

บทที่ 4

ผลการศึกษา

ในบทนี้จะเป็นการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อศึกษาถึงทัศนคติของผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์ที่มีต่อวิธีการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ขององค์กรพัฒนาเอกชนที่ตนเองเข้าร่วม นอกจากนี้เพื่อศึกษาถึงความต้องการการสนับสนุนด้านความรู้ ด้านเศรษฐกิจ ด้านจิตใจและอารมณ์ ด้านทรัพยากรของผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์ จากองค์กรพัฒนาเอกชนที่ตนเองเข้าร่วม และเพื่อศึกษาถึงความรู้และทัศนคติของเจ้าหน้าที่องค์กรพัฒนาเอกชนที่มีต่อผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์และโรคเอดส์ ตลอดจนเพื่อศึกษาถึงปัจจัยภายนอกที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ขององค์กรพัฒนาเอกชน และเพื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่าง การเปลี่ยนแปลงของภาวะเศรษฐกิจ การสนับสนุนทางด้านการเงิน และปัจจัยอื่น ๆ จากภาครัฐและองค์กรอื่นกับประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ โดยแบ่งออกเป็นส่วน ๆ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับองค์กรพัฒนาเอกชน ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานอยู่ในองค์กรพัฒนาเอกชน การมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์ และการได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์และโรคเอดส์ของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับองค์กรพัฒนาเอกชน

ส่วนที่ 3 ทัศนคติของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับองค์กรพัฒนาเอกชนที่มีต่อผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์และโรคเอดส์

ส่วนที่ 4 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่เป็นสมาชิกขององค์กรพัฒนาเอกชน ระยะเวลาของการติดเชื้อเอดส์ และการเคยเป็นสมาชิกขององค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์อื่น

ส่วนที่ 5 ความต้องการการสนับสนุนด้านความรู้ ด้านเศรษฐกิจ ด้านทรัพยากร และด้านจิตใจและอารมณ์ของผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์จากองค์กรพัฒนาเอกชน

ส่วนที่ 6 ทักษะของผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์ที่มีต่อวิธีการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ขององค์กรพัฒนาเอกชน

ส่วนที่ 7 ปัจจัยภายนอกที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ขององค์กรพัฒนาเอกชน ซึ่งปัจจัยภายนอกได้แก่ การสนับสนุนทางด้านเงินทุนและปัจจัยจากภาครัฐและองค์กรอื่น ภาวะทางเศรษฐกิจและนโยบายของรัฐ

ส่วนที่ 8 ความสัมพันธ์ระหว่างการเปลี่ยนแปลงของภาวะเศรษฐกิจ การสนับสนุนทางด้านเงินทุนและปัจจัยอื่น ๆ จากภาครัฐและองค์กรอื่นกับประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ขององค์กรพัฒนาเอกชน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับองค์กรพัฒนาเอกชน

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์ในการดูแลผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์ และการฝึกอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์ของแอ็คเซ็นเตอร์ เชียงใหม่ และมูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ เชียงใหม่

ข้อมูลทั่วไป	แอ็คเซ็นเตอร์		มูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์	
	จำนวน (N = 6)	ร้อยละ	จำนวน (N = 5)	ร้อยละ
1. เพศ				
ชาย	3	50.0	5	100.0
หญิง	3	50.0	-	-
2. อายุ (ปี)				
<30	-	-	3	60.0
30 – 40	3	50.0	1	20.0
41 – 50	3	50.0	1	20.0
3. ระดับการศึกษา				
ประถมศึกษา	2	33.3	2	40.0
มัธยมศึกษาตอนต้น	1	16.7	2	40.0
มัธยมศึกษาตอนปลาย	1	16.7	-	-
อาชีวศึกษา	1	16.7	-	-
ปริญญาตรี	1	16.7	1	20.0
4. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน (ปี)				
1 – 3	2	33.3	3	60.0
4 – 6	2	33.3	1	20.0
>6	2	33.3	1	20.0

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	แอ็คเซ็นเตอร์		มูลนิธิศูนย์สอทไลน์	
	จำนวน (N = 6)	ร้อยละ	จำนวน (N = 5)	ร้อยละ
5. ประสบการณ์ในการดูแลผู้ติดเชื้อ หรือผู้ป่วยโรคเอดส์ (ปี)				
ไม่มี	2	33.3	-	-
มี <1	-	-	3	60.0
1 – 3	2	33.3	-	-
>3	2	33.3	2	40.0
6. การฝึกอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ติด เชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์ (ครั้ง)				
ไม่ได้รับ	-	-	-	-
ได้รับ 1 – 3	2	33.3	3	60.0
4 – 6	3	50.0	-	-
>6	1	16.7	2	40.0

เมื่อพิจารณาจากตารางที่ 4.1 พบว่าเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับแอ็คเซ็นเตอร์เป็นเพศชายและเพศหญิงเท่ากันคือร้อยละ 50.0 ส่วนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับมูลนิธิศูนย์สอทไลน์เป็นเพศชายทั้งหมด คือร้อยละ 100.0 โดยเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับแอ็คเซ็นเตอร์มีอายุ 30 – 40 ปี ร้อยละ 50.0 ซึ่งเท่ากับอายุ 41 – 50 ปี ส่วนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับมูลนิธิศูนย์สอทไลน์ส่วนใหญ่มีอายุน้อยกว่า 30 ปี ร้อยละ 60.0 รองลงมาคือ 30 – 40 ปี ร้อยละ 20 ซึ่งเท่ากับ 41 – 50 ปี

เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับแอ็คเซ็นเตอร์ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 33.3 รองลงมาจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย อาชีวศึกษาและปริญญาตรีจำนวนเท่า ๆ กัน คือ ร้อยละ 16.7 ส่วนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับมูลนิธิศูนย์สอทไลน์ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 40.0 ซึ่งเท่ากับมัธยมศึกษาตอนต้น รองลงมาจบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 20.0

เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับแอ็คเซ็นเตอร์มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 1 – 3 ปี 4 – 6 ปี และมากกว่า 6 ปี เป็นจำนวนเท่า ๆ กัน คือร้อยละ 33.3 ส่วนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับมูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ ส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 1 – 3 ปี ร้อยละ 60.0 รองลงมา 4 – 6 ปี ร้อยละ 20.0 ซึ่งเท่ากับมากกว่า 6 ปี

เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับแอ็คเซ็นเตอร์ไม่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์ ร้อยละ 33.3 ซึ่งเท่ากับมีประสบการณ์ 1 – 3 ปี และมากกว่า 3 ปี ส่วนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับมูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ส่วนใหญ่มีประสบการณ์น้อยกว่า 1 ปี ร้อยละ 60.0 รองลงมามีประสบการณ์มากกว่า 3 ปี ร้อยละ 40.0

เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับแอ็คเซ็นเตอร์ส่วนใหญ่ได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์จำนวน 4 – 6 ครั้ง ร้อยละ 50.0 รองลงมา 1 – 3 ครั้ง ร้อยละ 33.3 และมากกว่า 6 ครั้ง ร้อยละ 16.7 ตามลำดับ ส่วนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับมูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ส่วนใหญ่ได้รับการฝึกอบรมจำนวน 1 – 3 ครั้ง ร้อยละ 60.0 รองลงมา มากกว่า 6 ครั้ง ร้อยละ 40.0

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์ในการดูแลผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์ และการฝึกอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์ของศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ และบ้านเพื่อนชีวิต

ข้อมูลทั่วไป	ศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่	บ้านเพื่อนชีวิต
	จำนวน (N = 1) ร้อยละ 100	จำนวน (N = 1) ร้อยละ 100
1. เพศ	ชาย	ชาย
2. อายุ (ปี)	39	31
3. ระดับการศึกษา	มัธยมศึกษาตอนปลาย	มัธยมศึกษาตอนปลาย
4. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน (ปี)	7 ปี	1 ปี
5. ประสบการณ์ในการดูแลผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์ (ปี)	มากกว่า 6 ปี	ไม่มี
6. การฝึกอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์ (ครั้ง)	ไม่ได้รับ	ไม่ได้รับ

เมื่อพิจารณาจากตารางที่ 4.2 พบว่ามีเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ และบ้านเพื่อนชีวิตจำนวนแต่ละ 1 คน ซึ่งเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่และบ้านเพื่อนชีวิตเป็นเพศชายทั้ง 2 คน เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่มีอายุ 39 ปี ส่วนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับบ้านเพื่อนชีวิตมีอายุ 31 ปี

เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่และบ้านเพื่อนชีวิตจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายทั้ง 2 คน

เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 7 ปี ส่วนบ้านเพื่อนชีวิตมีระยะเวลาปฏิบัติงาน 1 ปี

เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์มากกว่า 6 ปี ส่วนบ้านเพื่อนชีวิตใหม่ไม่มีประสบการณ์ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับบ้านเพื่อนชีวิตไม่เคยได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์และโรคเอดส์ของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน
กับองค์กรพัฒนาเอกชน

ตารางที่ 4.3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความรู้ ซึ่งแบ่งออกเป็น
แอ็คเซ็นเตอร์ เชียงใหม่ มูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ เชียงใหม่ ศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ และ
บ้านเพื่อนชีวิต

ระดับความรู้	แอ็คเซ็นเตอร์		มูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์		ศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่		บ้านเพื่อนชีวิต	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับความรู้น้อย	1	16.7	-	-	-	-	-	-
ระดับความรู้ปานกลาง	1	16.7	2	40.0	-	-	-	-
ระดับความรู้มาก	4	66.7	3	60.0	1	100.0	1	100.0
รวม	6	100.0	5	100.0	1	100.0	1	100.0

เมื่อพิจารณาจากตารางที่ 4.3 พบว่า เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับแอ็คเซ็นเตอร์ส่วนใหญ่
มีระดับความรู้มาก คือ ร้อยละ 66.7 รองลงมามีระดับความรู้ปานกลางและระดับความรู้
ซึ่งเท่ากันคือร้อยละ 16.7 ส่วนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับมูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ส่วนใหญ่มีระดับ
ความรู้มากคือร้อยละ 60.0 รองลงมามีระดับความรู้ปานกลาง ร้อยละ 40.0 ส่วนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน
กับศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่และบ้านเพื่อนชีวิตมีระดับความรู้มากทั้ง 2 คน

ตารางที่ 4.4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับ ผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์และโรคเอดส์ได้ถูกต้องโดยแบ่งออกเป็น แอ็คเซ็นเตอร์ เชียงใหม่ และมูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ เชียงใหม่

ความรู้เกี่ยวกับผู้ติดเชื้อหรือ ผู้ป่วยโรคเอดส์และโรคเอดส์	แอ็คเซ็นเตอร์		มูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์	
	จำนวน (N = 6)	ร้อยละ	จำนวน (N = 5)	ร้อยละ
1. โรคเอดส์หมายถึงกลุ่มอาการที่เกิดจากระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายถูกทำลายทำให้เกิดภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องและทำให้ผู้ป่วยติดเชื้อฉวยโอกาส	6	100.0	5	100.0
2. นักไวรัสวิทยาเชื่อว่าแหล่งที่มาของเชื้อ HIV คือ ลิงในทวีปแอฟริกา	5	83.3	4	80.0
3. เซลล์ของร่างกายที่มีความจำเพาะต่อการติดเชื้อ HIV คือ T. helper cells	1	16.7	2	40.0
4. เชื้อ HIV มีลักษณะการแพร่เชื้อคล้ายกับเชื้อ Herpes Simplex Virus	1	16.7	3	60.0
5. เชื้อที่ทำให้เกิดโรคเอดส์ที่ค้นพบในปัจจุบันคือ Human Immune Deficiency Virus 1,2	4	66.7	1	20.0
6. การตรวจหาร่องรอยการได้รับเชื้อเอดส์สามารถทำได้โดยการตรวจหา anti-HIV antigen	4	66.7	2	40.0
7. วิธีที่นิยมใช้ในการตรวจเลือดบวกเอดส์ เพราะราคาถูกและง่ายคือวิธี ELISA	5	83.3	4	80.0
8. ผู้ที่มีเชื้อเอดส์ในร่างกายแต่ยังไม่มีอาการแสดงของโรคไม่สามารถแพร่เชื้อไปยังคนอื่นได้	6	100.0	5	100.0

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ความรู้เกี่ยวกับผู้ติดเชื้อหรือ ผู้ป่วยโรคเอดส์และโรคเอดส์	แอ็คชั่นเตอร์		มูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์	
	จำนวน (N = 6)	ร้อยละ	จำนวน (N = 5)	ร้อยละ
9. ช่วงระยะเวลาที่สามารถตรวจพบเลือด บวกเอดส์คือ ช่วงระยะเวลา 3 เดือน หลังจากได้รับเชื้อเอดส์เข้าสู่ร่างกาย หลังมีเพศสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อเอดส์	5	83.3	5	100.0
10. ผู้ติดเชื้อเอดส์ในระยะที่มีอาการสัมพันธ์ กับเอดส์จะเริ่มมีอาการต่อมน้ำเหลืองโต นานกว่า 3 เดือน น้ำหนักลดลงและมีฝ้า ขาวที่ลิ้น	5	83.3	5	100.0
11. การได้รับเชื้อเอดส์เพิ่มขึ้น ทำให้ร่างกาย มีภูมิคุ้มกันลดลงเร็วขึ้น	6	100.0	5	100.0
12. บุคคลที่ติดเชื้ออยู่แล้ว ถ้าได้รับเชื้อโรค เอดส์อีกจะไม่ทำให้จำนวนเชื้อโรคเอดส์ ในร่างกายเพิ่มขึ้น	3	50.0	3	60.0
13. การที่ผู้ติดเชื้อเอดส์มีอาการปรากฏอย่าง รวดเร็วและรุนแรงเกิดจากภูมิคุ้มกัน ในร่างกายถูกทำลายลงมาก	6	100.0	5	100.0
14. การติดเชื้อฉวยโอกาสในผู้ป่วยเอดส์จะ เกิดในระบบทางเดินหายใจเท่านั้น	6	100.0	5	100.0
15. เราสามารถตรวจพบเชื้อเอดส์ได้ในน้ำ ลายและเหงื่อ	4	66.7	4	80.0
16. อาการทางสมอง เช่น อาการทางจิต ประสาท ความจำเสื่อม อารมณ์เปลี่ยนแปลง ง่ายอาจเป็นอาการแสดงของโรค แทรกซ้อนที่พบในผู้ติดเชื้อเอดส์	4	66.7	1	20.0

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ความรู้เกี่ยวกับผู้ติดเชื้อหรือ ผู้ป่วยโรคเอดส์และโรคเอดส์	แอ็คเซียนเตอร์		มูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์	
	จำนวน (N = 6)	ร้อยละ	จำนวน (N = 5)	ร้อยละ
17. โรคเอดส์สามารถติดต่อได้ทางเพศ สัมพันธ์ การใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน การรับ เลือด และจากมารดาสู่บุตร	6	100.0	5	100.0
18. การโอบกอดและสัมผัสมือกับผู้ติดเชื้อ เอดส์ทำให้ติดเชื้อเอดส์ได้	6	100.0	5	100.0
19. การใช้แก้วน้ำ จาน ช้อน ร่วมกับผู้ป่วย เอดส์ไม่ทำให้ติดเชื้อ	3	50.0	4	80.0
20. คนทั่วไปมีโอกาสติดเชื้อเอดส์จากการถูก ยุงกัดได้	6	100.0	5	100.0
21. การรักษาผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์ ต้องเสียค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมาก	4	66.7	5	100.0
22. ผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์มักได้รับการ รังเกียจจากบุคคลรอบข้าง	5	83.3	5	100.0
23. การรักษาผู้ป่วยเอดส์ที่ใช้ในปัจจุบันคือ การให้ยาไปทำลายเชื้อเอดส์	4	66.7	-	-
24. เมื่อติดเชื้อเอดส์แล้วควรร่วมเพศบ่อย ๆ เพราะทำให้เชื้อในตัวลดลง	6	100.0	5	100.0
25. การปฏิบัติตนตามคำแนะนำของแพทย์ อย่างเคร่งครัดสามารถยับยั้งความรุนแรง ของโรคได้	5	83.3	5	100.0
26. วิธีการป้องกัน การติดเชื้อเอดส์ที่ได้ผลวิธี หนึ่งคือ การฉีดวัคซีน	2	33.3	4	80.0
27. การล้างมือปกติทั่วไปควรล้างมือหลังการ สัมผัสผู้ป่วยทุกครั้งด้วยสบู่	4	66.7	5	100.0

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ความรู้เกี่ยวกับผู้ติดเชื้อหรือ ผู้ป่วยโรคเอดส์และโรคเอดส์	แอ็คชั่นเตอร์		มูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์	
	จำนวน (N = 6)	ร้อยละ	จำนวน (N = 5)	ร้อยละ
28. การดื่มเหล้าหรือรับประทานยาประเภท กดประสาทไม่มีผลต่อสุขภาพผู้ติดเชื้อ	4	66.7	4	80.0
29. ยาด้านไวรัสเอดส์ที่ใช้ในปัจจุบันนอกจาก AZT แล้วยังมียา ddl และ ddc	5	83.3	4	80.0
30. เชื้อเอดส์ ถูกทำลายได้โดยการต้มในน้ำ เดือดนาน 30 นาที	4	66.7	4	80.0
31. การให้ยา AZT แก่แม่ที่ติดเชื้อเอดส์ขณะ ตั้งครรภ์ ขณะคลอดและให้เด็กทานต่อ อีก 6 สัปดาห์ จะลดอาการติดเชื้อในเด็ก ลง 90%	5	83.3	5	100.0
32. การได้รับความเข้าใจและความเข้าใจ จากสมาชิกในครอบครัวสามารถทำให้ ผู้ติดเชื้อมีกำลังใจต่อสู้กับความจริง	6	100.0	5	100.0
33. อาการอ่อนเพลียของบุคคลที่ติดเชื้อ ส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับการได้อาหารไม่ เพียงพอและไม่ออกกำลังกาย	4	66.7	5	100.0
34. การรับประทานวิตามินหรือยาบำรุงต่างๆ ช่วยทำให้ร่างกายแข็งแรงดีกว่าอาหาร 5 หมู่ธรรมดา	4	66.7	1	20.0
35. การออกกำลังกาย การรักษาสุขภาพให้ แข็งแรงอยู่เสมอและการไม่ไปรับเชื้อเพิ่ม อีกจะช่วยยืดระยะเวลาการเป็นโรคเอดส์ ได้มากขึ้นได้	5	83.3	5	100.0

