

พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศของแกนนำผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์จังหวัดบุรีรัมย์

Information Seeking Behavior of the HIV/AIDS Group Leader in Buriram Province

ปารวี เขมโชติกูร (Parawee Khemchotigoon)* ดร.ฉันทนา เวชโอสถศักดิ์ (Dr.Chanthana Wech-O-Sotsakda)**

ดร.สทิธิพงษ์ เอื้ออารีมิตร (Dr.Satitiphong Au-Areemit)**

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้มุ่งศึกษาพฤติกรรมรวมถึงปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาสารสนเทศของแกนนำผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์จังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 37 คน ด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกร่วมกับการสังเกตแบบมีส่วนร่วมโดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง ผลการวิจัยพบว่าแกนนำฯ ส่วนใหญ่มีวัตถุประสงค์ในการแสวงหาสารสนเทศเพื่อใช้ในการดูแลตนเองและส่งต่อข้อมูลให้เพื่อนสมาชิกโดยแสวงหาสารสนเทศที่อยู่ในรูปวัสดุสิ่งพิมพ์ ส่วนใหญ่แสวงหาสารสนเทศที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับยาต้านไวรัสจากแหล่งสารสนเทศที่เป็นบุคคลมากที่สุด เลือกแหล่งสารสนเทศด้วยเหตุผลการเป็นแหล่งข้อมูลที่ทันสมัยและมีวิธีการแสวงหาสารสนเทศโดยการอ่านจากสื่อสิ่งพิมพ์ ส่วนปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาสารสนเทศของแกนนำฯ ประกอบด้วยข้อจำกัดเรื่องการใช้คอมพิวเตอร์ ค่าใช้จ่ายในการแสวงหาสารสนเทศ พี่เลี้ยงไม่ให้ความร่วมมือ ดิการกิจหลัก และไม่มีเครื่องอำนวยความสะดวก

ABSTRACT

The present study aimed to find out the information seeking behavior of the HIV/AIDS group leader in Buriram province. Data were collected from individual thirty-seven participants by using the Semi-structure interview for the In-depth interviewing and Participant observation. The results demonstrated that most of them have the information seeking purposes to support caring of themselves and inform to other members. We found that they have most prefer to seek information through the publications on anti-virus drug information from personal information source because the reason on providing of most convenience. Moreover, we also found they have distinctive problems and obstacles on using of computer, information seeking expenditure, abundance by nurse, trouble busy on duty, and no facility support.

คำสำคัญ: พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศ แกนนำผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์

Key Words: Information seeking behavior, HIV/AIDS group leader

*นักศึกษาลัทธิสุตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการแหล่งการเรียนรู้ คณะวิทยาการสารสนเทศ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

**อาจารย์ สาขาวิชาการจัดการแหล่งการเรียนรู้ คณะวิทยาการสารสนเทศ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

บทนำ

ประเทศไทยได้รับผลกระทบอย่างรุนแรงจากการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ (AIDS : Acquired Immuno Deficiency Syndrome) โดย ณ วันที่ 15 พฤศจิกายน 2554 พบว่ามีผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีการแล้วและผู้ป่วยโรคเอดส์ทั้งสิ้น 376,690 ราย และเสียชีวิตแล้ว 98,721 ราย (กลุ่มงานพัฒนามาตรฐานและวิจัยทางระบาดวิทยาโรคเอดส์ วันโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค, 2554) การได้รับผลกระทบจากภาวะสังคมจึงเกิดและถูกทอดทิ้งทำให้เขาเหล่านั้นตกอยู่ภายใต้ภาวะกดดันจากสังคมรอบข้างและนำไปสู่การพยายามต่อสู้ดิ้นรนแสวงหาทางเลือก ในการดูแลรักษาตนเองจนเป็นที่มาของการรวมตัวเป็นกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ (อุษา และคณะ, 2544) แกนนำผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์เป็นกลุ่มบุคคลที่สามารถตอบสนองความต้องการของสมาชิกในกลุ่มได้อย่างครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และเศรษฐกิจสามารถให้ความช่วยเหลือและเข้าใจปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างแท้จริง เป็นผู้ให้ข้อมูลการดูแลสุขภาพ ให้คำปรึกษา ร่วมประเมินสภาวะสุขภาพผู้ที่มารับบริการเพื่อส่งต่อการรักษา รวมถึงการติดตามดูแลสมาชิกรายบุคคลทั้งในเรื่อง โรคติดเชื้อฉวยโอกาส ยาต้านไวรัสเอชไอวีรวมถึงด้านสังคมและจิตใจผ่านกิจกรรมเยี่ยมบ้าน แกนนำผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์จึงมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ได้รับสารสนเทศ หากแกนนำผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์มีความรู้ที่ไม่ถูกต้องหรือไม่ชัดเจนอาจนำไปสู่ผลกระทบด้านลบทั้งในการดูแลตนเองและสมาชิกในกลุ่มได้ เช่น การทำให้เกิดผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ ความล้มเหลวในการรักษาและการเสียชีวิตจากการใช้ยาไม่ต่อเนื่อง เป็นต้น แกนนำผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์จึงเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ในการช่วยส่งเสริมสุขภาพและลดปัญหาสุขภาพได้อย่าง

