

**รูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของชาวประมง
ในเขตพัฒนาพื้นที่ชายฝั่งทะเลภาคตะวันออก**
**A Program for the Promotion of AIDS Preventive Behavior
in Fishermen of the Eastern Seaboard**

วัลภา ผิวทน* วท.ม.
เฉลิมศรี ตันติชัยวนิช** วท.บ.

Walapa Phiwton, M.Sc.
Chalerm Sri Tantichaiwanich, B.Sc.

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิธีวิจัยแบบกึ่งทดลองมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ก่อนและหลังการส่งเสริมความรู้ของกลุ่มแกนนำ และกลุ่มเป้าหมายกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ชาวประมงในเขตพัฒนาพื้นที่ชายฝั่งทะเลภาคตะวันออก จำนวน 241 คน แบ่งออกเป็นกลุ่มแกนนำ 70 คน กลุ่มเป้าหมาย 171 คน รูปแบบที่ใช้กับกลุ่มแกนนำคือ การใช้สื่อและการอบรมความรู้ รูปแบบที่ใช้กับกลุ่มเป้าหมายคือการได้รับการเผยแพร่ความรู้จากกลุ่มแกนนำ โดยการใช้สื่อทำการเก็บรวบรวมข้อมูล 2 ครั้ง ห่างกัน 8 สัปดาห์ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ แบบวัดเจตคติต่อโรคเอดส์และแบบวัดพฤติกรรมการป้องกันเอดส์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Dependent t-test

ผลการวิจัยพบว่า

กลุ่มแกนนำ มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ดีกว่าก่อนส่งเสริมความรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) กลุ่มเป้าหมายมีเจตคติต่อโรคเอดส์ดีกว่าก่อน

ส่งเสริมความรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .001$) ส่วนกลุ่มแกนนำและกลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ดีกว่าก่อนส่งเสริมความรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัยครั้งนี้ คือ การนำรูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรค ไปใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมความรู้ เจตคติและพฤติกรรมการป้องกันโรคของประชากรกลุ่มอื่นๆ ในโรคต่างๆ ต่อไป
คำสำคัญ : ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ เจตคติต่อโรคเอดส์ พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์

Abstract

This quasi-experimental research aimed to compare knowledge, attitudes and AIDS preventive behavior (KAB) of leader and target groups before and after participation in promotion of AIDS preventive behavior program. The sample was 241 fishermen from the eastern seaboard, 70 were leaders and 171 were targets. The approach applied

* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และพิษศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
** ผู้ช่วยผู้อำนวยการโครงการศึกษาวิจัยเอดส์ตลอดระยะเวลา 3 ภาคสนาม จังหวัดระยอง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง

towards the leader group consisted of education packages and training. The approach applied towards the target group was education and participatory training by the leader group. Data were collected before participation in the program and at 8 weeks followed up. Questionnaires regarding knowledge of AIDS, attitude toward AIDS, and AIDS preventive behavior were used to collect data. Percentages, mean, standard deviation and dependent t-test were used to analyze data.

The results showed that, leader group showed significant increase in knowledge ($p < .001$). The target groups had significantly increase attitude score after participation ($p = .001$). Preventive behavior of both groups increased at a non-significant level.

It is suggested that this program could be used as the guidelines for promotion of knowledge, attitudes and preventive behavior to other sample groups and diseases.

Key words : Knowledge of AIDS, attitude toward AIDS, AIDS preventive behaviors

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเอดส์เป็นปัญหาสาธารณสุขที่ก่อให้เกิดผลกระทบหลาย ๆ ด้านด้วยกันคือ ก่อให้เกิดผลกระทบต่อการครอบครัว เศรษฐกิจ และความมั่นคงและการพัฒนาประเทศเนื่องจากประชากรที่ติดเชื้อส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20-44 ปี ซึ่งอยู่ในวัยแรงงาน ร้อยละ 87.79 ประกอบอาชีพรับจ้างและเกษตรกรรมร้อยละ 39.35 และ 22.91 ตามลำดับ (กองระบาดวิทยา

กระทรวงสาธารณสุข, 2540) มีผลทำให้ขาดกำลังคนในการพัฒนาประเทศ จากสถิติยังพบอีกว่า ถ้าแยกตามปัจจัยเสี่ยงพบว่าการติดเชื้อเอดส์จากเพศสัมพันธ์สูงถึงร้อยละ 82.1 (กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข, 2540) จะเห็นได้ว่า การแพร่เชื้อเอดส์เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วโดยทางเพศสัมพันธ์และบุคคลที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์คือ ผู้ที่อยู่ในวัยแรงงาน สำหรับผู้ประกอบการอาชีพรับจ้างทำประมงเป็นประชากรที่อยู่ในวัยแรงงานและส่วนใหญ่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์สูงกลุ่มหนึ่งเนื่องจากอาชีพประมงเป็นอาชีพที่มีความเครียด เมื่อออกเรือไปจับปลาวิถีชีวิตจะต้องเสี่ยงกับความผันแปรของธรรมชาติ ดินฟ้าอากาศ การใช้ชีวิตขึ้นอยู่กับความเป็นความตายตลอดเวลาจึงไม่มีความมุ่งหวังในชีวิตที่ชัดเจน นอกจากนี้เรือประมงมีเฉพาะเพศชายทำให้ชาวประมงมีความกดดันและมีความต้องการทางเพศสูงเมื่อเรือกลับเข้าฝั่ง จึงใช้ชีวิตอย่างเป็นอิสระ มีความคิดที่จะหาความสุขไปวันๆ ไม่คำนึงถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ (งานควบคุมโรคเอดส์และกามโรค โรงพยาบาลระยอง และสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดระยอง, 2542) สำหรับชาวประมงในจังหวัดระยอง และชลบุรี ก็มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์มากกว่าชาวประมงในจังหวัดอื่นๆ เนื่องจากทั้งจังหวัดระยองและชลบุรี เป็นเมืองท่องเที่ยวมีสถานบริการบันเทิงและพนักงานบริการที่เพิ่มจำนวนมากขึ้น ทำให้เป็นช่องทางของการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ ได้อย่างรวดเร็ว

จากที่ได้กล่าวมาแล้วจะเห็นได้ว่า กลุ่มอาชีพประมงในจังหวัดชลบุรีและระยองมีโอกาสร้อยละเสี่ยงต่อการติดเชื้อสูงมากกลุ่มหนึ่ง สิ่งสำคัญที่จะสกัดกั้นไม่ให้บุคคลเหล่านี้มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ คือ การป้องกันโดยให้ความรู้เพื่อให้บุคคลตระหนักต่ออันตรายที่เกิดจากการติดเชื้อเอดส์และสามารถปรับ

