

บรรณานุกรม



ภาษาไทย

- กาญจณี หวังกิริอานวนย. การเปิดรับข่าวสารความรู้และการป้องกันโรคเอดส์
ในหญิงอาชีพพิเศษและชายรักร่วมเพศ ในเขตกรุงเทพมหานคร.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2531.
- เกศินี จุฑาวิจิตร. การศึกษาพฤติกรรมการสื่อสารและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการอยู่
ร่วมกันระหว่างผู้ติดเชื้อเอดส์ในระยะที่ไม่มีอาการกับครอบครัว.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533.
- ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์. ฐานเศรษฐกิจฉบับพิเศษ. ม.ป.ท., 2531.
- ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์. ประชาชาติธุรกิจ ฉบับพิเศษ. ม.ป.ท., 2532.
- นิตยาวัตี พรหมอยู่. ความรู้เรื่องโรคเอดส์ มหันทกัณฑ์แห่งศตวรรษที่ 20. พิมพ์
ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โอ.เอส. พรีนติ้งเฮ้าส์, 2530.
- บรรลุ ศิริพานิช และ ประยูร กุณาศล. เอดส์ มหันทกัณฑ์ของโลก. พิมพ์ครั้งที่ 1.
กรุงเทพมหานคร: โครงการจัดพิมพ์คอบไฟ, 2533.
- บารุง สุขพรรณ. บทบาทของสื่อในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์การวางแผน
ครอบครัว. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์,
2532.
- ประมะ สตะเวทิน. หลักนิเทศศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: ห้าง
หุ้นส่วนจำกัด ภาพพิมพ์, 2533.
- ปรารธนา มาลัยขวิญ. สภาพความต้องการ และปัญหาการใช้สื่อการเผยแพร่
ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย สำหรับประชาชนของเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการ
สาธารณสุข สังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532.

- ปรียา อันตระกูล. ความรู้และทัศนคติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขต กรุงเทพมหานครในด้านเพศศึกษาและการวางแผนครอบครัว. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532.
- พวงทิพย์ ชัยพิบาลสุกษต์. การวิจัยเรื่องสภาวะจิตสังคมของผู้ติดเชื้อเอดส์. เอกสารประกอบการประชุมปฏิบัติการ เรื่องการวิจัยในการควบคุม และป้องกันโรคเอดส์, 2531.
- พรพรรณ ไม้สุพร. การเผยแพร่ข่าวสารเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้าน สาธารณสุขในหนังสือพิมพ์รายวันภาษาไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532.
- เมตตา กฤตวิทย์, พัทธนี เขยจรรยา และ ถิรนนท์ อนวัชศิริวงศ์. แนวคิด หลักนิเทศศาสตร์. คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: เจริญผลการพิมพ์, 2530.
- วาสนา จันทรส์ว่าง. การประชาสัมพันธ์ในงานสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัด ภาพพิมพ์, 2534.
- วิรัช ลภีรัตนกุล. การประชาสัมพันธ์ฉบับสมบูรณ์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.
- วรรณิกา เรื่องสัจ. ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของเยาวชนไทย อายุ 15-24 ปี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2532.
- วิชาญ วิทยาศัย. สัมภาษณ์, 4 กันยายน 2534.
- ศักดิ์ชัย ศรีสอน. การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับเพศศึกษาจากหนังสือพิมพ์ และนิตยสารของนักศึกษาวิทยาลัยครูในสหวิทยาลัยโกสินทร์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532.
- ศูนย์วิจัยและพัฒนา, คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหิดล และ สมาคมเร่งรัดพัฒนาคุณภาพชีวิต. เอกสารประกอบการสัมมนาเชิง วิชาการ, 2528.
- สถาพร มานัสสถิตย์. ถาม-ตอบ ปัญหาโรคเอดส์. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ เมติคัล มีเดีย, 2533.
- สรุปข่าวสาธารณสุข. ใกล้หมอ 15 (มิถุนายน 2534): 113

- สวณิต ยมาภัย. การสื่อสารของมนุษย์. กรุงเทพมหานคร : 68 การพิมพ์, 2526.
- สิริวิมล ชาณุเวชช์. การวิเคราะห์เนื้อหาเรื่องโรคเอดส์ในหนังสือพิมพ์รายวันภาษาไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533.
- สุโขทัยธรรมมาธิราช, มหาวิทยาลัย. การสื่อสาร. หน่วยที่ 1-8, พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2532.
- หมอนักข่าว. โลกของเอดส์. ใกล้เคียง 14 (ตุลาคม 2532): 15.
- _____. โลกของเอดส์. ใกล้เคียง 15 (กุมภาพันธ์ 2534): 18.
- _____. โลกของเอดส์. ใกล้เคียง 15 (เมษายน 2534): 16.
- _____. โลกของเอดส์. ใกล้เคียง 15 (มิถุนายน 2534): 46.
- อภิญา เวชชัย และคณะ. สังคมและพฤติกรรมของผู้ติดเชื้อเอดส์. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการพฤติกรรมสุขภาพ, 2532.
- อุลิสซา ชุตบุญธรรม. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับข่าวสารกับความเชื่อทางสุขภาพของผู้เข้าร่วมโครงการเลิกสูบบุหรี่ของสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532.
- อานวย อุ่นคำเมือง, ผู้อำนวยการโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยเชียงใหม่. สัมภาษณ์, 24 ธันวาคม 2534.

