

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์
ของผู้ชายในจังหวัดพิษณุโลก



นางสาวเลขา เตโช

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาประชากรศาสตร์ วิทยาลัยประชากรศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2544

ISBN 974-17-0721-5

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

FACTORS AFFECTING CONDOM USE FOR AIDS PREVENTION
AMONG MALES IN PHITSANULOK PROVINCE

Miss Lekha Tacho



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Arts in Demography

College of Population Studies

Chulalongkorn University

Academic Year 2001

ISBN 974-17-0721-5

เลขที่: ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของผู้ชาย
ในจังหวัดพิษณุโลก (FACTORS AFFECTING CONDOM USE FOR AIDS
PREVENTION AMONG MALES IN PHITSANULOK PROVINCE)

อาจารย์ที่ปรึกษา: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุวัฒน์ วิบูลย์เศรษฐี, 110 หน้า

ISBN 974-17-0721-5

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ และศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ถุงยางอนามัย ประชากรในการศึกษา คือ ผู้ชายอายุระหว่าง 15 - 59 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก การเลือกตัวอย่างใช้วิธีสุ่มแบบหลายขั้นตอน ได้จำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น 585 คน การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้วิธีสัมภาษณ์จากแบบสอบถาม

ผลการศึกษา พบว่าผู้ตอบประมาณ 3 ใน 4 ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเวลามีเพศสัมพันธ์ กับหญิงขายบริการ ส่วนกับเพื่อนหญิงหรือคนรัก พบว่าผู้ตอบประมาณ 2 ใน 5 ใช้ถุงยางอนามัย ทุกครั้ง แต่ผู้ตอบเพียงส่วนน้อยหรือร้อยละ 4.4 ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับภรรยา จากการวิเคราะห์ ความสัมพันธ์ระดับ 2 ตัวแปรด้วยตารางไขว้ พบว่า ปัจจัยภูมิหลังเกี่ยวกับอายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ มีความสัมพันธ์ต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05

ส่วนผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบหลายตัวแปรด้วยการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติก แบบจำลองที่ 1 ศึกษาเฉพาะตัวแปรอิสระปัจจัยภาวะคุกคาม ปัจจัยความคาดหมายและปัจจัย ชักนำให้เกิดการปฏิบัติ พบว่าไม่มีตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อ ป้องกันโรคเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยแบบจำลองที่ 1 สามารถอธิบาย การแปรผันของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ได้ ร้อยละ 1.3 ส่วนแบบจำลองที่ 2 ศึกษาตัวแปรอิสระทุกตัวพร้อมกันกับการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ พบว่าตัวแปรอิสระ ที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ สถานภาพสมรส โดยแบบจำลองที่ 2 สามารถอธิบายการแปรผันของการใช้ ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ได้ ร้อยละ 24.0

วิทยาลัยประชากรศาสตร์
สาขาวิชา ประชากรศาสตร์
ปีการศึกษา 2544

ลายมือชื่อนิสิต.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม.....

4187060251 : MAJOR DEMOGRAPHY

KEY WORDS: CONDOM USE/ AIDS/ AIDS PREVENTION/ PHITSANULOK

LEKHA TACHO: FACTORS AFFECTING CONDOM USE FOR AIDS PREVENTION AMONG MALES IN PHITSANULOK PROVINCE. THESIS ADVISOR: ASST. PROF. SUVATHANA VIBULSRESTH, Ph.D. 110 pp. ISBN 974-17-0721-5.

The purpose of this study was to investigate the condom use for AIDS prevention and to study factors related to condom use. The sample were males aged 15 – 59 lived in Phitsanulok province. This study used the multistage sampling method. Data were collected by interviewing 585 males.

It was found that three – fourths of the respondents used condoms every time when had sexual intercourse with sex workers. About two-fifths of the respondents used condoms every time when had sexual intercourse with girl friends or lovers while there was only 4.4 percent of respondents used condoms every time with their wivers.

Results from cross – tabulation analysis showed that respondents' characteristics e.g. age, marital status, education, occupation, and income correlated with condom use for AIDS prevention.

Regarding results from multiple analysis by using logit regression, the first model used only three independent variables: namely perceived threat, perceived benefits - barriers to take action and cues to action. It was found that none of the independent variables had a significant influence on condom use. The first model could explain 1.3 percent of variation in condom use for AIDS prevention. The second model had taken respondents' characteristics into consideration in addition to those three independent variables. The result revealed that only marital status correlated with condom use. However, the second model could explain 24 percent of variation in condom use for AIDS prevention.

College of Population Studies
Field of study Demography
Academic year 2001

Student's signature.....

Advisor's signature.....

Co - advisor's signature.....

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญแผนภาพ.....	ฉ

บทที่

1 บทนำ

ความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ในการศึกษา.....	4
แนวคิดเชิงทฤษฎี.....	4
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
กรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา.....	24
สมมติฐาน.....	25
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	26

บทที่

2 ระเบียบวิธีวิจัยและลักษณะทั่วไปของข้อมูล

กลุ่มตัวอย่าง.....	27
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	28
ข้อจำกัดของการวิจัย.....	29
นิยามตัวแปรอิสระ.....	29
นิยามตัวแปรตาม.....	40
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	41
การวิเคราะห์เบื้องต้นเกี่ยวกับปัจจัยภูมิหลัง.....	41
การวิเคราะห์เบื้องต้นเกี่ยวกับปัจจัยภาวะคุกคาม.....	47

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
2 (ต่อ)	
การวิเคราะห์เบื้องต้นเกี่ยวกับปัจจัยความคาดหมาย.....	48
การวิเคราะห์เบื้องต้นเกี่ยวกับปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติ.....	51
บทที่	
3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	
3.1 การวิเคราะห์การใช้ถุงยางอนามัย.....	55
3.2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบสองตัวแปรระหว่างการใช้อุปกรณ์อนามัยเพื่อ ป้องกันโรคเอดส์กับตัวแปรปัจจัยภูมิหลัง ปัจจัยภาวะคุกคาม ปัจจัยความคาดหมายและกับปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติ.....	60
3.3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบหลายตัวแปรระหว่างการใช้อุปกรณ์อนามัย เพื่อป้องกันโรคเอดส์กับปัจจัยภูมิหลัง ปัจจัยภาวะคุกคาม ปัจจัยความคาดหมายและปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติ.....	70
บทที่	
4 สรุปและข้อเสนอแนะ	
สรุปผลการศึกษา.....	83
ข้อเสนอแนะ.....	91
รายการอ้างอิง.....	92
ภาคผนวก.....	102
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	110

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่

หน้า

11	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดและกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมาที่ได้รับข่าวสารเรื่องโรคเอดส์จำแนกตามสื่อมวลชนประเภทต่างๆ....	52
12	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดและกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมาที่ได้รับข่าวสารเรื่องโรคเอดส์จำแนกตามสื่อบุคคลประเภทต่างๆ.....	54
13	การกระจายร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการมีเพศสัมพันธ์กับ ภรรยาและเพื่อนหญิง/คนรักในรอบ 1 ปี.....	56
14	การกระจายร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการใช้ถุงยางอนามัย เวลาที่มีเพศสัมพันธ์กับภรรยาและเพื่อนหญิง/คนรัก ในรอบ 1 ปี.....	56
15	การกระจายร้อยละของผู้ชายจำแนกตามการมีเพศสัมพันธ์ กับหญิงขายบริการ.....	57
16	การกระจายร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการใช้ถุงยางอนามัย เวลาที่มีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการ ในรอบ 1 ปี.....	58
17	การกระจายร้อยละของผู้ชายจำแนกตามเหตุผลการใช้และไม่ใช้ ถุงยางอนามัยกับเพื่อนหญิง/คนรัก ภรรยาและหญิงขายบริการ.....	59
18	การกระจายร้อยละของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ จำแนกตามปัจจัยภูมิหลัง.....	63
19	การกระจายร้อยละของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ จำแนกตามปัจจัยภาวะคุกคาม.....	66
20	การกระจายร้อยละของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ จำแนกปัจจัยความคาดหมาย.....	68
21	การกระจายร้อยละของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ จำแนกตามปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติ.....	70
22	สนสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระที่ใช้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ การใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของผู้ชายในจังหวัดพิษณุโลก...	74

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
23 คำสัมประสิทธิ์ถดถอยโลจิทของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ของผู้ชายตามปัจจัยภาวะคุกคาม ปัจจัยความคาดหมายและ ปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติ.....	76
24 คำสัมประสิทธิ์ถดถอยโลจิทของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ของผู้ชายตามปัจจัยภูมิหลัง ปัจจัยภาวะคุกคาม ปัจจัยความคาดหมายและ ปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติ.....	80
25 สรุปผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบสองตัวแปรระหว่างการใช้อุปกรณ์อนามัย เพื่อป้องกันโรคเอดส์กับปัจจัยภูมิหลัง ปัจจัยภาวะคุกคาม ปัจจัยความคาดหมาย และกับปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติ โดยการวิเคราะห์แบบตารางไขว้.....	87
26 สรุปผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบหลายตัวแปรระหว่างการใช้อุปกรณ์อนามัย เพื่อป้องกันโรคเอดส์กับปัจจัยภาวะคุกคาม ปัจจัยความคาดหมายกับปัจจัยชักนำ ให้เกิดการปฏิบัติ โดยการวิเคราะห์ถดถอยโลจิท แบบจำลองที่ 1.....	90
27 สรุปผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบหลายตัวแปรระหว่างการใช้อุปกรณ์อนามัย เพื่อป้องกันโรคเอดส์กับปัจจัยภูมิหลัง ปัจจัยภาวะคุกคาม ปัจจัยความคาดหมาย กับปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติ โดยการวิเคราะห์ถดถอยโลจิท แบบจำลองที่ 2.....	90

สารบัญแผนภาพ

แผนภาพที่	หน้า
1 แบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพ.....	8
2 กรอบแนวคิดในการศึกษา.....	24



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญแผนภาพ

แผนภาพที่	หน้า
1 แบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพ.....	8
2 กรอบแนวคิดในการศึกษา.....	24



สภานวทยบรการ
จุฬาลงกรณมหาวทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาของปัญหา

ปัจจุบันสถานการณ์โรคเอดส์ จัดเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญที่สุดปัญหาหนึ่งของทุกประเทศทั่วโลก เนื่องจากโรคเอดส์แพร่ระบาดไปยังบุคคลทุกเพศทุกวัย ในทุกทวีป และที่สำคัญโรคเอดส์ยังไม่มีวัคซีนป้องกัน หรือยารักษา แม้ว่าวิทยาศาสตร์การแพทย์ปัจจุบัน กำลังค้นหาวิธีป้องกันและรักษาโรคนี้อยู่ก็ตาม

จากข้อมูลของ UNAIDS ได้คาดประมาณแนวโน้มการระบาดของ HIV ในระดับโลก ณ สิ้นปี พ.ศ. 2542 ว่ามีผู้ติดเชื้อรายใหม่ตลอดปี 2542 จำนวนทั้งสิ้น 5.4 ล้านราย (ในจำนวนนี้เป็นชาย 2.4 ล้านราย, หญิง 2.3 ล้านราย และเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี เป็น 620,000 ราย) มีผู้ติดเชื้อทั้งสิ้น นับจาก พ.ศ. 2525 ถึง พ.ศ. 2542 รวม 34.3 ล้านราย (เป็นชาย 17.3 ล้านราย หญิง 15.7 ล้านราย และเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี 1.3 ล้านราย) กระจายตามภูมิภาคต่างๆ ดังนี้ ในทวีปแอฟริกา มีมากถึง 24.5 ล้านราย หรือร้อยละ 71.4 ทวีปเอเชียใต้และทวีปเอเชียตะวันออกเฉียงใต้มี 5.6 ล้านราย หรือร้อยละ 16.3 ทวีปอเมริกาใต้เท่ากับ 1.6 ล้านรายหรือร้อยละ 4.7 ที่เหลืออีก 2.6 ล้านราย อยู่ในภูมิภาคอื่นๆ มีผู้เสียชีวิตจากโรคเอดส์ รวม 2.8 ล้านราย (เป็นชาย 1.1 ล้านราย หญิง 1.2 ล้านรายและเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี 500,000 ราย) มีเด็กกำพร้าจากบิดาและ/มารดา ที่เป็นโรคเอดส์ตั้งแต่ พ.ศ. 2525 ถึง พ.ศ. 2542 13.2 ล้านราย (ครรชิต ลิ้มปกาญจนรัตน์ และคณะ, 2544: 40)

สถานการณ์เอดส์ในประเทศไทย นับตั้งแต่เชื้อไวรัสเอดส์แพร่ระบาดเข้ามาในประเทศไทย โดยผู้ป่วยรายแรกเป็นเพศชายที่มีพฤติกรรมรักร่วมเพศ ในปี พ.ศ. 2527 ต่อมาการระบาดในประเทศไทยได้แพร่จากกลุ่มรักร่วมเพศ ไปยังกลุ่มติดยาเสพติดชนิดฉีด นักโทษ และขยายไปยังหญิงบริการทางเพศ แพร่เชื้อต่อไปยังชายนักเที่ยว กลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ ซึ่งอาจเป็นแม่บ้านหรือหญิงที่มีเพศสัมพันธ์กับชายเหล่านั้น จำนวนผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ อย่างรวดเร็ว จากผู้ป่วยเอดส์เพียง 1 ราย ในปี พ.ศ. 2527 จนถึง 31 พฤษภาคม 2544 พบว่ามีผู้ป่วยเอดส์ทั้งสิ้น จำนวน 170,573 ราย และมีผู้เสียชีวิตจำนวน 47,042 ราย ในแง่ของอัตราส่วนเพศมีผู้ป่วยเพศชายสูงกว่าเพศหญิง 3.2:1 กลุ่มอายุที่พบมากเป็นกลุ่มวัยทำงานที่มีอายุระหว่าง 20 – 39 ปี คิดเป็นร้อยละ 64.4 อาชีพที่พบมากที่สุดคืออาชีพรับจ้างร้อยละ 44.3 ปัจจัยเสี่ยงที่พบมากที่สุดมาจากการมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 83.3 และกลุ่มที่พบผู้ป่วยมากที่สุด คือ กลุ่มชายรักต่างเพศ ร้อยละ 61.04 นอกจากนั้นยังมีผู้ติดเชื้อที่มีอาการตั้งแต่เดือนกันยายน พ.ศ. 2527 ถึงวันที่ 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2544 จำนวน 64,343 ราย และมีผู้เสียชีวิต 6,609 ราย (กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2544: 172 - 175)

โรคติดเชื้อในระบบสืบพันธุ์ (Reproductive Tract Infection) และเชื้อไวรัสเอดส์/โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome) ไม่เพียงแต่เป็นปัญหาสาธารณสุขเท่านั้นแต่ยังเป็นปัญหาสังคมอันสืบเนื่องมาจากพฤติกรรมอีกด้วย ตัวอย่างหนึ่งคือ การมีภาวะสังคมที่เพิ่มสูงขึ้น เนื่องจากประชากรในวัย 20-39 ปี เป็นประชากรในวัยทำงาน ที่ต้องแบกภาระในการเลี้ยงดูเด็กและคนชรา หากต้องเสียประชากรในส่วนนี้ไปย่อมจะทำให้เกิดภาวะทางสังคมเพิ่มขึ้น และพ่อแม่ที่เสียชีวิตเนื่องจากโรคเอดส์ก็จะทำให้บุตรกลายเป็นเด็กกำพร้า ซึ่งเป็นภาระของสังคมเช่นกัน (กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ, 2542: 2) นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจของประเทศโดยรัฐต้องใช้งบประมาณในการป้องกันโรคและตรวจรักษาเป็นจำนวนมากในแต่ละปี

เนื่องจากโรคเอดส์ยังไม่มียาที่จะรักษาได้โดยตรงเพียงแต่รักษาไปตามอาการเท่านั้น รวมทั้งยังไม่มีวัคซีนที่จะฉีดป้องกันโรคเอดส์ได้ ดังนั้นการป้องกันตนเองไม่ให้ติดโรคเอดส์ จึงเป็นหนทางที่ดีที่สุด โดยการใช้อนามัยในขณะที่มีเพศสัมพันธ์เพราะปัจจุบันเชื่อว่าการใช้อนามัยเป็นวิธีที่ดีที่สุดที่จะป้องกันโรคเอดส์อย่างได้ผลนอกเหนือจากการไม่ร่วมเพศ (กองอนามัยครอบครัว กรมอนามัย, 2541: 10) และการศึกษาของสุมาลี ไพธิทอง (2528: 63) พบว่าผู้ที่ไม่ใช้อนามัยในขณะที่มีเพศสัมพันธ์จะเสี่ยงต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ประมาณ 4 เท่า ของผู้ใช้อนามัยทุกครั้ง

จังหวัดพิษณุโลกเป็นจังหวัดหนึ่งที่โรคเอดส์เป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุข เนื่องจากจังหวัดพิษณุโลกเป็นจังหวัดที่เป็นศูนย์กลางในการเดินทางไปยังภาคเหนือตอนบน ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และมีบางพื้นที่ของจังหวัดติดกับประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว จังหวัดพิษณุโลกจึงมีประชาชนจากหลายพื้นที่ที่ผ่านเข้าออกและได้ย้ายเข้ามาอาศัยในจังหวัด ในด้านธุรกิจบันเทิง จังหวัดพิษณุโลก มีแหล่งบันเทิงในรูปแบบต่าง ๆ ที่เปิดให้บริการเช่น โรงแรม โรงน้ำชา ร้านอาหาร คาเฟ่ คาราโอเกะ และนวดแผนโบราณ ซึ่งเป็นแหล่งบริการทางเพศที่เปิดเผยและแอบแฝง บุคคลที่ไปเที่ยวจึงมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์สูง

ส่วนสถานการณ์โรคเอดส์ของจังหวัดพิษณุโลก ตั้งแต่พบผู้ป่วยรายแรก พ.ศ. 2532 จนถึง 30 ตุลาคม พ.ศ. 2544 มีผู้ป่วยทั้งสิ้น 1,796 ราย และมีผู้เสียชีวิตแล้วทั้งสิ้น 539 ราย มีผู้ติดเชื้อที่มีอาการทั้งสิ้น 434 ราย และเสียชีวิตแล้วจำนวน 97 ราย ปัจจัยเสี่ยงที่พบมากที่สุด คือ การมีเพศสัมพันธ์ (ร้อยละ 92.20) กลุ่มเสี่ยงที่พบมากที่สุดคือชายรักต่างเพศ ผู้ป่วยโรคเอดส์ส่วนใหญ่มีอายุ 25-39 ปี (ร้อยละ 68.93) คิดเป็นอัตราเพศชายต่อหญิง 3:1 เขตอำเภอเมือง มีผู้ป่วยโรคเอดส์มากที่สุด (ร้อยละ 38.78) รองลงมา คือ อำเภอวังทอง (ร้อยละ 15.21) และ อำเภอบางระกำ (ร้อยละ 13.17) (งานควบคุมโรคเอดส์และกามโรค, 2544: 1-2)

จากสภาพปัญหาดังกล่าวข้างต้น แสดงให้เห็นว่าโรคเอดส์เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ จังหวัดพิษณุโลกก็เป็นจังหวัดหนึ่งที่ประสบกับปัญหาดังกล่าวจึงทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของผู้ชายในจังหวัดพิษณุโลก

1.2 วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อศึกษาการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของผู้ชายในจังหวัดพิษณุโลก
- 2) เพื่อศึกษาถึงปัจจัยภูมิหลัง ปัจจัยภาวะคุกคาม ปัจจัยความคาดหมายและปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติที่มีผลต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์

1.3 แนวคิดเชิงทฤษฎี

ในการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของผู้ชายในจังหวัดพิษณุโลกครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้นำแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพและแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพ (health belief model) เป็นแนวทางในการศึกษา

1.3.1 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

Gochman กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติและนิสัยซึ่งเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่ดี การฟื้นฟูสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ (อ้างใน ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2537: 211)

ในขณะที่สุชาติ โสมประยูร (2525: 44) และทวีสิทธิ์ สิทธิกร (2535: 4)

ให้ความหมาย พฤติกรรมสุขภาพว่า หมายถึง ความสามารถในการแสดงออกที่เกี่ยวกับสุขภาพทั้งด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติและทักษะโดยเน้นในเรื่องพฤติกรรมสุขภาพที่สามารถสังเกตและวัดได้เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ด้านสุขภาพ

นอกจากนี้ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ (2534: 86) ยังได้แบ่งพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งหมายถึง พฤติกรรมที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ออกเป็นพฤติกรรมอนามัย พฤติกรรมเจ็บป่วยและพฤติกรรมบทบาทคนเจ็บดังนี้

พฤติกรรมอนามัย (health behavior) หมายถึง พฤติกรรมต่างๆ ที่บุคคลที่มีสภาวะสุขภาพปกติ หรือไม่มีอาการแสดงของความเจ็บป่วย รวมทั้งผู้ที่อยู่ในภาวะเสี่ยงและภาวะไม่เสี่ยงกระทำหรือปฏิบัติโดยมีจุดมุ่งหมายที่จะส่งเสริมคุ้มครองปกป้องสุขภาพของตนเอง หรือป้องกันการเกิดโรค อันตรายหรือภาวะทุพสุขภาพ (ill health) ที่อาจเกิดขึ้นได้ เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารและสารอาหารที่ถูกสุขลักษณะถูกหลักโภชนาการและปลอดภัย การคาดเข็มขัดนิรภัยขณะขับหรือโดยสารรถยนต์ การตรวจร่างกาย การไม่สูบบุหรี่ การไปตรวจมะเร็งปากมดลูก การที่สตรีตั้งครรภ์ปกติไปฝากครรภ์ รวมถึงการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ซึ่งกล่าวได้ว่าพฤติกรรมอนามัยเป็นพฤติกรรมป้องกันการโรค

พฤติกรรมการเจ็บป่วย (illness behavior) หมายถึง พฤติกรรมใดๆ ที่บุคคลรู้ว่าตนเองมีสภาวะสุขภาพหรือมีอาการแสดงที่ผิดปกติแสวงหาผู้ช่วยเหลือ เช่น ปรีกษาเพื่อนฝูง พ่อ แม่ คู่ครอง ญาติหรือไปพบแพทย์เพื่อตรวจและรักษา ซึ่งการที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมการเจ็บป่วยอย่างไร ขึ้นอยู่กับการที่บุคคลเรียนรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อการเจ็บป่วยนั้น อาจเป็นการเรียนรู้จากค่านิยมที่ได้ปลูกฝังมาหรืออาจเป็นการเรียนรู้ที่เกิดโดยเหตุผลทางปฏิบัติ

พฤติกรรมบทบาทคนเจ็บ (sick role behavior) หมายถึง พฤติกรรมใดๆ ที่บุคคลซึ่งได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์หรือผู้ที่มีหน้าที่ในการรักษาว่าเป็นคนเจ็บแล้ว ได้ปฏิบัติตามบทบาทที่ถูกกำหนดโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้หายจากการเจ็บป่วยนั้น ๆ เช่น การรับประทานอาหารตามแพทย์สั่ง การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การลดหรือเลิกที่จะทำให้อาการของโรคเป็นมากขึ้น

1.3.2 แบบจำลองเกี่ยวกับความเชื่อด้านสุขภาพ (health belief model)

แบบจำลองเกี่ยวกับความเชื่อด้านสุขภาพ ได้รับการพัฒนามาวิเคราะห์พฤติกรรมอนามัยเพื่อหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรคของบุคคล ซึ่ง Rosenstock (1974: 330) ได้สรุปองค์ประกอบพื้นฐานของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพไว้ คือ การรับรู้ของบุคคล และแรงจูงใจ โดยกล่าวว่า การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรค เขาจะต้องมีความเชื่อว่าเขามีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค โรคนั้นมีความรุนแรงและมีผลกระทบต่อการดำรงชีวิตและการปฏิบัตินั้นจะเกิดผลดีในการลดโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค หรือช่วยลดความรุนแรงของโรค โดยไม่ควรมียุทธศาสตร์ด้านจิตวิทยาเข้ามาเกี่ยวข้องเช่น ค่าใช้จ่าย ความสะดวก เป็นต้น

ต่อมา Rosenstock et al ได้เป็นผู้ปรับปรุงแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้อธิบายและทำนายพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรค โดยได้เพิ่มปัจจัยร่วมนอกเหนือจากการรับรู้ของบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติในการป้องกันโรค (Rosenstock et al., 1994: 6 - 10) สรุปองค์ประกอบที่สำคัญได้ดังนี้

1) การรับรู้ถึงความเสี่ยงของการเป็นโรค (perceived susceptibility)

หมายถึง ความเชื่อหรือการยอมรับของบุคคลที่มีต่อความเสี่ยงของการเป็นโรค ความเชื่อของบุคคลมีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพ ทั้งในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วย และแต่ละบุคคลจะมีความเชื่อไม่เท่ากัน

2) การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค (perceived seriousness or severity)

หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดของบุคคลที่จะรับรู้ถึงความรุนแรงของปัญหาสุขภาพหรือการไม่รักษาโรคให้หาย บุคคลจะประเมินภาวะคุกคามหรือความรุนแรงที่จะก่อให้เกิดอันตรายถึงเสียชีวิต ความพิการ ความเจ็บปวด การใช้เวลาในการรักษา หรือผลกระทบต่อการทำงาน สัมพันธภาพทางสังคม และการดำรงชีวิต เมื่อรับรู้ว่าตนมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคและรับรู้ความรุนแรงของโรค บุคคลจะมีการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรสดังกล่าว ซึ่งการรับรู้ว่าตนมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคและรับรู้ความรุนแรงของโรค รวมกันเรียกว่าเป็นการรับรู้การคุกคามของโรค (perceived threat)

3) การรับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติ (perceived benefits) หมายถึง ความเชื่อของบุคคลถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากการปฏิบัติตนอย่างใดอย่างหนึ่งแล้วจะทำให้ลดความเสี่ยงหรือ ความรุนแรงของโรค เช่น การตัดสินใจที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำ ซึ่งขึ้นอยู่กับ การที่บุคคลรับรู้ว่าการปฏิบัตินั้นมีข้อดีในทางสุขภาพ

4) การรับรู้ถึงอุปสรรคของการปฏิบัติ (perceive barriers) หมายถึง เป็นการ คัดการณ์ล่วงหน้าในทางลบของบุคคลในการปฏิบัติตามคำแนะนำได้แก่ ค่าใช้จ่าย ความไม่ สะดวกในการรักษาพยาบาล การถูกจำกัดกิจกรรม การมารับบริการหรือปฏิบัติพฤติกรรม ออมาขัดกับอาชีพ หรือการดำเนินชีวิตประจำวันที่ทำให้เกิดความขัดแย้ง