เปลี่ยนพฤติกรรมทางเพศอย่างมีเหตุผล (WHO, 1992) ชวาร์ท (Schwartz, 1975, pp. 28-31) กล่าวว่า “มีความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และพฤติกรรม โดยที่ความรู้มีผลต่อพฤติกรรม การปฏิบัติทั้งทางตรงและทางอ้อม กล่าวคือ บุคคลที่มีความรู้จะปฏิบัติตามความรู้หรือความรู้มีผลต่อเจตคติ ก่อนแล้วการปฏิบัติที่เกิดขึ้นเป็นไปตามเจตคตินั้น” ดังนั้น จึงอาจกล่าวได้ว่า การให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ จะทำให้บุคคลมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคเอดส์ ที่ถูกต้อง มีเจตคติที่ดียอมก่อให้เกิดพฤติกรรม การป้องกันโรคเอดส์ที่ถูกต้องเหมาะสม แต่การที่จะให้บุคคลมีความรู้เพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านความรู้ เจตคติและมีพฤติกรรมที่ถูกต้องขึ้นได้นั้น จำเป็นต้องอาศัยกระบวนการเรียนรู้ โดยมีผู้ให้ความรู้แก่บุคคลเหล่านั้น (ทัศนีย์ พงกษาชีวะ, 2535) การให้ความรู้สามารถกระทำได้หลายแบบ ได้แก่ การอบรมความรู้ให้แก่ผู้เรียน การให้ความรู้ทางสื่อต่างๆ เช่น สไลด์ประกอบเสียง เทปเสียง คู่มือเกี่ยวกับโรค สันทนาการกลุ่มย่อย เป็นต้น (มหาวิทยาลัยสุโขทัย ธรรมาธิราช, 2535) จะเห็นได้ว่า การให้ความรู้แก่ผู้เรียน เป็นวิธีที่จะทำให้ผู้เรียน มีความรู้ความเข้าใจ ในเรื่องโรค และมีพฤติกรรมในการป้องกันโรค

ดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น แนวทางหนึ่งที่จะช่วยป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อเอดส์ในกลุ่มของชาวประมง ก็คือ การพัฒนารูปแบบการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรม การป้องกันโรคเอดส์อย่างถูกต้อง ซึ่งเป็นวิถีทางหนึ่งในการป้องกันไม่ให้บุคคลได้รับเชื้อเอดส์ รูปแบบที่นำมาใช้ในครั้ง นี้คือ กระบวนการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ โดยการอบรมความรู้และการให้ความรู้ทางสื่อที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ด้วยวิธีการนี้ผู้วิจัยคาดว่าน่าจะเป็นวิธีการที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพในการส่งเสริมความรู้

เกี่ยวกับโรคเอดส์เพื่อให้ชาวประมงมีพฤติกรรม การป้องกันโรคที่ถูกต้อง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบความรู้ เจตคติ และพฤติกรรม การป้องกันโรคเอดส์ก่อนและหลัง การส่งเสริมความรู้ ของชาวประมงกลุ่มแกนนำและกลุ่มเป้าหมายในเขต พัฒนาพื้นที่ชายฝั่งทะเลภาคตะวันออก

กรอบแนวคิดและการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โรคเอดส์หรือ AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndrome) เป็นโรคติดต่อร้ายแรง และมีความรุนแรงมากก่อให้เกิดความหวาดกลัวแก่ประชาชนทั่วโลก เนื่องจากยังไม่มียาการรักษา ให้หายขาดและไม่มียาวัคซีนป้องกันโรคทำให้ผู้ป่วย ต้องเสียชีวิตในที่สุด สิ่งสำคัญที่จะสกัดกั้นไม่ให้ชาว ประมงมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ คือ การ ป้องกันโดยให้ความรู้เพื่อให้บุคคลตระหนักต่อ อันตรายที่เกิดจากการติดเชื้อเอดส์และสามารถปรับ เปลี่ยนพฤติกรรมทางเพศอย่างมีเหตุผล (WHO, 1992) เมื่อบุคคลได้รับความรู้จากแหล่งต่างๆ จะ ทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้และทำความเข้าใจกับ ความรู้ ซึ่งบลูม แมนดาสและฮัสติง (Bloom, Mandaus & Hasting, 1975) ได้แบ่งระดับความรู้ ไว้ 6 ระดับ คือ

1. ระลึกได้ (Recall) คือ ความสามารถในการ นำข้อมูลจากความจำไปใช้ในวิธีการปฏิบัติ
2. เข้าใจ (Comprehension) คือ ความสามารถในการให้ความหมายและเปรียบเทียบ ความคิดเห็นอื่นๆ ตลอดจนสามารถอธิบายเหตุและผลของ เหตุการณ์ต่างๆ ได้
3. การนำไปใช้ (Application) คือ ความสามารถในการนำข้อเท็จจริงตลอดจนความคิดเห็น

ที่เป็นนามธรรมออกมาปฏิบัติ

4. การวิเคราะห์ (Analysis) คือ ความสามารถในการนำข้อมูลเพื่อจัดหมวดหมู่แยกประเภทและแปรผลในการปฏิบัติ

5. การสังเคราะห์ (Synthesis) คือ ความสามารถในการนำข้อมูลและแนวคิดต่างๆ มาประกอบกันเพื่อให้เกิดข้อมูลใหม่

6. การประเมินผล (Evaluation) คือ ความสามารถในการใช้ความรู้เพื่อจัดข้อมูลตามสมมติฐานและตัดสินใจแก้ปัญหา

เมื่อบุคคลได้รับความรู้โดยการฟัง การอ่าน การเขียน บุคคลจะทำความเข้าใจกับความรู้ใหม่ๆ ความเข้าใจนี้อาจแสดงออกมาในรูปของการพูด ความคิดเห็น จากนั้นบุคคลจะนำความรู้ไปใช้ในการแก้ปัญหา มีการวิเคราะห์ปัญหาแล้วก็ทำความเข้าใจให้ชัดเจน สามารถนำความรู้เก่ามารวมกับความรู้ใหม่ แล้วสร้างแบบแผนหรือหลักปฏิบัติก่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ในตัวบุคคล แล้วนำความรู้หรือข้อเท็จจริงมาประเมินผล จึงอาจสรุปได้ว่าความรู้เป็นพฤติกรรมขั้นต้นให้เกิดความสามารถหรือทักษะในขั้นต่อไป (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2536) ซึ่งการได้รับความรู้และประสบการณ์จะเป็นผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

เจตคติ เป็นสภาพความพร้อมของจิตใจและประสาทซึ่งเกิดจากการได้รับประสบการณ์และมีผลต่อการตอบสนองของบุคคลต่อสรรพสิ่งต่างๆ และสถานการณ์ที่เกี่ยวกับบุคคลนั้น (Allport, 1967) เป็นตัวแปรทางจิตวิทยาชนิดหนึ่งที่เป็นผลรวมของความรู้สึกความคิดเห็นที่ได้รับจากประสบการณ์เดิมต่อเรื่องนั้นและเป็นสิ่งจูงใจให้แสดงพฤติกรรมต่างๆ ต่อเรื่องนั้นๆ สามารถวัดเจตคติของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยการวัดความคิดเห็นของบุคคลต่อสิ่งนั้นๆ (Thurston, 1928 cited in Fishbein, 1967)

กมลรัตน์ หล้าสุวรรณ (2534) ได้กล่าวถึงเจตคติไว้ดังนี้

1. เป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้หรือการได้รับประสบการณ์โดยไม่ใช่เป็นสิ่งที่ได้รับมาแต่กำเนิด

2. เป็นสิ่งชี้แนวทางในการแสดงพฤติกรรม กล่าวคือ ถ้ามีเจตคติที่ดีก็มีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมที่ดีในทางตรงข้าม ถ้ามีเจตคติที่ไม่ดี จะมีแนวโน้มที่จะต่อต้านการแสดงพฤติกรรมนั้นๆ

3. เจตคติสามารถถ่ายทอดจากบุคคลหนึ่งไปสู่อีกบุคคลหนึ่ง

4. เป็นสิ่งที่สามารถเปลี่ยนแปลงได้เนื่องจากเจตคติเป็นสิ่งที่ได้มาจากการเรียนรู้หรือประสบการณ์ของแต่ละบุคคล

