประชาชนมีทศนคติที่ถูกต้องต่อโรค เอชไอ ให้ความเห็นอกเห็นใจ ไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อ เอชไอ

เมื่อเปรียบเทียบทศนคติเกี่ยวกับโรค เอชไอ ระหว่างเพศชายผลตรวจเอชไอบวก กับเพศชายผลตรวจเอชไอลบ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศชายผลตรวจเอชไอลบมีทศนคติดีกว่าเพศชายผลตรวจเอชไอบวก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเพศชายผลตรวจเอชไอลบมีความรู้เกี่ยวกับโรค เอชไอดีกว่า ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง ช่วยให้ทศนคติดีและถูกต้องด้วยเช่นกัน และเมื่อพิจารณาแยกตามระดับการศึกษาพบว่าผู้มารับบริการในระดับอุดมศึกษา และระดับมัธยมศึกษา มีทศนคติดีกว่าระดับประถมศึกษา เนื่องจากระดับการศึกษาสูง ทำให้มีความรู้เกี่ยวกับโรค เอชไอดี และช่วยให้เกิดทศนคติดีและถูกต้องด้วยเช่นกัน

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้มารับบริการมีทศนคติอยู่ในระดับปานกลางในข้อที่ว่า "ควรสร้างสถานที่กักกันผู้ติดเชื้อ เอชไอ" "ห้ามยืนที่ที่จะรับประทานอาหารในร้านที่ห้ามทราบว่ามีผู้ติดเชื้อ เอชไอรับประทานอยู่" และ" เชื้อโรค เอชไอติดต่อกันได้ยากมากในชีวิตประจำวัน" แสดงให้เห็นว่า ยังมีบุคคลส่วนหนึ่งเห็นด้วยในการกักกันเพื่อแยกผู้ติดเชื้อ เอชไอออกไป ไม่ยินดียิ่งจะรับประทานอาหารร่วมด้วย เพราะคิดว่าอาจติดเชื้อ เอชไอได้จากการใช้

ชีวิตประจำวันร่วมกัน จึงควรที่จะส่งเสริมให้ประชาชนมีทัศนคติที่ถูกต้องกับผู้ติดเชื้อโรค เอชไอวี และในข้อที่ว่า "ควรมีการบังคับตรวจหาเชื้อเอชไอวีเพื่อแยกผู้ติดเชื้อออกไป" ก็พบว่าผู้มารับบริการมีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง แสดงว่าในขณะที่ผู้มารับบริการมีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอชไอวีนั้น โดยแท้จริงแล้ว ผู้มารับบริการยังไม่เข้าใจในบางส่วนของโรค เอชไอวีนั้น จึงเห็นด้วยกับการตรวจหาผู้ติดเชื้อเอชไอวีและจับผู้ติดเชื้อแยกออกไป การมีทัศนคติเช่นนี้ จะทำให้ประชาชนมุ่งแต่ค้นหาผู้ติดเชื้อเอชไอวี และจะระมัดระวัง หรือถึงขั้นรังเกียจผู้ติดเชื้อเอชไอวีกลุ่มที่ตรวจพบนี้เท่านั้น จนไม่คำนึงถึงผู้ติดเชื้อเอชไอวีกลุ่มที่อยู่ในระยะฟักตัว ตรวจไม่พบเชื้อ แต่แพร่เชื้อให้ผู้อื่นได้ จึงควรที่จะมุ่งเน้นให้ประชาชนมีทัศนคติในการป้องกันโรคเอชไอวีมากกว่า การค้นหาผู้ติดเชื้อเอชไอวี

ในเรื่องของทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอชไอวี พบว่าผู้มารับบริการมีทัศนคติอยู่ในระดับดี โดยเฉพาะในข้อที่ว่า "ถุงยางอนามัยสามารถป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีได้ ถ้าใช้ถูกวิธี" และ "สวมถุงยางอนามัยแล้วไม่เป็นที่ธรรมชาติบางครั้งจึงไม่จำเป็นต้องใช้" แสดงให้เห็นว่าในเรื่องของการใช้ถุงยางอนามัยที่เป็นกุญแจสำคัญในการป้องกันโรคเอชไอวีนั้น ประชาชนมีทัศนคติดี ต่อการใช้ถุงยางอนามัย นับว่าเป็นสิ่งที่ดีต่อการนำไปสู่พฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีทางเพศสัมพันธ์ แต่ในข้อที่ว่า "การเที่ยวหญิงโสเภณีเป็นการดูถูกเพศแม่" พบว่าผู้มารับบริการมีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง แสดงว่าประชาชนยังมีความคิดเห็นที่ไม่ถูกต้องต่อการเที่ยวหญิงโสเภณี โดยเห็นว่าเป็นของธรรมดาที่ยอมรับได้ ดังนั้นจึงควรปรับเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับการเที่ยวหญิงโสเภณีของประชาชนเสียใหม่ เพื่อหยุดยั้งการระบาดของโรคเอชไอวี

3. การปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอชไอวี

การปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอชไอวีของผู้มารับบริการ พบว่า ในด้านเพศสัมพันธ์เพศชาย มีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่ไม่ใช่ภรรยา ร้อยละ 70 จะเห็นได้ว่าผู้ชายไทยมีพฤติกรรมทาง

เพศสัมพันธ์กับหญิงหลายคนทั้ง ๆ ที่มีภรรยาแล้ว ทั้งนี้เป็นเพราะว่าในสังคมไทยยังให้การยอมรับและไม่รังเกียจในพฤติกรรมเหล่านี้ จึงทำให้ยังมีผู้ประพฤติปฏิบัติ เช่นนี้อีกเป็นจำนวนมาก ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการแพร่ และรับเชื้อโรคเอดส์ ดังนั้นควรจะต้องมีการรณรงค์ปลงล้างความนิยม สร้างค่านิยมและแนวปฏิบัติในการมีเพศสัมพันธ์กับคูสมรสเพียงคนเดียว นอกจากนี้จากการวิจัยยังพบว่า เพศชายมีเพศสัมพันธ์กับโสเภณี สาวอาบอบนวด สาวร้านอาหาร ร้อยละ 74 และมีปัจจัยนำ คือ ดื่มสุรา ก่อนไปเที่ยวหญิงบริการ ร้อยละ 60 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุรศักดิ์ โควสุภัทร์ และคณะ (2534) ซึ่งทำการวิจัยเรื่องพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ในกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษา ของวิทยาลัยแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ: สิงหาคม 2534 พบว่า พฤติกรรมการดื่มสุราเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดควบคู่กันไปกับการเที่ยวโสเภณี และจากการวิจัยของ วัฒนา วุฒิวรรณ (2532) ซึ่งทำการวิจัยเรื่องการวิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยการใช้ และไม่ใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันกามโรคและโรคเอดส์ในกลุ่มผู้ชายที่มีอัตราเสี่ยงสูง พบว่า การดื่มสุราเมรัยก่อนการมีเพศสัมพันธ์ มีผลต่อการใช้ถุงยางอนามัย ดังนั้นจึงต้องมีการปรับเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับการดื่มสุรา ด้วยการรณรงค์ให้งดเว้นการดื่มสุรา หรือดื่มสุราให้น้อยลง ซึ่งนอกจากจะทำให้เพศชายมีสติยังคิดในการไปเที่ยวหญิงโสเภณี และยังคงจะทำให้มีสติในการที่จะป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์ด้วย ส่วนเพศหญิงที่มีเพศสัมพันธ์กับผู้ไม่ใช้สามี ร้อยละ 36 เป็นผู้ขายบริการทางเพศ ร้อยละ 18.5 และมีการปฏิบัติอยู่ในระดับดี ($X = 3.66$) ซึ่งถึงแม้ว่าเพศหญิงจะมีการปฏิบัติระดับดี แต่ผู้ที่น่าเชื่อถือมาห้ คือ เพศชาย

เมื่อพิจารณาแยกตามระดับการศึกษา พบว่า ผู้มารับบริการในระดับอุดมศึกษา มีการปฏิบัติด้านเพศสัมพันธ์ดีกว่าระดับประถมศึกษา ซึ่งแสดงว่าการศึกษาที่แตกต่างกัน ทำให้การปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์แตกต่างกัน เพราะความรู้ต่างกัน (ดังตารางที่ 26 และ 32)

ในด้านการใช้ถุงยางอนามัย พบว่า เพศชายมีการปฏิบัติอยู่ในระดับพอใช้ ส่วนเพศหญิงมีการปฏิบัติอยู่ในระดับไม่ดี ทั้งนี้เนื่องจากการใช้ถุงยางอนามัย เพศหญิงไม่ได้ เป็นผู้