ภาษาอังกฤษ

- Climt E. Bruess and Thomas J. Fisher. Some Possible Psychological Dynamics of Consumer Health Misconception. The Macmilland Co., 1970.
- Don Haefner and Kircht. Motivational and Behavioral Effects of Modifying Health Beliefs. Public Health Report: June, 1970.

- E. Hyock Kwan et al. A Study on Urban Population Control Sungdong on Action Research Project on Family Planning and Fertility. Seoul National University, 1976.
- Goldsen, Rose K. and Ralis, Max. Factors Related to Acceptance of Innovation in Bang Chan, Thailand: Analysis of a Survey Conducted by the Cornell Cross-Cultural Methodology Project, May 1955.
New York: Department of Far Eastern Studies, Cornell University, 1957.
- H. Leventhal And J.G. Watts. Sources of Resistance to Fear-Arousing Communication on Smoking and Lung Cancer. Journal of Personality 34 (1966): 155-175.
- Mouton, Eugene and Held McDonald. Communication a Creative Process. Minnesota: Burgess Publishing Com., 1976
- Newcomb, Theodore. An Approach to the Study of Communication Act. Psychological Review 60 (1953): 393-404.
- Rogers, E.M. Communication strategies For Family Planning. New York: The Free Press, 1973.
- _____. and Shoemaker, Floyd. Communication of innovation. 2 nd.ed. New York: The Free Press, 1971.
- Rubenstein, Judith Selig. "A comparison Between Student Interest and Book Information in Sex Education For Teenagers." Publication No. AAC 7504916 Harvard University (0084), February 1975.

Schramm, Wilbur. Mass Media and National Development.

California: Standford University Press, 1964.

William Ramon. Communication. London: Penguin Book, 1966.

Wright Charles R. Mass Communication: A Sociological

Perspective. New York: Random House, 1975.

Yen, Han-Wen Edwin. "Knowledge, Sources and Felt Gneeds of Family Life and Sex Education of Selected College Freshmen in Taiwan." Publication NO.AAC 7716606 the university of Tennessee (0226) August, 1977.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

ความรู้เรื่องโรคเอดส์

สาเหตุของการเกิดโรค

AIDS ย่อมาจากคำว่า Acquired Immune Deficiency Syndrome เป็นกลุ่มอาการที่เกิดขึ้นจากความบกพร่องของภูมิคุ้มกันชนิด Cell-Mediated Type ปริมาณของ Lymphocyte ต่ำลง Immunoglobulin มีระดับปกติหรือสูงขึ้น และหน้าที่ของ Neutrophil ปกติ ผู้ป่วยจะเป็นโรค Kaposi's Sarcoma (KS) Pneumocystis Carinii Pneumonia (PCP) และ Opportunistic Infection ร้ายแรงอื่น ๆ อาจจะเป็นโรคเดียวหรือหลายโรคร่วมกัน ซึ่งเกิดจากกลไกต่อต้านเชื้อโรคของร่างกายถูกทำลายโดยเชื้อไวรัสชนิดหนึ่งที่ชื่อว่า HIV (Human Immunodeficiency Virus) หรือเรียกกันง่าย ๆ ว่าไวรัสโรคเอดส์

ไวรัสโรคเอดส์หรือเชื้อ HIV เป็นไวรัสในกลุ่ม Retrovirus ซึ่งไวรัสในกลุ่มนี้มีหลายตัวและมีการพบนานหลายปีแล้วในสัตว์หลายชนิด เช่น ม้า หนู เป็ด ไก่ เป็นต้น แต่ไวรัสเอดส์เป็นไวรัสที่เพิ่งพบมาในระยะเวลาไม่กี่ปีนี้เอง เชื่อกันว่าเป็นไวรัสที่มีการพัฒนาตัวเองจากไวรัสที่เดิมทำให้เกิดโรคเฉพาะในสัตว์เท่านั้นและไม่สามารถทำให้เกิดโรคในคนได้ แต่ต่อมาเมื่อมีการพัฒนาขึ้นก็ค่อยๆ ทำให้เกิดโรคในสัตว์ที่ใกล้เคียงกับ คน เช่น ลิง โดยเฉพาะลิงเขียวในทวีปแอฟริกา (African green monkey) หลังจากนั้นไวรัสเหล่านี้อาจติดเข้ามาในคนเพราะคนไปล่าสัตว์แล้วไปจับลิงซึ่งอาจถูกลิงกัดหรือมีบาดแผลไปสัมผัสกับลิง จึงทำให้ติดมาสู่คนได้ โดยในระยะแรกเป็นไวรัสที่ทำให้เป็นโรคมะเร็งของต่อมน้ำเหลือง (B cell lymphoma) ในคนเท่านั้น ต่อมาจึงเกิดเป็นโรคเอดส์ที่เป็นเฉพาะในคนเท่านั้น