พฤติกรรม หมายถึง กิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำ เป็นลักษณะแสดงออกที่สังเกตเห็นได้และไม่อาจสังเกตเห็นได้ เช่น การทำงานของหัวใจ การทำงานของกล้ามเนื้อ การเดิน การพูด การคิด ความรู้สึก ความชอบ ความสนใจ ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้ นักจิตวิทยาเชื่อว่าสามารถวินิจฉัยว่ามีหรือไม่มี โดยใช้วิธีการหรือเครื่องมือด้านจิตวิทยา (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2536)

สุขภาพ หมายถึง ภาวะความสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจ รวมทั้งความสามารถในการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้ดี ไม่เพียงแต่ปราศจากโรคและทุพพลภาพเท่านั้น (Stelle & McBroom, 1972)

พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การกระทำใดๆ ก็ตามของบุคคลในขณะที่มีสุขภาพสมบูรณ์ไม่มีอาการของโรคด้วยความเชื่อว่าจะทำให้สุขภาพอนามัยและมีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันไม่ให้เป็นโรค (Kasl & Cobb, 1966)

พฤติกรรมของบุคคล นั้นเปลี่ยนแปลงได้ตามพัฒนาการของชีวิต โดยมีรูปแบบการเปลี่ยนแปลงเป็น 3 ลักษณะ คือ (วารี ระกิติ, 2530)

1. เปลี่ยนแปลงเพราะถูกบังคับ
2. เปลี่ยนแปลงเพราะเอาแบบอย่างโดยถือเอาตัวบุคคลเป็นแบบอย่าง
3. เปลี่ยนแปลงเพราะยอมรับว่าเป็นสิ่งที่ดีจากการรับทราบหรือปฏิบัติตามแล้วก่อให้เกิดผลดีกับบุคคลนั้นๆ

นอกจากนี้ปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งได้แก่ พันธุกรรมที่เกี่ยวข้องกับระดับสติปัญญาของบุคคลที่ถ่ายทอดจากบรรพบุรุษ สิ่งแวดล้อม วุฒิภาวะ ซึ่งเป็นพัฒนาการตามธรรมชาติของมนุษย์และปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของบุคคลก็คือ การเรียนรู้ ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยย่อยๆ เช่น การให้รางวัล การลงโทษ การกระทำซ้ำ การจูงใจ เจตคติ และกำนิม เป็นต้น (วาริ ระกิตติ, 2530)

จะเห็นได้ว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลมีหลายปัจจัยแต่ที่สำคัญ คือ การเรียนรู้ของบุคคลซึ่งเป็นผลสืบเนื่องมาจากการได้รับประสบการณ์หรือการฝึกฝน (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2536) ดังนั้น การให้ความรู้ จึงเป็นประสบการณ์ที่จะให้แก่บุคคลให้มีความเข้าใจเรื่องนั้นๆ จะมีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง เพื่อให้ได้รูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์ของชาวประมงในเขตพัฒนาพื้นที่ชายฝั่งทะเลภาคตะวันออกที่เหมาะสม โดยสัมภาษณ์ความคิดเห็นของประมงอำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีและระยอง และสัมภาษณ์บุคคลสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการประกอบอาชีพประมง (Key informants) ที่จังหวัดชลบุรีและระยอง ได้แก่ กำนันตำบล นายกสมาคมประมง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าของเรือ ได้กั้งและลูกเรือ

ประมง ซึ่งเป็นผู้ที่เข้าใจเป็นอย่างดีเกี่ยวกับวิถีชีวิตของชาวประมง หลังจากนั้นผู้วิจัยนำความคิดเห็นที่ได้จากการสัมภาษณ์มาเป็นแนวทางในการกำหนดรูปแบบที่ใช้ในการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์ของชาวประมง และสามารถคัดเลือกกลุ่มแกนนำโดยได้รับความร่วมมือและคำแนะนำจากเจ้าของเรือให้เข้าร่วมโครงการวิจัย นอกจากนี้ยังได้รับความร่วมมือเกี่ยวกับการใช้สถานที่และอุปกรณ์ที่ใช้ในการอบรม ส่วนการเก็บรวบรวมข้อมูลและการเผยแพร่ความรู้ในโรคเอดส์ให้แก่กลุ่มเป้าหมายได้รับความร่วมมือจากกลุ่มแกนนำ การเผยแพร่ความรู้คือ การที่กลุ่มแกนนำคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายด้วยตนเองและเผยแพร่ความรู้โดยใช้สื่อและหลังจากนั้นแกนนำเป็นผู้จัดสนทนา กลุ่มย่อยระหว่างแกนนำและกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้มีการซักถามตอบข้อสงสัยและแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์โดยมีแกนนำเป็นผู้นำกลุ่มซึ่งเป็นการส่งเสริมความรู้อีกครั้งหนึ่ง เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมในการป้องกันการโรคเอดส์

รูปแบบที่ใช้ในการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์ครั้งนี้ ได้แก่ รูปแบบที่ใช้ในกลุ่มแกนนำและรูปแบบที่ใช้ในกลุ่มเป้าหมาย โดยที่ผู้วิจัยได้จัดกระบวนการเรียนรู้ของทั้งสองกลุ่มต่างกัน คือกลุ่มแกนนำได้รับการอบรมความรู้เรื่องโรคเอดส์โดยตรงจากวิทยากรและการใช้สื่อ ส่วนกลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้จากการถ่ายทอดจากกลุ่มแกนนำและการใช้สื่อ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นชาวประมงในเขตพัฒนาพื้นที่ชายฝั่งทะเลภาคตะวันออก ได้แก่ ตำบลอ่างศิลา อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี และตำบลปากน้ำ อำเภอเมือง จังหวัดระยอง ซึ่งทั้ง 2 ตำบลนี้มีผู้ประกอบอาชีพประมงจำนวนมากที่สุดในทั้ง 2 จังหวัด (สำนักงานประมงจังหวัดชลบุรี, 2542.

หน้า 1 ; สำนักงานประมงจังหวัดระยอง, 2543, หน้า 1) ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 241 คน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มแกนนำจำนวน 70 คน และกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 171 คน มีคุณสมบัติดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างที่เป็นแกนนำ นักวิจัยเป็นผู้คัดเลือกเองโดยได้รับคำแนะนำจากเจ้าของเรือ มีคุณสมบัติคือ เป็นผู้ประกอบอาชีพประมงมีเวลาเพียงพอในการประสานงานและเก็บรวบรวมข้อมูล ไม่มีปัญหาด้านการได้ยิน สามารถอ่านเขียนและเข้าใจภาษาไทยได้ดี มีความยินดีและให้ความร่วมมือในการวิจัย

2. กลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย แกนนำเป็นผู้ที่คัดเลือกกลุ่มเป้าหมายเอง โดยแกนนำ 1 คน คัดเลือกกลุ่มเป้าหมายที่ชาวประมงได้ 4 คน กลุ่มเป้าหมายมีคุณสมบัติคือ เป็นผู้ประกอบอาชีพประมง ไม่มีปัญหาด้านการได้ยิน สามารถอ่านเขียนและเข้าใจภาษาไทยได้ดีมีความยินดีและให้ความร่วมมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

1.2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจำนวน 19 ข้อ ในแต่ละข้อคำถามมีคำตอบให้เลือก 3 แบบ คือ ใช่ ไม่ใช่ และไม่ทราบ คิดคะแนนโดยใช้คะแนนเฉลี่ย

1.3 แบบวัดเจตคติต่อโรคเอดส์ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จำนวน 21 ข้อ

ประกอบด้วยคำถามด้านบวก และด้านลบ ลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า คำถามแต่ละข้อมีคำตอบให้เลือก 3 คำตอบ คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ และไม่เห็นด้วย คิดคะแนนโดยใช้คะแนนเฉลี่ย