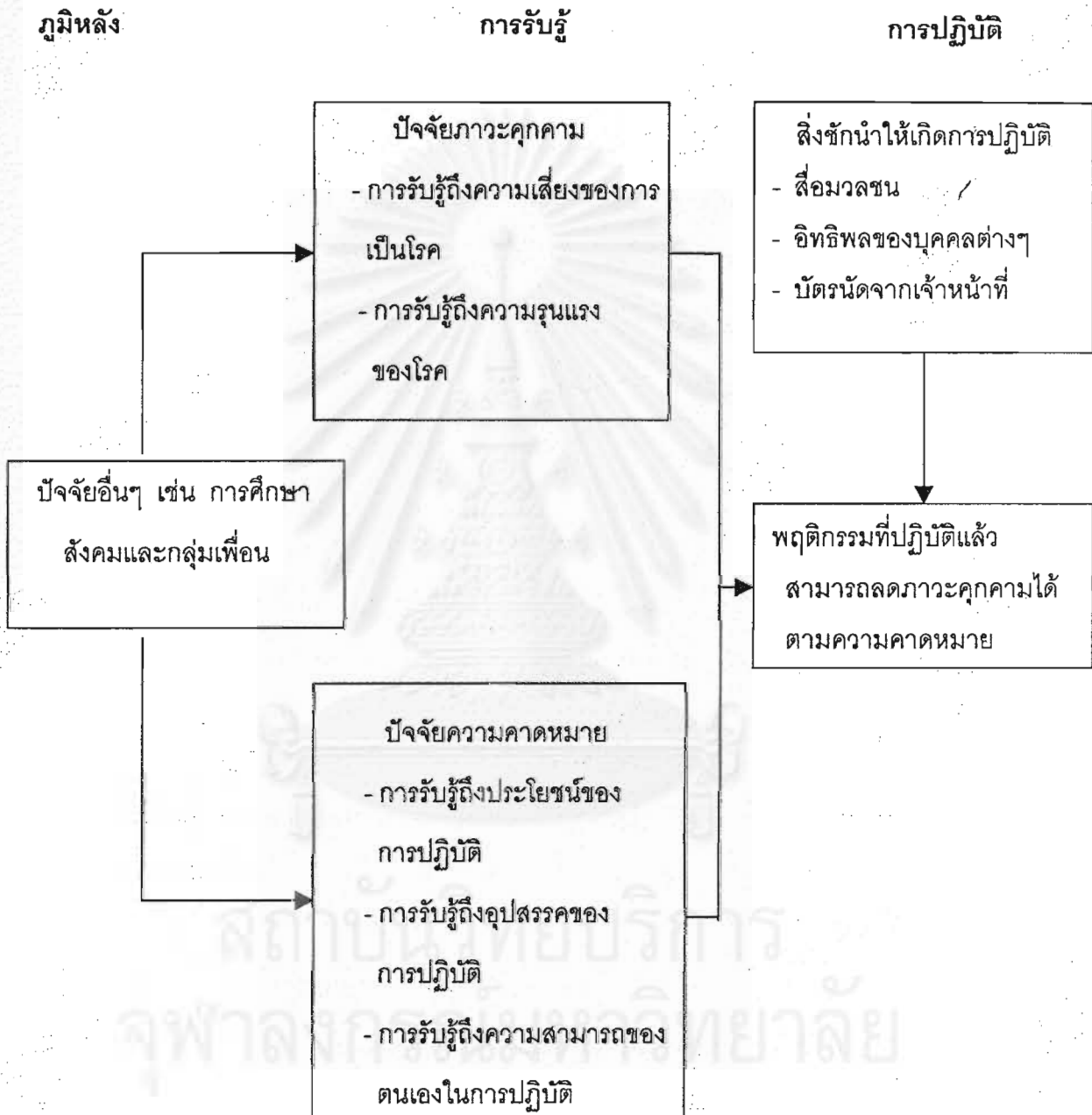
5) การรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการปฏิบัติ (self-efficacy) หมายถึงความเชื่อของบุคคลในความสามารถของตนเอง ในการแสดงพฤติกรรมที่ต้องการได้ รับความสำเร็จความสามารถดังกล่าวต้องอาศัยทักษะและใช้เวลาในการเปลี่ยนแปลงนิสัย ต่างๆ ในการดำเนินชีวิตต่างๆ ได้แก่ การดื่มสุรา การบริโภคอาหาร การสูบบุหรี่ การออกกำลังกายและพฤติกรรมทางเพศต่าง ๆ

6) สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ (cues to action) หมายถึง สิ่งชักนำที่ทำให้ เกิดการกระทำได้แก่ สิ่งชักนำภายใน เป็นการรับรู้สภาวะร่างกายของตนเอง เช่น เมื่อมี อาการเจ็บป่วย สิ่งชักนำภายนอกคือ คำแนะนำจากบุคคลอื่น หรือการได้รับการกระตุ้นเตือน จากแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ นอกจากนี้ ยังมีสิ่งชักนำจากสถานการณ์ต่าง ๆ เช่น ข่าวสารจาก หนังสือพิมพ์ นิตยสารต่าง ๆ การรณรงค์ทางสุขภาพจากสื่อมวลชน การเจ็บป่วยของสมาชิก ในครอบครัว เป็นต้น

7) ปัจจัยอื่นๆ (other variables) หมายถึง ปัจจัยด้านประชากร สังคมจิตวิทยา ประสบการณ์เกี่ยวกับโรคซึ่งมีผลต่อการรับรู้ ขณะเดียวกันก็มีผลโดยอ้อมต่อพฤติกรรมสุขภาพ โดยเฉพาะปัจจัยทางสังคมจิตวิทยา เช่น การศึกษา สังคมและกลุ่มเพื่อน

Rosenstock, Strecher, และ Becker (1994: 11) สรุปแบบจำลองความเชื่อ ด้านสุขภาพ เพื่อนำมาใช้อธิบายพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลดังแผนภูมิที่ 1

แผนภูมิที่ 1 แบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพ



แหล่งที่มา: Rosenstock, I.M., Strecher, V.J. and Becker, M.H. 1994

1.4 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ในกลุ่มประชาชนทั่วไปที่ไม่ใช่กลุ่มเสี่ยงในประเทศไทยพบไม่มากนัก ส่วนมากจะเป็นการศึกษาการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์หรือพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์จากกลุ่มเสี่ยงโดยตรง เช่น ผู้ป่วยที่มารับการรักษาโรคที่ศูนย์กามโรค ดังนั้นในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จึงจำเป็นต้องนำผลงานวิจัยเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยและพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ของประชากรในกลุ่มเสี่ยงและไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ เป็นพื้นฐานในการศึกษา โดยแบ่งการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์และการใช้ถุงยางอนามัยออกเป็น 4 บัญญัติ คือ บัญญัติภูมิหลัง บัญญัติภาวะคุกคาม บัญญัติความคาดหมาย และบัญญัติชักนำให้เกิดการปฏิบัติ มีรายละเอียดดังนี้

1.4.1 บัญญัติภูมิหลัง

บัญญัติภูมิหลังเป็นบัญญัติที่แสดงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลแต่ละบุคคล เนื่องจากบัญญัติดังกล่าวเป็นตัวกำหนดความคิดและการแสดงออก ซึ่งสิ่งเหล่านี้สามารถส่งผลถึงการใช้ถุงยางอนามัยได้ การศึกษาค้นคว้านี้ได้เลือกตัวแปรบัญญัติภูมิหลังของผู้ตอบที่คาดว่าจะมีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์มาศึกษาทั้งหมด 7 ตัว คือ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ เขตที่อยู่อาศัยและการเคยป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

1.4.1.1 อายุ

อายุเป็นบัญญัติที่กำหนดพฤติกรรมของบุคคล ทั้งนี้เนื่องจากอายุจะแสดงถึงความรู้ ประสบการณ์และการรับรู้เรื่องราวต่างๆ มากกว่ารวมทั้งความรู้เรื่องโรคเอดส์และการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ จากการศึกษาของเสมอจันทร์ อณะเทพ (2535: 81) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับโรค ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ของผู้เสพยาเสพติดทางเส้นเลือดที่ได้รับการรักษา

ด้วยยาเมทาโดน พบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของมาลี เก็อนพกุล (2535: 100) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธ์ภาพระหว่างสามีและภรรยา ความเชื่อเกี่ยวกับโรคเอดส์กับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของสามี ซึ่งพบว่าอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของสามี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เช่นเดียวกับการศึกษาของศิริวรรณ แสงอินทร์ (2537; 73) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ สัมพันธภาพของคู่สมรสกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของสตรีที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับการศึกษาของจินตนา เหลืองสุวาลัย (2538: 51) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ เจตคติต่อโรคกับพฤติกรรมการป้องกันเชื้อเอดส์ของวัยรุ่นในชุมชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพฯ พบว่าอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ส่วนการศึกษาของศิริวรรณ อานันท์สิทธิ์ (2539; 69) เรื่องการศึกษาความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาผู้ใหญ่ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ประเภทชั้นเรียนเขตกรุงเทพมหานคร พบว่ากลุ่มอายุ 16-25 ปี ใช้ถุงยางอนามัยมากกว่ากลุ่มอายุ 26 ปีขึ้นไป แต่ความสัมพันธ์ดังกล่าวไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของชูศักดิ์ สุคนธมาน (2542: 53) เรื่องพฤติกรรมอนามัยในการใช้ถุงยางอนามัยของชายที่มารับการตรวจรักษา ณ โรงพยาบาลบางรัก กองกามโรค กรุงเทพมหานคร พบว่ากลุ่มอายุ 25-34 ปี ใช้ถุงยางอนามัยมากกว่ากลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไปแต่ความสัมพันธ์ดังกล่าวไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในขณะที่การศึกษาของวัฒนา วุฒิวิวรรณ (2532: 74) เรื่องการวิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยการใช้และไม่ใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันกามโรคและโรคเอดส์ในกลุ่มชายที่มีอัตราเสี่ยงสูง ณ ศูนย์กามโรคเขต 3 จังหวัดชลบุรี พบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัย

ผลการศึกษาดังกล่าวข้างต้น แสดงว่าอายุที่แตกต่างกันจะมีผลหรือไม่มีผลต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ อย่างไรก็ตามในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยคาดว่าอายุที่แตกต่างกันน่าจะมีผลต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ เนื่องจากผู้ที่มีอายุสูงกว่าจะมีประสบการณ์ชีวิตมากกว่าและมีวิจารณญาณในเรื่องต่างๆดีกว่าผู้ชายที่มีอายุน้อยกว่า ด้วยเหตุนี้จึงตั้งสมมติฐานว่า ผู้ชายที่มีอายุมากกว่าน่าจะมีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่มีอายุน้อยกว่า

1.4.1.2 สถานภาพสมรส

สถานภาพสมรสเป็นปัจจัยหนึ่งที่ผู้วิจัยสนใจที่นำมาศึกษา

เนื่องจากผู้ที่สมรสและไม่สมรสย่อมจะมีความรู้สึกนึกคิดและการปฏิบัติตัวที่แตกต่างกัน ผู้ที่สมรสย่อมจะนึกถึงความปลอดภัยของตนเองและของครอบครัวเป็นสำคัญ มีงานวิจัยหลายเรื่อง ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพสมรสและพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์หรือการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ เช่น การศึกษาของจินตนา เหลืองสุวาลัย (2538: 51) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ เจตคติต่อโรคกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันเชื้อเอดส์ของวัยรุ่น ในชุมชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพฯ พบว่าสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และการศึกษาของธนพร พนาคุปต์ และคณะ (2539: 28) เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มชายที่มารับการตรวจโรคที่คลินิกามโรคและโรคเอดส์ สำนักงานสาธารณสุขปัตตานี พบว่าบุคคลที่มีสถานภาพสมรสโสด หม้าย หย่า แยก จะมีการป้องกันการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และเอดส์น้อยกว่าบุคคลที่มีสถานภาพสมรสคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนการศึกษาของพัชรินทร์ บางท่าไม้ (2535: 81) เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของพนักงานและคนงานชาย ในโรงงานอุตสาหกรรม ในจังหวัดสระบุรี พบว่าสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์

ผลการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าวข้างต้น แสดงให้เห็นว่า สถานภาพสมรสอาจจะมีหรือไม่มีผลต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของผู้ชาย อย่างไรก็ตามผู้วิจัยคาดว่า สถานภาพสมรสน่าจะมีผลต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของผู้ชาย โดยตั้งสมมติฐานว่า ผู้ชายที่มีสถานภาพสมรสสมรสน่าจะมีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่มีสถานภาพสมรสอื่นๆ

1.4.1.3 การศึกษา

การศึกษาเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญกับพฤติกรรมของบุคคลเพราะการศึกษาเป็นการพัฒนาบุคคลให้มีความรู้และความเข้าใจด้านต่าง ๆ รวมทั้งด้านสุขภาพอนามัย การศึกษาจึงมีส่วนอย่างมากในการกำหนดพฤติกรรมของประชากร การศึกษาของวัฒนา วุฒิวรรณ (2532: 50) เรื่องการวิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยการใช้และไม่ใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันกามโรคและโรคเอดส์ในกลุ่มชายที่มีอัตราเสี่ยงสูง ณ ศูนย์กามโรคเขต 3 จังหวัดชลบุรี พบว่ากลุ่มที่ใช้ถุงยางอนามัยมีระดับการศึกษาสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัย กล่าวคือ กลุ่มที่ใช้ถุงยางอนามัยจะมีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (ร้อยละ 32.1) และระดับอนุปริญญา (ร้อยละ 22.4) ส่วนกลุ่มที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัยส่วนใหญ่ไม่ได้เรียนหนังสือ (ร้อยละ 42.5) และรองลงมา คือ จบการศึกษาระดับมัธยมปลาย (ร้อยละ 28.9) และการศึกษาของพัชรินทร์ บางท่าไม้ (2535: 82) เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของพนักงานและคนงานชายในโรงงานอุตสาหกรรม ในจังหวัดสระบุรี พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของศิริวรรณ แสงอินทร์ (2537: 73) ที่ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ สัมพันธภาพของคู่สมรสกับพฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์ของสตรีที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และการศึกษาของจินตนา เหลืองสุวาลัย (2538: 51)

เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการเรียนรู้ เจตคติต่อโรคกับพฤติกรรมการป้องกันเชื้อเอดส์ของวัยรุ่น ในชุมชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพฯ พบว่าการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนการศึกษาของมาลี เก็อนพกุล (2535: 101) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธ์ภาพระหว่างสามีและภรรยา ความเชื่อเกี่ยวกับโรคเอดส์กับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของสามี พบว่าการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของสามี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของชูศักดิ์ สุคนธมาน (2542: 55) เรื่องพฤติกรรมอนามัยในการใช้ถุงยางอนามัยของชายที่มารับการตรวจรักษา ณ โรงพยาบาลบางรัก กองกามโรค กรุงเทพมหานคร พบว่าการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย

ผลการทบทวนวรรณกรรมข้างต้น ชี้ให้เห็นข้อค้นพบที่แตกต่างกัน การศึกษาอาจจะมีผลหรือไม่มีผลต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยคาดว่าการศึกษา น่าจะมีผลต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ เนื่องจากผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่าจะมีโอกาสได้รับความรู้เรื่องโรคเอดส์จากแหล่งต่างๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ มากกว่าและมีโอกาสได้พูดคุยแลกเปลี่ยนกับผู้ที่มีความรู้เรื่องโรคเอดส์ เช่น แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข สูงกว่าผู้ที่มีการศึกษาน้อยกว่า ดังนั้นการศึกษาจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีปัจจัยสนใจศึกษา โดยตั้งสมมติฐานว่า ผู้ชายที่มีการศึกษาสูงกว่าน่าจะมีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่มีการศึกษาต่ำกว่า

1.4.1.4 อาชีพ

อาชีพจะแสดงถึงสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมของบุคคล การประกอบอาชีพที่แตกต่างกันทำให้บุคคลมีความแตกต่างกัน ในเรื่องรายได้ เวลาทำงานและเวลาว่าง ซึ่งสิ่งเหล่านี้ส่งผลให้บุคคลมีพฤติกรรมที่แตกต่างกัน การศึกษาของวัฒนา วุฒิวรรณ (2532: 75) เรื่องการวิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยการใช้และไม่ใช้ถุงยางอนามัย

เพื่อป้องกันกามโรคและโรคเอดส์ในกลุ่มชายที่มีอัตราเสี่ยงสูง ณ ศูนย์กามโรคเขต 3 จังหวัดชลบุรี พบว่าอาชีพมีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กล่าวคือ ร้อยละ 30.3 ของกลุ่มที่ใช้ถุงยางอนามัยมีอาชีพรับจ้าง ส่วนนักเรียน/นักศึกษา ใช้ในสัดส่วนที่รองลงมา คือ ร้อยละ 17.0 ส่วนกลุ่มที่ใช้ถุงยางอนามัยน้อยที่สุด (ร้อยละ 4.8) ได้แก่ กลุ่มที่ทำไร่/ทำนา/ทำสวน/ประมง เช่นเดียวกับการศึกษาของมาลี เกื่อนพุกด์ (2535: 102) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพระหว่างสามีและภรรยา ความเชื่อเกี่ยวกับโรคเอดส์กับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของสามี พบว่าอาชีพมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของสามี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษาดังกล่าวเท่าที่มีข้างต้น มีข้อค้นพบที่สอดคล้องกัน ดังนั้นในการศึกษารุ่นนี้จึงตั้งสมมติฐานว่า ผู้ชายที่ประกอบอาชีพนอกภาคเกษตรกรรมน่าจะมีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่ประกอบอาชีพในภาคเกษตรกรรม

1.4.1.5 รายได้

รายได้นับเป็นปัจจัยสำคัญที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกา
ป้องกันโรคของบุคคล เพราะบุคคลที่มีรายได้ต่างกันจะมีความสามารถในการใช้จ่าย
แตกต่างกันจึงทำให้น่าจะมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคแตกต่างกันรวมทั้งการใช้ถุงยางอนามัย
เพื่อป้องกันโรคเอดส์ จากการศึกษาของชวพันธ์ โฉมสิต (2533: 45) เรื่องประสิทธิผลของ
โปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมกาป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอดส์ของทหารเกณฑ์
กรุงเทพมหานคร พบว่ารายได้ที่ได้รับรายวันมีผลต่อการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อ
ทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือผู้ที่ได้รับรายได้รายวันมาก
กว่าจะมีการใช้ถุงยางอนามัยมากกว่า จากการศึกษาของศิริวรรณ แสงอินทร์ (2537: 73-74)
เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ สัมพันธภาพของคู่สมรสกับพฤติกรรม
กาป้องกันโรคเอดส์ของสตรีที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่า รายได้ของครอบครัวมี
ความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกาป้องกันโรคเอดส์ของสตรีที่เป็นโรคติดต่อทางเพศ
สัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กล่าวคือ สตรีที่มีรายได้ของครอบครัวสูง

จะมีการป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าสตรีที่มีรายได้ของครอบครัวต่ำกว่า ส่วนการศึกษาของวัฒนา วุฒिवรรณ (2532: 54) เรื่องการวิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยการใช้และไม่ใช้ถุงยางอนามัย เพื่อป้องกันกามโรคและโรคเอดส์ในกลุ่มชายที่มีอัตราเสี่ยงสูง ณ ศูนย์กามโรคเขต 3 จังหวัด ชลบุรี พบว่ากลุ่มที่ใช้และไม่ใช้ถุงยางอนามัยมีรายได้ไม่แตกต่างกัน

ข้อค้นพบที่แตกต่างกันข้างต้นชี้ให้เห็นว่า รายได้อาจจะมีผลต่อการใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่ผลต่อการใช้ถุงยางอนามัย ในการศึกษาครั้งนี้ได้ตั้งสมมติฐานว่า ผู้ชายที่มีรายได้สูงกว่าน่าจะมีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่า ผู้ชายที่มีรายได้ต่ำกว่า

1.4.1.6 เขตที่อยู่อาศัย

เขตที่อยู่อาศัยของแต่ละบุคคลย่อมจะมีผลต่อความรู้สึกนึกคิด และการปฏิบัติของแต่ละบุคคล เนื่องจากการมีสภาพแวดล้อมที่แตกต่างกัน จากการศึกษา ทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ไม่พบงานวิจัยที่แสดงผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง เขตที่อยู่อาศัยกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์หรือการใช้ถุงยางอนามัย พบเพียงการศึกษา เปรียบเทียบการติดเชื้อ HIV ของผู้ที่มีเขตที่อยู่อาศัยในเขตเมืองกับเขตชนบท เช่น การศึกษา ของ พต.สุชัย กิจศิริพรชัยและคณะ (2538: 69-81) ศึกษาปัจจัยด้านประชากรและความชุกของการติดเชื้อ HIV ในชายไทยก่อนเข้าเป็นทหารกองประจำการผลิตพฤศจิกายน 2537 พบว่า ผู้ที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลตำบลและนอกกรุงเทพมหานครมีการติดเชื้อ HIV ต่ำกว่าผู้ที่อาศัยในเขตสุขาภิบาลและในเขตกรุงเทพมหานคร

ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาว่าเขตที่อยู่อาศัยมีผลต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์หรือไม่ โดยคาดว่า ผู้ชายที่อาศัยในเขตเมืองน่าจะมีสัดส่วนของผู้ที่มีการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่อาศัยอยู่ในเขตชนบท

1.4.1.7 การป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

การป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จะทำให้ง่ายต่อการติดเชื้อเอดส์ เช่น หนองใน แผลริมอ่อน ดังนั้นการเคยป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์น่าจะทำให้บุคคลแสดงออกถึงพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์หรือการใช้ถุงยางอนามัยแตกต่างกัน การศึกษาของวัฒนา วุฒิวรรณ (2532: 47) พบว่ากลุ่มที่ใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่ามีประวัติการป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์น้อยกว่ากลุ่มที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัย (ร้อยละ 63.0 เปรียบเทียบกับร้อยละ 48.9) ส่วนการศึกษาของมาลี เกื้อนพกุล (2535: 106) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่าง สัมพันธภาพระหว่างสามีและภรรยา ความเชื่อเกี่ยวกับโรคเอดส์กับการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของสามี พบว่าประสบการณ์การเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของสามีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การศึกษาของบุญนัญ เลาทะทองทิพย์และคณะ (2541: 25) เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอาชีวศึกษา จังหวัดนครสวรรค์ พบว่าการเคยป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์

ผลการทบทวนวรรณกรรมที่แตกต่างกันข้างต้น ประวัติการเคยป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อาจจะมีผลหรือไม่มีผลต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของผู้ชาย ผู้วิจัยคาดว่าประวัติการเคยป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์น่าจะจะมีผลต่อการใช้ถุงยางอนามัย เนื่องจากผู้ที่มีประสบการณ์การเคยป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ น่าจะแสวงหาวิธีการป้องกันตนเองเพื่อไม่ให้ติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และนอกจากนี้ผู้ที่มีประสบการณ์การเคยป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์น่าจะตระหนักถึงผลเสียที่เกิดขึ้นกับร่างกายรวมทั้งการสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษา ดังนั้นในการศึกษาคั้งนี้ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ว่ามีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์หรือไม่ โดยตั้งสมมติฐานว่า ผู้ชายที่เคยป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์น่าจะมีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่ไม่เคยป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

1.4.2 ปัจจัยภาวะคุกคาม

ปัจจัยภาวะคุกคามแสดงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลเนื่องจากแต่ละบุคคลจะมีความเชื่อในเรื่องความเสี่ยงที่จะติดโรคและความรุนแรงของโรคไม่เท่ากัน การศึกษาครั้งนี้มีตัวแปรภายใต้ปัจจัยภาวะคุกคาม 2 ตัว คือ การรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์และการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.4.2.1 การรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์

การรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์เป็นความรู้ที่นึกคิดหรือความเชื่อของแต่ละบุคคลที่รับรู้ได้ด้วยตนเอง ซึ่งความเชื่อนี้จะทำให้บุคคลแต่ละบุคคลแสดงพฤติกรรมออกมาแตกต่างกัน การทบทวนผลการวิจัยที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการให้ถุงยางอนามัยกับการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ เช่น พัชรินทร์ บางท่าไม้ (2535: 84) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของพนักงานและคนงานชาย ในโรงงานอุตสาหกรรม ในจังหวัดสระบุรี พบว่าการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของศิริวรรณ แสงอินทร์ (2537: 71 – 75) ที่ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์สัมพันธ์ภาพของคู่สมรสกับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของสตรีที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่าการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับการศึกษาของพิชาภรณ์ จันทนกุล (2541: 99) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ ทักษะชีวิตกับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในสังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่าการรับรู้ถึงความเสี่ยงถึงการติดเชื้อเอดส์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และการศึกษาของสุกัญญา ณรงค์วิทย์ (2532: ข) เรื่องความเชื่อด้านสุขภาพ การปฏิบัติเพื่อป้องกันกามโรค ในหญิงอาชีพพิเศษที่มีแหล่งพำนักในเขตรับผิดชอบของสถานีตำรวจบางซื่อ โดยไม่จำกัดลักษณะของสถานบริการ พบว่าการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเกิดโรคเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อค้นพบดังกล่าวข้างต้น พบว่าการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์กับพฤติกรรมกำบังกันโรคเอดส์สอดคล้องกัน ในการศึกษาครั้งนี้จึงตั้งสมมติฐานว่า ผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์สูงกว่าน่าจะมีส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ต่ำกว่า

1.4.2.2 การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์

การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์ เป็นความเชื่อและความเข้าใจของแต่ละบุคคลที่มีต่อโรคเอดส์ เพราะฉะนั้นการแสดงออกของแต่ละบุคคลจึงแตกต่างกันตามความเชื่อและความเข้าใจของแต่ละบุคคล จากการศึกษาของพัชรินทร์ บางท่าไม้ (2535: 84) เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกำบังกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของพนักงานและคนงานชาย ในโรงงานอุตสาหกรรม ในจังหวัดสระบุรี พบว่าการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกำบังกันการติดเชื้อเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของศิริวรรณ แสงอินทร์ (2537: 71-72) ที่ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ สัมพันธภาพของคู่สมรสกับพฤติกรรมกำบังกันโรคเอดส์ของสตรีที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่าการรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกำบังกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับการศึกษาของ จารุรัตน์ เจียมประชาชนรากร (2537: 137) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอาชีวศึกษาชาย พบว่าการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์มีความสัมพันธ์กับการป้องกันโรคเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนการศึกษาของหทัยรัตน์ วีระนรพานิช (2540: 80) ศึกษาเรื่องการประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคเอดส์ในนักเรียนอาชีวศึกษา พบว่าการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์

จากผลการศึกษาที่แตกต่างกันข้างต้น การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์อาจจะมีผลหรือไม่มีผลต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ผู้วิจัยคาดว่าผู้ที่รับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์น่าจะมีผลต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ เนื่องจากผู้ที่รับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์น่าจะมีความกลัวต่อการเป็นโรคเพราะโรคเอดส์ไม่สามารถรักษาให้หายได้ ด้วยเหตุนี้จึงตั้งสมมติฐานว่า ผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์สูงกว่าน่าจะมีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์ต่ำกว่า

