

การเปิดรับข่าวสารและความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่โดย
โครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดพิษณุโลก



ร้อยตำรวจเอกหญิง วราพร สายยศ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทสาขาสถาปัตยกรรมมหาบัณฑิต

สาขาวิชาสถาปัตยกรรมศาสตร์พัฒนาการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต

พ.ศ.2544

ISBN 974-281-654-9

EXPOSURE TO MEDIA , KNOWLEDGE AND UNDERSTANDING RELATED
TO HIV/AIDS BY THE RAJ PRACHA SAMASAI CHALERM PRAKIAT PROJECT IN HONOR OF
HIS MAJESTY THE KING : CASE STUDY IN PHITSANULOK PROVINCE

Police Captain Waraporn Saiyos

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements

for the Degree of Master of Arts

Department of Development Communication Arts

Graduate School Dhurakijpundit University

2001

ISBN 974-281-654-9

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จอย่างสมบูรณ์ได้เนื่องจากได้รับความกรุณาอย่างสูงจาก ศาสตราจารย์สุกัญญา สดบรรทัด ประธานกรรมการ รองศาสตราจารย์ ดร.พีระ จิรโสภณ กรรมการ ผู้แทนทบวงมหาวิทยาลัย ดร.พัฒนพงษ์ จาติเกตุ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ อาจารย์อรุณ งามดี กรรมการ ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ศาสตราจารย์ นพ.ธีระ รามสูต กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ซึ่งได้กรุณา ชี้แนะอย่างดีมาตลอดการจัดทำวิทยานิพนธ์นี้ ศิษย์ขอกราบขอบพระคุณท่านอาจารย์เป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

พร้อมกันนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณ ร.ต.อ.หญิงพรทิพย์ มีสวัสดิ์ ที่อำนวยความสะดวกในการ จัดหาที่พักและการเดินทางไปเก็บข้อมูลยังสถานที่ต่าง ๆ จังหวัดพิษณุโลก คุณเฟื่องฟ้า ภูสวัสดิ์ หัวหน้าฝ่ายสำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดพิษณุโลก คุณจรูญ เขียวคอกน้อย คุณคงพร คุปตาภา กรรมการฝ่ายสงเคราะห์และช่วยเหลือบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ ฯ และทุก ๆ ท่านที่ให้ข้อมูลในการจัดทำ วิทยานิพนธ์และเป็นประโยชน์ต่องานวิจัยนี้อย่างดียิ่ง

ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ ที่ให้ความห่วงใยและแรงใจสำคัญมาโดยตลอด รวมทั้งญาติพี่น้อง และเพื่อน ๆ ที่เป็นกำลังใจให้ผู้ทำวิจัยประสบความสำเร็จได้ในวันนี้

คุณประโยชน์ที่เกิดจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแด่ คุณพ่อ คุณแม่ คณาจารย์ ญาติ พี่น้องที่ให้การส่งเสริมและเป็นกำลังใจให้กับผู้วิจัยด้วยดีเสมอมา

ร้อยตำรวจเอกหญิงวราพร สายยศ

24 ตุลาคม 2544

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง	ฌ
สารบัญภาพ	ซ
บทที่ 1	บทนำ
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ปัญหาคำถามการวิจัย.....	12
วัตถุประสงค์ในการวิจัย.....	12
สมมติฐานของการวิจัย.....	12
ขอบเขตการวิจัย.....	13
นิยามศัพท์.....	13
ข้อจำกัดของการวิจัย.....	14
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	14
บทที่ 2	แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเอดส์.....	15
แนวคิดเกี่ยวกับสื่อที่ใช้เพื่อการประชาสัมพันธ์.....	19
ทฤษฎีการเปิดรับข่าวสาร.....	21
ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม.....	23
ช่องว่างของความรู้ ทักษะ และการยอมรับปฏิบัติ.....	26
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	27
บทที่ 3	ระเบียบวิธีวิจัย
รูปแบบการวิจัย.....	30
ประชากรในการวิจัย.....	30
กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย.....	31

สารบัญ

	หน้า
ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย.....	31
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	31
การทดสอบเครื่องมือ.....	34
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	35
การประมวลผลข้อมูล.....	35
การวิเคราะห์ข้อมูลและการนำเสนอข้อมูล.....	35
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	37
การแจกแจงของกลุ่มตัวอย่างแสดงไว้ในตารางที่ 2-40.....	38
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ.....	76
บรรณานุกรม.....	91
ภาคผนวก	
แบบสอบถาม.....	95
แบบสัมภาษณ์.....	105
การประชาสัมพันธ์โครงการ ฯ.....	107
ประวัติผู้เขียน.....	118

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	แสดงจำนวนผู้ป่วยเอดส์ใน โครงการนำร่อง 4 จังหวัด เดือน กันยายน 2527 – 30 มิถุนายน 2544.....	11
2	แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มเด็กที่ได้รับทุนจำแนกตามเพศ	38
3	แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มเด็กที่ได้รับทุนจำแนกตามอายุ	38
4	แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มเด็กที่ได้รับทุนจำแนกตามการศึกษา.....	38
5	แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มเด็กที่ได้รับทุนจำแนกตามอาชีพ.....	39
6	แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มเด็กที่ได้รับทุนจำแนกตามรายได้ต่อเดือน....	39
7	แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มผู้ปกครองเด็กจำแนกตามเพศ.....	39
8	แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มผู้ปกครองเด็กจำแนกตามอายุ.....	40
9	แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มผู้ปกครองเด็กจำแนกตามการศึกษา.....	40
10	แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มผู้ปกครองเด็กจำแนกตามอาชีพ.....	41
11	แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มผู้ปกครองเด็กจำแนกตามรายได้ต่อเดือน....	41
12	แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มเพื่อนบ้านจำแนกตามเพศ.....	41
13	แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มเพื่อนบ้านจำแนกตามอายุ.....	42
14	แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มเพื่อนบ้านจำแนกตามระดับการศึกษา.....	42
15	แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มเพื่อนบ้านจำแนกตามอาชีพ.....	43
16	แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มเพื่อนบ้านจำแนกตามรายได้ต่อเดือน.....	43
17	แสดงจำนวนและร้อยละความบ่อยครั้งในการเปิดรับข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับ โรคเอดส์ของกลุ่มเด็กที่รับทุน จำแนกตามสื่อมวลชน.....	44
18	แสดงจำนวนและร้อยละความบ่อยครั้งในการเปิดรับข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับ โรคเอดส์ของกลุ่มเด็กที่รับทุน จำแนกตามสื่อบุคคล.....	45
19	แสดงจำนวนและร้อยละความบ่อยครั้งในการเปิดรับข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับ โรคเอดส์ของกลุ่มเด็กที่ได้รับทุน จำแนกตามสื่อเฉพาะกิจ.....	47
20	แสดงจำนวนและร้อยละความบ่อยครั้งในการเปิดรับข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับ โรคเอดส์ของกลุ่มผู้ปกครองเด็กจำแนกตามสื่อมวลชน.....	48
21	แสดงจำนวนและร้อยละความบ่อยครั้งในการเปิดรับข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับ โรคเอดส์ของกลุ่มผู้ปกครองเด็กจำแนกตามสื่อบุคคล.....	49

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
22	แสดงจำนวนและร้อยละความบ่อยครั้งในการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ของกลุ่มผู้ปกครองเด็กจำแนกตามสื่อเฉพาะกิจ.....	51
23	แสดงจำนวนและร้อยละความบ่อยครั้งในการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ของกลุ่มเพื่อนบ้าน จำแนกตามสื่อมวลชน.....	52
24	แสดงจำนวนและร้อยละความบ่อยครั้งในการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ของกลุ่มเพื่อนบ้าน จำแนกตามสื่อบุคคล.....	53
25	แสดงจำนวนและร้อยละความบ่อยครั้งในการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ของกลุ่มเพื่อนบ้าน จำแนกตามสื่อเฉพาะกิจ.....	55
26	แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ของกลุ่มเด็กที่ได้รับทุน.....	57
27	แสดงจำนวน ร้อยละและค่าเฉลี่ยของระดับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ของกลุ่มเด็กที่ได้รับทุน.....	58
28	แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ของกลุ่มผู้ปกครองเด็ก.....	60
29	แสดงจำนวน ร้อยละและค่าเฉลี่ยของระดับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ของกลุ่มผู้ปกครองเด็ก.....	61
30	แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ของกลุ่มเพื่อนบ้าน.....	63
31	แสดงจำนวน ร้อยละและค่าเฉลี่ยของระดับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ของกลุ่มเพื่อนบ้าน.....	64
32	แสดงจำนวนและร้อยละของความคิดเห็นของกลุ่มเด็กที่ได้รับทุนต่อสื่อประชาสัมพันธ์ที่ใช้ในโครงการ ฯ จำแนกตามสื่อ.....	65
33	แสดงจำนวนและร้อยละของความคิดเห็นของกลุ่มผู้ปกครองเด็กต่อสื่อประชาสัมพันธ์ที่ใช้ในโครงการ ฯ จำแนกตามสื่อ.....	66
34	แสดงจำนวนและร้อยละของความคิดเห็นของกลุ่มเพื่อนบ้านต่อสื่อประชาสัมพันธ์ที่ใช้ในโครงการ ฯ จำแนกตามสื่อ.....	67

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
35	แสดงจำนวนและร้อยละของพฤติกรรมกาปฏิบัติของเพื่อนบ้าน หลังจากได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์.....	69
36	แสดงจำนวน ร้อยละและค่าเฉลี่ย ระดับพฤติกรรมกาเลือกปฏิบัติ ของเพื่อนบ้านใกล้เคียงต่อผู้ป่วยเอดส์และครอบครัว.....	70
37	แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันระหว่างการเปิดรับข่าวสาร กับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของเด็กที่ได้รับทุน.....	71
38	แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันระหว่างการเปิดรับข่าวสาร กับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้ปกครองเด็ก.....	72
39	แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันระหว่างการเปิดรับข่าวสาร กับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของเพื่อนบ้าน.....	73
40	แสดงค่าเฉลี่ยระดับการเปิดรับข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ กับค่าเฉลี่ยระดับ ความรู้ของกลุ่มต่าง ๆ ในหมู่บ้าน.....	74

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	โครงสร้างระบบการดำเนินงาน โครงการราชประชาสมาสัย ฯ.....	7
2	กรอบแนวคิดการวิจัย.....	21

DPU

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การเปิดรับข่าวสารและความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่ โดยโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ ศึกษาเฉพาะกรณี จังหวัดพิษณุโลก
ชื่อนักศึกษา	ร้อยตำรวจเอกหญิง วราพร สายยศ
อาจารย์ที่ปรึกษา	อาจารย์ อรุณ งามดี
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม	ศาสตราจารย์ นายแพทย์ ชีระ รามสูต
สาขาวิชา	นิเทศศาสตร์พัฒนาการ
ปีการศึกษา	2544

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับข่าวสารกับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่โดยโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติจังหวัดพิษณุโลก ใช้ตัวอย่างจำนวน 132 ตัวอย่าง จำแนกเป็น 3 กลุ่ม คือ เด็กรับทุนโครงการ ฯ 13 คน ผู้ปกครองเด็ก 25 คน และเพื่อนบ้านใกล้เคียง 94 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามและการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก จากการวิจัยพบว่า เด็กรับทุนโครงการ ฯ มีการเปิดรับข่าวสารจากสื่อบุคคลมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยระดับความรู้ระดับต่ำ และผู้ปกครองเด็ก มีการเปิดรับข่าวสารจากสื่อบุคคลมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยระดับความรู้ระดับปานกลาง ส่วนเพื่อนบ้านใกล้เคียงมีการเปิดรับข่าวสารจากสื่อมวลชนมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยระดับความรู้ระดับปานกลาง ผลการวิจัยสรุปได้ว่า การเปิดรับข่าวสารกับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของเด็กรับทุนโครงการ ฯ จากสื่อเฉพาะกิจมีความสัมพันธ์ในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สื่อมวลชนและสื่อบุคคลไม่มีความสัมพันธ์ ส่วนการเปิดรับข่าวสารกับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์จากสื่อมวลชน สื่อบุคคล และสื่อเฉพาะกิจของผู้ปกครองเด็ก มีความสัมพันธ์ในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการเปิดรับข่าวสารกับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของเพื่อนบ้านใกล้เคียง จากสื่อมวลชนและสื่อบุคคลมีความสัมพันธ์ในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนสื่อเฉพาะกิจ ไม่มีความสัมพันธ์

Thesis Title	Exposure to Media, Knowledge and Understanding Related to HIV/AIDS By the Raj Pracha Samasai Chalermprakiat Project in Honour of His Majesty the King : Case Study in Phitsanulok Province
Name	Police Captain Waraporn Saiyos
Thesis Advisor	Mr. Arun Ngamdee
Co-Advisor	Professor Dr. Teera Ramasoota
Department	Development Communication Arts
Academic Year	2001

ABSTRACT

This objective of this research was to examine the relationship between exposure to Media, Knowledge and Understanding Related to HIV/AIDS by the Raj Pracha Samasai Chalermprakiat Project in Honour of His Majesty the King : Case Study of Phitsanulok Province. The 132 samples were chosen in order to be categorized into 3 groups consisting of 13 adolescent scholars, 25 parents including 94 persons from the neighborhood. Various questionnaires and indepth interview were the method employed in the study.

The results of the study indicated that the adolescent scholars derived the information from the individual media with knowledge at low average; whereas the parents derived it from the same media but at high average as well as the neighborhood derived it mostly from the mass media with above average knowledge. The average on selective conduct was rather low. The information obtained by the adolescent scholars concerning study on HIV(AIDS) from the particular media was in positive relation significant statistically. There appeared no relationship between the mass and the individual media. Nevertheless the information and study on HIV(AIDS) obtained from both the mass and the individual media and the parent's particular media were also in positive relation significant statistically. Whereas the neighborhood'd obtained the information regarding study on HIV(AIDS) from the mass and individual media both of which were coordinated positively on vital statistics. But there was no coordination on the part of the particular media exclusively.

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในรอบเกือบยี่สิบปีของการค้นพบโรคเอดส์ครั้งแรกในประเทศสหรัฐอเมริกา นับตั้งแต่ปี พ.ศ.2524 โรคเอดส์ HIV/AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) ซึ่งเป็นโรคติดต่อที่พบและเกิดขึ้นใหม่ได้แพร่ระบาดกระจายไปทั่วทุกมุมโลกอย่างรวดเร็วและทั่วถึงและการติดเชื้อ HIV ได้คุกคามประชากรโลกทำให้จำนวนผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์เพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ นับจากวันที่รายงานครั้งแรกจากการเฝ้าระวัง และการป้องกันควบคุมการแพร่ระบาดโรคเอดส์ทำได้จำกัดทำให้เกิดปัญหาภัยกับหลายประเทศโดยเฉพาะในประเทศด้อยพัฒนา เนื่องจากขาดแคลนเครื่องมืออุปกรณ์การตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อ และโรคติดเชื้อฉวยโอกาส (Opportunistic Infection) รวมทั้งปัญหาการขาดศักยภาพและความพร้อมของระบบบริการสาธารณสุขและบุคลากรทางสาธารณสุข ขาดการรักษาโรค ฯลฯ ในระยะแรกเมื่อโรคนี้อัปเดตเข้ามาใหม่ ๆ อีกทั้งยังมีปัญหาการขาดความรู้ความเข้าใจ ความรังเกียจกลัวของสังคม การไม่ยอมรับปัญหา และความยากลำบากในการค้นหาติดตามป้องกันควบคุมและประเมินผลส่งผลทำให้จำนวนผู้ป่วยติดเชื้อ HIV เกิดอาการลุกลามเป็นโรคเอดส์เต็มขั้น และติดเชื้อฉวยโอกาสจนเสียชีวิตมากขึ้น โดยเฉพาะพ่อแม่ที่ตายจากโรคเอดส์ทำให้ลูกที่ไม่ติดเชื้อเอดส์จากมารดาที่ติดเชื้อเอดส์ และยังมีชีวิตอยู่ต่อไปได้ตามปกติ (ราว 2/3 ในเด็กที่คลอดจากมารดาที่ติดเชื้อเอดส์จะไม่ติดเชื้อเอดส์) ต้องกลายเป็นเด็กกำพร้าเป็นปัญหาและเป็นภาระทางสังคมและเศรษฐกิจของประเทศต่าง ๆ ต่อไป

เมื่อได้วิเคราะห์ถึงปัญหาผลกระทบจากโรคเอดส์นอกจากปัญหาผลกระทบทางสาธารณสุข ระบบบริการ ระบบสาธารณสุขและผลกระทบทางสังคม เศรษฐกิจและผลกระทบทางประชากร ปัญหาหนึ่งที่สำคัญ คือ ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับเด็กที่พ่อแม่หรือแม่ติดเชื้อหรือป่วยหรือเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ เนื่องจากในขณะนี้ยังไม่มียารักษาโรคเอดส์ที่สามารถฆ่าเชื้อเอดส์ได้ผลแน่ชัด เด็ก ๆ ที่พ่อแม่หรือแม่ที่ติดเชื้อเอดส์เหล่านี้ไม่ว่าจะเป็นเด็กกลุ่มที่เกิดก่อนบิดาหรือมารดาติดเชื้อหรือเด็กกลุ่มที่เกิดจากมารดาติดเชื้อเอดส์แล้วก็ตามจะต้องกลายเป็นเด็กกำพร้าในอนาคต ซึ่งจากตัวเลขการคาดประมาณของนักวิชาการหลายท่านพบว่าขณะนี้มียุติเด็กมากกว่า 80,000 คนที่กำพร้าเนื่องจากโรคเอดส์และมีเด็กอีกจำนวนนับแสนที่พ่อแม่หรือแม่ติดเชื้อเอดส์ ปัญหาโรคเอดส์ในแม่และเด็กนับวันจะทวีความรุนแรงมากขึ้น จำนวนเด็กกำพร้าจากพ่อแม่ที่เสียชีวิตจากเอดส์จนถึงสิ้นปี

เด็กที่อยู่ในสภาวะระหว่างที่พ่อแม่และหรือแม่ติดเชื้อเอชไอวีหรือเจ็บป่วยด้วยโรคเอดส์ และหลังจากพ่อแม่และหรือแม่ต้องเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ เด็กเหล่านี้จะต้องเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ มากมาย อาทิ ปัญหาความวิตกกังวล ความเครียด ความไม่แน่ใจในอนาคตของตัวเองเมื่อพ่อแม่หรือแม่อยู่ในสภาวะเจ็บป่วยหรือกำลังจะเสียชีวิตขณะเดียวกันเด็กก็จะถูกละเลยไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่ดีเท่าที่ควร หากพ่อแม่เจ็บป่วยหรือเสียชีวิตต้องอยู่กับ ปู่ ย่า ตา ยาย และญาติที่ส่วนใหญ่ยากจน ปัญหาที่สำคัญที่เด็กกลุ่มนี้ต้องเผชิญคือ ภาวะความเสี่ยงต่อการสนับสนุนให้ศึกษาเล่าเรียนเนื่องจากครอบครัวต้องมีภาระรายจ่ายมากขณะที่รายได้จากหัวหน้าครอบครัวที่เจ็บป่วยหรือผู้ปกครองไม่สามารถทำงานได้หรือเสียชีวิตลงส่งผลให้เด็กขาดโอกาสในการศึกษาต่อ ปัญหาเหล่านี้หากไม่ได้รับการแก้ไขที่เหมาะสมอย่างทันเวลาที่จะส่งผลกระทบต่อระยะยาวให้เด็กเหล่านี้เติบโตขึ้นมาอย่างไม่มีคุณภาพขาดความรักความอบอุ่นและอาจมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนไปทางด้านต่าง ๆ จนกลายเป็นปัญหาสังคมต่อไปได้และที่สำคัญเด็ก ๆ เหล่านี้ คือ อนาคตของประเทศในวันข้างหน้า

มูลนิธิราชประชาสมาสัยในพระบรมราชูปถัมภ์ ได้เข้ามามีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนการดำเนินงาน โครงการควบคุมโรคเรื้อนในพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวในประเทศไทย เมื่อปี พ.ศ.2498 โดยการส่งแพทย์และเจ้าหน้าที่โรคเรื้อนไปตรวจค้นหาและรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อนในรูปแบบโครงการชำนาญพิเศษ นับแต่ ปี พ.ศ.2498 - พ.ศ.2513 และขยายงานผสมผสานโครงการสู่ระบบบริการสาธารณสุขครบทุกจังหวัด ในปี พ.ศ.2514 - พ.ศ.2519 เพื่อควบคุมผู้ป่วยผู้เป็นแหล่งแพร่เชื้อโรคให้ลดลงจนประสบผลสำเร็จ สามารถลดปัญหาอัตราความชุก (Prevalence Rate) จากอัตราผู้ป่วย 50 คนต่อประชากร 1 หมื่นคน ในปี พ.ศ.2548 จนเหลือเพียง 0.5 ต่อประชากร 1 หมื่นคนในปี พ.ศ.2539 อันเป็นปีกาญจนาภิเษกที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงครองราชย์ครบ 50 ปี ซึ่งอัตราความชุกที่ต่ำกว่า 1 ต่อประชากร 1 หมื่นคนนี้ องค์การอนามัยโลกถือเป็นเกณฑ์วัดว่าโรคเรื้อนในประเทศไทยสามารถกำจัดได้ไม่เป็นปัญหาสาธารณสุขต่อไป อันส่งผลให้ประเทศไทยสามารถบรรลุเป้าหมายการกำจัดโรคเรื้อนได้ไม่เป็นปัญหาสาธารณสุขตามมาตรฐานขององค์การอนามัยโลกตั้งแต่ พ.ศ.2539 สมเด็จพระราชปนัดดาของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวผู้ทรงมีพระมหากรุณาธิคุณ รับโครงการโรคเรื้อนไว้เป็นโครงการในพระราชดำริ ตั้งแต่ ปี พ.ศ.2499 และทรงสนพระราชหฤทัย

ในโอกาสที่คณะกรรมการมูลนิธิ ฯ ได้รับพระมหากรุณาธิคุณโปรดเกล้าให้เข้าเฝ้า ฯ เพื่อทูลเกล้าถวาย “สัญลักษณ์แห่งความสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณจากพระราชราชกุมาร” เมื่อวันที่ 2 มิถุนายน พ.ศ.2540 ณ ศาลาศิริราช ๑๐๐ ปี สวนจิตรลดา พระราชวังดุสิต พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงเป็นห่วงในปัญหาของบุตรหลานผู้ป่วยโรคเอดส์ โดยได้พระราชทานพระราชดำริสแก่กรรมการมูลนิธิ ฯ และผู้บริหารหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและทรงมอบให้มูลนิธิราชประชาสมาสัยฯ พิจารณาช่วยเหลือบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ให้ได้รับการศึกษาอุมชูเช่นเดียวกับที่ได้เคยช่วยเหลือบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ ดั่งพระราชดำริ :- (มูลนิธิราชประชาสมาสัย , ม.ป.ป. : 4)

“.....โรคเอดส์ก็มีผู้ที่เป็นโรคเอดส์ และผู้ที่เป็นบุตรหลานของโรคเอดส์ ก็ได้จัดการเรียบร้อย. โรคเอดส์ก็มีผู้ที่ป่วยที่เป็นโรคเอดส์ และมีลูกหลานของผู้ป่วยโรคเอดส์ที่ยังไม่เป็น ก็ควรจะได้ช่วยให้เด็กเหล่านี้ได้รับการศึกษาและอุมชู. สำหรับกรณีนี้ ก็มีเอกชน มุ่งค้การ ที่ได้ตั้งโรงเรียน และได้ตั้งศูนย์สำหรับกรณี. เขาทำกันอยู่บ้างแล้ว แต่ถ้ามูลนิธิราชประชาสมาสัย ฯ ได้ช่วยเหลือในแนวเดียวกับที่ได้ช่วยเหลือในการปราบโรคเอดส์ ก็เชื่อว่าจะเป็นบุญกุศลอย่างสูง...”

(กระแสพระราชดำริส พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว,2540)

คณะกรรมการบริหารมูลนิธิราชประชาสมาสัย ฯ ได้น้อมรับกระแสพระราชดำริสดังกล่าวเพื่อประสาน และดำเนินงานสนองพระราชดำริต่อไป จึงได้จัดตั้งฝ่ายช่วยเหลือและสงเคราะห์บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ขึ้นเพื่อรับผิดชอบร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐบาลและเอกชน โดยใช้ชื่อโครงการของฝ่าย ฯ ดังกล่าวไว้ว่า “โครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ” โดยมีวัตถุประสงค์ในการดำเนินงาน ดังนี้

1. เพื่อสนองพระราชดำริสของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวในการดูแล และช่วยเหลือบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์
2. เพื่อสนับสนุน และช่วยเหลือด้านการศึกษาแก่บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่ไร้ที่พึ่งให้ได้ใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับครอบครัว ญาติ หรือผู้อุปการะในชุมชนได้ตามปกติ
3. เพื่อสนับสนุน และร่วมมือด้านการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ในการสร้างความเข้าใจให้ชุมชนยอมรับ และมีส่วนร่วมให้การช่วยเหลือบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์

ในการดำเนินงานตามโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ เพื่อช่วยเหลือบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ มูลนิธิ ฯ ได้ยึดหลักแนวคิด 2 ประการ คือ

1. มุ่งเน้นที่การส่งเสริมศักยภาพของครอบครัวและชุมชนให้สามารถดูแลเด็กได้อย่างเต็มที่โดยไม่แยกเด็กออกจากครอบครัวและชุมชน ยกเว้นเป็นทางเลือกสุดท้ายสำหรับเด็กที่ไร้ญาติ และไม่มีผู้อุปการะในครอบครัวและชุมชน เพราะครอบครัวสำคัญที่สุดที่จะเอื้อต่อการพัฒนาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและสติปัญญาของเด็ก

2. ให้ความสำคัญกับบทบาทของชุมชน และองค์กรท้องถิ่นในการดำเนินงานช่วยเหลือดูแลบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ โดยการสนับสนุนของผู้ว่าราชการจังหวัดซึ่งเป็นกรรมการที่ปรึกษาของฝ่ายสงเคราะห์และช่วยเหลือบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ มูลนิธิราชประชาสมาสัย ฯ และเป็นประธานคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ระดับจังหวัด เพื่อเป็นแกนประสานให้เกิดการผนึกกำลังของชุมชน องค์กรชุมชน องค์กรภาครัฐและเอกชน รวมทั้งองค์กรผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ในรูปเครือข่ายให้เกิดประชาสังคม (Civil Society) ที่จะสามารถระดมใช้ประโยชน์สูงสุดของทรัพยากรที่มีในสังคมในการร่วมกันดูแลให้สวัสดิการสังคมแก่บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

ในเบื้องต้นโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติจะดำเนินการเน้นหนักเฉพาะการสนับสนุนด้านการศึกษาสำหรับบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ที่ประสบปัญหาเดือดร้อน และต้องการสนับสนุนด้านทุนการศึกษาเพื่อให้เด็กได้รับการศึกษาอย่างต่อเนื่องโดยในปี พ.ศ.2541 ได้กำหนดดำเนินการใน 4 จังหวัด คือ ขอนแก่น พิชณุโลก น่าน และแม่ฮ่องสอน เพื่อเป็นโครงการนำร่อง และค่อย ๆ ระดมหาทุนจากผู้มีจิตกุศลทั้งในและต่างประเทศในแต่ละปี จนสามารถระดมทุนได้รวมทั้งสิ้น 999 ทุนในปี พ.ศ.2542 ซึ่งเป็นปีที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงมีพระชนม์มายุครบ 72 พรรษา ซึ่งคณะกรรมการมูลนิธิ ฯ ได้น้อมเกล้า ฯ ถวายทุนดังกล่าวแก่ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ผู้พระราชทานให้ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เป็นผู้แทนพระองค์ในการรับมอบทุนดังกล่าว ณ ศาลาดุสิตดาลัย สวนจิตรลดา พระราชวังดุสิต ในวันที่ 19 กันยายน พ.ศ.2543 สำหรับแนวทางการดำเนินงานสนับสนุนทุนการศึกษาตามโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ 999 ทุน ซึ่งได้มอบผ่านผู้ว่าราชการจังหวัดให้เด็กกำพร้าที่พ่อแม่ตายจากโรคเอดส์ที่ได้รับการศึกษาอยู่ในโรงเรียนในชุมชนตามปกติ รวม 26 จังหวัดทั่วประเทศโดยมีแนวทางการดำเนินงานให้ทุนการศึกษาดังกล่าว ดังนี้

1. การรวบรวมข้อมูลประวัติเด็ก มูลนิธิ ฯ จะประสานกับหน่วยงานระดับจังหวัด เช่น สำนักงานประชาสงเคราะห์จังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานคณะกรรมการประถมศึกษาจังหวัด เป็นต้น ในการรวบรวมรายชื่อและข้อมูลประวัติเด็กที่ประสบปัญหาเดือดร้อน

สำหรับคุณสมบัติเด็กที่มูลนิธิ ฯ จะพิจารณาสนับสนุนทุนการศึกษามีดังนี้

1.1 เป็นเด็กกำพร้าที่บิดาและหรือมารดาเสียชีวิตอันเนื่องมาจากโรคเอดส์ และเป็นเด็กที่อยู่ในความอุปการะของครอบครัวที่มีฐานะยากจน ซึ่งมีปัญหาต้องการการสนับสนุนด้านการศึกษาให้กับเด็ก และยังไม่ได้รับการสงเคราะห์ด้านการศึกษาจากหน่วยงานอื่น

1.2 เป็นเด็กที่กำลังอยู่ในวัยการศึกษาตั้งแต่ระดับชั้นประถมศึกษาจนถึงระดับปริญญาตรี โดยทุนการศึกษานี้จะให้ต่อเนื่องตามความสามารถของเด็ก

1.3 เป็นเด็กที่มีสัญชาติไทย

1.4 มีหลักฐานรับรองสถานภาพการติดเชื้อ เอช ไอ วี ของบิดาและหรือมารดา และใบมรณะบัตรของบิดาและหรือมารดา (กรณีที่เป็นบิดาและหรือมารดาเสียชีวิต) หรือหลักฐานรับรองจากเจ้าหน้าที่หรือบุคคลที่สามารถเชื่อถือได้

2. การพิจารณาคัดเลือกเด็กเพื่อรับทุนการศึกษา หลังจากที่ได้รับรายชื่อ และประวัติของเด็กแล้ว มูลนิธิ ฯ จะให้ทุนการศึกษากับบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ครอบครัวละ 1 ราย โดยจะพิจารณาจัดลำดับจากเด็กที่เรียนสูงที่สุดในครอบครัวเป็นลำดับแรก (กรณีไม่ใช่เด็กคนโตที่เรียนสูงที่สุดจะพิจารณาเป็นราย ๆ ไป โดยดูจากศักยภาพ และสภาพปัญหาของเด็ก และครอบครัว) กรณีเด็กที่ได้รับการพิจารณาให้ทุน ทางมูลนิธิ ฯ จะได้ประสานแจ้งรายชื่อไปยังจังหวัดเพื่อที่จังหวัดจะได้แจ้งข้อมูลและยืนยันความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูลอีกครั้ง

3. การจ่ายเงินทุนการศึกษาให้กับเด็ก สำหรับแนวทางการจ่ายเงินทุนการศึกษา มีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

3.1 ทุนการศึกษา มูลนิธิ ฯ จะให้การสนับสนุนทุนการศึกษากับเด็ก โดยแบ่งออก 3 ระดับ ดังนี้

ระดับประถมศึกษา	รายละเอียด 4,000 บาท ต่อปี
ระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและปลาย	รายละเอียด 5,000 บาท ต่อปี
ระดับอาชีวศึกษาและปริญญาตรี	รายละเอียด 6,000 บาท ต่อปี

การเบิกจ่ายเงินทุนการศึกษา มูลนิธิ ฯ จะจ่ายเงินทุนการศึกษาของเด็กให้กับจังหวัด โดยแบ่งออกเป็น 2 งวด งวดแรกช่วงเดือนพฤษภาคม และงวดที่สองช่วงประมาณเดือนตุลาคม ตามจำนวนเด็กที่ได้รับการพิจารณาให้สนับสนุนทุนแต่ละจังหวัดโดยมูลนิธิ ฯ จะส่งเงินมอบให้แก่ผู้ว่า

การเปิดบัญชีทุนการศึกษาของเด็ก เมื่อได้รับทุนการศึกษาจากจังหวัดแล้ว ให้เจ้าหน้าที่ดำเนินการประสานกับเด็ก และครอบครัวให้เปิดบัญชีเงินฝากในชื่อของเด็กหรือผู้ปกครอง โดยให้ผู้มีอำนาจเบิกจ่ายเงิน 3 ฝ่าย คือ

- เด็ก หรือผู้ปกครอง (กรณีที่เด็กยังเล็กและไม่สามารถเปิดบัญชีเองได้)
- เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ เช่น นักสังคมสงเคราะห์ นักประชาสงเคราะห์

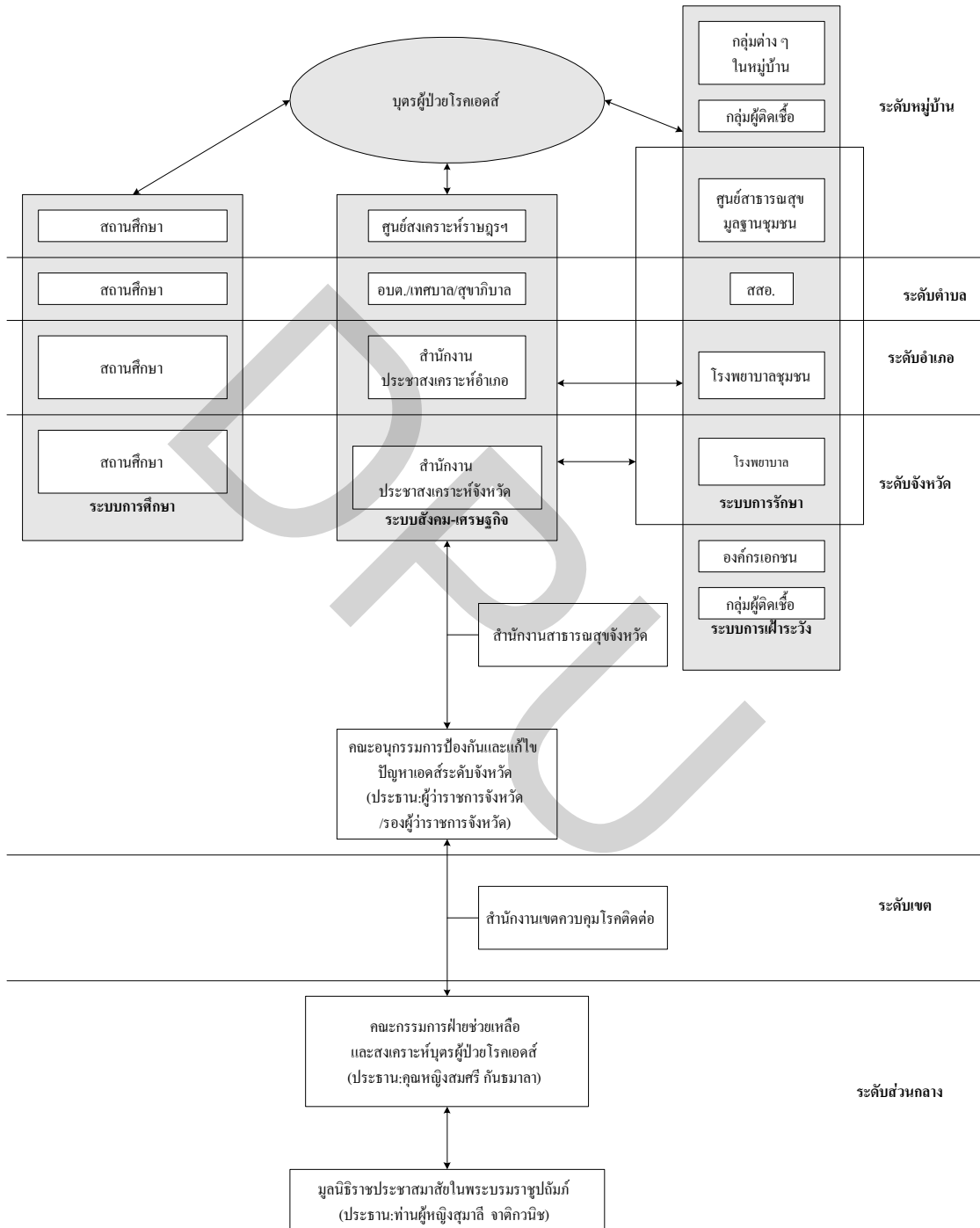
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นต้น

- ครูประจำชั้น

4. การติดตามผล การติดตามดูแลเด็กที่ได้รับทุนการศึกษา มูลนิธิ ฯ จะขอความร่วมมือเจ้าหน้าที่ในจังหวัดที่ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ระดับจังหวัดซึ่งมีผู้ว่าราชการจังหวัดหรือรองผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน ให้ดำเนินการติดตามดูแลเด็กที่ได้รับทุนการศึกษา จากมูลนิธิ ฯ เพื่อประเมินผลการช่วยเหลือเป็นระยะ ๆ ในเรื่องความเป็นอยู่ในครอบครัวของเด็ก สุขภาพอนามัย การยอมรับในโรงเรียน ชุมชน และป้องกันแก้ไขปัญหา ซึ่งคิดว่าจะเป็นเหตุให้เด็กต้องออกจากโรงเรียนหรือขาดเรียน ไม่ไปโรงเรียน

ในการดำเนินงานโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ มูลนิธิ ฯ จะดำเนินการโครงการในลักษณะความร่วมมือ โดยมูลนิธิ ฯ มีบทบาทเป็นผู้ประสานสนับสนุนหน่วยงานภาครัฐ เอกชน และองค์กรในระดับท้องถิ่น ให้ผนึกกำลังร่วมกัน และระดมทรัพยากรสังคมในการแก้ไขปัญหาในรูปแบบของประชามสังคม เพื่อให้การดูแลสนับสนุนด้านการศึกษาสำหรับบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ได้อย่างเหมาะสมโดยในระยะยาวเพื่อให้โครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติมีความต่อเนื่องและยั่งยืน

ภาพที่ 1 โครงสร้างระบบการดำเนินงานโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ



อบต. หมายถึง องค์การบริหารส่วนตำบล
สสอ. หมายถึง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

สำหรับโครงสร้างระบบการดำเนินโครงการฯ เพื่อช่วยเหลือบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ในระดับจังหวัดแต่ละจังหวัดสามารถพิจารณาตามความเหมาะสมในแต่ละพื้นที่ โดยอาจจะพิจารณาตามระบบการดำเนินงานดังนี้ คือ

ระบบที่ 1 ระบบการเฝ้าระวังและส่งต่อ เป็นระบบเพื่อการประสานส่งต่อไปยังระบบการศึกษา สังคมและเศรษฐกิจ โดยส่วนใหญ่จะเป็นหน่วยงานที่มีโอกาสพบผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยโรคเอดส์ และครอบครัว โดยเมื่อหน่วยงานที่อยู่ในระบบส่งต่อพบว่าบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ที่ไม่ได้ติดเชื้อเอดส์ประสบปัญหาเดือดร้อนในการดำรงชีพและอยู่ในภาวะเสี่ยงหรือไม่ได้รับการศึกษาต่อ หน่วยงานซึ่งมีหน้าที่เฝ้าระวังนี้จะต้องส่งต่อหรือประสานงานไปยังหน่วยงานที่อยู่ในระบบสังคมเศรษฐกิจหรือระบบการศึกษา เพื่อให้ได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนให้สามารถดำรงชีพและได้รับการศึกษาอย่างต่อเนื่อง สำหรับหน่วยงานที่ทำหน้าที่เป็นหน่วยงาน เฝ้าระวัง คัดกรอง และส่งต่อผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยโรคเอดส์ และบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ ได้แก่

- ระดับหมู่บ้าน เช่น ศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน กลุ่มผู้ติดเชื้อในหมู่บ้าน กลุ่มแกนนำต่าง ๆ ในหมู่บ้าน วัด และสถานศึกษา เป็นต้น
- ระดับตำบล เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล สถานีอนามัย กลุ่มผู้ติดเชื้อ เป็นต้น
- ระดับอำเภอ เช่น สำนักงานประชาสัมพันธ์อำเภอ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานคณะกรรมการประถมศึกษาอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน องค์กรเอกชน กลุ่มผู้ติดเชื้อ เทศบาลและสุขาภิบาลอำเภอ เป็นต้น
- ระดับจังหวัด เช่น โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป องค์กรเอกชน กลุ่มผู้ติดเชื้อ สำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต เป็นต้น