1.4 แบบวัดพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จำนวน 23 ข้อ ประกอบด้วย คำถามด้านบวก และด้านลบ ลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า คำถามในแต่ละข้อมีคำตอบให้เลือก 4 คำตอบ คือ ทำทุกครั้ง บ่อยครั้ง ทำบางครั้ง และไม่เคยทำ คิดคะแนนโดยใช้คะแนนเฉลี่ย

2. รูปแบบที่ใช้ในการส่งเสริมความรู้เรื่องโรคเอดส์เป็นกระบวนการให้ความรู้แก่ กลุ่มแกนนำ โดยการอบรมความรู้จากวิทยากรและการใช้สื่อ ส่วนกลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้จากการถ่ายทอดของกลุ่มแกนนำและการใช้สื่อ ซึ่งสื่อต่างๆ ที่ใช้มีดังนี้

2.1 สไลด์ประกอบเสียงเรื่องโรคเอดส์และการป้องกัน ผู้วิจัยจัดสร้างขึ้นเอง โดยศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตลอดจนข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ประมงอำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีและระยอง และบุคคลสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการประกอบอาชีพประมง (Key Informants) เนื้อหาประกอบด้วย ความหมาย สาเหตุ อาการ การติดต่อ การรักษาโรคและการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ เพื่อใช้ในการส่งเสริมความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของกลุ่มแกนนำ ความยาวของสไลด์ประกอบเสียงนานาประมาณ 30 นาที

2.2 คู่มือเรื่องโรคเอดส์พร้อมทั้งมีภาพประกอบ ผู้วิจัยจัดสร้างขึ้นเองมีเนื้อหาสอดคล้องกับสไลด์ประกอบเสียงเพื่อใช้ในการส่งเสริมความรู้เจตคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ คู่มือนี้แจกให้กับกลุ่มตัวอย่างทุกคน

2.3 เทปเสียงเรื่องโรคเอดส์ ผู้วิจัยจัด

ทำขึ้นเอง มีเนื้อหาสอดคล้องกับคู่มือเรื่องโรคเอดส์ มีความยาวนานประมาณ 20 นาที โดยแจกให้กับกลุ่มแกนนำทุกคน เพื่อนำไปเปิดให้กลุ่มเป้าหมายฟัง โดยแกนนำแต่ละคนจะเปิดเทปเสียงให้กลุ่มเป้าหมายดูคัดเลือกไว้จำนวน 4 คน ฟัง

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

1. การหาคุณภาพของแบบสอบถาม

1.1 การหาความตรงตามเนื้อหา โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปรับการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน หลังจากผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมทางด้านภาษาและความถูกต้องในเนื้อหาตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

1.2 การหาความเชื่อมั่น ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับชาวประมง จำนวน 30 ราย แล้วนำมาหาความเชื่อมั่นของแบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์โดยใช้ KR-20 (Kuder-Richardson Reliability) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .84 หากความเชื่อมั่นของแบบวัดเจตคติต่อโรคเอดส์ และแบบวัดพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .70 และ .76 ตามลำดับ

2. การหาคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ การหาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา โดยผู้วิจัยนำเนื้อหาเรื่องความรู้เรื่องโรคเอดส์และการป้องกันของคู่มือสไลด์ประกอบเสียง และเทปเสียง ไปรับการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน หลังจากผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมดแล้ว ผู้วิจัยนำเนื้อหาเรื่องความรู้เรื่องโรคเอดส์มาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ แล้วจึงดำเนินการสร้างสไลด์ประกอบเสียง คู่มือและเทปเสียง

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ในการวิจัย อธิบายให้เข้าใจว่าการศึกษาคั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง แจ้งขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจะเก็บเป็นความลับ ผลของการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม ในขณะที่ทำการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิจะถอนตัวจากงานวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองดังนี้

1. ผู้วิจัยจัดกระบวนการเรียนรู้ให้แก่กลุ่มแกนนำ โดยการอบรมความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ดังนี้

1.1 ก่อนเข้ารับการอบรมผู้วิจัยขอให้แกนนำแต่ละคนตอบแบบสอบถามทั้งหมด 4 ชุด ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ แบบวัดเจตคติต่อโรคเอดส์ และแบบวัดพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ และตอบคนละ 2 ครั้ง โดยใช้แบบสอบถามชุดเดียวกัน ครั้งแรกห่างจากครั้งที่สอง 8 สัปดาห์ เนื่องจากอาชีพประมงเป็นอาชีพที่มีความไม่แน่นอนเมื่อออกเรือไปจับปลาวิถีชีวิตเสี่ยงสมการผันแปรของธรรมชาติ ดินฟ้าอากาศกลางทะเล ไม่มีเวลาการทำงานที่แน่นอน ดังนั้นเวลานอนเวลากินไม่มีกำหนดที่แน่นอน การใช้ชีวิตเสี่ยงกับความเป็นความตายตลอดเวลา (งานควบคุมโรคเอดส์และกามโรค โรงพยาบาลระยองและสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดระยอง, 2542) จะเห็นได้ว่าอาชีพประมงเป็นอาชีพที่เสี่ยงและมีความไม่แน่นอน โอกาสที่กลุ่มตัวอย่างจะสูญหายมีมากถ้าใช้เวลานานเกินกว่า 8 สัปดาห์

1.2 อบรมความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ โดยให้กลุ่มแกนนำชมสไลด์ประกอบเสียงเรื่องโรคเอดส์และการป้องกันเป็นเวลา 30 นาที ต่อจากนั้นให้ฟังการบรรยายเรื่องโรคเอดส์โดยวิทยากรจากสำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 3 ชลบุรีสำหรับกลุ่มแกนนำที่จังหวัดชลบุรีหรืองานควบคุมโรคเอดส์และกามโรคสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดระยอง สำหรับกลุ่มแกนนำที่จังหวัดระยองเป็นเวลาประมาณ 1 ชั่วโมง หลังจากนั้นจัดให้กลุ่มแกนนำเข้ากลุ่มสนทนากลุ่มย่อยเพื่อทำความเข้าใจซักถามข้อสงสัย ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ กับนักวิจัย พร้อมทั้งแจกคู่มือเรื่องโรคเอดส์ให้แก่กลุ่มแกนนำคนละ 1 เล่มอย่างทั่วถึงเพื่อนำไปทบทวนความรู้

2. หลังจากรอบรมแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการให้แกนนำแต่ละคนเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ให้แก่กลุ่มเป้าหมายซึ่งเป็นชาวประมง จำนวน 4 คน ดังนี้

2.1 ก่อนเผยแพร่ความรู้แกนนำขอให้กลุ่มเป้าหมายตอบแบบสอบถามทั้งหมด 4 ชุด ซึ่งเป็นแบบสอบถามชุดเดียวกันกับผู้วิจัยให้กลุ่มแกนนำตอบ และตอบคนละ 2 ครั้ง ครั้งแรกห่างจากครั้งที่สอง 8 สัปดาห์ โดยใช้แบบสอบถามชุดเดิม แกนนำเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูล

2.2 แกนนำแจกคู่มือเรื่องโรคเอดส์ให้แก่กลุ่มเป้าหมายคนละ 1 เล่ม พร้อมทั้งแนะนำอ่านคู่มือให้จบเล่ม