มีประสิทธิภาพ (เกียรติคุณ และคณะ, 2543) ดังนั้น แกนนำผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องแสวงหาสารสนเทศเพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ในบริบทโดยรวมอย่างถูกต้อง รวมถึงข้อมูลด้านต่าง ๆ เพื่อใช้ในการดูแลตนเอง พัฒนาการเองให้มีความรู้ที่ถูกต้อง ทันสมัย และเป็นประโยชน์แก่ทั้งตนเองและสมาชิกอยู่ตลอดเวลา รวมถึงสามารถถ่ายทอด ชี้แนะ ช่วยเหลือ และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างสมาชิกในกลุ่มและผู้ได้รับผลกระทบเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตตามความเหมาะสม สามารถมีชีวิตที่ยืนยาวขึ้น และวางแผนชีวิตก่อนเสียชีวิตได้ นอกจากนี้ยังสามารถนำไปเผยแพร่หรือใช้ในการเป็นวิทยากรได้ เหตุผลข้างต้นแสดงให้เห็นว่าแกนนำผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์จำเป็นต้องพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องในการแสวงหาความรู้และความเข้าใจที่ชัดเจนและถูกต้องเพื่อให้สามารถดูแลตนเองและสมาชิกได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

นอกจากนี้ยังมีความน่าสนใจเป็นอย่างยิ่งที่ไม่พบรายงานการศึกษาวิจัยในประเทศไทยที่เกี่ยวกับการศึกษาพฤติกรรมและปัญหาต่าง ๆ ในการแสวงหาสารสนเทศของแกนนำผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์จากรายงานสถานการณ์ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ในจังหวัดบุรีรัมย์ ณ วันที่ 14 ธันวาคม 2553 พบว่ามีจำนวน 7,131 ราย ส่วนรายงาน ณ วันที่ 22 มกราคม 2555 มีจำนวน 7,555 ราย แสดงถึงแนวโน้มการเพิ่มจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในจังหวัดบุรีรัมย์ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการศึกษาพฤติกรรมและการแสวงหาสารสนเทศของแกนนำผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ของจังหวัดบุรีรัมย์เพื่อหาแนวทางในการสนับสนุนการให้บริการสารสนเทศของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการสารสนเทศของแกนนำผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์และเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัยในด้านที่เกี่ยวข้องต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศของแกนนำผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์จังหวัดบุรีรัมย์
2. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาสารสนเทศของแกนนำผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วย

วิธีการวิจัย

การวิจัยเชิงคุณภาพในครั้งนี้มุ่งเน้นศึกษาพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศของแกนนำผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ จังหวัดบุรีรัมย์โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มประชากรเป้าหมาย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแกนนำผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์จากกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ที่ทำงานร่วมกับโรงพยาบาล 22 แห่งในจังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 50 คน

กลุ่มตัวอย่างคือผู้ให้ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแกนนำผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์จากกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ที่ทำงานร่วมกับโรงพยาบาล 22 แห่งในจังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 37 คน เลือกแบบเฉพาะเจาะจงโดยมีเกณฑ์ตามคุณสมบัติที่ผู้วิจัยกำหนด

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

แนวคำถามปลายเปิดใช้แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างซึ่งประกอบด้วย 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป เป็นแนวคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพ ประสบการณ์ในการทำงานเป็นแกนนำฯ และระดับความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ต

ส่วนที่ 2 แนวคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศ ได้แก่ วัตถุประสงค์ในการแสวงหา

สารสนเทศ ประเภทของสารสนเทศ เนื้อหาของสารสนเทศ แหล่งสารสนเทศ เหตุผลที่เลือกแหล่งสารสนเทศ และวิธีการแสวงหาสารสนเทศ รวมถึงปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาสารสนเทศ

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ก่อนเก็บข้อมูลผู้วิจัยได้เข้าไปสร้างสัมพันธภาพกับผู้ให้ข้อมูลและชี้แจงเรื่องการปฏิบัติตามการพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูลโดยเคร่งครัดตลอดทั้งกระบวนการผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ร่วมกับการสังเกตแบบมีส่วนร่วม

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปโดยนำเสนอข้อมูลเป็นตารางแสดงจำนวนและร้อยละ

4.2 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศรวมถึงปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาสารสนเทศโดยการสรุปบรรยายซึ่งอาจมีคำพูดของผู้ให้ข้อมูลมาเสริมการบรรยาย

อภิปรายและสรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

ตาราง 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (N=37)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	15	40.54
หญิง	22	59.46
อายุ		
20-30 ปี	1	2.70
31-40 ปี	19	51.35
41-50 ปี	16	43.24
51-60 ปี	1	2.70
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	15	40.54
มัธยมศึกษาตอนต้น	10	27.03
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช./		

เทียบเท่า	11	29.73
อนุปริญญา/ปวส.หรือเทียบเท่า	1	2.70

ตาราง 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (N=37)	ร้อยละ
ปริญญาตรี	0	0
สูงกว่าปริญญาตรี	0	0
อื่น ๆ ระบุ.....	0	0
อาชีพ		
ไม่มีอาชีพ /ว่างงาน	5	13.51
นักเรียน / นักศึกษา	0	0
รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ	0	0
รับจ้าง	5	13.51
ทำนา / ทำสวน	22	59.46
ค้าขาย	1	2.70
อื่น ๆ ระบุ.....	4	10.81
รายได้		
0-1,000 บาท	5	13.51
1,000-3,000 บาท	19	51.35
3,001-5,000 บาท	6	16.22
5,001 บาทขึ้นไป	7	18.92
สถานภาพ		
โสด	6	16.22
สมรส	31	83.78
อยู่ด้วยกัน	27	72.97
แยกกันอยู่	1	2.70
หม้าย	3	8.11
หย่า	0	0
ประสบการณ์ทำงานเป็นแกนนำ		
ต่ำกว่า 5 ปี	15	40.54
5-10 ปี	16	43.24
11 ปีขึ้นไป	6	16.22
ระดับความสามารถในการใช้		
คอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ต		
ใช้ไม่ได้เลย	11	29.73

พอใช้ : ต้องปรึกษาผู้รู้หรือ		
ผู้เชี่ยวชาญในบางกรณี	9	24.32

ตาราง 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (N=37)	ร้อยละ
ดี : สามารถหาข้อมูลได้ด้วย		
ตนเอง	1	2.70
ดีมาก : สามารถสอนหรือให้		
คำแนะนำผู้อื่นได้	16	43.24

จากตาราง 1 พบว่าผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 59.46 เพศชายร้อยละ 40.54 อายุ 31-40 ปี ร้อยละ 51.35 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 40.54 ประกอบอาชีพทำนา/ทำสวนร้อยละ 59.46 รายได้ 1,001-3,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 51.35 สถานภาพสมรสร้อยละ 83.78 มีประสบการณ์ในการทำงาน 5-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 43.24 ระดับความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ตของแกนนำผู้คิดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ จังหวัดบุรีรัมย์ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมาก คือ สามารถสอนหรือให้คำแนะนำผู้อื่นได้ ร้อยละ 43.24

2. พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศของแกนนำผู้คิดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ จังหวัดบุรีรัมย์ แบ่งเป็น 2 ส่วน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.1 พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศของผู้ให้ข้อมูล แบ่งออกเป็น 6 ประเด็น ดังนี้

1. วัตถุประสงค์ในการแสวงหาสารสนเทศ พบว่าผู้ให้ข้อมูลแสวงหาสารสนเทศเพื่อใช้ในการดูแลตนเองและส่งต่อข้อมูลให้เพื่อนมากที่สุด เนื่องจากการที่บุคคลรับรู้ว่าเป็นผู้คิดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์จะมีการแสวงหาสารสนเทศมาเพื่อใช้ในการดูแลตนเองเป็นอันดับแรก หลังจากที่มีสุขภาพดีขึ้นและมีจิตอาสาเข้ามารับหน้าที่เป็นแกนนำผู้คิดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ก็จะทำการส่งต่อสารสนเทศนั้นให้เพื่อนสมาชิกผู้คิดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์รายอื่นต่อไป

ซึ่งใกล้เคียงในบางประเด็นกับงานวิจัยของอุษณีย์ (2551) ที่ศึกษาการพัฒนาความตระหนัก ทักษะในการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ : กรณีศึกษา อำเภอเนินลำนาน จังหวัดสกลนคร โดยพบว่าผู้ติดเชื้อรายหนึ่งหาความรู้เพื่อหาวิธีดูแลรักษาตนเองและสอดคล้องกับงานวิจัยของจินตนา และคณะ (2548) ที่ศึกษาปัญหาความต้องการ ศักยภาพ และรูปแบบในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ในระดับครอบครัว ในเขตจังหวัดระยองพบว่าผู้ให้ข้อมูลมีการแสวงหาสารสนเทศเพื่อพัฒนาความสามารถในการช่วยเหลือดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ นอกจากนี้ยังรวมถึงงานวิจัยของพิสมัย (2551) ที่ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในจังหวัดมุกดาหารที่พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานมีการดูแลสุขภาพตนเองโดยการปรึกษาแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเมื่อเกิดความไม่สบายใจเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่

2. ประเภทของสารสนเทศพบว่าผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่แสวงหาสารสนเทศที่อยู่ในรูปของวัสดุพิมพ์ โดยการแสวงหาสารสนเทศจากหนังสือมากที่สุดเพราะหนังสือให้รายละเอียดที่ครบถ้วน อ่านแล้วเข้าใจง่าย สามารถพกติดตัวไปอ่านได้ทุกที่ และเหมาะแก่การพกพา ส่วนใหญ่เป็นหนังสือที่ทางเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์แห่งประเทศไทยและหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องให้การสนับสนุนซึ่งมีความสอดคล้องกับงานวิจัยต่าง ๆ ที่พบว่าประเภทของทรัพยากรสารสนเทศที่ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่แสวงหามากที่สุดคือวัสดุพิมพ์ ได้แก่ งานวิจัยของศิริศักดิ์ (2551) ที่ศึกษาการให้บริการสารสนเทศสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ : ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ ในเขตเทศบาลเมืองลัดหลวงพบว่ากลุ่มตัวอย่างหาข้อมูลโดยการอ่านหนังสือหรือแผ่นพับที่มีแจกที่โรงพยาบาล โดยมีความแตกต่างจากงานวิจัยของรัชนิ (2550) ที่ศึกษาการพัฒนาแบบการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของ

หญิงตั้งครรภ์ที่คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 8 นครสวรรค์ซึ่งพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจการดูวิดีโอมากที่สุดทั้งเรื่องโรคเอดส์ โรคซิฟิลิส โรคไวรัสตับอักเสบบี และโรคเลือดจาง เพราะทำให้เข้าใจเรื่องโรคที่ต้องตรวจในระยะตั้งครรภ์เพิ่มขึ้น เช่นเดียวกับงานวิจัยของจินตนา และคณะ (2548) ที่ศึกษาปัญหา ความต้องการ ศักยภาพ และรูปแบบในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ในระดับครอบครัว ในเขตจังหวัดระยองพบว่าผู้ให้ข้อมูลมีการแสวงหาความรู้จากหนังสือ วิทยุ โทรทัศน์ ตามลำดับ

3. เนื้อหาของสารสนเทศพบว่าผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่แสวงหาสารสนเทศที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับยาต้านไวรัสมากที่สุด เพราะมีความเห็นว่าการรับประทานยาต้านไวรัสเป็นเรื่องที่สำคัญมากที่สุด ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์จะต้องรับประทานยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและตรงเวลาเพื่อลดปริมาณไวรัส แต่หากผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์รับประทานยาต้านไวรัสด้วยวิธีการที่ผิดหรือไม่ตรงเวลาจะทำให้ปริมาณไวรัสเพิ่มขึ้นจนเกิดการดื้อยาได้ มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของกฤษณา (2547) ที่ศึกษาการดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับยาต้านไวรัส โดยพบว่าผู้ให้ข้อมูลจะได้รับคำแนะนำต่าง ๆ เกี่ยวกับการรับประทานยาทั้งจากทีมสุขภาพและผู้ติดเชื้อด้วยกันตลอดจนการมีประสบการณ์ตรงที่ได้เห็นมาทำให้ผู้ให้ข้อมูลมีความรู้ความเข้าใจว่าการรับประทานยาเป็นสิ่งจำเป็นที่จะต้องกระทำอย่างมีวินัย เช่นเดียวกับงานวิจัยของกฤษณา และคณะ (2550) ที่ศึกษาการดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับยาต้านไวรัสโดยพบว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์มีการแสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวี ประกอบด้วย 1) เกณฑ์ในการรับยาต้านไวรัสเอชไอวี 2) การออกฤทธิ์และผลข้างเคียงของยาต้านไวรัสเอชไอวี 3) การปฏิบัติตัวขณะรับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวี ซึ่งมีความแตกต่างจาก

งานวิจัยของศิริศักดิ์ (2551) ที่ศึกษาการให้บริการสารสนเทศสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ : ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ในเขตเทศบาลเมืองลัดหลวงพบว่ากลุ่มตัวอย่างต้องการสารสนเทศในเรื่องของเมื่อติดเชื้อแล้วควรทำอย่างไรเพราะรู้ว่าโรคนี้อย่างไรที่ยังไม่มียาที่สามารถรักษาให้หายขาดได้ ทุกคนจึงต้องการเรียนรู้ที่จะอยู่กับโรคนี้นานที่สุด

4. แหล่งสารสนเทศพบว่าผู้ให้ข้อมูลแสวงหาสารสนเทศจากแหล่งที่เป็นบุคคลโดยการขอคำปรึกษาจากบุคลากรทางการแพทย์มากที่สุด เช่น แพทย์ พยาบาล เกษชกร เป็นต้น เพราะเป็นบุคคลที่ผู้ให้ข้อมูลให้ความไว้วางใจและเชื่อมั่นว่าจะสามารถให้คำปรึกษาให้ข้อมูลที่ถูกต้องได้ เชื่อถือได้ และมั่นใจว่าจะรักษาความลับเรื่องการติดเชื้อเอชไอวีของตนได้เป็นอย่างดี อีกทั้งยังเป็นผู้มีความรู้ความสามารถด้านการรักษาด้วย ซึ่งมีความสอดคล้องกับงานวิจัยต่าง ๆ ที่พบว่าแหล่งสารสนเทศที่ผู้ป่วยแสวงหาสารสนเทศมากที่สุดคือแหล่งสารสนเทศที่เป็นบุคคล ได้แก่ งานวิจัยของจินตนา และคณะ (2548) ที่ศึกษาปัญหา ความต้องการศักยภาพ และรูปแบบในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ในระดับครอบครัวในเขตจังหวัดระยองพบว่าผู้ให้ข้อมูลมีการแสวงหาความรู้จากแพทย์และพยาบาลที่โรงพยาบาล พุดคุยกับเพื่อนที่ติดเชื้อเอชไอวี และเข้าร่วมชมรมผู้ติดเชื้อ เช่นเดียวกับงานวิจัยของวิไล และคณะ (2548) ที่ศึกษาสำรวจความรู้เรื่องโรคเอดส์ของผู้ติดเชื้อไวรัสเอชไอวีที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้ติดเชื้อเอชไอวีในจังหวัดราชบุรี โดยได้รับผ่านการพุดคุยกับบุคคล ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อนผู้ติดเชื้อเอชไอวี และสมาชิกในครอบครัว/ญาติ และงานวิจัยของพิสมัย (2551) ที่ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในจังหวัดมุกดาหารซึ่งพบว่าผู้ป่วยเบาหวานมีการดูแลสุขภาพตนเองโดยการปรึกษาแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข นอกจากนี้ยังมีความใกล้เคียงในบางประเด็นกับงานวิจัยของ

พุทธรธรรม (2550) ที่ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่ได้รับยาต้านไวรัสพบว่าผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่หาข้อมูลเมื่อมีปัญหาด้านการรักษาหรือไม่เข้าใจเรื่องโรคเอดส์ ยาต้านไวรัส และการปฏิบัติตัวจะสอบถามจากแพทย์/พยาบาล มีเพียงบางคนที่หาข้อมูลโดยการอ่านจากหนังสือ/เอกสาร/แผ่นพับ เช่นเดียวกับงานวิจัยของอุษณีย์ (2551) ที่ศึกษาการพัฒนาความตระหนัก ทักษะในการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ : กรณีศึกษาอำเภอนิคมน้ำอุ่น จังหวัดสกลนคร โดยพบว่าผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่ได้รับคำแนะนำจากเพื่อนผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ แต่มีผู้ติดเชื้อรายหนึ่งที่พยายามเสาะหาความรู้เองจากหนังสือต่าง ๆ

5. เหตุผลที่เลือกแสวงหาสารสนเทศจากแหล่งสารสนเทศนั้นพบว่าผู้ให้ข้อมูลมีเหตุผลในการเลือกแสวงหาสารสนเทศจากแหล่งสารสนเทศที่แตกต่างกัน โดยส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับความทันสมัยของสารสนเทศที่ได้จากแหล่งสารสนเทศนั้น ๆ เพราะหากบุคคลแสวงหาสารสนเทศที่ล้าสมัยก็ไม่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้ทันทั่วถึงและไม่เกิดประโยชน์อย่างสูงสุด ผู้ให้ข้อมูลจึงต้องแสวงหาสารสนเทศที่ทันสมัย ทันต่อเหตุการณ์ รวดเร็ว ทันต่อความต้องการในการใช้ประโยชน์ ณ เวลานั้น ซึ่งแตกต่างจากงานวิจัยของสมพร (2552) ที่ศึกษาศักยภาพของแกนนำผู้ติดเชื้อเอชไอวีในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีในจังหวัดเชียงใหม่ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะได้รับการอบรมซึ่งจะทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้และเกิดการเรียนรู้และจะส่งผลเสริมความสามารถที่มีอยู่และพร้อมที่จะปฏิบัติงาน ในขณะที่งานวิจัยของศิริศักดิ์ (2551) ที่ศึกษาการให้บริการสารสนเทศสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ : ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ในเขตเทศบาลเมืองลัดหลวงพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความต้องการให้สารสนเทศอยู่ในรูปของสื่อสิ่งพิมพ์ เช่น หนังสือพิมพ์ วารสารรายสัปดาห์ และนิตยสาร เป็นต้น เพราะสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้กว้างและ

รวดเร็ว มีเอกสารมาเสมอทุกวัน มีรูปภาพและรายละเอียดครบ ง่ายต่อการพกพา ทันใจ เป็นที่ยอมรับของคนทั่วไป ผู้อ่านสามารถเลือกเวลาอ่านได้และสามารถย้อนกลับไปได้หลายครั้ง และที่สำคัญคือราคาไม่แพง

6. วิธีการแสวงหาสารสนเทศพบว่าผู้ให้ข้อมูลมีวิธีการแสวงหาสารสนเทศโดยการอ่านจากสิ่งพิมพ์มากที่สุด ได้แก่ หนังสือ คู่มือ แผ่นพับ เอกสารประกอบการประชุม เป็นต้น เพราะหนังสือเป็นเครื่องมือที่ใช้อ่านเพื่อกันลืม อ่านแล้วเข้าใจเพราะให้รายละเอียดไว้ครบ หากมีข้อสงสัยก็สามารถเปิดดูได้ตลอดเวลา ส่วนใหญ่เป็นสิ่งพิมพ์ที่ได้มาจากการเข้าร่วมอบรม/ประชุมต่าง ๆ และบางส่วนได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชนต่าง ๆ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของศิริศักดิ์ (2551) ที่ศึกษาการให้บริการสารสนเทศสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ : ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ในเขตเทศบาลเมืองฉะเชิงเทราที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างหาข้อมูลโดยการอ่านหนังสือหรือแผ่นพับที่มีแจกที่โรงพยาบาล โดยสอดคล้องในบางประเด็นกับงานวิจัยของอุษณีย์ (2551) ที่ศึกษาการพัฒนาความตระหนัก ทักษะในการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ : กรณีศึกษา อำเภอนิคมน้ำอุ่น จังหวัดสงขลา พบว่าผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่ได้รับคำแนะนำจากเพื่อนผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ แต่มีผู้ติดเชื้อรายหนึ่งที่พยายามแสวงหาความรู้เองจากหนังสือต่าง ๆ ซึ่งมีความแตกต่างจากงานวิจัยของรุ่งทิพย์ (2550) ที่ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองของผู้ป่วยวัณโรคที่มารับการรักษาวัณโรค ณ โรงพยาบาลคอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับคำปรึกษาหรือคำแนะนำจากพยาบาล

2.2 ปัญหาและอุปสรรคในการแสวงหาสารสนเทศของผู้ให้ข้อมูล แบ่งออกเป็น 5 ประเด็นดังนี้

1. ลักษณะเฉพาะของบุคคลเป็นอุปสรรคที่เกิดจากตัวแกนนำผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ที่ไม่สามารถเข้าถึงแหล่งสารสนเทศได้เนื่องจากลักษณะทางกายภาพ เช่น ความพิการทางด้านร่างกาย การบกพร่องทางการพูดหรือการได้ยิน ระดับการศึกษา และพื้นฐานความรู้ เป็นต้น พบว่าผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีปัญหาเรื่องการใช้อินเทอร์เน็ตมากที่สุด เนื่องจากข้อจำกัดหลายอย่างทั้งจากตัวของแกนนำ เองในด้านพื้นฐานความรู้เดิมเพราะผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา ไม่ค่อยมีความรู้ และความสามารถในการใช้อินเทอร์เน็ตและอินเทอร์เน็ต โดยคิดว่าเป็นเรื่องที่ยาก โดยบางรายพร้อมที่จะเรียนรู้แต่ขาดผู้สอนซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสมพร (2552) ที่ศึกษาศักยภาพของแกนนำผู้ติดเชื้อเอชไอวีในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีในจังหวัดเชียงใหม่พบว่าผู้ติดเชื้อบางคนไม่ได้ศึกษาและบางคนไม่สามารถอ่านออกและเขียนได้จึงมีปัญหาในการประสานงาน จำเป็นต้องมีญาติคอยดูแลในการประสานงานอีกทอดหนึ่ง ทำให้ได้รับข้อมูลไม่ครบถ้วน แต่มีความแตกต่างจากในบางประเด็นกับงานวิจัยของรุ่งทิพย์ (2550) ที่ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองของผู้ป่วยวัณโรคที่มารับการรักษาวัณโรค ณ โรงพยาบาลคอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ซึ่งพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษาและมีรายได้ต่อเดือนในช่วง 2,001-5,000 บาท แต่กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองด้านการดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีปัญหาสุขภาพอยู่ในระดับสูง

2. ด้านเศรษฐกิจเป็นอุปสรรคที่เกิดจากค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการแสวงหาสารสนเทศ เช่น ค่าเดินทาง ค่าใช้บริการแหล่งสารสนเทศ และการเสียค่าบริการอินเทอร์เน็ต เป็นต้น พบว่าผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีปัญหาด้านค่าใช้จ่ายในการแสวงหาสารสนเทศ เนื่องจากส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำนา/ทำสวน มีรายได้ 1,001-3,000 บาทต่อเดือน และการเข้ามารับหน้าที่เป็นแกนนำฯ มาทำด้วยจิตอาสาที่อยากช่วย

เพื่อนโดยไม่ได้รับค่าตอบแทนใด ๆ จะได้รับแค่เบี้ยยังชีพ 500 บาทต่อเดือนสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ที่เปิดเผยตัวตนนั้น บางครั้งเวลาไปประชุมที่ต้องเดินทางไปเองอาจต้องสำรองจ่ายในส่วนของการใช้จ่ายในการเดินทางก่อน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของเฉลิม (2553) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้พิการจังหวัดอำนาจเจริญพบว่าผู้พิการจังหวัดอำนาจเจริญส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในชนบทและมีฐานะยากจนจึงเป็นอุปสรรคต่อการมารับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข และการโดยสารยานพาหนะก็มีข้อจำกัดในเรื่องของจำนวนเที่ยวไปกลับระหว่างสถานบริการและบ้านผู้พิการ เช่นเดียวกับงานวิจัยของรัชณี (2545) ที่ศึกษาพฤติกรรมแสวงหาการรักษาของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ที่มารับบริการในศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ จังหวัดเชียงใหม่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีภาระเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาซึ่งเป็นอุปสรรคที่สำคัญเพราะผู้ติดเชื้อเอชไอวีส่วนใหญ่มิรายได้น้อย มีภาวะความเจ็บป่วยไม่สามารถทำงานประกอบอาชีพได้ตามปกติ บางรายต้องออกจากงานหรือขาดรายได้จึงทำให้เกิดปัญหาทางเศรษฐกิจมากขึ้น

3. ด้านสังคมหรืออุปสรรคระหว่างบุคคลเป็นอุปสรรคที่เกิดจากการแสวงหาสารสนเทศจากแหล่งบุคคลหรือแหล่งสารสนเทศอื่น ๆ ที่จำเป็นต้องอาศัยปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่เกี่ยวข้องในสังคม เช่น การสื่อสารระหว่างผู้แสวงหาสารสนเทศกับผู้ให้สารสนเทศ การให้บริการหรือความร่วมมือของผู้ให้สารสนเทศ เป็นต้น พบว่าผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ประสบปัญหาเรื่องพี่เลี้ยงไม่ค่อยมีเวลาให้เพราะพี่เลี้ยงหรือพยาบาลประจำกลุ่มจำเป็นต้องรับผิดชอบงานหลายบทบาทและหลายหน้าที่ รวมถึงการเข้าประชุมทำให้ไม่มีเวลาให้คำปรึกษาได้ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของรัชณี (2545) ที่ศึกษาพฤติกรรมแสวงหาการรักษาของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ที่มารับบริการในศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ จังหวัดเชียงใหม่พบว่าบุคลากรทางสุขภาพมีพฤติกรรมให้บริการที่

ไม่เหมาะสม เช่น การแสดงออกทั้งในลักษณะของคำพูดหรือท่าทางที่แสดงการตำหนิติเตียน การไม่รับฟัง ไม่เอาใจใส่หรือแสดงท่าทีไม่สนใจ ไม่ให้ข้อมูลหรือคำแนะนำทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ที่ไปรับบริการไม่ได้รับข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการรักษาและไม่สามารถปฏิบัติตนให้สอดคล้องกับแผนรักษาและอาจเกิดความรู้สึกไม่พึงพอใจต่อบริการที่ได้รับ เช่นเดียวกับงานวิจัยของรัชณี (2550) ที่ศึกษาการพัฒนาแบบการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของหญิงตั้งครรภ์ที่คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 8 นครสวรรค์พบว่าพยาบาลที่ให้การปรึกษาก่อนทำการตรวจเลือดมีท่าทีเป็นมิตรและให้ความเป็นกันเองน้อย โดยอาจเนื่องจากพยาบาลที่ให้การปรึกษาก่อนตรวจเลือดมาจากหลายหน่วยงาน มีภารกิจที่ต้องทำต่อ อาจมีเวลาในการสร้างสัมพันธภาพน้อย ไม่มีเวลาพูดคุยกับผู้รับบริการเพราะมีเวลาจำกัด

4. ด้านสภาพแวดล้อมหรือสถานการณ์เป็นอุปสรรคที่เกิดจากช่วงเวลาที่แสวงหาสารสนเทศกับช่วงเวลาที่แหล่งสารสนเทศให้บริการไม่ตรงกัน เช่น ข้อจำกัดด้านเวลา การ แหล่งสารสนเทศอยู่ห่างไกล เป็นต้น พบว่าผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีปัญหาเรื่องการติดภารกิจหลักมากที่สุดเพราะผู้ให้ข้อมูลไม่ได้ทำงานเพียงแค่การเป็นแกนนำเท่านั้นแต่บางคนยังอาจรับผิดชอบงานอีกหลายอย่าง เช่น อาสาสมัคร (อสม.) ดูแลคนชราที่บ้าน ทำความสะอาด รักษาความปลอดภัย (รปภ.) และทำนา เป็นต้น ซึ่งเวลาได้รับเชิญให้เข้าร่วมประชุม หากแกนนำฯ ติดภารกิจหรือติดงานประจำจึงต้องจัดลำดับว่างานใดสำคัญมากกว่า บางครั้งแกนนำฯ ก็ต้องตัดสินใจเลือกงานที่ได้รับตอบแทนด้วยเหตุผลการทำมาหากินเพื่อเลี้ยงชีพก่อนเพราะค่าใช้จ่ายเยอะ โดยสอดคล้องกับงานวิจัยของยุทธพงษ์ (2550) ที่ศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่สามารถควบคุม

ระดับความดันโลหิตได้เพราะมักจะลืมรับประทานยา เพราะต้องทำงานหนัก ไม่มีเวลารับประทานยา เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพค้าขาย เกษตรกรรม และรับจ้างทำให้ไม่มีเวลาในการดูแลสุขภาพของตนเอง

5. ลักษณะเฉพาะของแหล่งสารสนเทศเป็นอุปสรรคที่เกิดจากการที่แหล่งสารสนเทศไม่ได้อำนวยความสะดวกในการเข้าถึงสารสนเทศแก่ผู้แสวงหาพบว่าผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ประสบปัญหาเรื่องการไม่มีเครื่องอำนวยความสะดวก เช่น เครื่องเล่นซีดี และเครื่องคอมพิวเตอร์ เป็นต้น เพราะอาจมีปัญหาด้านงบประมาณของโรงพยาบาลแต่ละแห่งที่มีอยู่จำกัดซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของราชัน (2550) ที่ศึกษาเรื่องการพัฒนาแบบการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของหญิงตั้งครรภ์ที่คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 8 นครสวรรค์พบว่าเอกสารในเรื่องโรคเอดส์และการป้องกันโรคเอดส์มีจำนวนไม่เพียงพอ เนื่องจากการที่คลินิกบริการมีผู้มารับบริการจำนวนมากทำให้เอกสารไม่เพียงพอ มีการผลิตสื่อจำนวนน้อยและขาดการสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณแก่นำผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์จังหวัดบุรีรัมย์ในความอนุเคราะห์ข้อมูล

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่งานควบคุมโรคติดต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล (พี่เลี้ยงกลุ่ม) ของโรงพยาบาลในจังหวัดบุรีรัมย์ทั้ง 22 โรง ที่ให้ความอนุเคราะห์ด้านการประสานงานและสนับสนุนข้อมูล

เอกสารอ้างอิง

กลุ่มงานพัฒนามาตรฐานและวิจัยทางระบาดวิทยาโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. 2554.

สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์ ณ วันที่ 15 พฤศจิกายน

พ.ศ. 2554. ค้นเมื่อ 9 กุมภาพันธ์ 2555,

จาก http://www.boe.moph.go.th/files/report/20111206_93584707.pdf

กระทรวงสาธารณสุข. 2550. แนวทางการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

เกียรติคุณ เผ่าทรงฤทธิ์ และจิราภรณ์ ยามพ. 2543.

โครงการศึกษาการดูแลผู้ติดเชื้อเอดส์ในชุมชนของประเทศไทย. กรุงเทพฯ: กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.

จินดนา วัชรสินธุ์, พิสมัย หอมจำปา และธิดารัตน์

สุวรรณ. 2548. รายงานการวิจัยเรื่องปัญหา ความต้องการ ศักยภาพ และรูปแบบในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ในระดับครอบครัว ในเขตจังหวัดระยอง. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.

เฉลิม รัตนะโสภา. 2553. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม

การดูแลสุขภาพตนเองของผู้พิการ จังหวัดอำนาจเจริญ. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.

พิสมัย ภูนาเมือง. 2551. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม

การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในจังหวัดมุกดาหาร. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.

พุทธวรรณ ศิวเวทีกุล. 2550. พฤติกรรมการดูแล

ตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่ได้รับยาต้านไวรัส. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน มหาวิทยาลัยนเรศวร.

- ภูริญา บุรินทร์กุล. 2547. การดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับยาต้านไวรัส. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ภูริญา บุรินทร์กุล, วารุณี ฟองแก้ว และพูนทรัพย์ โสภารัตน์. 2550. การดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับยาต้านไวรัส. พยาบาลสาร. 34(1): 143-153.
- บุทรพษ์ พรหมเสนา. 2550. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่. การค้นคว้าแบบอิสระปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ธันนี ปวดตานนท์. 2550. การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของหญิงตั้งครรภ์ที่คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 8 นครสวรรค์. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์.
- รุ่งทิพย์ สุจริตธรรม. 2550. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยวัณโรคที่มารับการรักษาวัณโรค ณ โรงพยาบาลดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่. การค้นคว้าแบบอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิไล ชินเวชกิจวานิชย์ และคณะ. 2548. การสำรวจความรู้เรื่องโรคเอดส์ของผู้ติดเชื้อไวรัสเอชไอวีที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้ติดเชื้อฯ ในจังหวัดราชบุรี. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริศักดิ์ คำวิสถลมารค. 2551. การให้บริการสารสนเทศสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ : ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ ในเขตเทศบาลเมืองลำดวลวง. การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สมพร ไชยเทพ. 2552. สักยภาพของแกนนำผู้ติดเชื้อเอชไอวีในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีในจังหวัดเชียงใหม่. การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อุษา ควงสา และคณะ. 2544. รายงานการศึกษาเรื่องพัฒนาการและบทเรียนของกลุ่มและเครือข่ายผู้ติดเชื้อ กรณีภาคเหนือตอนบน. นนทบุรี: โครงการเอดส์แห่งสหประชาชาติ (UNAIDS) กองโรคเอดส์ กระทรวงสาธารณสุข.
- อุษณีย์ หลอดเณร. 2551. การพัฒนาความตระหนักทักษะในการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ : กรณีศึกษา อำเภอนิคมน้ำอูน จังหวัดสกลนคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพุทธศาสตร์การพัฒนาศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร.
- Wilson, Tom D. 1997. Chapter 4 Intervening Variables in Information-Seeking Behavior [Electronic version]. Information Processing & Management. 33: 551-572.
- , 1999. Models in Information Behaviour Research. Journal of Documentation. 55(3): 249-270.
- Wilson, Tom D. and Christina Walsh. 1996. Information Behavior : An Interdisciplinary Perspective. Retrieved September 12, 2012, from <http://informationr.net/tdw/publ/infbehav/c ont .html>.