เมื่อพิจารณาจากตารางที่ 4.4 พบว่าเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับแอ็คเซ็นเตอร์และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับมูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ ตอบได้ถูกต้องมากที่สุดคือร้อยละ 100.0 ในเรื่องที่เหมาะสมกันได้แก่ เรื่องโรคเอดส์หมายถึงกลุ่มอาการที่เกิดจากระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายถูกทำลายทำให้เกิดภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง และทำให้ผู้ป่วยติดเชื้อฉวยโอกาส เรื่องผู้ที่มีเชื้อเอดส์ในร่างกายแต่ยังไม่มีอาการแสดงของโรคไม่สามารถแพร่เชื้อไปยังคนอื่นได้ เรื่องการได้รับเชื้อเอดส์เพิ่มขึ้นทำให้ร่างกายมีภูมิต้านทานลดลงเร็วขึ้น เรื่องการที่ผู้ติดเชื้อเอดส์มีอาการปรากฏอย่างรวดเร็วและรุนแรงเกิดจากภูมิคุ้มกันในร่างกายถูกทำลายลงมาก เรื่องการติดเชื้อฉวยโอกาสในผู้ป่วยเอดส์จะเกิดในระบบทางเดินหายใจเท่านั้น เรื่องโรคเอดส์สามารถติดต่อได้ทางเพศสัมพันธ์ การใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน การรับเลือดและจากมารดาสู่บุตร เรื่องการโอบกอดและสัมผัสมือกับผู้ติดเชื้อเอดส์ทำให้ติดเชื้อเอดส์ได้ เรื่องคนทั่วไปมีโอกาสติดเชื้อเอดส์จากการถูกยุงกัดได้ เรื่องเมื่อติดเชื้อเอดส์แล้วควรร่วมเพศบ่อย ๆ เพราะทำให้เชื้อในตัวอย่างลดลงและเรื่องการได้รับความเข้าใจและความเข้าใจจากสมาชิกในครอบครัวสามารถทำให้ผู้ติดเชื้อมีกำลังใจต่อสู้กับความจริง นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับมูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ ยังตอบได้ถูกต้องมากที่สุดคือร้อยละ 100.0 ได้แก่ เรื่องช่วงระยะเวลาที่สามารถตรวจพบเลือดบวกเอดส์ คือช่วงระยะเวลา 3 เดือน หลังจากได้รับเชื้อเอดส์เข้าสู่ร่างกายหลังมีเพศสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อเอดส์ เรื่องผู้ติดเชื้อเอดส์ในระยะที่มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์จะเริ่มมีอาการต่อมน้ำเหลืองโตนานกว่า 3 เดือน น้ำหนักลดลงและมีฝ้าขาวที่ลิ้น เรื่องการรักษาผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์ต้องเสียค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมาก เรื่องผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์มักได้รับการรังเกียจจากบุคคลรอบข้าง เรื่องการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัดสามารถยับยั้งความรุนแรงของโรคได้ เรื่องการล้างมือปกติทั่วไปควรล้างมือหลังการสัมผัสผู้ป่วยทุกครั้งด้วยสบู่ เรื่องการให้ยา AZT แก่แม่ที่ติดเชื้อเอดส์ขณะตั้งครรภ์ ขณะคลอดและให้เด็กทานต่ออีก 6 สัปดาห์ จะลดอาการติดเชื้อในเด็กถึง 90% เรื่องอาการอ่อนเพลียของบุคคลที่ติดเชื้อส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับการได้อาหารไม่เพียงพอและไม่ออกกำลังกาย และเรื่องการออกกำลังกายการรักษาสุขภาพให้แข็งแรงอยู่เสมอ และการไม่ไปรับเชื้อเพิ่มอีกจะช่วยยืดระยะเวลาการเป็นโรคเอดส์ได้มากขึ้นได้

เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับแอ็คเซ็นเตอร์ตอบได้ถูกต้องน้อยที่สุดคือร้อยละ 16.7 ได้แก่ เรื่องเซลล์ของร่างกายที่มีความจำเพาะต่อการติดเชื้อ HIV คือ T. helper cells และเรื่องเชื้อ HIV มีลักษณะการแพร่เชื้อคล้ายกับเชื้อ Herpes Simplex Virus ส่วนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับมูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ตอบได้ถูกต้องน้อยที่สุดคือ ร้อยละ 20.0 ได้แก่ เรื่องเชื้อที่ทำให้เกิดโรคเอดส์ที่ค้นพบ

ในปัจจุบันคือ Human Immune Deficiency Virus 1,2 เรื่องอาการทางสมองเช่น อาการทางจิตประสาท ความจำเสื่อม อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย อาจเป็นอาการแสดงของโรคแทรกซ้อนที่พบในผู้ติดเชื้อเอดส์ และเรื่องการรักษาวิตามินหรือยาบำรุงต่าง ๆ ช่วยทำให้ร่างกายแข็งแรงดีกว่าอาหาร 5 หมู่ธรรมดา

ตารางที่ 4.5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับ ผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์และโรคเอดส์ได้ถูกต้อง โดยแบ่งออกเป็นศูนย์เพื่อน ชีวิตใหม่และบ้านเพื่อนชีวิต

ความรู้เกี่ยวกับผู้ติดเชื้อหรือ ผู้ป่วยโรคเอดส์และโรคเอดส์	ศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่		บ้านเพื่อนชีวิต	
	จำนวน (N = 1)	ร้อยละ	จำนวน (N = 1)	ร้อยละ
1. โรคเอดส์หมายถึงกลุ่มอาการที่เกิดจากระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายถูกทำลายทำให้เกิดภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องและทำให้ผู้ป่วยติดเชื้อฉวยโอกาส	1	100.0	1	100.0
2. นักไวรัสวิทยาเชื่อว่าแหล่งที่มาของเชื้อ HIV คือ ลิงในทวีปอาฟริกา	1	100.0	1	100.0
3. เซลล์ของร่างกายที่มีความจำเพาะต่อการติดเชื้อ HIV คือ T. helper cells	-	-	-	-
4. เชื้อ HIV มีลักษณะการแพร่เชื้อคล้ายกับเชื้อ Herpes Simplex Virus	-	-	-	-
5. เชื้อที่ทำให้เกิดโรคเอดส์ที่ค้นพบในปัจจุบันคือ Human Immune Deficiency Virus 1,2	-	-	1	100.0
6. การตรวจหาร่องรอยการได้รับเชื้อเอดส์สามารถทำได้โดยการตรวจหา anti-HIV antigen	1	100.0	1	100.0
7. วิธีที่นิยมใช้ในการตรวจเลือดบวกเอดส์ เพราะราคาถูกและง่ายคือวิธี ELISA	1	100.0	1	100.0
8. ผู้ที่มีเชื้อเอดส์ในร่างกายแต่ยังไม่มีอาการแสดงของโรคไม่สามารถแพร่เชื้อไปยังคนอื่นได้	1	100.0	1	100.0

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

ความรู้เกี่ยวกับผู้ติดเชื้อหรือ ผู้ป่วยโรคเอดส์และโรคเอดส์	ศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่		บ้านเพื่อนชีวิต	
	จำนวน (N = 1)	ร้อยละ	จำนวน (N = 1)	ร้อยละ
9. ช่วงระยะเวลาที่สามารถตรวจพบเลือด บวกเอดส์คือ ช่วงระยะเวลา 3 เดือน หลังจากได้รับเชื้อเอดส์เข้าสู่ร่างกาย หลังมีเพศสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อเอดส์	1	100.0	1	100.0
10. ผู้ติดเชื้อเอดส์ในระยะที่มีอาการสัมพันธ์ กับเอดส์จะเริ่มมีอาการต่อมน้ำเหลืองโต นานกว่า 3 เดือน น้ำหนักลดลงและมีฝ้า ขาวที่ลิ้น	1	100.0	1	100.0
11. การได้รับเชื้อเอดส์เพิ่มขึ้น ทำให้ร่างกาย มีภูมิคุ้มกันลดลงเร็วขึ้น	1	100.0	1	100.0
12. บุคคลที่ติดเชื้ออยู่แล้ว ถ้าได้รับเชื้อโร เอดส์อีกจะไม่ทำให้จำนวนเชื้อโรคเอดส์ ในร่างกายเพิ่มขึ้น	1	100.0	1	100.0
13. การที่ผู้ติดเชื้อเอดส์มีอาการปรากฏอย่าง รวดเร็วและรุนแรงเกิดจากภูมิคุ้มกัน ในร่างกายถูกทำลายลงมาก	1	100.0	1	100.0
14. การติดเชื้อฉวยโอกาสในผู้ป่วยเอดส์จะ เกิดในระบบทางเดินหายใจเท่านั้น	1	100.0	1	100.0
15. เราสามารถตรวจพบเชื้อเอดส์ได้ใน น้ำลายและเหงื่อ	-	-	-	-
16. อาการทางสมอง เช่น อาการทางจิต ประสาท ความจำเสื่อม อารมณ์เปลี่ยน แปลงง่ายอาจเป็นอาการแสดงของโรค แทรกซ้อนที่พบในผู้ติดเชื้อเอดส์	1	100.0	1	100.0

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

ความรู้เกี่ยวกับผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์และโรคเอดส์	ศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่		บ้านเพื่อนชีวิต	
	จำนวน (N = 1)	ร้อยละ	จำนวน (N = 1)	ร้อยละ
17. โรคเอดส์สามารถติดต่อได้ทางเพศสัมพันธ์ การใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน การรับเลือด และจากมารดาสู่บุตร	1	100.0	1	100.0
18. การโอบกอดและสัมผัสมือกับผู้ติดเชื้อเอดส์ทำให้ติดเชื้อเอดส์ได้	1	100.0	1	100.0
19. การใช้แก้วน้ำ จาน ช้อน ร่วมกับผู้ป่วยเอดส์ไม่ทำให้ติดเชื้อ	1	100.0	1	100.0
20. คนทั่วไปมีโอกาสติดเชื้อเอดส์จากการถูกยุงกัดได้	1	100.0	1	100.0
21. การรักษาผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์ต้องเสียค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมาก	1	100.0	1	100.0
22. ผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์มักได้รับการรังเกียจจากบุคคลรอบข้าง	1	100.0	1	100.0
23. การรักษาผู้ป่วยเอดส์ที่ใช้ในปัจจุบันคือการให้ยาไปทำลายเชื้อเอดส์	1	100.0	1	100.0
24. เมื่อติดเชื้อเอดส์แล้วควรร่วมเพศบ่อย ๆ เพราะทำให้เชื้อในตัวอย่างลดลง	1	100.0	1	100.0
25. การปฏิบัติตนตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัดสามารถยับยั้งความรุนแรงของโรคได้	1	100.0	1	100.0
26. วิธีการป้องกัน การติดเชื้อเอดส์ที่ได้ผลวิธีหนึ่งคือ การฉีดวัคซีน	1	100.0	1	100.0
27. การล้างมือปกติทั่วไปควรล้างมือหลังการสัมผัสผู้ป่วยทุกครั้งด้วยสบู่	1	100.0	1	100.0

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

ความรู้เกี่ยวกับผู้ติดเชื้อหรือ ผู้ป่วยโรคเอดส์และโรคเอดส์	ศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่		บ้านเพื่อนชีวิต	
	จำนวน (N = 1)	ร้อยละ	จำนวน (N = 1)	ร้อยละ
28. การดื่มเหล้าหรือรับประทานยาประเภท กดประสาทไม่มีผลต่อสุขภาพผู้ติดเชื้อ	1	100.0	1	100.0
29. ยาต้านไวรัสเอดส์ที่ใช้ในปัจจุบันนอกจาก AZT แล้วยังมียา ddl และ ddc	1	100.0	-	-
30. เชื้อเอดส์ ถูกทำลายได้โดยการต้มในน้ำ เดือดนาน 30 นาที	1	100.0	1	100.0
31. การให้ยา AZT แก่แม่ที่ติดเชื้อเอดส์ขณะ ตั้งครรภ์ ขณะคลอดและให้เด็กทานต่อ อีก 6 สัปดาห์ จะลดอาการติดเชื้อในเด็ก ลง 90%	1	100.0	1	100.0
32. การได้รับความเข้าใจและความเข้าใจ จากสมาชิกในครอบครัวสามารถทำให้ ผู้ติดเชื้อมีกำลังใจต่อสู้กับความจริง	1	100.0	1	100.0
33. อาการอ่อนเพลียของบุคคลที่ติดเชื้อ ส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับการได้อาหารไม่ เพียงพอและไม่ออกกำลังกาย	-	-	1	100.0
34. การรับประทานวิตามินหรือยาบำรุงต่างๆ ช่วยทำให้ร่างกายแข็งแรงดีกว่าอาหาร 5 หมู่ธรรมดา	1	100.0	1	100.0
35. การออกกำลังกาย การรักษาสุขภาพให้ แข็งแรงอยู่เสมอและการไม่ไปรับเชื้อเพิ่ม อีกจะช่วยยืดระยะเวลาการเป็นโรคเอดส์ เต็มขั้นได้	1	100.0	1	100.0

เมื่อพิจารณาจากตารางที่ 4.5 พบว่าเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับบ้านเพื่อนชีวิตตอบได้ถูกต้องเกือบทุกเรื่อง มีบางเรื่องที่ไม่ถูกต้องคือเรื่องเซลล์ของร่างกายที่มีความจำเพาะต่อการติดเชื้อ HIV คือ T. helper cells เรื่องเชื้อ HIV มีลักษณะการแพร่เชื้อคล้ายกับเชื้อ Herpes Simplex Virus และเรื่องเราสามารถตรวจพบเชื้อ เอชไอวีได้ในน้ำลายและเหงื่อ นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ยังตอบไม่ถูกต้องเรื่องเชื้อที่ทำให้เกิดโรคเอดส์ที่ค้นพบในปัจจุบันคือ Human Immune Deficiency Virus 1,2 และเรื่องอาการอ่อนเพลียของบุคคลที่ติดเชื้อส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับการได้อาหารไม่เพียงพอและไม่ออกกำลังกาย ส่วนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับบ้านเพื่อนชีวิตยังตอบไม่ถูกต้องเรื่องยาต้านไวรัส เอชไอวีที่ใช้ในปัจจุบัน นอกจาก AZT แล้วยังมียา ddI และ ddC

ส่วนที่ 3 ทักษะของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับองค์กรพัฒนาเอกชนที่มีต่อผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์และโรคเอดส์

ตารางที่ 4.6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับทัศนคติที่มีต่อผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์และโรคเอดส์ ซึ่งแบ่งออกเป็น แอ็คเซ็เตอร์ เชียงใหม่ มูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ เชียงใหม่ ศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ และบ้านเพื่อนชีวิต

ระดับทัศนคติ	แอ็คเซ็เตอร์		มูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์		ศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่		บ้านเพื่อนชีวิต	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ทัศนคติไม่ดีมาก	-	-	-	-	-	-	-	-
ทัศนคติไม่ดี	-	-	-	-	-	-	-	-
ทัศนคติเป็นกลาง	-	-	-	-	-	-	-	-
ทัศนคติดี	5	83.3	1	20.0	-	-	1	100.0
ทัศนคติดีมาก	1	16.7	4	80.0	1	100.0	-	-
รวม	6	100.0	5	100.0	1	100.0	1	100.0
ค่าเฉลี่ยมัธยฐาน เลขคณิต	4.29		4.62		4.67		3.96	
ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	0.29		0.28		0.00		0.00	

เมื่อพิจารณาจากตารางที่ 4.6 พบว่า เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับแอ็คเซ็เตอร์ส่วนใหญ่ มีทัศนคติที่ดี คือร้อยละ 83.3 โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.29 และมีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.29 ส่วนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับมูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ส่วนใหญ่มีทัศนคติดีมากคือ ร้อยละ 80.0 โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.62 และมีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.28 ส่วนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ มีทัศนคติดีมาก โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.67 และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับบ้านเพื่อนชีวิต มีทัศนคติดี โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.96 และมีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.00

ตารางที่ 4.7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามทัศนคติที่มีต่อผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์และโรคเอดส์เป็นรายข้อ ของแอ็คเซ็นเตอร์ เชียงใหม่

ทัศนคติต่อผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์และโรคเอดส์	เห็นด้วยอย่างยิ่ง (ร้อยละ)	เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (ร้อยละ)
1. โรคเอดส์เป็นโรคที่น่ากลัวและน่ารังเกียจ				5(83.3)	1(16.7)
2. โรคเอดส์เป็นโรคที่สามารถป้องกันได้		6 (100.0)			
3. การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเอดส์ทำให้รัฐบาลต้องสิ้นเปลืองงบประมาณโดยไม่จำเป็น	1(16.7)			5 (83.3)	
4. ท่านรู้สึกอึดอัดและมีความเครียดเวลาที่ต้องดูแลผู้ติดเชื้อเอดส์			1 (16.7)	4 (66.7)	1 (16.7)
5. บุคลากรที่ทำหน้าที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอดส์มีโอกาเสี่ยงต่อการติดเชื้อ			2 (33.3)	3 (50.0)	1 (16.7)
6. ท่านยินดีและเต็มใจที่จะให้การดูแลผู้ติดเชื้อเอดส์		6 (100.0)			
7. ท่านรู้สึกกลัวติดเชื้อเอดส์ทุกครั้งที่ได้ดูแลผู้ติดเชื้อเอดส์			1 (16.7)	3 (50.0)	2 (33.3)
8. ผู้ติดเชื้อเอดส์เป็นบุคคลที่เป็นภาระของครอบครัวและสังคม				5 (83.3)	1 (16.7)
9. ผู้ป่วยเอดส์สามารถอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในครอบครัวได้	3 (50.0)	3 (50.0)			

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

ทัศนคติต่อผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์และโรคเอดส์	เห็นด้วยอย่างยิ่ง (ร้อยละ)	เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (ร้อยละ)
10. ท่านไม่มีเวลามากพอในการนั่งฟังและให้คำปรึกษาแก่ผู้มาขอคำปรึกษาเรื่องโรคเอดส์	1 (16.7)			1 (16.7)	4 (66.7)
11. ท่านไม่ชอบทำงานนี้ต่อไป เพราะเกรงว่าจะติดเชื้อเอดส์จากการดูแลผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์				2 (33.3)	4 (66.7)
12. ท่านสามารถให้คำแนะนำแก่ผู้ติดเชื้อเอดส์ เมื่อมีปัญหาต่าง ๆ เกิดขึ้นได้	3 (50.0)	2 (33.3)			1 (16.7)
13. ท่านเข้าใจและให้อภัยผู้ติดเชื้อเอดส์เสมอ เมื่อเขาแสดงอารมณ์โกรธและไม่พอใจ	2 (33.3)	4 (66.7)			
14. ท่านยินดีเป็นกำลังใจให้ผู้ติดเชื้อเอดส์มีความมั่นใจในตนเองไม่หวั่นไหวต่อสิ่งที่จะเกิดขึ้น	3 (50.0)	3 (50.0)			
15. ท่านรู้สึกรังเกียจที่จะต้องสัมผัสกับผู้ป่วยโรคเอดส์		1 (16.7)		3 (50.0)	2 (33.3)
16. คนในสังคมควรให้การยอมรับผู้ติดเชื้อเอดส์เช่นเดียวกับผู้ป่วยโรคอื่น ๆ	5 (83.3)	1 (16.7)			

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

ทัศนคติต่อผู้ติดเชื้อหรือ ผู้ป่วยเอดส์และโรคเอดส์	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)	เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)
17. ท่านรู้สึกกังวลเกี่ยวกับจะติดต่อ หรือพูดคุยกับญาติ สามี หรือ ภรรยาของผู้ป่วยโรคเอดส์				1 (16.7)	5 (83.3)
18. การทำงานด้านเอดส์ของท่าน เป็นงานที่มีเกียรติ และควร ได้รับการยกย่องจากบุคคล ทั่วไป	3 (50.0)	3 (50.0)			
19. เมื่อผู้ติดเชื้อเอดส์ระบาย อารมณ์ ความรู้สึกต่าง ๆ ให้ ท่านฟัง ท่านไม่สามารถรับ ฟังเรื่องราวต่าง ๆ ได้				4 (66.7)	2 (33.3)
20. การรับฟังเรื่องราวต่าง ๆ ของ ผู้ติดเชื้อเอดส์เป็นเรื่องที่ น่าเบื่อ				5 (83.3)	1 (16.7)
21. โรคเอดส์รุนแรงจนไม่อยาก ใส่ใจเป็นการดูแลช่วยเหลือที่ สูญเปล่า				3 (50.0)	3 (50.0)
22. ท่านมีความภูมิใจในงานที่ทำ ปัจจุบัน และเต็มใจที่จะ ทำงานนี้ต่อไปเรื่อย ๆ	4 (66.7)	2 (33.3)			
23. ท่านรู้สึกสงสารและเห็นใจผู้ ติดเชื้อเอดส์	4 (66.7)	2 (33.3)			
24. ผู้ติดเชื้อเอดส์ควรแยกกันอยู่ กับบุคคลทั่วไปเพื่อป้องกัน การติดต่อของโรค				3 (50.0)	3 (50.0)

เมื่อพิจารณาจากตารางที่ 4.7 พบว่าเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับแอ็คเซ็นเตอร์ส่วนใหญ่ เห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่องคนในสังคมควรให้การยอมรับผู้ติดเชื้อเอดส์ เช่นเดียวกับผู้ป่วยโรคอื่น ๆ ร้อยละ 83.3 รองลงมาคือ เรื่องความภูมิใจในงานที่ทำในปัจจุบันและเต็มใจที่จะทำงานนี้ต่อไปเรื่อย ๆ และเรื่องมีความรู้สึกสงสารและเห็นใจผู้ติดเชื้อเอดส์ ร้อยละ 66.7 เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่เห็นด้วยในเรื่องโรคเอดส์เป็นโรคที่สามารถป้องกันได้และเรื่องมีความยินดีและเต็มใจที่จะให้การดูแลผู้ติดเชื้อเอดส์ร้อยละ 100.0 เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีความไม่แน่ใจในเรื่องบุคลากรที่ทำหน้าที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอดส์มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ร้อยละ 33.3 เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยในเรื่องโรคเอดส์เป็นโรคที่น่ากลัวและน่ารังเกียจ เรื่องการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเอดส์ทำให้รัฐบาลสิ้นเปลืองงบประมาณโดยไม่จำเป็น เรื่องผู้ติดเชื้อเอดส์เป็นบุคคลที่เป็นภาระของครอบครัวและสังคม และเรื่องการรับฟังเรื่องราวต่าง ๆ ของผู้ติดเชื้อเอดส์เป็นเรื่องที่น่าเบื่อ ร้อยละ 83.3 และเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่องความรู้สึกรังเกียจที่จะติดต่อหรือพูดคุยกับญาติ สามี หรือภรรยาของผู้ป่วยโรคเอดส์ ร้อยละ 83.3

ตารางที่ 4.8 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามทัศนคติที่มีต่อผู้ติดเชื้อ หรือผู้ป่วย
โรคเอดส์และโรคเอดส์เป็นรายข้อ ของมูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ เชียงใหม่

ทัศนคติต่อผู้ติดเชื้อหรือ ผู้ป่วยเอดส์และโรคเอดส์	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)	เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)
1. โรคเอดส์เป็นโรคที่น่ากลัวและ น่ารังเกียจ				1 (20.0)	4 (80.0)
2. โรคเอดส์เป็นโรคที่สามารถ ป้องกันได้	5 (100.0)				
3. การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเอดส์ ทำให้รัฐบาลต้องสิ้นเปลือง งบประมาณโดยไม่จำเป็น				1 (20.0)	4 (80.0)
4. ท่านรู้สึกอึดอัดและมีความ เครียดเวลาที่ต้องดูแลผู้ติดเชื้อ เอดส์				1 (20.0)	4 (80.0)
5. บุคลากรที่ทำหน้าที่ดูแลผู้ติด เชื้อเอดส์มีโอกาสเสี่ยงต่อการ ติดเชื้อ		1 (20.0)			4 (80.0)
6. ท่านยินดีและเต็มใจที่จะให้ การดูแลผู้ติดเชื้อเอดส์	3 (60.0)	1 (20.0)			1 (20.0)
7. ท่านรู้สึกกลัวติดเชื้อเอดส์ทุก ครั้งที่ได้ดูแลผู้ติดเชื้อเอดส์	1 (20.0)			3 (60.0)	1 (20.0)
8. ผู้ติดเชื้อเอดส์เป็นบุคคลที่เป็น ภาระของครอบครัวและสังคม		1 (20.0)			4 (80.0)
9. ผู้ป่วยเอดส์สามารถอยู่ร่วมกับ บุคคลอื่นในครอบครัวได้	4 (80.0)	1 (20.0)			

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

ทัศนคติต่อผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์และโรคเอดส์	เห็นด้วยอย่างยิ่ง (ร้อยละ)	เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (ร้อยละ)
10. ท่านไม่มีเวลามากพอในการนั่งฟังและให้คำปรึกษาแก่ผู้มาขอคำปรึกษาเรื่องโรคเอดส์				1 (20.0)	4 (80.0)
11. ท่านไม่อยากทำงานนี้ต่อไป เพราะเกรงว่าจะติดเชื้อเอดส์จากการดูแลผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์				1 (20.0)	4 (80.0)
12. ท่านสามารถให้คำแนะนำแก่ผู้ติดเชื้อเอดส์ เมื่อมีปัญหาต่าง ๆ เกิดขึ้นได้	5 (100.0)				
13. ท่านเข้าใจและให้อภัยผู้ติดเชื้อเอดส์เสมอ เมื่อเขาแสดงอารมณ์โกรธและไม่พอใจ	2 (40.0)	3 (60.0)			
14. ท่านยินดีเป็นกำลังใจให้ผู้ติดเชื้อเอดส์มีความมั่นใจในตนเองไม่หวั่นไหวต่อสิ่งที่จะเกิดขึ้น	4 (80.0)	1 (20.0)			
15. ท่านรู้สึกรังเกียจที่จะต้องสัมผัสกับผู้ป่วยโรคเอดส์				1 (20.0)	4 (80.0)
16. คนในสังคมควรให้การยอมรับผู้ติดเชื้อเอดส์เช่นเดียวกับผู้ป่วยโรคอื่น ๆ	5 (100.0)				

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

ทัศนคติต่อผู้ติดเชื้อหรือ ผู้ป่วยเอดส์และโรคเอดส์	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)	เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)
17. ท่านรู้สึกรังเกียจที่จะติดต่อ หรือพูดคุยกับญาติ สามี หรือ ภรรยาของผู้ป่วยโรคเอดส์					5 (100.0)
18. การทำงานด้านเอดส์ของท่าน เป็นงานที่มีเกียรติ และควรได้ รับการยกย่องจากบุคคลทั่วไป		1 (20.0)	4 (80.0)		
19. เมื่อผู้ติดเชื้อเอดส์ระบาย อารมณ์ ความรู้สึกต่าง ๆ ให้ ท่านฟัง ท่านไม่สามารถรับฟัง เรื่องราวต่าง ๆ ได้	1 (20.0)				4 (80.0)
20. การรับฟังเรื่องราวต่าง ๆ ของ ผู้ติดเชื้อเอดส์เป็นเรื่องที่น่า เบื่อ					5 (100.0)
21. โรคเอดส์รุนแรงจนไม่อยากใส่ ใจเป็นการดูแลช่วยเหลือที่สูญ เปล่า					5 (100.0)
22. ท่านมีความภูมิใจในงานที่ทำ ปัจจุบัน และเต็มใจที่จะ ทำงานนี้ต่อไปเรื่อย ๆ	5 (100.0)				
23. ท่านรู้สึกสงสารและเห็นใจ ผู้ติดเชื้อเอดส์	5 (100.0)				
24. ผู้ติดเชื้อเอดส์ควรแยกกันอยู่ กับบุคคลทั่วไปเพื่อป้องกัน การติดต่อของโรค				4 (80.0)	1 (20.0)

เมื่อพิจารณาจากตารางที่ 4.8 พบว่า เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับมูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ เชียงใหม่ส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่อง โรคเอดส์เป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ เรื่องความสามารถในการให้คำแนะนำแก่ผู้ติดเชื้อเอดส์ เมื่อมีปัญหาต่าง ๆ เกิดขึ้น เรื่องคนในสังคมควรให้การยอมรับผู้ติดเชื้อเอดส์เช่นเดียวกับผู้ป่วยโรคอื่น ๆ เรื่องความภูมิใจในงานที่ทำปัจจุบันและเต็มใจที่จะทำงานนี้ต่อไปเรื่อย ๆ และเรื่องความรู้สึกสงสารและเห็นใจผู้ติดเชื้อเอดส์ ร้อยละ 100.0 เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่เห็นด้วยในเรื่องการเข้าใจและให้อภัยผู้ติดเชื้อเอดส์เสมอเมื่อเขาแสดงอารมณ์โกรธและไม่พอใจ ร้อยละ 60.0 เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ไม่แน่ใจในเรื่องการทำงานด้านเอดส์เป็นงานที่มีเกียรติและควรได้รับการยกย่องจากบุคคลทั่วไป ร้อยละ 80.0 เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยในเรื่องผู้ติดเชื้อเอดส์ควรแยกกันอยู่กับบุคคลทั่วไปเพื่อป้องกันการติดต่อของโรค ร้อยละ 80.0 และเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่องความรู้สึกรังเกียจที่จะติดต่อหรือพูดคุยกับญาติ สามี หรือภรรยาของผู้ป่วยโรคเอดส์ เรื่องการรับฟังเรื่องราวต่าง ๆ ของผู้ติดเชื้อเอดส์เป็นเรื่องที่น่าเบื่อ และเรื่องโรคเอดส์รุนแรงจนไม่อยากใส่ใจเป็นการดูแลช่วยเหลือที่สูญเปล่า ร้อยละ 100.0

ตารางที่ 4.9 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามทัศนคติที่มีต่อผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์และโรคเอดส์เป็นรายข้อ ของศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่

ทัศนคติต่อผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์และโรคเอดส์	เห็นด้วยอย่างยิ่ง (ร้อยละ)	เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (ร้อยละ)
1. โรคเอดส์เป็นโรคที่น่ากลัวและน่ารังเกียจ					1 (100.0)
2. โรคเอดส์เป็นโรคที่สามารถป้องกันได้	1 (100.0)				
3. การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเอดส์ทำให้รัฐบาลต้องสิ้นเปลืองงบประมาณโดยไม่จำเป็น				1 (100.0)	
4. ท่านรู้สึกอึดอัดและมีความเครียดเวลาที่ต้องดูแลผู้ติดเชื้อเอดส์				1 (100.0)	
5. บุคลากรที่ทำหน้าที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอดส์มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ				1 (100.0)	
6. ท่านยินดีและเต็มใจที่จะให้การดูแลผู้ติดเชื้อเอดส์	1 (100.0)				
7. ท่านรู้สึกกลัวติดเชื้อเอดส์ทุกครั้งที่ได้ดูแลผู้ติดเชื้อเอดส์					1 (100.0)
8. ผู้ติดเชื้อเอดส์เป็นบุคคลที่เป็นภาระของครอบครัวและสังคม				1 (100.0)	
9. ผู้ป่วยเอดส์สามารถอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในครอบครัวได้	1 (100.0)				

ตารางที่ 4.9 (ต่อ)

ทัศนคติต่อผู้ติดเชื้อหรือ ผู้ป่วยเอดส์และโรคเอดส์	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)	เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)
10. ท่านไม่มีเวลามากพอในการ นั่งฟังและให้คำปรึกษาแก่ ผู้มาขอคำปรึกษาเรื่องโรค เอดส์					1 (100.0)
11. ท่านไม่อยากทำงานนี้ต่อไป เพราะเกรงว่าจะติดเชื้อเอดส์ จากการดูแลผู้ติดเชื้อหรือ ผู้ป่วยเอดส์					1 (100.0)
12. ท่านสามารถให้คำแนะนำแก่ ผู้ติดเชื้อเอดส์ เมื่อมีปัญหา ต่างๆ เกิดขึ้นได้	1 (100.0)				
13. ท่านเข้าใจและให้อภัยผู้ติดเชื้อ เอดส์เสมอ เมื่อเขาแสดง อารมณ์โกรธและไม่พอใจ	1 (100.0)				
14. ท่านยินดีเป็นกำลังใจให้ผู้ติด เชื้อเอดส์มีความมั่นใจในตน เองไม่หวั่นไหวต่อสิ่งที่จะเกิด ขึ้น	1 (100.0)				
15. ท่านรู้สึกรังเกียจที่จะต้อง สัมผัสกับผู้ป่วยโรคเอดส์				1(100.0)	
16. คนในสังคมควรให้การยอมรับ ผู้ติดเชื้อเอดส์เช่นเดียวกับ ผู้ป่วยโรคอื่น ๆ	1 (100.0)				

ตารางที่ 4.9 (ต่อ)

ทัศนคติต่อผู้ติดเชื้อหรือ ผู้ป่วยเอดส์และโรคเอดส์	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)	เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)
17. ท่านรู้สึกรังเกียจที่จะติดต่อ หรือพูดคุยกับญาติ สมาชิก หรือ ภรรยาของผู้ป่วยโรคเอดส์					1 (100.0)
18. การทำงานด้านเอดส์ของท่าน เป็นงานที่มีเกียรติ และควรได้ รับการยกย่องจากบุคคลทั่วไป		1 (100.0)			
19. เมื่อผู้ติดเชื้อเอดส์ระบาย อารมณ์ ความรู้สึกต่าง ๆ ให้ ท่านฟัง ท่านไม่สามารถรับฟัง เรื่องราวต่าง ๆ ได้					1 (100.0)
20. การรับฟังเรื่องราวต่าง ๆ ของ ผู้ติดเชื้อเอดส์เป็นเรื่องที่ น่าเบื่อ				1 (100.0)	
21. โรคเอดส์รุนแรงจนไม่อยากใส่ ใจเป็นการดูแลช่วยเหลือที่ สูญเปล่า				1 (100.0)	
22. ท่านมีความภูมิใจในงานที่ทำ ปัจจุบันและเต็มใจที่จะทำงาน นี้ต่อไปเรื่อย ๆ	1 (100.0)				
23. ท่านรู้สึกสงสารและเห็นใจ ผู้ติดเชื้อเอดส์	1 (100.0)				
24. ผู้ติดเชื้อเอดส์ควรแยกกันอยู่ กับบุคคลทั่วไปเพื่อป้องกัน การติดต่อของโรค					1 (100.0)

เมื่อพิจารณาจากตารางที่ 4.9 พบว่าเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ เห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่องโรคเอดส์เป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ เรื่องมีความยินดีและเต็มใจที่จะให้การดูแลผู้ติดเชื้อเอดส์ เรื่องผู้ป่วยโรคเอดส์สามารถอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในครอบครัวได้ เรื่องความสามารถในการให้คำแนะนำแก่ผู้ติดเชื้อเอดส์เมื่อมีปัญหาต่าง ๆ เกิดขึ้น เรื่องการเข้าใจและให้อภัยผู้ติดเชื้อเอดส์เสมอเมื่อเขาแสดงอารมณ์โกรธและไม่พอใจ เรื่องการยินดีที่จะเป็นกำลังใจให้ผู้ติดเชื้อเอดส์มีความมั่นใจในตนเองไม่หวั่นไหวต่อสิ่งที่จะเกิดขึ้น เรื่องคนในสังคมควรให้การยอมรับผู้ติดเชื้อเอดส์เช่นเดียวกับผู้ป่วยโรคอื่น ๆ เรื่องความภูมิใจในงานที่ทำปัจจุบัน และเต็มใจที่จะทำงานนี้ต่อไปเรื่อย ๆ และเรื่องความรู้สึกสงสารและเห็นใจผู้ติดเชื้อเอดส์ ร้อยละ 100.0 เจ้าหน้าที่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่องโรคเอดส์เป็นโรคที่นำกลัวและน่ารังเกียจ เรื่องความรู้สึกกลัวติดเชื้อเอดส์ทุกครั้งที่ได้ดูแลผู้ติดเชื้อเอดส์ เรื่องการไม่มีเวลามากพอในการนั่งฟังและให้คำปรึกษาแก่ผู้มาขอคำปรึกษาเรื่องโรคเอดส์ เรื่องไม่อยากทำงานนี้ต่อไปเพราะเกรงว่าจะติดเชื้อเอดส์ เรื่องความรู้สึกรังเกียจที่จะติดต่อหรือพูดคุยกับญาติ สามีหรือภรรยาของผู้ติดเชื้อเอดส์ เรื่องผู้ติดเชื้อเอดส์ระบายอารมณ์ความรู้สึกต่าง ๆ ให้ฟังแล้วไม่สามารถรับฟังได้และผู้ติดเชื้อเอดส์ควรแยกกันอยู่กับบุคคลทั่วไปเพื่อป้องกันการติดต่อของโรค ร้อยละ 100.0

ตารางที่ 4.10 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามทัศนคติที่มีต่อผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วย
โรคเอดส์และโรคเอดส์เป็นรายข้อ ของบ้านเพื่อนชีวิต

ทัศนคติต่อผู้ติดเชื้อหรือ ผู้ป่วยเอดส์และโรคเอดส์	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)	เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)
1. โรคเอดส์เป็นโรคที่น่ากลัวและ น่ารังเกียจ				1 (100.0)	
2. โรคเอดส์เป็นโรคที่สามารถ ป้องกันได้	1 (100.0)				
3. การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเอดส์ ทำให้รัฐบาลต้องสิ้นเปลือง งบประมาณโดยไม่จำเป็น				1 (100.0)	
4. ท่านรู้สึกอึดอัดและมีความ เครียดเวลาที่ต้องดูแลผู้ติดเชื้อ เอดส์				1 (100.0)	
5. บุคลากรที่ทำหน้าที่ดูแลผู้ติด เชื้อเอดส์มีโอกาสเสี่ยงต่อการ ติดเชื้อ		1 (100.0)			
6. ท่านยินดีและเต็มใจที่จะให้ การดูแลผู้ติดเชื้อเอดส์		1 (100.0)			
7. ท่านรู้สึกกลัวติดเชื้อเอดส์ทุก ครั้งที่ได้ดูแลผู้ติดเชื้อเอดส์				1 (100.0)	
8. ผู้ติดเชื้อเอดส์เป็นบุคคลที่เป็น ภาระของครอบครัวและสังคม		1 (100.0)			
9. ผู้ป่วยเอดส์สามารถอยู่ร่วมกับ บุคคลอื่นในครอบครัวได้	1 (100.0)				

ตารางที่ 4.10 (ต่อ)

ทัศนคติต่อผู้ติดเชื้อหรือ ผู้ป่วยเอดส์และโรคเอดส์	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)	เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)
10. ท่านไม่มีเวลามากพอในการ นั่งฟังและให้คำปรึกษาแก่ ผู้มาขอคำปรึกษาเรื่องโรค เอดส์				1 (100.0)	
11. ท่านไม่อยากทำงานนี้ต่อไป เพราะเกรงว่าจะติดเชื้อเอดส์ จากการดูแลผู้ติดเชื้อหรือ ผู้ป่วยเอดส์					1 (100.0)
12. ท่านสามารถให้คำแนะนำแก่ ผู้ติดเชื้อเอดส์ เมื่อมีปัญหา ต่างๆ เกิดขึ้นได้			1 (100.0)		
13. ท่านเข้าใจและให้อภัยผู้ติดเชื้อ เอดส์เสมอ เมื่อเขาแสดง อารมณ์โกรธและไม่พอใจ			1 (100.0)		
14. ท่านยินดีเป็นกำลังใจให้ผู้ติด เชื้อเอดส์มีความมั่นใจในตน เองไม่หวั่นไหวต่อสิ่งที่เกิด ขึ้น	1 (100.0)				
15. ท่านรู้สึกรังเกียจที่จะต้อง สัมผัสกับผู้ป่วยโรคเอดส์				1 (100.0)	
16. คนในสังคมควรให้การยอมรับ ผู้ติดเชื้อเอดส์เช่นเดียวกับผู้ ป่วยโรคอื่น ๆ	1 (100.0)				

ตารางที่ 4.10 (ต่อ)

ทัศนคติต่อผู้ติดเชื้อหรือ ผู้ป่วยเอดส์และโรคเอดส์	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)	เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)
17. ท่านรู้สึกรังเกียจที่จะติดต่อ หรือพูดคุยกับญาติ สามี หรือ ภรรยาของผู้ป่วยโรคเอดส์					1 (100.0)
18. การทำงานด้านเอดส์ของท่าน เป็นงานที่มีเกียรติ และควรได้ รับการยกย่องจากบุคคลทั่วไป			1 (100.0)		
19. เมื่อผู้ติดเชื้อเอดส์ระบาย อารมณ์ ความรู้สึกต่าง ๆ ให้ ท่านฟัง ท่านไม่สามารถรับฟัง เรื่องราวต่าง ๆ ได้				1 (100.0)	
20. การรับฟังเรื่องราวต่าง ๆ ของ ผู้ติดเชื้อเอดส์เป็นเรื่องที่น่า เบื่อ				1 (100.0)	
21. โรคเอดส์รุนแรงจนไม่อยากใส่ ใจเป็นการดูแลช่วยเหลือที่สูญ เปล่า				1 (100.0)	
22. ท่านมีความภูมิใจในงานที่ทำ ปัจจุบัน และเต็มใจที่จะ ทำงานนี้ต่อไปเรื่อย ๆ		1 (100.0)			
23. ท่านรู้สึกสงสารและเห็นใจ ผู้ติดเชื้อเอดส์		1 (100.0)			
24. ผู้ติดเชื้อเอดส์ควรแยกกันอยู่ กับบุคคลทั่วไปเพื่อป้องกัน การติดต่อของโรค		1 (100.0)			

เมื่อพิจารณาจากตารางที่ 4.10 พบว่าเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับบ้านเพื่อนชีวิต เห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่องโรคเอดส์เป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ เรื่องผู้ป่วยเอดส์สามารถอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในครอบครัวได้ เรื่องมีความยินดีที่จะเป็นกำลังใจให้ผู้ติดเชื้อเอดส์มีความมั่นใจในตนเอง ไม่หว่นไหวต่อสิ่งที่จะเกิดขึ้นและเรื่องคนในสังคมควรให้การยอมรับผู้ติดเชื้อเอดส์เช่นเดียวกับผู้ป่วยโรคอื่น ๆ ร้อยละ 100.0 และเจ้าหน้าที่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่องไม่อยากทำงานนี้ต่อไป เพราะเกรงว่าจะติดเชื้อเอดส์จากการดูแลผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์และเรื่องความรู้สึกรังเกียจที่จะติดต่อหรือพูดคุยกับญาติ สามีหรือภรรยาของผู้ป่วยโรคเอดส์ ร้อยละ 100.0

ส่วนที่ 4 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์

ตารางที่ 4.11 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่เป็นสมาชิกขององค์กรพัฒนาเอกชน ระยะเวลาของการติดเชื้อเอดส์ และการเคยเป็นสมาชิกขององค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์อื่นของ แอ็คชั่นเตอร์ เชียงใหม่และมูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ เชียงใหม่

ข้อมูลทั่วไป	แอ็คชั่นเตอร์		มูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์	
	จำนวน (N = 14)	ร้อยละ	จำนวน (N = 14)	ร้อยละ
1. เพศ				
ชาย	3	21.4	2	14.3
หญิง	11	78.6	12	85.7
2. อายุ (ปี)				
<20 ปี	-	-	1	7.1
20 – 30 ปี	3	21.4	4	28.6
31 – 40 ปี	7	50.0	7	50.0
> 40 ปี	4	28.6	2	14.3
3. ระดับการศึกษา				
ประถมศึกษา	11	78.6	13	92.9
มัธยมศึกษาตอนต้น	3	21.4	1	7.1
มัธยมศึกษาตอนปลาย	-	-	-	-
อาชีวศึกษา	-	-	-	-
ปริญญาตรี	-	-	-	-

ตารางที่ 4.11 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	แอ็คเซ็นเตอร์		มูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์	
	จำนวน (N = 14)	ร้อยละ	จำนวน (N = 14)	ร้อยละ
4. ระยะเวลาที่เป็นสมาชิกขององค์กรพัฒนาเอกชน (ปี)				
<1	2	14.3	8	57.1
1 – 3	5	35.7	6	42.9
4 – 6	6	42.9	-	-
>6	1	7.1	-	-
5. ระยะเวลาของการติดเชื้อเอดส์ (ปี)				
<1	-	-	1	7.1
1 – 3	3	21.4	3	21.4
4 – 6	8	57.2	8	57.2
>6	3	21.4	2	14.3
6. เคยเป็นสมาชิกขององค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์อื่น				
เคย	1	7.1	-	-
ไม่เคย	13	92.9	14	100.0

เมื่อพิจารณาจากตารางที่ 4.11 พบว่าผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์ที่เป็นสมาชิกของแอ็คเซ็นเตอร์เป็นเพศชาย ร้อยละ 21.4 เพศหญิงร้อยละ 78.6 ส่วนผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์ที่เป็นสมาชิกของมูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ เป็นเพศชาย ร้อยละ 14.3 เพศหญิงร้อยละ 85.7 โดยผู้ติดเชื้อเอดส์ของแอ็คเซ็นเตอร์ส่วนใหญ่มีอายุ 31 – 40 ปี ร้อยละ 50.0 รองลงมาคือ อายุมากกว่า 40 ปี ร้อยละ 28.6 และอายุ 20 – 30 ปี ร้อยละ 21.4 ตามลำดับ ส่วนผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เป็นสมาชิกของมูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ส่วนใหญ่มีอายุ 31 – 40 ปี ร้อยละ 50.0 รองลงมาคือ อายุ 20 – 30 ปี ร้อยละ 28.6 อายุมากกว่า 40 ปี ร้อยละ 14.3 และอายุน้อยกว่า 20 ปี ร้อยละ 7.1 ตามลำดับ

ผู้ติดตามเชื้อเอดส์ที่เป็นสมาชิกของแอ็คเซินเตอร์ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 78.6 รองลงมาจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 21.4 ส่วนผู้ติดตามเชื้อเอดส์ที่เป็นสมาชิกของมูลนิธิศูนย์ฮอพลินส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 92.9 รองลงมาจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 7.1

ผู้ติดตามเชื้อเอดส์ที่เป็นสมาชิกของแอ็คเซินเตอร์ส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่เป็นสมาชิก 4 – 6 ปี ร้อยละ 42.9 รองลงมาคือ 1 – 3 ปี ร้อยละ 35.7 น้อยกว่า 1 ปี ร้อยละ 14.3 และมากกว่า 6 ปี ร้อยละ 7.1 ตามลำดับ ส่วนผู้ติดตามเชื้อเอดส์ที่เป็นสมาชิกของมูลนิธิศูนย์ฮอพลินส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่เป็นสมาชิกน้อยกว่า 1 ปี ร้อยละ 57.1 รองลงมาคือ 1 – 3 ปี ร้อยละ 42.9

ผู้ติดตามเชื้อเอดส์ที่เป็นสมาชิกของแอ็คเซินเตอร์ส่วนใหญ่มีระยะเวลาการติดตามเชื้อเอดส์ 4 – 6 ปี ร้อยละ 57.2 รองลงมาคือ 1 – 3 ปี ร้อยละ 21.4 ซึ่งเท่ากับมากกว่า 6 ปี ส่วนผู้ติดตามเชื้อเอดส์ที่เป็นสมาชิกของมูลนิธิศูนย์ฮอพลินส่วนใหญ่มีระยะเวลาการติดตามเชื้อเอดส์ 4 – 6 ปี ร้อยละ 57.2 รองลงมาคือ 1 – 3 ปี ร้อยละ 21.4 มากกว่า 6 ปี ร้อยละ 14.3 และน้อยกว่า 1 ปี ร้อยละ 7.1 ตามลำดับ

ผู้ติดตามเชื้อเอดส์ที่เป็นสมาชิกของแอ็คเซินเตอร์ส่วนใหญ่ไม่เคยเป็นสมาชิกขององค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์อื่น ร้อยละ 92.9 และเคยเป็นสมาชิกขององค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์อื่น ร้อยละ 7.1 คือเป็นสมาชิกของบ้านเด็กอ่อนเวียงพิงค์ ส่วนผู้ติดตามเชื้อเอดส์ที่เป็นสมาชิกของมูลนิธิศูนย์ฮอพลินไม่เคยเป็นสมาชิกขององค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์อื่น ร้อยละ 100.0

ตารางที่ 4.12 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่เป็นสมาชิกขององค์กรพัฒนาเอกชน ระยะเวลาของการติดเชื้อเอดส์ และการเคยเป็นสมาชิกขององค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์อื่นของ ศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ และบ้านเพื่อนชีวิต

ข้อมูลทั่วไป	ศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่		บ้านเพื่อนชีวิต	
	จำนวน (N = 20)	ร้อยละ	จำนวน (N = 5)	ร้อยละ
1. เพศ				
ชาย	11	55.0	2	40.0
หญิง	9	45.0	3	60.0
2. อายุ (ปี)				
<20 ปี	-	-	-	-
20 – 30 ปี	4	20.0	1	20.0
31 – 40 ปี	12	60.0	1	20.0
> 40 ปี	4	20.0	3	60.0
3. ระดับการศึกษา				
ประถมศึกษา	13	65.0	3	60.0
มัธยมศึกษาตอนต้น	3	15.0	-	-
มัธยมศึกษาตอนปลาย	-	-	1	20.0
อาชีวศึกษา	3	15.0	1	20.0
ปริญญาตรี	1	5.0	-	-

ตารางที่ 4.12 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	ศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่		บ้านเพื่อนชีวิต	
	จำนวน (N = 20)	ร้อยละ	จำนวน (N = 5)	ร้อยละ
4. ระยะเวลาที่เป็นสมาชิกขององค์กรพัฒนาเอกชน (ปี)				
<1	8	40.0	4	80.0
1 – 3	5	25.0	1	20.0
4 – 6	5	25.0	-	-
>6	2	10.0	-	-
5. ระยะเวลาของการติดเชื้อเอดส์ (ปี)				
<1	1	5.0	1	20.0
1 – 3	6	30.0	2	40.0
4 – 6	4	20.0	1	20.0
>6	9	45.0	1	20.0
6. เคยเป็นสมาชิกขององค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์อื่น				
เคย	2	10.0	-	-
ไม่เคย	18	90.0	5	100.0

เมื่อพิจารณาจากตารางที่ 4.12 พบว่าผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์ที่เป็นสมาชิกของศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ เป็นเพศชาย ร้อยละ 55.0 เพศหญิงร้อยละ 45.0 ส่วนผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์ที่เป็นสมาชิกของบ้านเพื่อนชีวิต เป็นเพศชายร้อยละ 40.0 เพศหญิงร้อยละ 60.0 ผู้ติดเชื้อเอดส์ของศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ส่วนใหญ่มีอายุ 31 – 40 ปี ร้อยละ 60.0 รองลงมาคืออายุ 20 – 30 ปี ร้อยละ 20.0 ซึ่งเท่ากับอายุมากกว่า 40 ปี ส่วนผู้ติดเชื้อเอดส์ของบ้านเพื่อนชีวิตส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 40 ปี ร้อยละ 60.0 รองลงมาคือ อายุ 20 – 30 ปี ร้อยละ 20.0 ซึ่งเท่ากับอายุ 31 – 40 ปี

ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เป็นสมาชิกของศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 65.0 รองลงมาจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 15.0 ซึ่งเท่ากับจบการศึกษาระดับอาชีวศึกษา และจบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 5.0 ตามลำดับ ส่วนผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เป็นสมาชิกของบ้านเพื่อนชีวิต ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 60.0 รองลงมาจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 20.0 ซึ่งเท่ากับจบการศึกษาระดับอาชีวศึกษา

ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เป็นสมาชิกของศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่เป็นสมาชิกละ 1 ปี ร้อยละ 40.0 รองลงมาคือ 1 – 3 ปี ร้อยละ 25.0 ซึ่งเท่ากับ 4 – 6 ปี และมากกว่า 6 ปี ร้อยละ 10.0 ตามลำดับ ส่วนผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เป็นสมาชิกของบ้านเพื่อนชีวิต ส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่เป็นสมาชิกละ 1 ปี ร้อยละ 80.0 รองลงมาคือ 1 – 3 ปี ร้อยละ 20.0

ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เป็นสมาชิกของศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ ส่วนใหญ่มีระยะเวลาการติดเชื้อเอดส์มากกว่า 6 ปี ร้อยละ 45.0 รองลงมาคือ 1 – 3 ปี ร้อยละ 30.0 4 – 6 ปี ร้อยละ 20.0 และน้อยกว่า 1 ปี ร้อยละ 5.0 ตามลำดับ ส่วนผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เป็นสมาชิกของบ้านเพื่อนชีวิตส่วนใหญ่ มีระยะเวลาการติดเชื้อเอดส์ 1 – 3 ปี รองลงมาคือ 4 – 6 ปี ร้อยละ 20.0 ซึ่งเท่ากับน้อยกว่า 1 ปี และมากกว่า 6 ปี

ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เป็นสมาชิกของศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ ส่วนใหญ่ไม่เคยเป็นสมาชิกขององค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์อื่น ร้อยละ 90.0 และเคยเป็นสมาชิกขององค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์อื่น ร้อยละ 10.0 คือ เป็นสมาชิกของโครงการฟ้าสีขาว 1 คน และเป็นสมาชิกของโครงการวิจัย 1 คน ส่วนผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เป็นสมาชิกของบ้านเพื่อนชีวิตไม่เคยเป็นสมาชิกขององค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์อื่น ร้อยละ 100.0

ส่วนที่ 5 ความต้องการการสนับสนุนด้านความรู้ ด้านเศรษฐกิจ ด้านทรัพยากรและด้านจิตใจ
และอารมณ์ของผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์จากองค์กรพัฒนาเอกชน

ตารางที่ 4.13 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความต้องการการ
สนับสนุนด้านต่าง ๆ ของผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์ ซึ่งแบ่งออกเป็น แอ็คเซ้น
เตอร์ เชียงใหม่ มูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ เชียงใหม่ ศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่และบ้านเพื่อน
ชีวิต

ระดับทัศนคติ	แอ็คเซ้นเตอร์		มูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์		ศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่		บ้านเพื่อนชีวิต	
	จำนวน N = 14	ร้อยละ	จำนวน N = 14	ร้อยละ	จำนวน N = 20	ร้อยละ	จำนวน N = 5	ร้อยละ
1. ความต้องการโดยรวม								
ระดับความต้องการน้อย	3	21.4	-	-	3	15.0	3	60.0
ระดับความต้องการปานกลาง	7	50.0	3	21.4	7	35.0	-	-
ระดับความต้องการมาก	4	28.6	11	78.6	10	50.0	2	40.0
2. ความต้องการด้านความรู้								
ระดับความต้องการน้อย	7	50.0	1	7.1	7	35.0	3	60.0
ระดับความต้องการปานกลาง	5	35.7	4	28.6	3	15.0	-	-
ระดับความต้องการมาก	2	14.3	9	64.3	10	50.0	2	40.0
3. ความต้องการด้านเศรษฐกิจ								
ระดับความต้องการน้อย	-	-	-	-	2	10.0	-	-
ระดับความต้องการปานกลาง	6	42.9	1	7.1	5	25.0	2	40.0
ระดับความต้องการมาก	8	57.1	13	92.9	13	65.0	3	60.0
4. ความต้องการด้านทรัพยากร								
ระดับความต้องการน้อย	1	7.1	4	28.6	6	30.0	3	60.0
ระดับความต้องการปานกลาง	8	57.2	1	7.1	3	15.0	-	-
ระดับความต้องการมาก	5	35.7	9	64.3	11	55.0	2	40.0
5. ความต้องการด้านจิตใจ และ อารมณ์								
ระดับความต้องการน้อย	2	14.3	-	-	-	-	-	-
ระดับความต้องการปานกลาง	2	14.3	2	14.3	6	30.0	3	60.0
ระดับความต้องการมาก	10	71.4	12	85.7	14	70.0	2	40.0

เมื่อพิจารณาจากตารางที่ 4.13 พบว่าผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เป็นสมาชิกของแอ็คเซ็นเตอร์ ส่วนใหญ่มีความต้องการการสนับสนุนทั้งด้านความรู้ ด้านเศรษฐกิจ ด้านทรัพยากร และด้านจิตใจ และอารมณ์ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 50.0 รองลงมา มีความต้องการมาก ร้อยละ 28.6 และมีความต้องการน้อย ร้อยละ 21.4 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาในด้านต่าง ๆ พบว่า ความต้องการด้านความรู้ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 50.0 รองลงมาคือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 35.7 และระดับมาก ร้อยละ 14.3 ตามลำดับ ความต้องการด้านเศรษฐกิจ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 57.1 รองลงมาคือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 42.9 ความต้องการด้านทรัพยากร ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 57.2 รองลงมาคือ ระดับมาก ร้อยละ 35.7 และระดับน้อย ร้อยละ 7.1 ตามลำดับ ความต้องการด้านจิตใจและอารมณ์ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 71.4 รองลงมาคือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 14.3 ซึ่งเท่ากับระดับน้อย

ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เป็นสมาชิกของมูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ ส่วนใหญ่มีความต้องการการสนับสนุนโดยรวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 78.6 รองลงมาคือระดับปานกลาง ร้อยละ 21.4 เมื่อพิจารณาในด้านต่าง ๆ พบว่า ความต้องการด้านความรู้ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 64.3 รองลงมาคือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 28.6 และระดับน้อย ร้อยละ 7.1 ตามลำดับความต้องการด้านเศรษฐกิจ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 92.9 รองลงมาคือระดับปานกลาง ร้อยละ 7.1 ความต้องการด้านทรัพยากร ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 64.3 รองลงมาคือ ระดับน้อย ร้อยละ 28.6 และระดับปานกลาง ร้อยละ 7.1 ตามลำดับ ความต้องการด้านจิตใจและอารมณ์ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 85.7 รองลงมาคือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 14.3

ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เป็นสมาชิกของศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ ส่วนใหญ่มีความต้องการการสนับสนุนโดยรวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 50.0 รองลงมาคือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 35.0 และระดับน้อย ร้อยละ 15.0 เมื่อพิจารณาในด้านต่าง ๆ พบว่า ความต้องการด้านความรู้ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 50.0 รองลงมาคือ ระดับน้อย ร้อยละ 35.0 และระดับปานกลาง ร้อยละ 15.0 ตามลำดับ ความต้องการด้านเศรษฐกิจ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 65.0 รองลงมาคือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 25.0 และระดับน้อย ร้อยละ 10.0 ความต้องการด้านทรัพยากร ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 55.0 รองลงมาคือ ระดับน้อย ร้อยละ 30.0 และระดับปานกลาง ร้อยละ 15.0 ตามลำดับ ความต้องการด้านจิตใจและอารมณ์ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 70.0 รองลงมาคือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 30.0

ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เป็นสมาชิกของบ้านเพื่อนชีวิต ส่วนใหญ่มีความต้องการการสนับสนุนโดยรวม อยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 60.0 รองลงมาคือ ระดับมาก ร้อยละ 40.0 เมื่อพิจารณาในด้านต่าง ๆ พบว่า ความต้องการด้านความรู้ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 60.0 รองลงมาคือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 40.0 ความต้องการด้านเศรษฐกิจ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 60.0 รองลงมาคือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 40.0 ความต้องการด้านทรัพยากร ส่วนใหญ่อยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 60.0 รองลงมาคือ ระดับมาก ร้อยละ 40.0 ความต้องการด้านจิตใจและอารมณ์ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 60.0 รองลงมาคือ ระดับมาก ร้อยละ 40.0

ตารางที่ 4.14 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการตอบคำถามเกี่ยวกับความต้องการการสนับสนุนด้านต่าง ๆ ของผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์เป็นรายข้อ โดยแบ่งออกเป็นแอ็คชั่นเตอร์ เชียงใหม่ และมูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ เชียงใหม่

ความต้องการการสนับสนุนด้านต่าง ๆ ของผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์	แอ็คชั่นเตอร์		มูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์	
	จำนวน (N = 14)	ร้อยละ	จำนวน (N = 14)	ร้อยละ
1) ความต้องการการสนับสนุนด้านความรู้				
1.1 ท่านต้องการได้รับความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคเอดส์	13	92.9	7	50.0
1.2 ท่านต้องการได้รับความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการติดต่อของโรคเอดส์	8	57.1	10	71.4
1.3 ท่านต้องการได้รับความรู้เพิ่มเติมเรื่องอาการของโรคเอดส์เพื่อจะได้เป็นประโยชน์ในการดูแลรักษาสุขภาพของท่าน	13	92.9	9	64.3
1.4 ท่านต้องการทราบความรู้เพิ่มเติมเรื่องการป้องกันตนเองเพื่อไม่ให้ไปแพร่เชื้อแก่บุคคลอื่น หรือรับเชื้อเพิ่มจากผู้ติดเชื้อเอดส์อื่น	4	28.6	9	64.3
1.5 ท่านต้องการได้รับความรู้เพิ่มเติมเรื่องการรักษาโรคเอดส์	12	85.7	13	92.9
1.6 ท่านต้องการได้รับความรู้เพิ่มเติมเรื่องการรับประทานอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ	4	28.6	13	92.9
1.7 ท่านต้องการได้รับความรู้เพิ่มเติมเรื่องการรักษาความสะอาดร่างกายตามหลักสุขอนามัย	3	21.4	11	78.6

ตารางที่ 4.14 (ต่อ)

ความต้องการการสนับสนุนด้านต่าง ๆ ของผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์	แอดชีนเตอร์		มูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์	
	จำนวน (N = 14)	ร้อยละ	จำนวน (N = 14)	ร้อยละ
1.8 ท่านต้องการได้รับความรู้เพิ่มเติมเรื่อง การพักผ่อนของผู้ติดเชื้อเอดส์	2	14.3	13	92.9
1.9 ท่านต้องการได้รับความรู้เพิ่มเติมเรื่อง การออกกำลังกายของผู้ติดเชื้อเอดส์	3	21.4	13	92.9
1.10 ท่านต้องการได้รับความรู้ทางสังคม เกี่ยวกับการใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น หรือการทำให้ผู้อื่นยอมรับ	6	42.9	13	92.9
2) ความต้องการการสนับสนุนด้านเศรษฐกิจ				
2.1 ท่านต้องการได้รับความช่วยเหลือเรื่องค่า ยาและค่ารักษาพยาบาล	13	92.9	14	100.0
2.2 ท่านต้องการได้รับความช่วยเหลือเรื่องค่า อาหาร	14	100.0	13	92.9
2.3 ท่านต้องการได้รับความช่วยเหลือเรื่องค่า ยานพาหนะที่ใช้เดินทางไปในที่ต่าง ๆ	13	92.9	14	100.0
2.4 ท่านต้องการได้รับความช่วยเหลือเรื่องค่า สิ่งของหรือเครื่องใช้ในชีวิตประจำวัน	10	71.4	14	100.0
3) ความต้องการการสนับสนุนด้านทรัพยากร				
3.1 ท่านต้องการให้องค์กรช่วยเหลือโดยการ จัดอาหารบำรุงร่างกายให้แก่ท่าน เช่น เนื้อสัตว์ ไข่ไก่ เป็นต้น	13	92.9	12	85.7

ตารางที่ 4.14 (ต่อ)

ความต้องการการสนับสนุนด้านต่าง ๆ ของผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์	แอ็คเซียนเตอร์		มูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์	
	จำนวน (N = 14)	ร้อยละ	จำนวน (N = 14)	ร้อยละ
3.2 ท่านต้องการให้องค์กรช่วยเหลือโดยการ จัดสิ่งของหรือเครื่องใช้ต่าง ๆ ที่จำเป็นใน ชีวิตประจำวันให้ท่าน	9	64.3	11	78.6
3.3 ท่านต้องการให้เจ้าหน้าที่ขององค์กรดูแล ท่านใกล้ชิดกว่าที่เป็นอยู่	10	71.4	10	71.4
4) ความต้องการการสนับสนุนด้านจิตใจและ อารมณ์				
4.1 ท่านต้องการให้เจ้าหน้าที่ขององค์กร ช่วยเหลือและคอยให้คำปรึกษาเมื่อท่าน ประสบกับปัญหาต่าง ๆ	12	85.7	14	100.0
4.2 ท่านต้องการให้เจ้าหน้าที่ขององค์กรเข้า ใจสภาพจิตใจของท่านมากกว่าที่เป็น อยู่	11	78.6	12	85.7
4.3 ท่านต้องการให้เจ้าหน้าที่ขององค์กร คอยให้กำลังใจเมื่อท่านต้องต่อสู้กับ ภาวะการเจ็บป่วยทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ	12	85.7	14	100.0
4.4 ท่านต้องการให้เจ้าหน้าที่ขององค์กรจัด กิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้ท่านได้พบปะ สังสรรค์กับเพื่อนผู้ติดเชื้อเอดส์	12	85.7	14	100.0
4.5 ท่านต้องการพบปะสังสรรค์ หรือเข้า สังคมตามโอกาส	11	78.6	13	92.9

ตารางที่ 4.14 (ต่อ)

ความต้องการการสนับสนุนด้านต่าง ๆ ของผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์	แอ็คเซ็นเตอร์		มูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์	
	จำนวน (N = 14)	ร้อยละ	จำนวน (N = 14)	ร้อยละ
4.6 ท่านต้องการให้เพื่อนบ้านยอมรับและไม่ รังเกียจท่าน	10	71.4	12	85.7
4.7 ท่านต้องการให้คนในครอบครัวยอมรับ และเข้าใจท่าน	10	71.4	13	92.9
4.8 ท่านต้องการให้คนยอมรับผู้ป่วยโรค เอดส์เหมือนกับผู้ป่วยโรคทั่ว ๆ ไป	14	100.0	14	100.0

เมื่อพิจารณาจากตารางที่ 4.14 พบว่าผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เป็นสมาชิกของแอ็คเซ็นเตอร์ ส่วนใหญ่มีความต้องการการสนับสนุนด้านความรู้เกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรค อาการของโรค ร้อยละ 92.9 ซึ่งความต้องการความรู้เพิ่มเติมเรื่องอาการของโรคต้องการความรู้เกี่ยวกับอาการของโรคแทรกซ้อนและอาการในระยะต่าง ๆ ของผู้ติดเชื้อเอดส์ รองลงมามีความต้องการความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการรักษาโรคเอดส์ ร้อยละ 85.7 กล่าวคือ เรื่องการใช้ยาแผนปัจจุบันและยาสมุนไพรสำหรับรักษาโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ ส่วนผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เป็นสมาชิกของมูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ ส่วนใหญ่มีความต้องการความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ การพักผ่อน การออกกำลังกาย การใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น หรือการทำให้ผู้อื่นยอมรับ และการรักษาโรคเอดส์ ร้อยละ 92.9 โดยเรื่องการรักษาโรคเอดส์ต้องการความรู้เกี่ยวกับยาเช่นเดียวกับผู้ติดเชื้อที่เป็นสมาชิกของแอ็คเซ็นเตอร์

ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เป็นสมาชิกของแอ็คเซ็นเตอร์ ส่วนใหญ่มีความต้องการการสนับสนุนด้านเศรษฐกิจเกี่ยวกับการช่วยเหลือค่าอาหาร ร้อยละ 100.0 รองลงมาคือค่ายาและค่ารักษาพยาบาล ตลอดจนค่ายานพาหนะที่ใช้เดินทางไปในที่ต่าง ๆ ร้อยละ 92.9 ส่วนผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เป็นสมาชิกของมูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ ส่วนใหญ่ต้องการความช่วยเหลือเรื่องค่าอาหาร ค่ายานพาหนะที่ใช้เดินทางไปในที่ต่าง ๆ ค่าสิ่งของหรือเครื่องใช้ในชีวิตรประจำวัน ค่ายาและค่ารักษาพยาบาล ร้อยละ 100.0

ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เป็นสมาชิกของแอ็คเซ่นเตอร์ส่วนใหญ่มีความต้องการการสนับสนุนด้านทรัพยากรเกี่ยวกับการจัดหาอาหารบำรุงร่างกาย เช่น เนื้อสัตว์ ไข่ไก่ ร้อยละ 92.9 เช่นเดียวกับผู้ติดเชื้อเอดส์ส่วนใหญ่ที่เป็นสมาชิกของมูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ ร้อยละ 85.7

ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เป็นสมาชิกของแอ็คเซ่นเตอร์ส่วนใหญ่มีความต้องการการสนับสนุนด้านจิตใจและอารมณ์เกี่ยวกับการให้คนยอมรับผู้ป่วยโรคเอดส์เหมือนกับผู้ป่วยโรคทั่ว ๆ ไป ร้อยละ 100.0 เช่นเดียวกับผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เป็นสมาชิกของมูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ นอกจากนี้ผู้ติดเชื้อที่เป็นสมาชิกของมูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ส่วนใหญ่ยังมีความต้องการในเรื่องการให้เจ้าหน้าที่ขององค์กรช่วยเหลือและคอยให้คำปรึกษา เมื่อประสบปัญหาต่าง ๆ เรื่องการให้เจ้าหน้าที่ขององค์กรคอยให้กำลังใจเมื่อต้องต่อสู้กับภาวะการเจ็บป่วยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจและเรื่องการให้เจ้าหน้าที่ขององค์กรจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ติดเชื้อได้พบปะสังสรรค์กับเพื่อนผู้ติดเชื้อเอดส์ร้อยละ 100.0

ตารางที่ 4.15 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการตอบคำถามเกี่ยวกับความต้องการการสนับสนุนด้านต่าง ๆ ของผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์เป็นรายข้อ โดยแบ่งออกเป็น ศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ และบ้านเพื่อนชีวิต

ความต้องการการสนับสนุนด้านต่าง ๆ ของผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์	ศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่		บ้านเพื่อนชีวิต	
	จำนวน (N = 20)	ร้อยละ	จำนวน (N = 5)	ร้อยละ
1) ความต้องการการสนับสนุนด้านความรู้				
1.1 ท่านต้องการได้รับความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคเอดส์	11	55.0	-	-
1.2 ท่านต้องการได้รับความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการติดต่อของโรคเอดส์	9	45.0	1	20.0
1.3 ท่านต้องการได้รับความรู้เพิ่มเติมเรื่องอาการของโรคเอดส์เพื่อจะได้เป็นประโยชน์ในการดูแลรักษาสุขภาพของท่าน	15	75.0	2	40.0
1.4 ท่านต้องการทราบความรู้เพิ่มเติมเรื่องการป้องกันตนเองเพื่อไม่ให้ไปแพร่เชื้อแก่บุคคลอื่น หรือรับเชื้อเพิ่มจากผู้ติดเชื้อเอดส์อื่น	10	50.0	1	20.0
1.5 ท่านต้องการได้รับความรู้เพิ่มเติมเรื่องการรักษาโรคเอดส์	17	85.0	2	40.0
1.6 ท่านต้องการได้รับความรู้เพิ่มเติมเรื่องการรักษาอาหารให้ ถูกหลักโภชนาการ	13	65.0	3	60.0
1.7 ท่านต้องการได้รับความรู้เพิ่มเติมเรื่องการรักษาความสะอาดร่างกายตามหลักสุขอนามัย	11	55.0	1	20.0

ตารางที่ 4.15 (ต่อ)

ความต้องการการสนับสนุนด้านต่าง ๆ ของผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์	ศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่		บ้านเพื่อนชีวิต	
	จำนวน (N = 20)	ร้อยละ	จำนวน (N = 5)	ร้อยละ
1.8 ท่านต้องการได้รับความรู้เพิ่มเติมเรื่อง การพักผ่อนของผู้ติดเชื้อเอดส์	13	65.0	2	40.0
1.9 ท่านต้องการได้รับความรู้เพิ่มเติมเรื่อง การออกกำลังกายของผู้ติดเชื้อเอดส์	14	70.0	2	40.0
1.10 ท่านต้องการได้รับความรู้ทางสังคม เกี่ยวกับการใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น หรือการทำให้ผู้อื่นยอมรับ	12	60.0	2	40.0
2) ความต้องการการสนับสนุนด้านเศรษฐกิจ				
2.1 ท่านต้องการได้รับความช่วยเหลือเรื่องค่า ยาและค่ารักษาพยาบาล	19	95.0	5	100.0
2.2 ท่านต้องการได้รับความช่วยเหลือเรื่องค่า อาหาร	16	80.0	3	60.0
2.3 ท่านต้องการได้รับความช่วยเหลือเรื่องค่า ยานพาหนะที่ใช้เดินทางไปในที่ต่าง ๆ	18	90.0	5	100.0
2.4 ท่านต้องการได้รับความช่วยเหลือเรื่องค่า สิ่งของหรือเครื่องใช้ในชีวิตประจำวัน	13	65.0	5	100.0
3) ความต้องการการสนับสนุนด้านทรัพยากร				
3.1 ท่านต้องการให้องค์กรช่วยเหลือโดยการ จัดอาหารบำรุงร่างกายให้แก่ท่าน เช่น เนื้อสัตว์ ไข่ไก่ เป็นต้น	14	70.0	1	20.0

ตารางที่ 4.15 (ต่อ)

ความต้องการการสนับสนุนด้านต่าง ๆ ของผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์	ศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่		บ้านเพื่อนชีวิต	
	จำนวน (N = 20)	ร้อยละ	จำนวน (N = 5)	ร้อยละ
3.2 ท่านต้องการให้องค์กรช่วยเหลือโดยการ จัดสิ่งของหรือเครื่องใช้ต่าง ๆ ที่จำเป็นใน ชีวิตประจำวันให้ท่าน	13	65.0	3	60.0
3.3 ท่านต้องการให้เจ้าหน้าที่ขององค์กรดูแล ท่านใกล้ชิดกว่าที่เป็นอยู่	15	75.0	2	40.0
4) ความต้องการการสนับสนุนด้านจิตใจและ อารมณ์				
4.1 ท่านต้องการให้เจ้าหน้าที่ขององค์กร ช่วยเหลือและคอยให้คำปรึกษาเมื่อท่าน ประสบกับปัญหาต่าง ๆ	17	85.0	4	80.0
4.2 ท่านต้องการให้เจ้าหน้าที่ขององค์กรเข้า ใจสภาพจิตใจของท่านมากกว่าที่เป็น อยู่	16	80.0	2	40.0
4.3 ท่านต้องการให้เจ้าหน้าที่ขององค์กร คอยให้กำลังใจเมื่อท่านต้องต่อสู้กับ ภาวะการเจ็บป่วยทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ	17	85.0	4	80.0
4.4 ท่านต้องการให้เจ้าหน้าที่ขององค์กรจัด กิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้ท่านได้พบปะ สังสรรค์กับเพื่อนผู้ติดเชื้อเอดส์	18	90.0	3	60.0
4.5 ท่านต้องการพบปะสังสรรค์ หรือเข้า สังคมตามโอกาส	17	85.0	3	60.0

ตารางที่ 4.15 (ต่อ)

ความต้องการการสนับสนุนด้านต่าง ๆ ของผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์	ศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่		บ้านเพื่อนชีวิต	
	จำนวน (N = 20)	ร้อยละ	จำนวน (N = 5)	ร้อยละ
4.6 ท่านต้องการให้เพื่อนบ้านยอมรับและไม่ รังเกียจท่าน	17	85.0	5	100.0
4.7 ท่านต้องการให้คนในครอบครัวยอมรับ และเข้าใจท่าน	16	80.0	5	100.0
4.8 ท่านต้องการให้คนยอมรับผู้ป่วยโรค เอดส์เหมือนกับผู้ป่วยโรคทั่ว ๆ ไป	20	100.0	5	100.0

เมื่อพิจารณาจากตารางที่ 4.15 พบว่าผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เป็นสมาชิกของศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ส่วนใหญ่มีความต้องการการสนับสนุนด้านความรู้เกี่ยวกับการรักษาโรคเอดส์ ร้อยละ 85.0 กล่าวคือ เรื่องการใช้ยาแผนปัจจุบันและยาสมุนไพรสำหรับรักษาโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ ตลอดจนยา
รักษาโรคเอดส์ที่ใช้ในปัจจุบัน เช่น ยาต้านไวรัส รองลงมาคือ ต้องการความรู้เกี่ยวกับอาการของ
โรค ร้อยละ 75.0 กล่าวคือ เรื่องอาการในระยะต่าง ๆ และอาการของโรคแทรกซ้อน ส่วนผู้ติดเชื้อ
เอดส์ที่เป็นสมาชิกของบ้านเพื่อนชีวิตส่วนใหญ่ต้องการความรู้เรื่องการรับประทานอาหารให้
ถูกหลักโภชนาการ ร้อยละ 60.0

ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เป็นสมาชิกของศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ส่วนใหญ่มีความต้องการ
การสนับสนุนด้านเศรษฐกิจ ในเรื่องความช่วยเหลือเกี่ยวกับค่ายา และค่ารักษาพยาบาล ร้อยละ
95.0 รองลงมาคือ ค่ายานพาหนะที่ใช้เดินทางไปในที่ต่าง ๆ ร้อยละ 90.0 ส่วนผู้ติดเชื้อที่เป็น
สมาชิกของบ้านเพื่อนชีวิตส่วนใหญ่ต้องการความช่วยเหลือเกี่ยวกับค่ายาและค่ารักษาพยาบาล
ค่ายานพาหนะที่ใช้เดินทางไปในที่ต่าง ๆ และค่าสิ่งของหรือเครื่องใช้ในชีวิตประจำวัน ร้อยละ
100.0

ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เป็นสมาชิกของศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ส่วนใหญ่มีความต้องการการ
สนับสนุนด้านทรัพยากร เกี่ยวกับการให้เจ้าหน้าที่ขององค์กรดูแลใกล้ชิดกว่าที่เป็นอยู่ ร้อยละ 75.0
รองลงมาคือ การให้องค์กรช่วยเหลือโดยการจัดหาอาหารบำรุงร่างกาย เช่น เนื้อสัตว์ ไข่ไก่ ร้อยละ
70.0 ส่วนบ้านเพื่อนชีวิตส่วนใหญ่ ต้องการให้องค์กรจัดสิ่งของหรือเครื่องใช้ที่จำเป็นในชีวิตประจำ

วัน เช่น สบู่ ยาสีฟัน ผงซักฟอก อาหารเสริม ร้อยละ 60.0 รองลงมาคือการให้เจ้าหน้าที่ขององค์กรดูแลใกล้ชิดกว่าที่เป็นอยู่ ร้อยละ 40.0

ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เป็นสมาชิกของศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ส่วนใหญ่มีความต้องการการสนับสนุนด้านจิตใจและอารมณ์เกี่ยวกับการให้คนยอมรับผู้ป่วยเอดส์เหมือนกับผู้ป่วยโรคทั่ว ๆ ไป ร้อยละ 100.0 เช่นเดียวกับผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เป็นสมาชิกของบ้านเพื่อนชีวิต นอกจากนี้ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เป็นสมาชิกของบ้านเพื่อนชีวิตยังต้องการให้เพื่อนบ้านยอมรับและไม่รังเกียจ และการให้คนในครอบครัวยอมรับและเข้าใจ ร้อยละ 100.0

ส่วนที่ 6 ทักษะของผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์ที่มีต่อวิธีการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ขององค์กรพัฒนาเอกชน

ผลการศึกษาเกี่ยวกับทักษะของผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์ จะมีการวิเคราะห์ที่ละคำถามตามการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างจากผู้ติดเชื้อที่เป็นสมาชิกขององค์กรพัฒนาเอกชนต่าง ๆ ดังนี้

การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างเรื่อง ความคิดเห็นเกี่ยวกับวิธีการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ขององค์กรที่ตนเองเข้าร่วม พบว่า

สมาชิกของแอ็คชั่นเตอร์ ทั้ง 14 คน มีความเห็นว่า วิธีการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ขององค์กรเป็นวิธีที่ดี และมีประโยชน์ต่อผู้ติดเชื้อ และบุคคลทั่วไปตลอดจนอยากให้มีการทำงานลักษณะนี้ต่อไปเรื่อย ๆ จนกว่าปัญหาโรคเอดส์จะคลี่คลายหรือหมดไป

สมาชิกของมูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ ทั้ง 14 คน มีความเห็นว่า วิธีการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ขององค์กรเป็นวิธีที่ดี และมีประโยชน์ต่อผู้ติดเชื้อและบุคคลทั่วไปตลอดจนสามารถแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ในปัจจุบันได้

สมาชิกของศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ทั้ง 20 คน มีความเห็นว่า วิธีการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ขององค์กรเป็นวิธีที่ดี เนื่องจากเป็นการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอดส์ ให้มีที่พักพิงทางด้านจิตใจ และช่วยแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้ติดเชื้อ เป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อผู้ติดเชื้อและบุคคลทั่วไป และเป็นการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์โดยอาศัยการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ของผู้ติดเชื้อให้แก่บุคคลภายนอกได้รับทราบ

สมาชิกของบ้านเพื่อนชีวิตทั้ง 5 คน มีความเห็นว่า วิธีการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ขององค์กรเป็นวิธีที่ดี และมีประโยชน์ต่อผู้ติดเชื้อและบุคคลทั่วไป และเป็นการช่วย

เหลือผู้ติดเชื้อเอดส์ให้มีที่พักพิง ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ตลอดจนช่วยแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้ติดเชื้อได้

การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างเรื่อง ความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมต่าง ๆ ที่องค์กรพัฒนาเอกชนจัด พบว่า

สมาชิกของแอ็คชั่นเตอร์ ทั้ง 14 คน มีความเห็นว่า กิจกรรมต่าง ๆ ที่องค์กรจัดดี โดยสมาชิกจำนวน 9 คน มีความเห็นว่า กิจกรรมที่จัดมีประโยชน์ต่อผู้ติดเชื้อมากเพราะเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ติดเชื้อได้พบปะสังสรรค์และได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นตลอดจนประสบการณ์ต่างๆ จึงทำให้ผู้ติดเชื้อสามารถระบายความรู้สึก และความเครียดของตนเอง ซึ่งจะส่งผลให้มีขวัญและกำลังใจมากขึ้น สมาชิกจำนวน 3 คน มีความเห็นว่า ควรจะมีการให้ความช่วยเหลือเรื่องทุนการศึกษาและค่าอาหารแก่เด็กที่ติดเชื้อเอดส์ ตลอดจนควรให้ความช่วยเหลือในเรื่องการประกอบอาชีพมากขึ้น สมาชิกจำนวน 2 คน มีความเห็นว่า ควรจะมีการจัดตั้งศูนย์ให้คำปรึกษาประจำหมู่บ้าน โดยให้อาสาสมัครที่มีความรู้และประสบการณ์ในชุมชนเป็นผู้ให้คำปรึกษาเมื่อผู้ติดเชื้อหรือบุคคลทั่วไปในชุมชนมีปัญหาหรือมีความต้องการความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์

สมาชิกของมูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ ทั้ง 14 คน มีความเห็นว่า กิจกรรมต่าง ๆ ที่องค์กรจัดดี โดยสมาชิกจำนวน 10 คน มีความเห็นว่า กิจกรรมที่จัดมีประโยชน์ต่อผู้ติดเชื้อเพราะเป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ การดูแลสุขภาพของผู้ติดเชื้อและการป้องกันการติดต่อของโรค นอกจากนี้ยังได้รับความช่วยเหลือในเรื่องต่าง ๆ เช่น การประกอบอาชีพ ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน สมาชิกจำนวน 4 คน มีความเห็นว่า กิจกรรมที่จัดมีประโยชน์ต่อผู้ติดเชื้อเพราะเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ติดเชื้อได้พบปะสังสรรค์และได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นตลอดจนประสบการณ์ต่างๆ จึงทำให้ผู้ติดเชื้อสามารถระบายความรู้สึก และความเครียดของตนเองซึ่งจะส่งผลให้มีขวัญและกำลังใจมากขึ้น

สมาชิกของศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ ทั้ง 20 คน มีความเห็นว่ากิจกรรมต่าง ๆ ที่องค์กรจัดดี โดยสมาชิกจำนวน 8 คน มีความเห็นว่า กิจกรรมที่จัดมีประโยชน์ต่อผู้ติดเชื้อมากเพราะเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ติดเชื้อได้พบปะสังสรรค์และได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นตลอดจนประสบการณ์ต่างๆ จึงทำให้ผู้ติดเชื้อสามารถระบายความรู้สึก และความเครียดของตนเองซึ่งจะส่งผลให้มีขวัญและกำลังใจมากขึ้น สมาชิกจำนวน 5 คน มีความเห็นว่า กิจกรรมที่จัดเป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ตลอดจน การดูแลสุขภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ของผู้ติดเชื้อ สมาชิกจำนวน 3 คนมีความเห็นว่ากิจกรรมที่จัดเป็นการส่งเสริมให้ผู้ติดเชื้อเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ในสังคม สมาชิกจำนวน 3 คน มีความเห็นว่ากิจกรรมที่จัดเป็นการส่งเสริมความเข้าใจของ

คนในสังคมเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อเพื่อลดช่องว่างระหว่างกันซึ่งจะก่อให้เกิดความเข้าใจซึ่งกันและกัน สมาชิกจำนวน 1 คน มีความเห็นว่าควรมีการส่งเสริมเรื่องการประกอบอาชีพให้แก่ผู้ติดเชื้อมากขึ้น เพื่อเป็นการสร้างรายได้ให้แก่ผู้ติดเชื้อ

สมาชิกของบ้านเพื่อนชีวิต ทั้ง 5 คน มีความเห็นว่ากิจกรรมต่าง ๆ ที่องค์กรจัดดี เพราะเป็นการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อที่มีปัญหาในเรื่องที่อยู่อาศัยเนื่องจากไม่ได้รับความช่วยเหลือจาก ญาติหรือทางญาติไม่มีความสามารถที่จะดูแลผู้ติดเชื้อได้ นอกจากนี้กิจกรรมที่จัดยังเป็นการแก้ไข ปัญหาโรคเอดส์ในปัจจุบันเพราะมีการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์แก่บุคคลทั่วไป

การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างเรื่อง ความคิดเห็นเกี่ยวกับการทำงานของ เจ้าหน้าที่องค์กรพัฒนาเอกชน พบว่า

สมาชิกของแอ็คชั่นเตอร์ ทั้ง 14 คน มีความเห็นว่า เจ้าหน้าที่ขององค์กรส่วนใหญ่มีความตั้งใจในการทำงานดี มีการเอาใจใส่และคอยให้กำลังใจตลอดจนให้คำปรึกษาต่าง ๆ เมื่อผู้ติดเชื้อประสบกับปัญหา นอกจากนี้ สมาชิกจำนวน 2 คน มีความเห็นว่า ควรจะมีการเพิ่มจำนวน เจ้าหน้าที่ที่ไปเยี่ยมผู้ติดเชื้อในชุมชน เพราะปัจจุบันเจ้าหน้าที่ต้องทำงานหนักและบางครั้งก็ไม่สามารถไปดูแลผู้ติดเชื้อได้อย่างทั่วถึง

สมาชิกของมูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ ทั้ง 14 คน มีความเห็นว่า เจ้าหน้าที่ขององค์กรส่วนใหญ่มีความตั้งใจในการทำงานดี มีการเอาใจใส่ คอยให้กำลังใจ ให้ความช่วยเหลือตลอดจนให้คำปรึกษาต่าง ๆ เมื่อผู้ติดเชื้อประสบกับปัญหา

สมาชิกของศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ ทั้ง 20 คน มีความเห็นว่า เจ้าหน้าที่ขององค์กรส่วนใหญ่มีความตั้งใจในการทำงานดี มีการเอาใจใส่ คอยให้กำลังใจและให้คำปรึกษาต่าง ๆ เมื่อผู้ติดเชื้อประสบกับปัญหาลดจนมีการประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อช่วยแก้ไขปัญหาระบาดเอดส์ นอกจากนี้สมาชิก 2 คน มีความเห็นว่า เจ้าหน้าที่ควรศึกษาหาความรู้ใหม่ ๆ เพิ่มเติมเกี่ยวกับวิวัฒนาการของโรคเอดส์และการรักษาโรค

สมาชิกของบ้านเพื่อนชีวิตทั้ง 5 คน มีความเห็นว่าเจ้าหน้าที่ขององค์กรมีความตั้งใจในการทำงานมีการเอาใจใส่และคอยให้กำลังใจ ตลอดจนให้คำปรึกษาต่าง ๆ เมื่อผู้ติดเชื้อประสบกับปัญหา

การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างเรื่อง ความไว้วางใจในเจ้าหน้าที่ขององค์กรพัฒนาเอกชน พบว่า

สมาชิกของแอ็คชั่นเตอร์ ทั้ง 14 คน มีความไว้วางใจในเจ้าหน้าที่ขององค์กรพัฒนาเอกชน โดยให้เหตุผลต่าง ๆ กันคือ สมาชิกจำนวน 9 คน ให้เหตุผลว่า เจ้าหน้าที่ที่มีความเป็นกันเอง และมีความจริงใจในการแก้ไขปัญหากล่าวคือ เมื่อมีปัญหาต่าง ๆ เกิดขึ้นเจ้าหน้าที่จะคอยให้กำลังใจ ตลอดจนช่วยเหลือทางแก้ไขปัญหานั้น จึงเกิดความไว้วางใจในเจ้าหน้าที่ สมาชิกจำนวน 5 คน ให้เหตุผลว่ารู้จักกับเจ้าหน้าที่มาเป็นเวลานานจึงเกิดความคุ้นเคย และเมื่อมีปัญหาต่าง ๆ เกิดขึ้นเจ้าหน้าที่คอยให้กำลังใจและช่วยเหลือทางแก้ไขปัญหาก็เกิดความไว้วางใจในเจ้าหน้าที่

สมาชิกของมูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ ทั้ง 14 คน มีความไว้วางใจในเจ้าหน้าที่ขององค์กรพัฒนาเอกชน โดยให้เหตุผลต่าง ๆ กันคือ สมาชิกจำนวน 10 คน ให้เหตุผลว่า เจ้าหน้าที่มีความเอาใจใส่และคอยให้กำลังใจตลอดจนให้คำปรึกษาเมื่อประสบกับปัญหาต่าง ๆ จึงเกิดความไว้วางใจในเจ้าหน้าที่ สมาชิกจำนวน 3 คน ให้เหตุผลว่า เจ้าหน้าที่มีความเป็นกันเองและมีความจริงใจในการแก้ไขปัญหากล่าวคือ เมื่อผู้ติดต่อประสบกับปัญหา เจ้าหน้าที่จะคอยให้กำลังใจและช่วยเหลือทางแก้ไขปัญหานั้น ๆ จึงเกิดความไว้วางใจในเจ้าหน้าที่ สมาชิกจำนวน 1 คน ให้เหตุผลว่า รู้จักกับเจ้าหน้าที่มาเป็นเวลานาน จึงเกิดความคุ้นเคยและเมื่อมีปัญหาต่าง ๆ เกิดขึ้น ก็ไปขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ได้ จึงเกิดความไว้วางใจในเจ้าหน้าที่

สมาชิกของศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ ทั้ง 20 คน มีความไว้วางใจในเจ้าหน้าที่ขององค์กรพัฒนาเอกชน โดยให้เหตุผลต่าง ๆ กัน คือ สมาชิกจำนวน 12 คน ให้เหตุผลว่าเจ้าหน้าที่มีความเป็นกันเอง และมีประสบการณ์ในการทำงานด้านนี้จึงทำให้เข้าใจความรู้สึกของผู้ติดต่อเป็นอย่างดี ตลอดจนสามารถให้คำปรึกษาและช่วยเหลือแนวทางแก้ไขปัญหามิเมื่อต้องประสบกับปัญหาต่าง ๆ ได้จึงเกิดความไว้วางใจในเจ้าหน้าที่ สมาชิกจำนวน 6 คน ให้เหตุผลว่าเจ้าหน้าที่มีความจริงใจในการแก้ไขปัญหากล่าวคือ เมื่อมีปัญหาต่าง ๆ เกิดขึ้นเจ้าหน้าที่จะคอยให้กำลังใจตลอดจนช่วยเหลือทางแก้ไขปัญหานั้น ๆ จึงเกิดความไว้วางใจในเจ้าหน้าที่ สมาชิก 2 คน ให้เหตุผลว่าเจ้าหน้าที่มีการเอาใจใส่และดูแลอย่างสม่ำเสมอจึงเกิดความไว้วางใจในเจ้าหน้าที่

สมาชิกของบ้านเพื่อนชีวิต ทั้ง 5 คน มีความไว้วางใจในเจ้าหน้าที่ขององค์กรพัฒนาเอกชน โดยให้เหตุผลว่า เจ้าหน้าที่มีความเป็นกันเอง และมีความจริงใจในการแก้ไขปัญหากล่าวคือ เมื่อมีปัญหาต่าง ๆ เกิดขึ้นเจ้าหน้าที่จะคอยให้กำลังใจตลอดจนช่วยเหลือทางแก้ไขปัญหานั้น ๆ จึงเกิดความไว้วางใจในเจ้าหน้าที่

การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างเรื่อง ความทุ่มเทในการทำงานของเจ้าหน้าที่องค์กรพัฒนาเอกชน พบว่า

สมาชิกของแอ็คชั่นเตอร์ ทั้ง 14 คน มีความเห็นว่าเจ้าหน้าที่ที่มีความทุ่มเทในการทำงานมาก โดยพิจารณาจากการทำงานในเรื่องต่าง ๆ ของเจ้าหน้าที่ คือ สมาชิกจำนวน 8 คน พิจารณาจากการไปเยี่ยมผู้ติดเชื้อที่บ้านอย่างสม่ำเสมอตลอดจนการให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้ออย่างเต็มความสามารถ กล่าวคือ คอยให้กำลังใจและให้คำปรึกษาเมื่อผู้ติดเชื้อมีปัญหาและช่วยหาแหล่งทุนเพื่อช่วยเหลือผู้ติดเชื้อในเรื่องค่าใช้จ่ายที่จำเป็นต่าง ๆ สมาชิกจำนวน 4 คน พิจารณาจากการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ให้ผู้ติดเชื้ออย่างต่อเนื่อง เช่น การจัดประชุมกลุ่มผู้ติดเชื้อประจำเดือน ซึ่งเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ติดเชื้อได้พบปะและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การติดตามและประเมินผลการดูแลสุขภาพของผู้ติดเชื้อ เป็นต้น สมาชิกจำนวน 2 คน พิจารณาจากความพยายามในการให้ความช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง กล่าวคือ เมื่อผู้ติดเชื้อมีปัญหาในเรื่องค่าใช้จ่าย ทางเจ้าหน้าที่ก็พยายามหาแหล่งทุนที่จะให้ความช่วยเหลือและหากแหล่งทุนใดให้ความช่วยเหลือมาได้ระยะหนึ่งแล้วไม่ให้ความช่วยเหลือต่อทางเจ้าหน้าที่ก็พยายามหาแหล่งทุนอื่น ๆ มาให้ความช่วยเหลืออีก

สมาชิกของมูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ ทั้ง 14 คน มีความเห็นว่าเจ้าหน้าที่ที่มีความทุ่มเทในการทำงานมากโดยพิจารณาจากการทำงานในเรื่องต่าง ๆ ของเจ้าหน้าที่ คือสมาชิกจำนวน 5 คน พิจารณาจากการไปเยี่ยมผู้ติดเชื้อที่บ้านอย่างสม่ำเสมอตลอดจนการให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้ออย่างเต็มความสามารถ กล่าวคือ คอยให้กำลังใจและให้คำปรึกษาเมื่อผู้ติดเชื้อมีปัญหาและช่วยหาแหล่งทุนเพื่อช่วยเหลือผู้ติดเชื้อในเรื่องค่าใช้จ่ายที่จำเป็นต่าง ๆ สมาชิกจำนวน 5 คน พิจารณาจากการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ให้ผู้ติดเชื้ออย่างต่อเนื่อง เช่น การจัดประชุมกลุ่มผู้ติดเชื้อประจำเดือน ซึ่งเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ติดเชื้อได้พบปะและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การติดตามและประเมินผลการดูแลสุขภาพของผู้ติดเชื้อ เป็นต้น สมาชิก จำนวน 4 คน พิจารณาจากความพยายามในการให้ความช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง กล่าวคือ เมื่อผู้ติดเชื้อมีปัญหาในเรื่องค่าใช้จ่าย ทางเจ้าหน้าที่ก็พยายามหาแหล่งทุนที่จะให้ความช่วยเหลือและหากแหล่งทุนใดให้ความช่วยเหลือมาได้ระยะหนึ่งแล้วไม่ให้ความช่วยเหลือต่อ ทางเจ้าหน้าที่ก็พยายามหาแหล่งทุนอื่น ๆ มาให้ความช่วยเหลืออีก

สมาชิกของศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ ทั้ง 20 คน มีความเห็นว่าเจ้าหน้าที่ที่มีความทุ่มเทในการทำงานมาก พิจารณาจากการทำงานในเรื่องต่าง ๆ ของเจ้าหน้าที่ คือสมาชิกจำนวน 7 คน พิจารณาจากการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ให้ผู้ติดเชื้ออย่างต่อเนื่อง เช่น การจัดประชุมกลุ่มผู้ติดเชื้อประจำเดือน การติดตามและประเมินผลการดูแลสุขภาพของผู้ติดเชื้อ การจัดกิจกรรมเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์แก่ผู้ติดเชื้อและบุคคลทั่วไป เป็นต้น สมาชิกจำนวน 5 คน พิจารณาจากการให้คำปรึกษาและการประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ ผู้ติดเชื้อ

จำนวน 5 คน พิจารณาจากการไปเยี่ยมผู้ติดเชื้อที่บ้านอย่างสม่ำเสมอตลอดจนการให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้ออย่างเต็มความสามารถ กล่าวคือ คอยให้กำลังใจและให้คำปรึกษาเมื่อผู้ติดเชื้อมีปัญหาและช่วยหาแหล่งทุนเพื่อช่วยเหลือผู้ติดเชื้อในเรื่องค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่จำเป็น ผู้ติดเชื้อเอดส์จำนวน 3 คน พิจารณาจากจำนวนผู้ติดเชื้อที่มาขอรับคำปรึกษามีจำนวนเพิ่มขึ้นจนทำให้เจ้าหน้าที่ต้องทำงานโดยไม่จำกัดเวลา

สมาชิกบ้านเพื่อนชีวิต ทั้ง 5 คน มีความเห็นว่าเจ้าหน้าที่ที่มีความทุ่มเทในการทำงานมาก โดยสมาชิก จำนวน 3 คน พิจารณาจากการที่เจ้าหน้าที่คอยดูแลและพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือตลอดเวลาเมื่อผู้ติดเชื้อมีปัญหา สมาชิกจำนวน 2 คน พิจารณาจากการที่เจ้าหน้าที่มีการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และเสนอแนวทางในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์แก่ผู้ที่สนใจมาศึกษาดูงานตลอดจนการประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาโรคเอดส์

การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างเรื่อง การให้ความร่วมมือกับองค์กรพัฒนาเอกชนในการทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อรณรงค์ช่วยเหลือสังคมเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ พบว่า

สมาชิกของแอ็คชั่นเตอร์ ทั้ง 14 คน พร้อมที่จะให้ความร่วมมือกับองค์กรพัฒนาเอกชน เนื่องจาก อยากจะมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ในสังคม อยากจะถ่ายทอดความรู้สึกและประสบการณ์ของตนเองให้บุคคลทั่วไปได้รับทราบเพื่อจะได้ไม่ต้องประสบปัญหาเหมือนตน อยากจะให้บุคคลทั่วไปเกิดความเข้าใจและเห็นใจตลอดจนไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์ และอยากให้ปัญหาโรคเอดส์หมดไปจากสังคมในปัจจุบัน

สมาชิกของมูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ ทั้ง 14 คน พร้อมที่จะให้ความร่วมมือกับองค์กรพัฒนาเอกชน เนื่องจาก อยากจะมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ในสังคม อยากจะถ่ายทอดความรู้สึก และประสบการณ์ของตนเองให้บุคคลทั่วไปได้รับทราบเพื่อจะได้ไม่ต้องประสบปัญหาเหมือนตน อยากจะให้มีความจำนวนผู้ติดเชื้อใหม่ลดลงและอยากให้ปัญหาโรคเอดส์หมดไปจากชุมชนและสังคมในปัจจุบัน

สมาชิกของศูนย์ชีวิตใหม่ ทั้ง 20 คน พร้อมที่จะให้ความร่วมมือกับองค์กรพัฒนาเอกชน เนื่องจาก อยากจะมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ในสังคม อยากจะถ่ายทอดความรู้สึก และประสบการณ์ของตนเองให้บุคคลทั่วไปได้รับทราบเพื่อจะได้ไม่ต้องประสบปัญหาเหมือนตน อยากจะให้มีความจำนวนผู้ติดเชื้อใหม่ลดลงและอยากให้ปัญหาโรคเอดส์หมดไปจากชุมชน และสังคมในปัจจุบัน

สมาชิกของบ้านเพื่อนชีวิต ทั้ง 5 คน พร้อมที่จะให้ความร่วมมือกับองค์กรพัฒนาเอกชนเนื่องจาก อยากจะมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ในสังคม อยากจะให้บุคคลทั่วไปเกิดความเข้าใจและเห็นใจ ตลอดจนไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์ อยากจะให้มีความจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ลดลงและอยากให้ปัญหาโรคเอดส์หมดไปจากสังคมในปัจจุบัน

การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างเรื่อง ความรู้สึกเมื่อทราบว่าติดเชื้อเอดส์ พบว่า
สมาชิกของแอ็คชั่นเตอร์ จำนวน 9 คน รู้สึกเสียใจและมีความวิตกกังวลมาก เพราะกลัวว่าตนเองจะต้องเสียชีวิต สมาชิก จำนวน 2 คน รู้สึกเสียใจ และมีความท้อแท้ หดก้ำลงใจจนคิดที่จะฆ่าตัวตาย สมาชิกจำนวน 3 คน รู้สึกเสียใจและตกใจตลอดจนไม่รู้ว่าจะทำอย่างไรต่อไปในอนาคต

สมาชิกของมูลนิธิศูนย์ฮอไลน์ จำนวน 9 คน รู้สึกเสียใจ และมีความวิตกกังวลมาก เพราะกลัวว่าตนเองจะต้องเสียชีวิต สมาชิกจำนวน 3 คน รู้สึกเสียใจและมีความท้อแท้ หดก้ำลงใจจนคิดที่จะฆ่าตัวตาย จำนวน 2 คนรู้สึกเสียใจและตกใจ ตลอดจนไม่รู้ว่าจะทำอย่างไรต่อไปในอนาคต

สมาชิกของศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่จำนวน 11 คน รู้สึกเสียใจและมีความวิตกกังวลมาก เพราะกลัวว่าตนเองจะต้องเสียชีวิต สมาชิกจำนวน 4 คน รู้สึกเสียใจและมีความท้อแท้ หดก้ำลงใจจนคิดที่จะฆ่าตัวตาย จำนวน 5 คน รู้สึกเสียใจและสูญเสียโอกาสทางสังคมและอนาคตที่ดี

สมาชิกของบ้านเพื่อนชีวิต จำนวน 3 คน รู้สึกเสียใจและมีความวิตกกังวลมากเพราะกลัวว่าตนเองจะต้องเสียชีวิต จำนวน 2 คน รู้สึกเสียใจและท้อแท้จนไม่รู้ว่าจะทำอย่างไรต่อไปในอนาคต

การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างเรื่อง วิธีการปรับตัวเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตประจำวัน และอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ พบว่า

สมาชิกของแอ็คเซ็นเตอร์ จำนวน 12 คน มีวิธีการปรับตัวโดยเริ่มจากการทำใจยอมรับความจริงและเปิดเผยตนเอง พยายามสร้างขวัญและกำลังใจให้กับตนเอง ดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงและปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ ตลอดจนดำรงชีวิตประจำวันตามปกติ เพื่อจะได้อยู่ร่วมกับคนในครอบครัวและชุมชนได้ สมาชิกจำนวน 2 คน มีวิธีการปรับตัวโดยเริ่มจากการทำใจยอมรับความจริง และสร้างขวัญและกำลังใจให้กับตนเอง แต่ไม่ยอมเปิดเผยให้กับบุคคลภายนอกครอบครัวได้รับทราบเพื่อจะได้ดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับคนในชุมชนได้

สมาชิกของมูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ จำนวน 12 คน มีวิธีการปรับตัว โดยเริ่มจากการทำใจยอมรับความจริงและเปิดเผยตนเอง พยายามสร้างขวัญและกำลังใจให้กับตนเอง ดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงและปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ ตลอดจนดำรงชีวิตประจำวันตามปกติเพื่อจะได้อยู่ร่วมกับคนในครอบครัวและชุมชนได้ สมาชิก จำนวน 2 คน มีวิธีการปรับตัวโดยเริ่มจากการทำใจยอมรับความจริง ดูแลสุขภาพร่างกายของตนเองให้แข็งแรงและไม่เปิดเผยให้บุคคลภายนอกครอบครัวได้รับทราบ เพื่อจะได้ดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับคนในชุมชนได้

สมาชิกของศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ จำนวน 16 คน มีวิธีการปรับตัวโดยเริ่มจากการทำใจยอมรับความจริงและเปิดเผยตัวเอง พยายามสร้างขวัญและกำลังใจให้กับตนเอง ดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงและปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ ตลอดจนดำรงชีวิตประจำวันตามปกติเพื่อจะได้อยู่ร่วมกับคนในครอบครัวและชุมชนได้ สมาชิกจำนวน 4 คน มีวิธีการปรับตัวโดยพยายามหลีกเลี่ยงที่จะคิดว่าตนเองติดเชื้อ ขณะเดียวกันก็พยายามดูแลสุขภาพร่างกายของตนเองให้แข็งแรง และดำรงชีวิตประจำวันตามปกติ โดยไม่เปิดเผยให้บุคคลภายนอกครอบครัวทราบว่าตนเองติดเชื้อ

สมาชิกของบ้านเพื่อนชีวิต จำนวน 4 คน มีวิธีการปรับตัวโดยเริ่มจากการทำใจยอมรับความจริงและสร้างขวัญและกำลังใจให้กับตนเองและไม่เปิดเผยให้กับบุคคลภายนอกครอบครัวทราบเพื่อจะได้ดำรงชีวิตอยู่กับคนในชุมชนได้ สมาชิก จำนวน 1 คน มีวิธีการปรับตัวโดยเริ่มจากการทำใจยอมรับความจริง และเปิดเผยตนเอง พยายามสร้างขวัญและกำลังใจให้กับตนเอง ดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงตลอดจนดำรงชีวิตตามปกติ เพื่อจะได้อยู่ร่วมกับคนในครอบครัวและชุมชนได้

การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างเรื่องความหวังเกี่ยวกับการดำรงชีวิตประจำวัน
ให้มีคุณค่า พบว่า

สมาชิกของแอ็คเซ็นเตอร์ จำนวน 5 คน มีความหวัง อยากจะให้ลูกมีอนาคตที่ดี จึงพยายามดำรงชีวิตประจำวันตามปกติและพยายามหารายได้จากการทำงานตามกำลังความสามารถทางด้านสุขภาพร่างกายของตนเพื่อจะได้เป็นทุนการศึกษาและค่าใช้จ่ายที่จำเป็นสำหรับลูกเมื่อตนเองเสียชีวิต และยังเป็นการลดภาระแก่ญาติที่จะต้องดูแลลูกของตนต่อไป สมาชิกจำนวน 5 คน มีความหวังว่าในอนาคตจะมียาที่สามารถรักษาโรคเอดส์ได้จึงพยายามดำรงชีวิตประจำวันตามปกติเพื่อรอวันที่จะมียารักษา สมาชิกจำนวน 4 คน ไม่มีความหวังสิ่งใดเพียงคิดว่าอยากจะทำวันนี้ให้ดีที่สุด

สมาชิกของมูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ จำนวน 11 คน มีความหวังอยากจะให้ลูกมีอนาคตที่ดี จึงพยายามดำรงชีวิตประจำวันตามปกติและพยายามหารายได้จากการทำงานตามความสามารถทางด้านสุขภาพร่างกายของตนเพื่อจะได้เป็นทุนการศึกษาและค่าใช้จ่ายที่จำเป็นสำหรับลูกเมื่อตนเองเสียชีวิตและยังเป็นการลดภาระแก่ญาติที่จะต้องดูแลลูกของตนต่อไป สมาชิกจำนวน 3 คน มีความหวังว่าในอนาคตคงจะมียารักษาที่สามารถรักษาโรคเอดส์ได้จึงพยายามดำรงชีวิตประจำวันตามปกติเพื่อรอวันที่จะมียารักษา

สมาชิกของศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ จำนวน 13 คน มีความหวังว่าในอนาคตจะมียาที่สามารถรักษาโรคเอดส์ได้เพื่อตนเองจะได้มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์และสามารถทำงานเลี้ยงตนเองและครอบครัวต่อไป จึงพยายามดำรงชีวิตประจำวันตามปกติ เพื่อรอวันที่จะมียารักษา สมาชิกจำนวน 5 คน มีความหวังอยากจะให้ลูกมีอนาคตที่ดีจึงพยายามดำรงชีวิตประจำวันตามปกติและพยายามหารายได้จากการทำงานตามกำลังความสามารถทางด้านสุขภาพร่างกายของตน เพื่อจะได้เป็นทุนการศึกษาและค่าใช้จ่ายที่จำเป็นสำหรับลูกเมื่อตนเองเสียชีวิตและยังเป็นการลดภาระแก่ญาติที่จะต้องดูแลลูกของตนต่อไป สมาชิกจำนวน 2 คน มีความหวังอยากจะทำความดีและทำตนให้เป็นประโยชน์ต่อสังคมมากที่สุดก่อนที่ตนเองจะเสียชีวิต จึงให้ความช่วยเหลือคนในชุมชน โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ตลอดจนถ่ายทอดความรู้สึกและประสบการณ์ของตนเองเพื่อไม่ให้บุคคลอื่นต้องประสบปัญหาเช่นเดียวกับตน

สมาชิกของบ้านเพื่อนชีวิต จำนวน 3 คน มีความหวังอยากให้เห็นลูกมีอนาคตที่ดี จึงพยายามดูแลสุขภาพของตนเอง เพื่อจะได้มีชีวิตยาวนานที่สุด สมาชิกจำนวน 2 คน มีความหวังว่าในอนาคตคงจะมียาที่สามารถรักษาโรคเอดส์ได้ จึงพยายามดำรงชีวิตประจำวันตามปกติเพื่อรอวันที่จะมียารักษา

สรุปผลการศึกษาเกี่ยวกับทัศนคติของผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์ที่มีต่อวิธีการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ขององค์กรพัฒนาเอกชน

ในการศึกษาเรื่องทัศนคติของผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์ ซึ่งพิจารณาจากการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ในเรื่องความคิดเห็นเกี่ยวกับวิธีการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ขององค์กรที่ตนเองเข้าร่วม และเรื่องความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมต่าง ๆ ที่องค์กรพัฒนาเอกชนจัด พบว่า ผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์ที่เป็นสมาชิกทั้ง 4 องค์กรคือ แอ็คเซ็นเตอร์ เชียงใหม่ มูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ เชียงใหม่ ศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่และบ้านเพื่อนชีวิต มีทัศนคติที่ดีต่อวิธีการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ขององค์กรที่ตนเองเข้าร่วม และมีทัศนคติที่ดีต่อกิจกรรมต่าง ๆ ที่ องค์กรพัฒนาเอกชนจัด

ส่วนที่ 7 ปัจจัยภายนอกที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ขององค์กรพัฒนาเอกชน ซึ่งปัจจัยภายนอกได้แก่ การสนับสนุนทางด้านเงินทุนและปัจจัยจากภาครัฐและองค์กรอื่น ภาวะทางเศรษฐกิจและนโยบายของรัฐ

ผลการศึกษาดังกล่าวจะมีการวิเคราะห์ที่ละองค์กรดังต่อไปนี้

แอ็คเซ็นเตอร์ เชียงใหม่ (Act Center Chiangmai)

การสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้จัดการแอ็คเซ็นเตอร์ ในเรื่อง การสนับสนุนทางด้านเงินทุนและปัจจัยจากภาครัฐและองค์กรอื่นที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ขององค์กร พบว่า การสนับสนุนทางด้านเงินทุน และปัจจัยจากภาครัฐและองค์กรอื่น มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์มาก เนื่องจากเงินทุนและปัจจัยจากภาครัฐและองค์กรอื่น เช่น อาหาร, เครื่องนุ่งห่ม , ยารักษาโรค จะมีส่วนสำคัญในการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอดส์โดยเฉพาะเงินทุน เพราะเงินทุนจะเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดกิจกรรมต่าง ๆ และนำกิจกรรมต่าง ๆ ไปปฏิบัติ แต่สิ่งที่สำคัญนอกเหนือจากเงินทุน คือ บุคลากรซึ่งจะเป็นผู้นำเงินทุนไปใช้จะต้องเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในการจัดสรรเงินทุนและต้องมีความซื่อสัตย์จึงจะสามารถนำเงินทุนที่ได้ไปใช้ได้ อย่างถูกวิธี ดังนั้นทางแอ็คเซ็นเตอร์จึงมีการปลูกฝังจิตสำนึกของผู้ที่จะเข้ามาทำงานร่วมกับองค์กร โดยอาศัยหลักคำสอนทางศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจให้คนกระทำความดีและมีความ

ข้อสุดท้าย เมื่อคนมีจิตสำนึกที่ดีแล้วก็จะไม่กล้ากระทำความผิดและมีความซื่อสัตย์ซึ่งจะส่งผลดีต่อการนำเงินทุนไปใช้ในการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อและทำกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งจะทำให้มีประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาระบาดของเอดส์ขององค์กร

การสัมภาษณ์เชิงลึกในเรื่อง ภาวะเศรษฐกิจมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาระบาดของเอดส์ขององค์กร พบว่า การเปลี่ยนแปลงของภาวะเศรษฐกิจจะส่งผลต่อการสนับสนุนทางด้านเงินทุนจากภาครัฐและองค์กรอื่น กล่าวคือเมื่อภาวะเศรษฐกิจดีก็จะได้รับการสนับสนุนทางด้านเงินทุนมาก และเมื่อภาวะเศรษฐกิจไม่ดีก็จะได้รับการสนับสนุนทางด้านเงินทุนน้อย จากการได้รับเงินทุนดังกล่าวก็จะส่งผลต่อกิจกรรมต่าง ๆ ที่องค์กรจัดตลอดจนการให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ อันจะส่งผลต่อประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาระบาดของเอดส์

การสัมภาษณ์เชิงลึกในเรื่องนโยบายของรัฐ มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาระบาดของเอดส์ขององค์กร พบว่า นโยบายของรัฐมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาระบาดของเอดส์ เนื่องจากนโยบายของรัฐที่ออกมาจะมีการกำหนดเป็นแผนงาน ซึ่งปัจจุบันแผนงานที่ใช้ คือ แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดของเอดส์แห่งชาติ พ.ศ. 2540 – 2544 ซึ่งแผนดังกล่าวจะประกอบด้วย ยุทธศาสตร์ต่าง ๆ ที่ใช้ในการแก้ไขปัญหาระบาดของเอดส์และในยุทธศาสตร์จะประกอบด้วย แนวทางหรือมาตรการที่ใช้ในการดำเนินงาน หากมาตรการหรือแนวทางของนโยบายรัฐมีความสอดคล้องกับแนวทางในการดำเนินงานขององค์กรก็จะทำให้องค์กรได้รับการสนับสนุนในเรื่องเงินทุนจากภาครัฐ ซึ่งจะทำให้เกิดผลดีต่อการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ และการให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อซึ่งจะทำให้มีประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาระบาดของเอดส์

มูลนิธิศูนย์ฮอตไลน์ เชียงใหม่(Hotline Center Foundation Chiangmai)

การสัมภาษณ์เชิงลึกจากหัวหน้ามูลนิธิศูนย์ฮอตไลน์ ในเรื่องการสนับสนุนทางด้านเงินทุนและปัจจัยจากภาครัฐ และองค์กรอื่นมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาระบาดของเอดส์ขององค์กร พบว่า การสนับสนุนทางด้านเงินทุนและปัจจัยจากภาครัฐ และองค์กรอื่นมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาระบาดของเอดส์มาก เนื่องจากเงินทุนและปัจจัยจากภาครัฐและองค์กรอื่น เช่น อาหาร , เครื่องนุ่งห่ม, ยารักษาโรคจะมีส่วนสำคัญในการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอดส์ โดยเฉพาะเงินทุนเพราะเงินทุนจะเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดกิจกรรมต่าง ๆ และนำกิจกรรมต่าง ๆ ไปปฏิบัติ

การสัมภาษณ์เชิงลึกในเรื่องภาวะเศรษฐกิจมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาระบาดของเอดส์ขององค์กร พบว่า การเปลี่ยนแปลงของภาวะเศรษฐกิจจะส่งผลต่อการสนับสนุนทางด้านเงินทุนจากภาครัฐและองค์กรอื่น กล่าวคือ เมื่อภาวะเศรษฐกิจดีก็จะได้รับการสนับสนุน

ทางด้านเงินทุนมากและเมื่อภาวะเศรษฐกิจไม่ดีก็จะได้รับการสนับสนุนทางด้านเงินทุนน้อย จาก การได้รับเงินทุนดังกล่าวก็จะส่งผลต่อกิจกรรมต่าง ๆ ที่องค์กรจัดตลอดจนการให้ความช่วยเหลือผู้ ติดเชื้ออันจะส่งผลต่อประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์

การสัมภาษณ์เชิงลึกในเรื่องนโยบายของรัฐมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลในการแก้ไข ปัญหาโรคเอดส์ขององค์กร พบว่า นโยบายของรัฐมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาโรค เอดส์ กล่าวคือ ถ้านโยบายของรัฐที่ออกมามีแนวทางในการดำเนินงานที่สอดคล้องกับแนวทาง การดำเนินงานขององค์กรก็จะส่งผลให้องค์กรได้รับการสนับสนุนในเรื่องเงินทุน ซึ่งจะทำให้กจิ กรรมต่าง ๆ ขององค์กรดำเนินการต่อไป หากนโยบายของรัฐที่ออกมามีแนวทางในการดำเนินงาน ไม่สอดคล้องกับแนวทางการดำเนินงานขององค์กรก็จะส่งผลให้องค์กรได้รับการสนับสนุนในเรื่อง เงินทุนน้อยหรือไม่ได้รับเลย ซึ่งจะส่งผลต่อการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ และการให้ความช่วยเหลือผู้ ติดเชื้อและมีผลต่อประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ขององค์กร

ศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่(New Life Friend Centre)

การสัมภาษณ์เชิงลึกจากประธานศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ ในเรื่องการสนับสนุนทางด้าน เงินทุนและปัจจัยจากภาครัฐและองค์กรอื่นมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ ขององค์กร พบว่า การสนับสนุนทางด้านเงินทุนและปัจจัยจากภาครัฐและองค์กรอื่นมีอิทธิพลต่อ ประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์มาก โดยเฉพาะเงินทุน เนื่องจากการดำเนินกิจกรรม ต่างๆ และการให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อจำเป็นต้องมีเงินทุนเพราะหากไม่มีเงินทุนกิจกรรม ต่างๆ ก็ไม่สามารถเกิดขึ้นได้ นอกจากนี้ เงินทุนควรจะต้องมีจึงจะสามารถตอบสนองการ ดำเนินกิจกรรมต่างๆ จนบรรลุวัตถุประสงค์ตลอดจนตอบสนองความต้องการการช่วยเหลือของ ผู้ติดเชื้อได้ ดังนั้นการที่องค์กรจะมีประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์นั้น เงินทุนเป็นปัจจัย หลักที่มีความสำคัญที่สุด

การสัมภาษณ์เชิงลึกในเรื่องภาวะเศรษฐกิจมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลในการแก้ไข ปัญหาโรคเอดส์ขององค์กร พบว่า การเปลี่ยนแปลงของภาวะเศรษฐกิจจะส่งผลต่อการสนับสนุน ทางด้านเงินทุนจากภาครัฐและองค์กรอื่น กล่าวคือ เมื่อภาวะเศรษฐกิจดีก็จะได้รับการสนับสนุน ทางด้านเงินทุนมากและเมื่อภาวะเศรษฐกิจไม่ดีก็จะได้รับการสนับสนุนทางด้านเงินทุนน้อย จาก การได้รับเงินทุนดังกล่าวก็จะส่งผลต่อกิจกรรมต่าง ๆ ที่องค์กรจัดตลอดจนการให้ความช่วยเหลือ ผู้ติดเชื้ออันจะส่งผลต่อประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์

การสัมภาษณ์เชิงลึกในเรื่องนโยบายของรัฐมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลในการแก้ไข ปัญหาโรคเอดส์ขององค์กร พบว่า นโยบายของรัฐมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลในการแก้ไข ปัญหาโรคเอดส์กล่าวคือ ถ้านโยบายของรัฐที่ออกมามีแนวทางในการดำเนินงานที่สอดคล้องกับแนวทางการ ดำเนินงานขององค์กรมาก ก็จะส่งผลให้องค์กรมีโอกาสดำเนินงานได้รับการสนับสนุนในเรื่องเงินทุนมากซึ่ง จะเป็นผลดีต่อการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ และการให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อขององค์กร หาก นโยบายของรัฐที่ออกมามีแนวทางในการดำเนินงานสอดคล้องกับแนวทางการดำเนินงานขององค์กร น้อยก็จะส่งผลให้องค์กรมีโอกาสดำเนินงานได้รับการสนับสนุนในเรื่องเงินทุนน้อย ซึ่งจะส่งผลต่อการ ดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ และมีผลต่อประสิทธิผลในการแก้ไข ปัญหาโรคเอดส์ขององค์กร

บ้านเพื่อนชีวิต (Friends For Life Home)

การสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้อำนวยการบ้านเพื่อนชีวิต ในเรื่องการสนับสนุนทางด้าน เงินทุน และปัจจัยจากภาครัฐและองค์กรอื่นมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลในการแก้ไข ปัญหาโรคเอดส์ ขององค์กร พบว่า การสนับสนุนทางด้านเงินทุนและปัจจัยจากภาครัฐและองค์กรอื่นมีอิทธิพลต่อ ประสิทธิภาพในการแก้ไข ปัญหาโรคเอดส์ เนื่องจากเงินทุนและปัจจัยจากภาครัฐและองค์กรอื่น เช่น อาหาร, เครื่องนุ่งห่ม, ยารักษาโรค จะมีส่วนสำคัญในการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ โดยเฉพาะเงินทุน เพราะเงินทุนจะเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดกิจกรรมต่าง ๆ และนำกิจกรรมต่าง ๆ ไปปฏิบัติ แต่สิ่ง ที่สำคัญมากกว่าเงินทุนคือ บุคลากรซึ่งจะเป็นผู้ดำเนินงานและนำเงินทุนไปใช้ บุคลากรจะต้องเป็น ผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ มีความตั้งใจและความเสียสละในงานที่ทำ ถ้าบุคลากรมีลักษณะดัง กล่าวก็จะทำให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จ เมื่องานประสบความสำเร็จ และได้ถูกเผยแพร่ ไปให้บุคคลภายนอกและองค์กรต่าง ๆ รับทราบแล้วก็จะทำให้ได้รับความช่วยเหลือและได้รับเงิน ทุนสนับสนุนมากขึ้น ซึ่งจะส่งผลดีต่อกิจกรรมต่าง ๆ ขององค์กรตลอดจนการให้ความช่วยเหลือ ผู้ติดเชื้อ ซึ่งจะทำให้มีประสิทธิผลในการแก้ไข ปัญหาโรคเอดส์

การสัมภาษณ์เชิงลึกในเรื่องภาวะเศรษฐกิจมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลในการแก้ไข ปัญหาโรคเอดส์ขององค์กร พบว่า การเปลี่ยนแปลงของภาวะเศรษฐกิจจะส่งผลต่อประสิทธิผลใน การแก้ไข ปัญหาโรคเอดส์ กล่าวคือ ปัจจุบันภาวะเศรษฐกิจมีส่วนสำคัญมากต่อการดำรงชีวิตของ คนในปัจจุบันเพราะคนในปัจจุบันให้ความสำคัญในเรื่องบริโภคนิยมเป็นส่วนใหญ่ จึงส่งผลให้คน พยายามที่จะหารายได้เพื่อตอบสนองความต้องการของตนเอง เมื่อคนในชนบทต้องเข้ามาทำงาน ในเมืองเพื่อให้มีรายได้ จึงต้องห่างไกลจากครอบครัวของตนเอง และก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตาม มา เช่น ปัญหายาเสพติด ปัญหาโรคเอดส์ ดังนั้นจึงมองว่าเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไปจะส่งผลต่อ

ประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์มากเพราะทราบได้ที่คนยังมองในเรื่องเงินเป็นหลักปัญหาโรคเอดส์ก็จะมีทางแก้ไขได้

การสัมภาษณ์เชิงลึกในเรื่องนโยบายของรัฐมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ขององค์กร พบว่า นโยบายของรัฐมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์กล่าวคือ ด้านนโยบายที่รัฐออกมามีแนวทางในการดำเนินงานสอดคล้องกับแนวทางในการดำเนินงานขององค์กรก็จะทำให้องค์กรได้รับการสนับสนุนเรื่องเงินทุน ซึ่งจะเป็นผลดีต่อการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ขององค์กรตลอดจนการให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ แต่ด้านนโยบายของรัฐออกมาเพื่อตอบสนองความต้องการของกลุ่มผลประโยชน์กลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง ก็จะทำให้องค์กรไม่ได้รับการสนับสนุนทางด้านเงินทุนซึ่งจะมีผลต่อการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ และการให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้ออันจะส่งผลต่อประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์

ส่วนที่ 8 ความสัมพันธ์ระหว่างการเปลี่ยนแปลงของภาวะเศรษฐกิจ การสนับสนุนทางด้านเงินทุนและปัจจัยอื่น ๆ จากภาครัฐและองค์กรอื่นกับประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ขององค์กรพัฒนาเอกชน

8.1 ความสัมพันธ์ระหว่างการเปลี่ยนแปลงของภาวะเศรษฐกิจกับประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ขององค์กรพัฒนาเอกชน

การสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้บริหารทั้ง 4 องค์กรคือ แอ็คเซ้นเตอร์ เชียงใหม่, มูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ เชียงใหม่, ศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่และบ้านเพื่อนชีวิต พบว่าการเปลี่ยนแปลงของภาวะเศรษฐกิจมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ โดยผู้บริหารส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่า เมื่อภาวะเศรษฐกิจดีก็จะได้การสนับสนุนทางด้านเงินทุนมาก และเมื่อภาวะเศรษฐกิจไม่ดีก็จะได้การสนับสนุนทางด้านเงินทุนน้อย จากการได้รับเงินพุงดังกล่าวก็จะส่งผลต่อประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ จึงสรุปได้ว่า เมื่อภาวะเศรษฐกิจดีจะส่งผลให้องค์กรมีประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์มาก เมื่อภาวะเศรษฐกิจไม่ดีจะส่งผลให้องค์กรมีประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์น้อย

8.2 ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางด้านเงินทุนและปัจจัยอื่น ๆ จากภาครัฐ และองค์กรอื่นกับประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ขององค์กรพัฒนาเอกชน

การสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้บริหารทั้ง 4 องค์กร คือ แอ็คเซ้นเตอร์ เชียงใหม่ มูลนิธิ ศูนย์ฮอทไลน์ เชียงใหม่, ศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่และบ้านเพื่อนชีวิต พบว่าการสนับสนุนทางด้านเงินทุนและปัจจัยอื่น ๆ จากภาครัฐและองค์กรอื่นมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ โดยผู้บริหารทั้ง 4 องค์กรให้เหตุผลว่า เงินทุนและปัจจัยอื่น เช่น อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค มีส่วนสำคัญในการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อตลอดจนทำให้เกิดกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งจะส่งผลต่อประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ จึงสรุปได้ว่า ถ้าได้รับการสนับสนุนทางด้านเงินทุนและปัจจัยอื่น ๆ จากภาครัฐและองค์กรอื่นมากจะส่งผลให้องค์กรมีประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์มาก ถ้าได้รับการสนับสนุนน้อยจะส่งผลให้องค์กรมีประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์น้อย