2.3 แกนนำแจกเทปเสียงเรื่องโรคเอดส์ให้แก่กลุ่มเป้าหมาย 2 ดับต่อ 4 คน โดยให้แก่กลุ่มเป้าหมายนำไปเปิดฟังเป็นรายกลุ่มหรือรายบุคคลก็ได้ตามสะดวก

2.4 จัดสนทนากลุ่มย่อย ระหว่างแกนนำซึ่งเป็นผู้ที่ได้ผ่านการอบรมความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์แล้วกับกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้มีการซักถามและตอบ

ข้อสงสัยความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลขั้นพื้นฐาน ด้วยสถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบความรู้ เจตคติ และพฤติกรรม การป้องกันโรคเอดส์ก่อนและหลังการส่งเสริมความรู้ภายในกลุ่มแกนนำและกลุ่มเป้าหมาย ด้วยสถิติ dependent t-test

ผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 241 คน แบ่งเป็นกลุ่มแกนนำ 70 คน กลุ่มเป้าหมาย 171 คน ดังนี้

กลุ่มแกนนำมีอายุตั้งแต่ 17-69 ปี ($\bar{X} = 35.76$ ปี $SD = 10.28$) ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21-40 ปี ร้อยละ 74.3 มีระดับการศึกษาอยู่ในชั้นประถมศึกษา มากที่สุดร้อยละ 77.1 สถานภาพสมรสอยู่ร่วมกันมากที่สุด ร้อยละ 60.0 กลุ่มแกนนำดื่มเหล้ามากที่สุด ร้อยละ 68.6 สูบบุหรี่มากที่สุด ร้อยละ 52.9 มีรายได้เฉลี่ยเดือนละ 4,001-6,000 บาทมากที่สุด ร้อยละ 32.9 ส่วนใหญ่รายได้พอใช้ ร้อยละ 58.6 สำหรับชนิดของการทำประมงกลุ่มแกนนำทำประมงน้ำตื้นมากที่สุด ร้อยละ 54.3 ส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่อมีอายุระหว่าง 18-20 ปี ร้อยละ 67.8 มีเพศสัมพันธ์กับต่างเพศมากที่สุด ร้อยละ 91.4 มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการติดเชื้อเอดส์ ร้อยละ 35.7 กลุ่มแกนนำทั้งหมดเคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ โดยส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารจากโทรทัศน์ ร้อยละ 80.3

สำหรับกลุ่มเป้าหมายมีอายุตั้งแต่ 15-55 ปี ($\bar{X} = 27.28$ ปี $SD = 7.84$) ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง

21-40 ปี ร้อยละ 70.2 มีระดับการศึกษาอยู่ในชั้นประถมศึกษามากที่สุด ร้อยละ 71.9 สถานภาพสมรสโสดมากที่สุดร้อยละ 59.1 กลุ่มเป้าหมายดื่มเหล้ามากที่สุด ร้อยละ 69.0 สูบบุหรี่มากที่สุด ร้อยละ 64.9 มีรายได้เฉลี่ยเดือนละ 2,001-4,000 บาท มากที่สุด ร้อยละ 48 ส่วนใหญ่รายได้พอใช้ ร้อยละ 62.6 สำหรับชนิดของการทำประมงกลุ่มเป้าหมายทำประมงน้ำตื้นมากที่สุด ร้อยละ 55.0 ส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่อมีอายุระหว่าง 15-17 ปี ร้อยละ 48.3 มีเพศสัมพันธ์กับต่างเพศมากที่สุด ร้อยละ 83.6 มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการติดเชื้อเอดส์ ร้อยละ 40.4 กลุ่มเป้าหมายทั้งหมดเคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากแหล่งข้อมูลต่างๆ โดยส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารจากโทรทัศน์ ร้อยละ 74.7

2. เปรียบเทียบความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ก่อนและหลังการ การส่งเสริมความรู้ พบว่า

2.1 ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ พบว่า กลุ่ม

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ก่อนและหลังการส่งเสริมความรู้ของกลุ่มแกนนำและกลุ่มเป้าหมายและกลุ่มตัวอย่าง

รายด้าน	กลุ่ม	N	ก่อนส่งเสริมความรู้		หลังส่งเสริมความรู้		t	df	p-value
			\bar{X}	SD	\bar{X}	SD			
ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์	แกนนำ	70	0.72	0.17	0.80	0.15	4.27	69	<.001
	เป้าหมาย	171	0.74	0.19	0.75	0.17	1.16	170	.248
เจตคติต่อโรคเอดส์	แกนนำ	70	2.60	0.21	2.61	0.25	0.26	69	.796
	เป้าหมาย	171	2.55	0.21	2.60	0.20	3.32	170	.001
พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์	แกนนำ	70	2.87	0.37	2.91	0.33	1.09	69	.302
	เป้าหมาย	171	2.91	0.37	2.93	0.34	1.04	170	.300

แกนนำมีคะแนนเฉลี่ยหลังการส่งเสริมความรู้มากกว่าก่อนส่งเสริมความรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ตามลำดับ ส่วนกลุ่มเป้าหมายมีคะแนนเฉลี่ยหลังการส่งเสริมความรู้มากกว่าก่อนส่งเสริมความรู้ แต่เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติพบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน (ตารางที่ 1)

2.2 เจตคติต่อโรคเอดส์ พบว่า กลุ่มเป้าหมายมีคะแนนเฉลี่ยหลังการส่งเสริมความรู้มากกว่าก่อนส่งเสริมความรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .001$) ส่วนกลุ่มแกนนำมีคะแนนเฉลี่ยหลังการส่งเสริมความรู้มากกว่าก่อนส่งเสริมความรู้ แต่เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน (ตารางที่ 1)

2.3 พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ พบว่า กลุ่มแกนนำและกลุ่มเป้าหมาย มีคะแนนเฉลี่ยหลังการส่งเสริมความรู้มากกว่าก่อนส่งเสริมความรู้ แต่เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติพบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน (ตารางที่ 1)

การอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเปรียบเทียบความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ก่อนและ หลังก่อนส่งเสริมความรู้ของชาวประมงในเขตพัฒนา พื้นที่ชายฝั่งทะเลภาคตะวันออก ที่ตำบลอ่างศิลา อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี และตำบลปากน้ำ อำเภอเมือง จังหวัดระยอง ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 241 คน แบ่ง เป็นกลุ่มแกนนำ 70 คน กลุ่มเป้าหมาย 171 คน ใช้ ระเบียบวิธีวิจัยแบบกึ่งทดลองเพื่อให้ได้รูปแบบการ ส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ที่เหมาะสม จึงได้สัมภาษณ์ ความคิดเห็นของประมงอำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีและระยอง และบุคคลสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการประกอบอาชีพประมง (Key informants) ซึ่งเป็นผู้ที่เข้าใจเป็นอย่างดีเกี่ยวกับวิถีชีวิตของชาว ประมงหลังจากนั้นผู้วิจัยนำความคิดเห็นที่ได้จาก การสัมภาษณ์มาเป็นแนวทางในการกำหนดรูปแบบ นี้ใช้ในการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ของชาวประมง

รูปแบบที่ใช้ในการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกัน โรคเอดส์ คือ รูปแบบที่ใช้กับกลุ่มแกนนำและรูปแบบ นี้ใช้กับกลุ่มเป้าหมาย วิธีการที่ใช้เกี่ยวกับการจัด กระบวนการเรียนรู้ทั้งสองกลุ่มแตกต่างกัน คือ กลุ่ม แกนนำได้รับการอบรมความรู้เรื่องเอดส์จากวิทยากร โดยตรง และชมสไลด์ประกอบเสียงเรื่องโรคเอดส์ และการป้องกันที่ผู้วิจัยจัดสร้างขึ้น ส่วนกลุ่มเป้าหมาย ได้รับความรู้โดยการถ่ายทอดจากกลุ่มแกนนำโดย การใช้สื่อและสนทนากลุ่มย่อยกับแกนนำ จากผลการ วิจัยสามารถอภิปรายได้ดังนี้

1. ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ เมื่อ เปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ก่อนและหลัง การส่งเสริมความรู้ของกลุ่มแกนนำ พบว่า คะแนน เฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ หลังการส่งเสริม ความรู้สูงกว่าก่อนส่งเสริมความรู้อย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติ ($p < .001$) แสดงว่า รูปแบบการส่งเสริม ความรู้ด้วยวิธีการอบรมความรู้ในกลุ่มแกนนำ ภายหลังการส่งเสริมความรู้กลุ่มแกนนำจึงมีความรู้ เกี่ยวกับโรคเอดส์ดีขึ้น ซึ่ง ทิศนา แคมมณี (2550) ได้อธิบายว่าการเรียนรู้จะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลได้รับความรู้ ข้อมูล หรือประสบการณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง ผ่าน ประสาทสัมผัสทั้ง 5 บุคคลจะค้นหาได้โดยตรง เหตุการณ์ต่างๆ เหล่านี้ เมื่อเห็นว่าเป็นผลดีกับ ตนเองก็จะเกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้ในทางที่ดีขึ้น และปฏิบัติตามความรู้ใหม่ต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับการ ศึกษาของพิชัย บุญหนองดู, กงศักดิ์ ธาตุทอง และ ศรัลชิต ดัฒนารัตน์ (2545) เรื่องการพัฒนาความรู้ เจตคติและพฤติกรรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ของอาสา สัมผัสสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยใช้หลักการวิจัย เชิงปฏิบัติการในกระบวนการฝึกอบรม จากการศึกษา เปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ด้านความรู้ เจตคติและ พฤติกรรมของอสม.และประชาชน พบว่า ทั้ง อสม. และประชาชนมีความรู้เจตคติและพฤติกรรมหลังการ ฝึกอบรมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ แสดงว่ารูปแบบที่ใช้ กับกลุ่มแกนนำ สามารถเพิ่มพูนความรู้ได้ดีกว่าซึ่งรูปแบบที่ใช้กลุ่มแกนนำ คือ การอบรมความรู้เกี่ยวกับ โรคเอดส์ โดยให้กลุ่มแกนนำชมสไลด์ประกอบเสียง เรื่องโรคเอดส์และการป้องกันที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและฟัง การบรรยาย เรื่องความรู้เรื่องโรคเอดส์จากวิทยากรที่มี ความรู้ความเชี่ยวชาญเรื่องโรคเอดส์ การที่ผู้วิจัยให้ กลุ่มแกนนำชมสไลด์ประกอบเสียงเพราะสไลด์ ประกอบเสียงเป็นสื่อที่น่าสนใจมีทั้งภาพและเสียง ประกอบกัน ทำให้มีความสามารถในการรับรู้ สุทินท์ ปัทมาคม (2530) กล่าวว่า สไลด์ประกอบเสียงทำให้ ผู้เรียนมีความสามารถในการรับรู้สูงถึงร้อยละ 86-89 ดังนั้นเรื่องราวที่ยุ่งยากสลับซับซ้อนสไลด์ประกอบเสียง สามารถที่จะถ่ายทอดเรื่องราวนั้นๆ ได้ง่าย วารินทร์ รัตมีพรหม (2531) กล่าวสนับสนุนว่าสไลด์ประกอบ

เสี่ยงก่อให้เกิดความเข้าใจและมีความจำได้ดียิ่งขึ้น และยาวนาน เป็นสื่อที่ตรงความสนใจของผู้เรียนได้ เป็นเวลานานกว่าสื่อประเภทอื่นๆ และยังก่อให้เกิดความรู้ที่ผู้เรียนได้ประสบการณ์ร่วมกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จารุสิทธิ์ เครือจันทร์ (2539) เรื่องการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน วิชาয়ก่าจัดแมลงและสัตว์นำโรคในงานสาธารณสุข ของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์โดยการสอน ด้วยสไลด์ประกอบเสียงกับการสอนปกติ ผลการวิจัย พบว่า นักศึกษาที่เรียนจากสไลด์ประกอบเสียงมีผล สัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงกว่านักศึกษาที่เรียนจากการ สอนปกติ นอกจากนี้กลุ่มแกนนำยังได้รับฟังการ บรรยายเรื่องโรคเอดส์จากวิทยากรผู้เชี่ยวชาญเรื่อง โรคเอดส์ซึ่งมีความรู้กว้างและลึกซึ้งในเนื้อหา มีการ เตรียมการบรรยายอย่างถูกต้อง ซึ่งเป็นวิธีการให้ ความรู้ที่มีประสิทธิภาพ ช่วยให้นักเรียนแกนนำ เกิดการเรียนรู้ความวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ (ทิศนา เขมมณี, 2550) วิทยากรสามารถจะเน้นหรือชี้แจง ประเด็นสาระสำคัญ และชี้แจงทิศทางให้นักเรียนนำ เข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ตรงกันและเป็นไปทาง ไกลเคียงกัน (สุวิทย์ มูลคำ และอรทัย มูลคำ, 2546) ดังนั้น กลุ่มแกนนำจึงมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ หลัง การส่งเสริมความรู้ดีกว่าก่อนส่งเสริมความรู้

สำหรับกลุ่มเป้าหมายพบว่า คะแนนเฉลี่ย ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์หลังการส่งเสริมความรู้มาก กว่าก่อนส่งเสริมความรู้ แต่เมื่อทดสอบความแตกต่าง ทางสถิติพบว่าไม่มีความแตกต่างกัน อาจอธิบายได้ว่า กลุ่มแกนนำและกลุ่มเป้าหมายได้รับวิธีการเกี่ยวกับ การจัดกระบวนการเรียนรู้แตกต่างกัน คือ กลุ่มแกน นำได้รับการอบรมความรู้เรื่องโรคเอดส์จากวิทยากร และชมสไลด์ประกอบเสียงเรื่องโรคเอดส์และการ ป้องกันที่ผู้วิจัยจัดสร้างขึ้นโดยตรง ส่วนกลุ่ม เป้าหมายได้รับความรู้โดยการถ่ายทอดจากกลุ่ม

แกนนำ โดยการใช้อุปกรณ์และสนทนากลุ่มย่อยทำให้กลุ่ม เป้าหมายได้รับประสบการณ์ไม่เท่าเทียมกับกลุ่มแกน นำจึงทำให้มีความรู้หลังการส่งเสริมมากกว่าก่อน ส่งเสริมความรู้ อย่างไรก็ตามไม่มีนัยสำคัญทางสถิติดังได้ อธิบายเหตุผลมาแล้วข้างต้น