เมื่อเชื้อไวรัสเข้าสู่ร่างกายแล้วจะเข้าไปเจริญเติบโตในเม็ดน้ำเหลือง (Lymphocyte) ซึ่งให้ภูมิคุ้มกันร่างกายต่อโรคต่างๆ เชื้อไวรัสจะขยายพันธุ์ และเพิ่มจำนวนในเม็ดน้ำเหลืองจนทำให้เม็ดน้ำเหลืองแตกสลาย เมื่อเม็ดน้ำเหลืองถูกทำลายมาก ๆ ภูมิคุ้มกันของร่างกายจะลดลงจึงทำให้ร่างกายติดเชื้อโรคต่างๆ ได้ง่ายขึ้น และจะมีอาการรุนแรงเป็นอันตรายถึงความตายได้เร็วกว่าคนปกติ

การติดต่อของโรค

เชื้อ HIV ซึ่งเป็นต้นเหตุของโรคเข้าสู่ร่างกายได้ก็ต่อเมื่อร่างกายมีบาดแผลที่ผิวหนังหรือทางทะลุผ่านผิวหนังเข้าไป หรือเข้าโดยผ่านเยื่อเมือก (Mucosa) ของร่างกาย การติดต่อที่พบได้ มีดังต่อไปนี้

1. ติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ทั้งเป็นเพศเดียวกันหรือต่างเพศ เนื่องจาก HIV มีอยู่ในน้ำอสุจิและน้ำเมือกต่าง ๆ ของร่างกายของคนติดเชื้อ การมีเพศสัมพันธ์จะมีการเสียดสีของอวัยวะเพศซึ่งมีส่วนปกคลุมด้วยเยื่อเมือก (Mucosa) ทั้งชายและหญิง เมื่อเชื้อ HIV มีอยู่ในน้ำเมือกหรือน้ำอสุจิเชื้อก็สามารถผ่านเยื่อเมือกของอวัยวะสืบพันธุ์เข้าสู่ร่างกายได้ ผิวที่คลุมช่องปากและช่องทวารหนักก็เป็นเยื่อเมือกเช่นเดียวกันซึ่งเชื้ออาจผ่านเข้าสู่ร่างกายได้

การติดต่อโดยทางเพศสัมพันธ์นับเป็นการติดต่อที่พบได้มาก และเป็นวิธีที่ทำให้โรคระบาดไปได้มากที่สุด

2. การที่ใช้ของมีคมซึ่งสกปรกมีเชื้อ HIV ติดอยู่ทางทะลุผิวหนังเข้าไปในร่างกาย วิธีนี้ส่วนใหญ่ได้แก่ พวกติดยาเสพติด ใช้เข็มฉีดยาร่วมกันโดยมิได้ทำให้เกิดความสะอาดปราศจากเชื้อเสียก่อน เมื่อผู้เป็นโรคเอดส์ใช้เข็มฉีดยาเสพติดเข้าสู่ร่างกาย เชื้อ HIV จะติดอยู่ที่เข็มนั้นเมื่อคนอื่นนำเข็มไปใช้อีก ทางเข็มนั้นผ่านผิวหนังเข้าไป เชื้อ HIV ที่ติดอยู่ที่เข็มจะเข้าสู่ร่างกายได้โดยตรง ดังนั้นจึงพบว่า คนติดยาเสพติดเป็นโรคเอดส์กันมากจากการติดต่อโดยวิธีนี้ นอกจากนี้การใช้ของมีคมที่สกปรกกับร่างกาย ซึ่งอาจมีผลให้เกิดแผลขึ้น เช่น มีดโกน เครื่องมือเสริมสวย (ทำเล็บ) ในร้านตัดผม-เสริมสวยที่มีลูกค้าทั่วไปหากเครื่องมือไม่สะอาด ติดเชื้อ HIV จากคนที่มีเชื้อก็สามารถติดไปยังคนต่อไปได้

3. การให้เลือดหรือผลิตภัณฑ์จากเลือด ถ้าเลือดที่นำมาให้เป็นเลือดจากคนที่ติดเชื้อ HIV ก็เท่ากับฉีด HIV เข้าร่างกายโดยตรง การติดต่อโดยวิธีนี้พบมากในตอนต้น ๆ แต่ต่อมาพบน้อยเพราะมีการตรวจเลือดก่อนที่จะนำไปใช้เป็นประจำ

นอกจากเลือดแล้ว ผลิตภัณฑ์จากเลือด เช่น น้ำเหลือง พลาสมา ถ้าติดเชื้อ HIV และไม่ได้ตรวจสอบก่อนนำมาใช้ก็ทำให้เกิดการติดต่อกันได้