1.4.3 ปัจจัยความคาดหมาย

ปัจจัยความคาดหมายเป็นปัจจัยเกี่ยวกับความเชื่อของบุคคลอีกปัจจัยหนึ่งปัจจัยดังกล่าวจะทำให้บุคคลแสดงออกในเรื่องต่างๆ แตกต่างกันตามระดับความเชื่อของแต่ละบุคคล ปัจจัยความคาดหมายประกอบด้วยตัวแปร 3 ตัว คือ การรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ การรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ การรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์

1.4.3.1 การรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ได้มีผู้ศึกษาไว้หลายเรื่อง เช่นการศึกษาของพัชรินทร์ บางท่าไม้ (2535: 85) ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม การป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ศิริวรรณ แสงอินทร์ (2537: 71 – 72) ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ สัมพันธภาพของคู่สมรสกับพฤติกรรมป้องกันการป้องกันโรคเอดส์ของสตรีที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่าการรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับการศึกษาของ

หทัยรัตน์ วีระนรพานิช (2540: 80) ที่ศึกษาเรื่องการประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคเอดส์ในนักเรียนอาชีวศึกษา จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่าการรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์และการศึกษาของพิชาภรณ์ จันทนกุล (2541: 99) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ ทักษะชีวิตกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในสังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่าการรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษาดังกล่าวข้างต้นพบว่ามีผลสอดคล้องกัน

จึงตั้งสมมติฐานว่า ผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าน่าจะมีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ต่ำกว่า

1.4.3.2 การรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ถึงอุปสรรคของการ

ใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ได้มีผู้ศึกษาดังนี้ การศึกษาของศิริวรรณ แสงอินทร์ (2537: 71 - 72) พบว่า การรับรู้ถึงอุปสรรคของการปฏิบัติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติสอดคล้องกับการศึกษาของพิชาภรณ์ จันทนกุล (2541: 99) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ ทักษะชีวิตกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในสังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่าการรับรู้อุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่การศึกษาของเสมอจันทร์ อดนะเทพ (2535: 78 - 79) พบว่า การรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์อย่างไม่มีความสำคัญทางสถิติ

จากผลการศึกษาที่แตกต่างกันข้างต้น การรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์อาจจะมีหรือไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ แต่แบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพของ Rosenstock et al. (1994: 6-11) ได้สรุปว่าการรับรู้ถึงอุปสรรคของการปฏิบัติหมายถึงเป็นการคาดการณ์ล่วงหน้าในทางลบของบุคคลในการปฏิบัติ เช่น ความไม่สะดวกในการปฏิบัติหรือขัดแย้งกับการดำเนินชีวิตประจำวัน ดังนั้นในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จึงเอาแนวคิดดังกล่าวมาเป็นแนวทางในการศึกษา โดยตั้งสมมติฐานในการวิจัยว่า ผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าน่าจะมีส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ต่ำกว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ต่ำกว่า

1.4.3.3 การรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์

การศึกษาของ Mahoney et al. (1995: 39-40) พบว่า ผู้ที่ใช้ถุงยางอนามัยเป็นประจำกับคู่นอนจะมีระดับคะแนนรวมเรื่องการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงกว่าผู้ที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอน นอกจากนี้การศึกษาของ Braffora และ Beck, 1991 (อ้างใน Mahoney et al. 1995: 35) พบว่าผู้ที่ใช้ถุงยางอนามัยมีการรับรู้ความสามารถของตนเองมากกว่าผู้ที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จะเห็นได้ว่าในต่างประเทศได้ให้ความสำคัญและนำเรื่องการรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยมาใช้ในการศึกษาและเรื่องดังกล่าวก็ใช้ในการอธิบายผลการศึกษาได้เป็นอย่างดี

สำหรับในประเทศไทยการศึกษากการรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์มีผู้ศึกษาน้อยมาก แต่ผู้วิจัยเห็นว่าเรื่องดังกล่าวมีความสำคัญมาก เพราะความสำเร็จในการปฏิบัติเรื่องต่างๆ ย่อมขึ้นอยู่กับความเชื่อมั่นในความสามารถของบุคคลเองด้วย ดังนั้นในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จึงได้นำเรื่องการรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์มาใช้ในการศึกษา

ความเชื่อมั่นในความสามารถของบุคคลเองด้วย ดังนั้นในการศึกษาคั้งนี้จึงได้นำเรื่องการรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์มาใช้ในการศึกษา จึงตั้งสมมติฐานว่า ผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าน่าจะมีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่า ผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ต่ำกว่า

1.4.4 ปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติ

ปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติเป็นปัจจัยเกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสารเรื่องโรคเอดส์จากสื่อมวลชนและสื่อบุคคล ซึ่งแต่ละคนจะได้รับข่าวสารจากสื่อต่างๆไม่เท่ากัน ดังนั้นความมากน้อยของข้อมูลที่ได้รับจึงน่าจะทำให้บุคคลเกิดความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องโรคเอดส์แตกต่างกันด้วย ปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติประกอบด้วยตัวแปร 1 ตัวคือ การเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์

การศึกษาของพัชรินทร์ บางท่าไม้ (2535: 86) เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ ของพนักงานและคณงานชาย ในโรงงานอุตสาหกรรม ในจังหวัดสระบุรี พบว่าการได้รับข่าวสารและคำแนะนำเรื่องโรคเอดส์จากแหล่งต่างๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กล่าวคือ พนักงานและคณงานชายในโรงงานอุตสาหกรรมที่มีโอกาสได้รับข่าวสารและคำแนะนำจากแหล่งต่างๆ มากกว่ามีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์สูงกว่า พนักงานและคณงานชายในโรงงานอุตสาหกรรมที่มีโอกาสได้รับข่าวสารและคำแนะนำจากแหล่งต่างๆ ในระดับต่ำกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของชำนาญ เลี้ยงเพชร (2536: 37) ที่ศึกษาเรื่องความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ของชาวเขาเผ่าเย้า ในเขตอำเภอเมืองน่าน จังหวัดน่าน พบว่าผู้ที่ได้รับข่าวสารเรื่องโรคเอดส์จากสื่อมวลชน มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

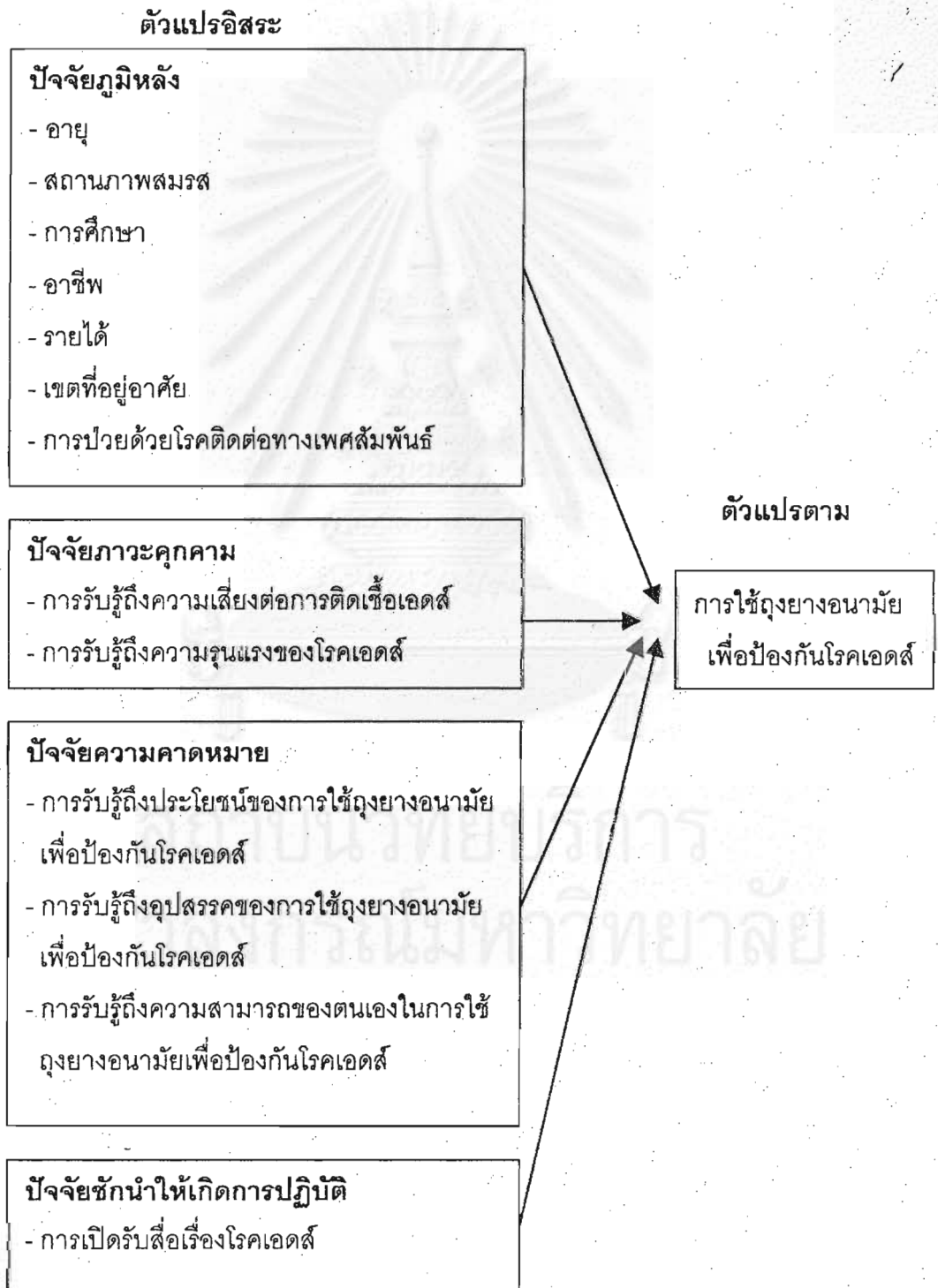
ส่วนการศึกษาของมาลี เกื่อนพกุล (2535: 107) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพระหว่างสามีและภรรยา ความเชื่อเกี่ยวกับโรคเอดส์กับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของสามี พบว่าการได้รับข่าวสารเรื่องโรคเอดส์ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวของสามี

ผลการทบทวนวรรณกรรมที่แตกต่างกันข้างต้น แสดงว่าการเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์อาจจะมีผลหรือไม่มีผลต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์อย่างไร ก็ตามผู้วิจัยคาดว่าผู้ที่ได้รับข่าวสารเรื่องโรคเอดส์สูงกว่า ย่อมจะทำให้มีความรู้ความเข้าใจถึงการแพร่ระบาดและการป้องกันโรคเอดส์ดีกว่าผู้ที่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องโรคเอดส์ต่ำกว่า ด้วยเหตุนี้จึงตั้งสมมติฐานว่า ผู้ชายที่มีการเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์สูงกว่า น่าจะมีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่มีการเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์ต่ำกว่า

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าปัจจัยภูมิหลังมีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ หรือการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ถึงแม้ว่าในแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพ ปัจจัยดังกล่าวไม่มีผลโดยตรงต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ก็ตาม แต่สำหรับการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของผู้ชายในจังหวัดพิษณุโลกครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดว่าปัจจัยภูมิหลัง ปัจจัยภาวะคุกคาม ปัจจัยความคาดหวัง และปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติมีผลโดยตรงต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ดังกรอบแนวคิดต่อไปนี้

1.5 กรอบแนวคิด

จากการทบทวนวรรณกรรมและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสามารถกำหนดกรอบแนวคิดของการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ได้ดังนี้



1.6 สมมติฐานในการศึกษา

สมมติฐานหลัก

ผู้ชายที่มีความแตกต่างกันในด้านปัจจัยภูมิหลัง ปัจจัยภาวะคุกคาม ปัจจัยความคาดหวังและปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติ น่าจะมีโอกาสต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์แตกต่างกัน

สมมติฐานย่อยคือ

- 1) ผู้ชายที่มีอายุมากกว่าน่าจะมีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่มีอายุน้อยกว่า
- 2) ผู้ชายที่มีสถานภาพสมรสสมรสน่าจะมีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่มีสถานภาพสมรสอื่น ๆ
- 3) ผู้ชายที่มีการศึกษาสูงกว่าน่าจะมีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่มีการศึกษาดำกว่า
- 4) ผู้ชายที่ประกอบอาชีพนอกภาคเกษตรกรรมน่าจะมีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่ประกอบอาชีพในภาคเกษตรกรรม
- 5) ผู้ชายที่มีรายได้สูงกว่าน่าจะมีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่มีรายได้ต่ำกว่า
- 6) ผู้ชายที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองน่าจะมีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่อาศัยอยู่ในเขตชนบท
- 7) ผู้ชายที่เคยป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์น่าจะมีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่ไม่เคยป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- 8) ผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์สูงกว่าน่าจะมีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ต่ำกว่า

9) ผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์สูงกว่าน่าจะมีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์ต่ำกว่า

10) ผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่าน่าจะมีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยต่ำกว่า

11) ผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่าน่าจะมีสัดส่วนของ/การใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ต่ำกว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยต่ำกว่า

12) ผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่าน่าจะมีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยต่ำกว่า

13) ผู้ชายที่มีการเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์สูงกว่าน่าจะมีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่มีการเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์ต่ำกว่า

1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1) เป็นประโยชน์แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ที่จะสามารถนำผลการศึกษานี้ไปใช้ในการกำหนดนโยบายและวางแผนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์

2) เป็นแนวทางในการศึกษาเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของผู้ชายไทยในพื้นที่อื่นๆ ของประเทศต่อไป

บทที่ 2

ระเบียบวิธีวิจัยและลักษณะทั่วไปของข้อมูล

2.1 กลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาค้างนี้คือผู้ชายในวัยแรงงานที่มีอายุ 15 - 59 ปี และอาศัยอยู่ในจังหวัดพิษณุโลกอย่างน้อย 1 ปี ส่วนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 585 คน ได้จากการเลือกตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (multistage sampling) ดังมีวิธีการดังนี้

ขั้นที่ 1 เลือกอำเภอในจังหวัดพิษณุโลกมา 3 อำเภอ จากอำเภอทั้งหมด 9 อำเภอ โดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) อำเภอที่เลือกได้ ได้แก่ อำเภอบางระกำ อำเภอวังทองและอำเภอวัดโบสถ์

ขั้นที่ 2 แบ่งอำเภอตัวอย่างออกเป็น 2 เขต คือ ในเขตเทศบาลตำบลเป็นตัวแทนของเขตเมืองและนอกเขตเทศบาลตำบลเป็นตัวแทนของเขตชนบท

(ก) ในเขตเทศบาล เลือกเทศบาลตำบลของแต่ละอำเภอ ได้แก่ เทศบาลตำบลบางระกำ เทศบาลตำบลวังทอง เทศบาลตำบลวัดโบสถ์ โดยวิธีการเจาะจง (purposive sampling)

(ข) นอกเขตเทศบาล ในแต่ละอำเภอตัวอย่างเลือกหมู่บ้านตัวอย่าง 3 หมู่บ้าน โดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) ดังนี้

อำเภอ	หมู่บ้าน		
บางระกำ	บ้านไร่กลาง	บ้านปักแรด	บ้านแหลมเจดีย์
วังทอง	บ้านดินทอง	บ้านบึงพร้าว	บ้านชัยนาม
วัดโบสถ์	บ้านท้อแท้	บ้านสวนป่า	บ้านท่าช้าง

ขั้นที่ 3 การเลือกครัวเรือนตัวอย่าง โดยวิธีการสุ่มอย่างเป็นระบบ (systematic random sampling) โดยเลือกครัวเรือนหลังที่ 1 ตามแผนที่หมู่บ้าน/แผนที่ในเขตเทศบาลตำบล เป็นบ้านเริ่มต้นในการเก็บข้อมูล

(ก) ในเขตเทศบาลตำบล ได้ 60 ครัวเรือนต่อเขตเทศบาล

(ข) นอกเขตเทศบาล ได้ 45 ครัวเรือนต่อหมู่บ้าน

ขั้นที่ 4 เลือกประชากรชายจากครัวเรือนที่ตกเป็นตัวอย่าง ครัวเรือนละ 1 คน

ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างโดยบังเอิญ (accidental sampling) ได้จำนวนตัวอย่างในเขตเทศบาล ตำบลจำนวน 180 คน และได้จำนวนตัวอย่างในเขตชนบทจำนวน 405 คน

2.2 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์ผู้ชายที่มีเวลาว่างและพร้อมที่จะให้ข้อมูล ในครัวเรือนตัวอย่าง เครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่นำข้อคำถามบางส่วน มาจากแบบสอบถามของ Lollis et al. (1997: 557); Mahoney et al. (1995: 40) และ แบบสอบถามของโครงการวิจัยเรื่องการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และเอดส์ ในกลุ่มชาวประมงไทย ดำเนินการโดยวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย นอกจากนี้ผู้วิจัยได้สร้างข้อคำถามขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัย ที่เกี่ยวข้อง แบบสอบถาม (ดูรายละเอียดในภาคผนวก) ประกอบด้วยข้อคำถาม 6 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยภูมิหลังประกอบด้วยข้อคำถามในเรื่องของประชากร เศรษฐกิจและสังคม จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติ ประกอบด้วยข้อคำถามในเรื่อง การเปิดรับสื่อมวลชนและสื่อบุคคลจำนวน 4 ข้อ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยภาวะคุกคาม ประกอบด้วยข้อคำถามในเรื่องการรับรู้ถึง ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ จำนวน 2 ข้อ และการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์ จำนวน 4 ข้อ

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยความคาดหมาย ประกอบด้วยข้อคำถามในเรื่องการรับรู้ถึง ประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ จำนวน 3 ข้อ การรับรู้ถึงอุปสรรค ของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ จำนวน 4 ข้อ และการรับรู้ถึงความสามารถของ ตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 5 ปัจจัยอื่นๆประกอบด้วยคำถามเรื่องการเคยป่วยด้วยโรคติดต่อ

ทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 2 ข้อ

ส่วนที่ 6 ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 13 ข้อ

2.3 ข้อจำกัดของการวิจัย

จากการศึกษาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ชายที่มีอายุ 15 – 59 ปี ซึ่งเป็นช่วงอายุที่กว้าง ดังนั้นจึงมีประชากรบางส่วนที่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์เลยในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา อีกประการหนึ่ง เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นประชากรชายที่ไม่ใช่กลุ่มเสี่ยง จึงทำให้ตัวอย่างส่วนหนึ่งใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ ดังนั้นการวิเคราะห์ข้อมูลในระดับ 2 ตัวแปรและหลายตัวแปร จึงใช้ข้อมูลเฉพาะผู้ที่มีเพศสัมพันธ์ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาและมีการใช้และไม่ใช้ถุงยางอนามัย เพื่อป้องกันโรคเอดส์เท่านั้น

2.4 นิยามตัวแปรอิสระ

2.4.1 อายุ หมายถึง อายุเต็มปีบริบูรณ์นับถึงวันคล้ายวันเกิดครั้งสุดท้าย อายุของผู้ชายที่ใช้ในการศึกษานี้แบ่งเป็น 4 กลุ่ม ดังนี้

1. 15 – 24 ปี
2. 25 – 34 ปี
3. 35 – 44 ปี
4. 45 – 59 ปี

2.4.2 สถานภาพสมรส หมายถึง สถานภาพสมรสในปัจจุบันของผู้ชาย แบ่งเป็น 2 กลุ่มดังนี้

1. สมรส
2. ไม่สมรส (รวม โสด หม้าย หย่า/แยกกันอยู่)

2.4.3 การศึกษา หมายถึง ระดับการศึกษาชั้นปีสูงสุดที่เรียนสำเร็จในระบบการศึกษาของผู้ชายแบ่งเป็น 4 กลุ่มดังนี้

1. ประถมศึกษา
2. มัธยมศึกษาตอนต้น
3. มัธยมศึกษาตอนปลาย
4. สูงกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย

2.4.4 อาชีพ หมายถึง ประเภทหรือชนิดของงานซึ่งผู้ชายนั้น ใช้เวลาในการทำเป็นส่วนมาก ในรอบ 1 ปีก่อนการสำรวจ สำหรับผู้ที่ทำงานมากกว่าหนึ่งอย่างให้ใช้อาชีพที่มีชั่วโมงการทำงานมากที่สุดในรอบ 1 ปี แบ่งเป็น 3 กลุ่มดังนี้

1. ภาคเกษตรกรรม
2. นอกภาคเกษตรกรรม
3. นักศึกษา /ว่างงาน

2.4.5 รายได้ หมายถึง ค่าจ้าง เงินเดือน หรือสิ่งตอบแทนอื่นๆ ที่สามารถประเมินเป็นตัวเงินในแต่ละเดือนที่ได้รับของผู้ชายในการวิจัยครั้งนี้แบ่งรายได้ออกเป็น 4 กลุ่มดังนี้

1. ต่ำกว่า 2,000 บาท
2. 2,000 – 4,999 บาท
3. 5,000 – 7,999 บาท
4. 8,000 บาทขึ้นไป

2.4.6 เขตที่อยู่อาศัย หมายถึง เขตที่อยู่อาศัยที่ผู้ชายอาศัยอยู่ส่วนใหญ่ใน 1 ปีก่อนการสำรวจ แบ่งออกเป็น 2 กลุ่มคือ

1. เขตเมือง หมายถึง เขตเทศบาลตำบล
2. เขตชนบท หมายถึง นอกเขตเทศบาลตำบล

2.4.7 การป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หมายถึง การเคยป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของผู้ชายอย่างน้อย 1 ครั้งในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาแบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ

1. เคย
2. ไม่เคย

สำหรับปัจจัยภาวะคุกคามมีตัวแปร คือ การรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์ ส่วนปัจจัยความคาดหมายมีตัวแปร คือ การรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ การรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์และการรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ตัวแปรเหล่านี้ได้มาจากชุดคำถามหลายคำถามด้วยกัน เมื่อนำคำถามเหล่านั้นมาใช้ก็จำเป็นที่จะต้องแปลงให้เป็นดัชนีที่สามารถแบ่งระดับความแตกต่างได้ เนื่องจากคำถามในแต่ละชุดคำถามในการศึกษาคั้งนี้มีจำนวนข้อคำถามน้อยจึงได้แบ่งดัชนีทุกตัวออกเป็น 2 ระดับ โดยใช้เกณฑ์เดียวกันในการแบ่ง คือ การใช้ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean) ในการแบ่งระดับความแตกต่าง มีรายละเอียด ดังนี้

1. ต่ำ หมายถึง คะแนนที่มีค่าน้อยกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ยเลขคณิต ($\leq X$)
2. สูง หมายถึง คะแนนที่มีค่ามากกว่าค่าเฉลี่ยเลขคณิต ($> X$)

โดยมีรายละเอียดของตัวแปรแต่ละตัวแปรดังต่อไปนี้

2.4.8 การรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี หมายถึง ความรู้สึกหรือความคิดเห็นของผู้ชายถึงโอกาสเสี่ยงที่ตนเองจะติดเชื้อเอชไอวีว่ามีมากน้อยเพียงใด โดยวัดจากคำตอบในเรื่องการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี 2 ข้อ คำถามเป็นคำถามเชิงบวกทั้ง 2 ข้อ

- | | | | |
|-----------------|------------|---|-------|
| ถ้าตอบ เห็นด้วย | ระดับคะแนน | 1 | คะแนน |
| ไม่เห็นด้วย | ระดับคะแนน | 0 | คะแนน |

โดยมีรายละเอียดระดับคะแนนการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ดังใน

ตารางที่ 1 การกระจายร้อยละของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดและกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาจำแนกตามคะแนนการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์

คะแนน	กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด	กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา
0	57.3	56.3
1	26.0	27.0
2	16.7	16.7
รวม	100.0 (585)	100.0 (467)
ค่าเฉลี่ยเลขคณิต	0.5949	0.6039
มัธยฐาน	0.0000	0.0000

ทั้งนี้ได้จัดระดับการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ เป็น 2 ระดับ คือ

1. การรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ต่ำ คือ ได้คะแนน

0 คะแนน

2. การรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์สูง คือ ได้คะแนนระหว่าง

1 - 2 คะแนน

2.4.9 การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์ หมายถึง การรับรู้ของผู้ชายว่าการติดเชื้อเอดส์หรือเป็นเอดส์จะมีความรุนแรงต่อร่างกายตนเองหรือการทำงานมากน้อยเพียงใด โดยวัดจากคำตอบในเรื่องการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์ 4 ข้อ คำถามเป็นคำถามเชิงบวก 3 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 2 และข้อ 4 เป็นคำถามในเชิงลบ 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 3 ได้นำข้อคำถามดังกล่าวมาให้คะแนน แล้วนำมาจัดระดับการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์ มีรายละเอียดดังนี้

ข้อคำถามเชิงบวก ถ้าตอบ เห็นด้วย ระดับคะแนน 1 คะแนน

ไม่เห็นด้วย ระดับคะแนน 0 คะแนน

ข้อคำถามเชิงลบ ถ้าตอบ เห็นด้วย ระดับคะแนน 0 คะแนน

ไม่เห็นด้วย ระดับคะแนน 1 คะแนน

โดยมีรายละเอียดระดับคะแนนการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์ ดังใน
ตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การกระจายร้อยละของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดและกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์
ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาจำแนกตามคะแนนการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์

คะแนน	กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด	กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา
1	4.6	3.8
2	21.9	20.8
3	47.2	48.2
4	26.3	27.2
รวม	100.0 (585)	100.0 (467)
ค่าเฉลี่ยเลขคณิต	2.9521	3.1542
มัธยฐาน	3.0000	3.0000

จากนั้นจึงได้นำคะแนนมาจัดระดับการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์
เป็น 2 ระดับ คือ

1. การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์ระดับต่ำ คือ ได้คะแนนระหว่าง
1 - 2 คะแนน
2. การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์ระดับสูง คือ ได้คะแนนระหว่าง
3 - 4 คะแนน

2.4.10 การรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์

หมายถึง การรับรู้ของผู้ชายถึงประโยชน์ด้านต่างๆของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอดส์ ได้จากคำตอบในเรื่องการรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์

3 ข้อ คำถามเป็นคำถามเชิงบวกทั้งหมด

ถ้าตอบ เห็นด้วย ระดับคะแนน 1 คะแนน

ไม่เห็นด้วย ระดับคะแนน 0 คะแนน

โดยมีรายละเอียดระดับคะแนนการรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ดังในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การกระจายร้อยละของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดและกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ในรอบ

1 ปีที่ผ่านมาจำแนกตามคะแนนการรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์

คะแนน	กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด	กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา
0	2.2	1.9
1	4.4	4.7
2	21.4	22.1
3	72.0	71.3
รวม	100.0 (585)	100.0 (467)
ค่าเฉลี่ยเลขคณิต	2.6303	2.6274
มัธยฐาน	3.0000	3.0000

จากนั้นจึงได้นำคะแนนมาจัดระดับการรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัย เพื่อป้องกันโรคเอดส์ เป็น 2 ระดับ โดยมีรายละเอียดในการแบ่งระดับความแตกต่างดังนี้

1. การรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ต่ำ คือ ได้คะแนนระหว่าง 0 - 2 คะแนน

2. การรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูง คือ ได้คะแนน 3 คะแนน