สวมใส่ถุงยางอนามัย จึงขาดความรู้และการปฏิบัติในด้านนี้ ในขณะที่เพศชายเป็นผู้สวมใส่ แต่ก็ยังมีการปฏิบัติอยู่ในระดับพอใช้ ดังนั้นจึงควรที่จะรณรงค์เรื่องวิธีการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง ให้แก่ ทั้งเพศชาย และ เพศหญิง เพราะในเรื่องของการปฏิบัติถ้ามีการผิดพลาดเพียงข้อเดียว ก็มีโอกาสติดเชื้อเอชไอวีได้

นอกจากนี้ยังพบว่า เพศชายผลตรวจเอชไอวีลบมีการปฏิบัติดีกว่าเพศชายผลตรวจเอชไอวีบวก และเพศชายในระดับอุดมศึกษามีการปฏิบัติดีกว่าระดับมัธยมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา มีการปฏิบัติดีกว่าระดับประถมศึกษา ดังนั้นในการรณรงค์ให้มีการปฏิบัติวิธีการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง จะต้องเน้นในกลุ่มที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาให้มากที่สุด

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้มารับบริการมีการปฏิบัติที่ไม่ดีในข้อที่ว่า "ตรวจดูวันผลิตและหมดอายุของถุงยางอนามัย" "บีบปลายถุงยางอนามัยก่อนสวม" "สวมถุงยางอนามัยก่อนมีการร่วมเพศ" และโดยเฉพาะข้อที่ว่า "ถอดถุงยางอนามัยโดยใช้กระดาษชำระจับด้านนอกของถุงยาง" ที่ผู้มารับบริการทุกระดับการศึกษามีการปฏิบัติอยู่ในระดับไม่ดี ดังนั้นจึงจำเป็นต้องรณรงค์ให้มีการปฏิบัติให้ถูกต้อง เพื่อจะได้ป้องกันโรค เอชไอวีได้อย่างสมบูรณ์

ในด้านการใช้ยาเสพติด พบว่า เพศชายที่ฉีดยาเสพติดมีเพียง ร้อยละ 2.3 เพศหญิง ร้อยละ 0.6 แสดงว่าผู้ฉีดยาเสพติดที่มาใช้บริการ ๗ คลินิกนิรนาม สภากาชาดไทย มีจำนวนน้อย เมื่อเปรียบเทียบกับผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงด้านเพศสัมพันธ์ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าผู้ฉีดยาเสพติดทั่วไปไม่มีความตระหนักในเรื่องของการติด เชื้อเอชไอวี หรือถ้าต้องการตรวจเอชไอวีก็จะไปใช้บริการ ๗ สถานที่จัดไว้เฉพาะสำหรับผู้ฉีดยาเสพติด เช่น โรงพยาบาลธัญญารักษ์ สำนักอนามัยของกรุงเทพมหานคร ฯลฯ จากการวิจัยจึงพบว่าผู้มารับบริการ ๗ คลินิกนิรนาม สภากาชาดไทย มีการปฏิบัติด้านการใช้ยาเสพติด อยู่ในระดับดี ทั้งเพศชายและเพศหญิง ผู้ที่มีผลตรวจเอชไอวีลบ และผลตรวจเอชไอวีลบ รวมทั้งในทุกระดับการศึกษาด้วย

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

จากผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยขอเสนอแนะต่อไปนี้

1. คลินิกนิรนาม สภากาชาดไทย ควรจัดให้มีการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ โดยเฉพาะ ในด้านเกี่ยวกับอาการและการติดต่อของโรคเอดส์ ให้ความรู้วิธีป้องกัน การใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง รวมถึงการไม่แพร่เชื้อเอดส์ให้ผู้อื่นในกรณีที่ผลตรวจเอดส์บวกแล้ว

2. ในการจัดการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ ควรจัดในกลุ่มผู้ที่มีการศึกษาน้อย หรือผู้ด้อยโอกาส ได้แก่ แม่บ้าน แม่ค้า หญิงในชนบท กรรมกร ลูกจ้างโรงงานอุตสาหกรรม ผู้อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด กลุ่มมอเตอริสต์รับจ้าง ซึ่งจากการวิจัย พบว่า สื่อนี้เป็นที่สนใจ คือ โทรทัศน์ วิทยุ โดยจัดแทรกลงในรายการที่เป็นที่นิยม หรือผ่านทางแพทย์/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตามคลินิก โรงพยาบาลรัฐบาล หรือเอกชน