นอกจากนี้ น้ำอสุจิที่ใช้ในการผสมเทียม อวัยวะที่ใช้ในการปลูกถ่ายต่างๆ เช่น ไต ไชกระดูก ตับ หัวใจ ปอด ฯลฯ ที่ใช้ทำการปลูกถ่ายให้คนไข้ หากมีการติดเชื้อ HIV หรือเอามาจากคนที่ติดเชื้อ HIV ก็จะทำให้เกิดการติดต่อกันได้เช่นกัน

4. การติดต่อจากมารดาสู่ทารกในครรภ์ ในระยะที่แม่มีเชื้อ HIV เชื้อจะติดต่อโดยสายเลือดจากแม่ลงไปสู่เด็กตั้งแต่อยู่ในครรภ์

อาการของโรค

แบ่งเป็นระยะต่าง ๆ ตามขบวนการของโรคดังต่อไปนี้

1. ระยะติดเชื้อ HIV
2. ระยะต่อมน้ำเหลืองโต ทางการแพทย์เรียกว่าระยะ PGL ย่อมาจาก Persistent Generalised Lymphadenopathy
3. ระยะเอดส์สัมพันธ์ ทางการแพทย์เรียกว่าระยะ ARC ย่อมาจาก AIDS Related Complex
4. ระยะเอดส์เต็มขั้น Full-blown AIDS
5. ระยะเอดส์ขั้นสมอง AIDS Dementia

ทั้งนี้ไม่ได้หมายความว่าผู้ที่ติดเชื้อ HIV จะต้องมียุทธะของโรคตามขั้นตอนดังกล่าวเป็นขั้นไปทุกคน บางคนจะไม่แสดงอาการของระยะ 1-2-3 เลย แต่จะแสดงอาการเอดส์เต็มขั้น (ระยะที่ 4) ที่เดียวเลยก็ได้ บางคนอาจมีชีวิตอยู่เป็นเดือนเป็นปีโดยปราศจากอาการอะไรก่อนที่จะมีอาการต่อมน้ำเหลืองโตที่คอ

อาการต่าง ๆ ของทั้ง 5 ระยะของโรค เป็นอาการที่ส่วนใหญ่ได้จากการศึกษาจากคนไข้ภาคพื้นอเมริกาและยุโรป ซึ่งมีเพียงส่วนน้อยเป็นคนไข้จากประเทศกำลังพัฒนา มีดังนี้

1. ระยะติดเชื้อ HIV ภายใน 1-2 สัปดาห์หลังจากติดเชื้อ HIV จะมีอาการเพียงเล็กน้อยคล้ายเป็นหวัด ระยะนี้เป็นระยะที่ร่างกายสร้างสารต่อต้าน HIV แต่ไม่สามารถมีภูมิคุ้มกันต้าน HIV ได้ ระยะนี้อาจเป็นอยู่เป็นเดือนหรือปี ซึ่งยังไม่มีอาการอย่างอื่นอีก และในระยะนี้ผู้ป่วยจะสามารถเป็นตัวแพร่โรคไปสู่คนอื่นได้

2. ระยะต่อมน้ำเหลืองโต (PGL) จะมีอาการแสดงของต่อมน้ำเหลืองโตที่บริเวณคอ ข้อศอกหรือต้นขา อาจมีอาการไข้ผสมด้วย มีเหงื่อมากตอนกลางคืน น้ำหนักลด มีฝ้าตามเยื่อเมือกของกระพุ้งปาก คนไข้ส่วนใหญ่เมื่อมีอาการเช่นนี้มักจะเป็นเหตุทำให้ไปพบแพทย์

3. ระยะเอดส์สัมพันธ์ (ARC) ระยะนี้เป็นระยะที่เชื้อ HIV ได้ทำลายระบบภูมิคุ้มกันต้านทานไปมากพอควรแล้ว ทำให้จุลชีพต่าง ๆ ที่มีอยู่ทั่วไปฉวยโอกาสก่อให้เกิดโรคต่าง ๆ อาการที่พบ ได้แก่ เหนื่อยเพลียผิดปกติ ท้องเดินเรื้อรังเป็นเดือนๆ น้ำหนักลดลงมากอาจถึง 10% ของน้ำหนักเดิม มีไข้และเหงื่อออกมากในเวลากลางคืน มีฝ้าในเยื่อเมือกในปาก และต่อมน้ำเหลืองโตหรือม้ามโตอาจพบพร้อมกันได้ในระยะนี้