2.4.11 การรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์

หมายถึง การรับรู้ของผู้ชายถึงปัญหาหรืออุปสรรคด้านต่างๆ ในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันเชื้อเอดส์ โดยวัดจากคำตอบในเรื่องการรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ 4 ข้อ คำถามเป็นคำถามเชิงบวก 3 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 2 และข้อ 4 เป็นคำถามในเชิงลบ 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 3

ข้อคำถามเชิงบวก	ถ้าตอบ	เห็นด้วย	ระดับคะแนน	1	คะแนน
		ไม่เห็นด้วย	ระดับคะแนน	0	คะแนน
ข้อคำถามเชิงลบ	ถ้าตอบ	เห็นด้วย	ระดับคะแนน	0	คะแนน
		ไม่เห็นด้วย	ระดับคะแนน	1	คะแนน

รายละเอียดของคะแนนการรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ดังตารางที่ 4

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4 การกระจายร้อยละของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดและกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์
ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาจำแนกตามคะแนนการรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้
ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์

คะแนน	กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด	กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา
0	31.1	31.5
1	42.1	42.4
2	20.5	21.2
3	5.1	4.3
4	1.2	0.6
รวม	100.0 (585)	100.0 (467)
ค่าเฉลี่ยเลขคณิต	1.0325	1.0021
มัธยฐาน	1.0000	1.0000

จากนั้นจึงได้นำคะแนนรวมมาจัดระดับการรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้
ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ เป็น 2 ระดับ ดังนี้

1. การรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ต่ำ
คือ ได้คะแนนระหว่าง 0 - 1 คะแนน
2. การรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูง
คือ ได้คะแนนระหว่าง 2 - 4 คะแนน

2.4.12 การรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ หมายถึง การรับรู้ของผู้ชายว่าตนมีความสามารถที่จะใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอดส์ได้ด้วยตนเอง โดยวัดจากคำตอบในเรื่องการรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ 5 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวก 4 ข้อ ได้แก่ ข้อ 2, 3, 4 และข้อ 5 เป็นคำถามในเชิงลบ 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1

ข้อคำถามเชิงบวก	ถ้าตอบ เห็นด้วย	ระดับคะแนน	1 คะแนน
	ไม่เห็นด้วย	ระดับคะแนน	0 คะแนน
ข้อคำถามเชิงลบ	ถ้าตอบ เห็นด้วย	ระดับคะแนน	0 คะแนน
	ไม่เห็นด้วย	ระดับคะแนน	1 คะแนน

โดยมีรายละเอียดของคะแนนการรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 การกระจายร้อยละของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดและกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาจำแนกตามคะแนนการรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์

ระดับคะแนน	กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด	กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา
0	0.9	0.9
1	7.0	6.0
2	20.5	21.0
3	29.2	28.9
4	27.0	28.5
5	15.4	14.8
รวม	100.0 (585)	100.0 (467)
ค่าเฉลี่ยเลขคณิต	3.2068	3.2248
มัธยฐาน	3.0000	3.0000

จากนั้นจึงได้นำคะแนนมาจัดระดับการรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ เป็น 2 ระดับ คือ

1. การรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ต่ำ คือ ได้คะแนนระหว่าง 0 - 3 คะแนน

2. การรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูง คือ ได้คะแนนระหว่าง 4 - 5 คะแนน

2.4.13 การเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์ หมายถึง การได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคเอดส์ของผู้ชายจากสื่อมวลชน ได้แก่ หนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ วารสาร/นิตยสาร แผ่นพับ/โปสเตอร์และสื่อบุคคล ได้แก่ แพทย์/พยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อนร่วมงาน เพื่อนบ้านและญาติพี่น้อง/บุคคลในครอบครัว วัดจากคำตอบการเคยหรือไม่เคยได้รับข่าวสารจากสื่อมวลชนและสื่อบุคคล

ถ้าตอบเคย ระดับคะแนน 1 คะแนน

ถ้าตอบไม่เคย ระดับคะแนน 0 คะแนน

โดยมีรายละเอียดของระดับคะแนนการเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์ ดังในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 การกระจายร้อยละของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดและกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาจำแนกตามคะแนนการเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์

คะแนน	กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด	กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์
		ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา
0	2.2	1.5
1	4.8	4.7
2	11.3	12.0
3	18.1	18.2
4	19.0	19.1

(ยังมีต่อ)

ตารางที่ 6 (ต่อ)

คะแนน	กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด	กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา
5	11.5	11.1
6	10.1	10.9
7	6.0	6.0
8	6.3	5.1
9	10.8	11.3
รวม	100.0(585)	100.0 (467)
ค่าเฉลี่ยเลขคณิต	4.6479	4.6595
มัธยฐาน	4.0000	4.0000
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	2.4020	2.3770

ได้แบ่งการเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์ออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ในการแบ่ง คือ การใช้ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ต่ำ หมายถึง มีคะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ยเลขคณิตลบด้วยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ($\leq X - S.D.$)
2. ปานกลาง หมายถึง มีคะแนนอยู่ระหว่างค่าที่มากกว่าค่าเฉลี่ยเลขคณิตลบด้วยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ($> X - S.D.$) ถึงค่าที่น้อยกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ยเลขคณิตบวกด้วยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ($\leq X + S.D.$)
3. สูง หมายถึง มีคะแนนมากกว่าค่าเฉลี่ยเลขคณิตบวกด้วยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ($> X + S.D.$)

จากนั้นจึงได้นำคะแนนรวมมาจัดระดับการเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์มีรายละเอียด ดังนี้

1. การเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์ต่ำ คือ ได้คะแนน ระหว่าง 0-2 คะแนน

2. การเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์ปานกลาง คือ ได้คะแนน ระหว่าง 3-7

คะแนน

3. การเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์สูง คือ ได้คะแนน ระหว่าง 8-9 คะแนน

2.5 นิยามตัวแปรตาม

การใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ หมายถึง การใช้ถุงยางอนามัยเวลามีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนหญิง/ คนรัก ภรรยา และหญิงขายบริการ ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา และไม่ใช้ถุงยางอนามัยเวลามีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนหญิง/ คนรัก ภรรยา และหญิงขายบริการ ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา มีรายละเอียดดังนี้

1. ใช้ หมายถึง ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง 1 คะแนน

2. ไม่ใช้ หมายถึง ใช้บางครั้งและไม่ใช้เลย 0 คะแนน

โดยมีรายละเอียดของกลุ่มตัวอย่างผู้ชายที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง ดังนี้

- ผู้ที่กำลังสมรสและมีเพศสัมพันธ์กับภรรยาคนเดียวและใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเวลามีเพศสัมพันธ์กับภรรยา
- ผู้ที่กำลังสมรสและมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนหญิง/คนรักและใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเวลามีเพศสัมพันธ์กับภรรยาและเพื่อนหญิง/ คนรัก
- ผู้ที่กำลังสมรสและมีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการและใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเวลามีเพศสัมพันธ์กับภรรยาและหญิงขายบริการ
- ผู้ที่กำลังสมรสและมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนหญิง/ คนรักและหญิงขายบริการและใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเวลามีเพศสัมพันธ์กับภรรยา เพื่อนหญิง/ คนรักและหญิงขายบริการ
- ผู้ที่เป็นโสดมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนหญิง/ คนรักและใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเวลามีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนหญิง/ คนรัก
- ผู้ที่เป็นโสดมีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการและใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเวลามีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการ
- ผู้ที่เป็นโสดมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนหญิง/ คนรักและหญิงขายบริการและใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเวลามีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนหญิง/ คนรักและหญิงขายบริการ

2.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ได้ใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลและการนำเสนอข้อมูลดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นและการวิเคราะห์การใช้ถุงยางอนามัย จะนำเสนอข้อมูลระดับกลุ่มด้วยการแจกแจงความถี่และอัตราร้อยละ และหากเป็นข้อมูลระดับช่วงจะนำเสนอข้อมูลอื่นๆเพิ่มเติมด้วย คือ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต

2. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบสองตัวแปรระหว่างตัวแปรอิสระ ได้แก่ ปัจจัยภูมิหลัง ปัจจัยภาวะคุกคาม ปัจจัยความคาดหมายและปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติกับตัวแปรตาม คือ การใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ จะการวิเคราะห์และนำเสนอแบบตารางไขว้ (cross – tabulation) และทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตามกับตัวแปรอิสระด้วยค่าสถิติไคสแควร์ (χ^2 -test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

3. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตามกับตัวแปรอิสระหลายๆตัวพร้อมกัน จะใช้การวิเคราะห์ถดถอยโลจิท (logit Regression) ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ได้แบ่งเป็น 2 แบบจำลอง คือ

แบบจำลองที่ 1 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตามและตัวแปรอิสระ โดยตัวแปรอิสระเลือกเฉพาะปัจจัยภาวะคุกคาม ปัจจัยความคาดหมายและปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติ

แบบจำลองที่ 2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตามและตัวแปรอิสระทุกตัวพร้อมกัน

2.7 การวิเคราะห์เบื้องต้นเกี่ยวกับปัจจัยภูมิหลัง

ในการศึกษาครั้งนี้มีกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 585 คนและกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา จำนวน 467 คน การวิเคราะห์เบื้องต้นเกี่ยวกับปัจจัยภูมิหลังของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดและกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาจะนำเสนอในรูปร้อยละ ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ เขตที่อยู่อาศัย การป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้ (ตารางที่ 7)

2.7.1. อายุ ในการศึกษาคั้งนี้ พบว่าผู้ชายกลุ่มอายุ 15-24 ปีมีสัดส่วนสูงที่สุด (ร้อยละ 26.2) ผู้ชายกลุ่มอายุ 35-44 ปีและกลุ่มอายุ 45-59 ปีมีสัดส่วนเท่ากัน (ร้อยละ 25.5) ส่วนกลุ่มอายุ 25-34 ปี เป็นกลุ่มที่มีสัดส่วนน้อยที่สุด (ร้อยละ 22.9) ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา พบว่ากลุ่มอายุ 35-44 ปี มีสัดส่วนมากที่สุด (ร้อยละ 28.3) รองลงมาคือกลุ่มอายุ 45-59 ปี (ร้อยละ 27.8) และกลุ่มอายุ 25-34 ปี (ร้อยละ 24.4) ส่วนกลุ่มอายุ 15-24 ปี มีสัดส่วนน้อยที่สุด (ร้อยละ 19.5) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มอายุ 35-44 ปี เป็นวัยที่ผู้ชายส่วนใหญ่แต่งงานมีครอบครัวจึงเป็นธรรมชาติของคู่สามีภรรยาที่จะมีเพศสัมพันธ์ ส่วนกลุ่มอายุ 15-24 ปี ที่มีเพศสัมพันธ์น้อยที่สุดเพราะส่วนใหญ่จะเป็นนักเรียนหรือนักศึกษาซึ่งอยู่ในวัยเรียน และวัยนี้ส่วนใหญ่เป็นวัยเริ่มต้นในการคบเพื่อนต่างเพศ จึงทำให้กลุ่มอายุ 15-24 ปีมีเพศสัมพันธ์ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาน้อยที่สุด

2.7.2 สถานภาพสมรส พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส (ร้อยละ 64.6) มากกว่ากลุ่มที่ไม่สมรส (ร้อยละ 35.4) เมื่อพิจารณาเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา พบว่ากลุ่มที่มีสถานภาพสมรสมีมากกว่ากลุ่มที่ไม่สมรส (ร้อยละ 75.8 เปรียบเทียบกับร้อยละ 24.2)

2.7.3 การศึกษา เมื่อวิเคราะห์โดยรวม พบว่ากลุ่มที่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา มีสัดส่วนมากที่สุด (ร้อยละ 48.7) รองลงมา คือ กลุ่มที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และกลุ่มที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (ร้อยละ 20.5 เปรียบเทียบกับร้อยละ 19.3) ส่วนที่เหลือจบการศึกษาสูงกว่าระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (ร้อยละ 11.5) ในส่วนของผู้ที่มีเพศสัมพันธ์ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา พบว่าผู้ชายที่จบการศึกษาระดับประถมศึกษามีสัดส่วนมากที่สุด (ร้อยละ 52.0) ส่วนกลุ่มที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายมีสัดส่วนใกล้เคียงกับกลุ่มที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 19.5 เปรียบเทียบกับร้อยละ 17.3) ส่วนกลุ่มที่มีการศึกษาสูงกว่าระดับมัธยมศึกษาตอนปลายมีสัดส่วนน้อยที่สุด (ร้อยละ 11.1) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในเขตชนบท คนชนบทที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมหรืออาชีพอื่นๆ ส่วนใหญ่จะยากจนไม่มีเงินส่งลูกหลานเรียนในระดับสูงๆได้ หรืออาจจะไม่นิยมให้ลูกหลานเรียนในระดับสูงๆ ก็ได้เพราะอาจจะคิดว่าไม่จำเป็นสำหรับการประกอบอาชีพเกษตรกรรมหรืออาชีพอื่นๆ เช่น กรรมกร รับจ้างทั่วไป

2.7.4 อาชีพ เมื่อวิเคราะห์จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด พบว่าร้อยละ 53.2 ของผู้ชาย ประกอบอาชีพนอกภาคเกษตรกรรม รองลงมา คือ ผู้ชายที่ประกอบอาชีพภาคเกษตรกรรม (ร้อยละ 31.3) และกลุ่มนักศึกษา/ว่างงาน มีสัดส่วนน้อยที่สุด (ร้อยละ 15.6) เมื่อวิเคราะห์กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา พบว่าส่วนใหญ่ (ร้อยละ 55.9) มีอาชีพนอกภาคเกษตรกรรม รองลงมา (ร้อยละ 34.7) ประกอบอาชีพนอกภาคเกษตรกรรม ส่วนกลุ่มที่เป็นนักศึกษาหรือว่างงานมีสัดส่วนน้อยที่สุด (ร้อยละ 9.4) ทั้งนี้อาจจะเนื่องมาจากอาชีพนอกภาคเกษตรกรรมได้รวมเอาหลายอาชีพเข้าไว้ในกลุ่มนี้ จึงทำให้อาชีพนอกภาค / เกษตรกรรมมีสัดส่วนมากที่สุด

2.7.5 รายได้ การวิเคราะห์จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด พบว่ากลุ่มที่มีรายได้ 2,000 – 4,999 บาทต่อเดือน มีสัดส่วนมากที่สุด (ร้อยละ 43.6) รองลงมา คือ ผู้ชายที่มีรายได้อยู่ในกลุ่มต่ำกว่า 2,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 23.1) ส่วนกลุ่มที่มีรายได้ 5,000 – 7,999 บาทต่อเดือนมีสัดส่วนใกล้เคียงกับกลุ่มที่มีรายได้มากกว่า 8,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 19.0 เปรียบเทียบกับร้อยละ 14.4) เมื่อพิจารณากลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา พบว่าผู้ชายที่มีรายได้ 2,000 – 4,999 บาทต่อเดือนมีสัดส่วนมากที่สุด รองลงมา คือ ผู้ชายที่มีรายได้ 5,000 – 7,999 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 20.3) ส่วนกลุ่มที่มีรายได้ต่ำกว่า 2,000 บาทต่อเดือนมีสัดส่วนเท่ากับกลุ่มที่มีรายได้มากกว่า 8,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 16.3) จะเห็นว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งหมดและกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา มีรายได้ อยู่ในกลุ่ม 2,000 – 4,999 บาทมากที่สุด ทั้งนี้เพราะรายได้ที่อยู่ในช่วง 2,000 – 4,999 บาท เป็นรายได้ที่ไม่สูงมากนัก ผู้ที่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป หรือกรรมกรก็จะมียาได้อยู่ในกลุ่มนี้ เพราะค่าแรงขั้นต่ำทั้งเดือนสูงกว่า 2,000 บาท

2.7.6 เขตที่อยู่อาศัย ผู้ชายประมาณ 2 ใน 3 หรือร้อยละ 69.2 อาศัยอยู่ในเขตชนบท ส่วนที่เหลืออาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบล เมื่อพิจารณาเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา พบว่าผู้ชายที่อาศัยอยู่ในเขตชนบทมีสัดส่วนมากกว่าผู้ชายที่อาศัยอยู่ในเขตเมือง (ร้อยละ 69.2 เปรียบเทียบกับร้อยละ 30.8) ทั้งนี้เพราะการเก็บข้อมูลในการศึกษาพยายามให้ได้กลุ่มตัวอย่างมีสัดส่วนใกล้เคียงกับสัดส่วนของประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองและเขตชนบทของจังหวัดพิษณุโลกมากที่สุด

2.7.7 การป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่าผู้ชายที่เคยป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีสัดส่วนน้อยกว่าผู้ชายที่ไม่เคยป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (ร้อยละ 15.7 เปรียบเทียบกับร้อยละ 84.3) เมื่อพิจารณากลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา พบว่าผู้ชายที่เคยป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีสัดส่วนน้อยกว่าผู้ชายที่ไม่เคยป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เช่นเดียวกัน (ร้อยละ 18.2 เปรียบเทียบกับร้อยละ 81.8) ทั้งนี้อาจจะเนื่องมาจากผู้ชายส่วนใหญ่ไม่เที่ยวสำส่อนทางเพศ ผู้ชายที่เคยป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จึงมีสัดส่วนน้อยกว่าผู้ที่ไม่เคยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ถึงอย่างไรก็ตามการที่ยังมีผู้ที่ป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แสดงให้เห็นว่ายังมีผู้ชายส่วนหนึ่งไม่ใช่นุญชางอนามัยเพื่อป้องกันตนเอง ไม่ให้ติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งเป็นเรื่องที่น่าเป็นห่วงอย่างมากเพราะว่าโรคเอดส์ก็เป็นโรคหนึ่งที่สามารถติดต่อได้จากการมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่ เป็นโรคเอดส์หรือผู้ที่ติดเชื้อเอดส์แต่ยังไม่มีอาการ

ส่วนสถานที่ที่กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดและกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาไปรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากที่สุด คือ คลินิก (ร้อยละ 30.5 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 32.6) รองลงมา คือ โรงพยาบาล (ร้อยละ 20.0 เปรียบเทียบกับร้อยละ 18.6) ในการศึกษาครั้งนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งหมดและกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ยังรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการซื้อยากินเอง (ร้อยละ 15.8 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 16.3) ซึ่งการซื้อยากินเองจะมีผลเสียต่อผู้ป่วยที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างมาก เพราะว่าการซื้อยากินเองส่วนมากผู้ซื้อจะได้ยาไม่ครบจำนวนที่ต้องใช้ในการรักษาโรค ผลเสียที่จะเกิดขึ้น คือ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ไม่หายและอาจจะทำให้เชื้อดื้อยา เมื่อรักษาโรคดังกล่าวในครั้งต่อไปจะต้องใช้ยาที่มีขนาดมากขึ้นและมีฤทธิ์แรงขึ้นกว่าเดิม

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 7 การกระจายร้อยละของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดและกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์
ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาจำแนกตามปัจจัยภูมิหลัง

ปัจจัยภูมิหลัง	กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด	กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา
อายุ		
15 – 24 ปี	26.2	19.5
25 – 34 ปี	22.9	24.4
35 – 44 ปี	25.5	28.3
45 – 59 ปี	25.5	27.8
รวม	100.0 (585)	100.0 (467)
อายุเฉลี่ย	35.0	36.6
สถานภาพสมรส		
สมรส	64.6	75.8
ไม่สมรส	35.4	24.2
รวม	100.0 (585)	100.0 (467)
การศึกษา		
ประถมศึกษา	48.7	52.0
มัธยมศึกษาตอนต้น	20.5	17.3
มัธยมศึกษาตอนปลาย	19.3	19.5
สูงกว่ามัธยมศึกษาตอน ปลาย	11.5	11.1
รวม	100.0 (585)	100.0 (467)
อาชีพ		
ภาคเกษตรกรรม	31.3	34.7
นอกภาคเกษตรกรรม	53.2	55.9
นักศึกษา/ว่างงาน	15.6	9.4
รวม	100.0 (585)	100.0 (467)

(ยังมีต่อ)

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ปัจจัยภูมิหลัง	กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด	กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์
	รวม	รวม
รายได้		
ต่ำกว่า 2,000 บาท / เดือน	23.1	16.3
2,000 – 4,999 บาท / เดือน	43.6	47.1
5,000 – 7,999 บาท / เดือน	19.0	20.3
8,000 บาท / เดือน ขึ้นไป	14.4	16.3
รวม	100.0 (585)	100.0 (467)
รายได้เฉลี่ย (บาท / เดือน)	4,746.5	5156.4
เขตที่อยู่อาศัย		
เมือง	30.8	30.8
ชนบท	69.2	69.2
รวม	100.0 (585)	100.0 (467)
การป่วยด้วยโรคติดต่อ		
ทางเพศสัมพันธ์		
เคย	15.7	18.2
ไม่เคย	84.3	81.8
รวม	100.0 (585)	100.0 (467)
สถานที่ที่เคยรักษาโรคติดต่อ		
ทางเพศสัมพันธ์		
โรงพยาบาล	20.0	18.6
คลินิก	30.5	32.6
สถานเฝ้าระวัง	15.8	14.0
ซื้อยากินเอง	15.8	16.3
สำนักงานสาธารณสุข	17.9	18.6
พิษณุโลก		
รวม	100.0 (92)	100.0 (16)

2.8 การวิเคราะห์เบื้องต้นเกี่ยวกับปัจจัยภาวะคุกคาม

ปัจจัยภาวะคุกคามเป็นปัจจัยที่แสดงถึงการรับรู้ ความเชื่อและความคิดของบุคคล ซึ่งการรับรู้ ความเชื่อและความคิดนี้จะส่งผลโดยตรงต่อการใช้อย่างอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของผู้ชาย ตัวแปรปัจจัยภาวะคุกคามมี 2 ตัวแปร คือ การรับรู้ถึงความเสี่ยงของการติดเชื้อเอดส์และการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์ รายละเอียดดังตารางที่ 8

2.8.1 การรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ในการศึกษาครั้งนี้เมื่อวิเคราะห์จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด พบว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ต่ำมีสัดส่วนมากกว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์สูง (ร้อยละ 57.3 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 42.7) เมื่อวิเคราะห์เฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา พบว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ต่ำมีสัดส่วนมากกว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์สูงเช่นเดียวกัน (ร้อยละ 56.3 เปรียบเทียบกับร้อยละ 43.7) อาจเนื่องมาจากผู้ชายส่วนใหญ่เชื่อว่าตนไม่ได้มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ จึงมีการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ต่ำ อีกประการหนึ่งอาจจะใช้อย่างอนามัยเพื่อป้องกันตนเองไม่ให้ติดเชื้อเอดส์ก็ได้จึงมั่นใจว่าตนเองจะไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์

2.8.2 การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์เมื่อวิเคราะห์จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด พบว่าผู้ชายส่วนใหญ่ (ร้อยละ 73.5) รับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์สูงส่วนที่เหลือคือผู้ที่รับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์ต่ำ ส่วนการวิเคราะห์กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา พบว่าผู้ที่มีการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์สูงมีสัดส่วนมากกว่าผู้ที่รับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์ต่ำเช่นเดียวกัน (ร้อยละ 75.3 เปรียบเทียบกับร้อยละ 24.7) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากปัจจุบันได้มีการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคเอดส์ตามสื่อต่างๆมากมาย รวมทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขก็ได้รณรงค์เพื่อให้ประชาชนตระหนักถึงความรุนแรงของโรคเอดส์อย่างต่อเนื่อง จึงทำให้ผู้ชายส่วนใหญ่รับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์

ตารางที่ 8 การกระจายร้อยละของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดและกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์
ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาจำแนกตามปัจจัยภาวะคุกคาม

ปัจจัยภาวะคุกคาม	กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด	กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา
การรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อ		
การติดเชื้อเอดส์		
ต่ำ	57.3	56.3
สูง	42.7	43.7
รวม	100.0 (585)	100.0 (467)
ค่าเฉลี่ย (คะแนน)	0.5949	0.6039
การรับรู้ถึงความรุนแรงของ		
โรคเอดส์		
ต่ำ	26.5	24.7
สูง	73.5	75.3
รวม	100.0 (585)	100.0 (467)
ค่าเฉลี่ย (คะแนน)	2.9521	2.9872

2.9 การวิเคราะห์เบื้องต้นเกี่ยวกับปัจจัยความคาดหมาย

ปัจจัยความคาดหมายเป็นปัจจัยที่คาดว่าผู้ชายจะปฏิบัติเพื่อลดภาวะคุกคามของโรคเอดส์ ตัวแปรภายใต้ปัจจัยความคาดหมาย คือ การรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ การรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ การรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ รายละเอียดดังตารางที่ 9

2.9.1 การรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของผู้ชายทุกคน พบว่าผู้ชายส่วนใหญ่ (ร้อยละ 72.0) รับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูง ส่วนที่เหลือ (ร้อยละ 28.0) รับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ต่ำ ส่วนการวิเคราะห์กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา พบว่าผู้ชายส่วนใหญ่ (ร้อยละ 71.3) รับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยเช่นเดียวกับกลุ่ม

ตัวอย่างทั้งหมดสูง ส่วนที่เหลือ (ร้อยละ 28.7) รับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัย เช่นเดียวกันกับกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

2.9.2 การรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ในส่วนของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด พบว่า ผู้ชายส่วนใหญ่ (ร้อยละ 73.2) มีการรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ต่ำ ส่วนที่เหลือ (ร้อยละ 26.8) รับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูง เมื่อวิเคราะห์ในส่วนของผู้ชายที่มีเพศสัมพันธ์ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา พบว่าผู้ชายส่วนใหญ่ (ร้อยละ 73.9) มีการรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ต่ำ ส่วนที่เหลือ (ร้อยละ 26.1) มีการรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยสูงเช่นเดียวกัน จากการวิเคราะห์จะเห็นว่าในส่วนของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดและกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ส่วนใหญ่จะรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ต่ำ ทั้งนี้อาจจะเป็นเนื่องจากโครงการต่างๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนที่ให้ความสำคัญกับการป้องกันโรคเอดส์โดยการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ เช่น โครงการถุงยางอนามัย 100 % การสนับสนุนจากเจ้าของสถานบริการที่ขายบริการทางเพศทั้งแบบเปิดเผยและแบบแอบแฝง เช่น ร้านอาหาร คาราโอเกะ ให้หญิงขายบริการขอให้ลูกค้าใช้ถุงยางอนามัย และนอกจากนี้ถุงยางอนามัยก็หาซื้อได้ง่ายตามร้านค้าทั่วไปแม้แต่ร้านค้าที่เปิดบริการตลอด 24 ชั่วโมงก็มีถุงยางอนามัยไว้จำหน่ายให้แก่ลูกค้าด้วยปัจจัยต่างๆ เหล่านี้จึงทำให้ผู้ชายส่วนใหญ่รับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยต่ำ