ระบบที่ 2 ระบบสังคม-เศรษฐกิจ จะเป็นระบบรับเรื่องส่งต่อจากระบบเฝ้าระวัง เพื่อที่จะร่วมมือประสานการให้สงเคราะห์ช่วยเหลือบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ให้ได้รับการศึกษาต่อเนื่องจนถึงระดับหนึ่งรวมทั้งได้รับการยอมรับให้อยู่ร่วมในโรงเรียนและชุมชน ได้อย่างปกติ หน่วยงานในกลุ่มที่ให้บริการทางด้านสังคมและเศรษฐกิจมีหน้าที่ในการประสานสนับสนุนให้บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ได้รับการศึกษาต่อจนระดับหนึ่งที่พอจะประกอบอาชีพเลี้ยงตัวเองได้หรือมีทักษะอาชีพ ทุนส่งเสริมอาชีพ ฯลฯ รวมทั้งมีการพัฒนาด้านสังคม จิตใจด้วย เพื่อสนับสนุนด้านการศึกษาสงเคราะห์กับบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ที่ไม่ติดเชื้อที่ประสบปัญหาต้องการการสนับสนุนด้านการศึกษา รวมทั้งรณรงค์ส่งเสริมให้ชุมชนมีความรู้ความเข้าใจ และเจตคติที่ถูกต้องเหมาะสม เพื่อยอมรับให้ผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยโรคเอดส์และครอบครัว ได้อยู่ร่วมกันในชุมชนและโรงเรียนในสังคมอย่างปกติ หน่วยงานในระบบนี้ส่วนใหญ่

ระบบที่ 3 ระบบการศึกษา เป็นระบบที่ดำเนินการให้การศึกษาแก่บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ เพื่อให้บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์สามารถศึกษาเล่าเรียนอยู่ในสถานศึกษาปกติทั่วไปในชุมชนได้อย่างปกติ ในชุมชนที่เด็กอยู่กับผู้ปกครองตามปกติ โดยไม่มีการรังเกียจแบ่งแยกเด็กออกจากเด็กคนอื่น ๆ ในโรงเรียนที่ตั้งขึ้นเฉพาะสำหรับเด็กกำพร้าจากโรคเอดส์ซึ่งจะทำให้เกิดปัญหาการถูกแยก กีดกัน รังเกียจเคียดจัญท์จากสังคมทำให้เด็กถูกรังเกียจและเป็นตราบาปที่สังคมประทับแก่เด็กจนเป็นปมด้อย ระบบการศึกษาเป็นระบบที่สำคัญอย่างมาก ในการสนับสนุนการดำเนินงานของระบบสังคม เศรษฐกิจให้ประสบผลสำเร็จได้

ระบบที่ 4 ระบบการรักษา จะเป็นระบบที่เกื้อหนุนการดำเนินงาน กรณีที่บิดามารดาของเด็กเจ็บป่วยด้วยโรคเอดส์ จำเป็นต้องได้รับการรักษาในโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลจังหวัด (รพ.ทั่วไป)

ระบบที่ 5 ระบบประสานสนับสนุน จะทำหน้าที่ประสานสนับสนุนทางวิชาการและงบประมาณ เพื่อเป็นกองทุนเบื้องต้นสำหรับจังหวัดในการดำเนินงานช่วยเหลือด้านการศึกษาและการดำรงชีพกับบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ โดยคณะกรรมการฝ่ายสงเคราะห์และช่วยเหลือบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ มูลนิธิราชประชาสมาสัย ฯ รับผิดชอบโดยตรงในส่วนกลางร่วมกับ การประสานงานกับ คณะกรรมการฝ่ายวิชาการ และคณะกรรมการฝ่ายหาทุนรวมทั้งคณะกรรมการฝ่ายสวัสดิการ ฝ่ายการเงินและฝ่ายเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ของมูลนิธิ โดยมีสำนักงานประชาสงเคราะห์จังหวัดหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นหน่วยงานในระดับจังหวัดที่จะประสานงาน ติดตาม รายงานผลการดำเนินงานตามโครงการ ฯ มายังฝ่ายสงเคราะห์และช่วยเหลือบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์

ในการดำเนินงานช่วยเหลือและสงเคราะห์บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องวางระบบต่าง ๆ ให้มีความชัดเจน ครอบคลุมและประสานการดำเนินงานของแต่ละระบบเข้าด้วยกัน โดยที่แต่ละระบบจะต้องเชื่อมโยงและสนับสนุนซึ่งกันและกัน เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปในทิศทางเดียวกันและมีประสิทธิภาพสูงสุด สำหรับการดำเนินงานเพื่อดูแลช่วยเหลือบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ของ คณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์จังหวัดพิษณุโลก มีหน่วยงานที่ดำเนินงานเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ประกอบด้วยภาครัฐและเอกชน โดยภาครัฐ ได้แก่ หน่วยงานที่อยู่ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย ส่วนภาคเอกชนในจังหวัด ได้แก่ สำนักงานเหล่ากาชาดจังหวัด สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน สาขาพิษณุโลก มูลนิธิชาวพิษณุโลกรวมใจต้านภัยเอดส์ มูลนิธิชาววังทองรวมใจต้านภัยเอดส์ โดยทางจังหวัดได้สร้างเครือข่ายการช่วยเหลือบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ในระยะยาว โดยการ

ซึ่งบทบาทและภารกิจหน้าที่ของแต่ละหน่วยงาน มีดังนี้

1. หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลจังหวัด โรงพยาบาลชุมชน สถานีอนามัย เป็นต้น มีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลช่วยเหลือบุตรผู้ป่วยเอดส์ เช่น การให้ยาด้านไวรัสเอดส์ในหญิงตั้งครรภ์เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอดส์จากมารดาสู่ทารก การสนับสนุนนมผงสำหรับเด็กที่คลอดจากมารดาติดเชื้อเอดส์ การอนุเคราะห์คำรักษาพยาบาลจัดทำรายชื่อบุตรผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์ เป็นต้น

2. หน่วยงานในสังกัดกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ได้แก่ สำนักงานประชาสงเคราะห์จังหวัด สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด ศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน เป็นต้น มีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลช่วยเหลือบุตรผู้ป่วยเอดส์ เช่น การให้ทุนการศึกษา การสงเคราะห์เงิน อุปกรณ์การเรียน เครื่องอุปโภคบริโภค การดูแลเด็กในสถานสงเคราะห์ เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีบริการสนับสนุนช่วยเหลือครอบครัว เช่น การฝึกอาชีพ การให้ทุนประกอบอาชีพ การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์และคนชรา เป็นต้น

ปัญหาและข้อจำกัดในการดำเนินงานช่วยเหลือบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ของคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์จังหวัดพิษณุโลก

1. ด้านการบริหาร ได้แก่ งบประมาณถูกตัดทอนลง รวมทั้งได้รับงบประมาณล่าช้า หน่วยงานอื่น ๆ ที่ไม่ใช่สาธารณสุขยังไม่ให้ความสำคัญและมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์มากนัก

2. ด้านบริการ ได้แก่ โรงเรียนบางแห่งยังหลีกเลี่ยงที่จะรับบุตรผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์เข้าเรียน โครงการถุงยังชีพ 100% ยังไม่บรรลุวัตถุประสงค์เนื่องจากถุงยังชีพมีไม่เพียงพอ สถานบริการทางการแพทย์บางแห่งยังเปิดเผยความลับของผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์โดยไม่ได้รับความยินยอมสมัครใจก่อน

3. ด้านวิชาการ ได้แก่ งบประมาณด้านการศึกษาวิจัยได้รับการจัดสรรน้อย สื่อรณรงค์และประชาสัมพันธ์ยังไม่น่าสนใจ

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนผู้ป่วยเอดส์ในโครงการนำร่อง 4 จังหวัด
เดือน กันยายน 2527 - 30 มิถุนายน 2544

จังหวัด \ พ.ศ.	2527	2528	2529	2530	2531	2532	2533	2534	2535	2536	2537	2538	2539	2540	2541	2542	2543	2544
ขอนแก่น	0	0	0	0	0	1	3	6	38	150	291	538	625	559	535	372	307	41
พิษณุโลก	0	0	0	0	0	0	1	1	9	54	107	112	217	282	283	244	289	78
น่าน	0	0	0	0	0	0	1	9	14	62	138	261	331	323	333	220	250	35
แม่ฮ่องสอน	0	0	0	1	0	1	3	9	21	48	121	172	139	133	95	61	83	2

ที่มา <http://www.moph.go.th/ops/epi/aids/Aidstab5.html>

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่า ในโครงการนำร่อง 4 จังหวัด จังหวัดพิษณุโลกเป็นจังหวัดทางภาคเหนือตอนล่างที่มีจำนวนผู้ป่วยเอดส์มากและได้มีการดำเนินงานช่วยเหลือบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ของหน่วยงานต่าง ๆ ซึ่งทางจังหวัดได้สร้างเครือข่ายการช่วยเหลือบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ในระยะยาว โดยการส่งเสริมความเข้มแข็งของชุมชนในท้องถิ่นให้สามารถยอมรับผู้ป่วยเอดส์และครอบครัวให้อยู่ร่วมในชุมชนได้ตามปกติ แต่ก็ยังพบปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานดังกล่าว

ทั้งนี้ โดยข้อกำหนดประการแรกที่ใช้ในการพิจารณาว่าการประชาสัมพันธ์โครงการ ฯ ซึ่งดำเนินการทั้งผ่านสื่อมวลชน สื่อบุคคล และสื่อเอกสารสิ่งพิมพ์ รวมทั้งการให้สัมภาษณ์โดยผู้เกี่ยวข้องในรูปของสื่อบุคคลต่อสื่อมวลชนทั้งส่วนกลางและภูมิภาคใน 26 จังหวัด ที่มีการให้ทุนแก่เด็กกำพร้า 999 ทุน ฯ ว่ามีบทบาทในการผลักดันให้การดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ได้กำหนดนั้น ได้แก่ การเปิดรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ และความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ การดำเนินงานโครงการ ฯ ของกลุ่มเป้าหมายในชุมชนที่สามารถบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ฯ นั้นเอง ซึ่งหมายถึง ผู้ส่งข่าวสารและข่าวสารรวมทั้งวิธีการส่งข่าวสารจะต้องชัดเจน มีคุณภาพและปริมาณเหมาะสมเพียงพอที่จะไหลเวียนกระจายไปตามช่องทางทางการสื่อสารนอกจากนั้นผู้รับข่าวสารต้องมีความสนใจในข่าวสาร กล่าวคือ หากข่าวสารเผยแพร่ออกไปแต่ถ้าผู้รับข่าวสารไม่เข้าใจ ไม่สนใจ และละเลยข้อมูลข่าวสารนั้น ๆ การเผยแพร่ข่าวสารนั้นย่อมประสบความสำเร็จล้มเหลวในการได้รับข้อมูลข่าวสารถึงกลุ่มเป้าหมายอย่างครบถ้วนถูกต้อง นอกจากนี้ความสำเร็จของพฤติกรรมกรเปิดรับข่าวสารยังขึ้นอยู่กับความรู้ความเข้าใจในข้อมูลข่าวสารด้วยและข้อกำหนดประการสุดท้าย คือ ผู้รับข่าวสารจะต้องยอมรับข่าวสารเพราะแม้ว่าผู้รับข่าวสารจะมีความเข้าใจในข่าวสารที่ได้เผยแพร่ผ่านสื่อแล้วแต่อาจจะไม่เชื่อว่าข่าวสารนั้นเป็นความจริงก็ได้

จากความสนใจและข้อกำหนดของการประชาสัมพันธ์โครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์และช่วยเหลือแก่เด็กกำพร้าบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ดังกล่าว ผู้ศึกษาจึงมีแรงบันดาลใจที่จะศึกษาถึงการเปิดรับข่าวสารและความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่โดยโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติที่จังหวัดพิษณุโลก ซึ่งได้ดำเนินการมานับแต่ปี พ.ศ.2541 จนถึงปัจจุบันปี พ.ศ.2544 เพื่อหวังว่าผลการศึกษาน่าจะมีส่วนช่วยในการนำมาปรับปรุงการประชาสัมพันธ์โครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลดียิ่งขึ้น อันจะมีผลต่อการเอื้ออำนวยให้การบริหารจัดการโครงการ ฯ และการให้ทุนศึกษาสงเคราะห์ได้ผลตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ต่อไป

ปัญหานำการวิจัย

1. เด็กที่ได้รับทุน ผู้ปกครอง และเพื่อนบ้านใกล้เคียง มีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติอย่างไร
2. เด็กที่ได้รับทุน ผู้ปกครอง และเพื่อนบ้านใกล้เคียง มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคเอดส์จากโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ อย่างไร
3. การเปิดรับข่าวสารกับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่โดยโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติมีความสัมพันธ์กันอย่างไร

วัตถุประสงค์ในการศึกษา

1. เพื่อศึกษาการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ของกลุ่มต่าง ๆ คือ เด็กที่ได้รับทุน ผู้ปกครองเด็ก และเพื่อนบ้านใกล้เคียง
2. เพื่อศึกษาความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ ของกลุ่มต่าง ๆ คือ เด็กที่ได้รับทุน ผู้ปกครองเด็ก และเพื่อนบ้านใกล้เคียง
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับข่าวสาร กับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่โดยโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ

สมมติฐานของการวิจัย

การเปิดรับข่าวสารกับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่โดยโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ มีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกัน

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเฉพาะกรณีโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติที่จังหวัดพิษณุโลก เท่านั้น โดยจำแนกการศึกษาออกเป็นกลุ่มต่าง ๆ ดังนี้

1. กลุ่มเด็กที่ได้รับทุนโครงการ จำนวน 32 คน : ศึกษาเฉพาะเด็กที่ได้รับการยินยอมจากผู้ปกครองให้ทำการศึกษาได้ เนื่องจากผู้ปกครองเกรงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับเด็ก
2. กลุ่มผู้ปกครองเด็ก : ศึกษาจากพ่อหรือแม่ที่ป่วยเป็นเอดส์และยังมีชีวิตอยู่ หรือญาติผู้อุปการะดูแลเด็ก
3. กลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียง : ศึกษาจากประชาชนที่อาศัยอยู่ใกล้เคียงกับบ้านของเด็กที่ได้รับทุนโครงการ ฯ ในเขตอำเภอเมือง อำเภอวังทอง อำเภอพรหมพิราม อำเภอนครไทย อำเภอบางระกำ และอำเภอชาติตระการ เพื่อศึกษาพฤติกรรมที่มีต่อผู้ป่วยเอดส์และครอบครัว

นิยามศัพท์

1. การเปิดรับข่าวสาร หมายถึง ความบ่อยครั้งในการเปิดรับข่าวสารจากสื่อประเภทต่าง ๆ ที่ทำการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์โดยโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ
 1. ความรู้ ความเข้าใจ หมายถึง การเรียนรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์และการดำเนินงานโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ
 2. กลุ่มเด็กที่ได้รับทุน หมายถึง เด็กที่พ่อและหรือแม่ติดเชื้อเอดส์หรือป่วยเป็นโรคเอดส์หรือเสียชีวิตจากโรคเอดส์แต่เด็กมิได้ติดเชื้อหรือป่วยเป็นโรคเอดส์และได้รับทุนจากโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ
 3. กลุ่มผู้ปกครองเด็ก หมายถึง พ่อหรือแม่ที่ป่วยเป็นเอดส์แล้วยังมีชีวิตอยู่หรือญาติที่อุปการะเลี้ยงดูเด็ก
 4. กลุ่มเพื่อนบ้าน หมายถึง ประชาชนทั่วไปที่มีที่พักอาศัยอยู่ใกล้เคียงกับกลุ่มเด็กที่ได้รับทุนในเขตอำเภอเมือง อำเภอวังทอง อำเภอพรหมพิราม อำเภอนครไทย และอำเภอชาติตระการ
 5. ความคิดเห็น หมายถึง ความคิด ความเห็นที่มีต่อการประชาสัมพันธ์ของโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ
 6. พฤติกรรมการปฏิบัติ หมายถึง ลักษณะหรือวิธีการปฏิบัติต่อผู้ป่วยเอดส์และครอบครัวหลังจากที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่โดยโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ

7. โครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ หมายถึง การดำเนินงานของมูลนิธิราชประชาสมาสัยในพระบรมราชูปถัมภ์ ในการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และช่วยเหลือบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ที่ไม่ติดเชื้อเอชไอวี ให้ได้รับทุนการศึกษาอย่างต่อเนื่องและสามารถดำรงชีวิตอยู่กับครอบครัวญาติหรือผู้อุปการะในชุมชนได้ตามปกติ

ข้อจำกัดของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะกลุ่มตัวอย่างของโครงการ ฯ ที่จังหวัดพิษณุโลกเท่านั้น ซึ่งมีจำนวนเด็กที่ได้รับทุนโครงการ ฯ ทั้งหมดจำนวน 32 คน แต่มีจำนวนเด็กที่สามารถทำการศึกษาได้เพียง 13 ตัวอย่าง (ได้รับความยินยอมจากผู้ปกครอง ผู้ปกครองเกรงเด็กจะทราบว่ามีพ่อ/แม่ป่วยเป็นเอดส์และเกรงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับเด็ก) กลุ่มผู้ปกครองเด็กที่สามารถทำการศึกษาได้จำนวน 25 ตัวอย่างจากทั้งหมด 32 คน ส่วนกลุ่มเพื่อนบ้านทำการศึกษาโดยคัดเลือกจากประชาชนที่มีบ้านพักอาศัยในเขต 5 อำเภอ คือ อำเภอเมือง อำเภอวังทอง อำเภอพรหมพิราม อำเภอนครไทย และอำเภอชาติตระการ หมู่บ้านละ 5-8 ตัวอย่าง รวมจำนวน 94 ตัวอย่าง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. จะช่วยชี้ให้เห็นว่าการสื่อสารสามารถทำให้สังคมเกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีได้
2. จะสามารถนำการสื่อสารในการช่วยเหลือและสงเคราะห์บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ของโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติไปประยุกต์ใช้กับแผนการรณรงค์ในรูปแบบอื่นของจังหวัดในภาคเหนือตอนล่างรวมทั้งปรับเปลี่ยนพัฒนาขยายผลไปใช้ในจังหวัดของภาคอื่น ๆ ต่อไป
3. ขยายมุมมองของการใช้สื่อต่าง ๆ ในการรณรงค์ เพื่อเป็นข้อเสนอในเชิงนโยบายและเชิงปฏิบัติในแง่ของการสื่อสารเพื่อช่วยเหลือและพัฒนาประเทศ
4. อาจจะใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานการทำวิจัยในประเด็นอื่น ๆ ต่อไป

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การเปิดรับข่าวสารและความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่โดยโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดพิษณุโลก” ผู้ศึกษาได้ใช้ทฤษฎี แนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเป็นแนวทางในการศึกษาวิเคราะห์ ดังต่อไปนี้

1. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเอดส์
2. แนวคิดเกี่ยวกับสื่อที่ใช้เพื่อการประชาสัมพันธ์
3. ทฤษฎีการเปิดรับข่าวสาร
4. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรม
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเอดส์

โรคเอดส์ (AIDS) ย่อมาจากคำว่า **AIDS=Acquired Immuno Deficiency Syndrome**

Acquired หมายถึง เกิดขึ้นภายหลังไม่ได้เป็นมาแต่กำเนิด

Immuno หมายถึง ระบบภูมิคุ้มกันต้านทาน หรือระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย

Deficiency หมายถึง ความบกพร่อง การขาดไปหรือเสื่อม

Syndrome หมายถึง กลุ่มอาการ หรือโรคที่มีอาการหลายอย่าง

แต่ก่อนนักวิทยาศาสตร์ยังไม่ได้ค้นพบ HIV ไวรัส (Human Immunodeficiency Virus) ได้ให้คำนิยามว่า บุคคลที่มีอาการหรือกลุ่มอาการของโรคที่เกิดจากระบบภูมิคุ้มกันในร่างกายเสื่อมหรือบกพร่อง ต่อมาได้ให้คำจำกัดความใหม่ว่า บุคคลที่ติดเชื้อไวรัส HIV แล้ว มี

1. ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายที่สำคัญที่สุด คือ เม็ดเลือดขาวเสื่อมหรือบกพร่องไป โดยผลทดสอบทางห้องปฏิบัติการ CD4 มีจำนวนน้อยกว่า 200 เซลล์ต่อไมโครลิตร (หรือน้อยกว่า 14 %) ถึงแม้จะไม่เกิดอาการแสดงของโรคหรือมะเร็งชนิดต่างๆ หรือ

2. เกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส 1 ใน 25 โรคตามที่ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคแห่งชาติสหรัฐอเมริกาได้ระบุไว้ในปี พ.ศ.2536 และหากบุคคลใดก็ตามที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเอดส์แล้ว

สาเหตุการเกิดโรคเอดส์

โรคเอดส์เกิดจากเชื้อไวรัส HIV ซึ่งถูกค้นพบปี พ.ศ.2524 และแพร่เข้าสู่ประเทศไทยในปี พ.ศ.2527 จัดเป็นพวก retrovirus จัดอยู่ใน Family Retroviridae, Subfamily Lentivirinae, Genus Lentivirus ซึ่งมีคุณสมบัติสามารถเกาะกับเซลล์เม็ดเลือดขาว CD4 lymphocyte T-helper cell เพราะส่วนที่เป็นปุ่มๆรอบนอกตัวไวรัสจะมีความจำเพาะกับเซลล์มนุษย์ เชื้อไวรัสจะแทรกตัวผ่านผนังเซลล์เม็ดเลือดขาวและเริ่มแบ่งตัวอย่างรวดเร็วแล้วทำลายเม็ดเลือดขาว หลังจากนั้น เชื้อไวรัสจะกระจายไปยังเม็ดเลือดขาวตัวต่อไป ในที่สุดระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายเสียไปก่อให้เกิดกลุ่มอาการของโรคติดเชื้อฉวยโอกาสหรือมะเร็งบางชนิดซึ่งปกติจะไม่เกิดโรคดังกล่าวในคนที่ภูมิคุ้มกันปกติ

อาการและวงจรของโรคเอดส์

เมื่อได้รับเชื้อโรคเอดส์เข้าไปในร่างกายในระยะแรกอาจจะยังตรวจไม่พบ เมื่อเวลาผ่านไป 3 เดือนแล้ว จะตรวจได้ว่ามีร่องรอยการได้รับเชื้อโรคเอดส์หรือมีเลือดบวกเอดส์จนถึงระยะนี้จะไม่ปรากฏอาการ กล่าวคือ การสังเกตลักษณะภายนอกจะบอกไม่ได้ว่าใครได้รับเชื้อเอดส์ ดังนั้น คนที่แข็งแรงอาจมีเชื้อเอดส์อยู่ในตัวและแพร่เชื้อให้ผู้อื่นได้ประมาณ 5 ปี หลังจากติดเชื้อเอดส์ บางคนก็จะเริ่มมีอาการของเอดส์บ้าง หรือมีอาการเอดส์อ่อนอยู่ราว 3-5 ปี ก่อนจะกลายเป็นเอดส์เต็มขั้นคนที่เป็เอดส์เต็มขั้นจะมีอาการของโรคติดเชื้อต่าง ๆ และโรคแทรกซ้อนหลังจากวินิจฉัยว่าเป็นเอดส์เต็มขั้นแล้วผู้ป่วยจะเสียชีวิตภายใน 2-3 ปี (สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี, ม.ป.ป. : 1-2)

การติดต่อและแพร่เชื้อของโรคเอดส์

1. ทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์สามารถแพร่ได้ทั้งจากชายสู่ชาย ชายสู่หญิงและหญิงสู่หญิง ผู้ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ได้แก่ ชายบริการ หญิงบริการคู่นอนของผู้ติดเชื้อเอดส์ โอกาสที่ติดเชื้อขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง เช่น การมีแผลบริเวณอวัยวะเพศและการเปลี่ยนคู่นอนบ่อย ๆ (วินิจฉัยชวานางกูร, 2539 : 32)

2. ทางเลือดและผลิตภัณฑ์จากเลือด พบได้บ่อยใน 3 กรณี คือ

- การใช้เข็มฉีดยาหรือกระบอกฉีดร่วมกับผู้อื่น
- การรับเลือดระหว่างหรือหลังผ่าตัด หรือเพื่อรักษาโรคเลือดบางชนิด
- การรับอวัยวะของผู้ติดเชื้อหรือการผสมเทียมโดยรับอสุจิของผู้ติดเชื้อ

3. จากมารดาสู่ทารก ตั้งแต่ก่อนคลอด ขณะคลอด หรือระยะหลังคลอดขณะที่แม่เลี้ยงลูกด้วยนมมารดา โอกาสที่ทารกจะได้รับเชื้อจากมารดาประมาณร้อยละ 30-50 (วินิดา ชวนางกูร, 2539:32) ส่วนแม่ที่ติดเชื้อโรคเอดส์จะทำให้ลูกคลอดมาติดเชื้อและเป็นเอดส์ประมาณร้อยละ 50 (สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี, ม.ป.ป. : 4)

อาการของโรคเอดส์ แบ่งได้เป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ระยะไม่ปรากฏอาการหลังจากได้รับเชื้อไวรัสเอดส์แล้วจะไม่ปรากฏอาการใด ๆ วิธีการตรวจว่าผู้นั้นมีเชื้ออยู่ในร่างกายโดยการตรวจเลือดภายหลังรับเชื้อ 6 สัปดาห์ขึ้นไป

ระยะที่ 2 ระยะเริ่มปรากฏอาการ จะปรากฏอาการอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างดังนี้

- มีเชื้อราในปากและลำคอ
- ต่อมน้ำเหลืองที่คอ รักแร้ และที่ขาหนีบโต
- มีอาการเรื้อรังนานกว่า 1 เดือน โดยไม่ทราบสาเหตุ

ระยะที่ 3 ระยะเอดส์เต็มขั้น เป็นระยะที่ภูมิคุ้มกันถูกทำลายลงมาก ทำให้เกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาสได้ง่ายและมีความรุนแรง เช่น

- เป็นเชื้อราในทางเดินอาหาร จะมีอาการเจ็บคอ กลืนลำบาก
- มีอาการของปอดบวม
- มีอาการทางสมอง เช่น ปวดศีรษะ คอแข็ง
- มะเร็งต่อมน้ำเหลือง จะมีก้อนโตตามที่ต่าง ๆ ของร่างกาย
- มีอาการเป็นจ้ำสีม่วงแดงคล้ำตามผิวหนัง

การตรวจหาร่องรอยการได้รับเชื้อโรคเอดส์

ร่องรอยของการได้รับเชื้อเอดส์ (HIV antibody) สามารถตรวจพบได้จากเลือด น้ำลาย สามารถรับการตรวจได้ตามโรงพยาบาลเกือบทุกแห่ง สถานบริการทางการแพทย์ทั้งในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด ตลอดจนคลินิกนิรนาม ถ้าตกลงใจจะตรวจควรตรวจหลังจากมีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น หลังมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการแล้วอย่างน้อย 3 เดือน ถ้าหากผลการตรวจเป็นผลลบแสดงว่าไม่ติดเชื้อ ถ้าผลเป็นบวกแสดงว่าในเลือดหรือน้ำลายมีร่องรอยของการได้รับเชื้อเอดส์ เรียกว่า เป็น “ผู้ติดเชื้อ” แต่ยังไม่ได้เป็นเอดส์ ถ้าเป็นเอดส์ คือ “ผู้ป่วยเอดส์หรือผู้ป่วยเอดส์เต็มขั้น” (สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี, ม.ป.ป. : 6-7)

อาการหลังจากได้รับเชื้อโรคเอดส์

1. ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ เมื่อได้รับเชื้อเอดส์หรือ เอชไอวี เชื้อไวรัสนี้จะกระตุ้นให้ร่างกายสร้างร่องรอยของการได้รับเชื้อ ตรวจเลือดจะพบร่องรอยเหล่านี้ ซึ่งเรียกว่ามีเลือดบวกเอดส์ และร่องรอยเหล่านี้สามารถตรวจพบในน้ำลายได้ ร่างกายอาจจะปกติทุกอย่างดูจากภายนอกก็คือ หนุ่มหล่อ สิวสวยหรือคนธรรมดาทั่วไป ถ้าไม่ตรวจเลือดหรือน้ำลายก็จะไม่ทราบว่าติดเชื้อเอดส์แล้ว ภายใน 10 ปี จะเป็นเอดส์เต็มขั้นประมาณร้อยละ 50

2. เอดส์อ่อน หรือผู้ติดเชื้อที่มีอาการ คือ พวกที่มีเลือดบวกเอดส์ และไม่รู้จักรักษาปฏิบัติตัวให้ถูกต้อง จะมีอาการแสดงผลจากภาวะภูมิคุ้มกันเสื่อมลง เช่น มีเชื้อราที่ลิ้น งูสวัด ต่อม้ำเหลืองโต เริม มีอาการอ่อนเพลียหรือน้ำหนักลด ไข้เรื้อรัง หรือเหงื่อไหลออกกลางคืน เป็น ๆ หาย ๆ ถ้าไม่รู้จักรักษาปฏิบัติตัวให้ดีจะเป็นเอดส์เต็มขั้น

3. เอดส์เต็มขั้น ผู้ป่วยเหล่านี้จะเคยเป็นเอดส์อ่อนมาก่อน มีภูมิคุ้มกันเสื่อมลงมากและมีอาการติดเชื้อโรคอื่น ๆ ที่รุนแรง เช่น เชื้อราในสมอง วัณโรคระบบต่าง ๆ ปอดบวม ท้องเดินเรื้อรัง ไทรอยด์มาก และอื่น ๆ ถ้าไม่ไปหาแพทย์รักษาให้ทันทั่วทั้งก็จะเสียชีวิตอย่างรวดเร็ว แต่ถ้ารู้จักรักษาปฏิบัติตัวตามแพทย์สั่งอย่างเคร่งครัดจะมีชีวิตไปอีกประมาณ 2-3 ปี (สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี, ม.ป.ป. : 7-8)

การป้องกันการติดโรคเอดส์

1. งดการเที่ยวแหล่งบริการต่าง ๆ ที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์
2. หากจะมีเพศสัมพันธ์กับใครก็ตาม คุณควรทราบแน่นอนว่าผู้นั้น ไม่มีเลือดบวกเอดส์ ถ้าไม่แน่ใจควรมีเซฟเซ็กซ์ (safe sex) หรือเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย
3. หลีกเลี่ยงยาเสพติด หากเลิกไม่ได้ควรใช้เข็มและกระบอกฉีดที่สะอาดของตนเอง
4. ก่อนแต่งงาน ควรตรวจเลือดทั้งสองฝ่าย
5. ถ้าจะมีบุตรควรจะต้องตรวจเลือดทั้งสามีและภรรยาเพราะบุตรอาจจะติดเชื้อเอดส์จากคุณได้ ซึ่งจะทำให้เป็นภาระทั้งของตนเอง ครอบครัว สังคมและประเทศชาติ
6. งดดื่มสุราของมึนเมา เพราะจะขาดสติ และอาจพาไปสู่การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัย หรือใช้อย่างไม่ถูกต้อง
7. ถ้าพบอุบัติเหตุที่มีเลือดกระจาย เวลาจะทำการช่วยเหลือควรใส่ถุงมือหรือถุงพลาสติกทุกครั้ง (สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี, ม.ป.ป. : 9)

แนวคิดเกี่ยวกับสื่อที่ใช้เพื่อการประชาสัมพันธ์

สื่อ (Channel หรือ Media) เป็นองค์ประกอบสำคัญของกระบวนการสื่อสาร เพราะสื่อทำหน้าที่เป็นพาหนะหรือตัวกลางในการเชื่อมโยงระหว่างผู้ส่งสารกับผู้รับสารให้สามารถติดต่อสื่อสารกันได้ ด้วยเหตุนี้เอง หากไม่มีสื่อเป็นตัวกลางนำสารไปยังผู้รับสารแล้วการสื่อสารนั้น ๆ ย่อมมีอาจบังเกิดขึ้นอย่างไรก็ดี “สื่อ” ที่ใช้ในความหมายของการติดต่อสื่อสารนั้น สามารถแปลความหมายได้อย่างกว้างขวางตามลักษณะและตามวัตถุประสงค์ในการจำแนกประเภทของสื่อซึ่งในบางครั้งก็มักจะมี ความหมายซ้ำซ้อนกับ “สาร” หรือองค์ประกอบอื่น ๆ ของการสื่อสาร

เสถียร เขยประทับ ได้จำแนกประเภทของสื่อออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ

1. สื่อมวลชน หมายถึง สื่อที่ทำให้ผู้ส่งสารซึ่งอาจเป็นบุคคลเดียวหรือกลุ่มบุคคลสามารถส่งข่าวสารข้อมูลไปยังผู้รับสารกลุ่มเป้าหมายที่มีจำนวนมากและอาศัยอยู่อย่างกระจัดกระจายได้ภายในเวลาอันรวดเร็ว ซึ่งสื่อมวลชนของการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์และนิตยสาร
2. สื่อบุคคล หมายถึง ตัวบุคคลผู้ที่นำข่าวสารจากบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่ง โดยการติดต่อสื่อสารแบบตัวต่อตัวระหว่างบุคคลสองคนหรือมากกว่า สามารถทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนข่าวสารแบบขลุวิติ ถ้าผู้รับสารไม่เข้าใจก็สามารถไต่ถามหรือขอข่าวสารเพิ่มเติมจากผู้ส่งสารได้ในเวลาอันรวดเร็ว ส่วนผู้ส่งสารก็สามารถปรับปรุงแก้ไขสารที่ส่งออกไปให้เข้ากับความต้องการและความเข้าใจของผู้รับสารได้ในเวลาอันรวดเร็วเช่นกัน สามารถลดอุปสรรคของการสื่อสารที่เกิดจากการเลือกรับสาร การเลือกตีความหมาย และการเลือกจดจำสารได้ (เสถียร เขยประทับ , 2528 : 32)

อย่างไรก็ดี นอกจากสื่อทั้งสองประเภทดังกล่าวแล้ว วิลเบอร์ ชเรมม ได้กล่าวว่ายังมีสื่ออีกประเภทหนึ่งที่ใช้ผู้ส่งสารใช้เป็นเครื่องมือในการถ่ายทอดข่าวสารข้อมูลไปยังผู้รับสาร ซึ่งได้รับการจัดทำขึ้นโดยเฉพาะเพื่อใช้ในการติดต่อสื่อสารกับผู้รับสารกลุ่มเป้าหมาย เรียกว่า สื่อเฉพาะกิจ หรือ Specialized Media ได้แก่ สื่อประเภทโสตทัศนูปกรณ์ (Audio Visual Media) และสิ่งพิมพ์ (Printed Media) สื่อเฉพาะกิจดังกล่าวนับได้ว่ามีความสำคัญต่อการเผยแพร่ข่าวสารเพราะสื่อที่ได้รับจัดทำขึ้นเพื่อสนับสนุนกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการสื่อสารที่มีวัตถุประสงค์ เพื่อการเผยแพร่ความรู้และข่าวสารที่เป็นเรื่องราวเฉพาะสำหรับกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการกำหนดไว้แน่นอนแล้ว ทั้งนี้ เพราะนอกจากจะได้รับการจัดทำขึ้นเพื่อให้ผู้รับสารบังเกิดความนิยมแล้ว ยังเป็นการจัดทำขึ้นเพื่อให้ผู้รับสารบังเกิดความเข้าใจอีกด้วย อย่างไรก็ตามการจัดทำสื่อเพื่อการเผยแพร่ข่าวสารความรู้ไปยังผู้รับสารนั้นสามารถทำได้หลายรูปแบบ โดยพิจารณาตามความเหมาะสมของสภาพท้องถิ่น สิ่งแวดล้อม งบประมาณของโครงการ ๆ ตลอดจนความพร้อมของผู้รับสารและผู้ส่งสาร

เราอาจเปรียบเทียบคุณลักษณะสำคัญที่แตกต่างกัน ระหว่างช่องทางที่เป็นสื่อมวลชนและช่องทางที่เป็นสื่อระหว่างบุคคลได้ดังนี้ (เสถียร เขยประทับ, 2528)

คุณลักษณะ	ช่องสารระหว่างบุคคล	ช่องสารมวลชน
การไหลของข่าวสาร	มีแนวโน้มที่จะเป็นแบบบุคคลวิถี	มีแนวโน้มที่จะเป็นแบบเอกัต์วิถี
ลักษณะของการสื่อสาร	มีลักษณะแบบตัวต่อตัว	ไม่มีลักษณะแบบตัวต่อตัว
ปริมาณของปฏิกริยาตอบ สนองในขณะที่ทำการสื่อสาร	สูง	ต่ำ
ความสามารถในการลด กระบวนการการเลือกใน ทางจิตวิทยาโดยเฉพาะ อย่างยิ่งการเลือกรับสาร	สูง	ต่ำ
ความเร็วในการส่งสาร	ค่อนข้างช้า	ค่อนข้างเร็ว
ไปยังผู้รับสารจำนวนมาก ๆ		
ผลที่อาจเกิดขึ้น	การก่อตัวของทัศนคติ และการเปลี่ยนแปลง	การเปลี่ยนแปลงความรู้

อย่างไรก็ดี ปรมะ สตะเวทิน กล่าวเกี่ยวกับเรื่องประสิทธิผลของสื่อไว้ว่าประสิทธิภาพของสื่อย่อมมีอิทธิพลต่อสัมฤทธิ์ผลของการสื่อสารเช่นเดียวกับองค์ประกอบอื่นๆ ของการสื่อสารดังนั้น การเลือกใช้สื่อจึงย่อมสามารถเพิ่มหรือลดสัมฤทธิ์ผลของการสื่อสารได้ หากผู้ส่งสารเลือกใช้สื่อที่เหมาะสมกับสถานการณ์ในการสื่อสารแล้วสัมฤทธิ์ผลของการสื่อสารนั้นก็ย่อมจะบังเกิดขึ้นได้มาก (ปรมะ สตะเวทิน , 2527 : 59)

ด้วยเหตุนี้เอง การเผยแพร่ข่าวสารข้อมูลต่าง ๆ จึงจำเป็นต้องใช้สื่อและเครื่องมือเป็นช่องทางในการถ่ายทอดข่าวสารเพื่อให้ผู้รับสารได้รับข่าวสารอย่างถูกต้องตรงกัน แล้วนำไปสู่ความเข้าใจชื่นชม ศรัทธา และยอมรับให้ความร่วมมือสนับสนุนในที่สุด อย่างไรก็ดี การดำเนินงานต่าง ๆ จะประสบความสำเร็จหรือล้มเหลวในส่วนหนึ่งก็ขึ้นอยู่กับศักยภาพในการเลือกสื่อในการดำเนินการให้เหมาะสมตามลักษณะการสื่อที่ถูกต้องและตรงกับประชาชนกลุ่มเป้าหมายรวมทั้งวัตถุประสงค์ในการดำเนินการเป็นสำคัญ ซึ่งอาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า การติดต่อสื่อสารจะบรรลุผลสำเร็จมากน้อยเพียงใด นอกจากจะขึ้นอยู่กับประสบการณ์ร่วมของผู้ส่งสารและผู้รับสารแล้วยังขึ้นอยู่กับลักษณะของข่าวสารและวิธีการติดต่อสื่อสารตลอดจนกลยุทธ์ต่าง ๆ ประกอบด้วยจึงจะทำให้การติดต่อสื่อสารประสบความสำเร็จและมีประสิทธิภาพสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ตามวัตถุประสงค์ที่ได้กำหนดไว้

DRU

ทฤษฎีการเปิดรับข่าวสาร

ชาร์ลส์ เค อัทคิน กล่าวว่า ข่าวสารเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวันของมนุษย์เนื่องจากมนุษย์เป็นสัตว์สังคมที่ต้องอาศัยการแลกเปลี่ยนข่าวสาร ความรู้และประสบการณ์ซึ่งกันและกันเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อบังเกิดความไม่แน่ใจในเรื่องหนึ่งเรื่องใดมากเท่าใดความต้องการข่าวสารก็จะเพิ่มมากขึ้นเท่านั้น โดยจะแสวงหาข่าวสารเพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานทั้ง 4 ประการ คือ

1. ความต้องการรู้ในเหตุการณ์
2. ความต้องการคำแนะนำในการปฏิบัติตนให้ถูกต้อง
3. ความต้องการข่าวสารเพื่อเสริมสร้างความมั่นคงให้กับตนเอง
4. ความต้องการข่าวสารเพื่อนำไปใช้ในการสนทนากับบุคคลอื่น

ดังนั้น บุคคลที่เปิดรับข่าวสารมากย่อมจะเป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์กว้างไกล มีความรู้ มีความเข้าใจในสภาพแวดล้อม และเป็นผู้ที่ทันต่อเหตุการณ์มากกว่าบุคคลที่เปิดรับข่าวสารน้อย (Atkin K. Charles, 1973 : 208)

จากแนวความคิดข้างต้นแสดงให้เห็นทราบว่าการสื่อสารนั้นเป็นสิ่งสำคัญยิ่งในกระบวนการตัดสินใจ เพราะการได้มาซึ่งข่าวสารต่างๆ จะช่วยให้บุคคลตัดสินใจได้อย่างถูกต้อง

สำหรับทฤษฎีเกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสารที่น่าสนใจ ได้แก่ ทฤษฎีเกี่ยวกับกระบวนการในการเลือกรับข่าวสาร (Selectivity Process Theory) ซึ่ง Klapper ได้กล่าวว่า มีองค์ประกอบต่างๆ ดังนี้

1. การเลือกเปิดรับบุคคลมีแนวโน้มจะเลือกเปิดรับสื่อและข้อมูลจากแหล่งข่าวสารต่าง ๆ ตามความสนใจ ความคิดเห็นและความต้องการเพื่อนำมาใช้แก้ปัญหาหรือเพื่อใช้สนองความต้องการของตนเอง
2. การเลือกให้ความสนใจ บุคคลเลือกให้ความสนใจเฉพาะข่าวสารที่มีความสอดคล้องกับทัศนคติและความเชื่อที่ตนมีอยู่เดิม รวมทั้งหลีกเลี่ยงที่จะให้ความสนใจแก่ข่าวสารที่ขัดแย้งกับทัศนคติและความเชื่อเดิมของตนเองอีกด้วย
3. การเลือกรับรู้ บุคคลจะเลือกรับรู้หรือเลือกแปลความหมายของข่าวสารที่ได้รับไปในทิศทางที่สอดคล้องกับทัศนคติและประสบการณ์ที่ตนมีอยู่หากข่าวสารที่ได้รับนั้นมีความขัดแย้งกับทัศนคติและความเชื่อเดิมแล้ว บุคคลจะมีพฤติกรรมบิดเบือนข่าวสารนั้น ๆ ให้สอดคล้องกับทัศนคติและความเชื่อเดิมของตน
4. การเลือกจดจำ ภายหลังจากที่บุคคลเลือกเปิดรับ เลือกสนใจและเลือกแปลความหมายของข่าวสารไปในทิศทางที่สอดคล้องกับทัศนคติและประสบการณ์ที่ตนมีอยู่เดิมแล้ว บุคคลยังเลือกที่จะจดจำเนื้อหาสาระของสารในส่วนที่ตนต้องการจดจำไว้เป็นประสบการณ์สำหรับ

เกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสารนี้ วิลเบอร์ ชแรมม์ ได้เสนอความคิดเห็นว่าข่าวสารที่สามารถเข้าถึงความสนใจของผู้รับสารได้มากนั้น มีแนวโน้มที่จะทำให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพมากขึ้นด้วย สำหรับเหตุผลที่บุคคลเลือกที่จะเปิดรับข่าวสารนั้นก็เนื่องจากเป็นหนทางที่จะสามารถเปลี่ยนแปลงความรู้ที่มีอยู่เดิมหรืออีกนัยหนึ่งก็คือเพื่อเป็นการลดความขัดแย้งนั่นเอง โดยบุคคลจะพยายามแสวงหาข่าวสารที่บุคคลอื่น ๆ มีความเห็นพ้องกับตนและไม่เลือกข่าวสารที่มีความขัดแย้งกัน นอกจากนี้แล้วยังขึ้นอยู่กับปัจจัยอีก 2 ประการ คือ ความพร้อมหรือความไม่พร้อมที่จะเปิดรับข่าวสาร กล่าวคือ ในกรณีของความไม่พร้อมที่จะเปิดรับข่าวสารนั้น จากการวิจัยแสดงให้เห็นทราบว่าหากข่าวสารนั้น ๆ ไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกันกับความรู้ที่บุคคลนั้นมีอยู่เดิมแล้ว จะทำให้บุคคลนั้นยังเกิดความขัดแย้งขึ้นและไม่พร้อมที่จะเปิดรับข่าวสารแต่หากบุคคลนั้น ๆ มีความพร้อมที่จะเปิดรับข่าวสารแล้ว ก็จะทำให้บุคคลนั้น ๆ มีความสนใจในเนื้อหาเพราะบุคคลต่างก็มีจุดมุ่งหมายที่ตนได้กำหนดไว้แล้ว อย่างไรก็ตามยังมีอีกกรณีหนึ่งที่มีผลให้บุคคลมีความพร้อมที่จะเปิดรับข่าวสารนั้นคือความต้องการที่จะลดความขัดแย้งในเรื่องที่ตัดสินใจไปแล้วนั่นเอง (Ronald L.Applebaum and others,1973 :173-174)

จากแนวคิดดังกล่าวนี้ สามารถนำมาสนับสนุนสมมติฐานในการศึกษาวิจัยเรื่อง “การเปิดรับข่าวสารและความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่โดยโครงการราชประชาสมาสัย เถลิงพระเกียรติ ที่จังหวัดพิษณุโลก” กล่าวคือ ในการสื่อสารใด ๆ ก็ตาม หากผู้รับสารมิได้มีการเปิดรับสื่อแล้วย่อมไม่สามารถที่จะรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องนั้น ๆ ได้เลย ซึ่งจะส่งผลให้การดำเนินการสื่อสารนั้นไม่ก่อให้เกิดผลตามวัตถุประสงค์ที่ได้กำหนดไว้แต่ประการใด ด้วยเหตุนี้เอง การเปิดรับข่าวสารผ่านสื่อจึงนับเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญต่อผลของการสื่อสารเป็นอย่างยิ่ง อย่างไรก็ตามการตัดสินใจเลือกเปิดรับข่าวสารเรื่องใด ๆ ของผู้รับสารนั้นย่อมขึ้นอยู่กับความสนใจของผู้รับสารที่มีต่อข่าวสารและความเชื่อถือที่มีต่อแหล่งข่าวสารและสื่อที่ใช้ในการเผยแพร่ด้วย ซึ่งรวมถึงความต้องการที่จะรับรู้หรือวัตถุประสงค์ที่มุ่งหวังของผู้รับสารที่มีต่อเรื่องดังกล่าวเป็นสำคัญ เพราะหากผู้รับสารมีความสนใจแล้วย่อมส่งผลต่อไปยังทัศนคติของผู้รับสาร ซึ่งทัศนคติดังกล่าวนี้เองจะมีความสัมพันธ์กับทิศทางการแสดงพฤติกรรมของผู้รับสารต่อเรื่องนั้นในเวลาต่อไปนั่นเองหรือกล่าวโดยสรุปหากผู้รับสารมีพฤติกรรมการเปิดรับแล้วย่อมจะมีผลให้เกิดการรับรู้และการเรียนรู้ ซึ่งจะนำไปสู่การมีทัศนคติและการแสดงออกเป็นพฤติกรรมต่อเรื่องดังกล่าวนี้ได้ในที่สุด

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะและพฤติกรรม

กระบวนการพัฒนา ไม่ว่าจะเป็นการพัฒนาปัจเจกบุคคล การพัฒนาองค์กร หน่วยงาน สังคมหรือประเทศ จำเป็นจะต้องใช้การสื่อสารเป็นเครื่องมือ เนื่องจากการพัฒนา หมายถึง การเปลี่ยนแปลงไปสู่สิ่งใหม่ที่ดีขึ้น (Change for Better) ซึ่งการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญก็คือ การเปลี่ยนแปลงตัวบุคคลอันเป็นทรัพยากรที่สำคัญของสังคมของประเทศ โดยการทำให้บุคคลมีความคิด ความตระหนัก มีทัศนคติและมีการประพฤติปฏิบัติในลักษณะที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาประเทศ ดังนั้น ในการพัฒนาบุคคลที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย (Target Audience) ของการพัฒนาจึงมักจะต้องถูกเปลี่ยนแปลงโดยนักพัฒนากร (Change Agent) หรือจากหน่วยงานต่าง ๆ ซึ่งมักจะมีวัตถุประสงค์ในการสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงใน 3 เรื่องด้วยกัน คือ (เสถียร เขยประทับ, 2528 : 28)

1. วัตถุประสงค์ที่ต้องการจะเปลี่ยนแปลงในเรื่องความรู้ (Knowledge Change)
2. วัตถุประสงค์ที่ต้องการจะเปลี่ยนแปลงในเรื่องทัศนคติ (Attitude Change)
3. วัตถุประสงค์ที่ต้องการจะเปลี่ยนแปลงในเรื่องพฤติกรรมหรือการปฏิบัติตน (Behavior or Performance Change)

วัตถุประสงค์ที่ต้องการเปลี่ยนแปลงในเรื่องความรู้ (Knowledge Change) เป็น วัตถุประสงค์การสื่อสารในการที่ต้องการเปลี่ยนแปลงผู้รับสารในด้านพุทธิศาสตร์ (Cognitive Domain) อันได้แก่ ความรู้ในเรื่องต่าง ๆ ของบุคคลให้บุคคลมีความรู้ ความจำ (Knowledge or Recall) มีความเข้าใจ (Understanding) สามารถนำไปใช้ได้ (Application) นำไปวิเคราะห์ (Analysis) หรือสังเคราะห์ (Synthesis) รวมทั้งสามารถประเมินค่า (Evaluation) เรื่องราวเหตุการณ์และสิ่งต่าง ๆ ได้ เช่น การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ เป็นต้น

วัตถุประสงค์ที่ต้องการเปลี่ยนแปลงในเรื่องทัศนคติ (Attitude Change) เป็นความพยายามหรือความต้องการในการที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านเจตพิสัย (Affective Domain) หรือกล่าวอีกนัยหนึ่ง คือ การเปลี่ยนแปลงทางบุคลิกภาพภายใน (Internal Personalities) ของบุคคล อันได้แก่ ลักษณะนิสัยคุณธรรม ค่านิยม ซึ่งรวมเรียกว่าทัศนคติการเปลี่ยนแปลงในเจตพิสัยนี้อาจแบ่งออกเป็น 5 ระดับ คือ ความพยายามที่จะให้ผู้รับสารเกิดการยอมรับ (Receiving or Attending) เกิดการตอบสนอง (Responding) เกิดค่านิยม (Valuation) การเข้าถึงแนวคิดหรือมโนคติ (Organization) และการปฏิบัติเป็นนิสัย (Characteristics) เช่น การเปลี่ยนทัศนคติจากการรังเกียจครอบครัวผู้ติดเชื้อ ซบไล้ไม่ให้อยู่ร่วมในชุมชนเดียวกัน

การเปลี่ยนแปลงทัศนคติของบุคคลเป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้ค่อนข้างยาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งทัศนคติที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่มีมาเป็นเวลานาน แต่ทัศนคติบางอย่างก็อาจเปลี่ยนแปลงได้ง่าย เช่น ความรู้สึก เป็นต้น

วัตถุประสงค์ที่ต้องการเปลี่ยนแปลงในเรื่องพฤติกรรม (Behavior Change) เป็นความต้องการในการเปลี่ยนแปลงในด้านการกระทำ (Action) ของบุคคลอื่นเป็นสิ่งที่ผู้อื่นสามารถสังเกตเห็นได้ ดังนั้น จึงอาจเรียกได้ว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงด้านพุทธิพิสัย (Psychomotor Domain) ของบุคคล ทั้งในลักษณะของการลอกเลียนแบบ (Imitation) การลงมือทำตามแบบ (Manipulation) การกระทำได้อย่างถูกต้อง (Precision) การกระทำอย่างต่อเนื่อง (Articulation) รวมทั้งการทำโดยธรรมชาติ (Naturalization)

ทัศนคติของคนเป็นผลของความรู้สึกทางใจที่กระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมเอนเอียงไปในทิศทางใดทิศทางหนึ่ง จึงมีลักษณะเป็นนามธรรมซึ่งมีผลสะท้อนมาสู่พฤติกรรมของคนจะนั้น พฤติกรรมของมนุษย์ คือ การแสดงออกซึ่งทัศนคติที่ดีของเขา ซึ่งส่งผลมาจากประสบการณ์ ความรู้ ความคิด ความเชื่อ และการเรียนรู้ อันรวมถึงภูมิหลังของบุคคลนี้ เมื่อภูมิหลังของแต่ละคนแตกต่างกัน จึงทำให้การประพฤติต่อสิ่งเดียวกันในลักษณะที่ต่างกัน

ทฤษฎีความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม เป็นทฤษฎีที่ให้ความสำคัญกับ 3 ตัวแปร คือ

1. ความรู้ (Knowledge)
2. ทัศนคติ (Attitude)
3. การยอมรับที่นำไปสู่การปฏิบัติ (Practice)

การศึกษาที่เน้นผลกระทบของการสื่อสารต่อตัวผู้รับสาร ซึ่งจะสะท้อนถึงพฤติกรรมการสื่อสารโดยละเอียดของผู้รับสาร ที่มักจะละเอียดในการศึกษาการสื่อสารก่อนหน้านั้น ซึ่งขาดการพิจารณาอย่างเป็นกระบวนการอย่างลึกซึ้ง หรือขาดความเป็นเหตุเป็นผลในการปรับใช้ทฤษฎี

KAP ถูกนำมาใช้เป็นเครื่องมือในการปรับเปลี่ยนสังคมให้ทันสมัย โดยพยายามแสดงให้เห็นถึงการสื่อสารในฐานะตัวแปรต้นที่สามารถเป็นตัวนำการพัฒนาเข้าไปสู่ชุมชนได้ด้วยการอาศัย KAP เป็นตัวแปรตามในการวัดผลความสำเร็จของการสื่อสารเพื่อการพัฒนา อันเนื่องมาจากการยอมรับความเปลี่ยนแปลงในกลุ่มผู้รับสารว่าความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมของผู้รับสารเปลี่ยนแปลงไปในทางบวกหรือไม่ ถ้าไม่เพราะอะไร และอย่างไรเป็นอุปสรรค นอกจากนั้นยังอาจศึกษาถึงความสัมพันธ์ในลักษณะสายโซ่ที่เริ่มจากความรู้ไปสู่ทัศนคติและกลายเป็นพฤติกรรมต่อไป

ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับปัจเจกชนผู้รับสารที่สำคัญ อาจจำแนกได้เป็น 3 ลักษณะ

1. K (Knowledge) : ความรู้ เป็นการรับรู้เบื้องต้นซึ่งบุคคลส่วนมากจะได้รับผ่านประสบการณ์โดยการเรียนรู้จากการตอบสนองต่อสิ่งเร้า แล้วจัดระบบเป็นโครงสร้างของความรู้ที่ผสมผสานระหว่างความจำ (ข้อมูลข่าวสาร) กับสภาพจิตวิทยา ด้วยเหตุนี้ความรู้จึงเป็นความจำที่เลือกสรรให้สอดคล้องกับสภาพจิตใจของตนเอง ความรู้จึงเป็นกระบวนการภายในที่ผู้อื่นจะรับรู้ได้

2. A (Attitude) : ทักษะคติหรือเจตคติ เป็นสิ่งที่สามารถบอกได้ว่าบุคคลนั้นคิดหรือรู้สึกอย่างไรกับคนรอบข้าง วัตถุ หรือสิ่งแวดล้อม โดยทัศนะนั้นมีรากฐานมาจากความเชื่อที่อาจต่อถึงพฤติกรรมในอนาคตได้ ทัศนะนั้นจึงเป็นเพียงความพร้อมที่จะตอบสนองต่อสิ่งเร้า และเป็นพรหมแดนเชื่อมโยงระหว่างความรู้กับพฤติกรรม หรือเป็นมิตของการประเมินเพื่อแสดงว่า ชอบหรือไม่ชอบต่อประเด็นใดประเด็นหนึ่ง

3. P (Practice) : การปฏิบัติตนหรือพฤติกรรม คือ การที่บุคคลมีพฤติกรรมที่แตกต่างกัน ก็เนื่องมาจากการมีความรู้และทัศนคติที่ต่างกัน ความแตกต่างของความรู้และทัศนคติที่เกิดขึ้นมากจากการรับสื่อและความแตกต่างในการแปลความหมายของสารที่ตนเองได้รับ จึงก่อให้เกิดประสบการณ์สั่งสมที่ต่างกันอันมีผลกระทบต่อพฤติกรรมของบุคคล โดยทั่วไปแล้วการโน้มน้าวพฤติกรรมการสื่อสารสามารถเกิดขึ้นได้ทุกระดับตั้งแต่ระดับปัจเจกชนคนข้างเคียง(กลุ่ม) จนถึงระดับสังคม (สถานการณ์) และโรเจอร์ส ยังได้อธิบายว่า แม้ในกรณีทั่วไปเมื่อบุคคลมีความรู้ และทัศนคติ เช่นไรก็จะแสดงพฤติกรรมไปตามความรู้ และทัศนคติที่มีอยู่ นั่นคือ จะเกิดขึ้นอย่างสอดคล้องกันหรือมีความสัมพันธ์ แต่จะไม่เป็นเช่นนี้เสมอทุกกรณีไป ทั้งนี้เป็นเพราะในบางกรณีอาจเกิด KAP – gap ขึ้นได้ (วรพรรณ พงศ์สวัสดิ์, 2540 : 40-42)

โดยสรุป KAP เป็นผลกระทบที่เกิดขึ้นกับผู้รับสารอันเนื่องมาจากผู้รับสารเป็นส่วนหนึ่งของระบบสังคมกับการสื่อสาร และการสัมฤทธิ์ผลของการสื่อสาร จากการสำรวจ KAP เช่น การวิจัยโฆษณา เป็นต้น การสื่อสารและการเรียนรู้มีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิดเกือบจะเป็นไปไม่ได้เลยที่จะกล่าวถึงการสื่อสารโดยไม่กล่าวถึงการเรียนรู้

Benjamin S. Bloom ได้กล่าวถึง ความสามารถที่เกิดจากการเรียนรู้ว่ามีองค์ประกอบ 6 ประการ คือ

1. ความรู้ (Knowledge) ทำให้ทราบถึงความสามารถในการจำและระลึกถึงเหตุการณ์หรือประสบการณ์ที่เคยพบมาแล้ว แบ่งเป็น

- ความรู้เกี่ยวกับเนื้อหา
- ความรู้เกี่ยวกับกลวิธีและการดำเนินการที่เกี่ยวกับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง
- ความรู้เกี่ยวกับการรวบรวมแนวความคิดและโครงสร้าง

2. ความเข้าใจ (Comprehensive) ทำให้ทราบถึงความสามารถในการใช้สติปัญญาและทักษะเบื้องต้น แบ่งเป็น

- การแปลความ คือ แปลจากแบบหนึ่งไปสู่อีกรูปแบบหนึ่ง โดยรักษาความหมายได้ถูกต้อง

- การตีความ คือ การขยายจากเนื้อหาเดิมด้วยการสร้างขึ้นในรูปแบบใหม่

3. การนำไปใช้ (Application) สามารถนำเอาข้อเท็จจริงและความคิดที่เป็นนามธรรม (Abstract) ปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม

4. ระดับของการวิเคราะห์ (Analysis) สามารถใช้ความคิดในรูปแบบของการนำความคิดมาแยกเป็นส่วนเป็นประเภทหรือนำข้อมูลมาประกอบกันเพื่อการปฏิบัติของตนเอง

5. ระดับของการสังเคราะห์ (Synthesis) คือ การนำข้อมูลและแนวความคิดมาประกอบกันนำไปสู่การสร้างสรรค์ (Creating) ซึ่งเป็นสิ่งใหม่แตกต่างไปจากเดิม

6. ระดับของการประเมินผล (Evaluation) คือ ความสามารถในการใช้ข้อมูลเพื่อตั้งเกณฑ์ (Criteria) การรวบรวมและวัดข้อมูลตามมาตรฐานเพื่อให้ข้อตัดสินถึงระดับของประสิทธิผลของกิจกรรมแต่ละอย่าง

ทฤษฎีเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรม (Theories of Attitude and Behavior Change) กล่าวไว้ว่า (Zimbardo Ebbesen and Maslach, 1977)

ทัศนคติของบุคคลสามารถถูกทำให้เปลี่ยนแปลงได้หลายวิธี อาจจะใช้วิธีที่บุคคลได้รับข่าวสารต่าง ๆ ซึ่งข่าวสารเหล่านี้อาจจะมาจากบุคคลอื่นหรือมาจากสื่อมวลชนต่าง ๆ ข่าวสารนี้จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในองค์ประกอบส่วนใดส่วนหนึ่งเปลี่ยนแปลงไป องค์ประกอบส่วนอื่นจะมีแนวโน้มเปลี่ยนแปลงด้วยเช่นกัน คือ เมื่อองค์ประกอบทางด้านความรู้หรือความคิดเปลี่ยนแปลง ก็จะมีแนวโน้มทำให้องค์ประกอบทางด้านความรู้สึกและองค์ประกอบทางด้านพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไป

แหล่งสาร (Source) และสื่อ (Media) กับการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรม

ในด้านแหล่งสาร (Source) อาจจะเป็นบุคคล กลุ่มบุคคลหรือสื่อมวลชนก็ได้ แหล่งดังกล่าวนี้จะผลิตข่าวสารผ่านทางคำพูด การกระทำของบุคคลทางการตัดสินใจของกลุ่ม หรือเป็นข้อความที่ตีพิมพ์ลงในหนังสือพิมพ์ นิตยสาร หรือการกระทำที่จัดผ่านทางวิทยุหรือโทรทัศน์โดยแหล่งสารนี้จะต้องมีลักษณะน่าเชื่อถือและเป็นที่ยอมรับของสังคมนั้น ๆ จึงจะมีอิทธิพลทำให้เกิดความเห็นคล้อยตาม หรือมีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติได้

ช่องว่างของความรู้ ทักษะและการยอมรับปฏิบัติ

ในการวางแผนการสื่อสารเพื่อก่อให้เกิดผลในด้านการให้ความรู้แก่ผู้รับสารนั้น โดยส่วนใหญ่แล้วมักทำได้สำเร็จ Lapham และ Parker (1971) ได้ศึกษาการวางแผนการใช้สื่อเพื่อเผยแพร่การวางแผนครอบครัวในประเทศอินเดียพบว่าร้อยละ 75-90 ของกลุ่มเป้าหมายมีความรู้เกี่ยวกับวิธีการวางแผนครอบครัวและส่วนใหญ่มีทัศนคติในทางบวกต่อวิธีการวางแผนครอบครัว แต่ในขั้นการยอมรับปฏิบัติกลับเป็นไปในทางตรงกันข้าม กล่าวคือ มีผู้มีความรู้เกี่ยวกับวางแผนครอบครัวประมาณ ร้อยละ 70-90 แต่มีผู้มาเข้ารับบริการวางแผนครอบครัวเพียงร้อยละ 8 (Quoted in Rogers, 1973)

ปรากฏการณ์เช่นนี้ Rogers (1971) เรียกว่า ช่องว่างของความรู้ ทักษะและการยอมรับปฏิบัติ หรือ KAP-gap และอธิบายว่า ทัศนคติกับพฤติกรรมของบุคคลนั้น ไม่สัมพันธ์กันอย่างต่อเนื่องเสมอไป กล่าวคือ เมื่อการสื่อสารก่อให้เกิดความรู้และทัศนคติในทางบวกต่อสิ่งที่เผยแพร่แล้ว แต่ในขั้นการยอมรับปฏิบัติอาจมีผลในทางตรงกันข้ามก็ได้ ถึงแม้ว่าโดยส่วนใหญ่เมื่อบุคคลมีทัศนคติอย่างไรแล้วจะมีความโน้มเอียงที่จะปฏิบัติตามทัศนคติของตนก็ตาม แต่พฤติกรรมเช่นนี้จะไม่เกิดขึ้นเสมอไป ทั้งนี้เพราะในบางกรณีอาจเกิด KAP-gap ขึ้นได้ กล่าวโดยสรุป คือ กรณีทั่วไปเมื่อบุคคลมีความรู้ ทักษะ เช่นไรจะแสดงพฤติกรรมไปตามความรู้และทัศนคติที่มีอยู่นั้นคือ K (Knowledge) A (Attitude) P (Practice) จะเกิดขึ้นอย่างสอดคล้องกันหรือสัมพันธ์กัน แต่จะไม่เกิดขึ้นเสมอไปในทุกกรณีไป

ในการเปิดช่องว่างของความรู้ ทักษะ และการยอมรับปฏิบัติ KAP-gap นี้ Rogers (1983) ได้เสนอวิธีแก้ไข 4 ประการ คือ

1. การให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้ให้มากขึ้น กล่าวคือ ต้องให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการให้กลุ่มเป้าหมายเข้าใจอย่างแท้จริงถึงวิธีการใช้หรือการปฏิบัติต่อสิ่งที่เผยแพร่ให้
2. ให้คำแนะนำในการปฏิบัติ ซึ่งสามารถทำได้โดยใช้เจ้าหน้าที่ส่งเสริมเข้าไปติดต่อกับสมาชิกที่ต้องการรับนวัตกรรม โดยให้คำแนะนำอย่างใกล้ชิด
3. โดยการให้รางวัลแก่ผู้ที่ยอมรับนวัตกรรม หรือยอมรับปฏิบัติเพื่อเป็นการจูงใจแก่สมาชิกอื่น ๆ ที่ยังไม่ยอมรับ
4. การใช้กลยุทธ์ในการโน้มน้าวใจโดยวิธีการใช้สื่อบุคคลที่เป็นเจ้าหน้าที่ส่งเสริมผู้นำทางความคิดเข้าไปติดต่อกับสมาชิก หรือกลุ่มเพื่อนฝูง เพื่อโน้มน้าวใจสมาชิกให้เกิดการยอมรับปฏิบัติอีกต่อหนึ่ง (วินิดา ชวานางกุล, 2539 : 26-27)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

รุ่งอรุณ พรหมเรือง (2534) ได้ทำการศึกษาความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ของหญิงมีครรภ์ ณ โรงพยาบาลแม่และเด็ก จังหวัดเชียงใหม่ โดยการสัมภาษณ์หญิงที่มาฝากครรภ์เป็นครั้งแรก จำนวน 200 คน พบว่าส่วนใหญ่เคยรับข่าวสารเรื่องโรคเอดส์และโทรทัศน์เป็นสื่อที่ได้รับทราบข้อมูลมากที่สุด ความรู้เรื่องโรคเอดส์อยู่ในระดับกลาง มีความเห็นใจและไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อเอดส์

สุธีระ วัชรคุปต์ (2535) ได้ศึกษาถึงการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของเด็กทารกที่เกิดจากมารดาที่ติดเชื้อเอดส์ พบว่าเด็กที่ติดเชื้อเอดส์จะได้รับผลกระทบทางด้านสุขภาพ เนื่องจากสภาวะการติดเชื้อทำให้เด็กมีอาการเจ็บป่วย และเสียชีวิตอย่างรวดเร็วภายใน 1 ปี ส่วนเด็กที่ไม่ติดเชื้อก็ได้รับผลกระทบ คือ กลายเป็นเด็กกำพร้า เนื่องจากบิดาและหรือมารดาเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ เด็กทั้งที่ติดเชื้อและไม่ติดเชื้อมักประสบกับปัญหาการเลี้ยงดู ซึ่งเกิดผลกระทบโดยตรงต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของร่างกาย

สิน สัจจรัตนันท์ (2536) ในเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ของแม่บ้านตำบลไพร่ย่อย อำเภอเนินมะปราง จังหวัดพิษณุโลก พบว่าส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับสูงร้อยละ 66.8 ทักษะคิดที่ดีต่อการป้องกันโรคเอดส์ร้อยละ 72.7 และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ที่ถูกต้องร้อยละ 83.0

วรัชย์ ทองไทและอรพินทร์ พิทักษ์มหาเกตุ (2536) ได้ศึกษาความรู้ การรับข้อมูลข่าวสาร และพฤติกรรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ : โครงการสำรวจประสิทธิผลของการสื่อสารเรื่องโรคเอดส์ต่อพฤติกรรมและค่านิยมในกลุ่มผู้ชายและผู้หญิงที่มีอายุ 15-49 ปี พบว่าโทรทัศน์เป็นสื่อที่นิยมมากที่สุด รองลงมาคือวิทยุ หนังสือพิมพ์ หนังสือการ์ตูน และนิตยสาร ต้องการข่าวสารเพิ่มเติมในเรื่องสาเหตุ การติดต่อ อาการและการป้องกัน แม้จะรู้เรื่องโรคเอดส์ แต่ร้อยละ 64.0 ยังคงไม่เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ในกลุ่มที่คิดว่าตนเองอยู่ในกลุ่มเสี่ยงและมีความกลัวการเป็นโรคเอดส์ มีแนวโน้มที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้มากขึ้น

วาทีณี บุญชลัทธิและคณะ (2538) ได้ศึกษาเกี่ยวกับสื่อเอดส์ การศึกษาเชิงคุณภาพเพื่อพิจารณาสื่อในอนาคต พบว่าสื่อที่ได้รับความรู้เรื่องโรคเอดส์มากที่สุด คือ โทรทัศน์ รองลงมา คือ วิทยุ ไปสเตอร์และหนังสือพิมพ์และมีความเห็นว่าสื่อที่น่าเสนอทางโทรทัศน์มีความทันสมัยและน่าเชื่อถือ ควรมีการแยกกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจน และครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย และมีการนำเสนอเรื่องราวทั้งในเมืองและชนบท

วินิดา ชวนางกุล (2539) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการเปิดรับสื่อ ความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของหญิงมีครรภ์ ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์พบว่าการเปิดรับ

จากแนวคิดดังกล่าวจึงสามารถนำมาสนับสนุนการศึกษาเรื่อง “การเปิดรับข่าวสารและความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่โดยโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ ที่จังหวัดพิษณุโลก” ในครั้งนี้ได้ว่าการใช้สื่อมวลชนโดยเฉพาะโทรทัศน์ วิทยุ และหนังสือพิมพ์ เป็นสื่อที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้เหมาะสมและมีประสิทธิผลดีที่สุด รองลงมา ได้แก่ สื่อบุคคล และสื่อพิเศษ ประเภทโสตทัศนอุปกรณ์และสิ่งพิมพ์ โดยสื่อที่แตกต่างกันมีความน่าเชื่อถือในการเผยแพร่ให้ความรู้และการยอมรับรวมทั้งผลต่อทัศนคติและการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติต่างกัน โดยเฉพาะการจะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติได้สื่อจะต้องก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านเจตพิสัย (Affective Domain) ของบุคคลเพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงด้านพุทธรณีสัย (Psychomotor Domain) ของบุคคลที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงกระทำการหรือการปฏิบัติ (Action) หรือพฤติกรรมในเชิงการยอมรับปฏิบัติตามกลยุทธ์และความมุ่งหมายของสื่อไปในทิศทางที่ต้องหรือมุ่งหวังอย่างไรก็ตาม แม้ทัศนคติของบุคคลจะเกิดขึ้นจากประสบการณ์ส่วนบุคคลและมีลักษณะค่อนข้างมั่นคง ทั้งยังมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการแสดงออกของบุคคลนั้น ๆ ก็ตาม แต่จากทฤษฎีแนวคิดที่ได้ศึกษาพบว่า ทัศนคตินั้นสามารถเปลี่ยนแปลงได้ ดังนั้นการที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลให้เป็นไปในทิศทางที่มุ่งหวังไว้ ผู้ส่งสารจะต้องทำการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของบุคคลให้เป็นไปในแนวทางที่มุ่งหวังเสียก่อน โดยการให้ข่าวสารข้อมูลเพื่อก่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องนั้น ๆ เพื่อผู้รับสารเกิดความตระหนักถึงความสำคัญเกิดจิตสำนึกและภาคภูมิใจที่ตนเป็นบุคคลหนึ่งจะสามารถช่วยเหลือบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ที่กำลังประสบปัญหาอยู่เป็นจำนวนมากในขณะนี้ อันเป็นจิตสำนึกเชิงประชาสังคม ที่จะช่วยให้เกิดความรับผิดชอบและร่วมมือประสานงานกับบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและเครือข่ายในการช่วยเหลือบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์จนเกิดเครือข่ายประชาคม (Civil Network) ที่จะผนึกกำลังเป็นประชาสังคมด้านนี้ต่อไป (Civil Society)

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การเปิดรับข่าวสารและความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่โดยโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดพิษณุโลก” นี้ ผู้ศึกษาได้กำหนดระเบียบวิธีวิจัยดังต่อไปนี้

รูปแบบการศึกษาวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ใช้การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) สำหรับการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) มีรูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยมุ่งศึกษาการเปิดรับข่าวสารและความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่โดยโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ ซึ่งแบ่งสื่อประชาสัมพันธ์ที่ใช้ในโครงการ ๓ ออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ สื่อมวลชน สื่อบุคคลและสื่อเฉพาะกิจ เป็นการหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ โดยใช้การวัดแบบครั้งเดียว (One-Shot Descriptive Study) และใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (Depth Interview)

ประชากรในการศึกษาวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ การวิจัยเชิงปริมาณ ที่ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประชากรเป้าหมาย คือ กลุ่มเด็กที่ได้รับทุน ฯ โครงการ ฯ ที่จังหวัดพิษณุโลก กลุ่มผู้ปกครองเด็ก (พ่อ/แม่ที่ยังมีชีวิตอยู่หรือญาติผู้ดูแลเด็ก) และกลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีบ้านพักอาศัยอยู่ในเขตอำเภอเมือง อำเภอวังทอง อำเภอพรหมพิราม อำเภอนครไทย และอำเภอชาติตระการ ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประชากรเป้าหมาย คือ กลุ่มเด็กที่ได้รับทุน ฯ กลุ่มผู้ปกครองเด็ก (พ่อ/แม่ที่ยังมีชีวิตอยู่หรือญาติผู้ดูแลเด็ก) และกลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีบ้านพักอาศัยอยู่ใกล้เคียงบ้านเด็กรับทุน ในเขตอำเภอเมือง อำเภอวังทอง อำเภอพรหมพิราม อำเภอนครไทยและอำเภอชาติตระการ

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้การเลือกตัวอย่างแบบกำหนดโควตา

(Quota Sampling) ดังนี้

1. ขอรายชื่อเด็กที่ได้รับทุนโครงการ ฯ จำนวน 32 คน จากประชาสงเคราะห์จังหวัด เพื่อทำการคัดเลือกเด็กที่จะสามารถทำการศึกษาโดยได้รับความยินยอมจากผู้ปกครองเด็กก่อนและมีจำนวนตัวอย่างที่สามารถสอบถามได้จำนวน 13 ตัวอย่าง
2. กลุ่มผู้ปกครองเด็ก(พ่อแม่ที่ยังมีชีวิตอยู่หรือญาติผู้ดูแลเด็ก) มีจำนวนตัวอย่างที่สามารถทำการศึกษาได้จำนวน 25 ตัวอย่าง
3. กลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียง ทำการคัดเลือกจากประชาชนที่มีบ้านพักอาศัยในเขต 5 อำเภอ ดังนี้ คือ อำเภอเมือง อำเภอวังทอง อำเภอพรหมพิราม อำเภอนครไทย และอำเภอชาติตระการ ที่อยู่ในหมู่บ้านเดียวกันกับครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์ หมู่บ้านละประมาณ 5-8 ตัวอย่าง รวมจำนวน 94 ตัวอย่างที่สามารถทำการศึกษาได้

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) และตัวแปรตาม (Dependent Variables) จากสมมติฐานของการวิจัย คือ การเปิดรับข่าวสารกับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่โดยโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติที่จังหวัดพิษณุโลกมีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกัน

ตัวแปรอิสระ คือ การเปิดรับข่าวสาร

ตัวแปรตาม คือ ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) และแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยศึกษาค้นคว้าจากหนังสือและเอกสารต่าง ๆ รวมทั้งการสร้างแบบสอบถามอย่างละเอียด แบ่งโครงสร้างของแบบสอบถามออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณ

ตอนที่ 1 ประกอบด้วย

- 1.1 ลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน
- 1.2 การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ ได้แก่ คำถามเกี่ยวกับความบ่อยครั้ง

ของการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ผ่านสื่อของโครงการ ฯ ซึ่งแบ่งสื่อดังกล่าว ออกเป็น 3 ประเภท คือ สื่อมวลชน สื่อบุคคลและสื่อเฉพาะกิจ โดยกำหนดคะแนนเป็น 4 ระดับ คือ

- 4 คะแนน การเปิดรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อประเภทนั้น ๆ มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน
- 3 คะแนน การเปิดรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อประเภทนั้น ๆ 3 – 4 ครั้ง/เดือน
- 2 คะแนน การเปิดรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อประเภทนั้น ๆ 1 – 2 ครั้ง/เดือน
- 1 คะแนน ไม่เคยเปิดรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อประเภทนั้น ๆ เลย

เกณฑ์การจัดกลุ่มระดับการเปิดรับข่าวสารพิจารณาจากค่าเฉลี่ย (X) ของคะแนนความ บ่อยครั้งของการเปิดรับข่าวสาร โดยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ

- กลุ่มคะแนน 3.01 – 4.00 คะแนน หมายถึง กลุ่มที่เปิดรับข่าวสารมาก
- กลุ่มคะแนน 2.01 – 3.00 คะแนน หมายถึง กลุ่มที่เปิดรับข่าวสารปานกลาง
- กลุ่มคะแนน 1.00 – 2.00 คะแนน หมายถึง กลุ่มที่เปิดรับข่าวสารน้อย

ตอนที่ 2

เป็นคำถามที่วัดความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ได้รับจากสื่อประชาสัมพันธ์ของ โครงการ ฯ โดยแบ่งคำถามออกเป็น 10 ข้อ ซึ่งแต่ละข้อจะเป็นคำถามเพื่อประเมินความรู้และความ เข้าใจในแต่ละประเด็น

สำหรับเกณฑ์การให้คะแนนนั้น กำหนดดังนี้

- 1 คะแนน สำหรับการตอบคำถามย่อยในแต่ละประเด็นคำถามต่าง ๆ ได้ถูกต้อง
- 0 คะแนน สำหรับการตอบคำถามย่อยในแต่ละประเด็นคำถามต่าง ๆ ไม่ถูกต้อง

เกณฑ์การจัดกลุ่มระดับคะแนนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ พิจารณาจากค่าเฉลี่ย (X) และคะแนนของความรู้ โดยแบ่งออกเป็น 6 กลุ่ม คือ

- กลุ่มคะแนน 8.24 – 10.00 คะแนน หมายถึง กลุ่มที่มีความรู้มากที่สุด
- กลุ่มคะแนน 6.43 – 8.23 คะแนน หมายถึง กลุ่มที่มีความรู้มาก
- กลุ่มคะแนน 4.62 – 6.42 คะแนน หมายถึง กลุ่มที่มีความรู้ปานกลาง
- กลุ่มคะแนน 2.81 – 4.61 คะแนน หมายถึง กลุ่มที่มีความรู้น้อย
- กลุ่มคะแนน 1.00 – 2.80 คะแนน หมายถึง กลุ่มที่มีความรู้น้อยที่สุด

ตอนที่ 3

เป็นคำถามที่วัดความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อสื่อต่าง ๆ ซึ่งใช้ในการเผยแพร่โครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ คือ สื่อมวลชน สื่อบุคคลและสื่อเฉพาะกิจ โดยมีคำถามสำหรับการใช้ในการวัดความคิดเห็นในด้านต่าง ๆ ให้เลือกตอบข้อละ 1 คำตอบ รวม 4 ข้อ ได้แก่

3.1 ความคิดเห็นที่มีต่อสื่อประชาสัมพันธ์ของโครงการ ฯ ที่มุ่งใจให้เกิดความสนใจและความตระหนักถึงปัญหาที่ครอบครัวและบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ประสบอยู่ในปัจจุบัน

3.2 ความคิดเห็นที่มีต่อสื่อประชาสัมพันธ์ของโครงการ ฯ ที่ให้รายละเอียดเกี่ยวกับข้อควร

ปฏิบัติในการช่วยเหลือและสงเคราะห์บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ของโครงการ ฯ

3.3 ความคิดเห็นที่มีต่อสื่อประชาสัมพันธ์ของโครงการ ฯ ที่มีรูปแบบและวิธีการนำเสนอข้อมูลที่น่าสนใจและมีความพึงพอใจที่จะรับสื่อดังกล่าวอีก

3.4 ความคิดเห็นที่มีต่อสื่อประชาสัมพันธ์ของโครงการ ฯ ที่ควรปรับปรุงวิธีการและรูปแบบในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์สำหรับครั้งต่อไป

สำหรับการให้คะแนนนั้น กำหนดดังนี้

1 คะแนน สำหรับคำตอบที่เลือกสื่อในแต่ละประเด็นคำถามต่าง ๆ

0 คะแนน สำหรับคำตอบที่ไม่เลือกสื่อในแต่ละประเด็นคำถามต่าง ๆ

ตอนที่ 4

เป็นคำถามที่วัดพฤติกรรมการปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่างหลังจากที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่โดยโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติแล้ว

สำหรับการให้คะแนนนั้น กำหนดให้ 1 คะแนน สำหรับทุกคำตอบที่เลือกแสดงพฤติกรรมการให้ความร่วมมือด้วยวิธีต่าง ๆ

เกณฑ์การจัดกลุ่มระดับคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติของเพื่อนบ้านใกล้เคียงต่อผู้ป่วยเอดส์และครอบครัว พิจารณาจากค่าเฉลี่ย (X) และคะแนนพฤติกรรมการเลือกที่จะปฏิบัติ โดยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ

กลุ่มคะแนน 4.36–6.00 คะแนน หมายถึง กลุ่มเลือกพฤติกรรมให้ความร่วมมือมาก

กลุ่มคะแนน 2.68–4.35 คะแนน หมายถึง กลุ่มเลือกพฤติกรรมให้ความร่วมมือปานกลาง

กลุ่มคะแนน 1.00–2.67 คะแนน หมายถึง กลุ่มเลือกพฤติกรรมให้ความร่วมมือน้อย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ

การวิจัยเชิงคุณภาพ ได้ใช้วิธีสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (Depth Interview) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยประเด็นเกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโครงการ ฯ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ ความคิดเห็นต่อสื่อประชาสัมพันธ์โครงการ ฯ และพฤติกรรมการปฏิบัติต่อผู้ป่วยเอดส์และครอบครัว ปัญหา อุปสรรค รวมทั้งข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงาน โครงการ ฯ

การทดสอบเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปทดสอบใช้ก่อน (Pre-test) โดยทำการทดสอบกับกลุ่มอื่นที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ชุด เพื่อนำข้อบกพร่องไปปรับปรุง แก้ไข การทดสอบความเที่ยงตรง (Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามมีขั้นตอนดังนี้

1. ความเที่ยงตรง (Validity) ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและผลงานวิจัย มาเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถามเมื่อสร้างเสร็จแล้วได้นำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ (Wording) เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามให้เหมาะสมก่อนการเก็บข้อมูลจริง

2. ความเชื่อมั่น (Reliability) การทดสอบหาค่าความเชื่อมั่นของความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ โดยวิธีหาความสอดคล้องภายในโดยใช้สมการของคูเดอร์และริชาร์ดสัน (K.R.20) (ศิริชัย พงษ์วิชัย :2543 , 126-127) ซึ่งเหมาะสมกับเครื่องมือหรือแบบสอบถามที่ทุก ๆ ข้อคำถามมีคำตอบที่เป็นไปได้เพียง 2 ค่าและกำหนดเป็น 0 และ 1 เท่านั้น (0 = ตอบผิด และ 1 = ตอบถูก) ดังนี้

$$r_{tt} = [n/(n-1)] * [1 - \sum p_i q_i / \sigma_x^2]$$

เมื่อ r_{tt} = ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

n = จำนวนข้อถาม

p_i = สัดส่วนของผู้ที่ตอบรายการที่ i ได้ถูกต้อง

q_i = สัดส่วนของผู้ที่ตอบรายการที่ i ผิดโดยที่ ($q = 1 - p$)

σ_x^2 = ความแปรปรวนของค่าที่ได้ทั้งหมด

ผลการทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือนี้ ในส่วนของความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ ซึ่งคำนวณได้ค่า $r_{tt} = 0.75$ (ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.75) หมายถึง แบบสอบถามที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้มีความเชื่อมั่นเพียงพอ สามารถทำการวิจัยได้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยออกเก็บข้อมูลด้วยตนเองพร้อมผู้ช่วยวิจัยอีก 3 คน โดยได้มีการชี้แจงทำความเข้าใจเกี่ยวกับเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยก่อนออกภาคสนามไปเก็บข้อมูลจริง การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้วิธีการนำแบบสอบถามไปขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างต่าง ๆ โดยนำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยเพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลจากประชาสงเคราะห์จังหวัด ซึ่งให้ทำการสอบถามเด็กที่ได้รับทุนโครงการ 13 คนและผู้ปกครองเด็ก 25 คน ในช่วงวันที่เข้ามารับทุน ๆ และสิ่งของเครื่องใช้อุปกรณ์การเรียนจากประชาสงเคราะห์จังหวัด (วันที่ 9 ธ.ค.2543) ได้ทำการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ที่ประชาสงเคราะห์จังหวัด 1 คน สาธารณสุขจังหวัด 2 คน พยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข 5 คน กำนัน 2 คนและอาจารย์โรงเรียนที่มีเด็กได้รับทุน 2 คน จากนั้นไปตามหมู่บ้านที่มีครอบครัวของเด็กที่ได้รับทุนและผู้ป่วยเอดส์อาศัยอยู่ โดยการแจกแบบสอบถามพร้อมสัมภาษณ์เพื่อนบ้านใกล้เคียงประมาณหมู่บ้านละ 5-8 คน (อำเภอเมือง อำเภอวังทอง อำเภอนครไทย อำเภอพรหมพิราม และอำเภอชาติตระการ) แล้วจึงไปเก็บข้อมูลเด็กและผู้ปกครองเด็กที่ประชาสงเคราะห์จังหวัดอีกครั้ง (ในวันที่ 9 ธ.ค.2543) โดยการแจกแบบสอบถามและสัมภาษณ์ ทั้งนี้ได้ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่ปลายเดือน ก.ย.2543 ถึงวันที่ 9 ธ.ค.2543

การประมวลผลข้อมูล

เมื่อทำการเก็บข้อมูลได้เรียบร้อยแล้วจึงทำการตรวจสอบข้อมูล ลงรหัส (Coding) แล้วจึงนำไปประมวลผลข้อมูลโดยเครื่องคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS v10.0.5 เป็นเครื่องมือในการประมวลผล เพื่อคำนวณหาค่าสถิติต่าง ๆ ที่ใช้ในการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลและการนำเสนอข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive Method) คือ ใช้หาค่าร้อยละ (Percentage) และคะแนนเฉลี่ย (Average) แล้วนำเสนอข้อมูลโดยตารางแจกแจงความถี่ เพื่ออธิบายข้อมูลตามลักษณะต่าง ๆ คือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ การเปิดรับข้อมูลข่าวสาร ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ตามโครงการฯ ความคิดเห็นต่อสื่อที่ใช้ในโครงการฯ และพฤติกรรมการปฏิบัติต่อผู้ป่วยเอดส์และครอบครัว

2. การหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ 1 ตัว และตัวแปรตาม 1 ตัว โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การเปิดรับข่าวสารและความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่โดยโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดพิษณุโลก” ของกลุ่มต่าง ๆ ในหมู่บ้าน คือ เด็กที่ได้รับทุน โครงการ ฯ ผู้ปกครองเด็กและเพื่อนบ้านใกล้เคียง สามารถสรุปผลการวิเคราะห์ได้ตามลำดับ ดังนี้ คือ

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะทางประชากร และความบ่อยครั้งในการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ ของกลุ่มต่าง ๆ ในหมู่บ้าน คือ เด็กได้รับทุนโครงการ ฯ ผู้ปกครองเด็ก และเพื่อนบ้านใกล้เคียง

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ ของกลุ่มต่าง ๆ ในหมู่บ้าน คือ เด็กได้รับทุนโครงการ ฯ ผู้ปกครองเด็ก และเพื่อนบ้านใกล้เคียง

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นของกลุ่มต่าง ๆ ในหมู่บ้าน คือ เด็กได้รับทุนโครงการ ฯ ผู้ปกครองเด็ก และเพื่อนบ้านใกล้เคียง ที่มีต่อสื่อประชาสัมพันธ์ของโครงการ ฯ

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้ป่วยเอดส์และครอบครัวของกลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียง

ตอนที่ 5 การทดสอบสมมติฐานการเปิดรับข่าวสารกับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ ของกลุ่มต่าง ๆ ในหมู่บ้าน ได้แก่ เด็กที่ได้รับทุน ผู้ปกครองเด็กและเพื่อนบ้านใกล้เคียง มีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกัน

ตอนที่ 6 ผลการศึกษาจากการสัมภาษณ์

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะทางประชากร และความบ่อยครั้งในการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ ของกลุ่มต่าง ๆ ในหมู่บ้าน คือ เด็กได้รับทุนโครงการ ฯ ผู้ปกครองเด็กและเพื่อนบ้านใกล้เคียง

1.1 ลักษณะทางประชากรของกลุ่มต่าง ๆ ในหมู่บ้าน คือ เด็กได้รับทุนโครงการ ฯ ผู้ปกครอง และเพื่อนบ้านใกล้เคียง

1.1.1 ลักษณะทางประชากรของกลุ่มเด็กรับทุน โครงการ ฯ

เพศ

กลุ่มเด็กรับทุนของโครงการ ฯ ที่ได้ทำการศึกษาในครั้งนี้เป็นเพศหญิง จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 53.8 เพศชาย จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 46.2 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มเด็กรับทุน โครงการ ฯ จำแนกตามเพศ

ข้อมูลทางประชากรศาสตร์		จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ	1.1 ชาย	6	46.2
	1.2 หญิง	7	53.8
	รวม	13	100.0

อายุ

กลุ่มเด็กรับทุนของโครงการ ฯ ที่ได้ทำการศึกษาในครั้งนี้ทั้งหมดมีอายุต่ำกว่า 18 ปี จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 100.0 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มเด็กรับทุน โครงการ ฯ จำแนกตามอายุ

ข้อมูลทางประชากรศาสตร์		จำนวน (คน)	ร้อยละ
2. อายุ	2.1 ต่ำกว่า 18 ปี	13	100.0
	รวม	13	100.0

การศึกษา

กลุ่มเด็กรับทุนของโครงการ ฯ ที่ได้ทำการศึกษาในครั้งนี้ทั้งหมดมีการศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 100.0 (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มเด็กรับทุน โครงการ ฯ จำแนกตามระดับการศึกษา

ข้อมูลทางประชากรศาสตร์		จำนวน (คน)	ร้อยละ
3. การศึกษา	3.1 ประถมศึกษา	13	100.0
	รวม	13	100.0

อาชีพ

กลุ่มเด็กที่รับทุนของโครงการ ฯ ที่ได้ทำการศึกษาในครั้งนี้ ทั้งหมดเป็นนักเรียน นักศึกษา จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 100.0 (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มเด็กรับทุนโครงการฯ จำแนกตามอาชีพ

ข้อมูลทางประชากรศาสตร์		จำนวน (คน)	ร้อยละ
4. อาชีพ	4.1 นักเรียน นักศึกษา	13	100.0
	รวม	13	100.0

รายได้ต่อเดือน

กลุ่มเด็กที่รับทุนของโครงการ ฯ ที่ได้ทำการศึกษาในครั้งนี้ ทั้งหมดมีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือน จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 100.0 (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มเด็กรับทุนโครงการฯ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

ข้อมูลทางประชากรศาสตร์		จำนวน (คน)	ร้อยละ
5. รายได้ต่อเดือน	5.1 ต่ำกว่า 5,000 บาท	13	100.0
	รวม	13	100.0

1.1.2 ลักษณะทางประชากรของกลุ่มผู้ปกครองเด็ก

เพศ

กลุ่มผู้ปกครองเด็ก ที่ทำการศึกษาในครั้งนี้เป็นเพศหญิงจำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 80.0 เพศชาย จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 20.0 (ตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มผู้ปกครองเด็กจำแนกตามเพศ

ข้อมูลทางประชากรศาสตร์		จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ	1.1 ชาย	5	20.0
	1.2 หญิง	20	80.0
	รวม	25	100.0

อายุ

กลุ่มผู้ปกครองเด็ก ที่ทำการศึกษาในครั้งนี้ส่วนใหญ่ มีอายุอยู่ในช่วง 29 - 39 ปี จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 36.0 รองลงมา คือ ช่วงอายุ 51 - 60 ปี จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 28.0 น้อยที่สุดคือ ช่วงอายุ 40 - 50 ปี จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 16.0 (ตารางที่ 8)

ตารางที่ 8 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มผู้ปกครองเด็กจำแนกตามอายุ

ข้อมูลทางประชากรศาสตร์		จำนวน (คน)	ร้อยละ
2. อายุ	2.3 29-39 ปี	9	36.0
	2.4 40-50 ปี	4	16.0
	2.5 51-59 ปี	7	28.0
	2.6 60 ปี ขึ้นไป	5	20.0
รวม		25	100.0

ระดับการศึกษา

กลุ่มผู้ปกครองเด็ก ที่ทำการศึกษาในครั้งนี้ส่วนใหญ่ มีการศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 84.0 รองลงมาคือ ระดับมัธยมศึกษา จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 12.0 น้อยที่สุด คือ การศึกษาระดับอื่น ๆ (ไม่ได้ศึกษา) จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 4.0 (ตารางที่ 9)

ตารางที่ 9 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มผู้ปกครองเด็กจำแนกตามระดับการศึกษา

ข้อมูลทางประชากรศาสตร์		จำนวน (คน)	ร้อยละ
3. การศึกษา	3.1 ประถมศึกษา	21	84.0
	3.2 มัธยมศึกษา	3	12.0
	3.6 อื่น ๆ	1	4.0
รวม		25	100.0

อาชีพ

กลุ่มผู้ปกครองเด็ก ที่ทำการศึกษาในครั้งนี้ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง/เกษตรกร จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 72.0 รองลงมา คือ อาชีพอื่น ๆ จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 20.0 น้อยที่สุด คือ ค้าขาย จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 4.0 (ตารางที่ 10)

ตารางที่ 10 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มผู้ปกครองเด็กจำแนกตามอาชีพ

ข้อมูลทางประชากรศาสตร์		จำนวน (คน)	ร้อยละ
4. อาชีพ	4.5 ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	1	4.0
	4.6 รับจ้าง/เกษตรกร	18	72.0
	4.7 อื่น ๆ	5	20.0
รวม		25	100.0

รายได้ต่อเดือน

กลุ่มผู้ปกครองเด็ก ที่ทำการศึกษาในครั้งนี้ส่วนใหญ่ มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือน จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 96.0 รองลงมา มีรายได้ 5,001-10,000 บาทต่อเดือน จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 4.0 (ตารางที่ 11)

ตารางที่ 11 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มผู้ปกครองเด็กจำแนกตามรายได้ต่อเดือน

ข้อมูลทางประชากรศาสตร์		จำนวน (คน)	ร้อยละ
5. รายได้ต่อเดือน	5.1 ต่ำกว่า 5,000 บาท	24	96.0
	5.2 5,001-10,000 บาท	1	4.0
รวม		25	100.0

1.1.3 ลักษณะทางประชากรของกลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียง

เพศ

กลุ่มเพื่อนบ้าน ใกล้เคียงที่ได้ทำการศึกษาในครั้งนี้เป็นเพศหญิงจำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 53.2 เป็นเพศชาย จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 46.8 (ตารางที่ 12)

ตารางที่ 12 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียงจำแนกตามเพศ

ข้อมูลทางประชากรศาสตร์		จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ	1.1 ชาย	44	46.8
	1.2 หญิง	50	53.2
รวม		94	100.0

อายุ

กลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียง ทำการศึกษาในครั้งนี้ส่วนใหญ่ มีอายุอยู่ในช่วง 29 – 39 ปี จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 31.9 รองลงมา คือ ช่วงอายุ 51 - 60 ปี จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 22.3 น้อยที่สุด ช่วงอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 4.3 (ตารางที่ 13)

ตารางที่ 13 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียงจำแนกตามอายุ

ข้อมูลทางประชากรศาสตร์		จำนวน (คน)	ร้อยละ
2. อายุ	2.1 ต่ำกว่า 18 ปี	6	6.4
	2.2 18-28 ปี	14	14.9
	2.3 29-39 ปี	30	31.9
	2.4 40-50 ปี	19	20.2
	2.5 51-59 ปี	21	22.3
	2.6 60 ปี ขึ้นไป	4	4.3
รวม		94	100.0

ระดับการศึกษา

กลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียงที่ได้ทำการศึกษาในครั้งนี้ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 36.2 รองลงมา คือ ระดับมัธยมศึกษา จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 34.0 น้อยที่สุด คือ การศึกษาระดับอื่น ๆ (ไม่ได้ศึกษา) จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 3.2 (ตารางที่ 14)

ตารางที่ 14 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียงจำแนกตามระดับการศึกษา

ข้อมูลทางประชากรศาสตร์		จำนวน (คน)	ร้อยละ
3. การศึกษา	3.1 ประถมศึกษา	34	36.2
	3.2 มัธยมศึกษา	32	34.0
	3.3 ปวช.-ปวส.	11	11.7
	3.4 ปริญญาตรี	14	14.9
	3.6 อื่น ๆ	3	3.2
รวม		94	100.0

อาชีพ

กลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียงที่ได้ทำการศึกษาในครั้งนี้ส่วนใหญ่ มีอาชีพรับจ้าง/เกษตรกร จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 41.5 รองลงมา คือ ข้าราชการ จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 19.1 น้อยที่สุด คือ พนักงานรัฐวิสาหกิจ จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.1 (ตารางที่ 15)

ตารางที่ 15 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียงจำแนกตามอาชีพ

ข้อมูลทางประชากรศาสตร์		จำนวน (คน)	ร้อยละ
4. อาชีพ	4.1 นักเรียน นักศึกษา	14	14.9
	4.2 ข้าราชการ	18	19.1
	4.3 พนักงานรัฐวิสาหกิจ	1	1.1
	4.4 พนักงานบริษัท	5	5.3
	4.5 ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	17	18.1
	4.6 รับจ้าง/เกษตรกร	39	41.5
รวม		94	100.0

รายได้ต่อเดือน

กลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียงที่ได้ทำการศึกษาในครั้งนี้ส่วนใหญ่ มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือนจำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 64.9 รองลงมา มีรายได้ 5,001-10,000 บาทต่อเดือนจำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 28.7 มีรายได้ 15,001 – 20,000 บาทต่อเดือนจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 2.1 มีรายได้ 25,001 บาทต่อเดือนขึ้นไปจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.1 (ตารางที่ 16)

ตารางที่ 16 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียงจำแนกตามรายได้ต่อเดือน

ข้อมูลทางประชากรศาสตร์		จำนวน (คน)	ร้อยละ
5. รายได้ต่อเดือน	5.1 ต่ำกว่า 5,000 บาท	61	64.9
	5.2 5,001-10,000 บาท	27	28.7
	5.3 10,001-15,000 บาท	3	3.2
	5.4 15,001-20,000 บาท	2	2.1
	5.6 25,001 บาท ขึ้นไป	1	1.1
	รวม		94

1.2 ความบ่อยครั้งในการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ของเด็กที่ได้รับทุนโครงการฯ ผู้ปกครองเด็กและเพื่อนบ้านใกล้เคียง

1.2.1 ความบ่อยครั้งในการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ของเด็กได้รับทุนโครงการฯ สื่อมวลชน

โดยเฉลี่ยในแต่ละเดือน กลุ่มเด็กได้รับทุนฯ มีการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากสื่อมวลชน คือ จากวิทยุและโทรทัศน์ประมาณ 1-2 ครั้ง/เดือน จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 7.7 เท่ากัน (ตารางที่ 17)

ตารางที่ 17 แสดงจำนวนและร้อยละของความบ่อยครั้งในการเปิดรับข้อมูลข่าวสาร
เกี่ยวกับโรคเอดส์ ของกลุ่มเด็กได้รับทุน โครงการ ฯ จำแนกตามประเภทของสื่อมวลชน

ประเภทของสื่อมวลชน	ระดับความบ่อยครั้ง				รวม	ค่าเฉลี่ย
	มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน	ประมาณ 3-4 ครั้ง/เดือน	ประมาณ 1-2 ครั้ง/เดือน	ไม่เคย		
1. วิทยุ	-	-	1	12	13	1.08
			(7.7)	(92.3)	(100.0)	
2 โทรทัศน์	-	-	1	12	13	1.08
			(7.7)	(92.3)	(100.0)	
3. หนังสือพิมพ์	-	-	-	13	13	1.00
				(100.0)	(100.0)	
4. นิตยสาร	-	-	-	13	13	1.00
				(100.0)	(100.0)	

สื่อบุคคล

โดยเฉลี่ยในแต่ละเดือน กลุ่มเด็กที่ได้รับทุน ฯ มีการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากสื่อบุคคล คือ จากประชาสัมพันธ์จังหวัดและผู้ปกครองเด็กประมาณ 3-4 ครั้ง/เดือนจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 7.7 เท่ากัน (ตารางที่ 18)

ตารางที่ 18 แสดงจำนวนและร้อยละของความบ่อยครั้งในการเปิดรับข้อมูลข่าวสาร
เกี่ยวกับโรคเอดส์ของกลุ่มเด็กรับทุนโครงการ ฯ จำแนกตามประเภทของสื่อบุคคล

ประเภทของสื่อบุคคล	ระดับความบ่อยครั้ง				รวม	ค่าเฉลี่ย
	มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน	ประมาณ 3-4 ครั้ง/เดือน	ประมาณ 1-2 ครั้ง/เดือน	ไม่เคย		
1. เจ้าหน้าที่ โครงการ ฯ	-	-	-	13 (100.0)	13 (100.0)	1.00
2. ผู้ว่า/รองผู้ว่าราชการ	-	-	-	13 (100.0)	13 (100.0)	1.00
3. ประชาสงเคราะห์ จว.	-	1 (7.7)	-	12 (92.3)	13 (100.0)	1.15
4. นักสังคมสงเคราะห์	-	-	-	13 (100.0)	13 (100.0)	1.00
5. สาธารณสุขจังหวัด	-	-	-	13 (100.0)	13 (100.0)	1.00
6. หัวหน้าฝ่ายเอดส์	-	-	-	13 (100.0)	13 (100.0)	1.00
7. สาธารณสุขอำเภอ	-	-	-	13 (100.0)	13 (100.0)	1.00
8. ประถมศึกษาจังหวัด	-	-	-	13 (100.0)	13 (100.0)	1.00
9. พยาบาลนักวิชาการ	-	-	-	13 (100.0)	13 (100.0)	1.00
10. อาจารย์ใหญ่	-	-	-	13 (100.0)	13 (100.0)	1.00
11. อาจารย์ประจำชั้น	-	-	-	13 (100.0)	13 (100.0)	1.00
12. กำนัน	-	-	-	13 (100.0)	13 (100.0)	1.00
13. ผู้ใหญ่บ้าน	-	-	-	13 (100.0)	13 (100.0)	1.00

ตารางที่ 18 (ต่อ) แสดงจำนวนและร้อยละของความบ่อยครั้งในการเปิดรับข้อมูลข่าวสาร
เกี่ยวกับโรคเอดส์ของกลุ่มเด็กวัยรุ่น โครงการ ฯ จำแนกตามประเภทสื่อบุคคล

ประเภทของสื่อบุคคล	ระดับความบ่อยครั้ง				รวม	ค่าเฉลี่ย
	มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน	ประมาณ 3-4 ครั้ง/เดือน	ประมาณ 1-2 ครั้ง/เดือน	ไม่เคย		
14. อส.ปชส.	-	-	-	13	13	1.00
				(100.0)	(100.0)	
15. อสม.	-	-	-	13	13	1.00
				(100.0)	(100.0)	
16. อส.ปช.หอกระจายฯ	-	-	-	13	13	1.00
				(100.0)	(100.0)	
17. ประชาชน เพื่อนบ้าน	-	-	-	13	13	1.00
				(100.0)	(100.0)	
18. ผู้ปกครองเด็ก	-	1	-	12	13	1.15
		(7.7)		(92.3)	(100.0)	

สื่อเฉพาะกิจ

โดยเฉลี่ยในแต่ละเดือน กลุ่มเด็กที่ได้รับทุน ฯ มีการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากสื่อเฉพาะกิจจากแผ่นพับและเอกสารโลกสวยฟ้าใสประมาณ 1-2 ครั้ง/เดือน จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 7.7 เท่ากัน (ตารางที่ 19)

ตารางที่ 19 แสดงจำนวนและร้อยละของความบ่อยครั้งในการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ของกลุ่มเด็กที่รับทุน ฯ จำแนกตามประเภทของสื่อเฉพาะกิจ

ประเภทของสื่อเฉพาะกิจ	ระดับความบ่อยครั้ง				รวม	ค่าเฉลี่ย
	มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน	ประมาณ 3-4 ครั้ง/เดือน	ประมาณ 1-2 ครั้ง/เดือน	ไม่เคย		
1. โปสเตอร์	-	-	-	13	13	1.00
				(100.0)	(100.0)	
2. แผ่นพับ	-	-	1	12	13	1.08
			(7.7)	(92.3)	(100.0)	
3. “โลกสวยฟ้าใส”	-	-	1	12	13	1.08
			(7.7)	(92.3)	(100.0)	
4. เอกสาร“แนวทาง ฯ ”	-	-	-	13	13	1.00
				(100.0)	(100.0)	

1.2.2 ความบ่อยครั้งในการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้ปกครองเด็ก สื่อมวลชน

โดยเฉลี่ยในแต่ละเดือน กลุ่มผู้ปกครองเด็กมีการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากสื่อมวลชน จากโทรทัศน์ประมาณ 3-4 ครั้ง/เดือนจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 4.0 รองลงมา ได้แก่ วิทยุประมาณ 1-2 ครั้ง/เดือน จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 4.0 ตามลำดับ (ตารางที่ 20)

ตารางที่ 20 แสดงจำนวนและร้อยละของความบ่อยครั้งในการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์
ของกลุ่มผู้ปกครองเด็กจำแนกตามประเภทของสื่อมวลชน

ประเภทของสื่อมวลชน	ระดับความบ่อยครั้ง				รวม	ค่าเฉลี่ย
	มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน	ประมาณ 3-4 ครั้ง/เดือน	ประมาณ 1-2 ครั้ง/เดือน	ไม่เคย		
1. วิทยุ	-	-	1	24	25	1.04
			(4.0)	(96.0)	(100.0)	
2. โทรทัศน์	-	1	-	24	25	1.08
		(4.0)		(96.0)	(100.0)	
3. หนังสือพิมพ์	-	-	-	25	25	1.00
				(100.0)	(100.0)	
4. นิตยสาร	-	-	-	25	25	1.00
				(100.0)	(100.0)	

สื่อบุคคล

โดยเฉลี่ยในแต่ละเดือนกลุ่มผู้ปกครองเด็กมีการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากสื่อบุคคล จากพยาบาล/นักวิชาการมากกว่า 4 ครั้ง/เดือนจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 20.0 รองลงมา ได้แก่ จากประชาสัมพันธ์จังหวัดมากกว่า 4 ครั้ง/เดือนจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 16.0 จากกำนันมากกว่า 4 ครั้ง/เดือนจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 8.0 (ตารางที่ 21)

ตารางที่ 21 แสดงจำนวนและร้อยละของความบ่อยครั้งในการเปิดรับข้อมูลข่าวสาร
เกี่ยวกับโรคเอดส์ของกลุ่มผู้ปกครองเด็กจำแนกตามประเภทของสื่อบุคคล

ประเภทของสื่อบุคคล	ระดับความบ่อยครั้ง				รวม	ค่าเฉลี่ย
	มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน	ประมาณ 3-4 ครั้ง/เดือน	ประมาณ 1-2 ครั้ง/เดือน	ไม่เคย		
1. เจ้าหน้าที่ โครงการ ฯ	-	-	-	25	25	1.00
				(100.0)	(100.0)	
2. ผู้ว่า/รองผู้ว่าราชการ	-	-	-	25	25	1.00
				(100.0)	(100.0)	
3. ประชาสงเคราะห์ จว.	4	-	-	21	25	1.48
	(16.0)			(84.0)	(100.0)	
4. นักสังคมสงเคราะห์	2	1	-	22	25	1.32
	(8.0)	(4.0)		(88.0)	(100.0)	
5. สาธารณสุขจังหวัด	-	-	-	25	25	1.00
				(100.0)	(100.0)	
6. หัวหน้าฝ่ายเอดส์	-	-	-	25	25	1.00
				(100.0)	(100.0)	
7. สาธารณสุขอำเภอ	-	1	1	23	25	1.12
		(4.0)	(4.0)	(92.0)	(100.0)	
8. ประถมศึกษาจังหวัด	-	-	1	24	25	1.04
			(4.0)	(96.0)	(100.0)	
9. พยาบาลนักวิชาการ	5	1	-	19	25	1.68
	(20.0)	(4.0)		(76.0)	(100.0)	
10. อาจารย์ใหญ่	1	-	-	24	25	1.12
	(4.0)			(96.0)	(100.0)	
11. อาจารย์ประจำชั้น	-	-	-	25	25	1.00
				(100.0)	(100.0)	
12. กำนัน	2	1	1	2	25	1.36
	(8.0)	(4.0)	(4.0)	(84.0)	(100.0)	
13. ผู้ใหญ่บ้าน	-	1	3	21	25	1.20
		(4.0)	(12.0)	(4.0)	(100.0)	

ตารางที่ 21 (ต่อ) แสดงจำนวนและร้อยละของความบ่อยครั้งในการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ของกลุ่มผู้ปกครองเด็กจำแนกตามประเภทของสื่อบุคคล

ประเภทของสื่อบุคคล	ระดับความบ่อยครั้ง				ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย
	มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน	ประมาณ 3-4 ครั้ง/เดือน	ประมาณ 1-2 ครั้ง/เดือน	ไม่เคย		
14. อส.ปชส.	-	-	2	23	25	1.08
			(8.0)	(92.0)	(100.0)	
15. อสม.	-	-	-	25	25	1.00
				(100.0)	(100.0)	
16. อส.ปช.หอกระจายฯ	-	-	-	25	25	1.00
				(100.0)	(100.0)	
17. ประชาชน เพื่อนบ้าน	1	-	2	22	25	1.20
	(4.0)		(8.0)	(88.0)	(100.0)	
18. ผู้ปกครองเด็ก	-	-	1	24	25	1.04
			(4.0)	(96.0)	(100.0)	

สื่อเฉพาะกิจ

โดยเฉลี่ยในแต่ละเดือน กลุ่มผู้ปกครองเด็กมีการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากสื่อเฉพาะกิจ คือ จากเอกสาร โลกสวยฟ้าใสประมาณ 1-2 ครั้ง/เดือนจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 4.0 รองลงมา ได้แก่ แผ่นพับประมาณ 1-2 ครั้ง/เดือน จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 8.0 (ตารางที่ 22)

ตารางที่ 22 แสดงจำนวนและร้อยละของความบ่อยครั้งในการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ของกลุ่มผู้ปกครองเด็กจำแนกตามประเภทของสื่อเฉพาะกิจ

ประเภทของสื่อเฉพาะกิจ	ระดับความบ่อยครั้ง				รวม	ค่าเฉลี่ย
	มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน	ประมาณ 3-4 ครั้ง/เดือน	ประมาณ 1-2 ครั้ง/เดือน	ไม่เคย		
1. โปสเตอร์	-	-	-	25	25	1.00
				(100.0)	(100.0)	
2. แผ่นพับ	-	-	2	23	25	1.08
			(8.0)	(92.0)	(100.0)	
3 “โลกสวยฟ้าใส”	-	2	1	22	25	1.20
		(8.0)	(4.0)	(88.0)	(100.0)	
4 เอกสาร“แนวทาง ฯ”	-	-	-	25	25	1.00
				(100.0)	(100.0)	

1.2.3 ความบ่อยครั้งในการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์เพื่อนบ้านใกล้เคียง สื่อมวลชน

โดยเฉลี่ยในแต่ละเดือนกลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียงมีการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากสื่อมวลชน คือจากโทรทัศน์ประมาณ 1-2 ครั้ง/เดือนจำนวน 12 คน รองลงมาได้แก่ หนังสือพิมพ์ประมาณ 1-2 ครั้ง/เดือนจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 11.7 คิดเป็นร้อยละ 12.8 และจากวิทยุประมาณ 1-2 ครั้ง/เดือนจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 10.6 ตามลำดับ (ตารางที่ 23)

ตารางที่ 23 แสดงจำนวนและร้อยละของความบ่อยครั้งในการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ของเพื่อนบ้านใกล้เคียงจำแนกตามประเภทของสื่อมวลชน

ประเภทของสื่อมวลชน	ระดับความบ่อยครั้ง				รวม	ค่าเฉลี่ย
	มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน	ประมาณ 3-4 ครั้ง/เดือน	ประมาณ 1-2 ครั้ง/เดือน	ไม่เคย		
1. วิทยุ	3 (3.2)	3 (3.2)	10 (10.6)	78 (83.0)	94 (100.0)	1.27
2. โทรทัศน์	11 (11.7)	7 (7.4)	12 (12.8)	64 (68.1)	94 (100.0)	1.63
3. หนังสือพิมพ์	2 (2.1)	5 (5.3)	11 (11.7)	76 (80.9)	94 (100.0)	1.29
4. นิตยสาร	1 (1.1)	2 (2.1)	8 (8.5)	83 (88.3)	94 (100.0)	1.16

สื่อบุคคล

โดยเฉลี่ยในแต่ละเดือน กลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียงมีการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากสื่อบุคคล คือ จากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประมาณ 1-2 ครั้ง/เดือนจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 8.5 รองลงมา ได้แก่ อาสาสมัครประชาสัมพันธ์ประมาณ 1-2 ครั้ง/เดือนจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 5.3 ประชาชน เพื่อนบ้านประมาณ 1-2 ครั้ง/เดือนจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 9.6 และจากอาสาสมัครประชาสัมพันธ์ประจำหมู่บ้านประมาณ 1-2 ครั้ง/เดือนจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 5.3 ตามลำดับ (ตารางที่ 24)

ตารางที่ 24 แสดงจำนวนและร้อยละของความบ่อยครั้งในการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์
ของกลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียงจำแนกตามประเภทของสื่อบุคคล

ประเภทของสื่อบุคคล	ระดับความบ่อยครั้ง				รวม	ค่าเฉลี่ย
	มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน	ประมาณ 3-4 ครั้ง/เดือน	ประมาณ 1-2 ครั้ง/เดือน	ไม่เคย		
1. เจ้าหน้าที่ โครงการ ฯ	1 (1.1)	1 (1.1)	7 (7.4)	85 (90.4)	94 (100.0)	1.13
2. ผู้ว่า/รองผู้ว่าราชการ	1 (1.1)	1 (1.1)	4 (4.3)	88 (93.6)	94 (100.0)	1.10
3. ประชาสงเคราะห์ จว.	1 (1.1)	-	10 (10.6)	83 (88.3)	94 (100.0)	1.14
4. นักสังคมสงเคราะห์	1 (1.1)	-	7 (7.4)	86 (91.5)	94 (100.0)	1.11
5. สาธารณสุขจังหวัด	1 (1.1)	3 (3.2)	7 (7.4)	83 (88.3)	94 (100.0)	1.17
6. หัวหน้าฝ่ายเอดส์	1 (1.1)	3 (3.2)	8 (8.5)	82 (87.2)	94 (100.0)	1.18
7. สาธารณสุขอำเภอ	1 (1.1)	2 (3.2)	5 (5.3)	85 (90.4)	94 (100.0)	1.15
8. ประถมศึกษาจังหวัด	2 (2.1)	4 (4.3)	6 (6.4)	82 (87.2)	94 (100.0)	1.21
9. พยาบาลนักวิชาการ	1 (1.1)	2 (2.1)	10 (10.6)	81 (86.2)	94 (100.0)	1.18
10. อาจารย์ใหญ่	1 (1.1)	4 (4.3)	2 (2.1)	87 (92.6)	94 (100.0)	1.14
11. อาจารย์ประจำชั้น	1 (1.1)	2 (2.1)	6 (6.4)	85 (90.4)	94 (100.0)	1.14
12. กำนัน	2 (2.1)	1 (1.1)	3 (3.2)	88 (93.6)	94 (100.0)	1.12
13. ผู้ใหญ่บ้าน	2 (2.1)	2 (2.1)	6 (6.4)	84 (89.4)	94 (100.0)	1.17

ตารางที่ 24 (ต่อ) แสดงจำนวนและร้อยละของความบ่อยครั้งในการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ของกลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียงจำแนกตามประเภทของผู้นบุคคล

ประเภทของผู้นบุคคล	ระดับความบ่อยครั้ง				รวม	ค่าเฉลี่ย
	มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน	ประมาณ 3-4 ครั้ง/เดือน	ประมาณ 1-2 ครั้ง/เดือน	ไม่เคย		
14. อส.ปชส.	3	4	5	82	94	1.23
	(3.2)	(4.3)	(5.3)	(87.2)	(100.0)	
15. อสม.	3	3	8	80	94	1.24
	(3.2)	(3.2)	(8.5)	(85.1)	(100.0)	
16. อส.ปช.หอกระจายฯ	4	3	5	82	94	1.24
	(4.3)	(3.2)	(5.3)	(87.2)	(100.0)	
17. ประชาชน เพื่อนบ้าน	2	4	9	79	94	1.24
	(2.1)	(4.3)	(9.6)	(84.0)	(100.0)	
18. ผู้ปกครองเด็ก	2	2	6	84	94	1.17
	(2.1)	(2.1)	(6.4)	(89.4)	(100.0)	

สื่อเฉพาะกิจ

โดยเฉลี่ยในแต่ละเดือน กลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียงมีการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากสื่อเฉพาะกิจ คือ จากแผ่นพับประมาณ 1-2 ครั้ง/เดือนจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 7.4 รองลงมา ได้แก่ โปสเตอร์ประมาณ 1-2 ครั้ง/เดือนจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 8.5 และจากเอกสารแนวทางการดำเนินงานโครงการ ฯ ประมาณ 1-2 ครั้ง/เดือนจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 7.4 ตามลำดับ (ตารางที่ 25)

ตารางที่ 25 แสดงจำนวนและร้อยละของความบ่อยครั้งในการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ของกลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียงจำแนกตามประเภทของสื่อเฉพาะกิจ

ประเภทของสื่อเฉพาะกิจ	ระดับความบ่อยครั้ง				รวม	ค่าเฉลี่ย
	มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน	ประมาณ 3-4 ครั้ง/เดือน	ประมาณ 1-2 ครั้ง/เดือน	ไม่เคย		
1. โปสเตอร์	3	5	8	78	94	1.29
	(3.2)	(5.3)	(8.5)	(83.0)	(100.0)	
2. แผ่นพับ	3	7	7	77	94	1.32
	(3.2)	(7.4)	(7.4)	(81.9)	(100.0)	
3. “โลกสวยฟ้าใส”	1	1	10	82	94	1.16
	(1.1)	(1.1)	(10.6)	(87.2)	(100.0)	
4. เอกสาร“แนวทาง ฯ ”	1	4	7	82	94	1.19
	(1.1)	(4.3)	(7.4)	(87.2)	(100.0)	

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ ของกลุ่มต่าง ๆ ในหมู่บ้าน คือ เด็กรับทุนโครงการ ฯ ผู้ปกครองเด็ก และเพื่อนบ้านใกล้เคียง

2.1 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ของเด็กที่ได้รับทุนโครงการ ฯ (ตารางที่ 26)

1) กลุ่มเด็กรับทุนโครงการ ฯ มีความรู้เกี่ยวกับ “เอดส์ติดต่อได้ทางเพศสัมพันธ์ หากไม่ใช้ถุงยางอนามัย” สามารถตอบคำถามเรื่องดังกล่าวได้ถูกต้องจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 23.1 ตอบผิดจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 76.9

2) กลุ่มเด็กรับทุนโครงการ ฯ มีความรู้เกี่ยวกับ “การสัมผัสมือการกอดจูบบีบนวด ผู้ป่วยเอดส์ไม่ติดเอดส์” สามารถตอบคำถามเรื่องดังกล่าวได้ถูกต้องจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 23.1 ตอบผิดจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 76.9

3) กลุ่มเด็กรับทุนโครงการ ฯ มีความรู้เกี่ยวกับ “การหายใจ การพูดคุยกับผู้ป่วยเอดส์ไม่ทำให้ติดเอดส์ได้” สามารถตอบคำถามเรื่องดังกล่าวได้ถูกต้องจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 23.1 ตอบผิดจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 76.9

4) กลุ่มเด็กรับทุนโครงการ ฯ มีความรู้เกี่ยวกับ “เอดส์สามารถติดต่อได้จากมารดาสู่ทารกในครรภ์” สามารถตอบคำถามเรื่องดังกล่าวได้ถูกต้องจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 23.1 ตอบผิดจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 76.9

5) กลุ่มเด็กรับทุนโครงการ ฯ มีความรู้เกี่ยวกับ “การรับเลือด เปลี่ยนอวัยวะ ใช้เข็มร่วมกันทำให้ติดเอดส์ได้” สามารถตอบคำถามเรื่องดังกล่าวได้ถูกต้องจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 23.1 ตอบผิดจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 76.9

6) กลุ่มเด็กรับทุนโครงการ ฯ มีความรู้เกี่ยวกับ “ยุงหรือแมลงเป็นพาหะนำโรคเอดส์สู่ผู้อื่นได้” สามารถตอบคำถามเรื่องดังกล่าวได้ถูกต้องจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 23.1 ตอบผิดจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 76.9

7) กลุ่มเด็กรับทุนโครงการ ฯ มีความรู้เกี่ยวกับ “บุตรที่เกิดจากพ่อแม่ป่วยเป็นโรคเอดส์ไม่ติดเชื้อเอดส์ทุกคน” ไม่สามารถตอบคำถามเรื่องดังกล่าวได้ถูกต้อง คิดเป็นร้อยละ 100.0

8) กลุ่มเด็กรับทุนโครงการ ฯ มีความรู้เกี่ยวกับ “โครงการ ฯ ให้ความช่วยเหลือทางด้านการศึกษาบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ให้ใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับครอบครัวในชุมชนได้ตามปกติ” ไม่สามารถตอบคำถามเรื่องดังกล่าวได้ถูกต้อง จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 100.0

9) กลุ่มเด็กรับทุนโครงการ ฯ มีความรู้เกี่ยวกับ “โครงการ ฯ ให้การสนับสนุนและร่วมมือด้านการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ในการสร้างความเข้าใจให้ชุมชนยอมรับ” ไม่สามารถตอบคำถามเรื่องดังกล่าวได้ถูกต้อง จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 100.0

10) กลุ่มเด็กรับทุน โครงการ ฯ มีความรู้เกี่ยวกับ “โครงการฯเป็นศูนย์ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นและให้ความช่วยเหลือสงเคราะห์บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์” ไม่สามารถตอบคำถามเรื่องดังกล่าวได้ถูกต้อง จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 100.0

ตารางที่ 26 แสดงจำนวนและร้อยละตามความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ของเด็กรับทุน โครงการ

ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ โรคเอดส์	คำตอบ		รวม
	ตอบถูก	ตอบผิด	
1. เอดส์ติดต่อได้ทางเพศสัมพันธ์ หากไม่ใช่ถุงยางอนามัย	3	10	13
	(23.1)	(76.9)	(100.0)
2. การสัมผัสมือ การกอดจูบ บีบนิ้วผู้ป่วยเอดส์ไม่ติดเอดส์	3	10	13
	(23.1)	(76.9)	(100.0)
3. การหายใจ การพูดคุยกับผู้ป่วยเอดส์ไม่ทำให้ติดเอดส์ได้	3	10	13
	(23.1)	(76.9)	(100.0)
4. เอดส์ติดต่อได้จากมารดาสู่ทารกในครรภ์	3	10	13
	(23.1)	(76.9)	(100.0)
5. การรับเลือด เปลี่ยนอวัยวะ ใช้เข็มร่วมกัน ติดเอดส์ได้	3	10	13
	(23.1)	(76.9)	(100.0)
6. ยุงหรือแมลงเป็นพาหะนำโรคเอดส์สู่ผู้อื่นได้	3	10	13
	(23.1)	(76.9)	(100.0)
7. บุตรที่เกิดจากพ่อแม่ป่วยเป็น โรคเอดส์ไม่ติดเชื้อเอดส์ทุกคน	-	13	13
		(100.0)	(100.0)
8. โครงการฯ ให้ความช่วยเหลือทางการศึกษาแก่บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ให้ใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับครอบครัวในชุมชนได้ตามปกติ	-	13	13
		(100.0)	(100.0)
9.โครงการฯ ให้การสนับสนุนและร่วมมือด้านการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ในการสร้างความเข้าใจให้ชุมชนยอมรับ	-	13	13
		(100.0)	(100.0)
10.โครงการฯเป็นศูนย์ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นและให้ความช่วยเหลือสงเคราะห์บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์	-	13	13
		(100.0)	(100.0)

หมายเหตุ เกณฑ์การให้คะแนน ตอบถูกต้องตามคำตอบที่กำหนดไว้ได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน

2.2 ระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ของเด็กที่ได้รับทุนโครงการ ฯ

เด็กได้รับทุนโครงการ ฯ ส่วนใหญ่ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับ 0 คะแนน (จากคะแนนเต็ม 10) จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 76.92 ซึ่งไม่มีความรู้เลย รองลงมาได้แก่ ระดับ 5 – 6 คะแนน จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 23.08 มีความรู้ระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ของเด็กที่ได้รับทุนโครงการ ฯ ทั้งหมดพบว่าอยู่ในระดับน้อยที่สุด ($X = 1.39$) (ตารางที่ 27)

ตารางที่ 27 แสดงจำนวน ร้อยละและค่าเฉลี่ยของระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ของเด็กที่ได้รับทุนโครงการ ฯ

ระดับคะแนนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ ของเด็กที่ได้รับทุนโครงการ ฯ	จำนวน (N=13)	ร้อยละ (%)
9 – 10 คะแนน (มีความรู้มากที่สุด)	-	-
7 – 9 คะแนน (มีความรู้มาก)	-	-
5 – 6 คะแนน (มีความรู้ปานกลาง)	3	(23.08)
3 – 4 คะแนน (มีความรู้น้อย)	-	-
1 – 2 คะแนน (มีความรู้น้อยที่สุด)	-	-
0 คะแนน (ไม่มีความรู้เลย)	10	(76.92)
หมายเหตุ เกณฑ์การให้คะแนน ตอบถูกตามคำตอบที่กำหนดไว้ได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน	คะแนนเฉลี่ยทั้งกลุ่ม $X = 1.39$	

2.3 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้ปกครองเด็ก (ตารางที่ 28)

- 1) กลุ่มผู้ปกครองเด็กมีความรู้เกี่ยวกับ “เอดส์ติดต่อได้ทางเพศสัมพันธ์หากไม่ใช่ถุงยางอนามัย” สามารถตอบคำถามเรื่องดังกล่าวได้ถูกต้องจำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 80.0 ตอบผิดจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 20.0
- 2) กลุ่มผู้ปกครองเด็ก มีความรู้เกี่ยวกับ “การสัมผัสมือ การกอดจูบ บีบนิ้วผู้ป่วยเอดส์ไม่ติดเอดส์” สามารถตอบคำถามเรื่องดังกล่าวได้ถูกต้องจำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 84.0 ตอบผิดจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 16.0
- 3) กลุ่มผู้ปกครองเด็ก มีความรู้เกี่ยวกับ “การหายใจ การพูดคุยกับผู้ป่วยเอดส์ไม่ทำให้ติดเอดส์ได้” สามารถตอบคำถามเรื่องดังกล่าวได้ถูกต้องจำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 80.0 ตอบผิดจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 20.0
- 4) กลุ่มผู้ปกครองเด็ก มีความรู้เกี่ยวกับ “เอดส์สามารถติดต่อได้จากมารดาสู่ทารกในครรภ์” สามารถตอบคำถามเรื่องดังกล่าวได้ถูกต้องจำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 64.0 ตอบผิดจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 36.0
- 5) กลุ่มผู้ปกครองเด็ก มีความรู้เกี่ยวกับ “การรับเลือด เปลี่ยนอวัยวะ ใช้เข็มร่วมกัน ทำให้ติดเอดส์ได้” สามารถตอบคำถามเรื่องดังกล่าวได้ถูกต้องจำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 76.0 ตอบผิดจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 24.0
- 6) กลุ่มผู้ปกครองเด็กมีความรู้เกี่ยวกับ “ยุงหรือแมลงเป็นพาหะนำโรคเอดส์สู่ผู้อื่นได้” สามารถตอบคำถามเรื่องดังกล่าวได้ถูกต้องจำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 72.0 ตอบผิดจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 28.0
- 7) กลุ่มผู้ปกครองเด็กมีความรู้เกี่ยวกับ “บุตรที่เกิดจากพ่อแม่ป่วยเป็นโรคเอดส์ไม่ติดเชื้อเอดส์ทุกคน” สามารถตอบคำถามเรื่องดังกล่าวได้ถูกต้องจำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 64.0 ตอบผิดจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 36.0
- 8) กลุ่มผู้ปกครองเด็กมีความรู้เกี่ยวกับ “โครงการฯ ให้ความช่วยเหลือทางด้านการศึกษาบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ให้ใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับครอบครัวในชุมชนได้ตามปกติ” สามารถตอบคำถามเรื่องดังกล่าวได้ถูกต้องจำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 48.0 ตอบผิดจำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 52.0
- 9) กลุ่มผู้ปกครองเด็กมีความรู้เกี่ยวกับ “โครงการฯ ให้การสนับสนุนและร่วมมือด้านการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ในการสร้างความเข้าใจให้ชุมชนยอมรับ” สามารถตอบคำถามเรื่องดังกล่าวได้ถูกต้องจำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 48.0 ตอบผิดจำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 52.0

10) กลุ่มผู้ปกครองเด็กมีความรู้เกี่ยวกับ “โครงการฯเป็นศูนย์ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นและให้ความช่วยเหลือสงเคราะห์บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์” สามารถตอบคำถามเรื่องดังกล่าวได้ถูกต้องจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 28.0 ตอบผิดจำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 72.0

ตารางที่ 28 แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ ผู้ปกครองเด็ก

ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์	คำตอบ		รวม
	ตอบถูก	ตอบผิด	
1. เอดส์ติดต่อได้ทางเพศสัมพันธ์ หากไม่ใช้ถุงยางอนามัย	20	5	25
	(80.0)	(20.0)	(100.0)
2. การสัมผัสมือ การกอดจูบ บีบนิ้วผู้ป่วยเอดส์ไม่ติดเอดส์	21	4	25
	(84.0)	(16.0)	(100.0)
3. การหายใจ การพูดคุยกับผู้ป่วยเอดส์ไม่ทำให้ติดเอดส์ได้	20	5	25
	(80.0)	(20.0)	(100.0)
4. เอดส์ติดต่อได้จากมารดาสู่ทารกในครรภ์	16	9	25
	(64.0)	(36.0)	(100.0)
5. การรับเลือด เปลี่ยนอวัยวะ ใช้เข็มร่วมกัน ติดเอดส์ได้	19	6	25
	(76.0)	(24.0)	(100.0)
6. ยุงหรือแมลงเป็นพาหะนำโรคเอดส์สู่ผู้อื่นได้	18	7	25
	(72.0)	(28.0)	(100.0)
7. บุตรที่เกิดจากพ่อแม่ป่วยเป็นโรคเอดส์ไม่ติดเชื้อเอดส์ทุกคน	16	9	25
	(64.0)	(36.0)	(100.0)
8. โครงการฯ ให้ความช่วยเหลือทางการศึกษาบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ให้ใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับครอบครัวในชุมชนได้ตามปกติ	12	13	25
	(48.0)	(52.0)	(100.0)
9. โครงการฯ ให้การสนับสนุนและร่วมมือด้านการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ในการสร้างความเข้าใจให้ชุมชนยอมรับ	12	13	25
	(48.0)	(52.0)	(100.0)
10. โครงการฯเป็นศูนย์ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นและให้ความช่วยเหลือสงเคราะห์บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์	7	18	25
	(28.0)	(72.0)	(100.0)

หมายเหตุ เกณฑ์การให้คะแนน ตอบถูกต้องตามคำตอบที่กำหนดไว้ได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน

2.4 ระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้ปกครองเด็ก

ผู้ปกครองเด็กส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับ 7 – 8 คะแนน (จากคะแนนเต็ม 10) จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 36.0 ซึ่งมีความรู้สูง รองลงมา ได้แก่ ระดับ 9 – 10 คะแนน จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 28.0 ซึ่งมีความรู้ระดับสูงมาก ระดับ 5 – 6 คะแนน จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 20.0 ซึ่งก็มีความรู้ระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้ปกครองเด็กทั้งหมด พบว่าอยู่ในระดับสูง ($X = 6.44$) (ตารางที่ 29)

ตารางที่ 29 แสดงจำนวน ร้อยละและค่าเฉลี่ยของระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้ปกครองเด็ก

ระดับคะแนนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้ปกครองเด็ก	จำนวน (N=25)	ร้อยละ (%)
9 – 10 คะแนน (มีความรู้มากที่สุด)	7	(28.00)
7 – 8 คะแนน (มีความรู้มาก)	9	(36.00)
5 – 6 คะแนน (มีความรู้ปานกลาง)	5	(20.00)
3 – 4 คะแนน (มีความรู้น้อย)	1	(4.00)
1 – 2 คะแนน (มีความรู้น้อยที่สุด)	-	-
0 คะแนน (ไม่มีความรู้เลย)	3	(12.00)
หมายเหตุ เกณฑ์การให้คะแนน ตอบถูกตามคำตอบที่กำหนดไว้ได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน	คะแนนเฉลี่ยทั้งกลุ่ม $X = 6.44$	

2.5 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ของเพื่อนบ้านใกล้เคียง (ตารางที่ 30)

1) กลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียง มีความรู้เกี่ยวกับ “เอดส์ติดต่อได้ทางเพศสัมพันธ์ หากไม่ใช้ถุงยางอนามัย” สามารถตอบคำถามเรื่องดังกล่าวได้ถูกต้องจำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 97.9 ตอบผิดจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 2.1

2) กลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียง มีความรู้เกี่ยวกับ “การสัมผัสมือ การกอดจูบ บีบนิ้วของผู้ป่วยเอดส์ไม่ติดเอดส์” สามารถตอบคำถามเรื่องดังกล่าวได้ถูกต้องจำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 81.9 ตอบผิดจำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 18.1

3) กลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียง มีความรู้เกี่ยวกับ “การหายใจ การพูดคุยกับผู้ป่วยเอดส์ไม่ทำให้ติดเอดส์ได้” สามารถตอบคำถามเรื่องดังกล่าวได้ถูกต้องจำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 85.1 ตอบผิดจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 14.9

4) กลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียง มีความรู้เกี่ยวกับ “เอดส์สามารถติดต่อได้จากมารดาผู้ทารกในครรภ์” สามารถตอบคำถามเรื่องดังกล่าวได้ถูกต้องจำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 76.6 ตอบผิดจำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 23.4

5) กลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียง มีความรู้เกี่ยวกับ “การรับเลือด เปลี่ยนอวัยวะ ใช้เข็มร่วมกัน ทำให้ติดเอดส์ได้” สามารถตอบคำถามเรื่องดังกล่าวได้ถูกต้องจำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 77.7 ตอบผิดจำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 21.3

6) กลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียง มีความรู้เกี่ยวกับ “ยุงหรือแมลงเป็นพาหะนำโรคเอดส์สู่ผู้อื่นได้” สามารถตอบคำถามเรื่องดังกล่าวได้ถูกต้องจำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 70.2 ตอบผิดจำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 29.8

7) กลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียง มีความรู้เกี่ยวกับ “บุตรที่เกิดจากพ่อแม่ป่วยเป็นโรคเอดส์ไม่ติดเชื้อเอดส์ทุกคน” สามารถตอบคำถามเรื่องดังกล่าวได้ถูกต้องจำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 68.1 ตอบผิดจำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 31.9

8) กลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียงมีความรู้เกี่ยวกับ “โครงการ ฯ ให้ความช่วยเหลือทางด้านการศึกษาแก่บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ให้ใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับครอบครัวชุมชนได้ตามปกติ” สามารถตอบคำถามเรื่องดังกล่าวถูกต้องจำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 46.8 ตอบผิดจำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 52.3

9) กลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียงมีความรู้เกี่ยวกับ “โครงการ ฯ ให้การสนับสนุนและร่วมมือด้านการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ในการสร้างความเข้าใจให้ชุมชนยอมรับ” สามารถตอบคำถามเรื่องดังกล่าวถูกต้องจำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 22.3 ตอบผิดจำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 77.7

10) กลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียงมีความรู้เกี่ยวกับ “โครงการ ฯ เป็นศูนย์ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นและให้ความช่วยเหลือสงเคราะห์บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์” สามารถตอบคำถามเรื่องดังกล่าว ได้ถูกต้องจำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 20.2 ตอบผิดจำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 79.8

ตารางที่ 30 แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์
ของเพื่อนบ้านใกล้เคียง

ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ โรคเอดส์	คำตอบ		ร้อยละ
	ตอบถูก	ตอบผิด	
1. เอดส์ติดต่อได้ทางเพศสัมพันธ์ หากไม่ใช้ถุงยางอนามัย	92	2	94
	(97.9)	(2.1)	(100.0)
2. การสัมผัสมือ การกอดจูบ บีบนิ้วผู้ป่วยเอดส์ไม่ติดเอดส์	77	17	94
	(81.9)	(18.1)	(100.0)
3. การหายใจ การพูดคุยกับผู้ป่วยเอดส์ไม่ทำให้ติดเอดส์ได้	80	14	94
	(85.1)	(14.9)	(100.0)
4. เอดส์ติดต่อได้จากมารดาสู่ทารกในครรภ์	72	22	94
	(76.6)	(23.4)	(100.0)
5. การรับเลือด เปลี่ยนอวัยวะ ใช้เข็มร่วมกัน ติดเอดส์ได้	73	21	94
	(77.7)	(22.3)	(100.0)
6. ยุงหรือแมลงเป็นพาหะนำโรคเอดส์สู่ผู้อื่นได้	66	28	94
	(70.2)	(29.8)	(100.0)
7. บุตรที่เกิดจากพ่อแม่ป่วยเป็น โรคเอดส์ไม่ติดเชื้อเอดส์ทุกคน	64	30	94
	(68.1)	(31.9)	(100.0)
8. โครงการฯ ให้ความช่วยเหลือทางด้านการศึกษานักเรียนผู้ป่วยโรคเอดส์ให้ใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับครอบครัวในชุมชนได้ตามปกติ	44	50	94
	(46.8)	(53.2)	(100.0)
9. โครงการฯ ให้การสนับสนุนและร่วมมือด้านการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ในการสร้างความเข้าใจให้ชุมชนยอมรับ	21	73	94
	(22.3)	(77.7)	(100.0)
10.โครงการฯเป็นศูนย์ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นและให้ความช่วยเหลือสงเคราะห์บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์	19	75	94
	(20.2)	(79.8)	(100.0)

หมายเหตุ เกณฑ์การให้คะแนน ตอบถูกต้องตามคำตอบที่กำหนดไว้ได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน

2.6 ระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ของเพื่อนบ้านใกล้ชิด

เพื่อนบ้านใกล้ชิดส่วนใหญ่ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ อยู่ในระดับ 5 – 6 คะแนน (คะแนนเต็ม 10) จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 29.7 ซึ่งมีความรู้ระดับปานกลาง รองลงมาได้แก่ ระดับ 7 – 8 คะแนน จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 22.34 ซึ่งมีความรู้ระดับสูง ระดับ 3 – 4 คะแนนจำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 19.15 ซึ่งก็มีความรู้ระดับน้อย เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ของเพื่อนบ้านใกล้ชิดทั้งหมด พบว่าอยู่ในระดับสูง ($X = 6.47$) (ตารางที่ 31)

ตารางที่ 31 แสดงจำนวน ร้อยละและค่าเฉลี่ยของระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ของเพื่อนบ้านใกล้ชิด

ระดับคะแนนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ ของเพื่อนบ้านใกล้ชิด	จำนวน (N=94)	ร้อยละ (%)
9 – 10 คะแนน (มีความรู้มากที่สุด)	14	(14.89)
7 – 8 คะแนน (มีความรู้มาก)	21	(22.34)
5 – 6 คะแนน (มีความรู้ปานกลาง)	28	(29.79)
3 – 4 คะแนน (มีความรู้่น้อย)	18	(19.15)
1 – 2 คะแนน (มีความรู้่น้อยที่สุด)	9	(9.57)
0 คะแนน (ไม่มีความรู้เลย)	4	(4.26)
หมายเหตุ เกณฑ์การให้คะแนน ตอบถูกต้องตามคำตอบที่กำหนดไว้ได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน	คะแนนเฉลี่ยทั้งกลุ่ม $X = 6.47$	

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นของกลุ่มต่าง ๆ ในหมู่บ้าน คือ เด็กรับทุน
โครงการ ฯ ผู้ปกครองเด็ก และเพื่อนบ้านใกล้เคียง ที่มีต่อการประชาสัมพันธ์ของโครงการ ฯ

3.1 ความคิดเห็นของเด็กรับทุนโครงการ ฯ ที่มีต่อการประชาสัมพันธ์โครงการ ฯ

1) สื่อที่จูงใจให้บังเกิดความสนใจและตระหนักถึงปัญหาที่ครอบครัวและบุตรผู้ป่วย
โรคเอดส์ประสบอยู่ในปัจจุบันมากที่สุด ได้แก่ สื่อบุคคล จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 53.8 รองลงมา
ได้แก่ สื่อมวลชนจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 30.8 และสื่อเฉพาะกิจจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 14.5

2) สื่อประชาสัมพันธ์ที่เผยแพร่ข้อมูลข้อควรปฏิบัติในการช่วยเหลือ และสงเคราะห์
บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ของโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติมากที่สุด ได้แก่ สื่อบุคคล จำนวน
9 คน คิดเป็นร้อยละ 69.2 รองลงมา คือ สื่อมวลชนจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 23.1 สื่อเฉพาะกิจ
จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 7.7 ตามลำดับ

3) สื่อที่มีรูปแบบและวิธีการนำเสนอที่มีความน่าสนใจและมีความพึงพอใจที่จะเปิดรับ
ข้อมูลข่าวสารเรื่องดังกล่าวจากสื่อประเภทนี้อีกในคราวต่อไป ได้แก่ สื่อเฉพาะกิจจำนวน 7 คน คิด
เป็นร้อยละ 53.7 รองลงมา คือ สื่อบุคคลจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 46.2 ตามลำดับ

4) สื่อที่ควรได้รับการปรับปรุงวิธีการและรูปแบบในการนำเสนอในคราวต่อไป ได้แก่
สื่อมวลชนจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 46.2 รองลงมา คือ สื่อเฉพาะกิจจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ
30.2 สื่อบุคคลจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 23.1 ตามลำดับ (ตารางที่ 32)

ตารางที่ 32 แสดงจำนวนและร้อยละของความคิดเห็นของเด็กที่ได้รับทุนโครงการ ฯ
ต่อสื่อประชาสัมพันธ์ที่ใช้ในโครงการ ฯ จำแนกตามประเภทของสื่อ

ประเภทของสื่อประชาสัมพันธ์	ประเภทของสื่อประชาสัมพันธ์			รวม
	สื่อมวลชน	สื่อบุคคล	สื่อเฉพาะกิจ	
1. จูงใจให้ตระหนักถึงปัญหา	4 (30.8)	7 (53.8)	2 (15.4)	13 (100.0)
2. รายละเอียดเกี่ยวกับข้อควรปฏิบัติ	3 (23.1)	9 (69.2)	1 (7.7)	13 (100.0)
3. รูปแบบและวิธีการนำเสนอ	-	6 (46.2)	7 (53.8)	13 (100.0)
4. ควรปรับปรุงในครั้งต่อไป	6 (46.2)	3 (23.1)	4 (30.2)	13 (100.0)

หมายเหตุ เกณฑ์การให้คะแนน กำหนดให้ 1 คะแนน สำหรับคำตอบที่เลือกสื่อในแต่ละประเด็นคำถามต่าง ๆ

3.2 ความคิดเห็นของผู้ปกครองเด็กที่มีต่อการประชาสัมพันธ์โครงการในประเด็นต่าง ๆ

1) สื่อที่จูงใจให้บังเกิดความสนใจและตระหนักถึงปัญหาที่ครอบครัวและบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ประสบอยู่ในปัจจุบันมากที่สุด ได้แก่ สื่อบุคคลจำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 52.0 รองลงมาคือ สื่อมวลชนจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 40.0 และสื่อเฉพาะกิจจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 8.0 ตามลำดับ

2) สื่อประชาสัมพันธ์ที่เผยแพร่ข้อมูลข้อควรปฏิบัติในการช่วยเหลือและสงเคราะห์บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ของโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติมากที่สุด ได้แก่ สื่อเฉพาะกิจจำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 52.0 รองลงมา คือ สื่อบุคคลจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 36.0 และสื่อมวลชน จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 13.0 ตามลำดับ

3) สื่อที่มีรูปแบบและวิธีการนำเสนอที่มีความน่าสนใจและตนมีความพึงพอใจที่จะเปิดรับข้อมูลข่าวสารเรื่องดังกล่าวจากสื่อประเภทนี้อีกในคราวต่อไป ได้แก่ สื่อบุคคลจำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 48.0 รองลงมา คือ สื่อเฉพาะกิจจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 36.0 สื่อมวลชนจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 16.0 ตามลำดับ

4) สื่อที่ควรได้รับการปรับปรุงวิธีการและรูปแบบในการนำเสนอในคราวต่อไป ได้แก่ สื่อมวลชนจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 40.0 รองลงมา คือ สื่อเฉพาะกิจจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 36.0 สื่อบุคคลจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 24.0 ตามลำดับ (ตารางที่ 33)

ตารางที่ 33 แสดงจำนวนและร้อยละของความคิดเห็นของผู้ปกครองเด็กต่อสื่อประชาสัมพันธ์ในโครงการ ฯ จำแนกตามประเภทของสื่อ

ประเภทของสื่อประชาสัมพันธ์	ประเภทของสื่อประชาสัมพันธ์			รวม
	สื่อมวลชน	สื่อบุคคล	สื่อเฉพาะกิจ	
1. จูงใจให้ตระหนักถึงปัญหา	10	13	2	25
	(40.0)	(52.0)	(8.0)	(100.0)
2. รายละเอียดเกี่ยวกับข้อควรปฏิบัติ	3	9	13	25
	(12.0)	(36.0)	(52.0)	(100.0)
3. รูปแบบและวิธีการนำเสนอ	4	12	9	25
	(16.0)	(48.0)	(36.0)	(100.0)
4. ควรปรับปรุงในครั้งต่อไป	10	6	9	25
	(40.0)	(24.0)	(36.0)	(100.0)

หมายเหตุ เกณฑ์การให้คะแนน กำหนดให้ 1 คะแนน สำหรับคำตอบที่เลือกสื่อในแต่ละประเด็นคำถามต่าง ๆ

3.3 ความคิดเห็นของเพื่อนบ้านใกล้เคียงที่มีต่อการประชาสัมพันธ์โครงการประเด็นต่าง ๆ

1) สื่อที่จูงใจให้บังเกิดความสนใจและตระหนักถึงปัญหาที่ครอบครัวและบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ประสบอยู่ในปัจจุบันมากที่สุด ได้แก่ สื่อบุคคลจำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 38.3 รองลงมาคือ สื่อมวลชนจำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 34.0 และสื่อเฉพาะกิจจำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 27.7 ตามลำดับ

2) สื่อประชาสัมพันธ์ที่เผยแพร่ข้อมูลข้อควรปฏิบัติในการช่วยเหลือ และสงเคราะห์บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ของโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติมากที่สุด ได้แก่ สื่อบุคคลจำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 35.1 รองลงมา คือ สื่อเฉพาะกิจจำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 33.0 และสื่อมวลชนจำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 31.9 ตามลำดับ

3) สื่อที่มีรูปแบบและวิธีการนำเสนอที่มีความน่าสนใจและตนมีความพึงพอใจที่จะเปิดรับข้อมูลข่าวสารเรื่องดังกล่าวจากสื่อประเภทนี้อีกในคราวต่อไป ได้แก่ สื่อบุคคลจำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 44.7 รองลงมา คือ สื่อเฉพาะกิจจำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 28.7 สื่อมวลชนจำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 26.6 ตามลำดับ

4) สื่อที่ควรได้รับการปรับปรุงวิธีการและรูปแบบในการนำเสนอในคราวต่อไป ได้แก่ สื่อมวลชนจำนวน 61 คิดเป็นร้อยละ 64.9 รองลงมา คือ สื่อเฉพาะกิจจำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 23.4 สื่อบุคคลจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 11.7 ตามลำดับ (ตารางที่ 34)

ตารางที่ 34 แสดงจำนวนและร้อยละของความคิดเห็นของเพื่อนบ้านใกล้เคียงต่อสื่อประชาสัมพันธ์ในโครงการ ฯ จำแนกตามประเภทของสื่อ

ประเภทของสื่อประชาสัมพันธ์	ประเภทของสื่อประชาสัมพันธ์			รวม
	สื่อมวลชน	สื่อบุคคล	สื่อเฉพาะกิจ	
1. จูงใจให้ตระหนักถึงปัญหา	32	36	26	94
	(34.0)	(38.3)	(27.7)	(100.0)
2. รายละเอียดเกี่ยวกับข้อควรปฏิบัติ	30	33	31	94
	(31.9)	(35.1)	(33.0)	(100.0)
3. รูปแบบและวิธีการนำเสนอ	25	42	27	94
	(26.6)	(44.7)	(28.7)	(100.0)
4. ควรปรับปรุงในครั้งต่อไป	61	11	22	94
	(64.9)	(11.7)	(23.4)	(100.0)

หมายเหตุ เกณฑ์การให้คะแนน กำหนดให้ 1 คะแนน สำหรับคำตอบที่เลือกสื่อในแต่ละประเด็นคำถามต่าง ๆ

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้ป่วยเอดส์และครอบครัว

4.1 พฤติกรรมการปฏิบัติของกลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียงหลังจากที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่โดยโครงการ ฯ (ตารางที่ 35)

1) กลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียง เลือกที่จะปฏิบัติ “การสมทบทุนมูลนิธิหรือกองทุนเพื่อช่วยเหลือทางด้านการศึกษาและการดำรงชีพ” จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 35.1 เลือกที่จะไม่ปฏิบัติ จำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 64.9

2) กลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียง เลือกที่จะปฏิบัติ “การให้ความรู้แก่ผู้อื่นเกี่ยวกับข้อควรปฏิบัติในการช่วยเหลือ ฯ บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์” จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 34.0 เลือกที่จะไม่ปฏิบัติ จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 66.0

3) กลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียง เลือกที่จะปฏิบัติ “การให้ความรู้แก่ผู้อื่นเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในการอยู่ร่วมกันในสังคมกับผู้ป่วยเอดส์และครอบครัว” จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 39.4 เลือกที่จะไม่ปฏิบัติ จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 60.6

4) กลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียง เลือกที่จะปฏิบัติ “การให้ความร่วมมือในการช่วยเหลือและสงเคราะห์บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์และครอบครัว” จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 33.0 เลือกที่จะไม่ปฏิบัติ จำนวน 63 คน คิดเป็นร้อยละ 67.0

5) กลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียงเลือกที่จะปฏิบัติ “การไม่แสดงความรังเกียจหรือกีดกันเด็กที่บิดามารดาป่วยหรือเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์” จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 68.2 เลือกที่จะไม่ปฏิบัติ จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 13.8

6) กลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียงเลือกที่จะปฏิบัติ “การไม่จำกัดโอกาสทางการศึกษาและการทำงานต่อเด็กที่บิดามารดาป่วยหรือเสียชีวิตลงด้วยโรคเอดส์” จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 51.1 เลือกที่จะไม่ปฏิบัติ จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 48.9

ตารางที่ 35 แสดงจำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการปฏิบัติของกลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียง
หลังจากที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่โดยโครงการ ฯ

การปฏิบัติ	คำตอบ		รวม
	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	
1.สมทบทุนมูลนิธิหรือกองทุนเพื่อช่วยเหลือทางการศึกษาและการดำรงชีพ	33	61	94
	(35.1)	(64.9)	(100.0)
2.ให้ความรู้แก่ผู้อื่นเกี่ยวกับข้อควรปฏิบัติในการช่วยเหลือ บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์	32	62	94
	(34.0)	(66.0)	(100.0)
3.ให้ความรู้แก่ผู้อื่นเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในการอยู่ร่วมกันในสังคมกับผู้ป่วยเอดส์และครอบครัว	37	57	94
	(39.4)	(60.6)	(100.0)
4. ให้ความร่วมมือในการช่วยเหลือและสงเคราะห์บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์และครอบครัว	31	63	94
	(33.0)	(67.0)	(100.0)
5. ไม่แสดงความรังเกียจหรือกีดกันเด็กที่บิดามารดาป่วยหรือเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์	81	13	94
	(86.2)	(13.8)	(100.0)
6. ไม่จำกัดโอกาสทางการศึกษาและการทำงานต่อเด็กที่บิดามารดาป่วยหรือเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์	48	46	94
	(51.1)	(48.9)	(100.0)

หมายเหตุ เกณฑ์การให้คะแนน กำหนดให้ 1 คะแนน สำหรับทุกคำตอบที่เลือกพฤติกรรมในการให้ความร่วมมือด้วยวิธีต่าง ๆ

4.2 ระดับพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติของกลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียงต่อผู้ป่วยเอดส์และครอบครัว
 กลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียงส่วนใหญ่ เลือกพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติต่อผู้ป่วยเอดส์และ
 ครอบครัวอยู่ในระดับ 3 – 4 คะแนน (คะแนนเต็ม 6) จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 40.43 ซึ่งอยู่ใน
 ระดับปานกลาง รองลงมา ได้แก่ ระดับ 5 – 6 คะแนนจำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 27.66 ซึ่งอยู่ใน
 ระดับสูง ระดับ 1 – 2 คะแนนจำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 31.91 ซึ่งอยู่ในระดับต่ำ เมื่อพิจารณา
 ค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติของเพื่อนบ้านใกล้เคียงทั้งหมด พบว่าอยู่ในระดับต่ำ ($X = 2.91$)
 (ตารางที่ 36)

ตารางที่ 36 แสดงจำนวน ร้อยละและค่าเฉลี่ย ระดับพฤติกรรมกรรมการเลือกปฏิบัติ
 เพื่อนบ้านใกล้เคียงต่อผู้ป่วยเอดส์และครอบครัว

ระดับคะแนนพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติของเพื่อนบ้านใกล้เคียง ต่อผู้ป่วยเอดส์และครอบครัว	จำนวน (N=94)	ร้อยละ (%)
5 – 6 คะแนน (ให้ความร่วมมือมาก)	26	(27.66)
3 – 4 คะแนน (ให้ความร่วมมือปานกลาง)	38	(40.43)
1 – 2 คะแนน (ให้ความร่วมมือน้อย)	30	(31.91)
0 คะแนน (ไม่ให้ความร่วมมือเลย)	-	-
หมายเหตุ เกณฑ์การให้คะแนนกำหนดให้ 1 คะแนน สำหรับทุกคำตอบ ที่เลือกพฤติกรรมในการให้ความร่วมมือด้วยวิธีต่าง ๆ	คะแนนเฉลี่ยทั้งกลุ่ม $X = 2.91$	

ตอนที่ 5 การทดสอบสมมติฐานการเปิดรับข่าวสารกับความรู้อาการเกี่ยวกับโรคเอดส์ของกลุ่มต่าง ๆ ในหมู่บ้าน ได้แก่ เด็กที่ได้รับทุน ผู้ปกครองเด็กและเพื่อนบ้านใกล้เคียง มีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกัน

5.1 การเปิดรับข่าวสารกับความรู้อาการเกี่ยวกับโรคเอดส์ของเด็กได้รับทุน โครงการ ฯ มีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกัน

การเปิดรับข่าวสารกับความรู้อาการเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่โดยโครงการ ฯ จากสื่อมวลชน มีความสัมพันธ์ในทางบวกที่ $r = 0.057$ ซึ่งต่ำมาก ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การเปิดรับข่าวสารกับความรู้อาการเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่โดยโครงการ ฯ จากสื่อบุคคล มีความสัมพันธ์ในทางบวกที่ $r = 0.057$ ซึ่งต่ำมาก ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การเปิดรับข่าวสารกับความรู้อาการเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่โดยโครงการ ฯ จากสื่อเฉพาะกิจ มีความสัมพันธ์ในทางบวกที่ $r = 0.326$ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานของเด็กได้รับทุน โครงการ ฯ การเปิดรับข่าวสารกับความรู้อาการเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่โดยโครงการ ฯ จากสื่อมวลชนและสื่อบุคคล ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนสื่อเฉพาะกิจมีความสัมพันธ์ในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐานนี้เป็นบางส่วน (ตารางที่ 37)

ตารางที่ 37 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ระหว่างการเปิดรับข่าวสาร

จากสื่อประเภทต่าง ๆ กับความรู้อาการเกี่ยวกับโรคเอดส์ ของกลุ่มเด็กได้รับทุน โครงการ ฯ

ตัวแปร	ค่าสหสัมพันธ์กับความรู้
การเปิดรับข่าวสารจากสื่อมวลชน	0.057
การเปิดรับข่าวสารจากสื่อบุคคล	0.057
การเปิดรับข่าวสารจากสื่อเฉพาะกิจ	0.326*

5.2 การเปิดรับข่าวสารกับความรู้อันเกี่ยวข้องเกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้ปกครองเด็กมีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกัน

การเปิดรับข่าวสารกับความรู้อันเกี่ยวข้องเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่โดยโครงการ ฯ จากสื่อมวลชนมีความสัมพันธ์ในทางบวกที่ $r = 0.470$ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การเปิดรับข่าวสารกับความรู้อันเกี่ยวข้องเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่โดยโครงการ ฯ จากสื่อบุคคลมีความสัมพันธ์ในทางบวกที่ $r = 0.891$ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การเปิดรับข่าวสารกับความรู้อันเกี่ยวข้องเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่โดยโครงการ ฯ จากสื่อเฉพาะกิจ มีความสัมพันธ์ในทางบวกที่ $r = 0.739$ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานของผู้ปกครองเด็ก การเปิดรับข่าวสารกับความรู้อันเกี่ยวข้องเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่โดยโครงการ ฯ จากสื่อมวลชน สื่อบุคคลและสื่อเฉพาะกิจมีความสัมพันธ์ในทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐานนี้ (ตารางที่ 38)

ตารางที่ 38 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ระหว่างการเปิดรับข่าวสารกับความรู้อันเกี่ยวข้องเกี่ยวกับโรคเอดส์ กลุ่มผู้ปกครองเด็ก

ตัวแปร	ค่าสหสัมพันธ์กับความรู้อันเกี่ยวข้องเกี่ยวกับโรคเอดส์
การเปิดรับข่าวสารจากสื่อมวลชน	0.470*
การเปิดรับข่าวสารจากสื่อบุคคล	0.891*
การเปิดรับข่าวสารจากสื่อเฉพาะกิจ	0.739*

5.3 การเปิดรับข่าวสารกับความรู้อื่นๆเกี่ยวกับโรคเอดส์ของเด็กรับทุนโครงการ ฯ มีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกัน

การเปิดรับข่าวสารกับความรู้อื่นๆเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่โดยโครงการ ฯ จากสื่อมวลชนมีความสัมพันธ์ในทางบวกที่ $r = 0.226$ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การเปิดรับข่าวสารกับความรู้อื่นๆเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่โดยโครงการ ฯ จากสื่อบุคคลมีความสัมพันธ์ในทางบวกที่ $r = 0.387$ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การเปิดรับข่าวสารกับความรู้อื่นๆเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่โดยโครงการ ฯ จากสื่อเฉพาะกิจ มีความสัมพันธ์ในทางบวกที่ $r = 0.094$ ซึ่งต่ำมาก ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานของกลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียง การเปิดรับข่าวสารกับความรู้อื่นๆเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่โดยโครงการ ฯ จากสื่อมวลชนและสื่อบุคคลมีความสัมพันธ์ในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนสื่อเฉพาะกิจ ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐานนี้เป็นบางส่วน (ตารางที่ 39)

ตารางที่ 39 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ระหว่างการเปิดรับข่าวสารกับความรู้อื่นๆเกี่ยวกับโรคเอดส์ กลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียง

ตัวแปร	ค่าสหสัมพันธ์กับความรู้อื่นๆ
การเปิดรับข่าวสารจากสื่อมวลชน	0.226*
การเปิดรับข่าวสารจากสื่อบุคคล	0.387*
การเปิดรับข่าวสารจากสื่อเฉพาะกิจ	0.094

5.4 ค่าเฉลี่ยระดับการเปิดรับข่าวสารจากสื่อต่างๆ กับค่าเฉลี่ยระดับความรู้ของกลุ่มต่างๆ ในหมู่บ้าน (ตารางที่ 40)

กลุ่มเด็กที่ได้รับทุนโครงการ ฯ มีการเปิดรับข่าวสารจากสื่อบุคคลมากที่สุด ($X = 1.15$) รองลงมา ได้แก่ สื่อเฉพาะกิจ ($X = 1.06$) และสื่อมวลชน ($X = 1.04$) ตามลำดับ เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยการเปิดรับข่าวสารของเด็กที่ได้รับทุนโครงการ ฯ ทั้งหมดพบว่าอยู่ในระดับต่ำ ($X = 1.04$) และมีค่าเฉลี่ยระดับความรู้อยู่ในระดับต่ำ ($X = 1.39$)

กลุ่มผู้ปกครองเด็ก มีการเปิดรับข่าวสารจากสื่อบุคคลมากที่สุด ($X = 1.26$) รองลงมา ได้แก่ สื่อเฉพาะกิจ ($X = 1.07$) และสื่อมวลชน ($X = 1.03$) ตามลำดับ เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของการเปิดรับข่าวสารของผู้ปกครองเด็กทั้งหมดพบว่าอยู่ในระดับต่ำ ($X = 1.12$) และมีค่าเฉลี่ยระดับความรู้อยู่ในระดับสูง ($X = 6.44$)

กลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียง มีการเปิดรับข่าวสารจากสื่อมวลชนมากที่สุด ($X = 1.34$) รองลงมา ได้แก่ สื่อเฉพาะกิจ ($X = 1.25$) และสื่อบุคคล ($X = 1.25$) ตามลำดับ เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยการเปิดรับข่าวสารของเพื่อนบ้านใกล้เคียงทั้งหมดพบว่าอยู่ในระดับต่ำ ($X = 1.23$) และมีค่าเฉลี่ยระดับความรู้อยู่ในระดับสูง ($X = 6.47$)

ตารางที่ 40 แสดงค่าเฉลี่ยระดับการเปิดรับข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ กับค่าเฉลี่ยระดับความรู้ของกลุ่มต่าง ๆ ในหมู่บ้าน

กลุ่มตัวอย่าง	ค่าเฉลี่ยระดับการเปิดรับสื่อ				ค่าเฉลี่ยระดับความรู้
	สื่อมวลชน	สื่อบุคคล	สื่อเฉพาะกิจ	รวม	
เด็กได้รับทุนโครงการ ฯ	1.04	1.15	1.06	1.04	1.39
ผู้ปกครองเด็ก	1.03	1.26	1.07	1.12	6.44
เพื่อนบ้านใกล้เคียง	1.34	1.17	1.25	1.23	6.47

หมายเหตุ เกณฑ์การจัดกลุ่มค่าเฉลี่ยระดับการเปิดรับข่าวสาร 1.00 – 2.00 คะแนนมีการเปิดรับน้อย 2.01 – 3.00 คะแนนมีการเปิดรับปานกลาง 3.01 – 4.00 คะแนนมีการเปิดรับมาก เกณฑ์การจัดกลุ่มค่าเฉลี่ยระดับความรู้ คะแนน 0 คะแนนไม่มีความรู้ คะแนน 1.00 – 2.80 คะแนนมีความรู้น้อยที่สุด คะแนน 2.81 – 4.61 คะแนนมีความรู้น้อย คะแนน 4.62 – 6.42 คะแนนมีความรู้ปานกลาง คะแนน 6.43 – 8.23 คะแนนมีความรู้มาก คะแนน 8.24 – 10.00 คะแนนมีความรู้มากที่สุด

ตอนที่ 6 ผลการศึกษาจากการสัมภาษณ์

จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก โดยผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องกับโครงการ ฯ คือ กลุ่มเด็กที่ได้รับทุน โครงการ ฯ 13 ราย กลุ่มผู้ปกครองเด็ก 25 ราย และกลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียง 94 ราย ผลการศึกษาจำแนกตามกลุ่มตัวอย่างที่นำมาใช้ในการศึกษาในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

6.1 กลุ่มเด็กที่ได้รับทุนโครงการ ฯ

เนื่องจากข้อจำกัดของจังหวัดพิษณุโลก เป็นพื้นที่ที่ยังไม่มีการเปิดเผยตัวของผู้ป่วย เอคส์ให้สาธารณชนได้ทราบโดยเฉพาะผู้ปกครองเด็ก มีความวิตกกังวลอย่างมากเกี่ยวกับผลกระทบต่อบุตรหลานของตนที่อยู่ในสถานศึกษาเกรงว่าจะรับการรังเกียจ มีเพียงไม่กี่รายที่สามารถบอกให้โรงเรียนทราบว่าบุตรหลานของตนรับทุนนี้แต่จะไม่เปิดเผยรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาของทุน ได้ยินชื่อโครงการ ฯ แต่ไม่รู้ว่าจะทำอะไร ช่วยใคร เกี่ยวกับเรื่องอะไร รู้แต่เพียงว่าเป็นโครงการ ฯ ของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ที่ช่วยเหลือแก่เด็กยากจนที่มีความขยันตั้งใจเรียนหนังสือ และเด็กส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าพ่อ/แม่ป่วยเป็นเอคส์หรือเสียชีวิตจากโรคนี้อะไร มีเพียง 1-2 รายเท่านั้นที่ทราบ เด็กส่วนใหญ่รู้จักโรคนี้อะไรเพียงว่าเป็นเอคส์แล้วตายรักษาไม่หาย

6.2 กลุ่มผู้ปกครองเด็ก (พ่อ/แม่ที่ยังมีชีวิตอยู่หรือญาติผู้อุปการะเลี้ยงดูแล้ว)

ได้รับทราบการช่วยเหลือของโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ จากเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์จังหวัดและสาธารณสุขจังหวัด แจ้งให้ทราบว่ามูลนิธิ ฯ นี้จะช่วยเหลือบุตร ผู้ป่วยโรคนี้อะไรที่ไม่คิดเชื่อเอคส์ให้ได้รับการศึกษาอย่างต่อเนื่องจนเรียนจบสามารถทำงานเลี้ยงตัวเองได้ มอบทุนปีละ 2 ครั้ง โอนเข้าบัญชีธนาคารที่เปิดร่วมกับประชาสัมพันธ์จังหวัด ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคนี้อะไรในการป้องกันตัวไม่ให้แพร่เชื้อเอคส์สู่ผู้อื่นและการดูแลสุขภาพตัวเอง จากเจ้าหน้าที่พยาบาลสาธารณสุข ประชาสัมพันธ์และเคยได้ยินเรื่องเกี่ยวกับโรคนี้อะไรทางวิทยุโทรทัศน์

6.3 กลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยได้ยินชื่อโครงการ ฯ ทางวิทยุ ทีวีบ้าง แต่ไม่รู้ถึงรายละเอียดมากนักไม่ค่อยได้สนใจ ส่วนใหญ่บอกว่ามีความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคนี้อะไร การป้องกัน การติดเชื้อก็เคยได้ยินทางทีวี วิทยุ ส่วนเรื่องการปฏิบัติกับครอบครัวผู้ติดเชื้อ ส่วนใหญ่ก็บอกว่าไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อ และลูกหลานแต่ก็กลัวไม่อยากจะให้ลูกยุ่งด้วย เหตุผลคือ เป็นโรคนี้อะไรแล้วน่าเกลียดน่ากลัวรักษาไม่หาย ยังไงก็ต้องตาย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การเปิดรับข่าวสารและความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่โดยโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดพิษณุโลก” มีวัตถุประสงค์ในการศึกษาวิจัย คือ

1. เพื่อศึกษาการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ ของกลุ่มต่าง ๆ ในหมู่บ้าน คือ เด็กรับทุน โครงการ ฯ ผู้ปกครองเด็ก และเพื่อนบ้านใกล้เคียง
2. เพื่อศึกษาความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคเอดส์ของกลุ่มต่าง ๆ ในหมู่บ้าน คือ เด็กรับทุน โครงการ ฯ ผู้ปกครองเด็ก และเพื่อนบ้านใกล้เคียง
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับข่าวสาร กับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่โดยโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ

สมมติฐานในการวิจัย คือ การเปิดรับข่าวสารกับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่โดยโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติมีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกัน

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) แบบวัดผลครั้งสุดท้ายเพียงครั้งเดียว (One Shot Case Descriptive Study) โดยใช้แบบสอบถามและการสัมภาษณ์ เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ

1. เด็กที่ได้รับทุนโครงการ ฯ จำนวน 13 คน
2. ผู้ปกครองเด็ก (พ่อ/แม่ที่ป่วยเป็นเอดส์ยังมีชีวิตอยู่หรือญาติผู้ดูแลเด็ก) จำนวน 25 คน
3. กลุ่มเพื่อนบ้านประชาชนทั่วไปที่มีที่พักอาศัยอยู่ในเขตอำเภอเมือง อำเภอวังทอง อำเภอพรหมพิราม อำเภอนครไทย และอำเภอชาติตระการ จำนวน 94 คน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ ค่าร้อยละและค่าเฉลี่ยซึ่งใช้เพื่ออธิบายลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างรวมทั้งพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสาร ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ ความคิดเห็นต่อสื่อที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์โครงการ ฯ และพฤติกรรมการปฏิบัติของกลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียงผู้ป่วยเอดส์และครอบครัว ส่วนการทดสอบสมมติฐานนั้นใช้สถิติเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร คือ การวิเคราะห์ใช้การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

สรุปผลการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรและความบ่อยครั้งในการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ของกลุ่มต่าง ๆ ในหมู่บ้าน

1.1 ข้อมูลทางประชากรศาสตร์

กลุ่มตัวอย่าง 132 คน จำแนกได้ตาม กลุ่มเด็กที่ได้รับทุน โครงการ ฯ กลุ่มผู้ปกครองเด็ก และกลุ่มเพื่อนบ้าน ใกล้เคียง

กลุ่มเด็กที่ได้รับทุน 13 คน เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย อายุต่ำกว่า 18 ปี กำลังศึกษาอยู่ระดับประถมศึกษา เป็นนักเรียนนักศึกษา ยังไม่มีรายได้

กลุ่มผู้ปกครองเด็ก 25 คน เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย อายุระหว่าง 29-39 ปี การศึกษาระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพรับจ้าง/เกษตรกร รายได้ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือน

กลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียง 94 คน เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย อายุระหว่าง 29-39 ปี การศึกษาระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพรับจ้าง/เกษตรกร รายได้ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือน

จากกลุ่มเด็กที่ได้รับทุนส่วนใหญ่อยู่ในวัยเด็กและกำลังศึกษาอยู่ระดับประถมศึกษา การใช้สื่อบุคคล เช่น ครู พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ จึงเหมาะสมและได้ผลดี ดังการให้ความรู้ความเข้าใจของเด็กโดยสื่อบุคคลดังกล่าว นอกจากต้องฝึกอบรมให้มีความรู้ด้านเอดส์และโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติอย่างดีแล้ว ควรอบรมให้มีความรู้และทักษะในการให้การปรึกษาแนะแนวที่ดีแก่เด็กและผู้ปกครองเด็กด้วย กลุ่มผู้ปกครองเด็กและกลุ่มเพื่อนบ้าน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย นับว่าน่าจะเหมาะสมต่อการดูแลเด็กและให้ความรู้ความเข้าใจที่ดีแก่เด็กได้ดีกว่าผู้ปกครองชายซึ่งมีโอกาสอยู่ใกล้ชิดเด็กน้อยกว่าและกระทรวงสาธารณสุขได้พยายามอบรมแม่บ้านให้เป็นแกนนำสาธารณสุขครอบครัว (ก.ส.ค.) เพื่อดูแลสุขภาพครอบครัวได้ดียิ่งขึ้น

1.2 ความบ่อยครั้งของการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์

กลุ่มเด็กรับทุนมีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ผ่านสื่อบุคคลมากที่สุด ได้แก่ ประชาสงเคราะห์จังหวัดและผู้ปกครองเด็ก รองลงมาคือ สื่อมวลชนและสื่อเฉพาะกิจ ได้แก่ วิทยุ โทรทัศน์ แผ่นพับและเอกสารโลกสวยฟ้าใส ถ้าหากแบ่งประเภทของสื่อเป็นสื่อมวลชน สื่อบุคคล และสื่อเฉพาะกิจ แล้วผลการวิจัยพบว่า

สื่อมวลชน เด็กที่ได้รับทุนมีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากวิทยุและโทรทัศน์มากที่สุดเท่ากัน รองลงมา คือ หนังสือพิมพ์และนิตยสาร เท่ากัน เพราะในชนบทโอกาสที่เด็กจะได้รับและอ่านหนังสือพิมพ์และนิตยสารมีน้อย

สื่อบุคคล เด็กที่ได้รับทุนมีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากประชาสงเคราะห์ จังหวัด และผู้ปกครองเด็ก มากที่สุด เพราะมีโอกาสสัมผัสและใกล้ชิดเด็กมากที่สุด

สื่อเฉพาะกิจ เด็กที่ได้รับทุนมีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากแผ่นพับและเอกสารโลกสวยฟ้าใส มากที่สุดเท่ากัน รองลงมา คือ โปสเตอร์ และเอกสารแนวทางฯ ตามลำดับ

ดังนั้น โครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ จึงสมควรปรับการผลิตสื่อเฉพาะกิจ ให้เป็นเครื่องมือสำหรับสื่อบุคคล คือ ประชาสงเคราะห์ นักสังคมสงเคราะห์ พยาบาล และครู รวมทั้งผู้ปกครองเพื่อนำไปให้ความรู้ความเข้าใจแก่เด็กและเพื่อนบ้านให้มีประสิทธิผลยิ่งขึ้นกว่าเดิม เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องแก่ชุมชนและโรงเรียนให้ยอมรับเด็กเหล่านี้มากขึ้น สามารถอยู่ร่วมในชุมชนได้ตามปกติ

กลุ่มผู้ปกครองเด็กมีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ผ่านสื่อบุคคล คือ จากพยาบาล/นักวิชาการสาธารณสุข มากที่สุด รองลงมา คือ เอกสารโลกสวยฟ้าใส และโทรทัศน์ ตามลำดับ ถ้าหากแบ่งประเภทของสื่อเป็นสื่อมวลชน สื่อบุคคล และสื่อเฉพาะกิจ แล้วผลการวิจัยพบว่า

สื่อมวลชน ผู้ปกครองเด็กมีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากโทรทัศน์มากที่สุด รองลงมา คือ วิทยุ หนังสือพิมพ์และนิตยสารเท่ากัน ตามลำดับ

สื่อบุคคล ผู้ปกครองเด็กมีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากพยาบาล/นักวิชาการสาธารณสุข มากที่สุด รองลงมา คือ ประชาสงเคราะห์จังหวัด กำนัน นักสังคมสงเคราะห์ ผู้ใหญ่บ้าน ประชาชน/เพื่อนบ้าน อาสาสมัครประชาสงเคราะห์ประจำหมู่บ้าน ตามลำดับ เจ้าหน้าที่โครงการ ฯ ผู้ว่า/รองผู้ว่าราชการจังหวัด อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน น้อยที่สุด

สื่อเฉพาะกิจ ผู้ปกครองเด็กมีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากเอกสารโลกสวยฟ้าใส มากที่สุด รองลงมา คือ แผ่นพับ โปสเตอร์ และเอกสารแนวทาง ฯ ตามลำดับ

กลุ่มเพื่อนบ้านใกล้ชิดจึงมีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ผ่านสื่อมวลชนคือจากโทรทัศน์มากที่สุด รองลงมาคือ ประชาชนเพื่อนบ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และจากแผ่นพับ ตามลำดับ ถ้าหากแบ่งประเภทของสื่อเป็นสื่อมวลชน สื่อบุคคล และสื่อเฉพาะกิจ แล้วผลการวิจัยพบว่า

สื่อมวลชน เพื่อนบ้านใกล้ชิดจึงมีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ จากโทรทัศน์มากที่สุด รองลงมา คือ หนังสือพิมพ์ วิทยุ และนิตยสาร ตามลำดับ

สื่อบุคคล เพื่อนบ้านใกล้ชิดจึงมีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาสาสมัครประชาสัมพันธ์ประจำหมู่บ้านและประชาชน/เพื่อนบ้านมากที่สุด รองลงมา คือ พยาบาล/นักวิชาการ ผู้ใหญ่บ้าน ตามลำดับ และผู้ว่า/รองผู้ว่าราชการจังหวัด น้อยที่สุด

สื่อเฉพาะกิจ เพื่อนบ้านใกล้เคียงมีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ จากแผ่นพับมากที่สุด รองลงมา คือ โปสเตอร์ เอกสารโลกสวยฟ้าใส และเอกสารแนวทาง ฯ ตามลำดับ

กล่าวโดยสรุป กลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่มเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากสื่อบุคคลซึ่งเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้มากที่สุด ได้แก่ ประชาสงเคราะห์จังหวัด ผู้ปกครองเด็ก พยาบาล/นักวิชาการสาธารณสุข ผู้มีความรู้ ประสบการณ์ โอกาสและภาระกิจที่เกี่ยวข้องปฏิสัมพันธ์และสามารถจูงใจแก่ทั้ง 3 กลุ่มได้มากและบ่อยครั้งกว่าสื่อบุคคลอื่น ๆ โดยเฉพาะพยาบาล/นักวิชาการสาธารณสุข นักสังคมสงเคราะห์ รองลงมา ได้แก่ สื่อมวลชน คือ โทรทัศน์ วิทยุ และน้อยที่สุดได้แก่ สื่อเฉพาะกิจ คือ แผ่นพับ เอกสารโลกสวยฟ้าใส การปรับปรุงโครงการประชาสัมพันธ์ของโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติในโอกาสต่อไปจึงควรวางแผนการเลือกและการใช้ประโยชน์จากสื่อทั้ง 3 ประเภทให้เหมาะสม ผสมผสานเชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ ทั้งสื่อบุคคลในส่วนกลางระดับจังหวัดและอำเภอ/ตำบล ให้สอดคล้องกับการใช้สื่อมวลชนจากโทรทัศน์และวิทยุ ในส่วนกลางประสานสอดคล้องกับสื่อมวลชนท้องถิ่น วิทยุท้องถิ่น หอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน เสริมด้วยการใช้สื่อเฉพาะกิจ เช่น เอกสารแผ่นพับและสื่อบุคคล ศิลปินพื้นบ้าน และนอกจากการจัดฝึกอบรมสื่อบุคคลด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติแล้ว ควรมีการฝึกอบรมเพื่อให้มีทักษะด้านการให้คำปรึกษาแนะแนวด้วย

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ ของกลุ่มต่าง ๆ ในหมู่บ้าน คือ เด็กรับทุนโครงการ ฯ ผู้ปกครองเด็ก และเพื่อนบ้านใกล้เคียง

2.1 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ของเด็กที่ได้รับทุนโครงการ ฯ

กลุ่มเด็กที่ได้รับทุนโครงการ ฯ มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการติดต่อของโรคเอดส์ถูกต้องอยู่ในระดับน้อยที่สุด ซึ่งสะท้อนให้เห็นจุดอ่อนของโครงการศึกษาและการประชาสัมพันธ์โครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการรวมทั้งของอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์จังหวัดพิษณุโลก ตลอดจนจุดอ่อนของโครงการประชาสัมพันธ์ของโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติเองด้วยว่ายังไม่สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายในระดับชุมชนหมู่บ้านอันเป็นระดับรากหญ้าส่วนปลายสุด โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กผู้รับทุนโครงการ ฯ ไม่มีความรู้ความเข้าใจเลยถึงความรู้ที่ว่าเด็กที่เกิดจากพ่อแม่ที่ป่วยเป็นโรคเอดส์มิได้ติดเชื้อเอดส์ทุกรายคิดเพียงบางรายเท่านั้น รวมทั้งไม่รู้จักเลยว่าโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติน่าจะช่วยให้ทุนการศึกษาแก่เด็กบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์เพื่อให้สามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับครอบครัวในชุมชนได้ตามปกติเยี่ยงเด็กปกติทั่วไป และมุ่งสนับสนุนการเผยแพร่

ดังนั้น จุดอ่อนดังกล่าวที่พบจากการวิจัยครั้งนี้ จึงนับว่ามีความสำคัญและเป็นข้อมูลย้อนกลับที่ดีที่ควรจะต้องปรับปรุงโครงการให้สุศึกษาและประชาสัมพันธ์โรคเอดส์ในระดับส่วนกลาง ระดับจังหวัด อำเภอ/ตำบล และหมู่บ้าน ให้มีประสิทธิภาพ ประสานเชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ เพื่อมิให้มีการหักเหเบี่ยงเบนและลดความเข้มข้นของข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง โดยการเลือกและการใช้สื่อมวลชน สื่อบุคคล และสื่อเฉพาะกิจที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ได้สะท้อนให้เห็นความสำคัญของสื่อบุคคล โดยเฉพาะประชาสงเคราะห์จังหวัด นักสังคมสงเคราะห์พยาบาล/นักวิชาการสาธารณสุข ควรประสานงานด้านการให้สุศึกษา ประชาสัมพันธ์และให้คำปรึกษาแนะนำที่มีประสิทธิภาพแก่เด็กที่รับทุนโครงการ ฯ ผู้ปกครองเด็กและเพื่อนบ้านใกล้เคียงร่วมกับผู้นำท้องถิ่น เช่น ครู ศึกษ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และอาสาสมัครต่าง ๆ โดยเน้นข้อมูลข่าวสารความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์และโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ ที่ได้กรับทุน ฯ ผู้ปกครองเด็ก และเพื่อนบ้าน ยังไม่มีความรู้ความเข้าใจที่ชัดเจนจากผลของการวิจัยครั้งนี้

2.2 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้ปกครองเด็ก

กลุ่มผู้ปกครองเด็กส่วนใหญ่มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับสูง สิ่งที่ยังไม่รู้ไม่เข้าใจคล้ายคลึงกับเด็กผู้รับทุน โครงการ ฯ คือ ความรู้เกี่ยวกับการแพร่ติดต่อของเอดส์จากมารดาสู่ทารกในครรภ์ และความมุ่งหมายของโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติในการมุ่งให้การประชาสัมพันธ์ให้เด็กผู้รับทุน ได้อยู่ในครอบครัวในชุมชนได้ตามปกติ แนวทางการปรับปรุงแก้ไขจึงน่าจะเช่นเดียวกับที่เสนอแนะในกลุ่มเด็กผู้รับทุนดังกล่าวแล้วข้างต้น

2.3 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ของเพื่อนบ้านใกล้เคียง

กลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียง มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับสูง สิ่งที่ยังไม่รู้ไม่เข้าใจคล้ายคลึงกับเด็กผู้รับทุน คือ ความรู้เกี่ยวกับการแพร่ติดต่อของเอดส์จากมารดาสู่ทารกในครรภ์ และความมุ่งหมายของโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติในการมุ่งให้การประชาสัมพันธ์ให้เด็กผู้รับทุน ได้อยู่ในครอบครัวในชุมชนได้ตามปกติ แนวทางปรับปรุงแก้ไขจึงน่าจะเช่นเดียวกับที่เสนอแนะในกลุ่มเด็กผู้รับทุนดังกล่าวแล้วข้างต้น

**ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นของกลุ่มต่าง ๆ ในหมู่บ้าน คือ เด็กรับทุน
โครงการ ฯ ผู้ปกครองเด็ก และเพื่อนบ้านใกล้เคียง ที่มีต่อการประชาสัมพันธ์ของโครงการ ฯ**

3.1 ความคิดเห็นของเด็กรับทุนโครงการ ฯ มีต่อการประชาสัมพันธ์โครงการประเด็นต่าง ๆ

กลุ่มเด็กที่ได้รับทุนมีความคิดเห็นว่สื่อบุคคลเป็นสื่อที่จูงใจให้บังเกิดความสนใจและตระหนักถึงปัญหาที่ครอบครัวและบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ประสบอยู่ในปัจจุบันมากที่สุด สื่อบุคคลเป็นสื่อประชาสัมพันธ์ที่เผยแพร่ข้อมูลข้อควรปฏิบัติในการช่วยเหลือและสงเคราะห์บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ของโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติมากที่สุด สื่อเฉพาะกิจเป็นสื่อที่มีรูปแบบและวิธีการนำเสนอที่มีความน่าสนใจและตนมีความพึงพอใจที่จะเปิดรับข้อมูลข่าวสารดังกล่าวอีกและสื่อมวลชนเป็นสื่อที่ควรได้รับการปรับปรุงวิธีการและรูปแบบในการนำเสนอในคราวต่อไป

3.2 ความคิดเห็นของผู้ปกครองเด็กที่มีต่อการประชาสัมพันธ์โครงการในประเด็นต่าง ๆ

กลุ่มผู้ปกครองเด็กมีความคิดเห็นว่สื่อบุคคลเป็นสื่อที่จูงใจให้บังเกิดความสนใจและตระหนักถึงปัญหาที่ครอบครัวและบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ประสบอยู่ในปัจจุบันมากที่สุด สื่อเฉพาะกิจเป็นสื่อประชาสัมพันธ์ที่เผยแพร่ข้อมูลข้อควรปฏิบัติในการช่วยเหลือและสงเคราะห์บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ของโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติมากที่สุด สื่อบุคคลเป็นสื่อที่มีรูปแบบและวิธีการนำเสนอที่มีความน่าสนใจและตนมีความพึงพอใจที่จะเปิดรับข้อมูลข่าวสารเรื่องดังกล่าวจากสื่อประเภทนี้อีกในคราวต่อไป และสื่อมวลชนเป็นสื่อที่ควรได้รับการปรับปรุงวิธีการและรูปแบบในการนำเสนอในคราวต่อไป

3.3 ความคิดเห็นของเพื่อนบ้านใกล้เคียงที่มีต่อการประชาสัมพันธ์โครงการประเด็นต่าง ๆ

กลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียง มีความคิดเห็นว่สื่อบุคคลเป็นสื่อที่จูงใจให้บังเกิดความสนใจและตระหนักถึงปัญหาที่ครอบครัวและบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ประสบอยู่ในปัจจุบันมากที่สุด สื่อบุคคลเป็นสื่อประชาสัมพันธ์ที่เผยแพร่ข้อมูลข้อควรปฏิบัติในการช่วยเหลือ และสงเคราะห์บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ของโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติมากที่สุด สื่อบุคคลเป็นสื่อที่มีรูปแบบและวิธีการนำเสนอที่มีความน่าสนใจและตนมีความพึงพอใจที่จะเปิดรับข้อมูลข่าวสารเรื่องดังกล่าวจากสื่อประเภทนี้อีกในคราวต่อไป และสื่อมวลชนเป็นสื่อที่ควรได้รับการปรับปรุงวิธีการและรูปแบบในการนำเสนอในคราวต่อไป

กล่าวโดยสรุป กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่ สื่อบุคคลเป็นสื่อที่จูงใจให้บังเกิดความสนใจและตระหนักถึงปัญหาที่ครอบครัวและบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ประสบอยู่ในปัจจุบันมากที่สุด สื่อบุคคลเป็นสื่อประชาสัมพันธ์ที่เผยแพร่ข้อมูลข้อควรปฏิบัติในการช่วยเหลือและสงเคราะห์บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ของโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติมากที่สุด สื่อบุคคลเป็นสื่อที่มีรูปแบบและวิธีการนำเสนอที่มีความน่าสนใจและตนมีความพึงพอใจที่จะเปิดรับข้อมูลข่าวสารเรื่องดังกล่าว

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้ป่วยเอดส์และครอบครัว

4.1 พฤติกรรมการปฏิบัติของกลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียง

กลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียงเลือกที่จะปฏิบัติในการไม่แสดงความรังเกียจหรือกีดกันเด็กที่บิดามารดาป่วยหรือเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 68.2 การให้ความรู้แก่ผู้อื่นเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในการอยู่ร่วมกันในสังคมกับผู้ป่วยเอดส์และครอบครัวจำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 39.4 การสมทบทุนมูลนิธิหรือกองทุนเพื่อช่วยเหลือทางด้านการศึกษาและการดำรงชีพแก่บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 35.1 ตามลำดับ

4.2 ระดับพฤติกรรมการเลือกปฏิบัติต่อผู้ป่วยเอดส์และครอบครัว

กลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียงส่วนใหญ่ เลือกพฤติกรรมการปฏิบัติต่อผู้ป่วยเอดส์และครอบครัวอยู่ในระดับ 3 – 4 คะแนน (คะแนนเต็ม 6) จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 40.43 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง รองลงมา ได้แก่ ระดับ 5 – 6 คะแนนจำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 27.66 ซึ่งอยู่ในระดับสูง ระดับ 1 – 2 คะแนนจำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 31.91 ซึ่งอยู่ในระดับต่ำ เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการปฏิบัติของกลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียงทั้งหมด พบว่าอยู่ในระดับต่ำ (ค่าเฉลี่ย 2.91)

การอภิปรายผลการวิจัย

1. ข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive)

การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่โดยโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ คือ เด็กที่ได้รับทุนโครงการ ฯ และผู้ปกครองเด็กมีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากสื่อบุคคล คือ ประชาสงเคราะห์จังหวัด ผู้ปกครองเด็ก พยาบาล/สาธารณสุขมากที่สุด ซึ่งเสถียร เชยประทับ ได้อธิบายความหมายของ “สื่อบุคคล” ไว้ว่า หมายถึง ตัวบุคคลผู้ที่นำข่าวสารจากบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่ง โดยการติดต่อสื่อสารแบบตัวต่อตัวระหว่างบุคคลสองคนหรือมากกว่าสามารถทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนข่าวสารแบบยุกยิวได้ ถ้าผู้รับสารไม่เข้าใจก็สามารถไต่ถามหรือขอข่าวสารเพิ่มเติมจากผู้ส่งสารได้ในเวลาอันรวดเร็ว ส่วนผู้ส่งสารก็สามารถปรับปรุงแก้ไขสารที่ส่งออกไปและโน้มน้าวใจให้เข้ากับความต้องการและความเข้าใจของผู้รับสารได้ในเวลาอันรวดเร็วเช่นกัน สามารถลดอุปสรรคของการสื่อสารที่เกิดจากการเลือกรับสาร การเลือก

สำหรับเพื่อนบ้านใกล้เคียงพบมีการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากสื่อมวลชน คือ โทรทัศน์ วิทยุ ซึ่ง เสถียร เชยประทับ ได้กล่าวถึง สื่อมวลชนไว้ว่าเป็นสื่อที่ทำให้ผู้ส่งสารซึ่งอาจเป็นบุคคลเดียวหรือกลุ่มบุคคลสามารถส่งข่าวสารข้อมูลไปยังผู้รับสารกลุ่มหมายที่มีจำนวนมากและอาศัยอยู่อย่างกระจัดกระจายได้ภายในเวลาอันรวดเร็ว จึงแสดงให้เห็นว่าสื่อมวลชนนั้นเป็นสื่อที่สำคัญที่ก่อให้เกิดการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่จังหวัดพิษณุโลก สำหรับกลุ่มประชาชนทั่วไปโดยเฉพาะสื่อมวลชนในท้องถิ่นและสื่อพื้นบ้าน

ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ได้รับจากการประชาสัมพันธ์โครงการ ฯ

จากผลการวิจัยพบว่า เด็กที่ได้รับทุนโครงการ ฯ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับต่ำ ผู้ปกครองเด็กและเพื่อนบ้านใกล้เคียง มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับสูงเท่ากัน ซึ่งสามารถอธิบายได้จากการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่าง มีการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโครงการจากสื่อบุคคลเหมือนกัน ดังนั้น การที่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์จึงน่าจะเกิดจากประสิทธิภาพของสื่อบุคคลดังกล่าว ซึ่งสื่อบุคคลนี้จะเป็นประโยชน์มากในกรณีที่ผู้ส่งสารหวังผลให้ผู้รับสารเกิดทัศนคติและการเปลี่ยนแปลง และเมื่อกลุ่มตัวอย่างผู้รับสารได้เปิดรับข้อมูลข่าวสารจนบังเกิดความรู้ ความเข้าใจแล้วแม้ว่าระยะเวลาต่อมาจะไม่ได้รับการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเรื่องดังกล่าวอีกก็ตาม แต่กลุ่มตัวอย่างเหล่านั้นก็จะยังคงจดจำข้อมูลนั้น ๆ ได้อยู่ ดังสามารถอธิบายได้โดยทฤษฎีเกี่ยวกับการเรียนรู้ซึ่ง เบนจามิน เอส.บลูม ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของการเรียนรู้ที่มีผลต่อบทบาทหรือสัมฤทธิ์ผลทางการสื่อสารว่าประกอบด้วย “ความรู้” ซึ่งได้แก่ ความสามารถในการจดจำ ระลึกถึงเหตุและประสบการณ์ที่เคยพบมาแล้ว และ “ความเข้าใจ” หรือความสามารถในการใช้สติปัญญาและทักษะเบื้องต้นนั่นเอง

เด็กที่ได้รับทุนโครงการ ฯ มีการเปิดรับข่าวสารจากสื่อบุคคล คือ จากประชาสัมพันธ์และสื่อมวลชนมากที่สุด แต่กลับมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับต่ำ จึงน่าจะเกิดจากการที่สื่อบุคคลดังกล่าว จำกัดข้อมูลข่าวสารในการรับรู้แก่เด็ก โดยเฉพาะตัวผู้ปกครองเด็ก พ่อและหรือแม่ที่เป็นโรคเอดส์จะปิดบังและมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับบุตรหลานของตน ที่จังหวัดพิษณุโลกการยอมรับต่อผู้ป่วยเอดส์และครอบครัวยังไม่ดีพอ ในบางพื้นที่มีความรุนแรงมาก บางครั้งถึงขั้นต้องอพยพหนีออกจากพื้นที่นั้นเลย เด็กที่ได้รับทุนโครงการ ฯ จึงได้รับความรู้เกี่ยวกับโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติฯ และมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับต่ำ

เพื่อนบ้านใกล้เคียง มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับสูง และมีการเปิดรับข่าวสารจากสื่อมวลชน คือ โทรทัศน์ วิทยุ มากที่สุด ซึ่งสามารถอธิบายได้โดยใช้ทฤษฎีการเปิดรับข่าวสารของ วิลเบอร์ ชเรมม์ ที่มีแนวคิดว่าการตัดสินใจเลือกเปิดรับข้อมูลข่าวสารเรื่องใด ๆ ของผู้รับสารนั้น ย่อมขึ้นอยู่กับความสนใจของผู้รับข่าวสารที่มีต่อข่าวสาร ความเชื่อถือที่มีต่อแหล่งข่าวสารและสื่อที่ใช้ในการเผยแพร่ตลอดจนความต้องการที่จะรับรู้หรือมุ่งหวังของผู้รับสารต่อเรื่องดังกล่าวเป็นสำคัญ เพราะหากผู้รับสารมีความสนใจแล้วย่อมจะส่งผลกระทบต่อทิศทางการแสดงพฤติกรรมของผู้รับสารต่อเรื่องนั้น ๆ ในเวลาต่อไปนั่นเองหรือกล่าวโดยสรุปหากผู้รับสารมีพฤติกรรมกาเปิดรับแล้วย่อมจะมีผลให้เกิดการรับรู้และการเรียนรู้ซึ่งจะนำไปสู่การมีทัศนคติและการแสดงออกเป็นพฤติกรรมต่อเรื่องดังกล่าวนั้นได้ในที่สุด

ความคิดเห็นที่มีต่อสื่อต่าง ๆ ซึ่งใช้ในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์โครงการ ฯ

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อการประชาสัมพันธ์โครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติที่จังหวัดพิษณุโลกแต่ละประเภทในประเด็นต่าง ๆ นั้น พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับสื่อบุคคล ซึ่งได้แก่ สาธารณสุขจังหวัด ประชาสงเคราะห์จังหวัด พยาบาล/นักวิชาการสาธารณสุข และตัวผู้ปกครองเด็ก ว่าเป็นสื่อที่จูงใจให้บังเกิดความสนใจและตระหนักถึงปัญหาที่ครอบครัวและบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ประสบอยู่ในปัจจุบันมากที่สุด ทั้งนี้เนื่องมาจากการสื่อสารโดยสื่อบุคคลนั้นเป็นการสื่อสารในลักษณะการเผชิญหน้าสามารถกระตุ้นความสนใจให้ผู้รับสารเกิดความสนใจในข้อมูลข่าวสาร ได้มากกว่าสื่อและวิธีการสื่อสารในลักษณะอื่น ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกับข้อมูลที่ได้รับจากประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่าสื่อบุคคลดังกล่าว เป็นสื่อประชาสัมพันธ์ที่มีพื้นฐานความรู้และประสบการณ์การทำงานเกี่ยวข้องกับปัญหาโรคเอดส์และบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์มากกว่ากลุ่มอื่นและผ่านการฝึกอบรมเกี่ยวกับเอดส์มากกว่ากลุ่มอื่นจึงรอบรู้และมีรายละเอียดเกี่ยวกับความรู้และข้อควรปฏิบัติในการช่วยเหลือและสงเคราะห์บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ของโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติมากที่สุดเป็นสื่อที่มีรูปแบบและวิธีการนำเสนอที่มีความน่าสนใจและตนมีความพึงพอใจที่จะเปิดรับข้อมูลข่าวสารเรื่องดังกล่าวจากสื่อประเภทนี้อีกในคราวต่อไป ซึ่งสามารถอธิบายเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวได้ว่าเป็นผลที่สืบเนื่องมาจากการที่การสื่อสารโดยผ่านสื่อบุคคลเป็นการสื่อสารระหว่างบุคคลที่ต้องเผชิญหน้ากันสามารถลดอุปสรรคของการสื่อสารที่เกิดจากการเลือกรับสารของผู้รับข่าวสารได้แล้วผู้ส่งสารยังสามารถชี้แจงเพิ่มเติมเพื่อขจัดปัญหาที่อาจขึ้นจากความไม่เข้าใจและการเบี่ยงเบนข้อมูลข่าวสารระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสารได้อีกทั้งยังมีประโยชน์ให้แก่ผู้ส่งสารในการที่จะปรับปรุงเปลี่ยนแปลงเนื้อหาสาระให้เหมาะสมและน่าสนใจต่อสถานการณ์ของการสื่อสารที่ดำเนินอยู่ในขณะนั้นด้วย

สำหรับในประเด็นคำถามที่เกี่ยวกับสื่อประชาสัมพันธ์ของโครงการราชประชาสมาสัย เถลิงพระเกียรติที่จังหวัดพิษณุโลกที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าจะต้องปรับปรุงวิธีการและรูปแบบในการนำเสนอในคราวต่อไปมากที่สุดนั้น ได้แก่ สื่อมวลชน ทั้งนี้สามารถอธิบายได้โดยแนวคิดในการจำแนกสื่อ ซึ่ง เสถียร เชยประทับ ได้อธิบายความหมายของ “สื่อมวลชน” ไว้ว่า หมายถึง สื่อที่ทำให้ผู้ส่งสารซึ่งอาจเป็นบุคคลเดี่ยวหรือกลุ่มบุคคลสามารถส่งข่าวสารข้อมูลไปยังผู้รับสารกลุ่มหมายที่มีจำนวนมากและอาศัยอยู่อย่างกระจัดกระจายได้ภายในเวลาอันรวดเร็ว ด้วยเหตุนี้เองจึงสามารถอธิบายสาเหตุของผลที่ได้รับจากการศึกษาวิจัยได้ กล่าวคือ เนื่องจากสื่อมวลชนเป็นสื่อที่มีวัตถุประสงค์เพื่อการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารไปยังกลุ่มเป้าหมายซึ่งได้แก่ประชาชน โดยทั่วไปที่มีความแตกต่างกันจึงทำให้สื่อมวลชนมีรูปแบบการนำเสนอในลักษณะของการเผยแพร่ข้อมูลโดยทั่วไปมิได้มุ่งนำเสนอเฉพาะกลุ่มหนึ่งกลุ่มใด จากการที่สื่อมวลชนเป็นสื่อที่มุ่งเน้นผลทางการสื่อสารแก่บุคคลจำนวนมากให้บังเกิดความรู้ความเข้าใจอย่างถูกต้องในเรื่องใดเรื่องหนึ่งเรื่องใดมากกว่าที่จะมุ่งนำเสนอข้อมูลข่าวสารแก่บุคคลกลุ่มหนึ่งกลุ่มใดโดยเฉพาะนี้เอง จึงส่งผลให้สื่อมวลชนเป็นสื่อที่ขาดความน่าสนใจในการเปิดรับข้อมูลเฉพาะเรื่อง เมื่อนำไปเปรียบเทียบกับรูปแบบและวิธีการนำเสนอของสื่อประเภทอื่น ๆ

พฤติกรรมในการเลือกที่จะปฏิบัติต่อบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์และครอบครัว

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า กลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียงมีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่โดยโครงการ ฯ อยู่ในระดับต่ำ มีความรู้อยู่ในระดับสูงและมีพฤติกรรมการเลือกปฏิบัติอยู่ในระดับต่ำ จะเห็นได้ว่าเกิดความไม่สัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในการศึกษาครั้งนี้ โรเจอร์ เรียกลักษณะนี้ว่า ช่องว่างของความรู้ ทักษะและการยอมรับการปฏิบัติ กล่าวคือ เมื่อการสื่อสารก่อให้เกิดความรู้และทัศนคติ ความคิดเห็นในทางบวกต่อสิ่งที่เผยแพร่แล้วแต่ในขั้นการปฏิบัติอาจมีผลในทางตรงกันข้ามกันได้ กล่าวโดยสรุปคือ กรณีทั่วไปเมื่อบุคคลมีความรู้ ทักษะเช่นไรจะแสดงพฤติกรรมไปตามความรู้ที่มีอยู่ นั้น จะสอดคล้องกันหรือสัมพันธ์กัน แต่จะไม่เกิดขึ้นเสมอไปในทุกกรณี

ผลการทดสอบสมมติฐาน

การทดสอบสมมติฐานของเค้กรับทุนโครงการ ฯ ปรากฏว่า การเปิดรับข่าวสารกับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่โดยโครงการ ฯ จากสื่อเฉพาะกิจมีความสัมพันธ์ในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนสื่อมวลชน และสื่อบุคคลไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐานนี้เป็นบางส่วน สะท้อนให้เห็นว่าข้อมูลในสื่อเฉพาะกิจที่ชัดเจน ครบถ้วน

การทดสอบสมมติฐานของผู้ปกครองเด็ก ปรากฏว่า การเปิดรับข่าวสารกับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่โดยโครงการ ฯ จากสื่อมวลชน สื่อบุคคลและสื่อเฉพาะกิจมีความสัมพันธ์ในทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐานนี้ และสะท้อนถึงประสิทธิผลของการใช้สื่อมวลชน สื่อบุคคล และสื่อเฉพาะกิจ ในการสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ และการดำเนินโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ สามารถสร้างความรู้ ความเข้าใจแก่ผู้ปกครองเด็กผู้รับทุนโครงการฯ จากการเปิดรับข่าวสารของกลุ่มผู้ปกครองเด็ก

การทดสอบสมมติฐานของกลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียง ปรากฏว่า การเปิดรับข่าวสารกับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่โดยโครงการ ฯ จากสื่อมวลชนและสื่อบุคคลมีความสัมพันธ์ในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนสื่อเฉพาะกิจ ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐานนี้เป็นบางส่วน สะท้อนถึงประสิทธิภาพของสื่อมวลชน และสื่อบุคคล ที่สามารถให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์และการดำเนินงานโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติแก่กลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียงกับเด็กผู้รับทุนโครงการฯ ผู้เปิดรับข่าวสาร

ด้วยเหตุนี้ จึงสามารถสรุปผลการศึกษาวิจัยเรื่อง “การเปิดรับข่าวสารและความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่โดยโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดพิษณุโลก” ของมูลนิธิราชประชาสมาสัยในพระบรมราชูปถัมภ์ ได้ว่า เด็กที่ได้รับทุนโครงการ ฯ มีการเปิดรับข่าวสารจากสื่อบุคคลมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ สื่อเฉพาะกิจและสื่อมวลชน ตามลำดับ มีค่าเฉลี่ยระดับการเปิดรับข่าวสารอยู่ในระดับต่ำและมีค่าเฉลี่ยระดับความรู้อยู่ในระดับต่ำเช่นกัน ผู้ปกครองเด็ก มีการเปิดรับข่าวสารจากสื่อบุคคลมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ สื่อเฉพาะกิจและสื่อมวลชน ตามลำดับ มีค่าเฉลี่ยของการเปิดรับข่าวสารอยู่ในระดับต่ำและมีค่าเฉลี่ยระดับความรู้อยู่ในระดับสูง ส่วนเพื่อนบ้านใกล้เคียง มีการเปิดรับข่าวสารจากสื่อมวลชนมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ สื่อเฉพาะกิจและสื่อบุคคล ตามลำดับ มีค่าเฉลี่ยการเปิดรับข่าวสารอยู่ในระดับต่ำ มีค่าเฉลี่ยระดับความรู้อยู่ในระดับสูงและมีค่าเฉลี่ยระดับพฤติกรรมกรรมการเลือกปฏิบัติต่อผู้ป่วยเอดส์และครอบครัวอยู่ในระดับต่ำ

การเปิดรับข่าวสารกับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ของกลุ่มต่าง ๆ ในหมู่บ้าน ได้แก่ เด็กที่ได้รับทุนโครงการ ฯ ผู้ปกครองเด็กและเพื่อนบ้านใกล้เคียง มีความสัมพันธ์ที่แตกต่างกัน เพราะมีการเปิดรับข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ ที่แตกต่างกันในแต่ละกลุ่ม จึงส่งผลให้มีระดับความรู้ที่แตกต่างกันด้วย

ข้อจำกัดของการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้มีข้อจำกัดในการศึกษา เด็กรับทุน โครงการ ฯ จังหวัดพิษณุโลก มีจำนวน 32 คน ผู้ปกครองเด็ก (พ่อ/แม่ที่ป่วยเป็นโรคเอดส์ที่ยังมีชีวิตอยู่หรือผู้ปกครองที่อุปการะเลี้ยงดู) มีจำนวน 32 คนเช่นกัน ซึ่งผู้วิจัยมีรายชื่อพร้อมที่อยู่ครบถ้วนทุกคน แต่ก็ไม่สามารถทำการศึกษาได้ทั้งหมดทุกคน เนื่องจากไม่ได้รับความยินยอมจากผู้ปกครองเด็ก

ข้อเสนอแนะทั่วไป

ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปเป็นข้อมูลประกอบการวางแผนการประชาสัมพันธ์เพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ ซึ่งผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษาวิจัยสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานประชาสัมพันธ์เผยแพร่ข้อมูลเพื่อให้เกิดการช่วยเหลือผู้ป่วยเอดส์และครอบครัวโดยผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ประเภทต่าง ๆ ของโครงการได้และในการวางแผนการเลือกใช้สื่อเพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารแต่ละครั้งนั้น ผลการวิจัยพบว่า สื่อบุคคลนับว่าเป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดต่อกลุ่มเป้าหมายทั้ง 3 กลุ่ม โดยเฉพาะบุคคลที่มีภาระกิจและโอกาสใกล้ชิดกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม เช่น ประชาสงเคราะห์

2. ดังที่กล่าวแล้วว่า การประชาสัมพันธ์มีบทบาทสำคัญยิ่งในการผลักดันให้การดำเนินการโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ ซึ่งได้แก่ การบังเกิดผลต่อความรู้ความเข้าใจและผลกระทบนำไปสู่การเกิดพฤติกรรมในการปฏิบัติที่เหมาะสม สอดคล้องและมีประสิทธิภาพในเวลาต่อมา ดังนั้น จึงควรตระหนักว่าการประชาสัมพันธ์เป็นกลยุทธ์ที่มีความสำคัญยิ่ง ด้วยเหตุนี้เอง ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบต้องให้ความสำคัญแก่กระบวนการการดำเนินงานประชาสัมพันธ์ อันประกอบด้วย การวิจัย การวางแผนงาน การสื่อสาร และการประเมินผล ทุกครั้ง

3. โครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ ควรร่วมมือกับองค์กรสาธารณประโยชน์ ในชุมชนและสถาบันการศึกษา ให้มีการณรงค์สร้างจิตสำนึกและเครือข่ายประชาสังคมให้เกิดการผนึกกำลังความร่วมมือในสังคมและชุมชนให้มากกว่านี้ เพื่อณรงค์ให้มีความรู้ความเข้าใจในข้อเท็จจริงและปัญหาของเด็กกำพร้าบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ที่ได้ติดเชื้อและไม่เป็นโรคเอดส์ เพื่อป้องกันและลดความรังเกียจเดียดฉันท์ของประชาชน ชุมชน ครู/อาจารย์ นักเรียนต่อเด็กและผู้ปกครอง รวมทั้งช่วยให้ความเมตตาสงสารช่วยเหลือแก่เด็กดังกล่าวให้สามารถดำรงตนอยู่ในชุมชนและร่วมศึกษาในโรงเรียนทั่วไปในชุมชนได้เยี่ยงเด็กปกติ สามารถดำรงชีพเป็นพลเมืองที่ดีสร้างสรรค์ประโยชน์แก่สังคมไม่เป็นภาระแก่สังคม รวมทั้งเพื่อช่วยให้การณรงค์หาทุนการศึกษาจากผู้มีจิตศรัทธาได้มากขึ้น เพื่อจะสามารถครอบคลุมการให้ทุนการศึกษาแก่เด็กกำพร้าจากเอดส์ที่นับวันจะเพิ่มมากขึ้นต่อไป

4. มูลนิธิราชประชาสมาสัย ฯ ซึ่งมีกรรมการฝ่ายประชาสัมพันธ์และอนุกรรมการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์จังหวัดซึ่งมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน และมีหน่วยงานสำนักงานประชาสัมพันธ์เขตและจังหวัดเป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพรวมทั้งหน่วยงานจังหวัดที่เกี่ยวข้องซึ่งมีผู้แทนเป็นกรรมการในอนุกรรมการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์จังหวัดอยู่แล้ว จึงควรประสานการเร่งรัดการดำเนินงานเผยแพร่ประชาสัมพันธ์โครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติร่วมกัน โดยการใช้สื่อทุกประเภททั้งในส่วนกลางและในจังหวัด ให้ประสานกระจายข้อมูลที่สอดคล้องในแนวทางและทิศทางเดียวกันและมีการต่อยอดข้อมูลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความเข้าใจและร่วมมือ

5. จุดเด่นและจุดแข็งของโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ ซึ่งเป็นโครงการในพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และบริหารจัดการโครงการโดยมูลนิธิราชประชาสมาสัยในพระบรมราชูปถัมภ์ ซึ่งมีผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัดเป็นกรรมการที่ปรึกษาโครงการอยู่ด้วยแล้ว จึงควรใช้ประโยชน์ของจุดแข็งและจุดเด่นดังกล่าวเป็นโอกาสของการประชาสัมพันธ์ใช้การอ้างอิงราชวงศ์และผู้นำระดับสูง (Prime Mover) เพื่อกระตุ้นให้ประชาชนและหน่วยงานภาครัฐภาคเอกชนตลอดจนชุมชนได้เข้าใจและสนใจ ตระหนักในความสำคัญของโครงการในพระราชดำริและความสนพระราชหฤทัย ห่วงใยและพระเมตตาธิคุณรวมทั้งพระราชปณิธานแห่งพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ผู้มีพระราชประสงค์ที่จะเห็นเด็กกำพร้าบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ ผู้มิได้ติดเชื้อและป่วยเป็นเอดส์นับแสนคนทั่วประเทศสามารถดำรงตนและดำรงชีพในชุมชนร่วมศึกษาในโรงเรียนและสถาบันการศึกษาต่าง ๆ ได้เยี่ยงเด็กปกติโดยปราศจากความรังเกียจเดียดฉันท์และไม่ยอมรับของประชาชน ชุมชน ครู/อาจารย์ เพื่อนนักเรียน นักศึกษา และให้ประชาชน ชุมชน มีความเมตตาสงสารช่วยเหลือเกื้อกูลทั้งทางตรงและทางอ้อม ร่วมบริจาคเงินสมทบทุนการศึกษาให้แก่มูลนิธิ ฯ และอนุกรรมการเอดส์จังหวัด เพื่อโดยเสด็จพระราชกุศลและสนองพระราชดำริและพระราชปณิธานพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวต่อไป การประชาสัมพันธ์ในแนวทางดังกล่าว ซึ่งนอกจากส่งผลดีต่อการประสานสนับสนุนการดำเนินงานโครงการแล้ว ยังสามารถช่วยอนุกรรมการเอดส์จังหวัดรณรงค์หาทุนสมทบกองทุนราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติของจังหวัดให้เพิ่มพูนมากขึ้น สามารถช่วยเหลือให้ทุนการศึกษาแก่เด็กกำพร้าจากเอดส์ที่มีมากมายและรอคอยความเมตตาความหวังจากสังคมที่จะช่วยอุ้มชูชีวิตของเขาต่อไป

6. จากผลการวิจัยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติของจังหวัดพิษณุโลก มีความรู้ ความเข้าใจการดำเนินงานช่วยเหลือและสงเคราะห์บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ ผู้รับทุนการศึกษาในโครงการดังกล่าวผ่านสื่อบุคคลและสื่อเฉพาะกิจมากที่สุด จึงควรเร่งรัดปรับปรุงสื่อบุคคลและสื่อเฉพาะกิจต่าง ๆ โดยเฉพาะผู้ว่าราชการจังหวัดในฐานะประธานอนุกรรมการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์จังหวัดและนายอำเภอในฐานะประธานอนุกรรมการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์อำเภอและมีหัวหน้าส่วนราชการหรือผู้แทนส่วนราชการที่เกี่ยวข้องเป็นกรรมการอยู่ด้วยแล้ว ดังนั้น ถ้าผู้ว่าราชการจังหวัดและนายอำเภอสนใจและมีความรอบรู้ข้อมูลเกี่ยวข้องโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติอย่างถ่องแท้ ก็จะช่วยเป็นสื่อกลางเผยแพร่ข้อมูลความรู้และข่าวสารรวมทั้งนโยบาย แนวทาง วิธีการดำเนินการโครงการ ฯลฯ แก่กรรมการ/ผู้แทนจากหน่วยงานต่าง ๆ ในการประชุมประจำเดือนของอนุกรรมการเอดส์จังหวัด/อำเภอ รวมทั้งการที่มูลนิธิ ฯ ควรจะ

7. จากผลการวิจัยกลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียงของผู้ปกครองและบุตรผู้ป่วยเอดส์ผู้ที่ได้รับทุนการศึกษาจากมูลนิธิ ฯ ในโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ ที่อยู่ในชุมชนได้เปิดรับข้อมูลข่าวสารโรคเอดส์และโครงการดังกล่าวจากสื่อมวลชนได้มากที่สุด สะท้อนความสำคัญของบทบาทสื่อมวลชนโดยเฉพาะสื่อมวลชนท้องถิ่น เช่น โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ และสื่อพื้นบ้าน เช่น ศิลปินพื้นบ้าน ดังตัวอย่าง กลุ่มมะขามป้อมกลุ่มอาสาพัฒนาเด็ก ฯลฯ ซึ่งช่วยรณรงค์ให้ความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติ การปฏิบัติตนที่เหมาะสมถูกต้องของกลุ่มเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ และเด็กกำพร้าเร่ร่อน ฯลฯ และไม่ควรเน้นความน่ากลัวและรุนแรงของโรคเอดส์ให้เกิดความกลัว (Fear Appeal) แต่ควรเน้นการให้ข้อมูลข่าวสารให้เกิดความเห็นอกเห็นใจ เมตตาและเน้นคุณค่าและความไว้ใจผู้ติดเชื้อเอดส์ ผู้ป่วยเอดส์และบุตร ให้สามารถอยู่ร่วมกันในครอบครัว ชุมชนและในโรงเรียนได้เยี่ยงคนปกติ ดังนั้นมูลนิธิ ฯ และอนุกรรมการเอดส์จังหวัดจึงควรจัดให้มีการสัมมนาหรืออบรมประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) เกี่ยวกับโรคเอดส์และโครงการดังกล่าวเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลและเสริมสร้างศักยภาพของสื่อดังกล่าว อันจะส่งผลดีต่อชุมชน ประชาชนและโครงการดังกล่าวต่อไปด้วย

8. ปัจจุบันกระทรวงศึกษาธิการได้สนับสนุนการมีและการใช้คอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ตในโรงเรียนและสถาบันการศึกษาต่าง ๆ การคิดโปรแกรมให้ความรู้และข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์และโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ การจัดความรู้และข้อมูลดังกล่าวไว้ในเกมส์ต่าง ๆ ของคอมพิวเตอร์สำหรับนักเรียน นักศึกษา จึงน่าจะดำเนินการส่งเสริมต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ทำการศึกษาอยู่ในขอบเขตเฉพาะที่จังหวัดพิษณุโลกเท่านั้น ควรจะมีการศึกษาวิจัยในลักษณะเดียวกันนี้ที่จังหวัดอื่นด้วย ซึ่งมูลนิธิ ฯ ได้ดำเนินการโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติในการมอบทุนการศึกษาแก่บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ที่กำพร้าพ่อแม่ไปแล้วระหว่างปี 2541-2544 รวม 999 ทุน รวม 24 จังหวัดใน 4 ภาค เพื่อที่จะได้เป็นการศึกษาเปรียบเทียบและนำผลการศึกษามาใช้ประโยชน์ปรับปรุงแก้ไขการประชาสัมพันธ์โครงการให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้นต่อไป

2. การวิจัยในครั้งนี้ได้ศึกษาการเปิดรับข่าวสารและความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่โดยโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดพิษณุโลก เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของการเปิดรับข่าวสารกับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่โดยโครงการ

DRU

โครงการ
DPU

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

หนังสือ

- กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือปฏิบัติงานเรื่องแนวทางการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด, 2532.
- กิติมา สุรสสนธิ. ความรู้ทางการสื่อสาร. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2541.
- เกียรติ รักรุ่งธรรม. การประมวลและสังเคราะห์องค์ความรู้เอดส์ : การวิจัยทางคลินิก. กรุงเทพฯ : คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.
- ชวรัตน์ เชิดชัย. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการสื่อสารมวลชน. กรุงเทพฯ : บริษัทบพิชการพิมพ์, 2527.
- ธีระ รามสูต. 40 ปี ของการบุกเบิกและพัฒนาสู่ความสำเร็จของการกำจัดโรคเรื้อนในประเทศไทย. กรุงเทพฯ : บริษัท ศรีเมืองการพิมพ์ จำกัด, 2541.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัด สามเจริญพานิช, 2531.
- ปรมะ สตะเวทิน. หลักนิเทศศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัดภาพพิมพ์, 2533.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. ทศนคติ : การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : พีระพัฒนา, 2526.
- พชนี เษยจรรยา, เมตตา วิวัฒนานุกูล และถิรนนท์ อนวัชศิริวงศ์. แนวคิดหลักนิเทศศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : บริษัทสำนักพิมพ์ข้าวฟ่าง จำกัด, 2538.
- มูลนิธิราชประชาสมาสัย ในพระบรมราชูปถัมภ์. แนวทางการดำเนินงานโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ. พิมพ์ครั้งที่ 1. เจ.เอส.การพิมพ์, 2541.
- วรชัย ทองไทย และ อรพินทร์ พิทักษ์มหาเกตุ. ความรู้ การรับข้อมูลข่าวสารและพฤติกรรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ : โครงการสำรวจประสิทธิผลของการสื่อสารเรื่องโรคเอดส์ต่อพฤติกรรมและค่านิยม. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.
- วาทีณี บุญชัลลภย์ และคณะ. สื่อเอดส์การศึกษาเชิงคุณภาพเพื่อพิจารณาสื่อในอนาคต. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.
- ศิริชัย พงษ์วิชัย. การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์. สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.
- เสถียร เขยประทับ. การสื่อสารและการพัฒนา. กรุงเทพฯ : เจ้าพระยาการพิมพ์, 2528.

วารสาร

วิรัตน์ ศิริสันธนะ. “อัตราการติดเชื้อเอช ไอ วี และปัจจัยเสี่ยงในเด็กที่ติดเชื้อจากมารดา.”

วารสารกุมารเวชศาสตร์. 2539 ; 158-162.

สุธีระ วัชรกุลป์. “ การเจริญเติบโต และพัฒนาการทารกที่เกิดจากมารดาติดเชื้อเอชไอวี
จังหวัดระนอง. ” วารสารวิชาการสาธารณสุข. 1,1. : 2535.

วิทยานิพนธ์

ธนิดา วิบูลยาคม. “การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับข่าวสารกับความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมกรรมการบริโภคผักและเป็ปซี่ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาเทคโนโลยีสารสนเทศ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต, 2541.

พัชรี ศาลาศิลป์. “แนวโน้มนโยบายการป้องกันโรคเอดส์ของข้าราชการ : ศึกษาเฉพาะข้าราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย” วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาเทคโนโลยีสารสนเทศ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.

รุ่งอรุณ พรหมรุ่งเรือง. “ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ของหญิงมีครรภ์ ณ โรงพยาบาลแม่และเด็ก จังหวัดเชียงใหม่” วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาเทคโนโลยีสารสนเทศ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2539.

วรพรรณ พงศ์สวัสดิ์. “ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศทั่วไปกับการเปิดรับสื่อวารสารสนเทศของเด็กและเยาวชนในเขตกรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาเทคโนโลยีสารสนเทศ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.

วินิดา ชวนางกูร. “ การเปิดรับสื่อ ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของหญิงมีครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์” วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาเทคโนโลยีสารสนเทศ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

สิน สัจจรัตนันท์. “ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ของแม่บ้านในตำบลไทรย้อย อำเภอนินมะปราง จังหวัดพิษณุโลก” ปริญญาโท สาขาวิชาเทคโนโลยีสารสนเทศ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535.

ภาษาอังกฤษ

Rogers and Shoemaker. **Communication of Innovations : A Cross Culture Approach.**

The Free Press.N.Y.,1971.

Atkin K. Charles. **New Model for Mass Communication Research.** New York, 1973.

Peckham C,Gibb D. **Mother-to-child Transmission of HIV.** N Engl J Med, 1995.

Ronald L. Applebaum and others. **Fundamental Concepts in Human Communication.**

New York. Harper & Row. 1973.

Klapper J.T. and Meyen. **The Effect of Mass Communication.** Illinois .The Free,1960.

Wibur Schramm. "A looked at Human Communication" **Men, Messages,and Media : A**

looked at Human Communication. New York. Harper & Row Publishes,1973.

ภาพผนวก

DPUC

ภาคผนวก ก : แบบสอบถาม

เรื่อง “ การเปิดรับข่าวสารและความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่โดยโครงการราช
ประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดพิษณุโลก ”

ตอนที่ 1

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง หรือเขียนข้อความลงในช่องว่าง
ให้ตรงตามความจริง

1. เพศ

1. ชาย 2. หญิง

2. อายุ

1. ต่ำกว่า 18 ปี 2. 18-28 ปี 3. 29-39 ปี
4. 40-50 ปี 5. 51-60 ปี 6. 60 ปี ขึ้นไป

3. การศึกษา

1. ประถมศึกษา 2. มัธยมศึกษา
3. ปวช. – ปวส. 4.ปริญญาตรี
5. ปริญญาโทหรือสูงกว่า 6. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

4. อาชีพ

1. นักเรียน นักศึกษา 2. ข้าราชการ
3. พนักงานรัฐวิสาหกิจ 4. พนักงานบริษัท
5. ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย 6. รับจ้าง/เกษตรกร
7. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

5. รายได้ต่อเดือน

1. ต่ำกว่า 5,000 บาท 2. 5,001 – 10,000 บาท
3. 10,001 – 15,000 บาท 4. 15,001 – 20,000 บาท
5. 20,001 – 25,000 บาท 6. 25,001 บาทขึ้นไป

2. ข้อมูลเกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสารการประชาสัมพันธ์โครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ
คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ที่ท่านต้องการ

ท่านได้ทราบหรือรับรู้เรื่องราว ข่าวสาร ข้อมูลเกี่ยวกับการช่วยเหลือและสงเคราะห์บุตรผู้ป่วย
โรคเอดส์ตาม โครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ จากสื่อต่าง ๆ ดังต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด
โดยกำหนดให้

- 4 หมายถึง การได้รับข้อมูลข่าวสาร จากสื่อประเภทนั้น ๆ มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน
- 3 หมายถึง การได้รับข้อมูลข่าวสาร จากสื่อประเภทนั้น ๆ ประมาณ 3-4 ครั้ง/เดือน
- 2 หมายถึง การได้รับข้อมูลข่าวสาร จากสื่อประเภทนั้น ๆ ประมาณ 1-2 ครั้ง/เดือน
- 1 หมายถึง การได้รับข้อมูล ข่าวสาร จากสื่อประเภทนั้น ๆ ไม่เคยเลย

ประเภทของสื่อ	4	3	2	1
สื่อมวลชน				
1. วิทยุ				
2. โทรทัศน์				
3. หนังสือพิมพ์				
4. นิตยสาร				
สื่อบุคคล				
1. เจ้าหน้าที่โครงการ “ราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ”				
2. ผู้ว่าราชการจังหวัด				
3. ประชาสงเคราะห์จังหวัด				
4. นักสังคมสงเคราะห์				
5. สาธารณสุขจังหวัด				
6. หัวหน้าฝ่ายโรคเอดส์				
7. สาธารณสุขอำเภอ				
8. สำนักงานประถมศึกษาจังหวัด,อำเภอ				
9. พยาบาล/นักวิชาการสาธารณสุขประจำสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดและรพ.ชุมชน				
10. อาจารย์ใหญ่				
11. อาจารย์ประจำชั้น				

ประเภทของสื่อ	4	3	2	1
สื่อบุคคล (ต่อ)				
12. กำนัน				
13. ผู้ใหญ่บ้าน				
14. อาสาสมัครประชาสงเคราะห์ประจำหมู่บ้าน				
15. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน				
16. อาสาสมัครประชาสัมพันธ์				
17. ประชาชน เพื่อนบ้าน				
18. ผู้ปกครองเด็ก				
สื่อเฉพาะกิจ				
1. โปสเตอร์				
2. แผ่นพับ				
3. เอกสารโลกสวย ไฟล์				
4. เอกสารแนวทางการดำเนินงาน โครงการ ฯ				

3. ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ที่ได้รับจากการเปิดรับสื่อการประชาสัมพันธ์
คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ที่ท่านต้องการ
 ท่านได้รับความรู้เกี่ยวกับการช่วยเหลือและสงเคราะห์บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์จากสื่อการ
 ประชาสัมพันธ์โครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ ต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด
 โดยกำหนดให้ 4 หมายถึง การได้รับความรู้จากสื่อประเภทนั้น ๆ มากที่สุด
 3 หมายถึง การได้รับความรู้จากสื่อประเภทนั้น ๆ ปานกลาง
 2 หมายถึง การได้รับความรู้จากสื่อประเภทนั้น ๆ น้อย
 1 หมายถึง การได้รับความรู้จากสื่อประเภทนั้น ๆ ไม่ได้รับเลย

ประเภทของสื่อ	4	3	2	1
สื่อมวลชน				
1. วิทยุ				
2. โทรทัศน์				

ประเภทของสื่อ	4	3	2	1
สื่อมวลชน (ต่อ)				
3. หนังสือพิมพ์				
4. นิตยสาร				
สื่อบุคคล				
1. เจ้าหน้าที่โครงการ “ราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ”				
2. ผู้ว่าราชการจังหวัด				
3. ประชาสงเคราะห์จังหวัด				
4. นักสังคมสงเคราะห์				
5. สาธารณสุขจังหวัด				
6. หัวหน้าฝ่ายโรคเอดส์				
7. สาธารณสุขอำเภอ				
8. สามัญศึกษาจังหวัด				
9. พยาบาล/นักวิชาการสาธารณสุข				
10. อาจารย์ใหญ่				
11. อาจารย์ประจำชั้น				
12. กำนัน				
13. ผู้ใหญ่บ้าน				
14. อาสาสมัครประชาสงเคราะห์ประจำหมู่บ้าน				
15. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน				
16. อาสาสมัครประชาสัมพันธ์				
17. ประชาชน เพื่อนบ้าน				
18. ผู้ปกครองเด็ก				
สื่อเฉพาะกิจ				
1. โปสเตอร์				
2. แผ่นพับ				
3. เอกสารโลกสวย ไฟล์				
4. เอกสารแนวทางการดำเนินงาน โครงการ ฯ				

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจที่ได้รับจากสื่อประชาสัมพันธ์ของโครงการ “ราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ”

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง หน้าข้อความที่ท่านต้องการ

1. ท่านทราบหรือไม่ว่าโรคเอดส์มีการติดต่อโดยวิธีใดบ้าง
 - ทางเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย
 - ทางการสัมผัสมือ กอดจูบ การนวดบีบ
 - ทางการหายใจ การพูดคุย
 - ทางมารดาสู่ทารก
 - ทางกระแสเลือด อาจเกิดจากการได้รับเลือด การเปลี่ยนอวัยวะ ใช้เข็มร่วมกัน
 - การถูกยุงหรือแมลงกัดต่อย
2. ท่านทราบหรือไม่ว่า บุตรที่เกิดจากบิดา มารดาที่ป่วยเป็นโรคเอดส์จะไม่ติดเชื้อเอดส์ทุกคน
 - ทราบ
 - ไม่ทราบ
3. โครงการ “ราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ” มีวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานอย่างไรบ้าง
 - เพื่อสนองพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวในการดูแลและช่วยเหลือบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์
 - เพื่อสนับสนุนและช่วยเหลือด้านการศึกษาบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ที่ไร้ที่พึ่งให้ได้ใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับครอบครัว ญาติ หรือผู้อุปการะในชุมชนได้ตามปกติ
 - เพื่อสนับสนุนและร่วมมือด้านการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ในการสร้างความเข้าใจให้ชุมชนยอมรับและมีส่วนร่วมให้การช่วยเหลือบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์

ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นที่มีต่อสื่อต่าง ๆ ที่ใช้ในการเผยแพร่โครงการ “ราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ”

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง หน้าข้อความที่ท่านต้องการ

หากท่านได้รับข้อมูล ข่าวสาร และความรู้ เกี่ยวกับการช่วยเหลือและสงเคราะห์บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์โครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ แล้ว ท่านมีความคิดเห็นต่อสื่อในเรื่องต่าง ๆ นี้อย่างไร โดยกำหนดให้

1. สื่อมวลชน ได้แก่ วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร
2. สื่อบุคคล ได้แก่ เจ้าหน้าที่โครงการ ฯ ประชาสงเคราะห์จังหวัด กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. อส.ปชส. อส.ประชาสัมพันธ์ ประชาชนเพื่อนบ้าน เป็นต้น
3. สื่อเฉพาะกิจ ได้แก่ โปสเตอร์ แผ่นพับ เอกสารโลกสวยฟ้าใส เอกสารแนวทางการดำเนินงานโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ เป็นต้น

ทัศนคติ ความคิดเห็น ที่มีต่อเรื่องต่าง ๆ	สื่อมวลชน	สื่อบุคคล	สื่อเฉพาะกิจ
1. เป็นสื่อที่จูงใจให้บังเกิดความสนใจและตระหนักถึงปัญหาที่ครอบครัวและบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ประสบอยู่ในปัจจุบัน			
2. เป็นสื่อที่ให้รายละเอียดเกี่ยวกับข้อควรปฏิบัติในการช่วยเหลือและสงเคราะห์บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ของโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ			
3. เป็นสื่อที่มีรูปแบบ วิธีการนำเสนอข้อมูล ข่าวสาร และความรู้ ที่น่าสนใจและมีความพึงพอใจที่จะเปิดรับสื่อดังกล่าวอีก			
4. เป็นสื่อที่ควรปรับปรุงวิธีการและรูปแบบในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์			

ตอนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนของผู้ตอบแบบสอบถามในการช่วยเหลือและสงเคราะห์บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์

ถ้าชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง หน้าข้อความที่ท่านต้องการ

ท่านคิดว่า ท่านจะให้ความร่วมมือในการช่วยเหลือและสงเคราะห์บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ตามโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ ในด้านใดบ้าง

สมทบทุนมูลนิธิหรือกองทุนเพื่อช่วยเหลือทางด้านการศึกษาและการดำรงชีพของครอบครัวและบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์

ให้ความรู้แก่ผู้อื่นเกี่ยวกับข้อควรปฏิบัติในการช่วยเหลือ ฯ บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์

ให้ความรู้แก่ผู้อื่นเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในการอยู่ร่วมกันในสังคมกับผู้ป่วยเอดส์และครอบครัว

ให้ความร่วมมือในการช่วยเหลือและสงเคราะห์บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์และครอบครัว

ไม่แสดงความรังเกียจหรือกีดกันเด็กที่บิดามารดาป่วยหรือเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์

ไม่จำกัดโอกาสทางการศึกษาและการทำงานต่อเด็กที่บิดามารดาป่วยหรือเสียชีวิตลงด้วยโรคเอดส์

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อการดำเนินงานช่วยเหลือและสงเคราะห์บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ตามโครงการ “ราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ”

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ภาคผนวก ข : แนวทางการสัมภาษณ์

เรื่อง “การเปิดรับข่าวสารและความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เผยแพร่โดยโครงการราชประชา
สมาสัยเฉลิมพระเกียรติ ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดพิษณุโลก ”

ชื่อ.....ตำแหน่ง.....
หน่วยงานที่สังกัด.....หน้าที่ความรับผิดชอบ.....

1. ท่านรู้จักโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ หรือไม่
2. ท่านรู้จักโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ จากใคร และโครงการ ฯ มีวัตถุประสงค์
ในการดำเนินงานอย่างไร
3. ท่านมีบทบาทและส่วนร่วมในการดำเนินงานโครงการ ฯ อย่างไรบ้าง
4. ท่านมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเด็กกำพร้าบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์มากน้อยเพียงไร
5. ท่านพบว่ามีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการช่วยเหลือและสงเคราะห์บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์
ตามโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติบ้างหรือไม่
6. ท่านมีข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานตามโครงการ ฯ นี้้อย่างไร

ภาคผนวก ก : ตัวอย่างการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก

1) กลุ่มเด็กที่ได้รับทุนโครงการ ฯ

ผู้สัมภาษณ์ : “พ่อแม่ ทำงานอะไร”

ผู้ให้สัมภาษณ์ : “ทำนา แต่ตอนนี้พ่อป่วยอยู่ แม่ทำงานคนเดียว รับจ้างทั่วไป”

ผู้สัมภาษณ์ : “มีพี่น้องกี่คน ได้เรียนหนังสือทุกคนหรือเปล่า”

ผู้ให้สัมภาษณ์ : “3 คน เรียนหนังสือ 2 คน อีกคนยังไม่ได้เรียน”

ผู้สัมภาษณ์ : “รู้จักโครงการราชประชาสมาสัย ฯ ไหม เคยได้ยินที่ไหน”

ผู้ให้สัมภาษณ์ : “รู้จัก เคยได้ยินชื่อ คนที่ประชาสงเคราะห์บอก”

ผู้สัมภาษณ์ : “รู้จัก แล้วรู้ไหมว่าโครงการ ฯ นี้ทำอะไร”

ผู้ให้สัมภาษณ์ : “ให้ทุนเรียนหนังสือ แก่เด็กยากจนที่ตั้งใจเรียนหนังสือ”

ผู้สัมภาษณ์ : “เป็นทุนของใคร ช่วยเหลือใครบ้าง”

ผู้ให้สัมภาษณ์ : “เป็นทุนของนายหลวง ช่วยเหลือเด็กยากจน ที่พ่อแม่เจ็บป่วย ไม่มีงานทำ”

ผู้สัมภาษณ์ : “ตอนนี้อยู่กับใครมีพี่น้องกี่คน”

ผู้ให้สัมภาษณ์ : “อยู่กับยาย พ่อกับแม่ตายแล้ว พ่อตายก่อนแล้วแม่ก็ตาย มีพี่น้อง 2 คน”

ผู้สัมภาษณ์ : “พ่อกับแม่เป็นอะไรทำไมถึงตาย”

ผู้ให้สัมภาษณ์ : “ยายบอกว่า เป็นโรคเอดส์”

ผู้สัมภาษณ์ : “รู้จักโรคเอดส์ไหม”

ผู้ให้สัมภาษณ์ : “ถ้าเป็นเอดส์แล้วรักษาไม่หายตายอย่างเดียว”

ผู้สัมภาษณ์ : “แล้วรู้ไหมว่าติดต่อกันอย่างไร รู้จากไหน”

ผู้ให้สัมภาษณ์ : “ทางเพศสัมพันธ์ เคยได้ยินเค้าพูดกัน”

2) กลุ่มผู้ปกครองเด็ก (พ่อ/แม่ที่ยังมีชีวิตอยู่หรือญาติผู้อุปการะเลี้ยงดูแลเด็ก)

ผู้สัมภาษณ์ : “เป็นผู้ปกครองเด็ก หรือเป็นพ่อแม่”

ผู้ให้สัมภาษณ์ : “เป็นแม่”

ผู้สัมภาษณ์ : “มีลูกกี่คน ตอนนี้ทำงานอะไร”

ผู้ให้สัมภาษณ์ : “ 2 คน ตอนนี้ตกงานเค้าไป่ล่อก ไม่มีงานทำสามีตายแล้วเป็นเอดส์”

ผู้สัมภาษณ์ : “ทำไมถึงถูกไล่ออก”

ผู้ให้สัมภาษณ์ : “สามีตาย คนเค้าว่าเป็นโรคเอดส์ กลัวว่าเราเป็นด้วย”

ผู้สัมภาษณ์ : “แล้วพี่ติดหรือเปล่า”

ผู้ให้สัมภาษณ์ : “ยังไม่ติดแต่คนอื่นเค้าว่าติดแล้ว”

ผู้สัมภาษณ์ : “รู้จักโครงการราชประชาสมาสัย ๆ หรือเปล่า รู้จากใคร”

ผู้ให้สัมภาษณ์ : “รู้จัก รู้ตอนไปหาหมอที่สาธารณสุข โครงการฯ ช่วยเหลือลูกที่ไม่เป็นเอดส์”

ผู้สัมภาษณ์ : “ได้รับความช่วยเหลือจากโครงการ ๆ นี้ได้อย่างไร”

ผู้ให้สัมภาษณ์ : “ประชาสงเคราะห์บอกว่ามูลนิธิ ๆ นี้ช่วยเหลือลูกผู้ป่วยเอดส์ที่ไม่เป็นเอดส์จนเรียนจบได้ทำงานหาเลี้ยงตัวเองได้ ออกมาให้ลูกได้เรียนหนังสือต่อไปจะได้มีงานทำ”

ผู้สัมภาษณ์ : “ได้รับเงินช่วยเหลืออย่างไร”

ผู้ให้สัมภาษณ์ : “ได้ปีละ 2 ครั้ง โอนเข้าบัญชีที่เปิดกับประชาสงเคราะห์จังหวัดและมีเงินเบี้ยสงเคราะห์จากจังหวัดอีกเดือนละ 500 บาท”

ผู้สัมภาษณ์ : “ประโยชน์ของทุนที่ได้รับ”

ผู้ให้สัมภาษณ์ : “รู้สึกขอบคุณมูลนิธิ ๆ มาก ทุนที่ได้รับมีประโยชน์มากที่สุดช่วยให้ลูกหลานได้เรียนหนังสือต่อไปจะได้ทำงานหาเลี้ยงตัวเองได้เองและก็อยากขอทุนให้หลานอีกคนตอนนี้พ่อแม่มันตายหมดแล้วอยู่กับยาย ยายก็ไม่ค่อยมีเงินไม่พอเลี้ยง”

ผู้สัมภาษณ์ : “กลัวโรคเอดส์ไหม”

ผู้ให้สัมภาษณ์ : “กลัว ใครเป็นเอดส์ก็ต้องตายทุกคน ใคร ๆ ก็ไม่อยากยุ่งด้วย แต่มันก็ไม่ได้ติดกันง่าย ๆ”

ผู้สัมภาษณ์ : “ลูกรู้ไหมว่าพ่อเค้าเป็นโรคเอดส์”

ผู้ให้สัมภาษณ์ : “ตอนแรกไม่ได้บอก ช่วงหลังพ่อเค้าป่วยไม่หายเสียทีเลยต้องบอกลูก”

ผู้สัมภาษณ์ : “แล้วลูกเป็นอย่างไรบ้าง”

ผู้ให้สัมภาษณ์ : “เค้าไม่รู้จักโรคเอดส์ เค้าก็ดูแลพ่อจนพ่อเค้าตาย แต่ตัวเองกลัวเพื่อนบ้านจะรู้ว่ามากที่สุด ไม่อยากให้ใครรู้ ตัวเองก็ติดเอดส์จากสามีตอนนี้ร่างกายอ่อนแอ ไม่ค่อยแข็งแรง กลัวลูกจะมีปมด้อย กลัวลูกเพื่อนบ้านรังเกียจ แม้แต่ญาติพี่น้องก็ไม่อยากให้รู้ว่าตนติดเชื้อเอดส์ กลัวมากที่จะให้คนอื่นรู้ กลัวลูกรังเกียจ ตอนนี้เพื่อนบ้านเริ่มสงสัยแล้วว่าเป็นเอดส์ ไม่ค่อยมีใครอยากพูดด้วย”

ผู้สัมภาษณ์ : “รู้จักการดูแลตัวเองไม่ให้ติดลูกและคนอื่น ๆ หรือเปล่า รู้จากไหน”

ผู้ให้สัมภาษณ์ : “สาธารณสุขก็บอก ประชาสงเคราะห์ก็บอก ”

ผู้สัมภาษณ์ : “รู้สึกอย่างไรที่คุณได้รับทุน”

ผู้ให้สัมภาษณ์ : “ดีใจและภูมิใจมากที่สุด เพราะลูกหลานได้รับทุนของนายหลวง บอกลูกเสมอให้ตั้งใจเรียนแต่ก็ไม่ได้บอกว่าเป็นทุนเกี่ยวกับการช่วยเหลือลูกหลานคนที่เป็นโรคเอดส์”

ผู้สัมภาษณ์ : “มีอะไรอยากฝากถึงมูลนิธิฯ ไหม ให้ปรับปรุงอะไรหรือเปล่า”

ผู้ให้สัมภาษณ์ : “โครงการ ฯ ดีมากที่สุดแล้ว อยากให้ช่วยเหลือตลอดไปและอยากให้ลูกอีกคนได้ทุนด้วย”

3) กลุ่มเพื่อนบ้านใกล้เคียง

ผู้สัมภาษณ์ : “รู้จักโครงการ ฯ นี้หรือเปล่า”

ผู้ให้สัมภาษณ์ : “ไม่รู้จัก แต่เคยได้ยินชื่อ”

ผู้สัมภาษณ์ : “โครงการ ฯ นี้ทำอะไรรู้หรือเปล่า”

ผู้ให้สัมภาษณ์ : “ไม่รู้เลย”

ผู้สัมภาษณ์ : “แล้วรู้จักโรคเอดส์ไหม คิดต่อได้ยังไง รู้จากไหนบ้าง”

ผู้ให้สัมภาษณ์ : “รู้ ใครเป็นต้องตายทุกคน คิดทางเพศสัมพันธ์ ก็ได้ยินจากโทรทัศน์ วิทยุ”

ผู้สัมภาษณ์ : “ถ้าพ่อแม่เป็นเอดส์แล้วลูกต้องเป็นเอดส์ด้วยหรือเปล่า”

ผู้ให้สัมภาษณ์ : “พ่อแม่เป็นเอดส์ ลูกอาจจะไม่เป็นเอดส์ก็ได้ เคยได้ยินเหมือนกัน

ผู้สัมภาษณ์ : “มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์บ้างหรือเปล่า แล้วรังเกียจครอบครัวคนที่เป็นเอดส์บ้างไหม”

ผู้ให้สัมภาษณ์ : “ไม่รังเกียจ รู้จักวิธีการป้องกัน ไม่ให้ติดเชื้อเอดส์ ได้ยินอยู่บ่อย ๆ ทางทีวีด้วย แต่ยังไงก็ไม่อยากยุ่งเกี่ยว เพราะเป็นเอดส์แล้วต้องตายอย่างเดียวรักษาก็ไม่หาย ในหมู่บ้านเห็นมีลูกกำพร้า พ่อเพิ่งตายเป็นโรคเอดส์ตายใคร ๆ ก็รู้ แต่ไม่รู้ว่าลูกเป็นหรือเปล่าสงสารอยู่เหมือนกันแต่ไม่รู้จะช่วยยังไง”

ภาคผนวก ง

การดำเนินงานของฝ่ายเผยแพร่และประชาสัมพันธ์

มูลนิธิราชประชาสมาสัย ๑

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ได้พระราชทานพระราชดำริสแก่กรรมการบริหารมูลนิธิราชประชาสมาสัยฯ ในปี พ.ศ. 2504 ความตอนหนึ่งว่า

“...งานปราบโรคเรื้อนต้องมีวิชาความรู้ในการปราบ เช่น ยาและวิธีพยาบาลเป็นเรื่องแพทย์ที่จะโฆษณาสั่งสอนประชาชนว่าโรคเรื้อนมีมาอย่างไร...”

“...เราต้องขยายการรักษาพยาบาล ขยายงาน แต่ทำโฆษณามากไม่สามารถจะรักษา หรือบรรเทาทุกข์เยาได้ก็จะเสีย แม้ในต่างประเทศก็ยังบอกว่า โรคเรื้อนยิ่งกว่าตาย เพราะโดนไปก็ในค่ายทรมาน ถ้าทำวิธีการรักษาดี ไม่ให้เขารู้สึกอย่างนั้นก็จะได้ผลถ้าคนไข้มาแล้วไม่ได้รับการรักษาดี เขาก็ยังไม่อยากรักษาเลย การโฆษณาต้องระวัง ฉะนั้นโครงการทั่วประเทศต้องสัมพันธ์ เรื่องการค้นคว้ารักษา โฆษณาให้ได้ส่วน ถ้าผิดส่วนก็จะเสียหาย...”

มูลนิธิราชประชาสมาสัย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ได้ดำเนินงานตามแนวพระราชดำริโดยได้จัดให้มีฝ่ายเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ เพื่อเผยแพร่ความรู้โรคเรื้อน สร้างความเข้าใจอย่างถูกต้องแก่ประชาชน ผู้ป่วย ชุมชน และครอบครัว ซึ่งกิจกรรมที่ดำเนินการเป็นการสนับสนุนการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งแต่เดิมได้ดำเนินงานร่วมกับกองสุขศึกษาต่อมาเมื่อมีกองโรคเรื้อน จึงได้จัดกิจกรรมโดยประสานงานกับฝ่ายเผยแพร่และอบรม กองโรคเรื้อนปัจจุบันคือกลุ่มงานพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

การปฏิบัติงานของฝ่ายเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ ได้รับความร่วมมือจากฝ่ายต่าง ๆ ของมูลนิธิ และหน่วยงานราชการ รวมทั้งหน่วยงานเอกชนอื่น ๆ ในการดำเนินงานเพื่อมุ่งเน้นพัฒนาให้บุคคล ครอบครัว และชุมชนมีพฤติกรรมสุขภาพในเรื่องโรคเรื้อนอย่างถูกต้อง ดังนี้

1. การเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง เพื่อให้ผู้มีอาการเริ่มแรกของโรคเรื้อนรีบไปรับการตรวจรักษาก่อนปรากฏความพิการ หรือมีอาการรุนแรงเข้าสู่ระยะแพร่ติดต่อของโรค รวมทั้งการให้ความรู้เพื่อป้องกันความพิการในผู้ป่วยโรคเรื้อน

2. การเสริมสร้างเจตคติให้บุคคล ครอบครัว และชุมชน เห็นใจ ยอมรับ ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเรื้อนให้อยู่ในครอบครัวหรือชุมชนได้ตามปกติ รวมทั้งยอมรับในผลผลิตของผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดำรงชีวิตในสังคมตามอัธยาศัย

การดำเนินงานของฝ่ายเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ ในระยะเริ่มแรกมีท่านผู้หญิงอุศนา ปราโมช เป็นประธานท่านแรก ระหว่าง พ.ศ. 2504-2513 ได้จัดให้มีกิจกรรมต่าง ๆ อาทิ การจัด

ท่านผู้หญิงสุมาลี จาคิกวนิช ประธานกรรมการฝ่ายเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ระหว่าง พ.ศ. 2513-2530 ได้ดำเนินกิจกรรม กล่าวโดยสรุปคือ การเผยแพร่ความรู้โรคเรื้อนและกิจกรรมของ มูลนิธิทางสื่อมวลชน การจัดสัมมนาสื่อมวลชน สัมมนาครู-อาจารย์เพื่อช่วยงานโรคเรื้อน การประชุม ผู้นำชุมชน การจัดรายการทางวิทยุและโทรทัศน์ จัดทำสไลด์เผยแพร่ทางโทรทัศน์ และโรงพยาบาลนตร์ จัดทำเอกสารเผยแพร่ จัดประกวดคำขวัญ ประกวดเรียงความฉายภาพยนตร์ส่วนพระองค์ และ ภาพยนตร์สุศึกษา จัดกิจกรรมรณรงค์โดยจัดให้มีการแสดงนิทรรศการ การอภิปราย บริการตรวจ โรคผิวหนังเพื่อค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อน ตอบปัญหาชิงรางวัล จำหน่ายผลิตภัณฑ์จากฝีมือผู้ป่วย การ ประชาสัมพันธ์ทางวิทยุ โทรทัศน์ และหนังสือพิมพ์ รวมทั้งจัดกิจกรรมร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ธีระ รามสูต ประธานกรรมการฝ่ายเผยแพร่และ ประชาสัมพันธ์ ระหว่าง พ.ศ. 2530-2533 ได้จัดให้มีกิจกรรมต่างๆ อาทิ จัดอบรมเจ้าหน้าที่โรคเรื้อนที่ ปฏิบัติงานด้านสุศึกษา ร่วมกับฝ่ายสวัสดิการจัดให้มีการสัมมนาผู้ปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ใน หน่วยงานโรคเรื้อน สนับสนุนโสตทัศนอุปกรณ์ให้กรมควบคุมโรคติดต่อสำหรับใช้ในหน่วยงาน โรค เรื้อน จัดทำสื่อเอกสารสิ่งพิมพ์ จัดแถลงข่าว จัดกิจกรรมสัปดาห์ราชประชาสมาสัย จัดทำวีดิทัศน์ ความรู้โรคเรื้อน สนับสนุนให้หน่วยงานสาธารณสุขนำไปเผยแพร่ให้ความรู้แก่ประชาชน

พ.ศ.2533-ปัจจุบัน ฝ่ายเผยแพร่และประชาสัมพันธ์มี นายอรุณ งามดี เป็นประธาน ได้ ดำเนินงานโดยถือแนวทางตามพระราชดำริเกี่ยวกับโรคเรื้อนและการสงเคราะห์บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่ได้พระราชทานพระราชดำรัสให้มูลนิธิให้การดูแลสงเคราะห์บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ให้ได้รับการศึกษา เช่นเดียวกับที่ได้ช่วยเหลือบุตรผู้ป่วยโรคเรื้อน

ผลการดำเนินงานที่สำคัญระหว่างปี 2539-2542 สรุปได้ดังนี้

1. การจัดสัปดาห์ราชประชาสมาสัย พร้อมกันทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ซึ่งจัดในระหว่าง สัปดาห์ที่ตรงกับ วันที่ 16 มกราคมของทุกปี โดยจัดให้มีกิจกรรมรณรงค์ต่างๆ อาทิ การจัดนิทรรศการ เรื่องพระมหากรุณาธิคุณของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวที่มีต่อโครงการควบคุมโรคเรื้อนใน พระราชดำริ มูลนิธิราชประชาสมาสัยฯ และโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติเพื่อช่วยเหลือ บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ ในงานนิทรรศการมีการแสดงภาพพระราชกรณียกิจในงานโรคเรื้อน การแสดงผล งานและจำหน่ายผลิตภัณฑ์ของผู้ป่วยโรคเรื้อนและโรคเอดส์ การให้บริการตรวจโรคผิวหนังฟรี การ ให้คำปรึกษาแนะแนวเกี่ยวกับโรคเอดส์ พร้อมทั้งจัดให้มีการตอบปัญหาชิงรางวัล ฯลฯ นอกจากนี้ได้

ในการจัดกิจกรรมสัปดาห์ราชประชาสมาสัย ในส่วนกลางมีกิจกรรมมรดกที่สำคัญได้แก่

- นิทรรศการเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงครองราชย์ ครบ 50 ปี ในกิจกรรมมรดกพิเศษสัปดาห์ราชประชาสมาสัย ณ ศูนย์การค้าเซ็นทรัล พลาซ่า ลาดพร้าว ระหว่างวันที่ 14-19 มกราคม 2540

- การจัดการเสวนา เรื่อง “เสวนาราชประชาสมาสัย ครั้งที่ 1/2541” ประเด็นการเสวนา เกี่ยวกับการดำเนิน โครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติเพื่อช่วยเหลือบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ ตามพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ณ หอประชุมกรมประชาสัมพันธ์ วันที่ 17 มกราคม 2541 มีการถ่ายทอดเสียงทางสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย และบันทึกรายการเพื่อ ออกอากาศในช่วงข่าวภาคค่ำ ทางสถานีวิทยุโทรทัศน์แห่งประเทศไทย ช่อง 11

- ร่วมกับฝ่ายหาทุนสถาบันราชภัฏเพชรบุรีวิทยาลัยสงฆ์ในพระบรมราชูปถัมภ์ สำนัก คณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ โครงการซิงค์เอิร์ท และศูนย์การค้าฟิวเจอร์ พาร์ค รังสิต จัด นิทรรศการเฉลิมพระเกียรติ “สุข...เพราะไฟร์ฟ้าสุขสมบูรณ์” เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 6 รอบ 5 ธันวาคม 2542 ณ ศูนย์การค้าฟิวเจอร์ พาร์ค รังสิต ระหว่างวันที่ 20-24 มกราคม 2542

นอกจากนี้ ได้มีการจัดกิจกรรมมรดกในโอกาสอื่น ๆ ที่สำคัญได้แก่

- นิทรรศการเรื่อง โครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ ในการแถลงข่าวการจัด งานแสดงอัญมณีและเครื่องประดับ “Cartier and the Splendour of Art Déco” ณ หอประชุมกรม ประชาสัมพันธ์ วันที่ 9 มิถุนายน 2541

- ร่วมกับคณะกรรมการด้านนิทรรศการของส่วนราชการและภาคเอกชน จัดนิทรรศการ “พระก่อพระเกี้ยว” เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 6 รอบ 5 ธันวาคม 2542 ณ สวนอัมพร ระหว่างวันที่ 1-7 ธันวาคม 2542

2. การเผยแพร่ทางสื่อมวลชน ฝ่ายเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ ได้จัดส่งบทความให้ สื่อมวลชนเพื่อเผยแพร่ความรู้โรคเอดส์ และ โครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติเพื่อช่วยเหลือ บุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ ซึ่งได้รับความร่วมมือจากสื่อมวลชนในการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์เป็นอย่างดี การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ทางสื่อมวลชนที่สำคัญ ได้แก่

- ทางวิทยุ** : รายการเปิดโลกกว้าง รายการบ้านสุขภาพดี รายการฟังสบายสไตล์หอม รายการสิบนาทีที่มีสุข รายการคุณภาพชีวิต และรายการหมุนตามวัน
- ทางโทรทัศน์** : รายการ “ปัญหาชีวิตและสุขภาพ” ทางสถานีโทรทัศน์ไทยทีวีสีช่อง 9 อ.ส.ม.ท. รายการสารคดีเชิงข่าวชุด “ในหลวงของเรา” เผยแพร่ทางสถานีโทรทัศน์ทุกช่อง รายการ “หยาดน้ำพระทัย” และรายการ “ใส่ใจชีวิต” ทางสถานีโทรทัศน์ ITV
- ทางหนังสือพิมพ์** : ได้รับความร่วมมือจากหนังสือพิมพ์ฉบับต่าง ๆ ในการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ข่าวอย่างต่อเนื่อง และสม่ำเสมอ เช่น การเผยแพร่ข่าว โครงการปรีณรงค์ประชาร่วมใจกำจัดโรคเรื้อน ถวายเป็นพระราชกุศลทรงครองราชย์ ครบ 50 ปี (ปรร.50) ฯลฯ
- การจัดแสดงข่าว** : -โครงการปรีณรงค์ประชาร่วมใจกำจัดโรคเรื้อน ถวายเป็นพระราชกุศลทรงครองราชย์ ครบ50ปี (ปรร.50)
-การจัดสัปดาห์ณรงค์กำจัดโรคเรื้อนในกรุงเทพมหานคร
-โครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติเพื่อช่วยเหลือบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์

3. การผลิตสื่อเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ ฝ่ายเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ ได้จัดทำสื่อต่าง ๆ เป็นประจำทุกปี โดยได้มีการปรับปรุงให้ทันสมัย และเป็นที่น่าสนใจของกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับ ทั้งนี้ได้จัดทำขึ้นเพื่อเผยแพร่แก่ประชาชน ผู้ป่วย และครอบครัว รวมทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหน่วยงานภาครัฐ และเอกชนที่เกี่ยวข้อง การผลิตสื่อที่สำคัญ ได้แก่

- ผลิตเทปเสียงหออกระจายข่าว เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ความรู้โรคเรื้อนและโรคเอดส์ (ภาษาท้องถิ่น 4 ภาค) จำนวน 7,000 ม้วน
- ผลิตสปอตวิทยุและสปอตโทรทัศน์ ประชาสัมพันธ์โครงการปรีณรงค์ประชาร่วมใจ ถวายเป็นพระราชกุศลทรงครองราชย์ครบ 50 ปี (ปรร.50)

- จัดพิมพ์หนังสือแนะนำมูลนิธิราชประชาสมาสัย ในพระบรมราชูปถัมภ์ เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์และสนับสนุนการรณรงค์หาทุนสมทบทุนมูลนิธิฯ และโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ จำนวน 2,000 เล่ม

- จัดพิมพ์แผ่นพับโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติเพื่อช่วยเหลือบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ จำนวน 10,000 แผ่น

4. การจัดกิจกรรมอื่น ๆ ฝ่ายเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ ร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนได้ดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ อาทิ

- ประสานงานการที่มูลนิธิราชประชาสมาสัย ผู้แทนหน่วยงานราชการ และหน่วยงานเอกชน ที่มีส่วนร่วมในโครงการควบคุมโรคเรื้อนในพระราชดำริ จำนวน 314 คน เข้าเฝ้าฯ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ณ ศาลาดุสิดาลัย สวนจิตรลดา พระราชวังดุสิต วันที่ 2 มิถุนายน 2540

- ประสานงานการจัดเดินการกุศลของสมาคมนักประชาสัมพันธ์แห่งประเทศไทย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์ และมูลนิธิราชประชาสมาสัย ณ สวนจตุจักร กรุงเทพมหานคร วันที่ 18 มกราคม 2540

- สนับสนุนภาพพระราชกรณียกิจของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวที่เกี่ยวข้องกับมูลนิธิราชประชาสมาสัยฯ และภาพในโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติในการจัดทำหนังสือ

“The King’s Model for Sustainable Development” ของคณะกรรมการเอกลักษณ์ของชาติ

การดำเนินงานของคณะกรรมการจากอดีตจนถึงปัจจุบัน ได้ก่อให้เกิดผลสำเร็จอย่างดียิ่งในงานโรคเรื้อนระดับหนึ่งแล้ว และการดำเนินกิจกรรมของฝ่ายเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ฯ ได้พัฒนากลวิธีและกิจกรรม เพื่อสร้างเสริมความรู้ความเข้าใจและเจตคติที่ถูกต้องแก่ประชาชนด้วยโรคเรื้อนและโรคเอดส์เป็นโรคที่ก่อให้เกิดผลกระทบทั้งผู้ป่วยและครอบครัว บุคคลเหล่านี้ปรารถนาจะพ้นทุกข์และใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้ตามปกติ ต่อไป

ผลการดำเนินงานของฝ่ายประชาสัมพันธ์มูลนิธิราชประชาสมาสัยฯ มกราคม-มีนาคม 2542

1. รณรงค์เผยแพร่ความรู้โรคเรื้อนและกิจกรรมของมูลนิธิราชประชาสมาสัย ในสัปดาห์ราชประชาสมาสัยระหว่างวันที่ 11-17 มกราคม 2542 โดยขอความร่วมมือในการจัดกิจกรรมไปยังหน่วยงานต่าง ๆ ได้แก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด สำนักงานควบคุมโรคติดต่อ 12 เขต สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ การจัดกิจกรรมและเผยแพร่ความรู้โรคเรื้อนและโรคเอดส์ทางสื่อมวลชนทุกสาขา

2. ร่วมกับฝ่ายหาทุนจัดนิทรรศการเฉลิมพระเกียรติ “สุขเพราะไพร่ฟ้าสุขสมบูรณ์” เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระเกียรติพระชนมพรรษา 6 รอบ 5 ธันวาคม 2542 กิจกรรม

ผลการดำเนินงานของฝ่ายประชาสัมพันธ์มูลนิธิราชประชาสมาสัยฯ เมษายน-มิถุนายน 2542

1. จัดนิทรรศการ เรื่องพระมหากรุณาธิคุณของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวต่อการดำเนินงานโรคเรื้อนในประเทศไทย ประวัติความเป็นมาของมูลนิธิราชประชาสมาสัยฯ และโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติเพื่อช่วยเหลือบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ ในการสัมมนา **ชมรมราชประชาสมาสัย** ระหว่างวันที่ 6-7 พฤษภาคม 2542 ณ โรงแรมขอนแก่นไฮเทล จังหวัดขอนแก่น

2. สนับสนุนการจัดนิทรรศการเรื่องมูลนิธิราชประชาสมาสัยฯ และโครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติเพื่อช่วยเหลือบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ ในโอกาสต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

2.1 การสัมมนาระดับชาติเรื่องโรคเอดส์ ระหว่างวันที่ 21-23 เมษายน 2542

ณ โรงแรมแอมบาสเดอร์ กรุงเทพมหานคร

2.2 การจัดโครงการเยาวชนกับการคบเพื่อนต่างเพศ ระหว่างวันที่ 21-26 มิถุนายน 2542 ณ มหาวิทยาลัยเซนต์จอห์น กรุงเทพมหานคร

3. จัดส่งโปสเตอร์ “โครงการราชประชาสมาสัยเฉลิมพระเกียรติ” เพื่อขอความร่วมมือในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ไปยังหน่วยงานบุคคลต่าง ๆ ดังนี้

3.1 กองโรคเอดส์	จำนวน 4,000 แผ่น
3.2 คุณณรงค์ ภู่อินทร์วงศ์	จำนวน 10,000 แผ่น
3.3 คุณนิกร นิยมไทย	จำนวน 2,000 แผ่น
3.4 คุณอรพินท์ ต้นวิสุทธ์	จำนวน 2,000 แผ่น
3.5 คุณสมศักดิ์ ธนาพรสิน	จำนวน 2,000 แผ่น
3.6 คุณสุวินัย อุบัติศฤงศ์	จำนวน 1,000 แผ่น

ผลการดำเนินงานของฝ่ายประชาสัมพันธ์มูลนิธิราชประชาสมาสัยฯ กรกฎาคม-พฤศจิกายน 2542

1. สนับสนุนข้อมูลและให้บริการยืมภาพถ่ายและวีดิทัศน์ในการถ่ายทำสารคดีเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ชุด “ในดวงใจนิรันดร์” เพื่อเผยแพร่ทางสถานีโทรทัศน์ ช่อง 9 อ.ส.ม.ท.

2. สนับสนุนข้อมูลและให้บริการยืมภาพถ่ายและวีดิทัศน์ในการถ่ายทำสารคดีเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เพื่อเผยแพร่ในรายการ “แดนสยาม” ทางสถานีโทรทัศน์ทีวีสีช่อง 3 อ.ส.ม.ท.

3. สนับสนุนข้อมูลและประสานงานในการผลิตสารคดีเฉลิมพระเกียรติชุด “ได้แสงตะวัน” เพื่อเผยแพร่กิจกรรมของมูลนิธิราชประชานุเคราะห์ ในงานโรคเรื้อนและการช่วยเหลือบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ เผยแพร่ทางสถานีโทรทัศน์กองทัพบกช่อง 7

4. สนับสนุนข้อมูลและประสานงานในการผลิตสารคดีเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เพื่อเผยแพร่กิจกรรมของมูลนิธิราชประชานุเคราะห์ ในงานโรคเรื้อนและการช่วยเหลือบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ เผยแพร่ทางสถานีวิทยุโทรทัศน์แห่งประเทศไทยช่อง 11

ผลการดำเนินงานของฝ่ายประชาสัมพันธ์มูลนิธิราชประชานุเคราะห์ ธันวาคม 2542- มิถุนายน 2543

1. ขอความร่วมมือหน่วยงานต่าง ๆ ในการรณรงค์เผยแพร่ความรู้โรคเรื้อนและสร้างความเข้าใจให้เกิดการยอมรับผู้ได้รับผลกระทบจากโรคเรื้อนและโรคเอดส์ และกิจกรรมของมูลนิธิราชประชานุเคราะห์ฯ ในสัปดาห์ราชประชานุเคราะห์ ระหว่างวันที่ 10-16 มกราคม 2543 โดยขอความร่วมมือในการจัดกิจกรรมไปยังหน่วยงานต่าง ๆ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด สำนักงานควบคุมโรคติดต่อ 12 เขต สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร รวมทั้งสื่อมวลชนทุกสาขา

2. จัดแสดงภาพพระราชกรณียกิจของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวในงานโรคเรื้อน และกิจกรรมของมูลนิธิราชประชานุเคราะห์ฯ ในงานนิทรรศการ “พระก่อพระเกี้ยว” ระหว่างวันที่ 1-7 ธันวาคม 2542 ณ สวนอัมพร

3. ประชาสัมพันธ์ข่าว มร.โยเฮ ซาซากาวะ (Mr. Yohei Sasakawa) ประธานมูลนิธิซาซากาวะ แห่งประเทศญี่ปุ่น และคณะ เดินทางไปเยี่ยมนักเรียนที่ได้รับทุนการศึกษา ในโครงการราชประชานุเคราะห์เฉลิมพระเกียรติ ณ จังหวัดชลบุรี

4. ประชาสัมพันธ์ข่าวประธานมูลนิธิราชประชานุเคราะห์ฯ รับมอบเสื้อผ้าและของเล่นสำหรับเด็ก จากผู้แทนบริษัทการบินไทยจำกัด บริษัท โบอิง คอมเมอร์เชียล แอร์เพลน กรุ๊ป และมูลนิธิศุภนิมิตร์ ในประเทศไทย เพื่อนำไปมอบให้นักเรียนทุนโครงการราชประชานุเคราะห์เฉลิมพระเกียรติ

5. จัดทำแผ่นพับ “โครงการราชประชานุเคราะห์เฉลิมพระเกียรติ” จำนวน 20,000 แผ่น

6. จัดทำหนังสือ “ราชประชานุเคราะห์ ฉบับพิเศษ” เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 6 รอบ 5 ธันวาคม 2542 จำนวน 1,000 เล่ม

7. ประสานงานในการสัมภาษณ์ประธานมูลนิธิราชประชานุเคราะห์ฯ เกี่ยวกับความเป็นมาของมูลนิธิราชประชานุเคราะห์ฯ เผยแพร่ทางหนังสือพิมพ์ และในรายการข่าวสถานีโทรทัศน์ไทยทีวีสีช่อง 9 อ.ส.ม.ท.

8. เผยแพร่ข่าวการจัดงานวันราชประชาสมาสัย ปี 2543 วันที่ 16 มกราคม 2543 ณ โรงพยาบาลพระประแดง ทางจุลสารก้าวทันโรคติดต่อ ฉบับเดือนมกราคม 2543

9. การเผยแพร่ทางสถานีวิทยุและโทรทัศน์

9.1 เผยแพร่กิจกรรมของมูลนิธิราชประชาสมาสัยฯ ทางสถานีโทรทัศน์ไทยทีวีสี ช่อง 9 อ.ส.ม.ท. วันที่ 22 ธันวาคม 2542

9.2 รายการหมอนตามวัน วันที่ 8 มกราคม 2543 เวลา 17.30 น. ทางสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย FM 92.5 MHz

9.3 รายการเมืองไทยวันนี้ วันที่ 10 มกราคม 2543 ทางสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย

9.4 รายการอนามัยชุมชน วันที่ 10 มกราคม 2543 เวลา 18.30 น. ทางสถานีวิทยุ มก. AM 1170 KHz

9.5 รายการข่าวภาคเช้า วันที่ 13 มกราคม 2543 และวันที่ 16 มกราคม 2543 เวลา 6.00 น. ทางสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย FM 92.5 MHz

9.6 รายการฟังสบายสไตล์หมอ วันที่ 13 มกราคม 2543 ทางสถานีวิทยุ 1 ปณ. FM 98.5 MHz

9.7 รายการสับนาทิมีสุข วันที่ 8-13 มกราคม 2543 รวม 6 ตอน ทางสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย เพื่อการศึกษา AM 1467 KHz

9.8 รายการพลังชีวิต วันที่ 14 มกราคม 2543 เวลา 05.30 น. ทางสถานีวิทยุ อ.ส.ม.ท. FM 105.5 MHz

9.9 รายการสยามเมืองยิ้ม วันที่ 13 มกราคม 2543 เวลา 19.30 น. ทางสถานีโทรทัศน์ไทยทีวีสี ช่อง 3

9.10 รายการข่าว วันที่ 14 มกราคม 2543 เวลา 11.30 น. ทางสถานีโทรทัศน์สี กองทัพบก ช่อง 7

9.11 สกู๊ปพิเศษเกี่ยวกับวันราชประชาสมาสัย วันที่ 16 มกราคม 2543 เวลา 05.30 น. ทางสถานีโทรทัศน์สีกองทัพบก ช่อง 7

9.12 เผยแพร่ผลการดำเนินงานของมูลนิธิราชประชาสมาสัยฯ ในรายการ ห้าสิบห้า สิบห้าแล้วรุ่ง ทางสถานีวิทยุโทรทัศน์กองทัพบก ช่อง 5 วันที่ 29 มกราคม 2543

ผลการดำเนินงานของฝ่ายประชาสัมพันธ์มูลนิธิราชประชาสมาสัยฯ กรกฎาคม-พฤศจิกายน 2543

1. จัดส่งเอกสารคู่มือ แผ่นพับ โปสเตอร์ และวีดีทัศน์ ไปยังสำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ผลการดำเนินงานของฝ่ายประชาสัมพันธ์มูลนิธิราชประชาสมาสัยฯ มกราคม-ธันวาคม 2543

1. การเผยแพร่ความรู้โรคเรื้อน เพื่อเสริมพฤติกรรมสุขภาพประชาชนเกี่ยวกับโรคเรื้อน

1.1 จัดกิจกรรมสัปดาห์ราชประชาสมาสัย โดยขอความร่วมมือหน่วยงานต่าง ๆ ในการรณรงค์เผยแพร่ความรู้โรคเรื้อนและสร้างความเข้าใจ ให้เกิดการยอมรับผู้ได้รับผลกระทบจากโรคเรื้อนและโรคเอดส์ และกิจกรรมของมูลนิธิราชประชาสมาสัยฯ ระหว่างวันที่ 10-16 มกราคม 2543 โดยขอความร่วมมือในการจัดกิจกรรมไปยังหน่วยงานต่าง ๆ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด สำนักงานควบคุมโรคติดต่อ 12 เขต สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร รวมทั้งสื่อมวลชนด้านวิทยุ โทรทัศน์ และหนังสือพิมพ์

1.2 เผยแพร่พระราชกรณียกิจของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ในงานโรคเรื้อน และกิจกรรมของมูลนิธิราชประชาสมาสัยฯ ในงานนิทรรศการพระมารดาแห่งการสาธารณสุขไทย ระหว่างวันที่ 17-21 ตุลาคม 2543 ณ กระทรวงสาธารณสุข

1.3 เผยแพร่พระราชกรณียกิจของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ในงานโรคเรื้อน และกิจกรรมของมูลนิธิราชประชาสมาสัยฯ ในการแสดงนิทรรศการ งานวันคนพิการ ณ สวนอัมพร วันที่ 7 พฤศจิกายน 2543

2. การเผยแพร่ความรู้ให้เข้าถึงชุมชนโดยใช้สื่อมวลชน

2.1 ดำเนินการเผยแพร่สโปดวิทยุและสารคดีสั้นให้ความรู้โรคเรื้อนและโรคเอดส์ เผยแพร่ทางสถานีวิทยุต่าง ๆ 1,212 ครั้ง

2.2 ดำเนินการเผยแพร่ทางโทรทัศน์ ดังนี้

2.2.1 รายการสนทนาด้านสุขภาพ เกี่ยวกับโรคเรื้อน ในรายการ ๗ ไม่เผา เวลา 30 นาที ทางสถานีโทรทัศน์ ช่อง 9 อ.ส.ม.ท.

2.2.2 สารคดีเผยแพร่พระมหากรุณาธิคุณพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวที่มีต่อผู้ป่วยโรคเรื้อนและบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ ชุด เจ้าแผ่นดิน ทางสถานีโทรทัศน์แห่งประเทศไทย ช่อง 11 วันที่ 14, 19, 21, 26, 28 มกราคม 2543

2.2.3 เผยแพร่พระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เกี่ยวกับการช่วยเหลือบุตรผู้ป่วยโรคเอดส์ ในรายการจารึกไว้ในแผ่นดิน ทางสถานีโทรทัศน์กองทัพบก ช่อง 5 วันที่ 4 ธันวาคม 2543

2.3 ประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้โรคเรื้อน และข่าวการดำเนินงานของมูลนิธิราชประชาสมาสัยฯ ทางหนังสือพิมพ์ไทยรัฐ เดลินิวส์ มติชน สยามรัฐ แนวหน้า กรุงเทพธุรกิจและอื่น ๆ

3. จัดพิมพ์หนังสือประชาสัมพันธ์มูลนิธิราชประชาสมาสัยฯ ฉบับภาษาอังกฤษ จำนวน 1,000 เล่ม

แผนดำเนินงานในปี 2544

ฝ่ายเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ ได้จัดกิจกรรมสัปดาห์ราชประชาสมาสัย เพื่อรณรงค์เผยแพร่ความรู้โรคเรื้อนและสร้างความเข้าใจให้เกิดการยอมรับผู้ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ และกิจกรรมของมูลนิธิราชประชาสมาสัยฯ ระหว่างวันที่ 15-21 มกราคม 2544 โดยขอความร่วมมือในการจัดกิจกรรมไปยังหน่วยงานต่าง ๆ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานควบคุมโรคติดต่อ 12 เขต กรมสามัญศึกษา สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และสื่อมวลชนด้านวิทยุ โทรทัศน์ และหนังสือพิมพ์ รวมทั้งการสนับสนุนสื่อศึกษาแก่หน่วยงานต่าง ๆ ซึ่งหน่วยงานต่าง ๆ ได้ส่งรายงานการจัดสัปดาห์ราชประชาสมาสัย ปี 2544 ดังนี้

1. กิจกรรมในส่วนกลาง

1.1 การสนับสนุนงบประมาณในการจัดกิจกรรมให้สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 12 เขต และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 12 จังหวัด

1.2 การสนับสนุนสื่อศึกษา ในการจัดนิทรรศการ และเอกสารเผยแพร่ให้แก่สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

1.3 จัดส่งบทความเกี่ยวกับความรู้โรคเรื้อน และบทความเกี่ยวกับผู้ได้รับผลกระทบจากโรคเรื้อนและโรคเอดส์ เพื่อเผยแพร่ทางวิทยุและหนังสือพิมพ์

1.4 เชิญสื่อมวลชนไปทำข่าวการจัดงานวันราชประชาสมาสัย ณ โรงพยาบาลพระประแดง จ.สมุทรปราการ ในวันที่ 16 มกราคม 2544

1.5 ดำเนินการประเมินผลการจัดกิจกรรมสัปดาห์ราชประชาสมาสัยฯ ของสำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

2. ในส่วนภูมิภาค

2.1 สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต ได้รายงานผลการจัดกิจกรรมในสัปดาห์ราชประชาสมาสัยดังนี้

1) ขอความร่วมมือและประสานงานหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในการจัดกิจกรรมศึกษาและประชาสัมพันธ์ พร้อมทั้งสนับสนุนเอกสารและสื่อต่าง ๆ

2) จัดนิทรรศการในสถานบริการสังกัดสำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขตในโรงเรียน และชุมชน ประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ อาทิ

2.1) การให้ศึกษา

2.2) การแจกเอกสาร

2.3) ตอบปัญหาชิงรางวัล

2.4) การทำวิจัยประเมินผลการจัดนิทรรศการ

3) การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ทางวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ หอกระจาย
ข่าว และเสียงตามสาย

4) ประกวดคำขวัญ

5) จัดรถประชาสัมพันธ์จัดกิจกรรมต่าง ๆ และเผยแพร่ความรู้แก่ประชาชน

6) จัดอบรมผู้นำชุมชนและอาสาสมัคร เพื่อเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนและ
แนะนำให้ไปรับการตรวจรักษา

7) ออกหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่เพื่อค้นหาผู้ป่วยในหมู่บ้าน ตรวจนักเรียน

2.2 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้รายงานผลการจัดสัปดาห์ราชประชาสมาสัย ปี
2544 รวม 32 จังหวัด แยกตามเขต คือ

เขต 1 ได้แก่ สมุทรปราการ พระนครศรีอยุธยา

เขต 2 ได้แก่ สระบุรี ชัยนาท สุพรรณบุรี

เขต 3 ได้แก่ ฉะเชิงเทรา ตราด จันทบุรี ระยอง ชลบุรี

เขต 4 ได้แก่ นครปฐม ประจวบคีรีขันธ์

เขต 5 ได้แก่ บุรีรัมย์

เขต 6 ได้แก่ เลย อุดรธานี สกลนคร

เขต 7 ได้แก่ อำนาจเจริญ นครพนม มุกดาหาร ศรีสะเกษ ยโสธร

เขต 8 ได้แก่ ตาก

เขต 9 ได้แก่ แพร่ น่าน อุตรดิตถ์

เขต 10 ได้แก่ เชียงใหม่

เขต 11 ได้แก่ พังงา

เขต 12 ได้แก่ สงขลา ยะลา ปัตตานี นราธิวาส พัทลุง

โดยได้จัดกิจกรรมดังนี้

1) จัดนิทรรศการ ณ โรงพยาบาลในสังกัด

2) โดยติดป้ายประชาสัมพันธ์การจัดกิจกรรมและเผยแพร่ความรู้

3) ให้บริการตรวจผิวหนัง ณ โรงพยาบาล และสถานีอนามัยในสังกัด

4) ให้สุขศึกษาโดยการฉายวิดีโอและสุขศึกษารายกลุ่ม

5) สืบค้นหาผู้ป่วยรายใหม่โดยการตรวจร่างกายประชาชนและนักเรียน

6) แจกเอกสาร โรคเรื้อน

7) จัดอบรม อาสาสมัคร/ผู้นำชุมชน

8) จัดตอบปัญหาชิงรางวัล

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	ร้อยตำรวจเอกหญิง วราพร สายยศ
วัน เดือน ปีเกิด	9 มีนาคม พ.ศ.2514
สถานที่เกิด	จังหวัด กรุงเทพมหานคร
ประวัติการศึกษา	สำเร็จการศึกษาปริญญาตรี บริหารธุรกิจบัณฑิต สาขาการเงินการ ธนาคาร
ประวัติการทำงาน	มหาวิทยาลัยรามคำแหง เมื่อปี พ.ศ.2534 รับราชการ ตำแหน่ง รองสารวัตรงาน 2 กองกำกับการอำนวยการ สำนักงานกำลังพล สำนักงานตำรวจแห่งชาติ