3. การให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ ควรมุ่งเน้นในประเด็นต่อไปนี้ คือ

3.1 แกไขความรู้ที่ไม่ถูกต้อง 3 ข้อ คือ ระยะเวลาปรากฏอาการหลังจากได้รับเชื้อเอดส์ การตรวจเลือดหลังมีพฤติกรรมเสี่ยง และการปฏิบัติในการป้องกันการติดต่อเชื้อเอดส์ สำหรับผู้ติดเชื้อเอดส์ชนิด

3.2 แกไขทัศนคติที่ไม่ถูกต้อง เช่น การเที่ยวหญิงโสเภณี การดื่มสุร่าก่อนไปเที่ยวหญิงบริการ การมีเพศสัมพันธ์นอกสมรส โดยหน่วยงานที่ทำหน้าที่ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ อาจขอความร่วมมือจากผู้นำทางศาสนา เช่น พระสงฆ์ บาทหลวง ให้ความช่วยเหลือสร้างค่านิยมแก่ประชาชนในเรื่องของการมีรักเดียวใจเดียว ไม่มีเพศสัมพันธ์นอกสมรส ให้มีการป้องกันโรคเอดส์ โดยใช้ถุงยางอนามัย การให้ความเห็นอกเห็นใจแก่ผู้ติดเชื้อเอดส์

3.3 ส่งเสริมให้มีการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง โดยเฉพาะในเรื่องการตรวจดูวันผลิต และหมดอายุ การบีบปลายถุงยางอนามัยก่อนสวม และการถอดถุงยางอนามัย โดยใช้กระดาษชำระจับด้านนอกของถุงยาง โดยเฉพาะในกลุ่มเพศหญิง

3.4 แจกจ่ายถุงยางอนามัยให้เพียงพอ และง่ายต่อการซื้อหา โดยเฉพาะในสถานบริการ โรงแรม ควรจัดตั้งตู้แบบหยอดเหรียญไว้ในห้องน้ำ หรือมีวางไว้บริการ ในห้องนอนโดยคิดเงินรวมกับค่าบริการอื่น ๆ

4. การให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ จะต้องให้ผู้มารับบริการ มีความรู้อยู่ในระดับสูงขึ้นไป (คะแนน ร้อยละ 80 ขึ้นไป) เพื่อให้เพียงพอแก่การป้องกันการติดเชื้อเอดส์

5. ผู้มารับบริการซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ จัดว่าเป็นกลุ่มที่สนใจและตระหนักในเรื่องเอดส์ แต่ก็ยังมีพฤติกรรมเสี่ยงอยู่ ยังมีคนอีกมากที่ไม่สนใจ ไม่มาตรวจได้แก่ กลุ่มวัยรุ่น กลุ่มหญิงขายบริการทางเพศ นักเรียน นิสิต ดังนั้นในการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ควรให้ความสนใจ และใช้วิธี "รุก" เข้าหากกลุ่มเป้าหมายเหล่านี้ แทนการตั้งรับอยู่แต่เพียงในคลินิกนิรนามเท่านั้น

6. จัดตั้งคลินิกนิรนามให้มากขึ้น ให้มีประจำอยู่ทุกสถานบริการสาธารณสุข เพื่อให้การบริการตรวจเลือด และให้คำปรึกษาแก่ประชาชนได้กว้างขวางยิ่งขึ้น โดยเฉพาะในต่างจังหวัด

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบ ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้มารับบริการ ก่อนและหลังให้คำปรึกษา

2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบ ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้มารับบริการ หลังให้คำปรึกษา เป็นระยะเวลาต่าง ๆ กัน (3 เดือน, 6 เดือน, 1 ปี)

3. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบ ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้ติดเชื้อเอดส์ ที่ทราบว่าตนมีผลตรวจเอดส์บวกแล้ว หรือผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ เช่น มีเพศสัมพันธ์นอกสมรส และติดตามเป็นระยะเวลาต่าง ๆ กัน เพื่อศึกษาว่าจะยังมีการปฏิบัติพฤติกรรมเสี่ยงเหล่านั้นอยู่อีกหรือไม่