2.9.3 การรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ในส่วนของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด พบว่าผู้ชายมากกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 57.6) รับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ต่ำ ส่วนที่เหลือเกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 42.4) รับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูง เมื่อวิเคราะห์เฉพาะผู้ที่มีเพศสัมพันธ์ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา กลับพบว่าผู้ชายส่วนใหญ่รับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูง (ร้อยละ 72.2) และที่เหลือ (ร้อยละ 27.8) รับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ต่ำ จะเห็นว่าผู้ชายที่มีเพศสัมพันธ์ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ส่วนใหญ่รับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการได้รับความรู้เรื่องวิธีการถุงยางอนามัยจากแหล่งต่างๆ ที่มีการเผยแพร่เรื่องโรคเอดส์และการป้องกันโรคเอดส์ จึงทำให้ผู้ชายส่วนใหญ่มั่นใจว่าตนเองสามารถใช้ถุงยางอนามัยได้ถูกวิธี

ตารางที่ 9 การกระจายร้อยละของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดและกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์
ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาจำแนกตามปัจจัยความคาดหมาย

ปัจจัยความคาดหมาย	กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด	กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา
การรับรู้ถึงประโยชน์ของการ ใช้ถุงยางอนามัยเพื่อ ป้องกันโรคเอดส์		
ต่ำ	28.0	28.7
สูง	72.0	71.3
รวม	100.0 (585)	100.0 (467)
ค่าเฉลี่ย (คะแนน)	2.6308	2.6274
การรับรู้ถึงอุปสรรคของการ ใช้ถุงยางอนามัยเพื่อ ป้องกันโรคเอดส์		
ต่ำ	73.2	73.9
สูง	26.8	26.1
รวม	100.0 (585)	100.0 (467)
ค่าเฉลี่ย (คะแนน)	3.1761	3.1542
การรับรู้ถึงความสามารถ ของตนเองในการใช้ถุงยาง อนามัยเพื่อป้องกัน โรคเอดส์		
ต่ำ	57.6	27.8
สูง	42.4	72.2
รวม	100.0 (585)	100.0 (467)
ค่าเฉลี่ย (คะแนน)	3.2068	3.2248

2.10 การวิเคราะห์เบื้องต้นเกี่ยวกับปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติ

ปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติเป็นสิ่งชักนำที่ทำให้เกิดการกระทำมีทั้งสิ่งชักนำภายในและสิ่งชักนำภายนอก ตัวแปรภายในได้ปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติมี 1 ตัวแปร คือ การเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์

2.10.1 การเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์ เมื่อวิเคราะห์จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด พบว่ากลุ่มที่เปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์ปานกลางมีสัดส่วนมากที่สุด (ร้อยละ 64.6) ส่วนการเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์ต่ำมีสัดส่วนใกล้เคียงกับการเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์สูง (ร้อยละ 18.3 เปรียบเทียบกับร้อยละ 17.1) เมื่อวิเคราะห์กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา พบว่ากลุ่มที่มีการเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์ปานกลางมีสัดส่วนมากที่สุด (ร้อยละ 65.3) ส่วนกลุ่มที่มีการเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์สูงมีสัดส่วนใกล้เคียงกับการเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์ต่ำ (ร้อยละ 18.2 เปรียบเทียบกับร้อยละ 16.5) (ตารางที่ 10) จะเห็นว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งหมดและกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาจะมีการเปิดรับสื่อปานกลาง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากโรคเอดส์เป็นโรคที่มีความรุนแรงต่อร่างกายอีกทั้งยังไม่มียารักษาให้หายได้ เลยทำให้ผู้ชายส่วนใหญ่ให้ความสนใจเรื่องโรคเอดส์ที่มีการเผยแพร่ผ่านสื่อต่างๆ

ตารางที่ 10 การกระจายร้อยละของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดและกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาจำแนกตามปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติ

ปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติ	กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด	กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา
การเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์		
ต่ำ	18.3	18.2
ปานกลาง	64.6	65.3
สูง	17.1	16.5
รวม	100.0 (585)	100.0 (467)
ค่าเฉลี่ย (คะแนน)	4.6479	4.6595

2.10.2 การได้รับข่าวสารเรื่องโรคเอดส์จากสื่อมวลชน ผู้ชายที่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องโรคเอดส์ผ่านทางสื่อมวลชน พบว่าผู้ชายเกือบทั้งหมด หรือร้อยละ 91.6 ได้รับข่าวสารเรื่องโรคเอดส์จากโทรทัศน์ รองลงมา คือ จากวิทยุหรือหอกระจายข่าวในหมู่บ้าน (ร้อยละ 56.5) ส่วนผู้ชายที่ได้รับข่าวสารเรื่องโรคเอดส์จากหนังสือพิมพ์มีสัดส่วนใกล้เคียงกับผู้ชายที่ได้รับข่าวสารเรื่องโรคเอดส์จากแผ่นพับ/โปสเตอร์ (ร้อยละ 47.9 และร้อยละ 47.7) เมื่อวิเคราะห์กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา พบว่าผู้ชายเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 92.1) ได้รับข่าวสารเรื่องโรคเอดส์จากโทรทัศน์ รองลงมา คือ ได้รับข่าวสารเรื่องโรคเอดส์จากวิทยุหรือหอกระจายข่าวในหมู่บ้าน (ร้อยละ 57.8) ส่วนผู้ชายที่ได้รับข่าวสารเรื่องโรคเอดส์จากหนังสือพิมพ์มีสัดส่วนใกล้เคียงกับผู้ชายที่ได้รับข่าวสารเรื่องโรคเอดส์จากแผ่นพับ/โปสเตอร์ (ร้อยละ 48.8 และร้อยละ 45.8) ส่วนผู้ชายที่ไม่ได้รับข่าวสารเรื่องโรคเอดส์จากสื่อมวลชนเลย มีสัดส่วนใกล้เคียงกันทั้งในกลุ่มกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดและกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา (ร้อยละ 3.9 และร้อยละ 3.6 ตามลำดับ) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้ชายกลุ่มนี้ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องโรคเอดส์จากสื่อบุคคลซึ่งกลุ่มนี้อาจจะคิดว่าเพียงพอแล้วจึงไม่ให้ความสนใจเรื่องโรคเอดส์ที่ผ่านทางสื่อมวลชนซึ่งผู้ชายกลุ่มนี้อาจจะอายุมากหรือผู้ชายที่เลิกเที่ยวสำส่อนหรือไม่เคยเที่ยวสำส่อนเลย (ตารางที่ 11)

ตารางที่ 11 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดและกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาที่ได้รับข่าวสารเรื่องโรคเอดส์จำแนกตามสื่อมวลชนประเภทต่างๆ

สื่อมวลชนประเภทต่าง ๆ	กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด	กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา
1. หนังสือพิมพ์	47.9	48.8
2. วิทยุ/หอกระจายข่าวในหมู่บ้าน	56.5	57.8
3. โทรทัศน์	91.6	92.1
4. วารสาร/นิตยสาร	31.8	31.5
5. แผ่นพับ/โปสเตอร์	47.7	45.8
6. ไม่ได้รับข่าวสารเรื่องโรคเอดส์จากสื่อมวลชน	3.9	3.6
รวม	100.0 (585)	100.0 (467)

2.10.3 การได้รับข่าวสารจากสื่อบุคคลเรื่องโรคเอดส์ จากการวิเคราะห์กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่ได้รับข่าวสารเรื่องโรคเอดส์จากสื่อบุคคล พบว่าส่วนใหญ่ผู้ชายได้รับข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องโรคเอดส์จากแพทย์/พยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากที่สุด (ร้อยละ 62.9) รองลงมา คือ จากเพื่อนบ้าน (ร้อยละ 54.0) และจากเพื่อนร่วมงาน (ร้อยละ 40.2) ส่วนการวิเคราะห์การได้รับข่าวสารเรื่องโรคเอดส์จากสื่อบุคคลของผู้ชายที่มีเพศสัมพันธ์ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา พบว่าผู้ชายส่วนใหญ่ได้รับข่าวสารจากแพทย์/พยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากที่สุด (ร้อยละ 62.7) รองลงมา คือ จากเพื่อนบ้าน (ร้อยละ 55.9) และจากเพื่อนร่วมงาน (ร้อยละ 41.8) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากภาครัฐให้ความสำคัญกับการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ จึงทำให้แพทย์หรือพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรืออาสาสมัครสาธารณสุข ช่วยกันเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคเอดส์อย่างจริงจัง จึงทำให้ประชาชนส่วนใหญ่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องโรคเอดส์จากแพทย์/พยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อีกประการหนึ่งเนื่องจากผู้ชายมีการพบปะพูดคุยกับเพื่อนบ้านหรือเพื่อนร่วมงานจึงทำให้ได้รับข่าวสารเรื่องโรคเอดส์จากเพื่อนบ้านและเพื่อนร่วมงานด้วย แต่ก็ยังมีผู้ชายส่วนหนึ่งทั้งในกลุ่มกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดและเฉพาะในกลุ่มผู้ชายที่มีเพศสัมพันธ์ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ที่ไม่ได้รับข่าวสารเรื่องโรคเอดส์จากสื่อบุคคลเลย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้ชายกลุ่มนี้อาจจะได้รับข่าวสารหรือความรู้เรื่องโรคเอดส์จากสื่อมวลชนแล้ว และอาจจะคิดว่าตนเองไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์จึงไม่ให้ความสนใจที่จะพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้เรื่องโรคเอดส์จากบุคคลต่างๆ (ตารางที่ 12)

ตารางที่ 12 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดและกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ในรอบ 1 ปี
ที่ผ่านมาที่ได้รับข่าวสารเรื่องโรคเอดส์จำแนกตามสื่อบุคคลประเภทต่างๆ

สื่อบุคคลประเภทต่างๆ	กลุ่มตัวอย่างทั้ง	กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศ
	หมด	สัมพันธ์ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา
1.แพทย์/พยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	62.9	62.7
2.เพื่อนร่วมงาน	40.2	41.8
3.เพื่อนบ้าน	54.0	55.9
4.ญาติพี่น้อง/บุคคลในครอบครัว	28.5	27.6
5.ครูอาจารย์	4.4	3.2
6. ไม่ได้รับข่าวสารเรื่องโรคเอดส์จากสื่อบุคคล	10.9	10.3
รวม	100.0 (585)	100.0 (467)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 3

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของผู้ชายในจังหวัดพิษณุโลกครั้งนี้ ผู้วิจัยแบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์การใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ นำเสนอโดยการแจกแจงความถี่และอัตราร้อยละ ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบสองตัวแปรระหว่างตัวแปรอิสระ ได้แก่ ปัจจัยภูมิหลัง ปัจจัยภาวะคุกคาม ปัจจัยความคาดหวังและปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติกับตัวแปรตาม คือ การใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ โดยการวิเคราะห์และนำเสนอแบบตารางไขว้ (cross – tabulation) และทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตามกับตัวแปรอิสระด้วยค่าสถิติไคสแควร์ (chi – square test) ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบหลายตัวแปรระหว่างตัวแปรอิสระหลายๆ ตัวพร้อมกันกับการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์โดยการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสต์ (logit – regression) มีรายละเอียดดังนี้

3.1 การวิเคราะห์การใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์

เป็นการศึกษาการใช้และไม่ใช้ถุงยางอนามัยจากกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่มคือ กลุ่มผู้ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนหญิง/คนรัก กลุ่มผู้ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับภรรยาและกลุ่มผู้ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการ มีรายละเอียดดังนี้

3.1.1 การใช้ถุงยางอนามัยกับเพื่อนหญิง/คนรักและภรรยา

การเคยมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนหญิง/คนรักในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา พบว่าผู้ชายที่เคยมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนหญิง/คนรักในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา มีจำนวนมากกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 57.3) การเคยมีเพศสัมพันธ์กับภรรยาในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา พบว่าผู้ชายเกือบทั้งหมดเคยมีเพศสัมพันธ์กับภรรยาในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาหรือร้อยละ 96.3 (ตารางที่ 13)

ตารางที่ 13 การกระจายร้อยละของผู้ชายจำแนกตามการมีเพศสัมพันธ์กับภรรยาและ
เพื่อนหญิง/ คนรักในรอบ 1 ปี

การมีเพศสัมพันธ์ในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมา	ภรรยา	เพื่อนหญิง/ คนรัก
เคย	96.3	57.3
ไม่เคย	3.7	42.7
รวม	100.0 (378)	100.0 (260)

จากการวิเคราะห์การใช้ถุงยางอนามัยของผู้ชายที่เคยมีเพศสัมพันธ์กับภรรยา
ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา พบว่าผู้ชายส่วนใหญ่ (ร้อยละ 84.9) จะไม่ใช้ถุงยางอนามัยเลยเวลา
มีเพศสัมพันธ์กับภรรยาและส่วนน้อยหรือร้อยละ 10.7 ใช้บางครั้ง ส่วนการวิเคราะห์การใช้ถุงยาง
อนามัยของผู้ชายที่เคยมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนหญิง/ คนรักในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา พบว่าผู้ชายเกือบ
ครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 41.6) ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่เวลาที่มีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนหญิง/ คนรัก
อย่างไรก็ตามยังมีผู้ชายที่ใช้ถุงยางอนามัยเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 28.2) และไม่ใช้ถุงยางอนามัย
เลยเวลาที่มีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนหญิง/ คนรัก หรือร้อยละ 30.2 (ตารางที่ 14)

ตารางที่ 14 การกระจายร้อยละของผู้ชายจำแนกตามการใช้ถุงยางอนามัยเวลา
มีเพศสัมพันธ์กับภรรยาและเพื่อนหญิง/ คนรักในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา

การใช้ถุงยางอนามัยเวลา มีเพศสัมพันธ์ในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมา	ภรรยา	เพื่อนหญิง/ คนรัก
ใช้ทุกครั้ง	4.4	41.6
ใช้บางครั้ง	10.7	28.2
ไม่ใช้เลย	84.9	30.2
รวม	100.0 (364)	100.0 (149)

3.1.2 การใช้ถุงยางอนามัยกับหญิงขายบริการ

จากการวิเคราะห์การเคยมีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด พบว่าผู้ชายเคยมีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการประมาณ 1 ใน 3 เมื่อวิเคราะห์เฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่เคยมีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา พบว่าผู้ชายที่เคยมีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการมีถึงร้อยละ 26.8 ถึงแม้ว่าจะมีสัดส่วนลดลงก็ตาม แสดงว่ายังมีผู้ชายที่นิยมไปซื้อบริการจากหญิงขายบริการ ซึ่งพฤติกรรมเช่นนี้ถ้าไม่มีการป้องกันเพื่อไม่ให้ติดเชื้อเอดส์ ก็จะทำให้เชื้อเอดส์แพร่มาสู่ภรรยาหรือคู่นอนประจำได้ (ตารางที่ 15)

ตารางที่ 15 การกระจายร้อยละของผู้ชายจำแนกตามการมีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการ

การมีเพศสัมพันธ์กับ หญิงขายบริการ	กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด	เฉพาะผู้ชายที่เคยมี เพศสัมพันธ์กับหญิงขาย บริการในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา
เคย	38.3	26.8
ไม่เคย	61.7	73.2
รวม	100.0 (585)	100.0 (224)

จากการวิเคราะห์การใช้ถุงยางอนามัยของผู้ชายที่เคยมีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา พบว่ามีผู้ชายส่วนใหญ่ (ร้อยละ 75.0) ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่เวลามีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการ รองลงมา คือ ผู้ชายใช้ถุงยางอนามัยบางครั้ง (ร้อยละ 13.3) และไม่ใช้ถุงยางอนามัยเลยเวลามีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการมีสัดส่วนน้อยที่สุดหรือร้อยละ 11.7 (ตารางที่ 16) แสดงว่ายังมีผู้ชายที่ไม่ป้องกันตนเองเวลา
มีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการ

ตารางที่ 16 การกระจายร้อยละของผู้ชายจำแนกตามการใช้ถุงยางอนามัย
เพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการ ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา

การใช้ถุงยางอนามัยเพศสัมพันธ์ กับหญิงขายบริการ ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา	ร้อยละ
ใช้ทุกครั้ง	75.0
ใช้บางครั้ง	13.3
ไม่ใช้เลย	11.7
รวม	100.0 (60)

3.1.3 เหตุผลของการไม่ใช้ถุงยางอนามัย

จากการวิเคราะห์เหตุผลของการไม่ใช้ถุงยางอนามัยเพศสัมพันธ์กับภรรยา พบว่าส่วนใหญ่ (ร้อยละ 29.3) ให้เหตุผลว่าทำให้ความรู้สึกไม่เป็นธรรมชาติหรือทำให้ไม่มีความรู้สึกทางเพศ รองลงมา คือ เพราะผู้ชายรู้ตัวเองว่าไม่ได้เที่ยวล่าสอนทางเพศ (ร้อยละ 24.7) ส่วนเหตุผลการไม่ใช้ถุงยางอนามัยเพศสัมพันธ์กับเพื่อนหญิงหรือคนรัก พบว่าส่วนใหญ่ของผู้ตอบ (ร้อยละ 42.5) ให้เหตุผลว่าความรู้สึกไม่เป็นธรรมชาติหรือทำให้ไม่มีความรู้สึกทางเพศ รองลงมา คือ หาถุงยางอนามัยไม่ได้ในตอนนั้น (ร้อยละ 23.0) และเหตุผลของการไม่ใช้ถุงยางอนามัยเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการก็คือทำให้ความรู้สึกไม่เป็นธรรมชาติหรือทำให้ไม่มีความรู้สึกทางเพศคิดเป็นสัดส่วนมากที่สุด (ร้อยละ 73.3) ส่วนที่เหลือให้เหตุผลว่าเพราะเมาสุราก่อนการมีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการ (ตารางที่ 17)

อย่างไรก็ตามจากการวิเคราะห์ พบว่าผู้ชายส่วนใหญ่จะไม่ใช้ถุงยางอนามัยกับภรรยาเพราะผู้ชายรู้สึกมั่นใจในตนเองและภรรยาหรือคนรักที่ไม่มีเชื้อเอดส์หรือไม่ได้เป็นโรคเอดส์ เนื่องจากตนเองหรือภรรยาหรือคนรักไม่ได้เที่ยวล่าส่อนทางเพศ ส่วนผู้ชายที่เที่ยวหญิงขายบริการทางเพศและไม่ใช้ถุงยางอนามัยเพราะผู้ชายรู้สึกว่าถุงยางอนามัยทำให้มีความรู้สึกไม่เป็นธรรมชาติหรือทำให้ไม่มีความรู้สึกทางเพศ และยังพบว่ามีจำนวนไม่น้อยที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัยเวลามีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการทางเพศเพราะว่าเมาสู่ราก่อนการมีเพศสัมพันธ์ การเมาสู่รากจะทำให้คนขาดสติในการตัดสินใจและขาดความยังคิดว่าการใช้ถุงยางอนามัยสามารถป้องกันการติดเชื้อเอดส์ได้ (ตารางที่ 17)

ตารางที่ 17 การกระจายร้อยละของผู้ชายจำแนกตามเหตุผลการใช้ถุงยางอนามัยกับเพื่อนหญิง/คนรัก ภรรยาและหญิงขายบริการ

เหตุผลของการไม่ใช้ถุงยางอนามัย	ภรรยา	เพื่อนหญิง/คนรัก	หญิงขายบริการ
ความรู้สึกไม่เป็นธรรมชาติ/ทำให้ไม่มีความรู้สึกทางเพศ	29.3	42.5	73.3
ภรรยาไม่ชอบให้ใช้	5.7	-	-
เมา	1.4	19.5	26.7
มั่นใจในตนเอง/ภรรยา/เพื่อนหญิง/คนรัก	24.1	8.0	-
ไม่ได้เที่ยวล่าส่อนหาไม่ได้ในตอนนั้น	24.7	-	-
ภรรยาคุมกำเนิด/ภรรยาตั้งครรรภ์	14.1	-	-
เพราะไม่ใช่ภรรยา	-	6.9	-
รวม	100.0 (348)	100.0 (87)	100.0 (15)

3.2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบสองตัวแปรระหว่างการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับปัจจัยภูมิหลัง ปัจจัยภาวะคุกคาม ปัจจัยความคาดหมาย และกับปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติ

ผลการวิเคราะห์มี ดังนี้

3.2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับตัวแปรปัจจัยภูมิหลัง

ตัวแปรปัจจัยภูมิหลังมี 7 ตัว คือ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ เขตที่อยู่อาศัย การป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภูมิหลังกับการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์แต่ละตัว มีดังนี้

3.2.1.1 อายุ

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับอายุ (ตารางที่ 19) พบว่าผู้ชายที่มีอายุ 15 – 24 ปีเป็นกลุ่มที่มีสัดส่วนของผู้ที่ใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงที่สุด (ร้อยละ 35.2) รองลงมา คือ ผู้ชายที่มีอายุ 25 – 34 ปี (ร้อยละ 18.4) และกลุ่มอายุ 35 – 44 ปี (ร้อยละ 6.8) ส่วนกลุ่มอายุ 45 – 59 ปี มีสัดส่วนน้อยที่สุด (ร้อยละ 3.8) ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของศิริวรรณ อานันทสิทธิ์ ที่พบว่า นักศึกษาผู้ใหญ่ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ประเภทชั้นเรียนเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มอายุ 16 - 25 ปีใช้อนามัยมากกว่ากลุ่มอายุ 26 ปีขึ้นไปและสอดคล้องกับการศึกษาของชูศักดิ์ สุคนธมาน (2538: 53) ซึ่งพบว่าชายที่มาตรวจรักษา ณ โรงพยาบาลบางรัก กองกามโรค กรุงเทพมหานคร กลุ่มอายุ 25 - 34 ปี ใช้อนามัยมากกว่ากลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป อย่างไรก็ตามทิศทางการศึกษาครั้งนี้ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่า ผู้ชายที่มีอายุสูงกว่าน่าจะมีสัดส่วนของผู้ที่มีกรใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่มีอายุต่ำกว่า

3.2.1.2 สถานภาพสมรส

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับสถานภาพสมรสพบว่าสถานภาพสมรสที่แตกต่างกันทำให้ผู้ชายมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยแตกต่างกัน กล่าวคือ ประมาณ 1 ใน 2 หรือร้อยละ 48.7 ของผู้ชายที่ไม่สมรส มีสัดส่วนของผู้ที่มีการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์มากกว่าผู้ชายที่สมรส (ร้อยละ 3.4) ผลการวิเคราะห์แสดงให้เห็นว่า การใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์มีความสัมพันธ์กับสถานภาพสมรสอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.000 แต่ทิศทางของความสัมพันธ์ดังกล่าวไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่า ผู้ชายที่มีสถานภาพสมรสสมรสน่าจะมีส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่าผู้ชายที่มีสถานภาพสมรสอื่นๆ (ตารางที่ 18) ทั้งนี้เพราะว่าผู้ชายใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับหญิงขายบริการในสัดส่วนที่มากที่สุด รองลงมา คือ ผู้ชายที่ใช้ถุงยางอนามัยกับเพื่อนหญิง/ คนรักและใช้ถุงยางอนามัยกับภรรยาในสัดส่วนที่น้อยที่สุด (จากตารางที่ 14 และตารางที่ 16)

3.2.1.3 การศึกษา

ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับการศึกษาของผู้ชาย (ตารางที่ 18) พบว่าผู้ชายที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายมีสัดส่วนของผู้ที่ใช้ถุงยางอนามัยสูงที่สุด (ร้อยละ 26.4) ส่วนกลุ่มที่มีการศึกษาสูงกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย มีสัดส่วนของผู้ที่ใช้ถุงยางอนามัยใกล้เคียงกับกลุ่มที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 19.2 และร้อยละ 17.3) ส่วนกลุ่มที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา มีสัดส่วนของผู้ที่ใช้ถุงยางอนามัยต่ำที่สุด (ร้อยละ 7.8) ทิศทางความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษากับการใช้ถุงยางอนามัยจึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งสมมติฐานในการศึกษาค้างนี้ตั้งไว้ว่า ผู้ชายที่มีการศึกษาสูงกว่าน่าจะมีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ สูงกว่าผู้ชายที่มีการศึกษาน้อยกว่า แต่ความสัมพันธ์ดังกล่าวมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.000

3.2.1.4 อาชีพ

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับอาชีพพบว่ากลุ่มที่เป็นนักศึกษา/ ว่างาน เป็นกลุ่มที่มีสัดส่วนของผู้ที่มีการใช้ถุงยางอนามัยสูงที่สุด (ร้อยละ 45.5) รองลงมา คือ กลุ่มที่ทำงานนอกภาคเกษตรกรรม (ร้อยละ 13.0) ส่วนกลุ่มที่มีการใช้ถุงยางอนามัยต่ำที่สุด คือ กลุ่มที่ทำงานภาคเกษตรกรรม มีเพียงร้อยละ 8.0 (ตารางที่ 18) ทิศทางความสัมพันธ์เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่า

ผู้ชายที่ประกอบอาชีพนอกภาคเกษตรกรรมน่าจะมีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่ประกอบอาชีพภาคเกษตรกรรม และความสัมพันธ์ดังกล่าวมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.000 ซึ่งผลการศึกษาค้างนี้สอดคล้องกับการศึกษาของวัฒนา วุฒิวรรณ พบว่าชายที่มีอัตราเสี่ยงสูงที่มารับการตรวจ ณ ศูนย์กามโรคเขต 3 จังหวัดชลบุรีกลุ่มที่ประกอบอาชีพรับจ้าง/นักเรียน/ นักศึกษามีการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันกามโรคและโรคเอดส์สูงกว่ากลุ่มที่ทำไร่/ทำนา/ ทำสวนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3.2.1.5 รายได้

เมื่อพิจารณาถึงความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับรายได้ของผู้ชายพบว่ากลุ่มที่มีรายได้ต่ำกว่า 2,000 บาทต่อเดือน เป็นกลุ่มที่มีสัดส่วนของผู้ที่มีการใช้ถุงยางอนามัยสูงสุด (ร้อยละ 26.3) รองลงมา คือ กลุ่มที่มีรายได้มากกว่า 8,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 17.1) ส่วนกลุ่มที่มีรายได้ 2,000 – 4,999 บาทต่อเดือน มีสัดส่วนของผู้ที่มีการใช้ถุงยางอนามัยใกล้เคียงกับกลุ่มที่มีรายได้ 5,000 – 7,999 บาทต่อเดือนหรือร้อยละ 11.4 เปรียบเทียบกับร้อยละ 9.5 (ตารางที่ 18) อย่างไรก็ตามทิศทางความสัมพันธ์จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งสมมติฐานในการศึกษาค้างนี้ตั้งไว้ว่า ผู้ชายที่มีรายได้มากกว่าน่าจะมีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ สูงกว่าผู้ชายที่รายได้ต่ำกว่า แต่ความสัมพันธ์ดังกล่าวมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.005 อาจกล่าวได้ว่าผู้ที่มีรายได้สูงส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสสมรสและไม่มีพฤติกรรมเที่ยวสำส่อน จึงไม่ใช้ถุงยางอนามัยเวลามีเพศสัมพันธ์กับภรรยา