4. ระยะเอดส์เต็มขั้น (Full-blown AIDS) ระยะนี้เป็นระยะที่ภูมิคุ้มกันต้านทานของร่างกายเสื่อมสลายไปหมดสิ้น โรคติดเชื้อต่าง ๆ เริ่มคุกคามชีวิต อาการในระยะนี้แตกต่างกันไปในแต่ละคน และแต่ละภูมิภาคที่เป็นโรค ในอเมริกาพบอาการปอดบวมที่เกิดจากเชื้อนิวโมซิติส คารินิไอ (Pneumocystis Carnii) มาก รองมาเป็นอาการของโรคมะเร็งบริเวณผิวหนังที่เรียกว่า Kaposi's Sarcoma ในภาคพื้นแอฟริกาจะพบอาการของร่างกายผอมแห้งที่เรียกว่าโรคผอมแห้ง (Slim Disease) อาการต่าง ๆ เหล่านี้จะสัมพันธ์อยู่กับอาการท้องเดินเรื้อรังอยู่เป็นส่วนใหญ่ คนไข้ในระยะนี้จะผอมบางอย่างมากและอ่อนเพลียอย่างยิ่ง และจะเกิดอาการติดเชื้อจากโรคติดเชื้อต่าง ๆ เช่น วัณโรค เริม วัณโรค เป็นต้น ระยะเอดส์เต็มขั้นนี้จะทำให้คนไข้ตายในที่สุด มีน้อยมากที่

ระยะนี้แล้วจะมีชีวิตอยู่เกิน 4 ปี กลุ่มอาการของโรคระยะนี้เท่านั้นที่ถือว่าเป็นโรคเอดส์

5. ระยะเอดส์ขึ้นสมอง (AIDS Dementia) หรือเอดส์ประสาท เป็นระยะที่เชื้อ HIV สามารถผ่านเข้าสู่สมอง ตามธรรมชาติสมองจะมีระบบกลั่นกรองมิให้เชื้อโรคผ่านเข้าไปสู่สมองได้ง่าย เมื่อ HIV สามารถผ่านระบบกลั่นกรองเข้าสู่สมองได้ เชื้อ HIV จะเริ่มทำลายเซลล์สมองทำให้เกิดอาการทางสมอง เริ่มตั้งแต่สับสน ความจำเสื่อม พฤติกรรมแปรปรวนแปรทำให้บุคลิกเปลี่ยนไปจากปกติจนช่วยตนเองไม่ได้

การแบ่งระยะต่าง ๆ นี้เป็นการแบ่งเพื่อให้เข้าใจและเป็นไปตามทฤษฎี ในโรคจริง ๆ อาจไม่เป็นไปตามระยะต่าง ๆ และอาการอาจคาบเกี่ยวกันก็ได้ เป็นที่ตกลงกันว่าคำว่าโรคเอดส์นั้นหมายถึงระยะเอดส์เต็มขั้นเท่านั้น ในระยะอื่นไม่เรียกว่าเป็นโรคเอดส์

เพื่อให้การวินิจฉัยโรคเอดส์แน่นอนและเข้าใจถูกต้องตรงกัน ศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย ได้ให้คำจำกัดความของโรคเอดส์ไว้ว่าจะต้องประกอบด้วย

1. ตรวจพบที่มีการติดเชื้อ HIV
2. ตรวจพบและให้การวินิจฉัยยืนยันว่าติดโรคซ้ำเติมโรคใดโรคหนึ่งดังต่อไปนี้

2.1 ติดเชื้อจุลชีพฉวยโอกาส อาจเป็นเชื้อรา ไวรัส แบคทีเรีย
ปรีต (พยาธิ)

2.2 มะเร็งบางชนิด

และหรือวินิจฉัยว่าเป็นเอดส์ประสาท (AIDS Dementia) หรือเอดส์ผอมแห้ง (Slim Disease)

วิธีป้องกัน

สำหรับบุคคลทั่วไปไม่มีวิธีป้องกันดังนี้

1. อย่ามีเพศสัมพันธ์กับคนที่ เป็นหรือสงสัยจะเป็นโรคเอดส์ กลุ่มคนที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคนี้ ไม่ควรสำส่อนทางเพศ
2. คนที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ควรงดบริจาคโลหิตชั่วคราว
3. การทำให้เลือดผู้ป่วย แพทย์ควรทำให้ในรายที่มีข้อบ่งชี้จริง ๆ ถ้าเป็นไปได้ ควรใช้ Autologous Blood
4. ควรหาวิธีปรับปรุงผลิตภัณฑ์โลหิตที่ปลอดภัยกว่านี้ สำหรับคนไข้ Hemophilia
5. ทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ต้องใช้ถุงยางอนามัย
6. อย่าใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้อื่น ควรใช้เข็มและหลอดฉีดยาแบบ Disposable
7. อย่าใช้แปรงสีฟัน มีดโกน กรรไกรตัดเล็บ หรือของใช้ที่จะก่อให้เกิดแผลที่ผิวหนังร่วมกับผู้อื่น ควรใช้ของตนเองเท่านั้น
8. หลีกเลี่ยงการรับบริการฝังเข็ม การสักผิวหนังหรือการเจาะหู โดยบุคคลที่ไม่น่าเชื่อถือ เพราะถ้าเข็มที่ใช้ฝัง สักผิวหนัง หรือเจาะหูไม่สะอาด จะสามารถติดเชื้อได้