2. ด้านเจตคติต่อโรคเอดส์ เมื่อเปรียบเทียบ เจตคติต่อโรคเอดส์ก่อนและหลังการส่งเสริมความรู้ ของกลุ่มเป้าหมายพบว่า คะแนนเฉลี่ยเจตคติต่อ โรคเอดส์หลังการส่งเสริมความรู้สูงมากกว่าก่อน ส่งเสริมความรู้ อย่างมีนัยสำคัญ ($p < .001$) แสดงว่า รูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้วยวิธีการเผยแพร่ความรู้ ด้วยสื่อโดยกลุ่มแกนนำทำหน้าที่เป็นผู้ถ่ายทอดให้ แก่กลุ่มเป้าหมายจึงทำให้กลุ่มเป้าหมายมีเจตคติต่อ โรคเอดส์ดีขึ้นภายหลังการส่งเสริมความรู้ ซึ่งสามารถ อธิบายได้ว่าเมื่อกลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้ด้วยวิธี ดังกล่าวมาแล้ว โดยการฟัง การอ่าน การสังเกต และ ประสบการณ์ กลุ่มเป้าหมายจะทำความเข้าใจกับ ความรู้นั้นๆ ความเข้าใจนี้อาจแสดงออกมาในรูป ของการพูด ความคิดเห็นหรือเจตคติ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2537) Schwartz (1975, pp. 25-31) กล่าวว่า “ความรู้มีผลต่อพฤติกรรม การปฏิบัติทั้ง ทางตรงและทางอ้อม กล่าวคือ บุคคลที่มีความรู้จะ ปฏิบัติตามความรู้หรือความรู้มีผลต่อเจตคติก่อน แล้วการปฏิบัติที่เกิดขึ้นเป็นไปตามเจตคตินั้น” ดังนั้น จึงอาจกล่าวได้ว่า รูปแบบการส่งเสริมความรู้เรื่องโรค เอดส์ด้วยวิธีการเผยแพร่ความรู้ด้วยสื่อในกลุ่ม เป้าหมายทำให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคเอดส์ถูกต้อง ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง เจตคติในทางที่ดีและเมื่อมีเจตคติที่ดีย่อมก่อให้เกิด การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ ในทางที่ถูกต้องเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา ของ เขาวลัักษณ์ บรรจงปรุ และคณะ (2537) เรื่อง รูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์

ของผู้ประกอบอาชีพในโรงงานอุตสาหกรรมภาคตะวันออกเฉียงเหนือพบว่ากลุ่มตัวอย่างหลังได้รับการส่งเสริมความรู้เรื่องโรคเอดส์ มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และเจตคติต่อโรคเอดส์สูงกว่าก่อนส่งเสริมความรู้ แสดงว่ารูปแบบการส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ใช้ในการศึกษากครั้งนี้สามารถทำให้กลุ่มเป้าหมายมีเจตคติต่อโรคดีขึ้น

สำหรับกลุ่มแกนนำพบว่าคะแนนเฉลี่ยเจตคติต่อโรคเอดส์หลังการส่งเสริมความรู้มากกว่าก่อนส่งเสริมความรู้แต่เมื่อทดสอบทางสถิติพบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน อาจอธิบายได้ว่า เจตคติเป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้หรือการได้รับประสบการณ์และสามารถเปลี่ยนแปลงได้ (กมลรัตน์ หล้าสูงชัย, 2534) ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับสภาพความพร้อมของจิตใจ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2526) นั่นคือต้องใช้เวลาในการเปลี่ยนแปลง ซึ่งผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลทั้งสองครั้งห่างกัน 8 สัปดาห์ อาจจะเป็นช่วงระยะเวลาที่ไม่เพียงพอต่อการเปลี่ยนแปลงเจตคติ เนื่องจากกลุ่มแกนนำยังมีประสบการณ์เดิมที่มีอิทธิพลต่อเจตคติ (Allport, 1967)

3. ด้านพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์ เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์ก่อนและหลังการส่งเสริมความรู้ของกลุ่มแกนนำ พบว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์ หลังการส่งเสริมความรู้มากกว่าก่อนส่งเสริมความรู้ แต่เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติพบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน เช่นเดียวกับกลุ่มเป้าหมาย พบว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์หลังการส่งเสริมความรู้มากกว่าก่อนส่งเสริมความรู้ แต่เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันสอดคล้องกับการศึกษาของ เขาวลัทธิ บรรจงปรุ และคณะ (2537) เรื่องรูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของผู้ประกอบอาชีพ

ในโรงงานอุตสาหกรรมภาคตะวันออกเฉียงเหนือพบว่า คะแนนพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่างภายหลังการส่งเสริมความรู้ไม่มีความแตกต่างจากคะแนนก่อนส่งเสริมความรู้ยังมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจอธิบายได้ว่า พฤติกรรมนั้นสามารถเปลี่ยนแปลงได้โดยการให้ความรู้ (สมทรง รักษ์เผ่า และสรวงศักดิ์, 2540) แต่เปลี่ยนแปลงยากโดยเฉพาะพฤติกรรมสุขภาพต้องใช้เวลาในการเปลี่ยนแปลง ซึ่งผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลทั้งสองครั้งห่างกัน 8 สัปดาห์ อาจจะเป็นช่วงระยะเวลาที่ไม่เพียงพอต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์ เนื่องจากกลุ่มแกนนำและกลุ่มเป้าหมายยังมีประสบการณ์เดิมที่มีอิทธิพลอย่างมากต่อพฤติกรรม (ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสรวง สุวรรณ, 2536) ซึ่งต้องใช้เวลาในการเปลี่ยนแปลง นอกจากนี้ลักษณะการประกอบอาชีพประมงแตกต่างจากอาชีพอื่น กล่าวคือ อาชีพประมงเป็นอาชีพที่มีความเครียดเมื่อออกเรือไปหาปลา วิถีชีวิตจะต้องเสี่ยงกับความผันแปรทางธรรมชาติ ดิน ฟ้า อากาศทางทะเล ไม่มีเวลาการทำงานที่แน่นอน ดังนั้นเวลากิน เวลานอนของชาวประมงไม่มีกำหนดเวลาที่แน่นอน การใช้ชีวิตเสี่ยงอยู่กับความเป็นความตายตลอดเวลาจึงไม่มีความมุ่งหวังในชีวิตที่ชัดเจน นอกจากนี้ในเรือประมงมีเฉพาะเพศชายทำให้ชาวประมงมีความกดดันและมีความต้องการทางเพศสูง เมื่อเรือกลับเข้าฝั่งจึงใช้ชีวิตอย่างเป็นอิสระมีความคิดที่จะหาความสุขไปวัน ๆ จึงขาดความตระหนักในอันตรายจากโรคเอดส์ (งานควบคุมโรคเอดส์ และกามโรค โรงพยาบาลระยอง และสำนักงาน สาธารณสุข จังหวัดระยอง, 2542) จึงทำให้มีพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์ไม่เหมาะสม

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการ

ป้องกันโรคเอดส์ของชาวประมงในเขตพัฒนาพื้นที่ชายฝั่งทะเลภาคตะวันออก ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1.1 ควรนำรูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคจากการวิจัยครั้งนี้ไปใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับโรค เอดส์ และพฤติกรรมการป้องกันโรคของประชากรกลุ่มอื่นๆ ในโรคต่างๆ

1.2 ควรจัดให้มีการส่งเสริมความรู้ เอดส์ และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ โดยใช้รูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์แก่ชาวประมงอย่างต่อเนื่องอย่างน้อยปีละครั้งเพื่อส่งเสริมความคงทนของความรู้ เอดส์และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์

1.3 การใช้สื่อในการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคเอดส์นอกจากจะเป็นคู่มือและเทปเสียงแล้วควรมีสื่อชนิดอื่นๆ ที่เหมาะสมกับชาวประมง เช่น ควรมีการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคเอดส์ทางวิทยุรับส่งชาวเรือไปสเดอร์ที่มีภาพประกอบและมีข้อความชัดเจนเพิ่มเติมในรูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์