3.2.1.6 เขตที่อยู่อาศัย

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับเขตที่อยู่อาศัย พบว่า ผู้ชายที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองมีสัดส่วนของผู้ที่มีการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์มากกว่าผู้ชายที่อาศัยอยู่ในเขตชนบท (ร้อยละ 16.7 เปรียบเทียบกับร้อยละ 13.3) ทิศทางความสัมพันธ์ดังกล่าวเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่า ผู้ชายที่มีเขตที่อยู่อาศัยในเขตเมืองน่าจะมีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่าผู้ชายที่มีที่อยู่อาศัยในเขตชนบท (ตารางที่ 18)

3.2.1.7 การป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อนุญชงองอนามัยเพื่อป้องกัน

โรคเอดส์กับการป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่าผู้ชายที่ไม่เคยป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีสัดส่วนของผู้ที่มีการใช้อนุญชงองอนามัยมากกว่าผู้ชายที่เคยป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (ร้อยละ 14.9 เปรียบเทียบกับร้อยละ 11.8) (ตารางที่ 18) อย่างไรก็ตามทิศทางความสัมพันธ์นี้จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่า ผู้ชายที่เคยป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์น่าจะมีสัดส่วนของการใช้อนุญชงองอนามัยสูงกว่าผู้ชายที่ไม่เคยป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ตารางที่ 18 การกระจายร้อยละของการใช้อนุญชงองอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์
จำแนกตามปัจจัยภูมิหลัง

ปัจจัยภูมิหลัง	การใช้อนุญชงองอนามัย		รวม (จำนวน)
	ไม่ใช้	ใช้	
อายุ			
15 – 24 ปี	64.8	35.2	100.0 (91)
25 – 34 ปี	81.6	18.4	100.0 (114)
35 – 44 ปี	93.2	6.8	100.0 (132)
45 – 59 ปี	96.2	3.8	100.0 (130)
	$\chi^2 = 51.387$	P – Value = 0.000	
สถานภาพสมรส			
สมรส	96.6	3.4	100.0 (354)
ไม่สมรส	51.3	48.7	100.0 (113)
	$\chi^2 = 142.932$	P – Value = 0.000	
การศึกษา			
ประถมศึกษา	92.2	7.8	100.0 (243)
มัธยมศึกษาตอนต้น	82.7	17.3	100.0 (81)
มัธยมศึกษาตอนปลาย	73.6	26.4	100.0 (91)
สูงกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย	80.8	19.2	100.0 (52)
	$\chi^2 = 20.716$	P – Value = 0.000	(ยังมีต่อ)

ตารางที่ 18 (ต่อ)

ปัจจัยภูมิหลัง	การใช้ถุงยางอนามัย		รวม (จำนวน)
	ไม่ใช้	ใช้	
อาชีพ			
ภาคเกษตรกรรม	92.0	8.0	100.0 (162)
นอกภาคเกษตรกรรม	87.0	13.0	100.0 (261)
นักศึกษา/ว่างงาน	54.5	45.5	100.0 (44)
	$\chi^2 = 40.288$ P - Value = 0.000		
รายได้			
ต่ำกว่า 2,000 บาท	73.7	26.3	100.0 (76)
2,000 - 4,999 บาท	88.6	11.4	100.0 (220)
5,000 - 7,999 บาท	90.5	9.5	100.0 (95)
8,000 บาทขึ้นไป	82.9	17.1	100.0 (76)
	$\chi^2 = 12.760$ P - Value = 0.005		
เขตที่อยู่อาศัย			
เขตเมือง	83.3	16.7	100.0 (144)
เขตชนบท	86.7	13.3	100.0 (323)
	$\chi^2 = 0.912$ P - Value = 0.340		
การป่วยด้วยโรคติดต่อทาง			
เพศสัมพันธ์			
เคย	88.2	11.8	100.0 (85)
ไม่เคย	85.1	14.9	100.0 (382)
	$\chi^2 = 0.564$ P - Value = 0.453		

3.2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ กับปัจจัยภาวะคุกคาม

ตัวแปรปัจจัยภาวะคุกคามมี 2 ตัวคือ การรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์ ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ถุงยางอนามัยกับปัจจัยภาวะคุกคามแต่ละตัวมีรายละเอียดดังนี้

3.2.2.1 การรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ พบว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์สูง มีสัดส่วนในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ต่ำกว่าเล็กน้อย (ร้อยละ 15.2 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 13.7) โดยมีทิศทางความสัมพันธ์เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่า ผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์สูงกว่าน่าจะมีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ต่ำกว่า ผลการศึกษาค้นคว้าสอดคล้องกับการศึกษาของพัชรินทร์ บางท่าไม้ (2535: 84) และพิชาภรณ์ จันทนกุล (2541: 99) ที่พบว่าการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์

3.1.2.2 การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์พบว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์ในตำมีสัดส่วนของผู้ที่มีการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์สูง (ร้อยละ 16.5 เปรียบเทียบกับร้อยละ 13.6) (ตารางที่ 19) ทิศทางความสัมพันธ์ระหว่างสองตัวแปรนี้จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่า ผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์สูงกว่าน่าจะมีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์ต่ำกว่า

3.2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับปัจจัยภาวะคุกคาม

ตัวแปรปัจจัยภาวะคุกคามมี 2 ตัวคือ การรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์ ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ถุงยางอนามัยกับปัจจัยภาวะคุกคามแต่ละตัวมีรายละเอียดดังนี้

3.2.2.1 การรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ พบว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์สูง มีสัดส่วนในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ต่ำกว่าเล็กน้อย (ร้อยละ 15.2 เปรียบเทียบกับร้อยละ 13.7) โดยมีทิศทางความสัมพันธ์เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่า ผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์สูงกว่าน่าจะมีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ต่ำกว่า ผลการศึกษาค้นคว้านี้สอดคล้องกับการศึกษาของพัชรินทร์ บางท่าไม้ (2535: 84) และพิชาภรณ์ จันทนกุล (2541: 99) ที่พบว่าการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์

3.2.2.2 การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์

ผลการศึกษาค้นคว้าความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์พบว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์ในตำมีสัดส่วนของผู้ที่มีการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์สูง (ร้อยละ 16.5 เปรียบเทียบกับร้อยละ 13.6) (ตารางที่ 19) ทิศทางความสัมพันธ์ระหว่างสองตัวแปรนี้จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่า ผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์สูงกว่าน่าจะมีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์ต่ำกว่า

ตารางที่ 19 การกระจายร้อยละของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์
จำแนกตามปัจจัยภาวะคุกคาม

ปัจจัยภาวะคุกคาม	การใช้ถุงยางอนามัย		รวม (จำนวน)
	ไม่ใช้	ใช้	
การรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์			
ต่ำ	86.3	13.7	100.0 (263)
สูง	84.8	15.2	100.0 (204)
	$\chi^2 = 0.213$	P – Value = 0.645	
การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์			
ต่ำ	83.5	16.5	100.0 (115)
สูง	86.4	13.6	100.0 (352)
	$\chi^2 = 0.587$	P – Value = 0.443	

3.2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับปัจจัยความคาดหมาย

ตัวแปรปัจจัยความคาดหมายมี 3 ตัวแปรคือ การรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ การรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์และการรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยความคาดหมายกับการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ มีดังต่อไปนี้

3.2.3.1. การรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับการรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ พบว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงมีสัดส่วนของผู้ที่มีการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ต่ำ กล่าวคือ ร้อยละ 15.9 เปรียบเทียบกับร้อยละ 10.4 (ตารางที่ 20) ทิศทางความสัมพันธ์เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่า ผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าน่าจะมีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยต่ำกว่า ข้อค้นพบสอดคล้องกับการศึกษาของหัทธรัตน์ วีระนรพานิช (2540: 80) ที่พบว่าการรับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคเอดส์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้ที่รับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยให้การยอมรับว่าถุงยางอนามัยสามารถป้องกันการติดเชื้อเอดส์ได้และไม่รู้สึกว่าการใช้ถุงยางอนามัยทำให้ความรู้สึกไม่เป็นธรรมชาติ/ ทำให้ไม่มีความรู้สึกทางเพศ

3.2.3.2 การรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับการรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ พบว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงมีสัดส่วนในการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ต่ำเพียงเล็กน้อย ร้อยละ 15.6 เปรียบเทียบกับร้อยละ 13.9 (ตารางที่ 20) ทิศทางความสัมพันธ์จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่า ผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าน่าจะมีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ต่ำกว่าชายที่มีการรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยต่ำกว่า

3.2.3.3 การรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกัน

โรคเอดส์กับการรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์พบว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูง มีสัดส่วนของผู้ที่มีการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ต่ำ ร้อยละ 15.1 เปรียบเทียบกับร้อยละ 12.3 (ตารางที่ 20) ทิศทางความสัมพันธ์เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่า ผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าน่าจะมีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยต่ำกว่า ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Mahoney et al. (1995: 39 – 40) ที่พบว่าผู้ที่ใช้ถุงยางอนามัยเป็นประจำกับคู่นอนจะมีระดับคะแนนรวมเรื่อง การรับรู้ถึงความสามารถของตนเองสูงกว่าผู้ที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอน

ตารางที่ 20 การกระจายร้อยละของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์

จำแนกตามปัจจัยความคาดหมาย

ปัจจัยความคาดหมาย	การใช้ถุงยางอนามัย		รวม (จำนวน)
	ไม่ใช้	ใช้	
การรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์			
ต่ำ	89.6	10.4	100.0 (134)
สูง	84.1	15.9	100.0 (333)
	$\chi^2 = 2.325$	P – Value = 0.127	

(ยังมีต่อ)

ตารางที่ 20 (ต่อ)

ปัจจัยความคาดหมาย	การใช้ถุงยางอนามัย		รวม (จำนวน)
	ไม่ใช้	ใช้	
การรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์			
ต่ำ	86.1	13.9	100.0 (345)
สูง	84.4	15.6	100.0 (122)
	$\chi^2 = 0.202$	P - Value = 0.653	
การรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์			
ต่ำ	87.7	12.3	100.0 (130)
สูง	84.9	15.1	100.0 (337)
	$\chi^2 = 0.610$	P - Value = 0.435	

3.2.4 ปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติ

ตัวแปรปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติมี 1 ตัวแปรคือ การเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์ ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับการเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์มีดังนี้

ผู้ชายที่มีการเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์สูงมีส่วนของการใช้ถุงยางอนามัย สูงกว่าผู้ชายที่มีการเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์ต่ำและปานกลาง นั่นคือร้อยละ 18.2 ร้อยละ 15.3 และร้อยละ 13.1 (ตารางที่ 21) จึงทำให้ความสัมพันธ์ของการเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์กับการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์มีทิศทางไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ซึ่งในการศึกษาคั้งนี้ตั้งสมมติฐานว่า ผู้ชายที่มีการเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์สูงกว่าน่าจะมีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่มีการเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์ต่ำกว่า

ตารางที่ 21 การกระจายร้อยละของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์
จำแนกตามปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติ

ปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติ	การใช้ถุงยางอนามัย		รวม (จำนวน)
	ไม่ใช้	ใช้	
การเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์			
ต่ำ	84.7	15.3	100.0 (85)
ปานกลาง	86.9	13.1	100.0 (305)
สูง	81.8	18.2	100.0 (77)
	$\chi^2 = 1.360$	P - Value = 0.507	

3.3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบหลายตัวแปรระหว่างการใช้อุปกรณ์ป้องกันโรคเอดส์กับตัวแปรปัจจัยภูมิหลัง ปัจจัยภาวะคุกคาม ปัจจัยความคาดหมาย และปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติ

การศึกษาในส่วนนี้เป็นการวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยโลจิสต์ (logit regression analysis) การที่ผู้วิจัยเลือกใช้วิธีวิเคราะห์การถดถอยโลจิสต์เนื่องจากเป็นวิธีวิเคราะห์หลายตัวแปร (multivariate analysis) อีกวิธีหนึ่งที่ตัวแปรตามเป็นตัวแปรทวิ (dichotomous analysis) และตัวแปรอิสระเป็นตัวแปรช่วง (interval variable) และตัวแปรหุ่น (dummy variable) การวิเคราะห์ดังกล่าวจะทำให้ทราบว่าตัวแปรอิสระใดบ้างที่มีอิทธิพลต่อตัวแปรตาม หากควบคุมตัวแปรอื่นๆ ในสมการเดียวกันให้คงที่ ดังนั้นการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสต์จึงเหมาะกับการศึกษาครั้งนี้ เพราะตัวแปรตามในการศึกษาครั้งนี้เป็นตัวแปรทวิที่มีกลุ่มรายการเพียง 2 กลุ่ม คือ (1) ใช้ถุงยางอนามัย (2) ไม่ใช้ถุงยางอนามัย

ในการวิเคราะห์ถดถอยโลจิทที่มีสมการดังนี้ (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2544: 60)

$$\log (P_i / 1-P_i) = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 \dots \dots \dots \beta_i X_i$$

โดยที่ P_i คือ โอกาสที่จะใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์

β_0 คือ ค่าคงที่

β_i คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยโลจิทของตัวแปรอิสระ

X_i คือ ตัวแปรอิสระที่น่าจะมีผลต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์

การวิเคราะห์ถดถอยโลจิทนั้นค่าสัมประสิทธิ์ (β_i) จะบอกทิศทาง ของ (X_i) ที่มีต่อโอกาสที่จะใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ถ้า (β_i) มีค่าบวก หมายความว่า (X_i) มีอิทธิพลทางบวกต่อโอกาสที่จะใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ และถ้า (β_i) มีค่าลบ หมายความว่า (X_i) มีอิทธิพลทางลบต่อโอกาสที่จะใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์

เนื่องจากการวิเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีการวิเคราะห์ถดถอยโลจิท มีเงื่อนไข ประการหนึ่งที่ต้องพิจารณา คือ ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระแต่ละคู่ที่จะนำไปใช้ในแบบจำลองเดียวกัน จะต้องมีความสัมพันธ์ในเชิงสถิติไม่สูงมากนัก โดยสามารถตรวจสอบได้จากค่าสหสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระแต่ละคู่ ดังนั้นก่อนการเข้าสู่การวิเคราะห์ถดถอยโลจิทผู้วิจัยได้ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระทั้ง 13 ตัวด้วยการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ (correlation) เพื่อทดสอบว่าตัวแปรอิสระที่นำมาศึกษามีความสัมพันธ์พหุเชิงเส้น (multicollinearity) หรือไม่ หากพบว่าตัวแปรที่นำมาวิเคราะห์มีความสัมพันธ์แต่ละคู่สูง ($r > 0.60$) (Barlock, 1972: 457) ก็จะไม่นำตัวแปรตัวใดตัวหนึ่งในตัวแปรคู่นั้นไปใช้ในการวิเคราะห์การถดถอยโลจิท การวิเคราะห์สหสัมพันธ์นั้นตัวแปรอิสระ ที่นำมาวิเคราะห์จะต้องเป็นตัวแปรระดับช่วง (interval variable) หรือตัวแปรระดับจัดกลุ่ม (ordinal scale) ในกรณีที่เป็นตัวแปรระดับกลุ่ม (nominal scale) จะต้องแปลงให้เป็นตัวแปรหุ่น (dummy variable) ซึ่งมีค่าเป็น 0 กับ 1 โดยให้กลุ่มที่ผู้วิจัยสนใจตามสมมติฐานให้มีค่าเป็น 1 และกลุ่มอื่นๆ มีค่าเป็น 0 (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2538: 405) รายละเอียดของแต่ละตัวแปรที่ใช้ในการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระดังปรากฏในตารางที่ 22 ดังนี้

1. อายุ (รายปี)
2. สถานภาพสมรส
กำหนดให้
 - 2.1 สมรส
 - 2.2 ไม่สมรส (กลุ่มอ้างอิง)
3. การศึกษา (ระดับ)
4. อาชีพ
กำหนดให้
 - 4.1 ภาคเกษตรกรรม (กลุ่มอ้างอิง)
 - 4.2 นอกภาคเกษตรกรรม
 - 4.3 นักศึกษา/ว่างงาน
5. รายได้ (บาท/เดือน)
6. เขตที่อยู่อาศัย
กำหนดให้
 - 6.1 เมือง
 - 6.2 ชนบท (กลุ่มอ้างอิง)
7. การป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
กำหนดให้
 - 7.1 เคยป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
 - 7.2 ไม่เคยป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (กลุ่มอ้างอิง)
8. การรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ (คะแนน)
9. การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์ (คะแนน)
10. การรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ (คะแนน)
11. การรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ (คะแนน)
12. การรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ (คะแนน)
13. การเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์ (คะแนน)

ผลการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระทั้งหมด พบว่าไม่มีตัวแปรอิสระ
 ใดเลยที่มีความสัมพันธ์สูงกว่า 0.60 (ตารางที่ 22) แสดงว่าตัวแปรอิสระทุกตัวไม่มีความ
 สัมพันธ์พหุรวมเชิงเส้น ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้นำตัวแปรทั้งหมดมาวิเคราะห์ถดถอยโลจิสต์ต่อไป

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยแบ่งการวิเคราะห์ถดถอยโลจิทเป็น 2 แบบจำลอง คือ
 แบบจำลองที่ 1 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตามและตัวแปรอิสระ ซึ่งตัวแปร
 อิสระเลือกเฉพาะตัวแปรปัจจัยภาวะคุกคาม ปัจจัยความคาดหวังและปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติ
 แบบจำลองที่ 2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตามและตัวแปรอิสระทุกตัว
 พร้อมกัน

**แบบจำลองที่ 1 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการให้ถุงยางอนามัย
 เพื่อป้องกันโรคเอดส์กับตัวแปรปัจจัยภาวะคุกคาม
 ปัจจัยความคาดหวังและปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติ**

การที่ผู้วิจัยได้นำตัวแปรปัจจัยภาวะคุกคาม ปัจจัยความคาดหวังและปัจจัย
 ชักนำให้เกิดการปฏิบัติมาวิเคราะห์ในแบบจำลองที่ 1 เพราะในการศึกษาครั้งนี้ได้นำแบบ
 จำลองความเชื่อด้านสุขภาพมาเป็นแนวทางในการศึกษา จึงต้องการพิสูจน์ว่าเมื่อปราศจาก
 อิทธิพลของปัจจัยภูมิหลัง ตัวแปรปัจจัยภาวะคุกคาม ปัจจัยความคาดหวังและปัจจัยชักนำให้
 เกิดการปฏิบัติมีอิทธิพลต่อการให้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์หรือไม่ โดยตัวแปรที่นำมา
 วิเคราะห์ในแบบจำลองที่ 1 ได้แก่ การรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ การรับรู้ถึงความ
 รุนแรงของโรคเอดส์ การรับรู้ถึงประโยชน์ของการให้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ การรับรู้
 ถึงอุปสรรคของการให้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ การรับรู้ถึงความสามารถของตนเองใน
 การให้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ การเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์ ดังตารางที่ 23

ตารางที่ 22 สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระที่ใช้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้อย่างอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของผู้ชายในจังหวัดพิษณุโลก

	1	2.1	3	4.2	4.3	5	6.1	7.1	8	9	10	11	12	13
1. อายุ	1.000													
2. สถานภาพสมรส														
2.1 สมรส	0.565	1.000												
3. การศึกษา	-0.355	-0.287	1.000											
4. อาชีพ														
4.2 นอกภาคเกษตรกรรม	-0.078	0.042	0.285	1.000										
4.3 นักศึกษา/ว่างงาน	-0.390	-0.502	0.229	-0.363	1.000									
5. รายได้	0.133	0.126	0.354	0.397	-0.237	1.000								
6. เขตที่อยู่อาศัย														
6.1 เขตเมือง	-0.104	-0.110	0.137	0.136	0.023	0.091	1.000							
7. การป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์														
7.1 เคยป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	0.180	0.059	-0.084	0.117	-0.038	0.074	-0.027	1.000						
8. การรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์	-0.068	-0.031	0.095	0.065	-0.044	0.073	0.025	-0.010	1.000					
9. การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์	0.221	0.192	-0.064	0.002	-0.124	0.085	0.028	0.063	-0.083	1.000				
10. การรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้อย่างอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์	-0.105	-0.068	-0.009	-0.044	0.048	-0.045	-0.079	-0.011	0.068	0.027	1.000			
11. การรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้อย่างอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์	-0.001	-0.039	-0.117	-0.107	0.058	-0.010	-0.007	0.031	-0.038	0.006	-0.095	1.000		
12. การรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้อย่างอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์	-0.130	-0.011	0.122	0.027	0.057	0.088	0.030	0.023	-0.062	-0.080	0.125	-0.051	1.000	
13. การเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์	-0.216	-0.161	0.289	0.138	0.089	0.084	0.076	0.047	0.187	-0.061	-0.004	-0.031	0.032	1.000

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ พบว่าทัศนคติทางความสัมพันธ์ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้และไม่สอดคล้องกับการวิเคราะห์ด้วยตารางไขว้ กล่าวคือผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ต่ำมีโอกาสในการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์สูงกว่า ทั้งนี้อาจเนื่องจากผู้ชายที่ใช้อนามัยทุกครั้งรับรู้ว่าตนเองเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ต่ำ

ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์ พบว่าทัศนคติทางความสัมพันธ์ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้และไม่มีความสำคัญทางสถิติ ซึ่งผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ด้วยตารางไขว้ กล่าวคือ ผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์ต่ำมีโอกาสใช้ อนามัยสูงกว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์สูงกว่า ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ผู้ชายที่รับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์สูงมีเพศสัมพันธ์กับภรรยาหรือเพื่อนหญิง/ คนรักเท่านั้นจึงไม่ได้ใช้อนามัย หรืออาจเป็นผู้ที่ไปเที่ยวหญิงขายบริการแต่ถูกขอร้องให้ใช้อนามัยทุกๆ ที่ผู้ชายไม่ต้องการที่จะใช้อนามัย

ขณะที่ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับการรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ พบว่าทัศนคติทางความสัมพันธ์เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ แต่ความสัมพันธ์ดังกล่าวไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผลการศึกษา สอดคล้องกับการวิเคราะห์ด้วยตารางไขว้ กล่าวคือ ผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงมีโอกาสใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ต่ำ

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับการรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ พบว่าทัศนคติทางความสัมพันธ์ สอดคล้องกับการวิเคราะห์ด้วยตารางไขว้ กล่าวคือ ผู้ชายที่รับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้อนามัยสูงจะใช้อนามัยสูงกว่าผู้ชายที่รับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้อนามัยต่ำกว่าซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยที่ความสัมพันธ์ดังกล่าวไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มผู้ให้บริการได้มีการจัดเตรียมอนามัยเพื่อให้บริการลูกค้า จึงทำให้ผู้ชายที่รับรู้ถึงอุปสรรคสูงกว่ามีการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่า

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับการรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ พบว่าทัศนคติทางความสัมพันธ์สอดคล้องกับการวิเคราะห์ด้วยตารางไขว้และเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้แต่ความ

สัมพันธดังกล่าวไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ ผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่ามีโอกาสใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ต่ำกว่า จึงเป็นการยืนยันว่าหากผู้ชายมั่นใจว่าตนเองสามารถใส่ถุงยางอนามัยได้ถูกวิธีหรือมีความต้องการที่จะใส่ถุงยางอนามัยด้วยตนเองก็จะทำให้มีโอกาสใช้ถุงยางอนามัย

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับการเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์ พบว่าทิศทางความสัมพันธ์เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ แต่ความสัมพันธ์ดังกล่าวไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผลการศึกษาสอดคล้องกับการวิเคราะห์ด้วยตารางไขว้ กล่าวคือ ผู้ชายที่มีการเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์สูงกว่ามีโอกาสในการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่าผู้ชายที่มีการเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์ต่ำกว่า ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากความรู้ที่ได้จากสื่อต่างๆ ว่าการใช้ถุงยางอนามัยเวลามีเพศสัมพันธ์คือการป้องกันโรคเอดส์ที่ดีที่สุด จึงทำให้ผู้ที่เปิดรับสื่อสูงกว่ามีโอกาสที่จะใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่า

ตารางที่ 23 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยโลจิทของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของผู้ชายตามปัจจัยภาวะคุกคาม ปัจจัยความคาดหมายและปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติ

ตัวแปรอิสระ	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยโลจิทแบบจำลองที่ 1
ค่าคงที่	-3.0791
การรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์	-0.0552
การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์	-0.0967
การรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์	0.3224
การรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์	0.0963
การรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์	0.0598
การเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์	0.0942
-2 log likelihood	337.950
R ²	0.013

แบบจำลองที่ 2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อนามัย เพื่อป้องกันโรคเอดส์กับปัจจัยภูมิหลัง ปัจจัยภาวะคุกคาม ปัจจัยความคาดหมายและปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติ

เป็นการวิเคราะห์อิทธิพลของตัวแปรอิสระทุกตัวที่มีต่อการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ตัวแปรที่นำมาวิเคราะห์ในแบบจำลองนี้ ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพนอกภาคเกษตรกรรม นักศึกษา/ว่างงาน รายได้ เขตที่อยู่อาศัย การป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์ การรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ การรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ การรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ การเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์

ผลการวิเคราะห์ (ตารางที่ 24) พบว่าตัวแปรสถานภาพสมรสมีผลเชิงลบต่อการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับการวิเคราะห์ด้วยตารางไขว้ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่า ผู้ชายที่มีสถานภาพสมรสสมรสน่าจะมีสัดส่วนของการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่มีสถานภาพสมรสอื่นๆ กล่าวคือผู้ชายที่มีสถานภาพสมรสสมรสมีโอกาสที่จะใช้อนามัยต่ำกว่าผู้ชายที่มีสถานภาพสมรสอื่นๆ ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าสถานภาพสมรสมีอิทธิพลต่อการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้ชายที่มีสถานภาพสมรสสมรสส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์กับภรรยาเพียงคนเดียวจึงไม่มีการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ (ตารางที่ 13, 14)

ส่วนผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับอายุ (ตารางที่ 24) พบว่าทิศทางความสัมพันธ์เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้และสอดคล้องกับการวิเคราะห์ด้วยตารางไขว้ กล่าวคือ ผู้ชายที่มีอายุมากกว่ามีโอกาสที่จะใช้อนามัยต่ำกว่าผู้ชายที่มีอายุน้อยกว่า แต่จากการวิเคราะห์ด้วยตารางไขว้ความสัมพันธ์ดังกล่าวมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อนำอายุเข้าวิเคราะห์ในแบบจำลองถดถอยโลจิท พบว่าความสัมพันธ์ดังกล่าวไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าอายุไม่มีอิทธิพลต่อการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ แต่อาจเนื่องจากการวิเคราะห์แบบตารางไขว้เป็นการวิเคราะห์แบบสองตัวแปรอิทธิพลของตัวแปรอื่นเข้ามาเกี่ยวข้องจึงพบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ความสัมพันธ์ดังกล่าวไม่ได้ขึ้นอยู่กับอายุเพียงอย่างเดียว แต่อาจจะขึ้นอยู่กับ การเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์หรือจากการศึกษาของผู้ชาย

ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับ การศึกษา (ตารางที่ 24) พบว่าทิศทางการความสัมพันธ์เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้และสอดคล้องกับการวิเคราะห์ด้วยตารางไขว้ แต่จากการวิเคราะห์ด้วยตารางไขว้ความสัมพันธ์ดังกล่าวมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อนำการศึกษาเข้าวิเคราะห์ในแบบจำลองถดถอยโลจิส พบว่าความสัมพันธ์ดังกล่าวไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าการศึกษาไม่มีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการใช้ถุงยางอนามัยไม่ได้ขึ้นอยู่กับการศึกษาเพียงอย่างเดียว แต่อาจขึ้นอยู่กับการรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ เพราะถึงแม้ว่าผู้ชายมีความรู้เรื่องโรคเอดส์แต่ไม่มีความพร้อมในการใส่ถุงยางอนามัยได้ เช่น อาจจะเกะกะก่อนการไปเที่ยวหญิงขายบริการผู้ชายคนนั้นอาจจะไม่ใช่ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับ อาชีพ (ตารางที่ 24) พบว่าทิศทางการความสัมพันธ์ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้และไม่สอดคล้องกับการวิเคราะห์ด้วยตารางไขว้ เพราะจากการวิเคราะห์ด้วยตารางไขว้ความสัมพันธ์ดังกล่าวมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่เมื่อนำอาชีพเข้าวิเคราะห์ในแบบจำลองถดถอยโลจิส พบว่าความสัมพันธ์ดังกล่าวไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าอาชีพไม่มีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ทั้งนี้อาจเนื่องจากการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสกำจัดอิทธิพลของตัวแปรอื่นที่เข้ามาเกี่ยวข้องด้วยจึงทำให้ทิศทางการความสัมพันธ์ของอาชีพกับการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้ที่มีอาชีพนอกภาคเกษตรกรรมหรือนักเรียน/ว่างงาน อาจเป็นผู้ที่มีเวลาว่างมากกว่าผู้ชายที่ประกอบอาชีพภาคเกษตรกรรมจึงมีโอกาสเที่ยวหญิงขายบริการหรือผู้หญิงอื่นที่ไม่ใช่คู่นอนประจำมากกว่าและทำให้มีโอกาสใช้ถุงยางอนามัยมากกว่าผู้ชายที่ประกอบอาชีพภาคเกษตรกรรมด้วย

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับ รายได้ (ตารางที่ 24) พบว่าทิศทางการความสัมพันธ์ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้และสอดคล้องกับการวิเคราะห์ด้วยตารางไขว้ แต่การวิเคราะห์ด้วยตารางไขว้ความสัมพันธ์ดังกล่าวมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่เมื่อนำรายได้เข้าวิเคราะห์ในแบบจำลองถดถอยโลจิส พบว่าความสัมพันธ์ดังกล่าวไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นจึงสรุปได้ว่ารายได้ไม่มีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการใช้ถุงยางอนามัยไม่ได้ขึ้นอยู่กับรายได้เพียงอย่างเดียว แต่อาจจะขึ้นอยู่กับอายุของผู้ชายหรือสถานภาพสมรสด้วย เพราะว่าผู้ที่มีรายได้มากส่วนใหญ่จะมีอายุมากและส่วนใหญ่จะมีสถานภาพสมรสอื่นๆ เลยทำให้มีเวลาว่าง

ในการเที่ยวหรือหาความสุขนอกบ้านได้มากกว่าผู้ชายที่สมรสสมรส

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับเขตที่อยู่อาศัย (ตารางที่ 24) พบว่าทิศทางความสัมพันธ์ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้และไม่สอดคล้องกับการวิเคราะห์ด้วยตารางไขว้ กล่าวคือผู้ชายที่มีเขตที่อยู่อาศัยในเขตเมืองมีโอกาสนำถุงยางอนามัยน้อยกว่าผู้ชายที่มีเขตที่อยู่อาศัยในเขตชนบท ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าเขตที่อยู่อาศัยไม่มีอิทธิพลต่อการนำถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้ที่อาศัยในเขตชนบทปัจจุบันนี้การเดินทางสะดวกจึงทำให้ไม่เป็นอุปสรรคในการเข้ามาเที่ยวในเขตเทศบาลโอกาสในการเที่ยวหญิงขายบริการและการนำถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์จึงไม่แตกต่างจากผู้ชายที่อาศัยอยู่ในเขตเมือง

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับการเคยป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (ตารางที่ 24) พบว่าทิศทางความสัมพันธ์ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้และสอดคล้องกับการวิเคราะห์ด้วยตารางไขว้ กล่าวคือ ผู้ชายที่เคยป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีโอกาสนำถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์น้อยกว่าผู้ชายที่ไม่เคยป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าการเคยป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ไม่มีอิทธิพลต่อการนำถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้ที่เคยป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์กลัวการติดเชื้อเอดส์จากการมีเพศสัมพันธ์เลยทำให้เลิกเที่ยวล่าส่อนทางเพศจึงทำให้มีการนำถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ไม่แตกต่างจากผู้ที่ไม่เคยป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

เมื่อนำตัวแปรการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์ การรับรู้ถึงประโยชน์ของการนำถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ การรับรู้ถึงอุปสรรคของการนำถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ การรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการนำถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์และการเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์ เข้าวิเคราะห์ถดถอยโลจิสในแบบจำลองที่สอง พร้อมกับตัวแปรอิสระทุกตัว พบว่าตัวแปรที่มีทิศทางเปลี่ยนไปจากแบบจำลองที่หนึ่ง คือ การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์ การรับรู้ถึงอุปสรรคของการนำถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ การเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์ แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้ที่นำถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ไม่ได้ขึ้นอยู่กับปัจจัยภาวะคุกคาม ปัจจัยความคาดหวังและปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติเท่านั้นแต่ขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่นๆ ด้วย เช่น อายุ ผู้ชายที่อยู่ในวัยแรงงานช่วงต้นอาจจะมีความต้องการทางเพศสูงกว่าผู้ชายที่อยู่ในวัยแรงงานช่วงปลาย จึงทำให้ผู้ชายในช่วงกลุ่มอายุนั้นมีการเที่ยวหญิงขายบริการมากกว่าและโอกาสในการนำถุงยางอนามัยจึงสูงกว่าด้วย

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าปัจจัยภาวะคุกคาม ปัจจัยความคาดหวังและปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติ ไม่มีอิทธิพลต่อการใช้อย่างอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ในการศึกษาครั้งนี้ (ตารางที่ 24)

ตารางที่ 24 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยโลจิทของการใช้อย่างอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของผู้ชาย ตามปัจจัยภูมิหลัง ปัจจัยภาวะคุกคาม ปัจจัยความคาดหวังและปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติ

ตัวแปรอิสระ	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยโลจิท แบบจำลองที่ 2
ค่าคงที่	-1.9016
อายุ	0.0002
สถานภาพสมรส	
สมรส	-3.5224*
ไม่สมรส	====
การศึกษา	0.1518
อาชีพ	
ภาคเกษตรกรรม	====
นอกภาคเกษตรกรรม	-0.3327
นักศึกษา/ว่างงาน	-0.2500
รายได้	0.00001
เขตที่อยู่อาศัย	
เขตเมือง	-0.2367
เขตชนบท	====
การป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	
เคยป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	-0.0885
ไม่เคยป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	====
การรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์	-0.0544
การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์	0.4121

(ยังมีต่อ)

ตารางที่ 24 (ต่อ)

ตัวแปรอิสระ	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยโลจิท แบบจำลองที่ 2
การรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์	0.1249
การรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์	-0.0230
การรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อ ป้องกันโรคเอดส์	0.1291
การเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์	-0.0044
-2 log likelihood	254.845
R ²	0.24

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05

==== หมายถึง กลุ่มอ้างอิง

กล่าวโดยสรุปเมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยโลจิทแบบจำลองที่ 1 พบว่าตัวแปรปัจจัยภาวะคุกคาม ปัจจัยความคาดหมายและปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติ ไม่มีตัวแปรตัวใดที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อนำตัวแปรปัจจัยภาวะคุกคาม ปัจจัยความคาดหมายและปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติเข้าวิเคราะห์ถดถอยในแบบจำลองที่ 2 พบเช่นเดียวกันกับแบบจำลองที่ 1 คือ ไม่มีตัวแปรตัวใดที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ในแบบจำลองที่ 2 พบว่าสถานการณ์สมรสมีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่าตัวแปรสถานการณ์สมรสมีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาของผู้ชายกลุ่มนี้ กล่าวคือ ผู้ชายที่เป็นโสด หม้าย หย่า/ แยกกันอยู่ มีโอกาสใช้ถุงยางอนามัยมากกว่า ตัวแปรอื่นๆ ในแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพ ไม่ปรากฏความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์

ต่างจากงานวิจัยของพัชรินทร์ บางท่าไม้ (2535: 85); ศิริวรรณ แสงอินทร์ (2537: 71-72) หทัยรัตน์ วีระนรพานิช (2540: 80); พิชามภรณ์ จันทนกุล (2541: 99) ซึ่งอาจเป็นเพราะตัวแปร หรือการวัดหรือข้อคำถามที่ใช้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งตัวแปรที่สนใจศึกษา คือ การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งได้ครอบคลุมการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่เวลามีเพศสัมพันธ์กับภรรยา เพื่อนหญิง/คนรัก และหญิงขายบริการในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ในความเป็นจริงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับหญิงที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยแต่ละประเภทอาจแตกต่างกันไป นอกจากนี้ตัวแปรการรับรู้แต่ละตัวแปรถามถึงความเชื่อหรือความคิดเห็น ณ เวลาที่สำรวจจึงอาจไม่สามารถอธิบายประสบการณ์ทั้ง 1 ปีของผู้ชายได้



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

4.1 สรุปผลการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของผู้ชายในจังหวัดพิษณุโลก และศึกษาถึงปัจจัยต่างๆ ได้แก่ ปัจจัยภูมิหลัง ปัจจัยภาวะคุกคาม ปัจจัยความคาดหมายและปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติ ที่มีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัย เพื่อป้องกันโรคเอดส์ของผู้ชายในจังหวัดพิษณุโลก กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ชายที่มีภูมิลำเนาอยู่ภายในจังหวัดพิษณุโลกไม่น้อยกว่า 1 ปี โดยการเลือกตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน จำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น 585 คน การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้วิธีสัมภาษณ์จากแบบสอบถาม

การศึกษาค้นคว้านี้มีกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา 2 กลุ่ม คือ กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดและกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาได้ใช้ในการวิเคราะห์แบบสองตัวแปรและแบบหลายตัวแปร การวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม โดยสรุปดังนี้

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในกลุ่ม 15-24 ปี มีสถานภาพสมรสสมรสและมีการศึกษาระดับประถมศึกษา ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพนอกภาคเกษตรกรรม ส่วนรายได้อยู่ในช่วง 2,000-4,999 บาทต่อเดือนมากที่สุด ส่วนใหญ่มีเขตที่อยู่อาศัยอยู่ในชนบท นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ชายส่วนใหญ่ไม่เคยป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ส่วนสถานที่ที่ผู้ชายไปรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากที่สุด คือ คลินิก นอกจากนี้พบว่าผู้ชายเกือบครึ่งหนึ่งรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ต่ำ แต่ผู้ชายประมาณ 3 ใน 4 รับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์สูง เช่นเดียวกับการรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ที่พบว่าผู้ชายประมาณ 3 ใน 4 รับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยสูง ส่วนการรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ พบว่าส่วนใหญ่ผู้ชายรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ต่ำ ในขณะที่ผู้ชายกว่าครึ่งหนึ่งรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ต่ำและส่วนใหญ่มีการเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์ปานกลาง

กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา พบว่าส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในกลุ่ม 35-44 ปี มีสถานภาพสมรสสมรสและมีการศึกษาระดับประถมศึกษา ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพนอกภาคเกษตรกรรม มีรายได้อยู่ในช่วง 2,000-4,999 บาทต่อเดือน

ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในเขตชนบท นอกจากนี้ยังพบว่าส่วนใหญ่ไม่เคยป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ส่วนสถานที่ที่เคยไปรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากที่สุด คือ คลินิกผู้ชายมากกว่าครึ่งหนึ่งมีการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ต่ำ และผู้ชายประมาณ 3 ใน 4 รับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์สูง ส่วนการรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ พบว่าผู้ชายประมาณ 3 ใน 4 รับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูง การรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ พบว่ามีผู้ชายประมาณ 3 ใน 4 รับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ต่ำ และประมาณ 3 ใน 4 รับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์และผู้ชายส่วนใหญ่มีการเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์ปานกลาง

การวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็น 3 ส่วน ส่วนที่ 1 เป็นการวิเคราะห์การใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของผู้ชายในจังหวัดพิษณุโลก ส่วนที่ 2 เป็นการวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบสองตัวแปรระหว่างการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับปัจจัยภูมิหลัง ปัจจัยภาวะคุกคาม ปัจจัยความคาดหมายและปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติโดยเสนอผลการวิเคราะห์ด้วยตารางไขว้ (cross – tabulation) และทดสอบความสัมพันธ์ด้วยสถิติไคสแควร์ (chi – Square Test) และส่วนที่ 3 เป็นการวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบหลายตัวแปรระหว่างการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับปัจจัยภูมิหลัง ปัจจัยภาวะคุกคาม ปัจจัยความคาดหมายและปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติ โดยการวิเคราะห์ถดถอยโลจิท (logit regression analysis) ผลการศึกษาโดยสรุปมีดังนี้

4.1.1 การใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของผู้ชายในจังหวัดพิษณุโลก พบว่าผู้ชายส่วนใหญ่ ใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ทุกครั้งกับหญิงขายบริการ รองลงมา ได้แก่ การใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ทุกครั้งกับเพื่อนหญิง/ คนรัก ส่วนการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ทุกครั้งกับภรรยา มีสัดส่วนน้อยที่สุด

4.1.2 ความสัมพันธ์แบบสองตัวแปรระหว่างการใช้อนามัยเพื่อป้องกัน

โรคเอดส์กับปัจจัยภูมิหลัง ปัจจัยภาวะคุกคาม ปัจจัยความคาดหมายและปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติมีข้อค้นพบโดยสรุปดังนี้ (ตารางที่ 25)

1. ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับอายุไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ กล่าวคือ ผู้ชายที่อายุน้อยกว่ามีสัดส่วนของผู้ที่มีการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่มีอายุมากกว่า และความสัมพันธ์ที่พบนี้มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.000
2. ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับสถานภาพสมรสไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ กล่าวคือ ผู้ชายที่มีสถานภาพสมรสอื่นๆ มีสัดส่วนของการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่มีสถานภาพสมรสสมรส และความสัมพันธ์ที่พบมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.000
3. ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับการศึกษาไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ กล่าวคือ ผู้ชายที่มีการศึกษาดำกว่ามีสัดส่วนของการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่มีการศึกษาสูงกว่า และความสัมพันธ์ที่พบมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.000
4. ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับอาชีพเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ กล่าวคือ ผู้ชายที่มีอาชีพนอกภาคเกษตรกรรมมีสัดส่วนของการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่มีอาชีพภาคเกษตรกรรม และความสัมพันธ์ที่พบมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.000
5. ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับรายได้ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ กล่าวคือ ผู้ชายที่รายได้ต่ำกว่า มีสัดส่วนของการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าและความสัมพันธ์ที่พบมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.005
6. ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับเขตที่อยู่อาศัยเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ กล่าวคือ ผู้ชายที่มีเขตที่อยู่อาศัยในเขตเมืองมีสัดส่วนของผู้ที่มีการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่มีที่อยู่อาศัยในเขตชนบท แต่ความสัมพันธ์ที่พบไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
7. ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับการป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ กล่าวคือ ผู้ชายที่ไม่เคยป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีสัดส่วนของการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่เคยป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และความสัมพันธ์ที่พบไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สูงกว่าผู้ที่มีการเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์ปานกลาง แต่ความสัมพันธ์ที่พบไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 25 สรุปผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบสองตัวแปรระหว่างการใช้อย่างอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับปัจจัยภูมิหลัง ปัจจัยภาวะคุกคาม ปัจจัยความคาดหมายและกับปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติ โดยการวิเคราะห์แบบตารางไขว้

ตัวแปรอิสระ	ทิศทางความสัมพันธ์	นัยสำคัญทางสถิติ
อายุ	//	***
สถานภาพสมรส	//	***
การศึกษา	//	***
อาชีพ	/	***
รายได้	//	**
เขตที่อยู่อาศัย	/	-
การป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	//	-
การรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์	/	-
การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์	//	-
การรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้อย่างอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์	/	-
การรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้อย่างอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์	//	-
การรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้อย่างอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์	/	-
การเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์	//	-

/ เป็นไปตามสมมติฐาน *** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.000

// ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.005

- ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.1.3 ความสัมพันธ์แบบหลายตัวแปรระหว่างการใช้อย่างอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับปัจจัยภูมิหลัง ปัจจัยภาวะคุกคาม ปัจจัยความคาดหมายและปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติมีข้อค้นพบโดยสรุปดังนี้

1. ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อย่างอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับอายุ เมื่อวิเคราะห์พร้อมกับตัวแปรอิสระทุกตัวพบว่าทิศทางความสัมพันธ์เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ แต่ความสัมพันธ์ดังกล่าวไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 27)

2. ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อย่างอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับสถานภาพสมรสเมื่อวิเคราะห์พร้อมกับตัวแปรอิสระทุกตัวพบว่าทิศทางความสัมพันธ์ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ แต่ความสัมพันธ์ดังกล่าวไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับการศึกษาเมื่อวิเคราะห์พร้อมกับตัวแปรอิสระทุกตัวพบว่าทิศทางความสัมพันธ์เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ แต่ความสัมพันธ์ดังกล่าวไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 27)

4. ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับอาชีพเมื่อวิเคราะห์พร้อมกับตัวแปรอิสระทุกตัวพบว่าทิศทางความสัมพันธ์ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และความสัมพันธ์ดังกล่าวไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 27)

5. ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับรายได้เมื่อวิเคราะห์พร้อมกับตัวแปรอิสระทุกตัวพบว่าทิศทางความสัมพันธ์เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้และความสัมพันธ์ดังกล่าวไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 27)

6. ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับเขตที่อยู่อาศัยเมื่อวิเคราะห์พร้อมกับตัวแปรอิสระทุกตัวพบว่าทิศทางความสัมพันธ์ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และความสัมพันธ์ดังกล่าวไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 27)

7. ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับการป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เมื่อวิเคราะห์พร้อมกับตัวแปรอิสระทุกตัวพบว่าทิศทางความสัมพันธ์ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และความสัมพันธ์ดังกล่าวไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 27)

8. ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์เมื่อวิเคราะห์ในแบบจำลองที่ 1 พบว่าทิศทางความสัมพันธ์ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้และเมื่อนำตัวแปรการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์เข้าวิเคราะห์ในแบบจำลองที่ 2 พบเช่นเดียวกันกับแบบจำลองที่ 1 กล่าวคือไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และความสัมพันธ์ดังกล่าวไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 26, 27)

9. ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์เมื่อวิเคราะห์ในแบบจำลองที่ 1 พบว่าทิศทางความสัมพันธ์ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้แต่เมื่อนำตัวแปรการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์เข้าวิเคราะห์ในแบบจำลองที่ 2 พบว่าทิศทางความสัมพันธ์เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้แต่ความสัมพันธ์ดังกล่าวไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 26, 27)

10. ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อย่างอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับการรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้อย่างอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์เมื่อวิเคราะห์ในแบบจำลองที่ 1 พบว่าทิศทางความสัมพันธ์เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้และเมื่อนำตัวแปรการรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้อย่างอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์เข้าวิเคราะห์ในแบบจำลองที่ 2 พบเช่นเดียวกับแบบจำลองที่ 1 กล่าวคือ เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ แต่ความสัมพันธ์ดังกล่าวไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 26, 27)

11. ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อย่างอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับการรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้อย่างอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์เมื่อวิเคราะห์ในแบบจำลองที่ 1 พบว่าทิศทางความสัมพันธ์ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้แต่เมื่อนำตัวแปรการรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้อย่างอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์เข้าวิเคราะห์ในแบบจำลองที่ 2 พบว่าเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และความสัมพันธ์ดังกล่าวไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 26, 27)

12. ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อย่างอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับการรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้อย่างอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์เมื่อวิเคราะห์ในแบบจำลองที่ 1 พบว่าทิศทางความสัมพันธ์เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้และเมื่อนำตัวแปรการรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้อย่างอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์เข้าวิเคราะห์ในแบบจำลองที่ 2 พบเช่นเดียวกับแบบจำลองที่ 1 กล่าวคือ เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ แต่ความสัมพันธ์ดังกล่าวไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 26, 27)

13. ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อย่างอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับการเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์เมื่อวิเคราะห์ในแบบจำลองที่ 1 พบว่าทิศทางความสัมพันธ์ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้และเมื่อนำตัวแปรการเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์เข้าวิเคราะห์ในแบบจำลองที่ 2 พบว่าทิศทางความสัมพันธ์ เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ แต่ความสัมพันธ์ดังกล่าวไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 26, 27)

ตารางที่ 26 สรุปผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบหลายตัวแปรระหว่างการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับปัจจัยภาวะคุกคาม ปัจจัยความคาดหมายและกับปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติโดยการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสต์ แบบจำลองที่ 1

ตัวแปรอิสระ	ทิศทางความสัมพันธ์	นัยสำคัญทางสถิติ
การรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์	//	-
การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์	//	-
การรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์	/	-
การรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์	//	-
การรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์	/	-
การเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์	/	-

/ เป็นไปตามสมมติฐาน

// ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน - ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 27 สรุปผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบหลายตัวแปรระหว่างการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์กับปัจจัยภูมิหลัง ปัจจัยภาวะคุกคาม ปัจจัยความคาดหมายและกับปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติ โดยการวิเคราะห์แบบถดถอยโลจิสต์ แบบจำลองที่ 2

ตัวแปรอิสระ	ทิศทางความสัมพันธ์	นัยสำคัญทางสถิติ
อายุ	/	-
สถานภาพสมรส	//	***
การศึกษา	/	-
นอกภาคเกษตรกรรม	//	-
นักศึกษา/ว่างงาน	//	-
รายได้	/	-
เขตที่อยู่อาศัย	//	-
การป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	//	-
การรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์	//	-
การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์	/	-
การรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์	/	-
การรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์	/	-
การรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้อนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์	/	-
การเปิดรับสื่อเรื่องโรคเอดส์	//	-

/ เป็นไปตามสมมติฐาน

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.000

// ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

- ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.2 ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาครั้งนี้มีข้อเสนอแนะในการนำไปปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย เพื่อป้องกันโรคเอดส์ของผู้ชาย เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์และข้อเสนอแนะ สำหรับการวิจัยเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ในโอกาสต่อไป

1. จากผลการศึกษาพบว่าผู้ชายที่อยู่ในกลุ่มอายุ 15 – 34 ปีและอยู่ในกลุ่มที่ไม่สมรสจะมีการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่ากลุ่มอายุ 35 – 59 ปีและสมรส จะเห็นว่าผู้ชายกลุ่มดังกล่าวอยู่ในช่วงต้นของวัยแรงงาน สถานที่ที่ผู้ชายหรือผู้หญิงอยู่ร่วมกันมากๆ ได้แก่ โรงงานต่างๆ โรงเรียน ดังนั้นการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานที่ดังกล่าวอย่างสม่ำเสมอก็จะทำให้ประชาชนกลุ่มดังกล่าวได้รับความรู้ และตระหนักถึงการป้องกันตนเองไม่ให้ติดโรคเอดส์ และยังป้องกันไม่ให้โรคเอดส์แพร่ไปสู่คู่นอนของตนเองจากการมีเพศสัมพันธ์

2. การศึกษาครั้งนี้มีประชากรอยู่ในจังหวัดพิษณุโลกเท่านั้น ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไป ควรจะนำประชากรในพื้นที่อื่นเข้ามาศึกษาด้วย เพื่อเปรียบเทียบการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของผู้ชายในพื้นที่อื่นๆว่าแตกต่างกันหรือไม่

3. ในการศึกษาครั้งนี้ได้นำปัจจัยภูมิหลังเข้าวิเคราะห์หาความสัมพันธ์โดยตรงกับการใช้ถุงยางอนามัย พบว่าในการวิเคราะห์แบบสองตัวแปร ปัจจัยภูมิหลังมีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ แต่เมื่อนำตัวแปรปัจจัยภูมิหลังวิเคราะห์แบบหลายตัวแปร พบว่าความสัมพันธ์ของตัวแปรดังกล่าวไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงให้เห็นว่าปัจจัยภูมิหลังเป็นปัจจัยที่เกือหนุนต่อปัจจัยภาวะคุกคาม ปัจจัยความคาดหมาย และปัจจัยในการชักนำให้เกิดการปฏิบัติตามแนวคิดของแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพ ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไปควรวางกรอบแนวคิดในการศึกษา ตามแนวคิดของแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพ และใช้สถิติที่เหมาะสม เพื่อเป็นการทดสอบแนวคิดตามแบบจำลองต่อไป

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กัลยา วานิชย์บัญชา. 2544. การวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวด้วย SPSS for Windows.
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กาญจณี หวังฉัตรอำนวย. 2530. การเปิดรับข่าวสารกับความรู้และการป้องกันโรคเอดส์ในหญิง
อาชีพพิเศษและชายรักร่วมเพศในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตร
มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- การพยาบาล, กอง. 2536. คู่มือการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อโรคเอดส์. กรุงเทพมหานคร: สำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- ครรชิต ลิปกกาญจนารัตน์และคณะ. 2544. รายงานการประชุมเอดส์โลกครั้งที่ 13
เมืองเดอร์บัน ประเทศสหภาพอัฟริกาใต้ 9-14 กรกฎาคม 2543. ในวารสารโรคเอดส์
หน้า 40-47. นนทบุรี: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- ควบคุมโรคติดต่อ, กรม. 2532. ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์. กรุงเทพมหานคร: กรมควบคุมโรคติดต่อ
- ควบคุมโรคติดต่อ, กรม. 2540. รายงานผลการปฏิบัติงานควบคุมโรค ปีงบประมาณ 2540.
นนทบุรี: กรมควบคุมโรคติดต่อ.
- ควบคุมโรคติดต่อ, กรม. 2541. รายงานผลการปฏิบัติงานควบคุมโรค ปีงบประมาณ 2540.
นนทบุรี: กรมควบคุมโรคติดต่อ.
- ควบคุมโรคติดต่อ, กรม. กองกามโรค. 2540. รายงานผลการปฏิบัติงานควบคุมกามโรค ปีงบ
ประมาณ 2540. นนทบุรี: กรมควบคุมโรคติดต่อ.
- ควบคุมโรคติดต่อ, กรม. 2541. รายงานผลการปฏิบัติงานควบคุมโรค ปีงบประมาณ 2540.
นนทบุรี: กรมควบคุมโรคติดต่อ.
- ควบคุมโรคติดต่อ, กรม. 2541. รายงานผลการปฏิบัติงานควบคุมโรค ปีงบประมาณ 2540.
นนทบุรี: กรมควบคุมโรคติดต่อ.
- ควบคุมโรคติดต่อ, กรม. กองโรคเอดส์. 2541. ข่าวสารโรคเอดส์. นนทบุรี: กรมควบคุมโรคติดต่อ.