การรักษา

ตั้งแต่สามารถรู้เรื่องและให้การวินิจฉัยโรคเอดส์ได้ในอเมริกาจนถึงปัจจุบันยังไม่มีการรักษาโรคเอดส์รายใดให้หายได้ แต่อย่างไรก็ตาม การรักษาก็ได้รับการพัฒนาดีขึ้นเรื่อยมา ส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องการรักษาตามอาการที่เกิดจากการติดเชื้อจากเชื้อที่ฉวยโอกาสเมื่อผู้ป่วยมีภูมิคุ้มกันอ่อนแอ เช่น ปอดบวม โรคเชื้อราต่าง ๆ วัณโรค มะเร็ง และอาการท้องเดิน แต่เมื่อหยุดการรักษาโรคเหล่านี้ก็จะกลับมาอีก หรือบางทีก็เป็นโรคใหม่

ในปัจจุบัน ยาที่ยอมรับรอนนำมาใช้ในการรักษาโรคเอดส์ ได้แก่ ไซโดวูดีน (Zidovudine) ซึ่งเรียกกันทั่วไปในชื่อ AZT และมีชื่อทางการค้าในท้องตลาดว่าเรโทรเวอร์ (Retrovir) ยานี้สามารถซึมผ่านเข้าสู่สมองได้ ประเทศภาคพื้นยุโรปและอเมริกานำยานี้มาใช้ในโรคเอดส์บางกลุ่ม ปรากฏว่าให้ผลดีในการทำให้ภูมิคุ้มกันของผู้ป่วยดีขึ้น และระบบประสาทที่ถูกทำลายก็ดีขึ้น แต่ AZT มีพิษต่อไขกระดูกค่อนข้างสูง แม้จะใช้ในปริมาณต่ำก็ยังสามารถโลหิตจางตามมา พบว่าคนไข้กว่าหนึ่งในสี่ที่ใช้นานี้ต้องได้รับการให้เลือด นอกจากนี้ยา AZT ยังมีฤทธิ์ข้างเคียง ทำให้เกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร นอนไม่หลับมีโรคแทรกทางปอดตามมา บางครั้งปฏิกิริยาของยารุนแรงถึงกับทำให้คนไข้เสียชีวิตได้ และเมื่อลดยาลงเพื่อป้องกันการแพ้พิษยา กลับพบว่าโรคเอดส์ลุกลามรุนแรงขึ้น ทำให้คนไข้ถึงแก่ชีวิตได้อีก

ยาตัวที่สองที่มีและให้ผลการรักษาใกล้เคียง AZT ได้แก่ แอมพลีเจน (Ampligen) เป็นยากระตุ้นระบบภูมิคุ้มกัน ทำให้มีฤทธิ์ต่อต้านเชื้อ HIV ยานี้สามารถซึมผ่านเข้าสู่สมองได้ พบว่าช่วยคนไข้ได้ทั้งระยะเอดส์เต็มขั้น และระยะ ARC แต่ก็มีราคาแพงมากเช่นเดียวกับ AZT

นอกจากนี้ก็มีความพยายามใช้ยาอื่น ๆ แต่ยังไม่ได้รับการรับรองเป็นทางการ ได้แก่

- อิมมูโทอล (Imuthiol) จากฝรั่งเศส
- DDC (dideoxycytidine) จากอเมริกา
- ไรบาวิริน (Ribavirin) จากเม็กซิโก
- al 721 จากอิสราเอล
- เดกซแทรนซัลเฟต (Dextran Sulphate) โดยใช้ร่วมกับ AZT

การซ่อมแซมระบบภูมิคุ้มกันก็เป็นวิธีการรักษาาร่วมกันไปอีกด้วย โดยได้มีการพยายามใช้สารชีวภาพเพื่อช่วยในการซ่อมแซมระบบภูมิคุ้มกัน เช่น อินเตอเฟอรอน (Interferon) อินเตอลิวคิน 2 (Interleukin-2) และการให้สารที่ก่อให้เกิดภูมิคุ้มกัน การให้เม็ดเลือดขาวชนิดเล็ก (Lymphocyte) การปลูกถ่ายไขกระดูก การปลูกถ่ายต่อมไทมัส เป็นต้น ซึ่งได้ผลบ้างบางราย

ในเร็ว ๆ นี้ ได้มีการเสนอให้ใช้การรักษาแบบใหม่โดยใช้โปรตีนธรรมชาติ (Natural Protein) ซึ่งเป็นสารโปรตีนจากคนที่เรียกว่า CD 4 ซึ่งติดอยู่ที่ผิวของเซลล์ระบบภูมิคุ้มกันที่เชื้อ HIV ไปติดอยู่เมื่อจะเข้าไปทำลายเซลล์ภายใน นักวิจัยอเมริกาคิดว่าเมื่อให้ CD4 เข้าไปในคนที่ติดเชื้อ HIV แล้ว CD 4 จะเป็นเหยื่อล่อให้เชื้อ HIV เข้าไปติดเป็นการหยุดการแพร่กระจายมิให้ไวรัส HIV ไปสู่เซลล์ตัวใหม่ และอาจใช้ยาฆ่าเชื้อ HIV ไล่ใน CD 4 ด้วย เมื่อเชื้อ HIV เข้าไปติด CD 4 แล้ว ยาที่ไล่ไวรัสก็ทำลายเชื้อ HIV เสีย แต่นี่ก็ยังเป็นเรื่องที่อยู่ในการทดลองซึ่งต้องใช้เวลาในการพิสูจน์ผล

ภาคผนวก ข

รายงานการติดตามผลการเรียนต่อของผู้สำเร็จอาชีวศึกษา ปีการศึกษา 2533
วิทยาลัยอาชีวศึกษาเชียงใหม่ ระดับ ปวช .

สาขาวิชา, แผนกวิชา	จำนวนนักเรียนทั้งหมด	จำนวนผู้ศึกษาต่อ
<u>กลุ่มคหกรรมศาสตร์</u>		
- ผ้าและเครื่องแต่งกาย	30	13
- อาหารและโภชนาการ	29	17
- คหกรรมศาสตร์	29	10
<u>กลุ่มพาณิชยกรรม</u>		
- พาณิชยการ	184	114
- ธุรกิจการท่องเที่ยว	20	3
<u>กลุ่มศิลปหัตถกรรม</u>		
- วิชาศิลปะ	23	8
- ศิลปประยุกต์	28	3

ภาคผนวก ค



แบบสอบถามโครงการวิจัยเรื่อง

การเปิดรับสื่อมวลชนและการสื่อสารระหว่างบุคคลเกี่ยวกับความรู้
เรื่องโรคเอดส์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในสถาบันการศึกษาของรัฐ
เขตอำเภอเมือง เชียงใหม่

เลขที่แบบสอบถาม

1 2 3

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับนักเรียน

คำชี้แจง ทำเครื่องหมาย / หน้าคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริง

- | | |
|--------------------------|--------------|
| 1. ท่านศึกษาอยู่ใน | <u>4</u> |
| (1) สายสามัญ | (2) สายอาชีพ |
| 2. เพศ | <u>5</u> |
| (1) หญิง | (2) ชาย |
| 3. อาชีพของบิดา | <u>6</u> |
| (1) เกษตรกรรม | |
| (2) รับจ้าง | |
| (3) ค้าขาย | |
| (4) รับราชการ | |
| (5) พ่อบ้าน | |
| (6) อื่น ๆ โปรดระบุ..... | |

4. อาชีพของมารดา	<u>7</u>
(1) เกษตรกรรม	
(2) รับจ้าง	
(3) ค้าขาย	
(4) รับราชการ	
(5) แม่บ้าน	
(6) อื่น ๆ โปรดระบุ.....	
5. รายได้รวมต่อเดือนของครอบครัว	<u>8</u>
(1) ต่ำกว่า 5,000 บาท	
(2) 5,000-10,000 บาท	
(3) 10,001-15,000 บาท	
(4) 15001,-20,000 บาท	
(5) มากกว่า 20,000 บาท	

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องโรคเอดส์

คำชี้แจง โปรดตอบคำถามต่อไปนี้ตามความเข้าใจ โดยในแต่ละคำถาม ท่านสามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือก

1. ท่านคิดว่าโรคเอดส์คืออะไร	
(1) กามโรคชนิดหนึ่ง	<u>9</u>
(2) โรคที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย	<u>10</u>
(3) โรคที่ทำให้ภูมิคุ้มกันของร่างกายเสื่อมหรือบกพร่อง	<u>11</u>
(4) โรคที่ยังไม่สามารถรักษาให้หายได้	<u>12</u>
2. เมื่อแพทย์ตรวจพบเชื้อเอดส์ในร่างกาย บุคคลนั้นจะมีอาการอย่างไรบ้าง	
(1) ต่อม้ำตาเหลืองโต	<u>13</u>
(2) น้ำหนักลด	<u>14</u>
(3) ท้องเดินบ่อย ๆ	<u>15</u>
(4) มีฝ้าขาวบนลิ้นและในลำคอ	<u>16</u>

3.	โรคเอดส์ติดต่อกันได้ทางใดบ้าง	
	(1) การใช้ห้องน้ำร่วมกัน	<u>17</u>
	(2) มีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่มีเชื้อเอดส์	<u>18</u>
	(3) มารดาถ่ายทอดสู่ทารกในครรภ์	<u>19</u>
	(4) การจับมือกัน	<u>20</u>
	(5) ยุงกัด	<u>21</u>
	(6) การรับประทานอาหารร่วมกัน	<u>22</u>
	(7) เครื่องใช้ที่ทำให้เกิดแผลมีเลือดออก	<u>23</u>
4.	ท่านจะปฏิบัติตัวอย่างไรเพื่อหลีกเลี่ยงจากโรคเอดส์	
	(1) หลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์กับผู้สงสัยว่าจะเป็นโรคเอดส์	<u>24</u>
	(2) ระวังไม่ให้ยุงกัดในเวลากลางวัน	<u>25</u>
	(3) หลีกเลี่ยงการฝังเข็ม สักผิวหนัง เจาะหู	<u>26</u>
	(4) หลีกเลี่ยงการใช้ห้องน้ำสาธารณะ	<u>27</u>
	(5) หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารร่วมกัน	<u>28</u>
	(6) หลีกเลี่ยงการจับมือกับผู้อื่น	<u>29</u>
5.	ข้อใดถูกต้องเกี่ยวกับการรักษาโรคเอดส์	
	(1) มีวิธีรักษาให้หายขาดได้	<u>30</u>
	(2) มียาที่ใช้หยุดยั้งการเจริญของเชื้อเอดส์	<u>31</u>
	(3) ยังไม่มีวิธีรักษาให้หายขาด	<u>32</u>

ส่วนที่ 3 การเปิดรับสื่อมวลชน

คำชี้แจง ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริง

1. ตามปกติท่านพึง ดู อ่าน สื่อมวลชนนี้บ่อยเพียงใด

	ทุกวัน	เกือบทุกวัน	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคยเลย
วิทยุ				
โทรทัศน์				
หนังสือพิมพ์				

33

34

35

2. ในวันที่พึง ดู อ่าน สื่อมวลชนเหล่านี้ ท่านใช้เวลาโดยเฉลี่ยต่อวัน (แม้ไม่ต่อเนื่อง) เท่าใด

	มากกว่า 60 นาที	41-60 นาที	21-40 นาที	1-20 นาที	ไม่เคยเลย
วิทยุ					
โทรทัศน์					
หนังสือพิมพ์					

36

37

38

3. จากสื่อมวลชนต่อไปนี้ ท่านฟัง ดู อ่าน เรื่องโรคเอดส์จากสื่อมวลชนเหล่านี้ บ่อยเพียงใด

	ทุกครั้ง ที่พบ	เกือบทุกวัน	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคยเลย
วิทยุ				
โทรทัศน์				
หนังสือพิมพ์				

394041

4. แต่ละครั้งที่ท่านฟัง ดู อ่าน เรื่องโรคเอดส์ จากสื่อมวลชนเหล่านั้น ท่านใช้เวลาเฉลี่ยนานเท่าใด

	มากกว่า 60 นาที	41-60 นาที	21-40 นาที	1-20 นาที	ไม่เคยเลย
วิทยุ					
โทรทัศน์					
หนังสือพิมพ์					

424344

ส่วนที่ 4 การสื่อสารระหว่างบุคคล

คำชี้แจง ทาเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริง

1. ตามปกติท่านพบปะพูดคุยกับบุคคลต่อไปนี้บ่อยเพียงใด

	มากกว่า 60 นาที	41-60 นาที	21-40 นาที	1-20 นาที	ไม่เคยเลย	
อาจารย์						<u>45</u>
เพื่อนร่วมชั้น						<u>46</u>
บิดามารดา						<u>47</u>
พี่น้อง						<u>48</u>
ญาติคนอื่น ๆ						<u>49</u>
เพื่อนบ้าน						<u>50</u>

2. ในวันที่ท่านพบปะพูดคุยกับบุคคลต่อไปนี้ ท่านใช้เวลาโดยเฉลี่ยต่อวัน
(แม้ไม่ต่อเนื่อง) เท่าใด

	มากกว่า 60 นาที	41-60 นาที	21-40 นาที	1-20 นาที	ไม่เคยเลย	
อาจารย์						<u>51</u>
เพื่อนร่วมชั้น						<u>52</u>
บิดามารดา						<u>53</u>
พี่น้อง						<u>54</u>
ญาติคนอื่น ๆ						<u>55</u>
เพื่อนบ้าน						<u>56</u>

3. จากสื่อบุคคลต่อไปนี้ ท่านได้พูดคุยเรื่องโรคเอดส์ กับบุคคลเหล่านี้ บ่อยครั้งเพียงใด

	ทุกครั้ง ที่พบ	เกือบทุกครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคยเลย
อาจารย์				
เพื่อนร่วมชั้น				
บิดามารดา				
พี่น้อง				
ญาติคนอื่น ๆ				
เพื่อนบ้าน				

575859606162

4. แต่ละครั้งที่ท่านพูดคุยเรื่องโรคเอดส์ กับบุคคลเหล่านี้ ท่านใช้เวลาเฉลี่ยนานเท่าใด

	มากกว่า 60 นาที	41-60 นาที	21-40 นาที	1-20 นาที	ไม่เคยเลย
อาจารย์					
เพื่อนร่วมชั้น					
บิดามารดา					
พี่น้อง					
ญาติคนอื่น ๆ					
เพื่อนบ้าน					

636465666768

ประวัติผู้เขียน

นางสาวกมลฉัตร พลวัน เกิดวันที่ 16 ธันวาคม พ.ศ.2511 ที่ กรุงเทพมหานคร สำเร็จการศึกษาปริญญาตรีนิติศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการ ประชาสัมพันธ์ จากคณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปีการศึกษา 2532 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิตที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2533