1.4 จากข้อมูลลักษณะทั่วไป พบว่า แหล่งข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ของชาวประมงส่วนใหญ่ได้รับจากโทรทัศน์ วิทยุ และหนังสือพิมพ์และ/หรือวารสาร ซึ่งเป็นสื่อมวลชนที่สามารถเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และเข้าถึงประชาชนได้มากที่สุด ดังนั้น การเผยแพร่ความรู้รัฐบาลจึงควรเสนอข้อมูลเกี่ยวกับโรคเอดส์ โดยละเอียดและเน้นที่ความถูกต้องของเนื้อหาเพื่อให้ประชาชนมีความรู้ เอดส์ และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ถูกต้อง

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ศึกษาเปรียบเทียบการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์โดยใช้รูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรม การ

ป้องกันโรคเอดส์ต่อการเปลี่ยนแปลงความรู้ เอดส์ และพฤติกรรมการป้องกันของประชากรที่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์กลุ่มอื่นๆ

2.2 ศึกษาเปรียบเทียบการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ โดยใช้รูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรม การป้องกันโรคเอดส์ต่อการเปลี่ยนแปลงความรู้ เอดส์ และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ในระยะเวลาที่แตกต่างกันคือ 3 เดือน 6 เดือน และ 1 ปี ว่ามีความคงทนของความรู้ เอดส์ และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ เปลี่ยนแปลงหรือไม่อย่างไร

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณ มหาวิทยาลัยบูรพา ที่สนับสนุนเงินงบประมาณแผ่นดินในการวิจัยครั้งนี้ ขอขอบพระคุณชาวประมงที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทุกท่าน ที่ได้ให้ความจริงใจในการตอบแบบสอบถามและมีส่วนร่วมในการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

กมลรัตน์ หล้าสุวงษ์. (2534). *จิตวิทยาการศึกษา*. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหามกุฏราชวิทยาลัย.

กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. (2546). *รู้ทันเอดส์* (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพฯ : กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.

กลุ่มงานระบาดวิทยา สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 3 ชลบุรี. (2542). *สถานการณ์โรคเอดส์เขต 3 ชลบุรี* : ม.ป.ท.

กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2540). *สรุปจำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์*. อุดรธานี.

งานควบคุมโรคเอดส์และกามโรค โรงพยาบาลระยองและสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดระยอง.

(2542). ศึกษารูปแบบการลดการแพร่เชื้อเอดส์ในโครงการความร่วมมือป้องกันโรคเอดส์ ไทย-เยอรมัน จังหวัดระยอง กลุ่มคนงานก่อสร้าง 2 ลูกเรือประมง 3 หญิงอาชีพพิเศษ 4 ผู้ติดเชื้อ/ ผู้ป่วยเอดส์ (เอกสารอัดสำเนา).

จารุสิทธิ์ เครือจันทร์. (2539). การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาภาษาอังกฤษ และ สักตราโรคในงานสาธารณสุข ของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์โดยการสอนด้วยสไลด์เทปกับการสอนปกติ. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาเทคโนโลยีทางการศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ทิสนา แคมมณี. (2550). ศาสตร์การสอน (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ทัศนีย์ พุกกาชีวิต. (2535). ผลการใช้กระบวนการกลุ่มต่อความรู้เรื่องโรคเอดส์และพฤติกรรมสุขภาพอนามัยในหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคไวรัสตับอักเสบบี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

เนาวรัตน์ ปลายน้อย, ศุภวัลย์ ปลายน้อย, ประภาพรรณ อุ่นอบ, ชัยวัฒน์ ปัญจพงษ์, วิรัตน์ คำศรีจันทร์ และยรรยงค์ อัมพวา. (2534). การวิจัยและพัฒนาเอดส์ศึกษาในชุมชนชาวประมง. กรุงเทพฯ: คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

ประกาศาเพ็ญ สุวรรณ. (2526). ทศนคติ : การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : พีระพัชณา.

ประกาศาเพ็ญ สุวรรณ. (2537). การวัดสถานะภาพทางสุขภาพ : การสร้างมาตราส่วนประมาณค่าและแบบสอบถาม. กรุงเทพฯ : ภาพพิมพ์.

ประกาศาเพ็ญ สุวรรณ และสวีน สุวรรณ. (2536).

พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพและสุขศึกษา. กรุงเทพฯ : เจ้าพระยาการพิมพ์.

พิชัย บุญมาหนองคู, คงศักดิ์ ชาติทองและกรรชิต ดัญตรีรัตน์. (2545). การพัฒนาความรู้เจตคติและพฤติกรรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยใช้หลักการวิจัยเชิงปฏิบัติการในกระบวนการฝึกอบรม. วารสารวิจัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2(1), 57-62.

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมชิราษ. (2535). เอกสารการสอนชุดวิชาการสาธารณสุข 2 หน่วยที่ 8-15. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สุโขทัยธรรมชิราษ.

เยาวลักษณ์ บรรจงปรุ, วนิตา โอพารกิจอนันต์ และจันทวรรณ แสงแข. (2537). รายงานการวิจัยเรื่องรูปแบบการส่งเสริมการป้องกันโรคเอดส์ของผู้ประกอบอาชีพในโรงงานอุตสาหกรรมตะวันออก. ชลบุรี : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.

วารินทร์ รัศมีพรหม. (2531). สไลด์ประกอบเสียง. กรุงเทพฯ : ธนการพิมพ์.

วารี ระกิติ. (2530). หลักการสุขศึกษา. เอกสารการสอนชุดวิชาการสาธารณสุข 2 หน่วยที่ 8-15 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมชิราษ. (หน้า 655-720). กรุงเทพฯ : ม.ป.ท.

สมทรง รักย์เผ่า และสงรงค์คุณ ดวงคำสวัสดิ์. (2540). กระบวนการดำเนินงานสุขศึกษาเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. กรุงเทพฯ : ม.ป.ท.

สำนักงานประมงจังหวัดชลบุรี. (2542). สถิติลูกเรือประมงจังหวัดชลบุรี. (อัดสำเนา).

สำนักงานประมงจังหวัดระยอง. (2543). สถิติลูกเรือประมงจังหวัดระยอง. (อัดสำเนา).

สุนันท์ ปัทมาคม. (2530). การผลิตสื่อประสมสไลด์ประกอบเสียง. กรุงเทพฯ : โครงการตำราและเอกสารทางวิชาการคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุวิทย์ คำมูล และอรทัย คำมูล. (2546). *วิธีวัดการเรียนรู้ : เพื่อพัฒนาความรู้และทักษะ*. กรุงเทพฯ : ภาพพิมพ์.

Allport, G.W. (1967). Attitude. In Mass Worcester (Ed.), *Handbook of social psychology*. Boston, MA : Clark University Press.

Bloom, B.S., Maudaus, G.F., & Hasting, J.T. (1975). *Taxonomy of education objective, hand-book I : Cognitive domain*. New York : David Monkey Company.

Kasl, Stanislav, V. & Cobb, Sydney. (1966). Health behavior, illness behavior and role behavior. *Achieve Environment of Health*, 12, 246-249.

Schwartz, N.E. (1975). Nutrition knowledge attitude and practice of high school graduates. *Journal of The American Dietetic Association*, 66(1), 28-31.

Stelle, J.I., & McBroom, W.H. (1972). Conceptual and empirical dimensions of health behavior. *Journal of Health and Social Behavior*, 8, 363.

Fishbein, M. (Ed.). (1967). *Reading in attitude theory and measurement*. New York : John Wiley and Sons.

WHO. (1992). *School health education to prevent AIDS and sexually transmitted disease*. Switzerland : WHO.