- ควบคุมโรคเอดส์และกามโรค. งาน. 2544. สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์จังหวัดพิษณุโลก. พิษณุโลก:
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก. (อัดสำเนา)
- คำนวน อึ้งชูศักดิ์, ครรชิต ลิมปกาญจนารัตน์, ทวีป กิตติยาภรณ์และอนุพงศ์ ชิตวรากร. 2541.
การประมวณและสังเคราะห์องค์ความรู้ด้านระบาดวิทยาโรคเอดส์ในประเทศไทย: กรณี
การเฝ้าระวังโรค. กรุงเทพฯ: ห.จ.ก.เหรียญบุญการพิมพ์.
- จินตนา เหลืองสุวาลัย. 2538. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ เจตคติต่อโรคกับพฤติกรรมกา
รป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์วัยรุ่นในชุมชนแออัดแห่งหนึ่งในกรุงเทพ. วิทยานิพนธ์ปริญญา
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จุไรรัตน์ จรรย์แสง. 2541. การเป็นกามโรคและผลกระทบทางสังคมและเศรษฐกิจ ณ สถานี
อนามัยนางเลิ้ง อำเภอป้อมปราบ จังหวัดพระนคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาการพัฒนารัฐบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- จารุรัตน์ เจียมประชาชนกร. 2537. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ของ
นักเรียนอาชีวศึกษาชาย. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขา
ประชากรศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จุฑามาศ นุชนารถ. 2531. การมีเพศสัมพันธ์และการคุมกำเนิดของนักเรียนวัยรุ่นระดับ
มัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญในจังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญา
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการเจริญพันธุ์และวางแผนประชากร บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จุฬารัตน์ ห้าวหาญ. 2539. พฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์
ของนักเรียนวัยรุ่นชายในเขตเทศบาลเมืองจังหวัดสุรินทร์. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการเจริญพันธุ์และวางแผนประชากร บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จันทพงษ์ วะสีและสุดา ลุยศิริโรจนกุล. 2531. เอดส์...อันตรายที่ป้องกันได้. กรุงเทพฯ: อักษรสมัย.

- ชลอศรี แดงเปี่ยมและประยงค์ ลิ้มตระกูล. 2526. รายงานการวิจัยเรื่องปัจจัยส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศ ที่มีผลต่อการป่วยเป็นกามโรคของเด็กชายวัยรุ่น. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ชวรินทร์ โฆสิต. 2533. ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขภาพในพฤติกรรมกำบังกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของทหารเกณฑ์กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชูศักดิ์ สุคนธมาน. 2542. พฤติกรรมอนามัยในการใช้ถุงยางอนามัยของชายที่มารับการตรวจรักษา ณ โรงพยาบาลบางรัก กองกามโรค กรุงเทพมหานคร. ปริญญาสาธาณสุขศาสตรบัณฑิต คณะสาธาณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชิดชนก เขิงเขาวี. 2541. การวิเคราะห์ถดถอยสำหรับการวิจัยทางการศึกษา. ปัตตานี: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ชำนาญ เลี้ยงเพชร. 2536. ความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ของชาวเขาเผ่าเย้าในเขตอำเภอเมืองน่าน จังหวัดน่าน. ปริญญาสาธาณสุขศาสตรบัณฑิต คณะสาธาณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ณัจนา สุปียพันธ์. 2540. ผลการสอนเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพแก่สตรีตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ของศูนย์บริการสาธาณสุข 29 ช่วง นุชเนตร กรุงเทพ. ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลสาธาณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ธนพร พนาคุปต์. 2537. รายงานการวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มชายที่มารับการตรวจโรคที่คลินิกกามโรคและโรคเอดส์สำนักงานสาธาณสุขจังหวัดปัตตานี. จังหวัดปัตตานี: สำนักงานสาธาณสุขจังหวัดปัตตานี.
- นภาพร ธีรตันติกานนท์. 2538. รายงานการวิจัย การศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์และกามโรคของหญิงมีครรภ์ และพนักงานในโรงงาน อ.เมือง จ.ขอนแก่น. สำนักงานสาธาณสุข: ขอนแก่น.

นวน้อย สุทธิพันธ์และคณะ. การศึกษ้อัตราความชุก ความรู้และพฤติกรรมทางเพศในการ

ป้องกันโรคเอดส์ของกลุ่มผู้ที่ขับขี่สามล้อรับจ้างในเขตเทศบาลเมืองบุรีรัมย์. (อัครลำเนา)

นวน้อย วงศ์สุนทร. 2530. ประสิทธิผลของวิธีการสุศึกษารายบุคคลซึ่งนำเอาแบบแผนความเชื่อ

ด้านสุขภาพมาประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยชายโรคหนองใน สถานกามโรคบางรัก. วิทยานิพนธ์

ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยมหิดล.

บุญนัญ เลาะห์ทองทิพย์ ดุษฎี เจริญศิลป์ และจิตติมา พานิชกิจ. 2541. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ

พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ของนักเรียนอาชีวศึกษา จังหวัดนครสวรรค์. วารสาร

สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 6 ขอนแก่น 6 (ตุลาคม - ธันวาคม) : 22 - 27.

บุษบา ศิริชัย. 2534. พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของสามี: ศึกษาที่โรงพยาบาลแม่และเด็ก ศูนย์

ส่งเสริมสุขภาพเขต 7. วิทยานิพนธ์สังคมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิจัยประชากรและ

สังคม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2537. ทัศนคติ การวัด การเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย.

กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสัจจ สุวรรณ. 2534. พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพและสุขภาพศึกษา

กรุงเทพมหานคร: เจ้าพระยาการพิมพ์.

ประภาพรรณ เปลี่ยนแก้ว, ร.ต.อ. 2540. ความรู้และการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์

ของนักเรียนพลตำรวจโรงเรียนตำรวจนครบาล สังกัดกองบัญชาการศึกษากรมตำรวจ.

วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

ปิ่นทิพย์ บุญยชาติ. 2536. ความเชื่อเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของผู้ป่วยหญิงที่มาตรวจรักษา

ที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลแม่และเด็ก ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 4 ราชบุรี. วิทยานิพนธ์

ปริญญาการศึกษาามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

พัชรินทร์ บางท่าไม้. 2535. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของพนักงานและคนงานชาย ในโรงงานอุตสาหกรรม ในจังหวัดสระบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการเจริญพันธุ์และวางแผนประชากร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

พิชาภรณ์ จันทนกุล. 2541. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ ทักษะชีวิตกับพฤติกรรม ในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

พิมพ์วัลย์ บุญมงคลและเพ็ญจันทร์ ประดับมุข. 2541. ในองค์ความรู้ของงานวิจัยเอดส์ด้านสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์, หน้า 37-47. นครปฐม: คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ และคณะ. 2533. รายงานการวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ความต้องการทางสุขภาพกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรคเอดส์ในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงในเขตกรุงเทพมหานคร. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

ภัสสร ลิมานนท์. 2542. บทบาทเพศกับการอนามัยเจริญพันธุ์. เอกสารสถาบันหมายเลข 272/42. กรุงเทพฯ: วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

มาลี เกื้อนพคุณ. 2535. ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพระหว่างสามีและภรรยา ความเชื่อเกี่ยวกับโรคเอดส์กับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของสามี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขานามัยครอบครัว คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

เมธินี ตั้งตรงไพโรจน์. 2534. ความรู้ เจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนิสิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ วิทยาเขตประสานมิตรและบางเขน. วิทยานิพนธ์ ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

- ราตรี ฉันทล. 2536. ความรู้ เจตคติและการพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์ของนักศึกษาพยาบาล
ชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- วรชัย ทองไทยและอรพินทร์ พิทักษ์มหาเขต. 2537. ความรู้การรับรู้ข้อมูลข่าวสารและพฤติกรรม
เกี่ยวกับโรคเอดส์. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วัฒนา วุฒิวรรณ. 2532. การวิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยการใช้และไม่ใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกัน
การโรคและโรคเอดส์ในกลุ่มผู้ชายที่มีอัตราเสี่ยงสูง ณ ศูนย์กามโรคเขต 3 จังหวัดชลบุรี.
 วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาการระบาด บัณฑิตวิทยาลัย
 มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิวัฒน์ โรจนพิทยากร. 2534. โครงการถุงยางอนามัย 100% มาตรการป้องกันโรคเอดส์ใน
ประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์.
- วีรสิทธิ์ สิทธิไตรย์. 2532. "ความรู้เรื่องโรคเอดส์ของเยาวชนไทย". ใน เยาวชนไทย 2531,
 หน้า 101-146. กรุงเทพมหานคร. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริพันธ์ พิชัยณรงค์. 2536. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อกามโรคของชายจังหวัดขอนแก่น.
 วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาโรคติดเชื้อ บัณฑิตวิทยาลัย
 มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศิริวรรณ แสงอินทร์. 2537. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ สัมพันธภาพของ
คู่สมรสกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของสตรีที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์.
 วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
 มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศุภจรี วจีวิวัฒน์. 2533. ความรู้ ทักษะคติ ประสพการณ์เกี่ยวกับเรื่องเพศและโรคเอดส์ การศึกษา
นักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์สังคมศาสตรมหา
บัณฑิต สาขาวิจัยประชากรและสังคม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

ศิริวรรณ หาญวีรกุล. 2534. ความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ในสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศิริวรรณ อานันทสิทธิ์. 2539. การศึกษาความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาผู้ใหญ่ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ประเภทชั้นเรียนเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

สาธารณสุข, กระทรวง. กองระบาดวิทยา. 2541. สรุปสถานการณ์โรคเอดส์. กรุงเทพฯ: กองระบาดวิทยา.

สาธารณสุข, กระทรวง. กองระบาดวิทยา. 2542. รายงานการเฝ้าระวังโรคประจำเดือน พฤศจิกายน. ธันวาคม นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

สาธารณสุขกระทรวง, กระทรวง. กองระบาดวิทยา. 2544. รายงานการเฝ้าระวังโรคประจำเดือน พฤศจิกายน. ธันวาคม นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

สุกัญญา ณรงค์วิทย์. 2532. ความเชื่อด้านสุขภาพและการปฏิบัติเพื่อป้องกันกามโรคในหญิงอาชีพพิเศษ. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

สุศึกษา, กอง. 2532. รายงานผลการสำรวจความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข. ในข่าวจากโครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์, หน้า 1-2. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข.

สุชัย กิจศิริพรชัย. พต.และคณะ 2538. ปัจจัยด้านประชากรและความชุกของการติดเชื้อ HIV ในชายไทยก่อนเข้าเป็นทหารกองประจำการผลัดพฤศจิกายน 2537. ในวารสารโรคเอดส์, หน้า 69-81 กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข.

สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. 2537. การสร้างมาตรฐานในการวิจัยทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. 2540. เทคนิคการวิเคราะห์หัตถ์แปรหลายตัวสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. 2540. ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ:

สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. 2543. สถิติสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ:

สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

สุมาลี โพธิ์ทอง. 2528. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคของ

นักเรียนชายอาชีวศึกษากับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร. วิทยา

นิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการเจริญพันธุ์และวางแผนประชากร

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

สุวิมล ตันติสุขธนา. 2533. ประสิทธิผลของโปรแกรมศึกษาในพฤติกรรมกำบังโรคติดต่อ

ทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของทหารเกณฑ์กองทัพเรือกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์

ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

เสมอจันทร์ อະนะเทพ. 2355. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับโรค ความรู้สึกมีคุณค่าใน

ตนเอง กับพฤติกรรมกำบังโรคเอดส์ของผู้เสพยาเสพติดทางเส้นเลือดที่ได้รับ

การรักษาด้วยยาเมทธาโดน. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

หทัยรัตน์ วีระนรพานิช. 2540. การประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคเอดส์

ในนักเรียนอาชีวศึกษา จังหวัดนครศรีธรรมราช. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร

มหาบัณฑิต สาขาสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

อนามัย,กรม . กองอนามัยครอบครัว. 2541. อนามัยการเจริญพันธุ์. นนทบุรี: กรมอนามัย.

อรุณี เจษฎาวิทสุทธิ์. 2535. ความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักศึกษาวิทยาลัย

พลศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์

มหาวิทยาลัย.

- เอี่ยมพร กาญจนรังสีชัย. 2532. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมอนามัยเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของผู้เสพยาโรอินทางเส้นเลือดขณะเข้ารับการบำบัดรักษาชั้นถอนพิษ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อรนัตตา ตันติพัฒน์. 2540. รายงานการวิจัยเรื่อง ความรู้ ความเชื่อ เจตคติและการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาชายวิทยาลัยสารพัดช่างสมุทรปราการ. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่: จังหวัดเชียงใหม่.
- อังสนา บุญธรรม. 2534. เปรียบเทียบปัจจัยทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักศึกษาตอนปลาย เขตชนบทกับเขตเมืองจังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัณชลี คติอนุรักษ์. 2535. พฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ ของนักศึกษาชายวิทยาลัยอาชีวศึกษาแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

ภาษาอังกฤษ

- Becker, M.H. and Maiman, L.A. 1975. Sociobehavioral Determinants of Compliance with Health and Medical Care Recommendation. Medical Care. 13 (January): 10-24.
- Becker, M.H.; Maiman, L.A.;Kerscht, J.P.;Haefner, D.P.and Drachman, R.H. 1977. The Health Belief Model and Prediction of Dietary Compliance: A Field Experiment. Journal of Health and Social Behavior. 18 (December): 348-366.
- Blalock, Hubert M., Jr. 1972. Social Statistics. Toko: Mc Graw-Hill Kogarusha.
- Gray A. and Sureepoon Punpuing. Gender, Sexuality and Reproductive Health in Thailand. IPSR No.23 Nakhon Pathom: Institute for Population and Social Research, Mahidol University.
- Lollis, C.M.; Johnson, E.H. and Antoni, M.H. 1997. The Efficacy of the Health Belief Model for Predicting Condom Usage and Risky Sexual Practices in University Students. AIDS Education and Prevention 9 (December) 551-563.
- Mahoney, C.A.; Thombs, D.I. and Ford, O.J. 1995. Health Belief and Self Efficacy Model: Their Utility in Explaining College Student Condom Use. AIDS Education and Prevention. 7 (February) : 33-46
- Rosenstock, I.M.; Strecher, V.J. and Becker, M.H.1994. The Health Belief Model and HIV Risk Behavior Change .In Preventing AIDS Theories and Methods of Behavioral Interventions. New york: PlenumPress
- Rosenstock, I.M.1974. Historical of the Health Belief Model. Health Education Monograph Winter. 2: 329-335.



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถาม

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้อย่างอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์
ของผู้ชายในจังหวัดพิษณุโลก

ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์.....

บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ชื่อหมู่บ้าน.....

ถนน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัดพิษณุโลก

เขตที่อยู่อาศัย เมือง ชนบท 4

ชื่อผู้สัมภาษณ์.....

วันที่/เดือนที่สัมภาษณ์.....

เริ่มสัมภาษณ์เวลา..... นาฬิกา

จบการสัมภาษณ์เวลา..... นาฬิกา

-1-

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง ให้ผู้สมัครภาษณ์วงกลมรอบหมายเลขหน้าข้อความและเติมคำใน

ช่องว่างให้สมบูรณ์

ท่านเกิดเมื่อเดือน.....ปี พ.ศ.....

1. ปัจจุบันท่านมีอายุเต็ม.....ปี

 5-6

2. ปัจจุบันท่านมีสถานภาพสมรสอย่างไร:

1. สมรส

 7

2. หย่า/แยกกันอยู่

3. หม้าย (คู่สมรสเสียชีวิต)

4. โสด

3. ปัจจุบันท่านมีอาชีพอะไร

1. แพทย์/เภสัชกร/พยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุขฯ

 8-9

2. ครู / อาจารย์

3. รัฐวิสาหกิจ

4. ทหาร/ตำรวจ

5. ค้าขาย

6. เกษตรกร

7. กรรมกร

8. รับจ้าง

9. นักเรียน / นักศึกษา

10. ว่างาน

11. อื่นๆ(ระบุ).....

4. ท่านเรียนหนังสือจบสูงสุดระดับใด

1. ไม่ได้เรียน

 10

2. ชั้น ป.1 - ป.6

3. ม.1 - ม.3

4. ม.4 - ม.6 / ม.ศ.4 - ม.ศ.5 / ปวช.

5. อนุปริญญา หรือ ปวส.

6.ปริญญาตรี / สูงกว่าปริญญาตรี

5.ท่านมีรายได้ต่อเดือน เดือนละ.....บาท

 11เลขรหัส
สำหรับผู้วิจัย

- 2 -

ส่วนที่ 2 ปัจจัยชักนำให้เกิดการปฏิบัติ

คำชี้แจง ให้ผู้สัมภาษณ์วงกลมรอบหมายเลขหน้าข้อความหรือใส่เครื่องหมาย

✕ ลงในช่อง ตรงกับคำตอบของผู้ให้สัมภาษณ์

เลขรหัส
สำหรับผู้วิจัย

1. ท่านเคยได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์หรือไม่

1. เคย

12

2. ไม่เคย (ข้ามไปข้อ 3)

13

2. ถ้าเคย ท่านเคยได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากสื่อใดบ้าง

หนังสือพิมพ์

14

วิทยุ

15

โทรทัศน์

16

วารสาร/นิตยสาร

17

แผ่นพับ/โปสเตอร์

18

อื่นๆ(ระบุ).....

19

3. ท่านเคยได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากบุคคลต่างๆบ้างหรือไม่

1. เคย

20

2. ไม่เคย (ข้ามไปส่วนที่ 3)

21

4. ถ้าเคย ท่านเคยได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากบุคคลใดบ้าง

แพทย์/พยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

22

เพื่อนร่วมงาน

23

เพื่อนบ้าน

24

ญาติพี่น้อง/หรือบุคคลในครอบครัว

25

อื่น (ระบุ).....

26

ส่วนที่ 3 ปัจจัยภาวะคุกคาม

คำชี้แจง ให้ผู้สัมภาษณ์ทำเครื่องหมาย **X** ลงในช่องที่ตรงกับคำตอบ

ก่อนจะเริ่มถาม ขอให้ผู้สัมภาษณ์กล่าวก่อนว่า "คนแต่ละคนมีความคิดเห็นแตกต่างกันในเรื่องต่างๆ ขอให้ท่านแสดงความคิดเห็นของท่านว่า ท่านเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับข้อความต่อไปนี้"

ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
การรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์		
1. เป็นไปได้ที่ท่านจะติดเชื้อเอดส์แม้ว่าท่านยังไม่ได้รับการตรวจ		<input type="checkbox"/> 27
2. ภายใน 5 ปีข้างหน้าท่านอาจจะติดเชื้อเอดส์		<input type="checkbox"/> 28
การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์		
1. หากเป็นเอดส์แล้วไม่สามารถรักษาให้หายได้		<input type="checkbox"/> 29
2. หากเป็นเอดส์แล้วจะทำให้ท่านเป็นโรคแทรกซ้อนอื่นได้ง่าย		<input type="checkbox"/> 30
3. การเป็นเอดส์ไม่ทำให้ท่านต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายจำนวนมาก		<input type="checkbox"/> 31
4. หากเป็นเอดส์ท่านไม่สามารถทำงานต่างๆของท่านได้		<input type="checkbox"/> 32

ส่วนที่ 4 ปัจจัยความคาดหวัง

ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
การรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์		
1. การใส่ถุงยางอนามัยสามารถป้องกันท่านจากการติดเชื้อเอดส์		<input type="checkbox"/> 33
4. การใส่ถุงยางอนามัยเป็นการมีเพศสัมพันธ์ที่ถูกละขอนามัย		<input type="checkbox"/> 34
5. การใส่ถุงยางอนามัยแสดงถึงความรับผิดชอบของผู้ชายที่มีต่อครอบครัว		<input type="checkbox"/> 35
การรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์		
1. การใส่ถุงยางอนามัยทำให้ท่านเกิดอาการแพ้		<input type="checkbox"/> 36
2. เป็นการยากที่ท่านจะหาสถานที่ที่จะซื้อ / ได้ถุงยางอนามัย		<input type="checkbox"/> 37
3. การใส่ถุงยางอนามัยไม่ทำให้ความต้องการทางเพศลดลง		<input type="checkbox"/> 38
4. ท่านรู้สึกอายที่จะไปซื้อถุงยางอนามัย		<input type="checkbox"/> 39

ส่วนที่ 4 ปัจจัยความคาดหมาย (ต่อ)

ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
การรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์			
1. ท่านไม่มั่นใจว่าท่านสามารถใส่ถุงยางอนามัยได้ถูกวิธี			<input type="checkbox"/> 40
2. ท่านมั่นใจว่าท่านสามารถหลีกเลี่ยงการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ก่อนการมีเพศสัมพันธ์			<input type="checkbox"/> 41
3. ท่านสามารถใส่ถุงยางอนามัยได้ทุกครั้งเวลามีเพศสัมพันธ์			<input type="checkbox"/> 42
4. ท่านสามารถพูดคุยกับคู่นอนของท่านได้ในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย			<input type="checkbox"/> 43
5. ระหว่างที่มีอารมณ์ทางเพศอย่างเต็มที่ท่านมีความยากลำบากในการที่จะใส่ถุงยางอนามัย			<input type="checkbox"/> 44

ส่วนที่ 5 ปัจจัยอื่นๆ

1. ท่านเคยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือไม่

1. เคย 2. ไม่เคย (ข้ามไปข้อ 3)

45

2. ในกรณีที่เคยท่านรักษาอย่างไร

1. ไปรักษาที่โรงพยาบาล 3. ไปรักษาที่สถานีนีออนามัย
2. ไปรักษาที่คลินิก 4. ซื้อมากินเอง
5. อื่นๆ(ระบุ).....

46

ส่วนที่ 6 การใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์

ชี้แจงให้ผู้สัมภาษณ์วงกลมรอบหมายเลขหน้าข้อความและเติมคำให้สมบูรณ์

ผู้สัมภาษณ์: ตรวจสอบคำตอบข้อ 2 ส่วนที่ 1 และวงกลมคำตอบที่เหมาะสม

- | | |
|-----------------------------|--------------------|
| 1. สมรส | 2. หย่า/แยกกันอยู่ |
| 3. หม้าย (คู่สมรสเสียชีวิต) | 4. โสด |

ท่านเคยมีเพื่อนหญิงหรือคนรักหรือไม่

- | | |
|---|-----------------------------|
| 1. เคย | <input type="checkbox"/> 47 |
| 2. ไม่เคย (ข้ามไปข้อ 6/กรณีโสด, หม้าย, หย่า, แยก ข้ามไปข้อ 9) | |

สำหรับผู้ที่มีเพื่อนหญิง/คนรัก

ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ท่านเคยมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนหญิง/คนรักหรือไม่

- | | |
|---|-----------------------------|
| 1. เคย | <input type="checkbox"/> 48 |
| 2. ไม่เคย (ข้ามไปข้อ 6/กรณีโสด, หม้าย, หย่า, แยก ข้ามไปข้อ 9) | |

เวลาท่านมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนหญิง/คนรักท่านใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่

- | | |
|----------------------------|-----------------------------|
| 1. ใช้ทุกครั้ง | <input type="checkbox"/> 49 |
| 2. ใช้เป็นบางครั้ง | |
| 3. ไม่ใช้เลย (ข้ามไปข้อ 5) | |

ท่านใช้ถุงยางอนามัยเพราะอะไร

- | | |
|---|-----------------------------|
| 1. ป้องกันการตั้งครรภ์ | <input type="checkbox"/> 50 |
| 2. ป้องกันการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ | |
| 3. ป้องกันการติดเอดส์ | |
| 4. อื่นๆ(ระบุ)..... | |

ท่านไม่ใช้ถุงยางอนามัยเพราะอะไร

- | | |
|--|-----------------------------|
| 1. ความรู้สึกไม่เป็นธรรมชาติ | <input type="checkbox"/> 51 |
| 2. เพราะไม่ใช่ภรรยา | |
| 3. เมา (สุรา, ยาเสพติด, สารอื่นๆ เช่นยารักษาโรค) | |
| 4. อื่นๆ(ระบุ)..... | |

สำหรับผู้ที่มีสถานภาพสมรส

6. ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาเวลาที่มีเพศสัมพันธ์กับภรรยาท่านใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่

1. ใช้ทุกครั้ง
2. ใช้เป็นบางครั้ง
3. ไม่ใช้เลย (ข้ามไปข้อ 8)
4. ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับภรรยา

 52

7. ท่านใช้ถุงยางอนามัยเพราะอะไร

1. ป้องกันการตั้งครรภ์
2. ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
3. ป้องกันการติดเอดส์
4. อื่นๆ (ระบุ).....

 53

8. ท่านไม่ใช้ถุงยางอนามัยเพราะอะไร

1. ความรู้สึกไม่เป็นธรรมชาติ
2. ทำให้ไม่มีความรู้สึกทางเพศ
3. ภรรยาไม่ขอให้ใช้
4. เม้า (สุรา, ยาเสพติด, สารอื่นๆเช่นยารักษาโรค)
5. อื่นๆ (ระบุ).....

 54

สำหรับผู้ที่เคยเที่ยวหญิงขายบริการ

9. ท่านเคยมีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการหรือไม่

1. เคย
2. ไม่เคย (จบการสัมภาษณ์)

 55

10. ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาท่านเคยมีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการหรือไม่

1. เคย
2. ไม่เคย (จบการสัมภาษณ์)

 56

1. เวลาที่มีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการท่านใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่

1. ใช้ทุกครั้ง
2. ใช้เป็นบางครั้ง
3. ไม่ใช้เลย (ข้ามไปข้อ 13)

 57

2. ท่านใช้ถุงยางอนามัยเพราะอะไร

1. ป้องกันการตั้งครรภ์
2. ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
3. ป้องกันการติดเอดส์
4. อื่นๆ (ระบุ).....

 58

3. ท่านไม่ใช้ถุงยางอนามัยเพราะอะไร

1. ความรู้สึกไม่เป็นธรรมชาติ
2. ทำให้ไม่มีความรู้สึกทางเพศ

 59

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวเลขา เตโช เกิดเมื่อ 1 มกราคม 2505 ที่อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร
 สำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตรชั้นตาภิบาล จากวิทยาลัยการสาธิตยโสธร
 จังหวัดขอนแก่น สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี สาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต (สาธารณสุข
 ศาสตร์) ในปีการศึกษา 2532 และสาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต (ทันตสาธารณสุข)
 ในปีการศึกษา 2535 จากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช และเข้าศึกษาต่อหลักสูตร
 ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาประชากรศาสตร์ วิทยาลัยประชากรศาสตร์
 เมื่อปีการศึกษา 2541



สถาบันวิทยบริการ
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย