

375.6145993

ส 781 ก

ร. 3

การพัฒนาชุดฝึกอบรมเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์
สำหรับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ
ในวิทยาลัยเทคนิค

๕ พ.ค. 2540

ปริญญาณพนธ์

ของ

สุเทพ หุ่นสวัสดิ์

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษาคุณวุฒิปริญญาตรี สาขาเทคโนโลยีการศึกษา

มีนาคม 2540

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

19616

คณะกรรมการควบคุมและคณะกรรมการสอบได้พิจารณาปริญญานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว
เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษาคุณวุฒิบัณฑิต
สาขาเทคโนโลยีการศึกษาของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการควบคุม

.....ประธาน

(รศ.ดร. สุรัช สิกขามัต)

.....กรรมการ

(รศ.ดร. ไพศาล หวังพานิช)

.....กรรมการ

(ดร. ชนิษฐา รุจิโรจน์)

.....กรรมการ

(นพ. วิวัฒน์ โรจนพิทยากร)

คณะกรรมการสอบ

.....ประธาน

(รศ.ดร. สุรัช สิกขามัต)

.....กรรมการ

(รศ.ดร. ไพศาล หวังพานิช)

.....กรรมการ

(ดร. ชนิษฐา รุจิโรจน์)

.....กรรมการ

(นพ. วิวัฒน์ โรจนพิทยากร)

.....กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

(ดร.ม.ล.ปรีชา นวรัตน์)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษาคุณวุฒิบัณฑิต สาขาเทคโนโลยีการศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(ดร. ศิริยุภา พูลสุวรรณ)

วันที่...๗...เดือน...พฤษภาคม...พ.ศ. ๒๕๕๐

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ หากเกิดประโยชน์กับส่วนรวมในส่วนหนึ่งส่วนใดก็ดีอันจะเป็นบุญคุณผู้วิจัยขอกราบแทมอบบุญคุณนั้นแด่คุณพ่อ-คุณแม่ ผู้ให้กำเนิด ผู้เสียสละ และผู้เป็นทุกสิ่งทุกอย่าง

ขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ภาควิชาเทคโนโลยีทางการศึกษา รองศาสตราจารย์ ดร. วารินทร์ รัชมีพรหม อาจารย์ที่ปรึกษา และอาจารย์ผู้สอนทุก ๆ ท่าน ที่ให้ความรู้ และให้ความปรารภนาดีตลอดเวลาที่ศึกษาอยู่

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. สุรัช ลิกขาทิธิต รองศาสตราจารย์ ดร. ไพศาล หวังพานิช ดร. ธนิษฐา รุจิโรจน์ และ นายแพทย์วิวัฒน์ โรจนพิทยากร ที่ให้ความกรุณารับเป็นกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์พร้อมทั้งให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะและเป็นที่กำลังใจในการทำปริญญานิพนธ์เป็นอย่างมาก

ขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ชม ภูมิภาค นายกสมาคมการศึกษาแห่งประเทศไทย รองศาสตราจารย์ ดร. เสาวณีย์ ลิกขาทิธิต ดร. มล. ปริษา นวรัตน์ ที่กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง

ขอขอบคุณผู้ช่วยผู้อำนวยการปรีชา ทัพพะกุล ณ อรุณยา และอาจารย์จากวิทยาลัยเทคนิคดอนเมืองทุกท่านที่อำนวยความสะดวกเรื่องสถานที่และจัดเตรียมนักศึกษา ทำให้การดำเนินการต่าง ๆ เป็นไปด้วยความเรียบร้อยทุกประการ

ขอขอบคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบาราศณราศูร นายแพทย์จากกระทรวงสาธารณสุข คุณนันทวัน อินติลลิก ฝ่ายอบรมกองโรคเอดส์ คุณณัย ไพบูลย์สุวรรณ เจ้าหน้าที่ฝ่ายโสตทัศนศึกษา โรงพยาบาลบาราศณราศูร กระทรวงสาธารณสุข ที่ให้คำแนะนำ ให้ข้อมูลและถ่ายภาพบางส่วน

ขอขอบคุณ ผู้อำนวยการวิทยาลัยช่างกลปทุมวัน ผู้ช่วยผู้อำนวยการ อาจารย์ เจ้าหน้าที่ทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือเป็นอย่างดี

ขอขอบคุณอาจารย์และเจ้าหน้าที่ศูนย์เทคโนโลยีการศึกษา มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย ทุกท่านที่เอื้อเฟื้อเครื่องมือผลิตสื่อต่างๆ ขอขอบคุณเพื่อนร่วมรุ่นทุกคนที่เป็นกำลังใจในความสำเร็จครั้งนี้

ขอขอบคุณผู้เป็นกำลังใจที่อยู่เบื้องหลังความสำเร็จ ผู้ช่วยผู้อำนวยการ กาญจนานิกเชก วิทยาลัย ช่างทองหลวง อาจารย์อินทิรา หุ่นสวัสดิ์ แพทย์หญิงณัฐพรทิรา หุ่นสวัสดิ์ และนายสาร์ลย์ หุ่นสวัสดิ์ จนทำให้ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

สุเทพ หุ่นสวัสดิ์

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	10
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย.....	10
ขอบเขตของการวิจัย.....	10
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	12
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	14
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับชุดฝึกอบรม.....	14
ชุดฝึกอบรม.....	14
การพัฒนาชุดฝึกอบรม.....	15
รูปแบบการฝึกอบรม.....	21
การพัฒนาการเรียนรู้ที่มีผลต่อการเปลี่ยนพฤติกรรม.....	38
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์.....	49
ปัญหาและอุปสรรคในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์.....	49
รูปแบบการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์.....	51
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยและพัฒนา.....	53
ความหมายของการวิจัยและพัฒนาทางการศึกษา.....	53
การวิจัยการศึกษากับการวิจัยและพัฒนาทางการศึกษา.....	54
ขั้นตอนที่สำคัญของการวิจัยและพัฒนา.....	55
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	58
งานวิจัยในประเทศ.....	58
งานวิจัยในต่างประเทศ.....	60
กรอบความคิดในการวิจัย.....	63

3	วิธีดำเนินการวิจัย.....	65
	ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย.....	65
	ตอนที่ 1 พัฒนาชุดฝึกอบรบ.....	65
	ตอนที่ 2 การทดลอง.....	76
	ตอนที่ 3 นำไปใช้.....	79
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	81
	ตอนที่ 1 วิเคราะห์ประสิทธิภาพชุดฝึกอบรบ.....	81
	ตอนที่ 2 เปรียบเทียบผลการใช้ชุดฝึกอบรบระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม และเปรียบเทียบความรู้และจิตสำนึกของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการ ใช้ชุดฝึกอบรบ.....	82
5	สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	92
	จุดมุ่งหมายของการวิจัย.....	92
	การดำเนินการวิจัย.....	92
	สรุปผลการวิจัย.....	94
	อภิปรายผล.....	94
	ข้อเสนอแนะ.....	96
	บรรณานุกรม.....	98
	ภาคผนวก.....	107
	ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	230

บัญชีตาราง

ตาราง

หน้า

1	ความเหมาะสมของชุดฝึกอบรมตามความคิดของผู้เชี่ยวชาญ.....	74
2	ความเหมาะสมของชุดฝึกอบรมตามความคิดของผู้สังเกตการณ์.....	75
3	ความเหมาะสมของชุดฝึกอบรมตามความคิดของนักศึกษา.....	76
4	แสดงผลเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างการฝึกอบรมกับคะแนนเฉลี่ยหลังการฝึกอบรม ของกลุ่มทดลอง.....	81
5	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของแบบทดสอบผลสัมฤทธิ์ของการเรียน ด้านความรู้เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ ของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม.....	82
6	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของแบบประเมินทางจิตสำนึก เรื่อง การป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม.....	83
7	แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของแบบทดสอบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ด้าน ความรู้ เรื่อง การป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของกลุ่มทดลองก่อนการฝึกอบรม กับหลังการฝึกอบรม.....	84
8	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของแบบประเมินผลการทางจิตสำนึก เรื่อง การป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของกลุ่มทดลองหลังการฝึกอบรม กับก่อนการฝึกอบรม.....	85
9	แสดงผลการอภิปรายของนักศึกษากลุ่มทดลอง ในหัวข้อช่องทางการติดต่อ ของโรคเอดส์ ภายหลังจากให้ดูสไลด์.....	86
10	แสดงผลการอภิปรายของนักศึกษากลุ่มทดลอง ในหัวข้ออาการที่สังเกตเห็นได้ ในผู้ป่วยโรคเอดส์ ภายหลังจากดูสไลด์.....	87
11	แสดงผลการอภิปรายของนักศึกษากลุ่มทดลอง ในหัวข้อแนวทางป้องกันมิให้เชื้อโรค ระบาด ภายหลังจากดูสไลด์.....	88
12	แสดงผลการอภิปรายของนักศึกษา ในหัวข้ออะไรบ้างที่เป็นพฤติกรรมเสี่ยง หลังจากดูวิดีโอ.....	89
13	แสดงผลการอภิปรายของนักศึกษา ในหัวข้อสาเหตุของพฤติกรรมเสี่ยง หลังจากดู วิดีโอ.....	90
14	แสดงผลการอภิปรายของนักศึกษา ในหัวข้อมีแนวทางที่จะแก้ไขพฤติกรรมเสี่ยงอย่างไร หลังจากดูวิดีโอ.....	91

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ

หน้า

1	แนวความคิดของกระบวนการออกแบบระบบการเรียนรู้.....	22
2	แสดงกระบวนการฝึกอบรมของ เดสเลอร์.....	23
3	แสดงรูปแบบการฝึกอบรมพัฒนาของ คาสซีโอ.....	24
4	แสดงระบบการฝึกอบรมของ แนดเลอร์.....	26
5	รูปแบบพัฒนาการสอนของ เคมป์.....	28
6	รูปแบบการออกแบบการสอนของ ดิคและคาเรย์.....	30
7	รูปแบบการพัฒนาการสอนของสถาบันพัฒนาการสอน.....	32
8	รูปแบบพัฒนาการสอนของ IPISD.....	34
9	การพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมของ สมบูรณ์ ตันยะ.....	35
10	รูปแบบการฝึกอบรมของ พันธ์ สัจจางค์.....	37
11	ความสัมพันธ์ระหว่างวิจัยการศึกษาและการวิจัยและการพัฒนาทางการศึกษา.....	55
12	กรอบความคิดในการวิจัยพัฒนาชุดฝึกอบรม.....	64
13	รูปแบบกระบวนการฝึกอบรมด้วยชุดฝึกอบรม.....	69
14	ลำดับขั้นตอนในการวิจัย.....	80

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาของปัญหา

มหันตภัยในศตวรรษที่ 20 ที่คนทั่วไปยอมรับประการหนึ่งในปัจจุบันคือ ปัญหาโรคเอดส์ (AIDS) ซึ่งเป็นโรคที่เกิดจากไวรัสชนิดหนึ่งที่เข้าไปทำลายระบบภูมิคุ้มกันหรือกลไกในการต่อต้านเชื้อโรคของร่างกายทำให้ภูมิคุ้มกันลดน้อยลงไปหรือไม่มีเลย ร่างกายจึงติดเชื้อโรคชนิดต่าง ๆ ได้ง่าย แม้กระทั่งเชื้อโรคที่พบทั่วไปตามธรรมชาติที่ไม่ทำอันตรายต่อคนปกติก็อาจเป็นอันตรายสำหรับผู้ติดเชื้อโรคเอดส์

โรคเอดส์เป็นโรคที่ยังไม่มียารักษาให้หายขาดได้และยังไม่มีวัคซีนในการป้องกัน การแพร่ระบาดของโรคเอดส์ไม่ได้ผ่านทางอาหาร ทางอากาศหายใจหรือสัตว์นำโรค แต่การระบาดของโรคเกี่ยวข้องกับโดยตรงกับพฤติกรรม และจิตสำนึกของคน อันมีผลต่อสังคมโดยรวม ทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคมและจิตใจ ผู้ที่ได้รับเชื้อหรือสงสัยว่าได้รับเชื้อโรคชนิดนี้ ถ้ายังมีชีวิตอยู่ก็จะได้รับทุกข์ทรมานอย่างแสนสาหัสทั้งทางร่างกายและจิตใจถูกสังคมรังเกียจ มีชีวิตอยู่อย่างสิ้นหวัง หากไม่มีการควบคุมโรคเอดส์ต่อไป การพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศที่กำลังพัฒนาจะช้าลงหลายปี และหากไม่มีการณรงค์ป้องกันควบคุมโรคเอดส์อย่างจริงจังแล้ว จะทำให้งบประมาณค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเทศที่กำลังพัฒนาทั้งหลายจะไม่สามารถหางบประมาณมาเป็นค่าใช้จ่าย ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์ที่เพิ่มขึ้นได้ (Karel & Robey. 1988 : 21)

โรคเอดส์เกิดขึ้นเมื่อใดยังไม่สามารถสรุปได้แน่นอนแต่มีรายงานจากศูนย์ควบคุมโรคของสหรัฐอเมริกาได้ทำการตรวจพบผู้ป่วยครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2524 จากนั้นโรคเอดส์ก็ได้แพร่ระบาดต่อไปอย่างรวดเร็ว องค์การอนามัยโลกได้เล็งเห็นความสำคัญและจำเป็นเร่งด่วนในการต่อต้านโรคเอดส์จึงได้จัดตั้งโครงการป้องกันโรคเอดส์ระดับโลก (Global Programme on AIDS -GPA) ขึ้นในเดือนกุมภาพันธ์ 2530 มีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อ HIV เพื่อลดอัตราการป่วยและตายจากการติดเชื้อ HIV และที่สำคัญเพื่อให้ประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก ร่วมมือกันผนึกกำลังป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ (Piot. 1988:2) หลังจากนั้นประเทศต่าง ๆ มากกว่า 150 ประเทศก็ได้จัดคณะกรรมการเอดส์แห่งชาติขึ้นและมีรัฐบาลของ 111 ประเทศ ได้ร่วมมือกับ

องค์การอนามัยโลกในการสนับสนุนและเสริมสมรรถนะของโครงการเอดส์แห่งชาติ (Mahler. 1988 : 2) องค์การอนามัยโลก (WHO) ประมาณว่าทั่วโลกมี หญิง ชายและเด็กราว 4 ล้านคน ป่วยด้วยโรคเอดส์ จำนวนผู้ติดเชื้อเอช-ไอ-วี ทั่วโลกเมื่อสิ้นปี พ.ศ.2537 ในอเมริกาเหนือมี มากกว่า 1 ล้านคน ลาตินอเมริกาและแคริบเบียน มากกว่า 2 ล้านคน แอฟริกา มากกว่า 11 ล้าน (ประพนธ์ จันทวิเทศ. 2538) ขณะนี้ทั่วโลกมีจำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์ประมาณ 18 ล้านคนจากเดิม 14 ล้านคน ทั้งนี้เพราะยังไม่มียาที่จะรักษาโรคนี้ได้ (กองระบาดวิทยา. 2539)

สำหรับในประเทศไทยตั้งแต่เริ่มมีรายงานผู้ป่วยรายแรกในปี พ.ศ.2527 จนถึงวันที่ 31 พฤษภาคม 2539 กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงาน ผู้ป่วยเอดส์รวมทั้งหมด 39,161 ราย เป็นผู้ป่วยเพศชาย 32,988 ราย เพศหญิง 6,173 ราย คิดเป็นอัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 5.3:1 ในจำนวนนี้มีรายงานว่าเสียชีวิต 10,864 ราย ส่วนผู้ติดเชื้อเอดส์ขณะนี้มีถึง 8 แสนคน (กองโรคเอดส์. 2539)

เนื่องจากปัญหาโรคเอดส์เป็นปัญหาสำคัญประการหนึ่ง ที่ต้องอาศัยความร่วมมือของทุกคน ดังคำกล่าวที่ว่า "เอดส์เป็นปัญหาของทุกคน ประชาชนต้องร่วมแก้ไข" แต่เป็นที่น่าสังเกตว่าปัญหา ใด ๆ ก็ตามถ้าปล่อยให้ประชาชนเกิดความสับสนและแก้ไขกันเองเพียงอย่างเดียวมักไม่บังเกิดผล เพราะถึงแม้หน่วยงานของรัฐหลายหน่วยงานจะให้ความสนใจโดยพยายามรณรงค์เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ตลอดจนดำเนินการต่างๆอย่างจริงจังอยู่ก็ตามการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ก็ยังคงมีแนวโน้มที่ยังคงเป็นปัญหายืดเยื้อตลอดเวลา และยังไม่สามารถยับยั้งการแพร่ระบาดของโรคนี้ให้หมดไปได้ เลย ดังจะสังเกตได้จากข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุขเมื่อสิ้นเดือนพฤษภาคม 2539 เพราะ ระยะเวลาเพียง 5 เดือน มีผู้ป่วยโรคเอดส์ถึง 996 ราย (กองโรคเอดส์. 2539)

ในส่วนของรัฐบาลได้ตระหนักและยอมรับว่าโรคเอดส์เป็นปัญหาสังคมที่จะต้องแก้ไขดังจะ เห็นได้จากการกำหนดเป็นนโยบายของรัฐบาลมาหลายสมัย โดยครั้งแรกตั้งแต่สมัย ฯพณฯ นายกรัฐมนตรี นายอานันท์ ปันยารชุน ซึ่งได้แถลงต่อที่ประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เมื่อวันที่ 4 เมษายน พ.ศ.2534 มีใจความสำคัญคือ เพื่อเร่งรัดควบคุมป้องกันโรคติดต่อโดยเฉพาะโรคเอดส์ ให้ได้ผลร่วมมือกับภาคเอกชน และองค์การสาธารณประโยชน์ในการประชาสัมพันธ์ให้กับประชาชน ได้ตระหนักในภัยของโรคเอดส์ และเกิดจิตสำนึกว่าเป็นหน้าที่ของทุกคนที่จะต้องร่วมมือกันในการ แก้ไขปัญหานี้

สำหรับรัฐบาลของ ฯพณฯ นายกรัฐมนตรี นายบริหาร ศิลปอาชา ได้กำหนดนโยบายด้านสาธารณสุข ข้อ 5.3.3 ไว้ว่า จะดำเนินการรณรงค์ และเผยแพร่ให้ความรู้และสร้างความเข้าใจแก่ประชาชนถึงอันตรายจากโรคเอดส์ รวมทั้งเสริมสร้างความเข้าใจและช่วยเหลือผู้ติดเชื้อให้อยู่ร่วมในสังคมได้ตามปกติ การดำเนินการดังกล่าว คือ ในปี พ.ศ.2539 ได้เร่งรัดการแก้ไขปัญหาระบาดของโรคเอดส์ใน 6 จังหวัดภาคเหนือตอนบน สถานการณ์โรคเอดส์ ในเขต 6 จังหวัดภาคเหนือตอนบน พบว่าจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าร้อยละ 50 ของภาพรวมทั้งประเทศ อัตราการติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มต่าง ๆ พบว่าอยู่ในอันดับที่สูงที่สุดของประเทศ ในระยะเวลาที่ผ่านมาถึงแม้ว่าจะมีหลายหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนร่วมกันดำเนินการแก้ไขปัญหาดังกล่าวแต่ก็ยังไม่สามารถกล่าวได้ว่าจะมีผลกระทบต่อการลดอัตราเพิ่มของการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ รวมถึงผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมที่ตามมา กระทรวงสาธารณสุขจึงได้เร่งรัดแก้ไขปัญหาดังกล่าวโดยมุ่งเน้นด้านการป้องกันควบคุมควบคู่ไปกับการดูแลรักษาซึ่งสามารถบรรลุเป้าประสงค์คือในปี 2539 ทุกหมู่บ้านใน 6 จังหวัด ภาคเหนือตอนบน (5,487 หมู่บ้าน) ได้รับการเตรียมให้รับรู้และเข้าใจในเรื่องเอดส์อย่างแท้จริง โดยจากผลการเตรียมชุมชนนั้นทำให้เกิดอาสาสมัครด้านภัยเอดส์ขึ้นมาเป็นจำนวนถึง 21,948 คน จัดตั้งกองทุนเอดส์ในระดับตำบล โดยมีการบริหารกองทุนในรูปของคณะกรรมการกองทุนละ 3,200 บาท และมีการประสานการจัดหารายได้/อาชีพร่วมกันโดยภาครัฐและเอกชนให้แก่กลุ่มผู้ติดเชื้อโดยการผลิตรายการด้านฝีมือต่าง ๆ นอกจากนี้ยังได้ดำเนินการพัฒนาศักยภาพและเครือข่ายการดูแลโครงการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการด้านภัยเอดส์จังหวัดครบใน 6 จังหวัด ภาคเหนือตอนบน ศูนย์ปฏิบัติการด้านภัยเอดส์อำเภอ ครบใน 3 จังหวัดได้แก่ เชียงราย พะเยาและลำปาง และมีการใช้อำนาจการบริหารส่วนตำบล (อบต.) มีส่วนร่วมบริหารงานด้านการแก้ไขปัญหาระบาดของโรคเอดส์ครบใน 4 จังหวัด ตลอดจนให้มีการจัดทำข้อมูลข่าวเอดส์เพื่อกระจายผลการดำเนินงานของหน่วยงานต่าง ๆ ให้ประชาชนทราบ

ในส่วนแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 7 (พ.ศ.2535-2539) ซึ่งถือได้ว่าเป็นแนวทางปฏิบัติของรัฐบาล ได้ระบุนโยบายเกี่ยวกับโรคเอดส์ไว้ชัดเจนในหมวดแนวทางการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ คุณภาพชีวิตและสิ่งแวดล้อม ข้อ 5.3.1(6) คือ ให้รณรงค์อย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันแก้ปัญหาโรคเอดส์ โดยระดมความร่วมมือจากทุกฝ่าย ทั้งภาครัฐและเอกชนและเน้นการจัดทำแผนปฏิบัติการร่วมกัน ในการให้ความรู้แก่ประชาชนให้รู้จักวิธีการป้องกันโรคเอดส์และมีเจตคติที่ถูกต้องในการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อในสังคมโดยไม่รังเกียจ ควบคู่กันไปกับการจัดบริการการแพทย์และสังคม ให้ผู้ติดเชื้อสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติไม่แพร่ไปสู่บุคคลอื่น

(สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2534)

ในปี พ.ศ.2540 รัฐบาลได้กำหนดแนวทางพัฒนาประเทศตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) ยังให้ความสำคัญของปัญหาโรคเอดส์โดยกำหนดเป็นนโยบายที่จะต้องปฏิบัติไว้ใน เรื่อง การพัฒนาสุขภาพและพลานามัย ข้อ 2.3 เรื่องการพัฒนาและปรับปรุงระบบการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดของเชื้อเอดส์

1. เสริมสร้างศักยภาพของประชากรกลุ่มทั่วไปและกลุ่มเป้าหมายเฉพาะด้วยวิธีการต่างๆ ให้เหมาะสมเพื่อให้เกิดความตระหนัก และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงที่จะส่งผลต่อการแพร่ระบาดของเชื้อเอดส์

2. สร้างสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจและสังคมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาด อาทิ การสร้างงานในชนบท การส่งเสริมให้มีการพักผ่อนหย่อนใจที่เหมาะสม การต่อต้านสื่อและการบันเทิงที่ยั่วยทางเพศ เป็นต้น

③ ส่งเสริมสุขภาพและให้การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเอดส์อย่างทั่วถึงและเหมาะสมโดยเน้นการเสริมสร้างศักยภาพของบุคลากรในสถานพยาบาลทุกระดับ รวมทั้งสร้างศักยภาพของชุมชนและครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์

4. ลดผลกระทบทางสังคมและเศรษฐกิจอันเนื่องมาจากการติดเชื้อและป่วยด้วยโรคเอดส์ เช่นการฝึกอาชีพให้เป็นทางเลือกที่เหมาะสมกับสภาพของผู้ติดเชื้อเอดส์และการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้ป่วยโรคเอดส์และครอบครัวที่ไม่สามารถพึ่งตนเองได้ เป็นต้น

จากนโยบายของรัฐบาลที่แถลงไว้ต่อรัฐสภา และที่กำหนดไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 7 และ 8 แสดงให้เห็นถึงความจำเป็นที่จะต้องป้องกันและควบคุมโรคเอดส์อย่างจริงจังโดยทุกฝ่ายต้องร่วมมือกันเพื่อให้ประชาชนได้มีความรู้และเจตคติที่ถูกต้อง จากการสำรวจพบว่าประชาชนส่วนใหญ่รวมทั้งเยาวชนในสถานศึกษายังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างแท้จริง นอกจากนี้ยังมีความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องบางประการเช่นเชื่อว่าสูงและแมลงเป็นสัตว์นำโรค การใกล้ชิดกับผู้ป่วยและการใช้ภาชนะร่วมกับผู้ป่วยจะทำให้ติดเชื้อเอดส์ได้

ประชาชนส่วนมากเข้าใจว่า ที่ทางราชการและหน่วยงานเอกชนร่วมมือกันรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์อย่างแข็งขันในระยะที่ผ่านมา คงจะขจัดโรคเอดส์ให้หมดไปได้และประชาชนคงวางใจได้อย่างเต็มที่ โดยเฉพาะการประชาสัมพันธ์ที่เน้นหนักในการป้องกันโรคในกลุ่มโสเภณีก็เข้าใจว่า จะสามารถเฝ้าระวังได้อย่างปลอดภัย คนที่คิดเช่นนี้ส่วนหนึ่งเป็นโรคเอดส์ตายไปแล้ว อีกส่วนหนึ่งกำลังรอดูว่าเมื่อไรเชื้อเอดส์ในตัวจะลุกลามถึงขั้นแสดงอาการ รัฐบาลคงไม่มีทางช่วยให้เชื้อ

เอดส์หยุดแพร่ได้เลยถ้าคนในชาติยังไม่มีพฤติกรรมที่ปลอดภัย การป้องกันและควบคุมโรคเอดส์คงจะสำเร็จไม่ได้ถ้าปราศจากการมีส่วนร่วมของประชาชน และตราบใดที่ทุกคนไม่ช่วยตัวเอง ไม่พยายามประพฤติปฏิบัติพฤติกรรมที่ปลอดภัย ตราบนั้นโรคเอดส์ก็ไม่มีทางหยุดแพร่ขยายได้ (วิวัฒน์ วิจารณ์พิทยากร. 2535:6)

การป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ได้ดำเนินการร่วมกันทั้งภาครัฐเอกชน และองค์การต่างประเทศ ประเทศไทยต้องจ่ายเงินเพื่อการควบคุมและป้องกันโรคเอดส์ไปเป็นจำนวนมากโดยตั้งเป้าหมายไว้ว่าจะช่วยให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ถูกต้อง มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่าง ๆ เพื่อป้องกันไม่ให้ติดเชื้อโรคเอดส์ แต่ถึงกระนั้นก็ตามสถิติการระบาดของโรคเอดส์ก็ยังคงปรากฏอยู่ตลอดเวลา จากรายงานที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในสถานบริการทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ในขณะที่เวลานี้ยังไม่มียารักษาหรือวัคซีนป้องกันโรคเอดส์จึงมีหนทางเดียวที่จะป้องกันได้ คือให้ความรู้ ความเข้าใจ และให้เกิดความตระหนัก เกิดจิตสำนึก เพื่อจะได้ไม่มีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อหรือการแพร่เชื้อ (มีชัย วีระไวทยะ. 2535: 17-18)

เนื่องจากปัญหาโรคเอดส์มิใช่ปัญหาทางสาธารณสุขเท่านั้นแต่เป็นปัญหาทางสังคมด้วยการควบคุมโรคจะไม่สามารถทำได้ด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์เพียงอย่างเดียว การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลจะเป็นปัจจัยสำคัญในการควบคุมและป้องกันโรค การติดเชื้อโรคเอดส์จะลดลง ถ้าสามารถหาแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ได้ กระบวนการทางการศึกษาเป็นกระบวนการสำคัญประการหนึ่งในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อโรคเอดส์ ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ การทำความเข้าใจองค์ประกอบเชิงมนุษย์ (Human Factors) คือ ความรู้ ความตระหนักและการปฏิบัติของกลุ่มเป้าหมายเฉพาะเป็นสิ่งจำเป็นพื้นฐานที่จะเป็นแนวทางในการกำหนดกลยุทธ์ ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย (เนาวรัตน์ พลายน้อย และคนอื่น ๆ. 2535 : 97)

สถานการณ์การติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มเยาวชนไม่ว่าจะเป็นเยาวชนทั่วไปหรือเยาวชนที่เป็นนักเรียนนักศึกษาทั้งระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญและสายอาชีว ซึ่งได้จากรายงานของกระทรวงสาธารณสุข ปรากฏว่าตั้งแต่เริ่มมีรายงานผู้ป่วยรายแรก เมื่อเดือนกันยายน 2527 ถึง 30 เมษายน 2539 เป็นเยาวชนหนุ่มสาวอายุระหว่าง 15-24 ปี ติดเชื้อและป่วยเป็นโรคเอดส์เป็นเพศชาย 4,181 ราย เพศหญิง 1,539 ราย รวม 5,720 รายคิดเป็นร้อยละ 15.12 จากผู้ป่วยเป็นโรคเอดส์ทั้งหมด 37,598 ราย และถ้าพิจารณาจากกระแสปีกตัวของโรคเอดส์อาจยาวนาน 7-10 ปี แสดงว่าผู้ป่วยอายุระหว่าง 25 ปี ถึง 29 ปี ซึ่งมีรายงานอยู่ 10,561 ราย คิด

เป็นร้อยละ 28.09 (กองระบาดวิทยา. 2539) นั้นหมายความว่าส่วนหนึ่งจะเป็นผู้ติดเชื้อเอดส์มาตั้งแต่เป็นเยาวชน

จากสภาพของปัญหาดังกล่าวมาแล้วจะเห็นได้ว่า ความรับผิดชอบสำคัญประการหนึ่งของกรมอาชีวศึกษา คือจะต้องรณรงค์ให้ความรู้ที่ถูกต้องและสร้างจิตสำนึกให้นักเรียนตระหนักถึงปัญหาโรคเอดส์ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเรื่องเพศสัมพันธ์ให้ถูกต้อง ทั้งนี้เนื่องจากนักเรียนนักศึกษาของกรมอาชีวศึกษามีอายุระหว่าง 15-19 ปี ซึ่งถือได้ว่าเป็นเยาวชนหนุ่มสาวหรือวัยรุ่นอันเป็นวัยที่เชื่อมต่อระหว่างวัยเด็กกับวัยผู้ใหญ่ มีการพัฒนาการอย่างมากทั้งทางร่างกายจิตใจและการปรับตัวต่อสังคม เป็นวัยที่อยากรู้อยากลองอยากแสดงออก เพื่อให้เป็นที่ยอมรับของกลุ่มคนในสังคมเป็นการเรียกร้องความสนใจและสนองความต้องการของตนเอง ที่น่าสังเกตอีกประการหนึ่งคือ วัฒนธรรมตะวันตกหลังไหลเข้ามา ทำให้สังคมไทยเปลี่ยนไป สถานบริการที่วัยรุ่นใช้บริการ ประเภทสถานบันเทิง และสถานเริงรมย์ในรูปแบบต่าง ๆ มีอยู่มากมายทั่วไป ประกอบกับภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบันทำให้ทั้งพ่อ-แม่ และผู้ปกครองต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ไม่มีเวลาอบรมสั่งสอนบุตรหลานของตนเท่าที่ควร วัยรุ่นมีโอกาสประพฤติดนในทางที่ไม่เหมาะสมหรือเสื่อมเสียได้มากขึ้น การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรมีโอกาสเกิดขึ้นมาก ทั้งเยาวชนที่อยู่ในเมืองและในชนบท ทำให้เป็นการเสี่ยงและยากในการป้องกันควบคุม

สำหรับกระบวนการให้ความรู้และการสร้างจิตสำนึก เพื่อให้เกิดกับบุคคลใดบุคคลหนึ่งนั้น กล่าวได้ว่า การฝึกอบรมเป็นวิธีการที่สำคัญประการหนึ่ง ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคคลได้เรียนรู้ และมีความชำนาญในเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะเพื่อเปลี่ยนพฤติกรรมของคนไปในทางที่ต้องการ (Beach. 1970) การฝึกอบรมเป็นการนำความรู้และประสบการณ์ใหม่ ๆ ที่เกิดขึ้นในปัจจุบันมาเผยแพร่ให้ผู้ที่เข้ารับการฝึกอบรมได้ทันทีทันใดทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็นอย่างกว้างขวางกับวิทยากรและผู้เข้ารับการฝึกอบรมด้วยกัน

เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่าการฝึกอบรม นอกจากจะให้ความรู้แก่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมแล้ว ผลที่ตามมาอีกประการหนึ่งที่มีโอกาสเกิดขึ้นได้คือ ผู้ที่ได้รับการฝึกอบรมอาจเปลี่ยนพฤติกรรม ถ้าการจัดการฝึกอบรมนั้นมีจุดมุ่งหมายจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และการจัดการฝึกอบรมทำได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้เป็นไปตามพื้นฐานความคิดของทฤษฎีพฤติกรรมนิยม (Behavioral Theory) ซึ่งเชื่อว่าพฤติกรรมของมนุษย์แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ Respondent Behavior หมายถึงพฤติกรรมที่เกิดขึ้นโดยสิ่งเร้า เมื่อมีสิ่งเร้าพฤติกรรมตอบสนองจะเกิดขึ้นซึ่งสามารถสังเกตได้ ทฤษฎีนี้สามารถอธิบายได้โดยทฤษฎีการเรียนรู้ระบบการวางเงื่อนไขแบบคลาสสิก (Classical

Conditioning Theory) ผู้เชี่ยวชาญทฤษฎีนี้ คือ พาฟลอฟ (Pavlov ค.ศ.1849-1936) และ วัตสัน (Watson ค.ศ.1878-1958) ซึ่งเป็นนักจิตวิทยาชาวอเมริกัน ผู้ได้รับการยกย่องว่าเป็นบิดาของจิตวิทยาพฤติกรรมนิยม ประเภทที่ 2 เรียกว่า Operant Behavior เป็นพฤติกรรมที่บุคคลแสดงพฤติกรรมออกมาโดยปราศจากสิ่งเร้าที่แน่นอน ทฤษฎีนี้สามารถอธิบายได้ด้วยทฤษฎี Operant Conditioning Theory ผู้เชี่ยวชาญทฤษฎีนี้ คือ สกินเนอร์ (Skinner ค.ศ.1904-ปัจจุบัน)

แนวความคิดของทฤษฎีพฤติกรรมนิยม สรุปได้ว่า

1. พฤติกรรมทุกอย่างเกิดขึ้นโดยการเรียนรู้และสามารถจะสังเกตได้
2. พฤติกรรมแต่ละชนิดเป็นผลรวมของการเรียนรู้ที่เป็นอิสระหลายอย่าง
3. แรงเสริม (Reinforcement) ช่วยทำให้พฤติกรรมเกิดขึ้นได้

สกินเนอร์ มีความเชื่อมั่นว่าแรงเสริมเป็นตัวแปรสำคัญในการเปลี่ยนพฤติกรรมหรือการเรียนรู้ของนักเรียน และการเรียนรู้หรือพฤติกรรมที่เกิดจากแรงเสริมจะอยู่นานและคงทน ทั้งนี้ต้องคำนึงว่า

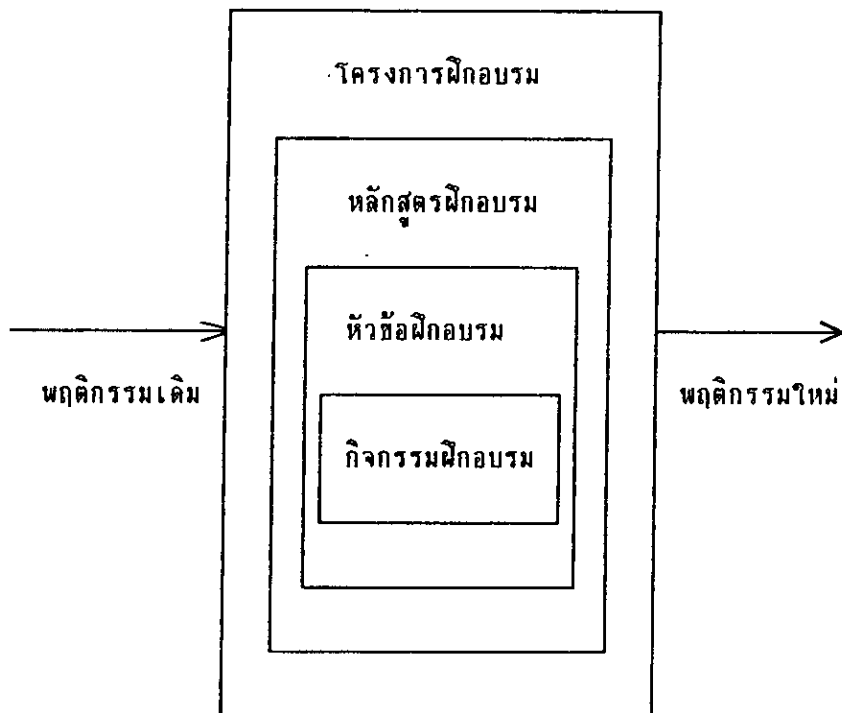
1. พฤติกรรมใดบ้างที่ต้องการให้เกิดขึ้น
2. มีแรงเสริมอะไรบ้างที่จะใช้ได้
3. การตอบสนองของผู้เรียนมีอะไรบ้าง
4. ใช้แรงเสริมอะไร อย่างไร จึงจะได้ผลดีที่สุด

(สุรางค์ โค้วตระกูล. 2533:134-145)

ดังนั้นในการฝึกอบรมจะต้องมีการเสริมแรงที่เหมาะสมจากกิจกรรมต่าง ๆ ที่จัดให้ระหว่างการฝึกอบรมเพื่อให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามที่ต้องการ

ในการรณรงค์เรื่องโรคเอดส์นั้น นอกจากจะให้นักเรียน-นักศึกษามีความรู้ที่ถูกต้องเรื่องโรคเอดส์แล้วจุดประสงค์ที่สำคัญประการหนึ่งคือจะต้องทำให้นักเรียนนักศึกษาเกิดจิตสำนึกในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งจะต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียนนักศึกษาให้มีพฤติกรรมที่ไม่เสี่ยงต่อโรคเอดส์อีกต่อไป

ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่า การฝึกอบรมจะช่วยในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายได้ เพราะเชื่อว่า หลังจากการจัดฝึกอบรมให้เหมาะสม จะทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีพฤติกรรมใหม่ที่พึงประสงค์ ดังแสดงในภาพ



จากสภาพความเป็นจริงที่ปรากฏในปัจจุบันนี้พบว่าทั้งภาครัฐและภาคเอกชนต่างก็ให้ความสนใจแรงจูงใจเรื่องโรคเอดส์กันอย่างกว้างขวาง ในส่วนของกรมอาชีวศึกษาซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของ ภาครัฐบาลก็พยายามด้วยเช่นกัน โดยให้ทุกสถานศึกษาจัดตั้ง "คณะกรรมการโครงการอาชีวะ ป้องกันเอดส์" ตามคำสั่งกรมอาชีวศึกษาที่ ศช 0912/5883 ลงวันที่ 4 มิถุนายน พ.ศ.2534 นอกจากนี้ยังต้องดำเนินการตามนโยบาย แผนป้องกันโรคเอดส์ กรมอาชีวศึกษา กระทรวง ศึกษาธิการ (พ.ศ.2535-2539) ซึ่งแผนปฏิบัติการป้องกันโรคเอดส์ของกรมอาชีวศึกษากำหนดไว้ 10 ประการ คือ

1. ให้ตั้งคณะกรรมการอาชีวะป้องกันเอดส์ระดับกรมขึ้น โดยมีรองอธิบดีกรมอาชีวศึกษา เป็นประธาน ผู้แทนกองต่างๆเป็นกรรมการและผู้แทนกิจการพิเศษเป็นกรรมการและเลขานุการ
2. ให้คณะกรรมการอาชีวะป้องกันเอดส์ของกรมอาชีวศึกษา มีหน้าที่อำนวยความสะดวก ส่งเสริม สนับสนุน จัดอบรม กำหนดระบบการติดตามผลการดำเนินการวิเคราะห์และการประเมินผลของโครงการอาชีวะป้องกันเอดส์ของสถานศึกษา
3. เสริมสร้างกระบวนการบริหารตามวัตถุประสงค์ มีการจัดการ การบริหาร การ ประเมินผล และการวิจัยปฏิบัติการ เพื่อให้สถานศึกษาตอบสนองได้อย่างรวดเร็วในภาวะแวดล้อมที่กำลังเปลี่ยนแปลง

4. ประสานงานและร่วมมือระหว่างสถานศึกษากับหน่วยงานอื่น โดยการแลกเปลี่ยนสารสนเทศ การประชุมสัมมนาและการใช้แหล่งวิทยากรตลอดจนการใช้วิธีการประเภทต่าง ๆ

5. สนับสนุนการจัดทรัพยากรโดยการจัดพัสดุ งบประมาณ และกำลังคนจากส่วนราชการและ/หรือแหล่งอื่น ๆ เพื่อให้สถานศึกษามีสภาพคล่องในการปฏิบัติงานป้องกันโรคเอดส์

6. สรรหาจัดทำจ่ายแจกสื่อประเภทต่าง ๆ ให้สถานศึกษาและสอดคล้องความรู้ ประสบการณ์และกลุ่มวิชาในหลักสูตร

7. จัดอบรม ประชุมสัมมนา อภิปราย สำหรับครู-อาจารย์ ผู้บริหาร และบุคลากรอื่น ๆ ที่จำเป็นในสถานศึกษา

8. ส่งเสริมให้มีการปรับปรุงคุณภาพการเรียนการสอน โดยใช้บุคลากรทั้งในและนอกสถานศึกษา

9. ส่งเสริมสถานศึกษาแสวงหาและใช้ทรัพยากรในท้องถิ่น สำหรับการสนับสนุนการปฏิบัติตามโครงการ

10. ส่งเสริมและขยายการประชาสัมพันธ์ ให้ผู้ปกครองนักเรียน-นักศึกษาและประชากรในชุมชนได้ตระหนักและรู้จักของโรคเอดส์

สำหรับในแผนพัฒนาอาชีวศึกษา ระยะที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) ในส่วนของกองวิทยาลัยเทคนิค ได้ให้ความสำคัญในการจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันโรคเอดส์ทุกสถานศึกษา จำนวน 100 แห่ง เป็นเงินรวม 10 ล้านบาท โดยเน้นที่การฝึกอบรมถึง 7.5 ล้านบาท

อย่างไรก็ตาม การรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ในสถานศึกษากรมอาชีวศึกษาเท่าที่ปฏิบัติอยู่ในขณะนี้ส่วนใหญ่เป็นการจัดนิทรรศการโดยอาศัยสื่อเท่าที่จะพอหาได้ หรือเชิญวิทยากรมาบรรยายตามที่โอกาสจะอำนวย โดยไม่มีรูปแบบที่แน่นอน เป็นการกระทำตามนโยบายที่เรียกว่าต่างคนต่างทำ อาจได้ผลบ้างไม่ได้ผลบ้าง ตามความสามารถของผู้จัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งกิจกรรมที่ทำไปยังขาดการประเมินผลและติดตามผลที่ดีพอ อีกประการหนึ่งสื่อที่นำมาใช้ก็เป็นสื่อที่มีได้เน้นกับกลุ่มเป้าหมายใดโดยเฉพาะ มิได้นำมาวิเคราะห์ว่ามีความเหมาะสมกับวัยของนักเรียนนักศึกษาหรือไม่เพียงใด ดังที่ทราบแล้วว่าสื่อที่จะทำให้เกิดการเรียนรู้ที่ดี สามารถทำให้ผู้เรียนเกิดจิตสำนึกและมีผลต่อการเปลี่ยนพฤติกรรมได้นั้น ควรจะเป็นสื่อที่มีความหมายต่อผู้เรียนและผู้เรียนสนใจอย่างแท้จริง

ถ้าหากการรณรงค์เพื่อป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ยังดำเนินการเช่นนี้ต่อไป การแก้ปัญหาโรคเอดส์ในประเทศของเราอาจไม่ได้ผลคุ้มค่ากับการลงทุน คือ ไม่สามารถลดจำนวนผู้ป่วยโรค

เอดส์ได้อย่างรวดเร็ว ผู้วิจัยจึงมีความเห็นว่าการสร้างชุดฝึกอบรมที่มีประสิทธิภาพ โดยอาศัยหลักการทฤษฎีการออกแบบและพัฒนาระบบการสอน (Instructional Systems Design and Development) ในรูปของการวิจัยและพัฒนา (Research & Development) จะทำให้มั่นใจได้ว่าผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมไปแล้วจะมีความรู้และเกิดจิตสำนึกในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ได้เป็นอย่างดี

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อสร้างและหาประสิทธิภาพชุดฝึกอบรมเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ สำหรับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) สังกัดกรมอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

ได้ชุดฝึกอบรมเรื่อง "ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์" ที่มีประสิทธิภาพ สำหรับใช้ฝึกอบรมนักศึกษา ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ให้มีความรู้และเกิดจิตสำนึกในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีขอบเขตของการวิจัยดังนี้

ประชากร ประชากรในการวิจัยคือ นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยเทคนิค สังกัดกรมอาชีวศึกษากระทรวงศึกษาธิการ กลุ่มสถานศึกษาภาคกลางซึ่งมีจำนวนทั้งหมด 16 สถานศึกษา ใน 11 จังหวัดได้แก่ กรุงเทพมหานคร 6 สถานศึกษา จังหวัดราชบุรี 2 สถานศึกษา จังหวัดสมุทรปราการ 2 สถานศึกษา จังหวัดปทุมธานี นครปฐม กาญจนบุรี สุพรรณบุรี เพชรบุรี และประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดละ 1 สถานศึกษา

กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 1 แผนกวิชาช่างอิเล็กทรอนิกส์-และแผนกวิชาช่างยนต์และเลนส์ วิทยาลัยเทคนิคดอนเมือง กรุงเทพมหานคร โดยวิธีสุ่มอย่างง่าย จำนวน 60 คน

เนื้อหาในชุดฝึกอบรม เนื้อหาในชุดฝึกอบรมได้มาจากเอกสารความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ โดยผ่านการตรวจสอบความถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญ ประกอบด้วย

1. เนื้อหาในเอกสารสิ่งพิมพ์ เรื่อง ความรู้เกี่ยวกับเอดส์ ประกอบด้วยหัวข้อดังนี้

- 1.1 โรคเอดส์คืออะไร
- 1.2 ที่มาของคำว่า AIDS
- 1.3 ประวัติความเป็นมาของโรคเอดส์
- 1.4 อาการของผู้ติดเชื้อเอดส์
- 1.5 ติดเชื้อเอดส์ได้อย่างไร
- 1.6 โรคเอดส์ไม่ติดต่อกันทางใด
- 1.7 ประชาชนทั่วไปป้องกันเอดส์ได้อย่างไร
- 1.8 เลือดบวกหมายความว่าอย่างไร
- 1.9 ตรวจเอดส์ได้อย่างไร
- 1.10 ตรวจเอดส์ได้ที่ไหน
- 1.11 ควรตรวจเลือดเอดส์หรือไม่
- 1.12 รักษาเอดส์ได้ที่ไหน
- 1.13 เมื่อติดเชื้อเอดส์แล้วจะปฏิบัติอย่างไร
- 1.14 ทำลายเชื้อไวรัสเอดส์ได้อย่างไร

2. เนื้อหาในสไลด์

- 2.1 เอดส์คืออะไร
- 2.2 อาการของผู้ติดเชื้อโรคเอดส์
- 2.3 การติดต่อของเชื้อโรคเอดส์
- 2.4 การป้องกันโรคเอดส์

3. เนื้อหาในวีดิทัศน์ แบ่งเป็น 4 ตอน

ตอนที่ 1 เรื่อง "ภัยแฝง" เนื้อหาจะแสดงให้เห็นถึงอิทธิพลของเพื่อน ที่ชักชวนให้ไปหาประสบการณ์ทางเพศในสถานเริงรมย์ต่าง ๆ ซึ่งเป็นสาเหตุของการเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์

ตอนที่ 2 เรื่อง "เส้นทางปลอดภัยเอดส์" เนื้อหาจะแสดงให้เห็นถึงความหมายของความรักของหนุ่มสาว ซึ่งเป็นสาเหตุของการเป็นเอดส์เพราะมีเพศสัมพันธ์โดยปราศจากเครื่องป้องกัน คือไม่ใช้ถุงยางอนามัย

ตอนที่ 3 เรื่อง "สู่นาคตสดีไซ" เนื้อหาจะกล่าวถึงผลของการที่ลูกขาดการดูแลเท่าที่

ควร ทำให้หาทางออกไม่ถูกเมื่อมีปัญหา ไม่รู้หน้าที่ของตนเองปราศจากความกังวล เมื่อคิดเอดส์ ทำให้นาคต้องเสียไป

ตอนที่ 4 เรื่อง "รักเพื่อนให้เตือนแรง ๆ" เนื้อเรื่องแสดงให้เห็นถึงผลของการที่มีเพื่อนที่ดีคอยตักเตือนไม่ให้ประพฤตินสิ่งที่ไม่ถูกต้อง เช่นการไปเที่ยวสถานบริการทางเพศเพราะเป็นการเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ เพราะถ้าติดเชื้อโรคนี้แล้วจะเป็นที่รังเกียจของเพื่อนฝูง และ จะไม่มีใครช่วยได้

เกณฑ์การหาประสิทธิภาพ

90/90

การกำหนดประสิทธิภาพของชุดฝึกอบรมใช้เกณฑ์มาตรฐาน

* "90 ตัวแรก" หมายถึง ค่าเฉลี่ยร้อยละ 90 ของคำตอบที่นักเรียนทำได้ถูกต้องในแบบฝึกหัดของบทเรียน

* "90 ตัวหลัง" หมายถึง ค่าเฉลี่ยร้อยละ 90 ของคำตอบที่นักเรียนทำได้ถูกต้องในแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (ชัยองค์ พรหมวงศ์. 2525:247-253)

นิยามศัพท์เฉพาะ

* ชุดฝึกอบรม หมายถึง ชุดฝึกอบรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อใช้ในการฝึกอบรมนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ(ปวช.) เป็นชุดฝึกอบรมที่ระบุกิจกรรมการฝึกอบรมไว้ทุกขั้นตอน ในชุดฝึกอบรมจะประกอบด้วยคู่มือครู คู่มือนักศึกษา วัสดุทัศน สไลด์ แบบทดสอบวัดความรู้และจิตสำนึกก่อนและหลังการฝึกอบรม วิธีการใช้ชุดฝึกอบรมผู้ใช้จะต้องใช้ตามลำดับขั้นตอนที่กำหนดไว้ในคู่มือ

โรคเอดส์ หมายถึง โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสชนิดหนึ่งชื่อว่า HIV (Human Immune deficiency Virus) เข้าไปทำลายระบบภูมิคุ้มกันหรือกลไกต่อต้านเชื้อโรคของร่างกาย ทำให้ภูมิคุ้มกันลดน้อยลงหรือไม่มีเลย ร่างกายจึงติดเชื้อโรคชนิดต่าง ๆ ได้ง่าย

การป้องกันและควบคุม หมายถึง การที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมรู้จักวิธีการป้องกันมิให้ได้รับเชื้อโรคเอดส์เข้าสู่ร่างกายโดยสามารถวิธีป้องกันที่ถูกต้อง ในขณะที่มีความสัมพันธ์กับผู้ที่ติดเชื้อโรคเอดส์หรือสงสัยว่าติดโรคเอดส์อยู่แล้ว และควบคุมโรคเอดส์มิให้มีการแพร่กระจายจากผู้ที่มีเชื้อโรคเอดส์ไปสู่ผู้ที่ยังไม่มีเชื้อเอดส์ โดยนำความรู้ความเข้าใจที่ได้จากการฝึกอบรมไปใช้ได้ตามจุดมุ่งหมาย

เกณฑ์การหาประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพของชุดฝึกอบรม หมายถึง คุณภาพของชุดฝึกอบรมที่ทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถตอบคำถามในแบบฝึกหัด และในแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์

หลังการฝึกอบรมได้ถูกต้องตามเกณฑ์มาตรฐาน 90/90

นักศึกษา หมายถึง นักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)
ในวิทยาลัยเทคนิค สังกัดกรมอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2538

วิทยาลัยเทคนิค หมายถึง สถานศึกษาสังกัดกรมอาชีวศึกษาที่เปิดสอนระดับประกาศนียบัตร
วิชาชีพ (ปวช.) หลักสูตร 3 ปี รับผู้สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 หรือเทียบเท่า และ
ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) หลักสูตร 2 ปี รับผู้จบ ปวช. เข้าศึกษาต่อ

จิตสำนึก หมายถึง ความรู้สึกของตัวบุคคลที่มีต่อประสาทสัมผัสการรับรู้ความคิดและ
ความรู้สึก จิตสำนึกในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์เป็นการสำรวจสภาวะจิตสำนึกที่เปลี่ยนไป
จากสภาวะรู้สึกตัวตามปกติ

ความรู้ หมายถึง บรรดาข้อเท็จจริง และรายละเอียดของเรื่องราวและการกระทำใด ๆ
ที่มนุษย์ได้สะสมและถ่ายทอดกันต่อ ๆ มาแต่ในอดีตและเราสามารถรับทราบสิ่งเหล่านั้นได้

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องนี้ ผู้วิจัยได้จัดเรียบเรียงเป็นหัวข้อ ๆ เพื่อความสะดวก
ต่อผู้อ่านดังนี้

1. เอกสารที่เกี่ยวข้อง

1.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับชุดฝึกอบรม

1.2 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์

1.3 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยและพัฒนา

2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 งานวิจัยในประเทศ

2.2 งานวิจัยในต่างประเทศ

เอกสารที่เกี่ยวข้อง

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับชุดฝึกอบรม

ชุดฝึกอบรม

ชุดฝึกอบรมเป็นหลักสูตรการฝึกอบรมอย่างหนึ่ง แบ่งออกเป็นชุดฝึกอบรมที่ศึกษาด้วยตนเอง
(Self learning module) และชุดฝึกอบรมที่ต้องสอนและทำกิจกรรม (Teaching module)

ชุดฝึกอบรมโดยทั่วไปประกอบด้วยส่วนต่างๆดังต่อไปนี้

1. วัตถุประสงค์การฝึกอบรม ในวัตถุประสงค์จะระบุว่า เมื่อผู้เข้ารับการฝึกอบรมผ่าน
การฝึกอบรมแล้วควรมีพฤติกรรมเช่นใด พฤติกรรมต่าง ๆ ดังกล่าวที่แสดงออกจะเป็นผลจากการ
เรียนรู้ ดังนั้นวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมควรระบุในลักษณะของวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม คือ
สามารถวัดได้ สังเกตได้

2. เนื้อหาของการฝึกอบรม เป็นเรื่องราวหรือกิจกรรม ที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้อง
กระทำเพื่อให้เกิดการเรียนรู้

3. วิธีการฝึกอบรม หมายถึงวิธีการที่ใช้ในการฝึกอบรมเพื่อให้ผู้รับการฝึกอบรมเกิดการ
เรียนรู้ ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ซึ่งมีหลายวิธีคือ

3.1 การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง หมายถึง การฝึกอบรมที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรม สามารถศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองโดยทำกิจกรรมต่างๆด้วยตนเอง ตามที่ระบุไว้ในคู่มือ

3.2 การบรรยาย เป็นการฝึกอบรมที่ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมฟังการบรรยายจากวิทยากรที่จัดให้ตลอดระยะเวลาการฝึกอบรม

3.3 ใช้ทั้งสองวิธีประกอบกัน คือ มีทั้งการบรรยายจากวิทยากรและให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมศึกษาเองบางส่วน

4. สื่อและอุปกรณ์ที่ใช้ในการฝึกอบรม หมายถึง สื่อและอุปกรณ์การเรียนการสอนที่ใช้ในการฝึกอบรม เช่น วัสดุทัศน สไลด์ แผ่นภาพโปร่งใส คู่มือ แบบฝึกหัด เอกสารที่เกี่ยวข้อง และอุปกรณ์ที่อาจมี

5. การประเมินผลการฝึกอบรม หมายถึง การวัดผลสัมฤทธิ์ในการฝึกอบรมว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์เพียงใด เป็นไปตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้หรือไม่ ซึ่งสามารถวัดได้หลายวิธี เช่น การสังเกต สัมภาษณ์ หรือใช้แบบทดสอบ

การพัฒนาชุดฝึกอบรม

ชุดฝึกอบรมประกอบด้วยองค์ประกอบหลายส่วนเช่น วัตถุประสงค์ เนื้อหาวิธีการฝึกอบรม สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรมและการประเมินผล ดังนั้นในการพัฒนาชุดฝึกอบรมจึงจะต้องพิจารณาในส่วนต่าง ๆ ดังกล่าวทั้งหมดอย่างเป็นระบบว่า ในการพัฒนาชุดฝึกอบรมนั้นควรใช้วิธีการใด อย่างไร มีผู้ให้แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาชุดฝึกอบรมไว้ดังนี้ คือ

พารีก และโร (Pareek and Roa. 1980 : 1) ได้พัฒนาชุดฝึกอบรมโดยดำเนินการตามขั้นตอน ซึ่งมีอยู่ 7 ขั้นตอนต่อไปนี้คือ

1. ระบุปัญหาในเรื่องระดับความสามารถของคนหรือองค์การ วิเคราะห์แล้วเห็นว่ามีความจำเป็นต้องแก้ไข และสามารถแก้ไขได้ด้วยการฝึกอบรม

2. กำหนดกลยุทธ์ในการฝึกอบรม เมื่อพิจารณาว่าการแก้ปัญหาต้องใช้วิธีการฝึกอบรม ผู้พัฒนาชุดฝึกอบรมจะต้องกำหนดกลยุทธ์ในการฝึกอบรมว่าควรจะใช้รูปแบบและเทคนิควิธีใดบ้างในการฝึกอบรม

3. ระบุความจำเป็นในการฝึกอบรม นับว่ามีความสำคัญในการพัฒนาชุดฝึกอบรมเพราะจะทำให้ชุดฝึกอบรมนั้นมีวัตถุประสงค์ตรงกับปัญหาและความจำเป็นในการฝึกอบรม

4. พัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม เป็นขั้นตอนที่จะต้องจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ให้ตรงกับปัญหาและความจำเป็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรม แบ่งออกได้ 3 ขั้นตอนสำคัญ ๆ ดังนี้ คือ

4.1 การกำหนดวัตถุประสงค์ วัตถุประสงค์ดังกล่าวจะต้องเป็นวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม เพราะจะช่วยให้สามารถกำหนดเนื้อหาและกิจกรรมได้อย่างเหมาะสม โดยจะต้องคำนึงถึงความจำเป็นในการฝึกอบรมเป็นพื้นฐาน

4.2 การคัดเลือกเนื้อหา จะต้องให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมาย เป็นสิ่งใหม่และเป็นที่น่าสนใจของผู้เข้ารับการฝึกอบรม โดยพิจารณาจากวัย และระดับความรู้เดิมด้วย

4.3 การเลือกกิจกรรมการเรียนรู้หรือประสบการณ์การเรียนรู้ นอกจากจะต้องเป็นการส่งเสริมให้บรรลุวัตถุประสงค์แล้ว ประสบการณ์ที่จัดให้จะต้องน่าสนใจและเป็นการส่งเสริมกันระหว่างประสบการณ์เดิมกับประสบการณ์ใหม่ สามารถส่งเสริมการเรียนรู้ได้หลายทาง ผู้เข้าฝึกอบรมส่วนใหญ่มักสามารถลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง

5. เลือกสื่อในการฝึกอบรม การฝึกอบรมเป็นการให้ความรู้แก่บุคคลวิธีหนึ่ง ที่พึงประสงค์ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะหรือเจตคติอย่างใดอย่างหนึ่งหรือมากกว่า ทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกิดความรู้และเปลี่ยนพฤติกรรมไปตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ใน การทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ได้ดีตามความต้องการนั้นจำเป็นต้องมีการสื่อความหมายที่ดีเป็นการลดช่องว่างระหว่างผู้ให้การอบรมกับผู้รับการฝึกอบรม สื่อจึงนับว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญมากในการถ่ายทอดสิ่งต่าง ๆ จากผู้พูดไปยังผู้ฟัง สื่อที่กล่าวถึงนี้หมายถึง วัสดุ เครื่องมือและหรือวิธีการ (เสาวณีย์ สิกขานันทิต. 2528 : 202) สื่อที่ดีจะช่วยให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกิดความสนใจและกระตือรือร้นของผู้เข้ารับการฝึกอบรมซึ่งมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการฝึกอบรม ดังนั้นก่อนจะเลือกสื่อใดมาใช้ประกอบการฝึกอบรมควรมีเกณฑ์ในการพิจารณาดังนี้คือ

- 5.1 สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมหรือไม่
- 5.2 เนื้อหาสาระของสื่อมีประโยชน์มีความสำคัญเพียงใด
- 5.3 มีความน่าสนใจหรือไม่
- 5.4 มีความทันสมัยน่าเชื่อถือเพียงใด
- 5.5 สามารถนำมาใช้ร่วมกับกิจกรรมการฝึกอบรมเหมาะสมเพียงใด เช่น เรื่องของข้อเท็จจริง สี และขนาด เป็นต้น
- 5.6 มีความถูกต้องและมีการสื่อความหมายที่ดีเพียงใด
- 5.7 ลักษณะของเนื้อหาและวิธีนำเสนอสื่ออื่นๆเหมาะสมหรือไม่
- 5.8 คุณภาพด้านเทคนิคและความประณีตในการผลิตดีพอหรือไม่
- 5.9 สื่อดังกล่าวได้รับการทดลองและยอมรับจากผู้เชี่ยวชาญหรือผู้รู้เพียงใด จาก

สถานการณ์เช่นไร มีความเหมาะสมกับกลุ่มผู้เข้ารับการอบรมเพียงใดในด้านวัย ความรู้ และ ประสบการณ์

ในการใช้สื่อเพื่อการอบรมหรือเพื่อการสอนก็ควรวัดวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้เป็นพื้นฐานในการนำสื่อมาใช้เพื่อให้เกิดประสิทธิภาวนั้น อีริคสัน และเคิร์ล (Erickson & Curl. 1972 : 163-170) ได้ให้หลักการใช้สื่อเพื่อวัตถุประสงค์ดังกล่าวไว้ 5 ประการคือ

1. หลักการเลือก (Principle of Selection)

ผู้ใช้สื่อเพื่อการสอนหรือเพื่อการอบรมก็ควรจะต้องมีพื้นฐานการเขียนวัตถุประสงค์ในการสอนได้อย่างชัดเจน และสามารถเลือกหาสื่อที่เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ของการสอนนั้น โดยใช้สื่ออย่างสัมพันธ์กับกิจกรรมการเรียนการสอนหรือประเภทของการฝึกอบรมที่พิจารณานำมาใช้ นอกจากนี้ผู้ใช้สื่อยังต้องทราบว่าเมื่อใช้สื่อนั้น ๆ แล้วจะขยายประสบการณ์ด้านใดแก่ผู้เข้าเรียนหรือผู้เข้ารับการฝึกอบรม เช่น ด้านความรู้ ทักษะหรือเจตคติ ทั้งนี้รวมถึงต้องเหมาะสมกับวัยของผู้เรียน และมีการวางแผนการใช้เป็นอย่างดีด้วย

2. หลักความพร้อม (Principle of Readiness)

ความพร้อมนี้หมายถึงความพร้อมของตัวผู้เรียนที่จะใช้สื่อนั้น ๆ ด้วย เพราะในการเรียนการสอนหรือการอบรมก็ดี มีกิจกรรมหลายอย่างในหลายโอกาสที่ผู้เรียนหรือผู้เข้ารับการอบรมจำเป็นต้องมีส่วนร่วมในการใช้สื่อหรือสัมผัสกับสื่อทางใดทางหนึ่งไม่ว่าทางตรงก็ทางอ้อมเพราะกระบวนการเรียนการสอนที่ดีจะต้องทำให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมกิจกรรมบ้างในโอกาสที่เหมาะสมจึงจะทำให้เกิดการเรียนรู้ที่ดี ทั้งนี้ผู้ใช้สื่อควรมีความสามารถสร้างความสนใจของผู้เรียนจากสื่อที่นำมาใช้ หรือสามารถสร้างกิจกรรมการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับสื่อ

3. หลักการควบคุม (Principle of Control)

เพื่อให้การใช้สื่อคุ้มค่า คุ้มค่า ผู้เข้ารับการอบรมมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง ผู้ใช้สื่อยังต้องวางแผนการใช้สื่อได้อย่างดี ทั้งด้านสิ่งอำนวยความสะดวก การควบคุมเวลา เทคนิคการนำเสนอ รวมทั้งสภาพแวดล้อมทางกายภาพ เช่น ระยะเวลาการตั้งอุปกรณ์ การกำหนดแสงสว่าง การระบายอากาศ การควบคุมเสียง แม้กระทั่งการแก้ปัญหาขัดข้องบางอย่างที่อาจเกิดขึ้น

4. หลักการปฏิบัติ (Principle of Action)

คุณสมบัติที่ดีของสื่อประการหนึ่งคือ ผู้เรียนสามารถสร้างประสบการณ์การเรียนรู้ได้จากสื่อนั้น ๆ ผู้สอนหรือผู้ให้การอบรมต้องมีความสามารถในการกระตุ้นให้ผู้เรียนหรือผู้เข้ารับการอบรมมีความสนใจที่ตอบสนองสื่อนั้น ๆ ซึ่งทำได้โดยการตั้งคำถาม การอภิปราย นำ สร้างกิจกรรม

ที่เป็นปัญหา สร้างสถานการณ์จำลองหรือกิจกรรมอื่นใดที่ช่วยให้เกิดกิจกรรมร่วม

5. หลักการประเมินผล (Principle of Evaluation)

การประเมินผลหมายถึงการประเมินผล ที่นำมาใช้ในการฝึกอบรมและการใช้สื่อของผู้ใช้สื่อด้วย สำหรับตัวสื่อพิจารณาจากวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมเป็นเกณฑ์ พิจารณาว่าสามารถทำให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้เพียงใด เพื่อจะได้ทราบว่าสื่อั้นมีความเหมาะสมเพียงใด ควรปรับปรุงหรือไม่อย่างไร

เนื่องจากมีสื่ออยู่หลายชนิด สามารถแบ่งออกได้เป็นหลายกลุ่ม แต่ถ้าพิจารณาโดยใช้การฝึกอบรมเป็นเกณฑ์ สามารถแยกออกได้ 3 กลุ่ม (ณรงค์ สัมพงษ์ 2534 : 48-51) คือ

1. Motivation Media ได้แก่สื่อที่จัดทำขึ้นเพื่อสร้างความตื่นตัว สร้างกระแสดูแลร่วมมือในการทำกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายเกิดการเปลี่ยนแปลงและร่วมกันแก้ปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ นอกจากนี้ยังเป็นการกระตุ้นให้เกิดความต้องการในการทราบข้อมูลและความคิดเพิ่มเติม สื่อประเภทนี้ไม่มุ่งเน้นในการนำเสนอเนื้อหาเป็นหลัก แต่ต้องการสร้างความคิดเห็นและเจตคติของแต่ละบุคคลหรือส่วนรวม ได้แก่

1.1 วัสดุสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ เช่น โปสเตอร์ แผ่นปลิว แผ่นพับ จดหมายข่าว การ์ตูนเรื่องและเอกสารเผยแพร่อื่น ๆ

1.2 วัสดุทัศนวัสดุต่างๆ เช่น ภาพยนตร์ เทปโทรทัศน์ สปอตโฆษณา

1.3 สื่อเฉพาะอย่าง เช่นสื่อพื้นบ้านชนิดต่างๆ

2. Instruction Media เป็นสื่อที่ผลิตขึ้นเพื่อใช้สอนมุ่งเน้นการให้ความรู้ ความเข้าใจในด้านความคิดรวบยอด กระบวนการ วิธีการที่เป็นขั้นตอน เป็นสื่อที่ช่วยในการถ่ายทอดเนื้อหาที่เน้นให้กลุ่มเป้าหมายเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในเรื่องความรู้ทักษะความชำนาญเฉพาะด้าน ได้แก่ วัสดุทัศนวัสดุทุกชนิดและสิ่งพิมพ์ที่อยู่ในรูปของวัสดุประกอบการเรียนการสอน เช่น หนังสือ คู่มือ สไลด์ ภาพยนตร์ วัสดุทัศน ชุดการเรียนที่เนื้อหาเน้นหนักด้านวิชาการ

3. Follow-up Media เป็นสื่อที่นำมาช่วยส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงทางด้านพฤติกรรมที่พึงปรารถนาให้เกิดการแข็งแกร่งถาวรมากขึ้นเพื่อให้บรรลุความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งเอาไว้ และพัฒนาก้าวหน้าไปสู่ความเปลี่ยนแปลงด้านอื่น ๆ ต่อไป ซึ่งได้แก่ เอกสารสิ่งพิมพ์ ที่ใช้ในการเผยแพร่แก่บุคคลที่ผ่านการฝึกอบรมไปแล้วเพื่อเป็นเอกสารอ้างอิง ย้ำเน้น หรือเตือนความทรงจำให้ทำพฤติกรรมนั้นอย่างต่อเนื่อง

ในการใช้สื่อเพื่อให้เกิดผลดี ไม่ว่าจะเป็นการเรียนการสอนหรือการฝึกอบรมควรยึด

หลักการ 5 ข้อคือ

1. ต้องมีการเตรียมตัวผู้ใช้เอง (Prepare yourself) เป็นการวางแผนการใช้สื่ออย่างรัดกุม มีการกำหนดขั้นตอนการใช้ให้สัมพันธ์กับกิจกรรมไว้ล่วงหน้ารวมทั้งการตรวจสอบสภาพของสื่อให้เรียบร้อยว่ามีปัญหาในการใช้หรือไม่

2. ต้องมีการเตรียมสภาพแวดล้อม (Prepare an Environment) คือการเตรียมสภาพแวดล้อมทางกายภาพ (Physical Environment) เช่น สภาพห้อง แสงสว่าง เสียง การระบายอากาศ อุณหภูมิ ในกรณีที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องนั่งดูหรือฟัง ควรได้รับความสะดวกสบาย มองเห็นและได้ยินทั่วทุกจุด

3. ขั้นการเตรียมชั้นเรียน (Prepare the class) หมายถึง การแนะนำผู้เรียนหรือผู้เข้ารับการอบรมได้ทราบว่ ในขณะนั้นกำลังใช้สื่ออะไร สื่อนั้นสำคัญอย่างไร จะต้องเรียนรู้หรือสังเกตอะไรจากสื่อ นั้น และจะต้องนำความรู้หรือประเด็นสำคัญจากสื่อ นั้นมาทำอะไรหลังจากชมแล้ว เช่น มีการทดสอบหรือนำมาอภิปรายด้วยหรือไม่

4. ขั้นการใช้สื่อ (Use the Item) หลังจากการเตรียมในขั้นที่หนึ่งถึงขั้นที่สามเรียบร้อยแล้วจึงเริ่มใช้สื่อ ผู้ใช้ต้องมีความมั่นใจว่าจะไม่เกิดปัญหากับผู้เข้ารับการฝึกอบรม หรือถ้าเกิดก็สามารถแก้ไขได้

5. ขั้นการติดตามผล (Follow-up) เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าสื่อที่ใช้ นั้นได้ผลตามวัตถุประสงค์ จำเป็นต้องติดตามผล อาจใช้วิธีใดวิธีหนึ่งหรือหลายวิธี เช่น การซักถาม อภิปราย หรือทดสอบก็ได้ ทั้งนี้เพื่อจะได้ทราบผลการเรียนรู้ของผู้เข้ารับการฝึกอบรมด้วย (Brown and others. 1983 : 69-70)

6. ค่าเนนการฝึกอบรม เป็นขั้นที่น่าสุดฝึกอบรมที่พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้เพื่อตรวจสอบเกี่ยวกับเนื้อหา กิจกรรมการเรียนการสอนหรือยุทธวิธีที่นำมาใช้ สื่อและอุปกรณ์ประกอบการสอน การประเมินผลที่ใช้ระหว่างฝึกอบรมและหลังฝึกอบรมว่าสามารถทำให้ผู้เรียนบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ ทั้งนี้ต้องคำนึงถึงกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการฝึกอบรมว่าเป็นไปตามขอบเขตที่กำหนดไว้หรือไม่

7. ประเมินผลการฝึกอบรม เป็นการประเมินจุดมุ่งหมายในด้านความรู้ และด้านการเปลี่ยนแปลงเจตคติและพฤติกรรม ภายหลังจากการฝึกอบรม ทั้งนี้อาจจะใช้วิธีสัมภาษณ์ สังเกต หรือทดสอบร่วมกันก็ได้

สรรค์ วรอินทร์ (2529. 70-71) ได้พัฒนาชุดฝึกอบรมเพื่อพัฒนาระดับความสามารถทางเศรษฐกิจของเยาวชน โดยการพัฒนาหลักสูตรแบบเน้นจุดประสงค์ มีขั้นตอนในการพิจารณา 5 ขั้นตอนคือ

1. การระบุความจำเป็นในการฝึกอบรม แบ่งออกเป็น

- 1.1 การสำรวจปัญหา
- 1.2 การกำหนดคุณลักษณะงานที่ทำในการแก้ปัญหา
- 1.3 การระบุระดับความสามารถให้พอดีกับลักษณะงาน
- 1.4 การระบุระดับความสามารถพื้นฐานก่อนการฝึกอบรม
- 1.5 การระบุกลุ่มประชากรเป้าหมาย
- 1.6 การแสดงความจำเป็นที่จะต้องฝึกอบรม

2. การกำหนดจุดมุ่งหมายของการฝึกอบรม เป็นการคาดหวังที่จะได้รับจากการฝึกอบรม ประกอบด้วยกิจกรรมที่สำคัญคือ วิเคราะห์ความสามารถที่จะต้องฝึกอบรม การตั้งจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม การตรวจสอบจุดมุ่งหมาย การฝึกอบรม

3. การออกแบบหลักสูตรการฝึกอบรม เป็นการออกแบบเค้าโครงการสอน การออกแบบทดสอบ การออกแบบการสอนซ่อมเสริม และการผลิตวัสดุอุปกรณ์ที่ต้องใช้ในหลักสูตร

4. การทดลองใช้หลักสูตรการฝึกอบรม เป็นการทดลองว่าชุดการฝึกอบรมมีปัญหาและอุปสรรคใดบ้าง มีความยากง่าย ใช้เวลาทุนทรัพย์มากน้อยเพียงใด ตรงกับวัตถุประสงค์หรือไม่

5. การปรับปรุงแก้ไขชุดฝึกอบรม เพื่อหาข้อบกพร่องและแก้ไขให้เป็นชุดฝึกอบรมที่มีคุณภาพต่อไป

สำหรับการพัฒนาชุดฝึกอบรมในการวิจัยครั้งนี้ จุดประสงค์คือ การสร้างชุดฝึกอบรมที่ทำให้นักเรียนที่ผ่านการฝึกอบรมมีความรู้ และเกิดความตระหนักในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ โดยแบ่งเป็นขั้นตอนไว้ดังนี้คือ

1. ขั้นวิเคราะห์ปัญหาความจำเป็นในการฝึกอบรม จากนโยบายและแนวทางการวิจัยและพัฒนาของชาติ ฉบับที่ 4 (2535-2539)

2. ขั้นตอนออกแบบชุดฝึกอบรมประกอบด้วย การกำหนดวัตถุประสงค์เนื้อหาในการฝึกอบรม รูปแบบวิธีการฝึกอบรม สื่อที่ใช้ประกอบการฝึกอบรม และแบบประเมินผล

3. ขั้นพัฒนาชุดฝึกอบรม เป็นการนำชุดฝึกอบรมไปทดลองและปรับปรุงเพื่อให้ได้ชุดฝึกอบรมที่มีประสิทธิภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด

4. ชื่อนำไปใช้ หลังจากปรับปรุงแก้ไขในขั้นที่ 3 แล้วจึงนำชุดฝึกอบรมที่ได้ไปเผยแพร่ในวิทยาลัยเทคนิค สังกัดกรมอาชีวศึกษาต่อไป

ชุดฝึกอบรมที่สร้างขึ้นนี้จะประโยชน์แก่กรมอาชีวศึกษา เพื่อนำไปใช้ในการฝึกอบรมแก่นักศึกษาทั่วประเทศซึ่งเป็นวิธีที่เสี่ยงต่อปัญหาโรคเอดส์สูง นับได้ว่าสนองนโยบายของกรมอาชีวศึกษาโดยตรง

รูปแบบการฝึกอบรม

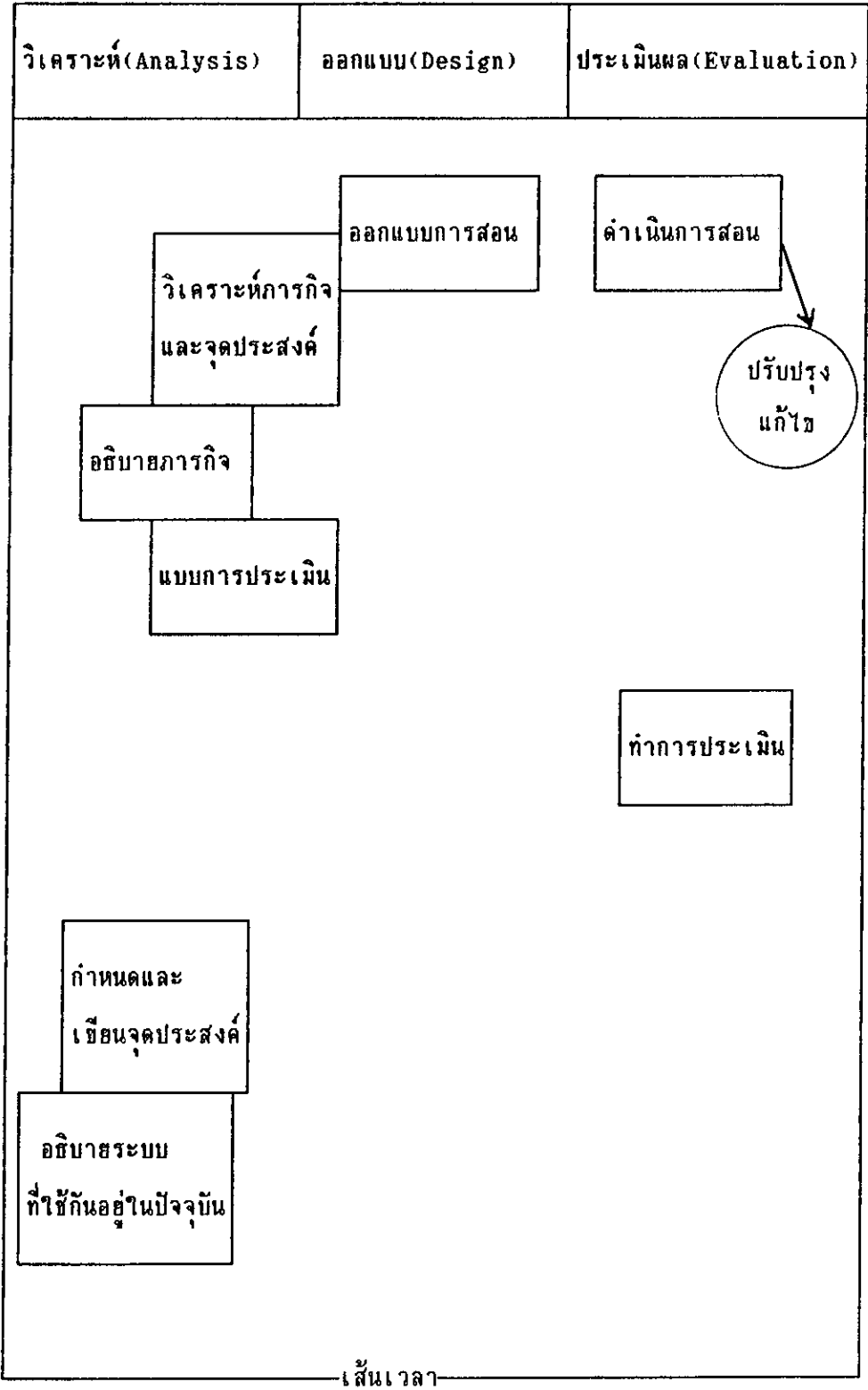
จุดกำเนิดของการออกแบบระบบการเรียนรู้ มีรากฐานมาจากการศึกษาและกระบวนการฝึกอบรม ซึ่งได้พัฒนาอย่างกว้างขวางในด้านอุตสาหกรรมและการทหาร ความคิดของระบบมีมานานแล้วตั้งแต่สมัย Plato หลักสำคัญเพื่อรวบรวมส่วนประกอบของระบบ และคำนึงถึงความสัมพันธ์ของส่วนประกอบ ถ้าต้องการสร้างหรือปรับปรุงระบบ ต้องเข้าใจส่วนประกอบของระบบ และวิธีการที่แต่ละส่วนประกอบมีความสัมพันธ์กัน ต้องระลึกอยู่เสมอว่าเมื่อเปลี่ยนส่วนประกอบย่อมมีผลต่อระบบ วิธีการระบบประกอบด้วยเครื่องมือ (Tools) หรือเทคนิค (Techniques) ซึ่งหมายถึงความสามารถดังนี้คือ

1. เขียนจุดประสงค์การเรียนรู้และแผนการปฏิบัติอย่างระมัดระวัง
2. การอธิบายภารกิจอย่างถูกต้องชัดเจนสมบูรณ์
3. ทำการวิเคราะห์ภารกิจได้



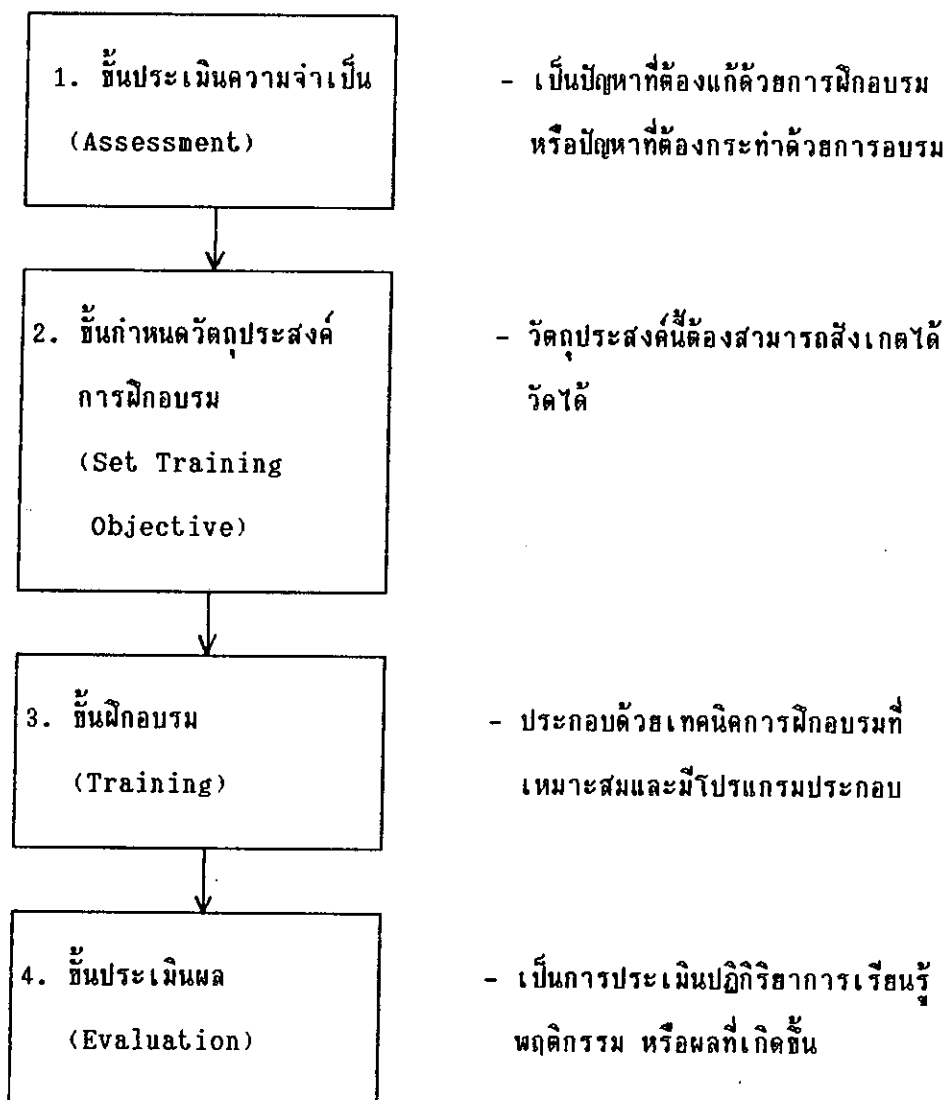
การวิเคราะห์ภารกิจมีความสำคัญมาก เพราะเป็นการนำหลักการเรียนรู้ของมนุษย์ไปใช้ในการสอนสิ่งกับ หลักการและการกำหนดทักษะ ซึ่งเป็นผลของการเขียนจุดมุ่งหมายและทำการอธิบายภารกิจ เครื่องมือเหล่านี้และการออกแบบระบบการสอน กำหนดให้ครูวางเงื่อนไขสำหรับการเรียนรู้ให้มีประสิทธิภาพมากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ (Davis Robert H. and others. 1974 : 6)

เดวิส และคนอื่น ๆ (Davis and others. 1974 : 19) ได้แสดงให้เห็นถึงแนวคิดของกระบวนการออกแบบระบบการเรียนรู้ไว้ดังภาพ



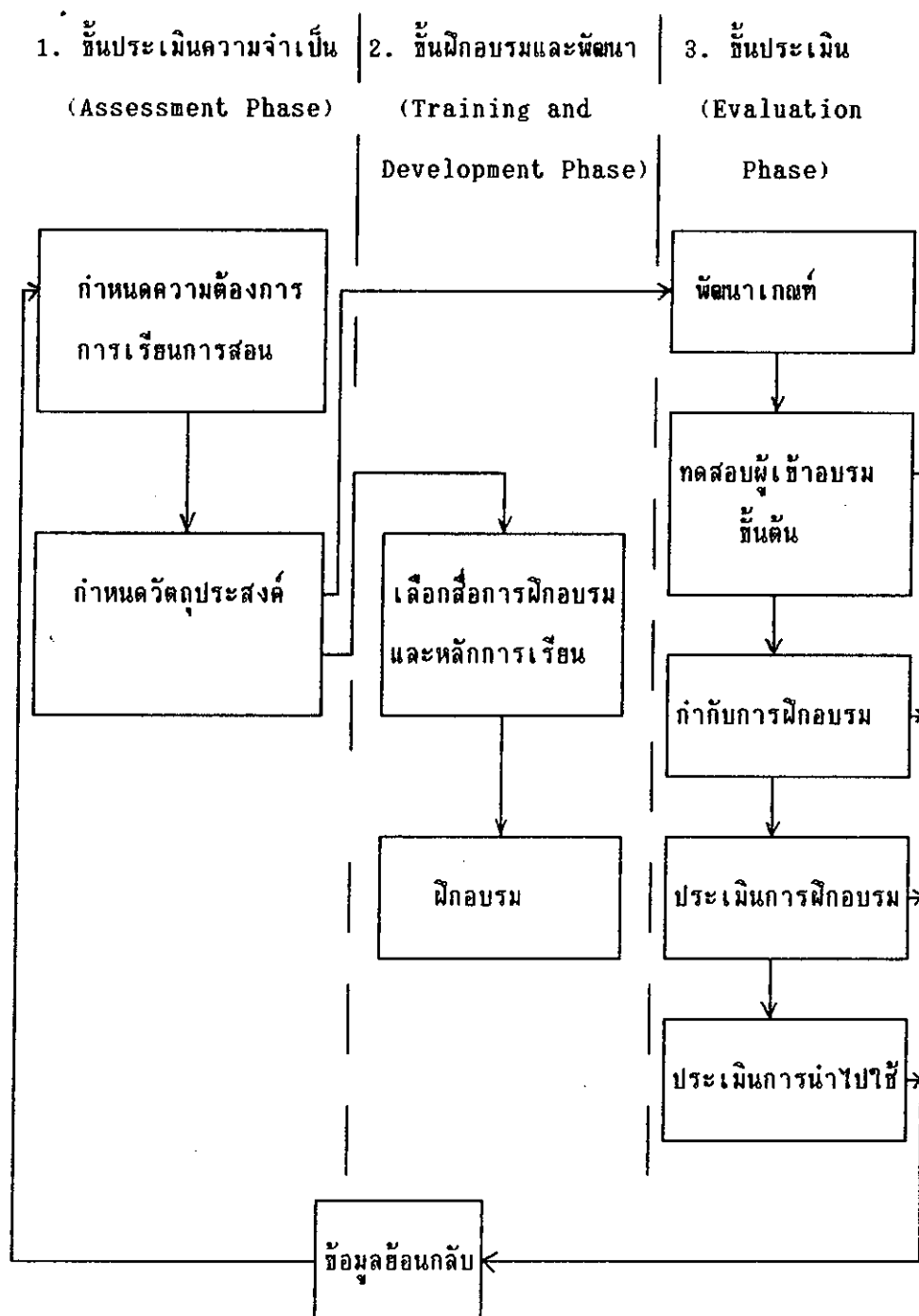
ภาพประกอบ 1 แสดงให้เห็นแนวคิดของกระบวนการออกแบบระบบการเรียนรู้

การฝึกอบรมเป็นกระบวนการให้ความรู้อย่างหนึ่งเช่นเดียวกับการเรียนการสอน ควรจัด
 อย่างมีระบบเพื่อการฝึกอบรมนั้นจะบรรลุวัตถุประสงค์และเกิดประสิทธิภาพสูงสุด นักวิชาการ
 จำนวนมากได้คิดหารูปแบบระบบการฝึกอบรมไว้ต่าง ๆ กัน โดยทั่วไปการฝึกอบรมจะมีกระบวนการ
 หลัก ๆ ดังเช่น เดสเลอร์ (Dessler, 1988 : 232-269) ได้กล่าวไว้ 4 ขั้นตอนใหญ่ ๆ ดังนี้
 คือ



ภาพประกอบ 2 แสดงกระบวนการฝึกอบรมของเดสเลอร์ (Dessler, 1988)

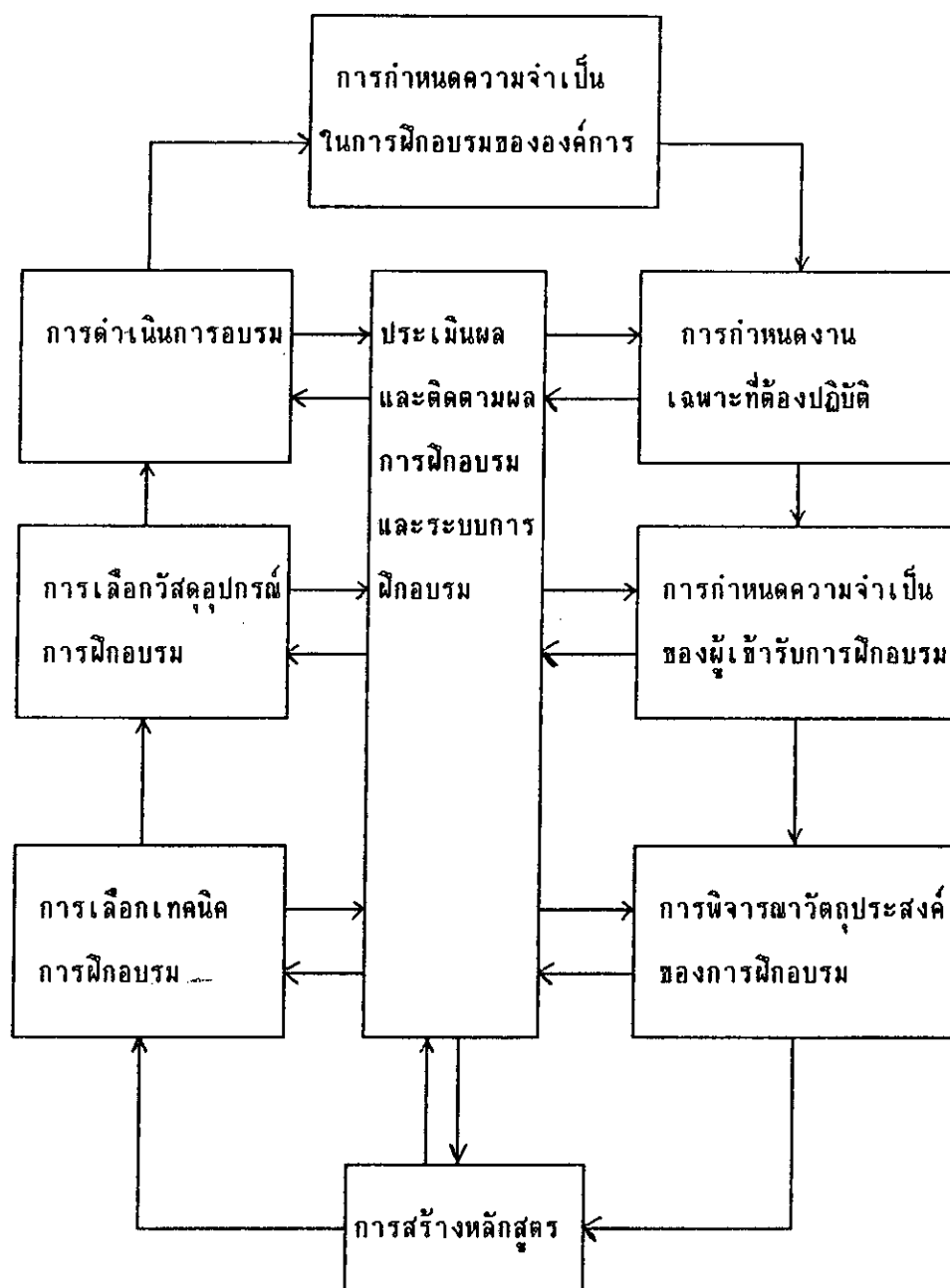
คาสซิโอ (Cascio. 1986 : 212-246) กล่าวว่า กระบวนการรูปแบบการฝึกอบรมพัฒนาทั่วไป (General Systems Model of the Training and Development Process) จะประกอบด้วย 3 ขั้นตอนใหญ่ ๆ ต่อไปนี้คือ



ภาพประกอบ 3 แสดงรูปแบบการฝึกอบรมพัฒนาของคาสซิโอ (Cascio, 1986)

แนดเลอร์ (Nadler. 1982) ได้เสนอรูปแบบการฝึกอบรมและพัฒนาที่เรียกว่า
The Critical Events Model ประกอบด้วย 9 ขั้นตอน ดังนี้

1. หาความจำเป็นในการฝึกอบรมขององค์การ (Identify the Need of the Organization)
2. กำหนดงานเฉพาะที่ต้องปฏิบัติ (Specify Job Performance)
3. กำหนดความจำเป็นของผู้รับการฝึกอบรม (Identify Learner Needs)
4. พิจารณาวัตถุประสงค์การฝึกอบรม (Determine Objectives)
5. สร้างหลักสูตรฝึกอบรม (Build Curriculum)
6. เลือกเทคนิคการฝึกอบรม (Select Instructional Strategies)
7. เลือกอุปกรณ์หรือสื่อในการฝึกอบรม (Obtain Instructional Resources)
8. ดำเนินการฝึกอบรม (Conduct Training)
9. ประเมินและติดตามผลในการฝึกอบรม (Evaluation and Feedback)



ภาพประกอบ 4 แสดงระบบการฝึกอบรม The Critical Events Model
(Nadler. 1982)

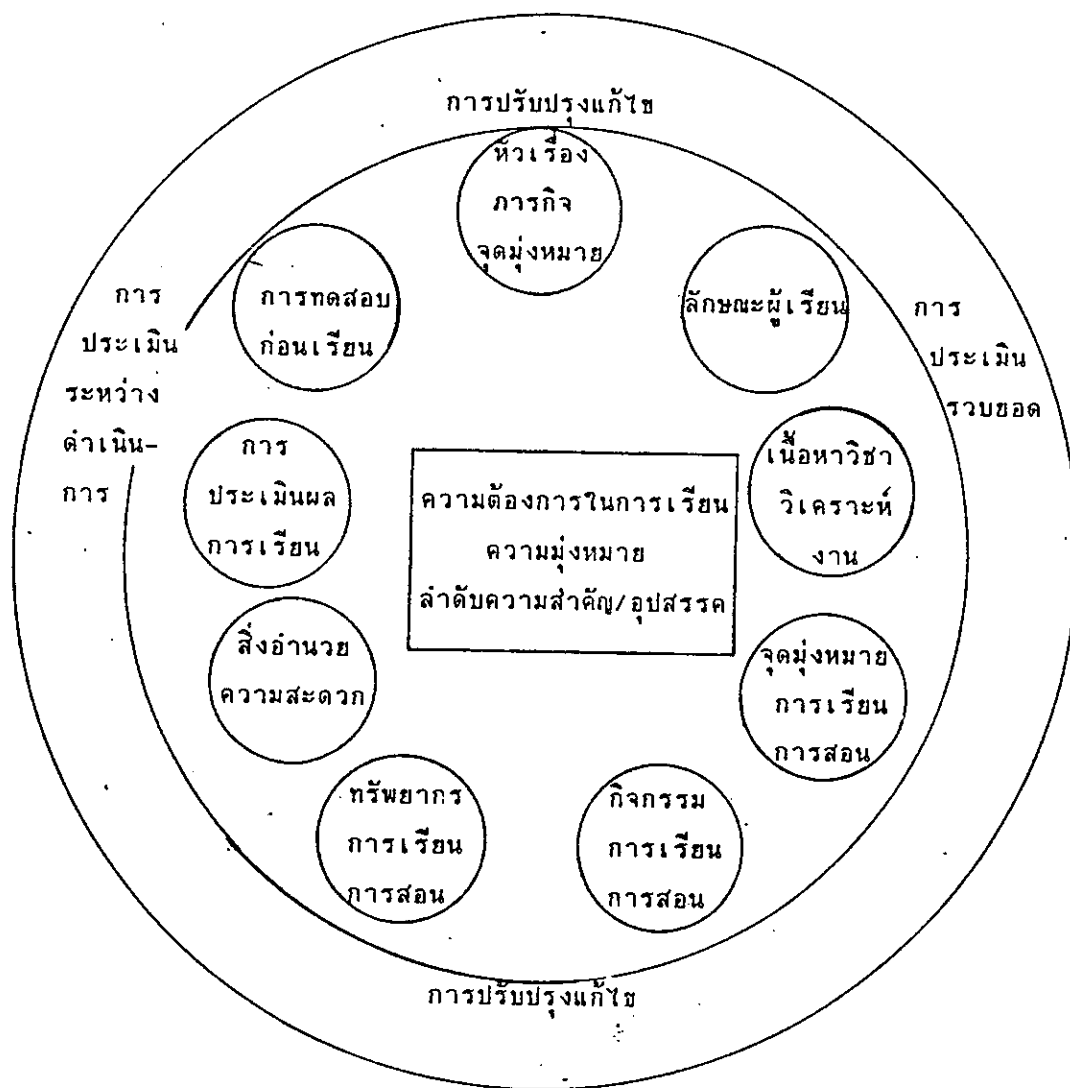
*เคมป์ (Kemp, 1985 : 1-10) ได้กล่าวถึงการพัฒนาการสอนหรือการฝึกอบรมว่า
ในการออกแบบการสอนหรือการฝึกอบรมควรจะเริ่มด้วยคำถาม 4 ข้อ คือ

1. พัฒนาการสอนเพื่อใคร โดยพิจารณาที่ธรรมชาติของผู้เรียน หรือผู้เข้าอบรม
2. ต้องการให้ผู้เรียนหรือผู้เข้ารับการฝึกอบรมทำอะไรได้บ้าง
3. จะให้เนื้อหาวิชาและทักษะที่ตที่สุดแก่ผู้เรียนและผู้อบรมจะต้องใช้วิธีการ กิจกรรม และทรัพยากรอะไรบ้าง

4. ประเมินผลอย่างไร จึงจะรู้ว่าผู้เรียนได้อะไรบ้าง

รูปแบบพัฒนาการสอนของเคมป์ (The Kemp Instructional Development Model) ประกอบด้วยองค์ประกอบ 10 ประการ คือ

1. ความต้องการด้านการเรียน (Learning Needs) จะเป็นพื้นฐานออกแบบการสอน การจัดลำดับความสำคัญและอุปสรรค
2. การกำหนดหัวเรื่องหรือภารกิจ (Topics or Job Tasks)และจุดประสงค์ทั่วไป (General Purposes)
3. ศึกษาลักษณะผู้เรียนหรือผู้เข้ารับการฝึกอบรม (Learning Characteristics)
4. วิเคราะห์เนื้อหาวิชาและภารกิจ (Subject Content Task Analysis) เพื่อให้สัมพันธ์กับหัวเรื่อง
5. กำหนดจุดประสงค์การเรียนรู้ (Learning Objectives) ที่ผู้เรียนหรือผู้เข้ารับการฝึกอบรมควรทำได้จากเนื้อหาวิชาและภารกิจที่กำหนดไว้
6. ทำการทดสอบก่อนเรียน (Pretesting) สำหรับผู้เรียนหรือผู้อบรม
7. เลือกวิธีสอน วิธีเรียนและกิจกรรม (Teaching/ Learning Activities) ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์
8. เลือกแหล่งทรัพยากรและสื่อที่สนับสนุนกิจกรรมการฝึกอบรม (Instructional Resources)
9. จัดสิ่งอำนวยความสะดวก (Support Services)
10. ทำการประเมินผลการเรียน/อบรมและประเมินผลโปรแกรมการเรียน (Learning Evaluation)



ภาพประกอบ 5 รูปแบบพัฒนาการสอนของเคมป์

(The Kemp Instructional Development Model)

รูปแบบระบบการออกแบบการสอนของดิคและคาเรย์ (Dick and Carey. 1985)

ได้เสนอรูปแบบระบบการออกแบบการสอนประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ สำคัญคือ

1. กำหนดจุดมุ่งหมาย
2. การพัฒนาการสอน
3. การประเมินการเรียนรู้การสอน

ทั้ง 3 องค์ประกอบแบ่งเป็น 10 ขั้นตอน

1. กำหนดจุดมุ่งหมายการสอน (Identify Instructional Goals)

ซึ่งต้องพัฒนาให้สอดคล้องกับความมุ่งหมายทางการศึกษา ต่อจากนั้นก็วิเคราะห์ความจำเป็นและวิเคราะห์ผู้เรียน

2. วิเคราะห์การสอน (Conduct Instructional Analysis)

เป็นการวิเคราะห์ภารกิจหรือวิเคราะห์ขั้นตอนการสอนซึ่ง กากะ (Gagne. 1985) ได้กล่าวถึง การวิเคราะห์การสอนในอีกลักษณะหนึ่งคือ Information-Processing Analysis

3. ศึกษาพฤติกรรมเบื้องต้นและคุณลักษณะของผู้เรียน (Identify Entry Behaviors Characteristics)

4. เขียนจุดมุ่งหมายการเรียนรู้ (Write Performance Objectives)

เป็นจุดมุ่งหมายเฉพาะหรือจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรมให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายการสอน เพื่อประโยชน์ดังนี้คือ

- 4.1 ทำให้มองเห็นแนวทางการเรียนรู้การสอน
- 4.2 เป็นแนวทางในการวางแผนจัดสภาพแวดล้อมทางการเรียน
- 4.3 เป็นแนวทางในการสร้างแบบทดสอบ
- 4.4 ทำให้ผู้เรียน เรียนอย่างมีจุดหมาย

5. สร้างแบบทดสอบแบบอิงเกณฑ์ (Develop Criterion Referenced Test)

เพื่อประเมินการเรียนรู้การสอน

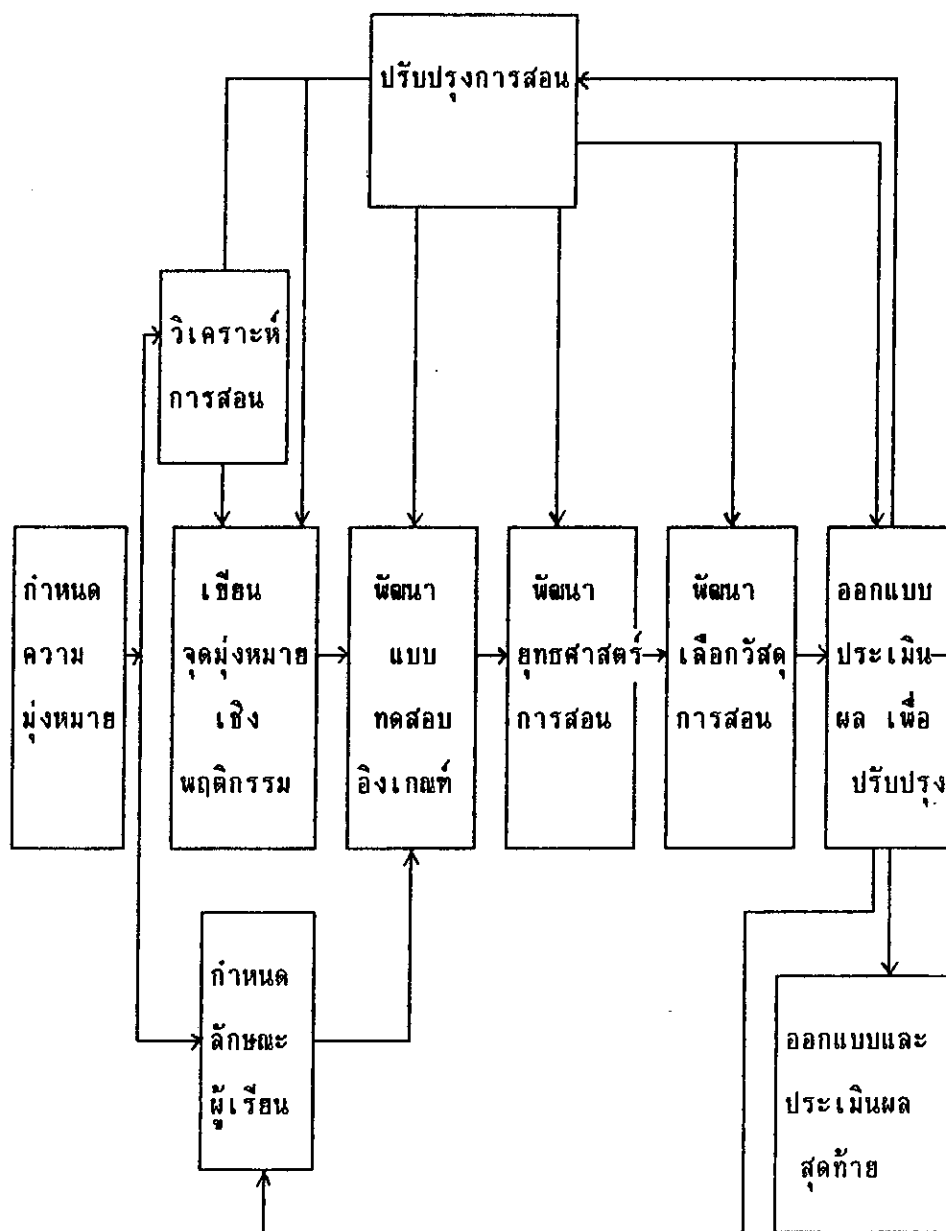
6. พัฒนายุทธศาสตร์การสอน (Develop Instructional Strategy)

7. เลือกและพัฒนาวัสดุการเรียนการสอน (Develop and Select Instructional Materials) ทั้งสื่อสิ่งพิมพ์และสื่อโสตทัศน

8. ออกแบบและจัดการประเมินระหว่างดำเนินการ (Design and Conduct Formative Evaluation)

9. ออกแบบและจัดการประเมินรวบยอด (Design and Conduct Summative Evaluation)

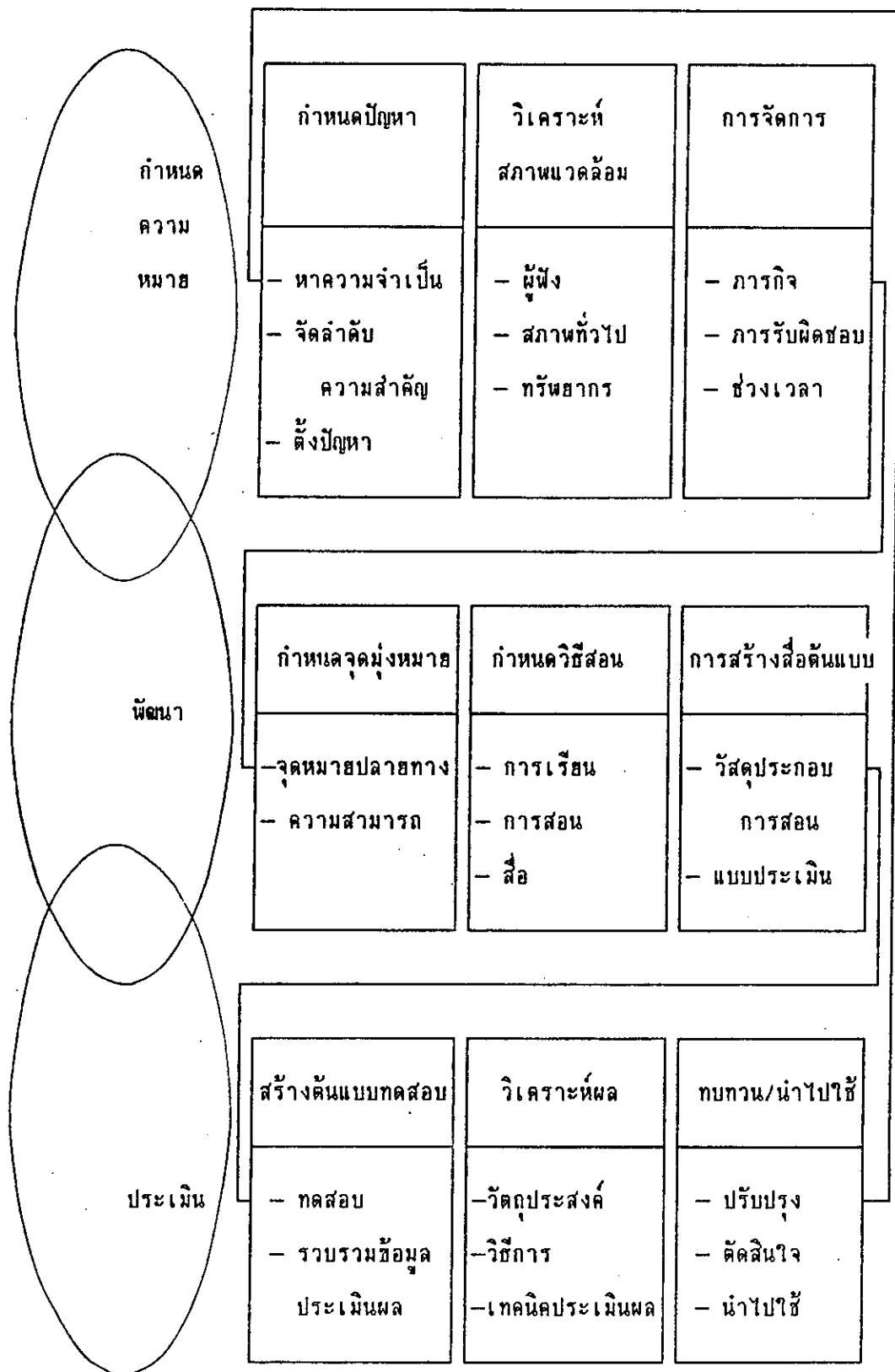
10. แก้ไขปรับปรุงการสอน (Revise Instruction) เป็นการแก้ไขและปรับปรุงการสอนตั้งแต่ขั้นที่ 2 ถึงขั้นที่ 8



ภาพประกอบ 6 รูปแบบการออกแบบการสอนของดิกและคาเรย์ (Dick & Carey)

สถาบันพัฒนาการสอน (Instructional Development Institute: IDI)
 แห่งสหรัฐอเมริกา กำหนดให้การออกแบบการสอนแบ่งออกเป็น 3 ขั้น (Stage) จากทั้งหมด
 9 องค์ประกอบ (Knirk and Gustafson. 1986 : 22-23)

1. ขั้นกำหนดปัญหา (Define Stage) มี 3 องค์ประกอบดังนี้ ได้แก่
 - 1.1 การกำหนดปัญหา (Identify the problem)
 - 1.2 วิเคราะห์สภาพแวดล้อม (Analyze the Setting)
 - 1.3 การจัดการ (Organize the Management)
2. ขั้นการพัฒนา (Develop Stage) มี 3 องค์ประกอบ ได้แก่
 - 2.1 กำหนดจุดมุ่งหมาย (Identify the Objectives)
 - 2.2 กำหนดวิธีการ (Specify the Methods)
 - 2.3 การสร้างสื่อต้นแบบ (Construct the Prototypes)
3. ขั้นการประเมิน (Evaluate Stage) มี 3 องค์ประกอบ ได้แก่
 - 3.1 สร้างต้นแบบทดสอบ (Testing the Prototypes)
 - 3.2 วิเคราะห์ผล (Analyzing Results)
 - 3.3 การทบทวน/การนำไปใช้ (Recycling/Implementing)

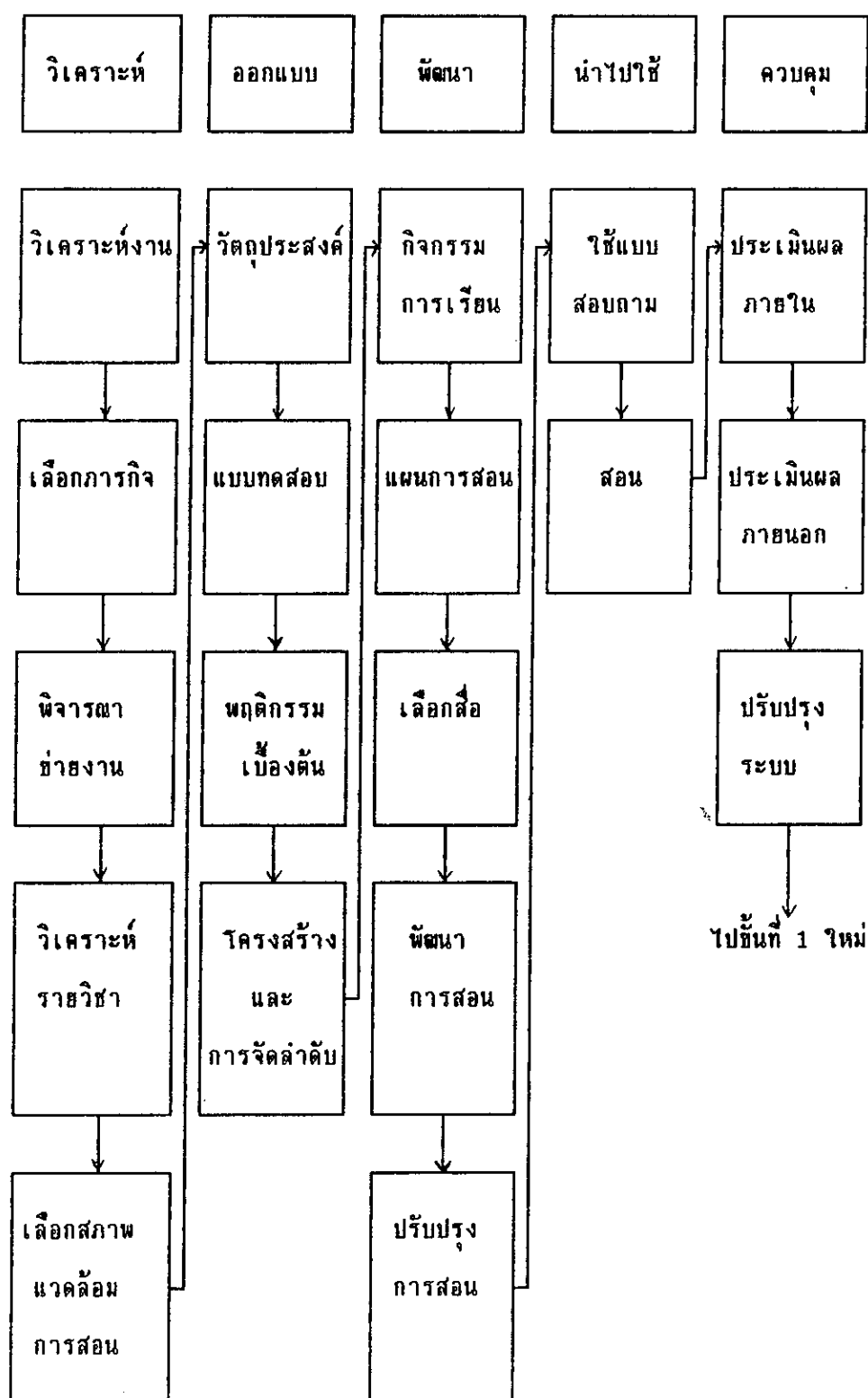


ภาพประกอบ 7 รูปแบบการพัฒนาการสอนของสถาบันพัฒนาการสอน

(Instructional Development Institute Model : IDI)

รูปแบบพัฒนาระบบการสอนของ IPISD (The Interservice Procedure for Instructional Systems Development Model) พัฒนาค้นโดยกองทัพสหรัฐอเมริกาและศูนย์เทคโนโลยีการศึกษาที่มหาวิทยาลัยฟลอริดาเซต ซึ่งเป็นผลมาจากการทบทวนการฝึกอบรมทางการทหาร เมื่อ ค.ศ.1960 พบว่าต้องใช้ความรู้ทางเทคโนโลยีเป็นพื้นฐานในการพัฒนา (Logan. 1982) จากผลการศึกษาดังกล่าวทำให้มีการพัฒนาระบบการสอนขึ้นเพื่ออบรมบุคลากรทางการทหารซึ่งปัจจุบันยังคงใช้อยู่ (Knirk and Gustafson.1986 : 23) รูปแบบการพัฒนาการสอน IPISD มี 5 ขั้นตอนใหญ่ ๆ คือ

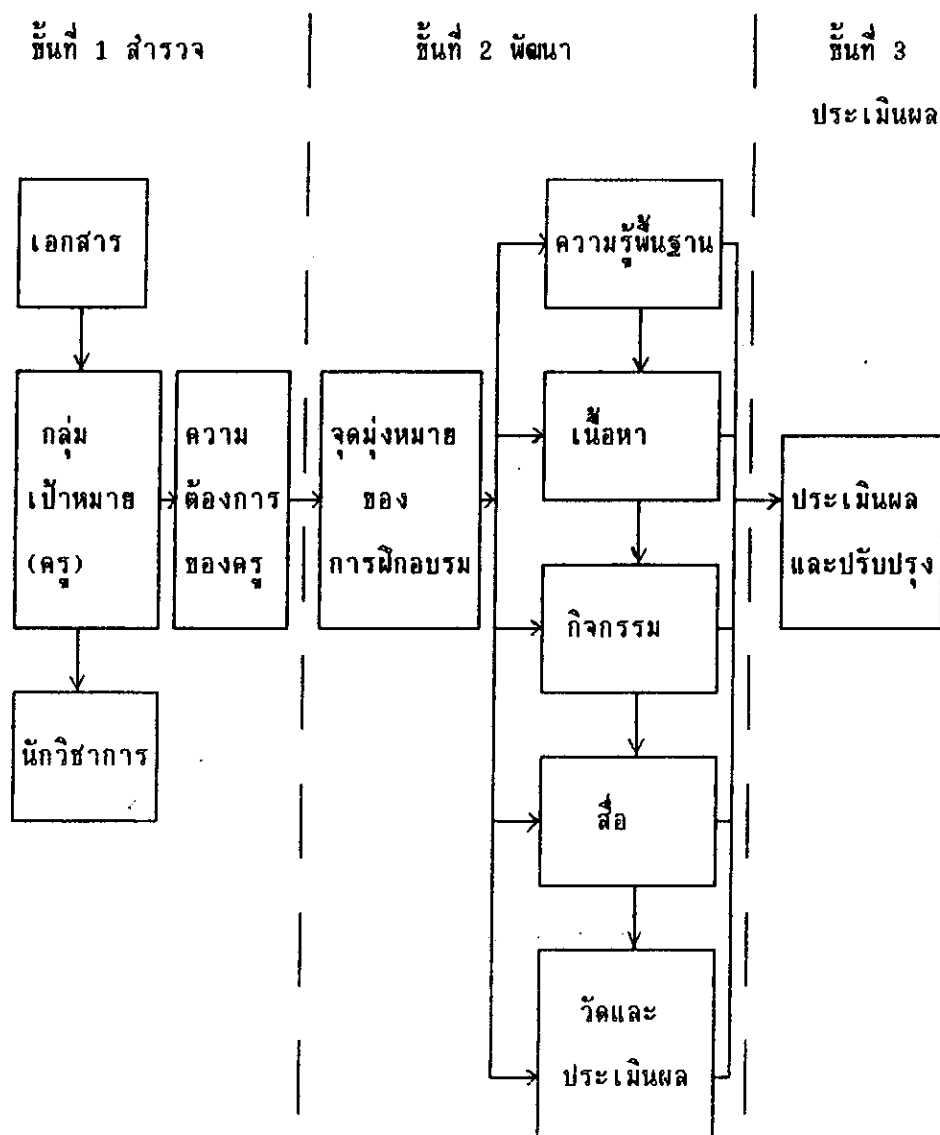
1. ขั้นวิเคราะห์ (Analyze)
2. ขั้นออกแบบ (Design)
3. ขั้นพัฒนา (Develop)
4. ขั้นนำไปใช้ (Implement)
5. ขั้นควบคุม (Control)



ภาพประกอบ 8 แสดงรูปแบบพัฒนาการสอนของ IPISD (Interservice Procedures for Instructional Systems Development Model)

สมบุรณ์ ดันยะ (2524 : 17) ได้พัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างสมรรถภาพด้านการสอนของครูประถมศึกษาโดยแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอนที่มีความสัมพันธ์กันคือ

1. ขั้นสำรวจ โดยรวบรวมความต้องการของครูประจำการ ระดับประถมศึกษาที่จะสร้างเสริมสมรรถภาพการสอน
2. ขั้นพัฒนาหลักสูตร ประกอบด้วย จุดมุ่งหมาย ความรู้พื้นฐาน เนื้อหาวิชา กิจกรรม การฝึกอบรม สื่อการฝึกอบรม การวัดและประเมินผล
3. ขั้นประเมินผล และปรับปรุงหลักสูตรโดยอาศัยความเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ



ภาพประกอบ 9 การพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมของ สมบุรณ์ ดันยะ

รูปแบบของการฝึกอบรมโดยอาศัยส่วนขาดของการปฏิบัติงานของ พัฒน์ สุจำนงค์

(2523 : 49) ประกอบด้วย 6 ขั้นตอนคือ

ระยะที่ 1 การวิเคราะห์งาน เพื่อหาส่วนขาดของการปฏิบัติงานเพื่อดำเนินการ
ในระยะที่ 2

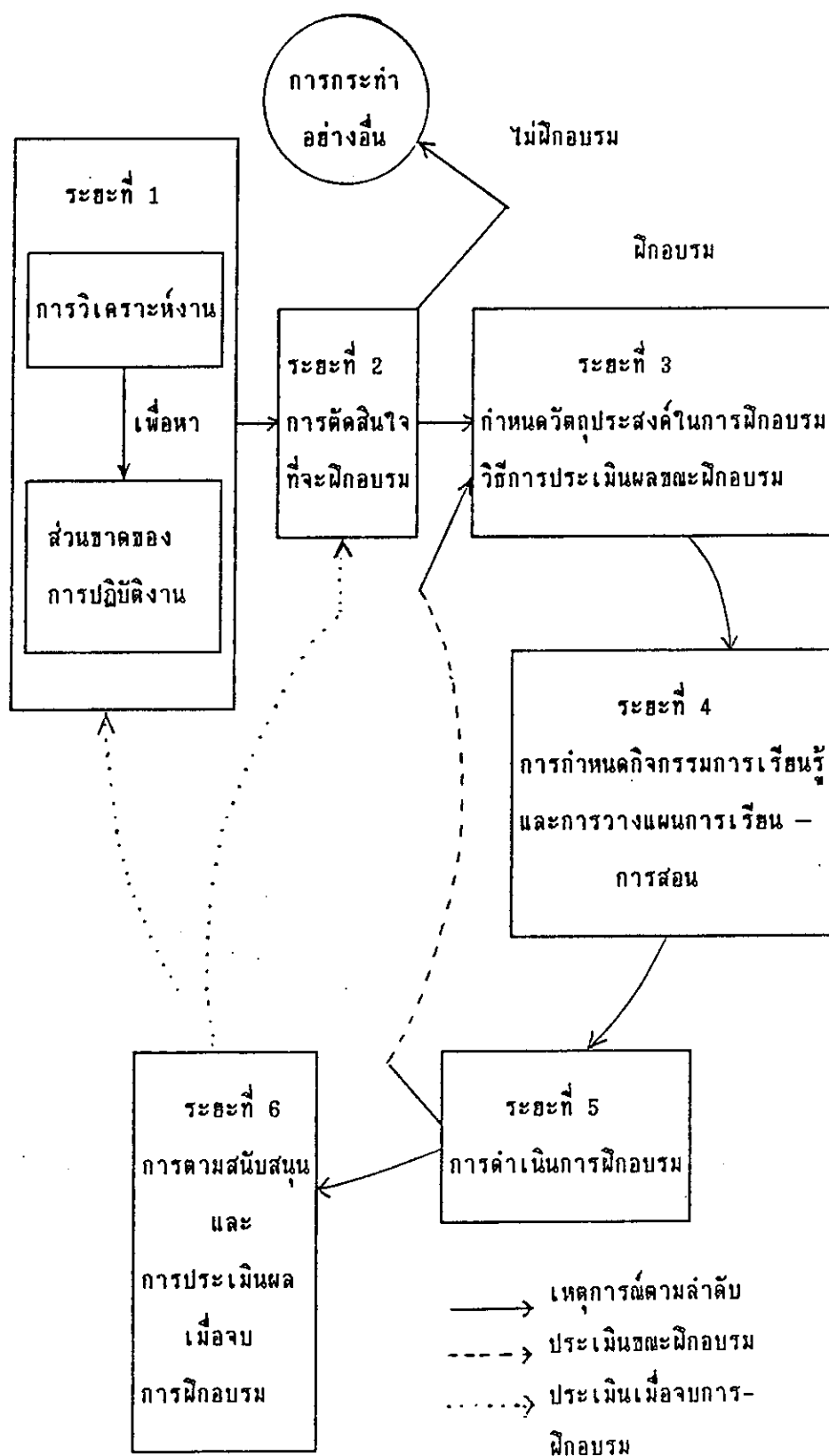
ระยะที่ 2 การตัดสินใจที่จะฝึกอบรม โดยพิจารณาว่าส่วนที่ขาดนั้นจะแก้ด้วยการฝึกอบรมได้หรือไม่

ระยะที่ 3 การกำหนดวัตถุประสงค์ในการฝึกอบรม และการประเมินผลขณะฝึกอบรม
การประเมินผลระหว่างการฝึกอบรมจะช่วยพัฒนาการเรียนการสอนเพื่อให้
การฝึกอบรมเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งเป็นการปรับปรุง
วัตถุประสงค์ด้วย

ระยะที่ 4 การกำหนดกิจกรรมการเรียนรู้ และวางแผนการเรียนการสอนเพื่อให้
เป็นไปตามวัตถุประสงค์ด้วย

ระยะที่ 5 การดำเนินการฝึกอบรม เป็นการดำเนินการตามกิจกรรมการเรียนรู้ที่
กำหนดไว้

ระยะที่ 6 การติดตามสนับสนุนและประเมินผล เมื่อจบการฝึกอบรม



ภาพประกอบ 10 รูปแบบของการฝึกอบรมโดยอาศัยส่วนขาดของการปฏิบัติงาน
(พัฒนา สัจจางค์ . 2523)

การพัฒนาการเรียนรู้ที่มีผลต่อการเปลี่ยนพฤติกรรม

ไม่ว่าจะเป็นการฝึกอบรมใดๆก็ตามจุดประสงค์ประการหนึ่งก็เพื่อต้องการให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกิดการเรียนรู้และสร้างเจตคติที่ต้องการแก่ผู้เข้ารับการฝึกอบรม การเรียนรู้จะทำให้เกิดการเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างถาวร ซึ่งเกิดจากประสบการณ์ที่ได้รับ การเปลี่ยนแปลงนี้จะเป็นการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ทางสติปัญญา ทางสังคม หรือทางอารมณ์ก็ได้ บลูม (Bloom, 1962 : 7) กล่าวไว้ว่า การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเนื่องจากการเรียนรู้เกิดขึ้นได้ 3 ทาง คือ การเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ความเข้าใจ (Cognitive Domain) การเปลี่ยนแปลงทางด้านทักษะ (Psychomotor Domain) และการเปลี่ยนแปลงด้านเจตคติ (Affective Domain) เพื่อความเข้าใจชัดเจนยิ่งขึ้น จึงจะแยกกล่าวเกี่ยวกับการเรียนรู้และเจตคติ เป็นประเด็น ๆ ดังต่อไปนี้

ความหมายของการเรียนรู้

การเรียนรู้กับพฤติกรรมมีความเกี่ยวข้องกัน ผลของการเรียนรู้ไม่ว่าจะเกิดจากประสบการณ์ตามธรรมชาติหรือโดยครูเป็นผู้จัดให้ก็ตามย่อมมีผลต่อพฤติกรรมที่แสดงออกทั้งสิ้น นักการศึกษาหลายท่านให้ความหมายของการเรียนรู้ไว้หลายทัศนะเช่น กาเอ่ (Gagne', 1985 : 2-3) กล่าวว่า การเรียนรู้คือการเปลี่ยนแปลงสมรรถภาพหรือความสามารถของบุคคลอันเนื่องมาจากการกระทำที่ถูกกำหนดขึ้นเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นย่อมจะคงอยู่หรือปรากฏให้เห็นได้พอสมควร

นักการศึกษาอีกท่านหนึ่งคือ เซคโก (Cecco, 1968 : 243) กล่าวว่า การเรียนรู้เป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ค่อนข้างจะถาวร ซึ่งเป็นผลจากประสบการณ์และการให้ตัวเสริมแรง ความหมายนี้ตรงกับ ครอนแบค (Cronbach, 1963 : 71) ซึ่งกล่าวว่าการเรียนรู้เป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอันเป็นผลมาจากได้มีประสบการณ์

แบลร์ (Blair, 1962 : 103) กล่าวว่า การเรียนรู้คือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยอาศัยประสบการณ์และพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปนั้นย่อมทำให้บุคคลแสดงปฏิกิริยาตอบสนองต่อสถานการณ์ต่อไปด้วยพฤติกรรมที่แตกต่างไปจากครั้งก่อน คือสามารถทำได้รวดเร็วขึ้นและมีประสิทธิภาพสูงขึ้น ส่วนแซนฟอร์ด (Sanford, 1970 : 229) กล่าวว่า ทานองเดียวกันว่าการเรียนรู้เป็นการเปลี่ยนแปลงที่มีความต่อเนื่องกันอย่างถาวรของพฤติกรรมอันเนื่องมาจากประสบการณ์เช่นเดียวกับ คิริโสภาคัส บูรพาเดชะ (2528 : 169) กล่าวว่า การเรียนรู้คือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ค่อนข้างถาวร เป็นผลมาจากการฝึกฝนหรือประสบการณ์

Webster's Third New International Dictionary (1976:1286) ให้ความหมายว่า การเรียนรู้ คือกระบวนการเพิ่มพูนและปรุงแต่งระบบความรู้ ทักษะนิสัย หรือการแสดงออกต่าง ๆ อันเป็นผลมาจากมีสิ่งมากระตุ้นอินทรีย์โดยผ่านทางประสบการณ์การปฏิบัติ หรือการฝึกฝน

สตีเวน (Stevens. 1951) กล่าวว่า การเรียนรู้คือผลจากการเปลี่ยนแปลงการกระทำต่าง ๆ และการเรียนรู้ไม่ได้ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบเพียงอย่างเดียว ที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงนั้น ๆ

ฮิลการ์ด (Hilgard. 1967 : 194) กล่าวว่า การเรียนรู้คือกระบวนการเปลี่ยนแปลงของกิจกรรมในการแสดงปฏิกิริยาตอบสนองต่อสถานการณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง

อาจกล่าวสรุปได้ว่า การเรียนรู้คือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของมนุษย์เนื่องจากประสบการณ์ หรือสถานการณ์ที่มากกระทบจากภายนอก และเป็นการเปลี่ยนแปลงที่ค่อนข้างถาวร

ลักษณะทั่วไปของการเรียนรู้

ธรรมชาติการเรียนรู้ของบุคคล มีลักษณะดังนี้

1. การเรียนรู้ เป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ค่อนข้างถาวร
2. การเรียนรู้ ส่อมมีการแก้ไขปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอื่นเนื่องมาจากประสบการณ์ มิใช่สุญญากาศ
3. การเรียนรู้ เป็นกระบวนการที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมซึ่งไม่เฉพาะแต่ที่เห็นได้ชัด แต่รวมถึงพฤติกรรมบางอย่างที่ซับซ้อน เช่น การรับรู้อารมณ์ และการคิดหาเหตุผล ทั้งนี้โดยอาศัยประสบการณ์ในชีวิต

4. การเรียนรู้ ไม่ใช่สุญญากาศแต่การเรียนรู้อาศัยสุญญากาศ
5. การเรียนรู้ จะเกิดขึ้นได้ง่าย ถ้าเรียนในสิ่งที่มีความหมายต่อผู้เรียน
6. การเรียนรู้ จะแตกต่างกันแต่ละบุคคลและตามวิธีการในการเรียน
7. การเรียนรู้ หมายถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้งสองทาง คือ ทั้งด้านดีและด้านไม่ดี
8. การเรียนรู้ เกิดได้จากประสบการณ์ตรงและประสบการณ์ทางอ้อม
9. การเรียนรู้ จะบังเกิดผลดีเมื่อผู้เรียนมีจุดมุ่งหมาย มีความต้องการ มีความสนใจ และลงมือกระทำด้วยตัวเอง

ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้

ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ จะมีอิทธิพลมากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบต่อไปนี้

1. ตัวแปรเกี่ยวกับตัวผู้เรียน (Learner) ได้แก่ ภูมิลำเนา ความพร้อมอายุ เพศ ประสบการณ์เดิม สติปัญญา อารมณ์ ฯลฯ
2. ตัวแปรเกี่ยวกับบทเรียนหรือภารกิจที่ให้ทำ (Task Variables) เช่น ความยากง่าย บทเรียนที่มีความหมาย ความยาวของบทเรียน
3. ตัวแปรเกี่ยวกับวิธีเรียนวิธีสอน (Methods of Learning) เช่น กิจกรรมต่าง ๆ วิธีสอนแบบต่าง ๆ หรือการเสริมแรง
4. ตัวแปรเกี่ยวกับการถ่ายโอนการเรียนรู้ (Transfer of Learning) อาจเป็นการถ่ายโอนทางบวกหรือทางลบก็ได้ เช่น ถ้าเป็นการถ่ายโอนทางบวก คือการที่ประสบการณ์เดิมช่วยในการเรียนรู้สิ่งใหม่ให้ง่ายขึ้น ส่วนทางลบ คือการที่ประสบการณ์เดิมขัดขวางการเรียนรู้ใหม่ให้ยากหรือช้าลง
5. องค์ประกอบจากสิ่งแวดล้อม (Environment) ได้แก่ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ (Physical Environment) เช่น สภาพห้องเรียน แสงสว่าง อุณหภูมิของห้อง และสภาพแวดล้อมทางจิตภาพ (Psychological Environment) ได้แก่ ความสัมพันธ์ระหว่างครูและเพื่อน เป็นต้น

อาจกล่าวได้ว่าหากผู้สอนหรือผู้ฝึกอบรมทราบลักษณะของการเรียนรู้และตัวแปรที่มีอิทธิพลที่ส่งผลต่อการเรียนรู้แล้วจะมีผลในการพัฒนาการเรียนรู้อาจดีขึ้นได้ อันจะเป็นผลในการเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เรียนได้ตามที่ต้องการ

การฝึกอบรมเพื่อให้เกิดการเรียนรู้

* การฝึกอบรมโดยทั่วไปมีวัตถุประสงค์ใหญ่ ๆ 2 ประการคือ เพื่อเสริมสร้างความรู้และเพื่อเกิดเจตคติที่พึงประสงค์ ซึ่งการฝึกอบรมจำเป็นต้องอาศัยเทคนิคบางประการ

ประการที่ 1 เทคนิคการฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างความรู้

ในการเลือกประเภทของการฝึกอบรม เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกิดความรู้ขึ้นควรจะได้ทำความเข้าใจเกี่ยวกับระดับของความรู้และองค์ประกอบของความรู้ซึ่ง บลูม (Bloom, 1982) กล่าวว่าประกอบด้วย 6 ชั้น ตั้งแต่ความรู้ซึ่งถือว่าเป็นจุดมุ่งหมายของการเรียนการสอนขั้นต่ำ (Lower-order Objective) จนถึงขั้นทักษะและความสามารถทางสติปัญญาหรือจุดมุ่งหมายขั้นสูง

(Higher-order Objective) ได้แก่

1. ขั้นความรู้ (Knowledge) ได้แก่ ความรู้เฉพาะเกี่ยวกับศัพท์ (Terminology) ความจริงเฉพาะอย่าง (Specific Facts)
2. ขั้นความเข้าใจ (Comprehension) เช่น การแปลความหมาย (Translation) การตีความ (Interpretation) การพยากรณ์นอกเหนือจากขอบเขตข้อมูล (Extrapolation)
3. ขั้นการนำไปใช้ (Application) นำสิ่งที่เรียนรู้ไปใช้ในสถานการณ์ใหม่ได้
4. การวิเคราะห์ (Analysis) เช่น การวิเคราะห์องค์ประกอบ (Analysis elements) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ (Analysis of Relations) การวิเคราะห์หลักการรวบรวม (Analysis of Organizational Principles)
5. การสังเคราะห์ (Synthesis) สามารถนำความรู้ไปสร้างสิ่งใหม่ได้จากส่วนย่อยหรือองค์ประกอบเดิม
6. การประเมิน (Evaluation) เช่น การตัดสินจากหลักฐานภายใน (Internal Evidence) ตัดสินจากเกณฑ์ภายนอก (External Criteria)

(Knirk and Gustafson. 1986 : 81-82)

* ยูเนสโก (Unesco. 1987 : 67) ได้ทำการศึกษาและวิจัยพบว่าการฝึกอบรมบางอย่างมุ่งที่จะเพิ่มพูนความรู้แก่ผู้เข้าอบรมแต่ก็สามารถเพิ่มพูนทางด้านเจตคติได้ด้วยเช่นกัน เช่น การอภิปรายกลุ่ม (Group discussion) กรณีศึกษา (Case study) และจากการวิจัยของบุญเลิศ ไพรินทร์ (บุญเลิศ ไพรินทร์ และคณะ. 2530 : 16) พบว่าเทคนิคการบรรยายมีความจำเป็นจะต้องนำมาใช้ในการอบรมทุกครั้งไม่ว่าวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมนั้นจะอบรมเพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรม เกิดความรู้ ทักษะหรือเจตคติก็ตาม ทั้งนี้เพื่อเป็นรากฐานในการสร้างความเข้าใจ ในข้อเท็จจริงเบื้องต้นบางประการ (Davies. 1971 : 177)

ประเภทของการฝึกอบรมที่เหมาะสมสำหรับการเพิ่มพูนความรู้แก่ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ที่นิยมใช้ ได้แก่

1. การบรรยาย (Lecture)

การบรรยายเป็นการให้ความรู้แก่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมโดยวิทยากรเพียงผู้เดียวมีบทบาทมากที่สุดทั้งในการเตรียมเนื้อหาสาระและสื่อประกอบ การบรรยายเป็นการให้ความรู้แก่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ครั้งละเป็นจำนวนมาก ส่วนมากจะเป็นการบรรยายเพื่อบอกข้อเท็จจริงหรือเพื่อโน้มน้าวจิตใจของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ผู้เป็นวิทยากรอาจใช้เครื่องโสตทัศนูปกรณ์ประกอบการ

บรรยายเช่น แผ่นวีซีดี วีดีโอ ตามแต่ความจำเป็น หลังจากวิทยากรบรรยายแล้วอาจเปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมซักถามหรือแสดงความคิดเห็นด้วยก็ได้

เวลาที่ใช้ในการบรรยายตามปกติจะไม่เกินช่วงละ 3 ชั่วโมง โดยจะหยุดพักระหว่างชั่วโมงหรือตามแต่ความเหมาะสม

ข้อดีของเทคนิคการบรรยาย พอจะสรุปได้ดังนี้คือ

1. สามารถให้การอบรมแก่ผู้เข้ารับการอบรมครั้งละเป็นจำนวนมากได้เป็นการประหยัดเงิน เวลา และแรงงาน
 2. ได้เนื้อหาตามวัตถุประสงค์ เพราะผู้เป็นวิทยากรสามารถควบคุมการเสนอเนื้อหาสาระได้อย่างเป็นระเบียบระบบตามที่เตรียมมา
 3. ให้เนื้อหาสาระมากแม้จะใช้เวลานั้น
 4. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเรียนรู้ได้มากจากการฟังบรรยาย และมากกว่าการอ่าน
 5. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมไม่จำเป็นต้องเตรียมตัวมาก่อน แต่ถ้าหากมีความต้องการจะเตรียมตัวในหัวข้อที่มีการบรรยายก่อนก็ย่อมทำได้
 6. การจัดสถานที่สำหรับการบรรยายทำได้ค่อนข้างสะดวก
 7. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่มีความสามารถทางสมองสูงจะได้ผลดี
 8. เป็นการสื่อความหมายที่ดีในระดับความรู้และความเข้าใจของผู้เข้ารับการฝึกอบรม
- ข้อจำกัดของการใช้เทคนิคการบรรยาย

1. เป็นการสื่อความหมายทางเดียว ถ้าไม่เปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการอบรมอภิปรายหรือซักถามจะไม่ทราบว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรมคิดอย่างไรและเข้าใจหรือไม่ (Clark & Starr. 1976)

2. ไม่ให้ความแตกต่างระหว่างบุคคลทั้งด้านร่างกายอารมณ์ สังคม และ สติปัญญารวมทั้งประสบการณ์เดิมของผู้เข้ารับการฝึกอบรม (Watson.1988:156)

3. เทคนิคการบรรยายสามารถเปลี่ยนแปลงความรู้พื้นฐานคือ ระดับความรู้และความเข้าใจดี แต่ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงความรู้ขั้นที่สูงกว่า เช่น การนำไปใช้ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ และการประเมินผลได้ดีเท่าที่ควร (Gage and Berliner. 1984 : 447)

4. การบรรยายไม่อาจเพิ่มพูนทักษะ เจตคติ และพฤติกรรม ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. เทคนิคการบรรยายไม่เปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีบทบาทร่วมในกระบวนการเรียนการสอน จึงเป็นการให้ความรู้แบบยัดเยียด ทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมรู้และเข้าใจ

น้อยกว่าเปิดโอกาสให้ได้เรียนรู้ด้วยตัวเองหรือจากกลุ่มสมาชิกของเขา (Watson. 1988 : 157)

6. ผู้บรรยายไม่อาจทราบได้ว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความเข้าใจหรือได้รับความรู้มากน้อยเพียงใดขณะที่กำลังบรรยาย

7. หากผู้ที่มีทั้งความสามารถในการบรรยาย การนำเสนอที่ดี และความรู้ในเนื้อหาที่จะบรรยายดีด้วยมาก

2. การอภิปรายเป็นคณะ (Panel Discussion)

การอภิปรายเป็นคณะ เป็นการบรรยายร่วมกันของกลุ่มบุคคลผู้ทรงคุณวุฒิหรือกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องที่จะอภิปรายนั้น ๆ โดยมีพิธีกร (Moderator) เป็นผู้ดำเนินการในการกำหนดให้ผู้ทรงคุณวุฒิแต่ละคนพูดตามที่มอบหมาย โดยปกติพิธีกรจะแนะนำประวัติความเป็นมาของผู้ร่วมอภิปรายให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทราบก่อนการอภิปราย และพิธีกรอาจสรุปประเด็นเมื่อผู้อภิปรายพูดจบลงได้ตามความเหมาะสม พยายามสรุปเฉพาะประเด็นสำคัญ ๆ เท่านั้น เพื่อไม่ให้เป็นการซ้ำซ้อนกับผู้อภิปราย ทั้งนี้หลังจากอภิปรายเสร็จจะเปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมซักถามปัญหาเพิ่มเติมก็ได้ ข้อดีของการอภิปรายเป็นคณะคือ ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีโอกาสได้ฟังความคิดเห็นหลากหลายจากผู้เข้าร่วมอภิปราย เป็นการดึงดูดความสนใจของผู้เข้ารับการฝึกอบรม บรรยายากในการฝึกอบรมจะค่อนข้างเป็นกันเองระหว่างผู้อภิปรายและผู้ฟังเพราะผู้ฟังมีโอกาสซักถามได้หลังอภิปราย

ข้อจำกัดของการอภิปรายเป็นคณะคือ อาจมีผู้อภิปรายบางคนพูดมากเกินไปเป็นการเสียเวลาและอาจนอกประเด็น ในบางครั้งผู้ร่วมอภิปรายไม่มีความรู้ดีพอก็จะทำให้น่าเบื่อ นอกจากนี้กรณีที่ผู้ร่วมอภิปรายหลายคน เวลาที่ซักถามและแสดงความคิดเห็นอาจทำได้ไม่เต็มที่ในเวลาจำกัด

3. การบรรยายเป็นคณะ (Symposium)

การบรรยายเป็นคณะ เป็นเทคนิคการฝึกอบรมที่ค่อนข้างเหมือนหรือใกล้เคียงกับการอภิปรายเป็นคณะอย่างมากเพราะมีผู้อภิปรายหรือบรรยายหลายคนและมีพิธีกรเช่นกัน ผู้บรรยายอาจขึ้นเวทีพร้อม ๆ กันเหมือนการอภิปรายก็ได้ แต่แตกต่างกันตรงที่การบรรยายเป็นคณะจะบรรยายทีละคน เมื่อบรรยายเสร็จจะกลับไปเลยหรือจะอยู่ต่อก็ได้ แต่ไม่มีความเกี่ยวข้องกับผู้บรรยายอื่นไม่แสดงความคิดเห็นในหัวข้อของคนอื่น พิธีกรจะเป็นผู้เชิญผู้บรรยายพูดทีละคน ถ้ามีเวลามากอาจให้พูดเพิ่มเติมในรอบที่สองได้ หากพิธีกรจะสรุปประเด็นสำคัญและซักถามปัญหาจากผู้บรรยายแทนผู้ฟังก็ย่อมทำได้เช่นกัน

ข้อดีของการบรรยายเป็นคณะคือ สามารถใช้ได้กับผู้ที่เข้ารับการฝึกอบรมจำนวนมากได้ เป็นการประหยัดเงิน เวลาและแรงงานโดยไม่ต้องอบรมเรื่องเดียวกันหลายครั้ง ส่วนในเรื่องความสนใจก็จะได้รับความสนใจมากกว่าการบรรยายเพียงคนเดียว และเนื่องจากมีผู้บรรยายหลายคน ผู้ฟังการบรรยายจะได้แนวความคิดหลากหลายจากผู้บรรยายหลายคน โดยเฉพาะเรื่องที่แต่ละคนนั้นมีความเชี่ยวชาญโดยเฉพาะ

ในด้านข้อจำกัดของการบรรยายเป็นคณะคือ ถ้ามีเวลาจำกัดแต่มีผู้บรรยายหลายคนจะทำให้ผู้บรรยายแต่ละคนไม่สามารถบรรยายได้ครบถ้วนสมบูรณ์ตามต้องการ ทำให้ขาดความชัดเจนแก่ผู้เข้ารับการฝึกอบรม นอกจากนี้การบรรยายมีลักษณะเป็นการบรรยายที่แต่ละคนจึงมีความน่าเบื่อเช่นเดียวกับการบรรยายคนเดียว ยิ่งถ้าผู้บรรยายไม่มีความสามารถที่ดีพอในการนำเสนอเนื้อหาสาระ ยิ่งน่าเบื่อยิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าไม่เปิดโอกาสให้ซักถามด้วยแล้วผู้ฟังการบรรยายก็จะมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้น้อยยิ่งขึ้น (บุญเลิศ ไพรินทร์. 2533 : 22)

4. การอภิปรายกลุ่ม (Group Discussion)

การอภิปรายกลุ่ม เป็นเทคนิคการฝึกอบรมที่ใช้กันอย่างแพร่หลาย ทั้งในและต่างประเทศ เป็นการประชุมกลุ่มที่เปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มทุกคน ได้มีส่วนร่วมในการอภิปรายในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง จำนวนคนในกลุ่มประมาณ 5-15 คน โดยจะมีผู้นำอภิปรายเป็นวิทยากรประจำกลุ่ม หรือสมาชิกคนใดคนหนึ่งได้รับมอบหมายจากกลุ่มให้ทำหน้าที่ผู้นำอภิปรายก็ได้

โดยปกติการอภิปรายกลุ่มมักใช้หลังจากที่วิทยากรได้บรรยายให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ทราบแนวคิด ทฤษฎี หลักการปฏิบัติเรื่องใดเรื่องหนึ่งเสร็จแล้ว หลังจากนั้นจึงให้มีการแบ่งกลุ่มเพื่ออภิปรายทบทวนทำความเข้าใจร่วมกันหรือแก้ปัญหาร่วมกัน ผู้นำอภิปรายจะเป็นผู้กระตุ้นให้สมาชิกแสดงความคิดเห็นภายในขอบเขตเรื่องที่กำลังอภิปราย ซึ่งอาจมีเลขาฯ การช่วยจดบันทึกผลการประชุมเพื่อนำเสนอที่ประชุมต่อไป

ข้อดีของการอภิปรายกลุ่มคือ ช่วยให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกิดการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ ทัศนคติการนำไปใช้ การวิเคราะห์และการประเมินผล ได้ดีกว่าวิธีการบรรยาย (Gage and Berliner. 1984 : 447) นอกจากนี้ยังเปิดโอกาสให้สมาชิกแสดงความคิดเห็นได้อย่างเต็มที่ สมาชิกเกิดแนวความคิดอย่างกว้างขวางลึกซึ้ง สามารถมองเห็นปัญหาได้ดีกว่าและถูกต้องยิ่งขึ้น และยังช่วยให้สมาชิกผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้เรียนรู้กระบวนการทางสังคม อันเนื่องมาจากการอภิปรายกลุ่ม รู้จักสนใจและรับฟังความคิดเห็นของบุคคลอื่นที่แตกต่างกันออกไป ซึ่งไม่อาจเรียนรู้ได้จากการบรรยาย (Davies. 1971 : 165)

ประการที่ 2 เทคนิคการฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างเจตคติ

การที่บุคคลจะเปลี่ยนพฤติกรรมอันเนื่องจากเจตคติที่ถูกต้องนั้น แครทโฮล และคณะ (Kratwohl and others. 1964) ได้แบ่งเจตคติออกเป็น 5 ชั้นดังนี้

1. ชั้นความใส่ใจหรือการรับ (Attending หรือ Receiving)
 - 1.1 จิตสำนึก (Awareness)
 - 1.2 ความเต็มใจที่จะรับ (Willingness to Receive)
 - 1.3 ความตั้งใจควบคุมหรือเลือก (Controlled or Selection Attentions)
2. ชั้นการตอบสนอง (Responding)
 - 2.1 การยินยอมตอบสนอง (Acquiescence in Responding)
 - 2.2 ความเต็มใจตอบสนอง (Willingness to Respond)
 - 2.3 ความพอใจในการตอบสนอง (Satisfication in Response)
3. การสร้างค่านิยม (Valuing)
 - 3.1 การยอมรับค่านิยม (Acceptances of a Value)
 - 3.2 ความชอบหรือเอนเอียงไปยังค่านิยมหนึ่ง (Preference for a Value)
 - 3.3 การมีข้อผูกพันกับค่านิยม (Commitment)
4. การรวบรวม (Organization)
 - 4.1 การสรุปครอบคลุมค่านิยม (Conceptualization of a Value)
 - 4.2 การจัดระบบค่านิยม (Organization of a Value System)
5. การเกิดคุณลักษณะตามค่านิยม (Characterization of a Value or Value Complex)
 - 5.1 การจัดกลุ่มค่านิยม (Generalized Set)
 - 5.2 การเกิดคุณลักษณะ (Characterization)

เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงเจตคติมีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของบุคคลและพฤติกรรมของบุคคลจะมีอิทธิพลต่ออารมณ์และความรู้ความเข้าใจของบุคคลด้วย (Davies. 1981 : 266; Goldstein and Sorcher. 1974 : 15-24) จึงควรทราบแนวทางของการเปลี่ยนแปลงเจตคติ ซึ่งอาจจะทำได้ 2 แนวทางดังนี้

1. การเปลี่ยนแปลงโดยการบังคับ (Coerced Change) ได้แก่

- 1.1 เปลี่ยนแปลงเจตคติเพราะเห็นแก่รางวัล หรือเพราะกลัวถูกทำโทษ
- 1.2 การเปลี่ยนโดยรวดเร็วทันที่ทันใจ
- 1.3 เปลี่ยนแปลงในระยะสั้น ๆ แต่ถ้าบีบบังคับอยู่อย่างต่อเนื่องก็จะอยู่ได้นาน
- 1.4 การเปลี่ยนแปลงโดยบังคับอาจแสดงตัวต่อต้านหรือเฉยเมยไม่สนใจการเปลี่ยนแปลงนั้น ๆ

2. การเปลี่ยนแปลงเนื่องจากผู้เข้ารับการอบรมมีโอกาสมีบทบาทร่วมกระบวนการฝึกอบรม (Participative Change) มีลักษณะดังนี้

- 2.1 การเปลี่ยนแปลงเนื่องจากผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีจิตสำนึกร่วมและมีความผูกพันต่อกระบวนการฝึกอบรมนั้น
- 2.2 เปลี่ยนแปลงอย่างช้า ๆ และพัฒนาไปเรื่อย ๆ
- 2.3 เปลี่ยนแปลงในระยะยาวตราบที่ยังมีการเสริมแรงอยู่อย่างต่อเนื่อง
- 2.4 การเข้าไปมีส่วนร่วมจะมีแนวโน้มเกิดจิตสำนึกและผูกพันต่อการเปลี่ยนแปลงนั้น

(Davies. 1981 : 267)

* เทคนิคการฝึกอบรมที่มีผลต่อการเปลี่ยนพฤติกรรมซึ่งเกิดจากการเปลี่ยนเจตคติของผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่นิยมใช้กันมีหลายชนิด เช่น

1. กรณีศึกษา (Case Study)

ลักษณะโดยทั่วไปเป็นการกำหนดสถานการณ์ที่ขึ้นมากหรือโดยวิธีใดเทป เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจริงหรือสร้างขึ้นให้เหมือนจริงก็ได้ ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะได้ศึกษาและอภิปรายในประเด็นต่าง ๆ ตามแนวที่วิทยากรกำหนดให้ อาจจะเป็นการตอบคำถามหรือให้ปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง การใช้กรณีศึกษานิยมใช้หลังจากการบรรยายแนวคิด ทฤษฎีและหลักการเสร็จแล้ว เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้นำสิ่งที่ได้เรียนไปใช้ในการทำกรณีศึกษาก่อนที่จะมีการอธิบายสรุปแนวคิด ทฤษฎีและหลักการ เพื่อค้นหาคำตอบหรือแนวคิดที่เหมาะสม

ในการใช้กรณีศึกษาวิทยากรจะอธิบายเรื่องที่จะมอบหมายให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ทราบวัตถุประสงค์และแนวการทำกรณีศึกษา ซึ่งอาจเป็นข้อความเกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่งหรือวิธีใดเทปอย่างใดอย่างหนึ่ง อาจจะให้แบ่งกลุ่มบ้าง ทำเป็นรายบุคคลบ้าง ทั้งนี้อาจเปรียบเทียบผลที่ได้จากกลุ่มกับรายบุคคลก็ได้

ข้อดีของกรณีศึกษาคือ ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ฝึกใช้ความสามารถในการคิดตัดสินใจจาก เรื่องที่สร้างขึ้นเหมือนจริงหรือใกล้เคียงความจริง สามารถนำไปใช้กับสถานการณ์จริงได้ใน โอกาสต่อไป และยังเป็นการช่วยให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับความรู้เกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎีและ หลักการ อีกทั้งเป็นการฝึกการยอมรับความคิดเห็นของสมาชิกในกลุ่ม ซึ่งมีความจำเป็นมากใน ชีวิตจริง (Watson.1988 : 166-167) นอกจากนี้ที่กล่าวมาแล้วยังเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้เข้า รับการฝึกอบรมมีความคุ้นเคยสามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระอีกด้วย

ข้อจำกัดของกรณีศึกษาคือ สร้างเรื่องที่เหมือนจริงหรือใกล้เคียงสถานการณ์จริงได้ยาก เสียเวลา เสียค่าใช้จ่ายมาก บางครั้งเรื่องที่สร้างอาจไม่ทันสมัยหรือไม่เหมาะกับเวลาที่ได้ นอกจากนี้สมาชิกบางคนอาจมีอิทธิพลในการครอบงำความคิดของผู้อื่นให้คล้อยตามได้ ทำให้สมาชิก บางคนไม่มีความคิดเห็นเป็นของตนเองและไม่กล้าแสดงความคิดเห็นกรณีที่มีความคิดเห็นไม่ตรงกับ ผู้อื่น

2. การสังเกตพฤติกรรม (Fishbowl)

การสังเกตพฤติกรรม เป็นเทคนิคการฝึกอบรมที่ต้องการให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้เห็น พฤติกรรมของบุคคลหรือกลุ่มบุคคล โดยผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้องแบ่งกลุ่มออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่ม แรกหนึ่งเป็นวงกลมข้างใน มีบทบาทในการแสดงความคิดเห็นแลกเปลี่ยนข่าวสารที่วิทยากรเป็นผู้ กำหนดให้ อีกกลุ่มหนึ่งเป็นวงกลมหรือครึ่งวงกลมล้อมรอบกลุ่มแรก มีหน้าที่คอยสังเกตพฤติกรรม ที่กลุ่มแรกกระทำหรือแสดงความคิดเห็น ทั้งนี้เพื่อฝึกให้สังเกตและรู้จักเลือกพฤติกรรมที่เหมาะสม และควรนำไปใช้ปฏิบัติ

อย่างไรก็ตาม การสังเกตพฤติกรรมมีข้อจำกัดตรงที่ผู้ฝึกอบรมที่จะนำไปใช้จำเป็นต้อง ศึกษารายละเอียดเทคนิควิธีการเป็นอย่างดี จึงจะสามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ได้ตามที่ มุ่งหวัง

3. การแสดงบทบาทสมมติ (Role-Playing)

การแสดงบทบาทสมมติ เป็นการทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้แสดงบทบาทในสถานการณ์ เหมือนในชีวิตจริง โดยผู้จัดการแสดงหรือวิทยากรจะเป็นผู้กำหนดโครงเรื่องและเลือกผู้แสดงที่ เหมาะสม ผู้แสดงจะสวมบทบาทโดยบทบาทหนึ่งตามที่ผู้จัดกำหนดแล้วก็แสดงในบทบาทนั้นตามความ คิดและความรู้สึกของตนเอง สมาชิกในกลุ่มจะเป็นผู้สังเกตการแสดงของผู้แสดงอย่างจริงจัง วิเคราะห์ เพื่อประโยชน์ในการวิเคราะห์ อภิปราย หรือพิจารณาหาทางแก้ปัญหาตามวัตถุประสงค์ ที่กำหนดไว้แต่แรก

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์

ปัญหาและอุปสรรคในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์

ถึงแม้ว่าการณรงค์เพื่อป้องกันและควบคุมโรคเอดส์จะกระทำมาเป็นระยะเวลานานพอสมควรแล้วก็ตามก็ยังปรากฏว่าจำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์และผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ก็ยังคงมีอยู่ที่เป็น เช่นนี้เพราะมีสาเหตุหลายประการที่เป็นปัญหาและอุปสรรค

ประการที่ 1 ด้านการบริหาร จัดการ และการประสานงาน ได้แก่

1. รูปแบบการประสานงานระหว่างภาครัฐและเอกชนยังไม่ครอบคลุมทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและยังไม่มีรูปแบบการประสานงานที่เป็นองค์กรที่แน่นอน คงมีเป็นเฉพาะกรณี ๆ ไป จึงทำให้เกิดความซ้ำซ้อนในเรื่องระบบการประสานงานและการดำเนินงานตลอดจนการสนับสนุนซึ่งกันและกัน

2. คณะกรรมการหรือคณะทำงานโรคเอดส์ระดับจังหวัดซึ่งได้รับการจัดตั้งขึ้นในหลายจังหวัดยังมีบทบาทไม่มากเท่าที่ควรในบางแห่ง ควรเร่งรัดจัดตั้งขยายบทบาทและอำนาจในการบริหารจนสามารถดำเนินการควบคุมกำกับงานตามโครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์อย่างเหมาะสมสอดคล้อง

3. การกระจายการให้ความสนับสนุนบางระดับยังไม่ทั่วถึง โดยเฉพาะในโครงการระดับชาติและระดับล่างตลอดจนการให้ความสนับสนุนในเรื่องการทำวิจัย

4. การผสมผสานการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของหน่วยงานบางแห่งยังพบปัญหาในการบริหาร จึงควรพิจารณาให้มีการปรับโครงสร้างการทำงานให้เหมาะสมและสอดคล้อง

ประการที่ 2 ด้านการดำเนินการและวิชาการ ได้แก่

1. จำนวนผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วจนเป็นปัญหาต่ออัตรากำลังของเจ้าหน้าที่และขีดความสามารถในการดำเนินงานเฝ้าระวังโรค โดยเฉพาะในการติดตามผู้ติดเชื้อ การให้การปรึกษา การแนะแนวอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

2. การดำเนินการตามมาตรการหลักอาจจะยังไม่เหมาะสมสำหรับบางท้องที่ จึงควรที่จะได้มีการปรับการศึกษา ทดลอง ตลอดจนทำการวิจัย เพื่อหารูปแบบที่เหมาะสมสำหรับกลุ่มเป้าหมายและท้องที่นั้น ๆ

3. ประชาชนยังมีความรู้เรื่องโรคเอดส์ไม่ถูกต้องเพียงพอ แม้ว่าจะมีการรณรงค์รณรงค์เป็นอย่างมากก็ยังคงไม่เพียงพอ จึงควรที่ทุกหน่วยงานจะต้องร่วมกันพิจารณารูปแบบวิธีการที่หลากหลาย และเหมาะสมในการให้ความรู้ที่ถูกต้องแก่ประชาชน ทั้งในส่วนของภาครัฐและเอกชน

4. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ติดเชื้อและผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงยังคงเป็นเรื่องที่ยากต่อการดำเนินการแม้ว่าจะมีโครงการทดลองมากก็ตามแต่ก็ดูเหมือนว่ายังจะไม่ได้ผลซึ่งจะต้องทำการศึกษาวิจัยเพื่อหาวิธีการที่เหมาะสมต่อไป

5. การดำเนินการต่อผู้ติดเชื้อในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไปสู่ผู้อื่นยังคงไม่ได้ผลนักในกลุ่มโสเภณี ชายบริการ และผู้ติดยาเสพติด เนื่องจากยังมีปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเช่น เจตคติต่อการใช้ถุงยางอนามัย ความนิยมในการใช้เข็มฉีดยาร่วมกันในหมู่ผู้ติดยาเสพติดและปัญหาเศรษฐกิจในการยกเลิกอาชีพเดิม ซึ่งในการแก้ปัญหาอาจทำได้โดยจัดตั้งศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูสภาพผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์อย่างได้ผลตลอดจนจัดตั้งกองทุนสงเคราะห์ให้พอเพียง เพื่อเป็นแหล่งงบประมาณสำหรับการดำเนินการจัดฝึกอบรมอาชีพใหม่ให้กับบุคคลเหล่านี้

6. การรณรงค์บางอย่างยังไม่จริงจังต่อเนื่องสม่ำเสมอเพียงพอ เช่น การใช้ถุงยางอนามัยในทุกจังหวัด

7. การให้การศึกษาแก่ประชาชนทั่วไปโดยผ่านทางสื่อมวลชนโดยเฉพาะทางโทรทัศน์และวิทยุ ซึ่งมีผลกระทบต่อประชาชนค่อนข้างมาก ยังคงทำได้จำกัดเนื่องจากค่าใช้จ่ายสูงมาก รัฐบาลจึงควรพิจารณาในเรื่องนี้โดยประสานงานกับสื่อมวลชนโดยวิธีการให้ขยายเวลาออกอากาศเพิ่มจำนวนสถานีและจำนวนครั้งในการออกอากาศ เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ที่ถูกต้องในเรื่องนี้ซึ่งจะเป็นการประหยัดสำหรับการใช้งบประมาณในการใช้สื่อด้านอื่น ๆ ต่อไป นอกจากนั้นการประชาสัมพันธ์ทางสื่อมวลชนและการรณรงค์ต่าง ๆ ควรจะประสานเชื่อมโยงสนับสนุนอย่างสอดคล้องกับการศึกษา ประชาสัมพันธ์ของเครือข่ายระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน

8. ควรให้มีการรณรงค์การศึกษาวิจัยทางด้านคลินิก โดยเฉพาะในเรื่องการติดเชื้อฉวยโอกาสที่พบบ่อยในประเทศไทย เพื่อนำมาใช้ในการปรับแผนงานด้านการให้การบำบัดรักษาต่อไป

9. สมควรเร่งรัดการดำเนินงานในด้านต่อไปนี้ โดยเน้นหนักให้มีประสิทธิภาพอย่างรวดเร็ว ได้แก่

9.1 รณรงค์การลดพฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มประชากรเสี่ยงสูง

9.2 การดำเนินงานป้องกันการติดเชื้อในกลุ่มประชากรเสี่ยงต่ำ

9.3 เพิ่มการรณรงค์แบบกลุ่มในการให้ความรู้แก่ประชาชนและการมีส่วนร่วม
ของประชาชน

9.4 กำหนดเป้าหมายการดำเนินงานในกลุ่มเสี่ยงสูงให้ชัดเจน และทุ่มเทความ
พยายามอย่างเต็มที่

9.5 เพิ่มขีดความสามารถและขยายงานด้านการติดตามผู้ติดเชื้อผู้ป่วยและผู้สัมผัส
ตลอดจนรณรงค์ในการแก้ปัญหาอย่างพึ่งตนเอง

9.6 การติดตามประเมินผลการปฏิบัติในด้านสุขศึกษาเผยแพร่ความรู้และงานให้
คำปรึกษาแนะนำตลอดจนศึกษาผลกระทบในด้านที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาปรับปรุงการทำงานให้ดีขึ้น

9.7 ควรเร่งรัดสนับสนุนให้มีการใช้ถุงยางอนามัยและการลดการสำส่อนทางเพศ
ลดคู่นอน และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์และยาเสพติด

9.8 ระดมพลังและการเคลื่อนไหวทางมวลชนและแสวงหาการสนับสนุนจาก
มวลชนให้ทั่วถึงและจริงจังอย่างต่อเนื่อง

9.9 ปรับปรุงและพัฒนาาระบบเครือข่ายของการบริการทางการแพทย์และ
สาธารณสุข ตลอดจนการประสานงานระหว่างเครือข่ายทั้งของภาครัฐและเอกชน

9.10 ปรับปรุงทบทวนมาตรการทางกฎหมายและระเบียบปฏิบัติที่เกี่ยวข้องเพื่อสนับสนุน
การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ ให้สะดวกราบรื่นและครบวงจร

9.11 ส่งเสริมการตรวจเลือดค้นหาการติดเชื้อโรคเอดส์และการปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อ
แบบไม่ระบุชื่อและเก็บเป็นความลับ สร้างความเชื่อถือศรัทธาและมั่นใจ เพื่อความร่วมมือที่ดีต่อไป
ในอนาคต

จากปัญหาดังกล่าวมาแล้ว มีความเห็นว่ามาตรการที่ควรนำมาใช้ควรมุ่งไปที่การให้การ
สุศึกษาและประชาสัมพันธ์แก่กลุ่มเสี่ยงต่าง ๆ รวมทั้งการจัดฝึกอบรมอย่างมีระบบ ส่งเสริม
การวิจัยในหลายรูปแบบอย่างกว้างขวาง มีการประสานงานและติดตามประเมินผลการดำเนินการ
อย่างต่อเนื่อง จึงจะลดปัญหาอย่างได้ผล

รูปแบบการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์

การให้ความรู้เรื่องใดเรื่องหนึ่งแก่กลุ่มเป้าหมายกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง ที่มีความแตกต่างกันใน
เรื่องของประสบการณ์ วัย การศึกษา สภาพแวดล้อมและอื่น ๆ ต้องคำนึงถึงความเหมาะสมและ
ผลที่จะเกิดขึ้นว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้หรือไม่ การให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ที่มุ่งให้แก่

กลุ่มเป้าหมายที่มุ่งเน้นด้านความรู้และเจตคติที่ดี ย่อมมีความจำเป็นในการหารูปแบบและกิจกรรมที่เหมาะสม มีผู้ที่ศึกษารูปแบบการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ไว้หลายท่านเช่น รุ่งกานต์ ศรีลัมพ์ (2531: 351) ได้เปรียบเทียบผลการสอนสุขศึกษาเรื่องกามโรคแบบเพื่อนสอนเพื่อน กับหญิงอาชีพพิเศษจำนวน 110 คนในจังหวัดชลบุรี โดยแบ่งกลุ่มทดลอง 60 คน ได้รับการสอนแบบเพื่อนสอนเพื่อน กลุ่มควบคุม 50 คนไม่ได้รับการสอน ผลปรากฏว่า กลุ่มทดลองได้คะแนนสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่าวิธีสอนแบบเพื่อนสอนเพื่อน สามารถให้ความรู้เรื่องกามโรคแก่หญิงบริการได้ดี ซึ่งเป็นที่น่าสนใจว่าถ้านำวิธีการเดียวกันนี้ไปใช้สอนเรื่องโรคเอดส์ ซึ่งเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์เช่นกันควรจะเกิดผลดี การให้ความรู้ในรูปแบบที่น่าสนใจมากอีกรูปแบบหนึ่งได้แก่ นิพัทธ์ อึ้งเสรีได้จัดทำโครงการวิจัยเชิงปฏิบัติ Mobile Lasertheque เป็นการศึกษารูปแบบให้สุขศึกษาแนวใหม่แก่กลุ่มวัยรุ่นในการควบคุมและป้องกันโรคเอดส์ เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์แก่วัยรุ่น และเพื่อให้มีการเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ โดยรูปแบบการให้สุขศึกษาแบบเคลื่อนที่แนวใหม่ (Mobile Disco Theque) ซึ่งเป็นสิ่งจูงใจให้วัยรุ่นมารวมกลุ่มเพื่อสะดวกในการให้ความรู้ โดยดำเนินการดังนี้

1. ประชาสัมพันธ์การจัดหน่วยสุขศึกษาแนวใหม่ให้กลุ่มเป้าหมายทราบก่อนวันดำเนินการ เพื่อเชิญชวนให้วัยรุ่นเข้าร่วมกิจกรรม
2. จัดสถานที่คล้ายกับ Disco Theque ให้มีการเต้นรำในจังหวะเพลงที่เร้าใจวัยรุ่น และเป็นที่ยอมรับโดยมีแสงสีประกอบ

การหาผลการวิจัยโดยเปรียบเทียบ ความรู้และความเข้าใจของกลุ่มตัวอย่าง ระหว่างอำเภอทดลองกับอำเภอควบคุมหลังจากที่ดำเนินการตามโครงการแล้วเสร็จ

บางครั้งรูปแบบการให้ความรู้ก็นำเทคโนโลยีเข้าช่วยเช่น ฟรุทชี คริสเตน และ ริดดิเงอร์ (Frutchey, Christen and Rittinger. 1987) ได้สร้างหลักสูตรการอบรมทางโทรทัศน์ขึ้นใช้ในการอบรมประชาชนทั่วไปที่เมืองซานฟรานซิสโก สหรัฐอเมริกาโดยจัดทำคู่มือการฝึกอบรมประกอบด้วยตารางการฝึกอบรม คำแนะนำในการใช้คู่มือ วัตถุประสงค์ เนื้อหาเรื่องโรคเอดส์ และระเบียบการฝึกอบรมทางโทรทัศน์ทางเขตซานเมืองทางทิศตะวันตกเฉียงใต้ของสหรัฐอเมริกา พิลลิสและฮามิลตัน (Phyllis and Hamilton) ได้ทำการประเมินการฝึกอบรมการใช้หลักสูตรเพศศึกษาสำหรับครูในบริเวณดังกล่าว ซึ่งใช้เวลาการฝึกอบรม 1 สัปดาห์หรือ 40 ชั่วโมง เนื่องจากมีการตื่นตัวเรื่องโรคเอดส์ในหมู่นักเรียนวัยรุ่นกันมาก ผลการประเมินพบว่า การอบรมสามารถทำให้ครูมีความรู้และรับรู้ถึงความสำคัญของการสอนตามหลักสูตรได้ดี มีความตั้งใจ

สอนตามหลักสูตรเพศศึกษา มีความพอใจเนื้อหาวิชา มีเจตคติที่ดีต่อหลักสูตรและวิธีสอน

จากการศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบการให้ความรู้เกี่ยวกับการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ พบว่ามีหลายรูปแบบแต่ละรูปแบบย่อมมีความเหมาะสมเฉพาะแต่ละสภาพของกลุ่มเป้าหมาย ที่มีความแตกต่างกันในหลายๆด้าน แต่สำหรับนักเรียน-นักศึกษาที่ศึกษาอยู่ในสถานศึกษา การให้ความรู้สามารถทำได้ง่ายเพราะการจำกัดกลุ่มเป้าหมายทำได้ง่ายกว่าคนทั่วไป จากการสำรวจโดยสอบถามหน่วยงานที่ให้ความรู้และรณรงค์เรื่องโรคเอดส์ สามารถกล่าวได้ว่าการจัดอบรมเป็นวิธีที่ได้ผลดีวิธีหนึ่ง แต่การดำเนินการดังกล่าวมักมีปัญหาเกี่ยวกับตัวผู้ดำเนินการและรูปแบบของการฝึกอบรมที่ไม่มี ความแน่นอนจัดไปตามความพอใจและความสามารถของแต่ละหน่วยงาน ด้านสื่อต่างๆที่ใช้ประกอบการฝึกอบรม ส่วนใหญ่มักไม่เน้นกับกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งโดยตรง ซึ่งทำให้การอบรมไม่ได้ดีเท่าที่ควร ดังนั้นหากจัดรูปแบบการฝึกอบรมที่ดี ประสิทธิภาพการฝึกอบรมก็จะสูงขึ้นด้วย

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยและพัฒนา

การวิจัยและพัฒนาทางการศึกษายังคงเป็นเรื่องที่มีความเข้าใจไม่ตรงกันอยู่บ้างในบางกรณี ดังนั้นเพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันจึงแยกคำว่ารายละเอียดเป็นข้อ ๆ ดังนี้

ความหมายของการวิจัยและพัฒนาทางการศึกษา

การวิจัยและพัฒนาทางการศึกษาตรงกับคำภาษาอังกฤษว่า Educational Research and Development เรียกย่อ ๆ ว่า R & D เป็นการพัฒนาการศึกษานบนพื้นฐานของการวิจัย (Research based educational development) โดยมีเป้าหมายหลักเพื่อเป็นวิธีการที่ใช้พัฒนาและตรวจสอบคุณภาพของผลิตผลทางการศึกษา (Educational products) ซึ่งรวมทั้งวัสดุภัณฑ์ทางการศึกษา และวิธีการและกระบวนการทางการศึกษา

การวิจัยการศึกษากับการวิจัยและพัฒนาทางการศึกษา

ความแตกต่างระหว่างการศึกษาการศึกษากับการวิจัยและพัฒนาทางการศึกษาพิจารณาได้ 2 ประการ ประการแรกคือ เป้าประสงค์ของการวิจัย ประการที่สองคือ การนำผลการวิจัยไปใช้

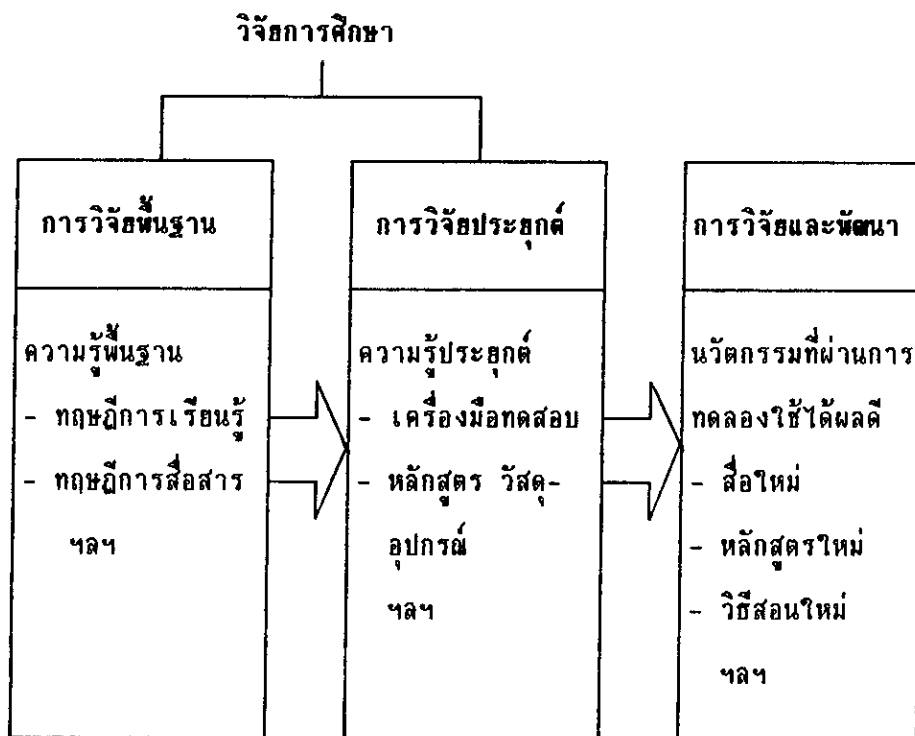
ประการที่ 1 ความแตกต่างในเรื่องเป้าประสงค์

เนื่องจากการวิจัยทางการศึกษามีจุดประสงค์ เพื่อค้นหาความรู้ใหม่โดยการวิจัยพื้นฐานหรือไม่ก็เพื่อตอบคำถามเฉพาะเกี่ยวกับปัญหาในทางปฏิบัติโดยการวิจัยประยุกต์ ส่วนการวิจัยและพัฒนาทางการศึกษา มุ่งพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพผลิตภัณฑ์ทางการศึกษา

ประการที่ 2 ความแตกต่างในเรื่องการนำผลวิจัยไปใช้

การวิจัยการศึกษาส่วนมากไม่ได้นำไปใช้จริงเนื่องจากขาดการตรวจสอบหรือทดสอบอย่างจริงจัง ข้อค้นพบที่ได้รับจากการวิจัยมักจะเป็นเพียงความมีนัยสำคัญทางสถิติเท่านั้น อีกประการหนึ่งสถานการณ์ที่ใช้ศึกษามีความแตกต่างไปจากชั้นเรียนปกติมากทำให้มีผลกระทบโดยตรงต่อการปฏิบัติในสถานการณ์จริง นักการศึกษาและนักวิจัยได้ตระหนักถึงปัญหาดังกล่าวจึงได้ค้นหาวิธีการที่จะเชื่อมช่องว่างระหว่างการวิจัยและการปฏิบัติทำให้แนวคิดนี้ได้เป็นส่วนสนับสนุนให้เกิดการวิจัยและพัฒนา เนื่องจากเอาข้อค้นพบของการวิจัยพื้นฐานและการวิจัยประยุกต์ มาใช้เป็นข้อมูลในการสร้างผลิตภัณฑ์ทางการศึกษาที่ผ่านการทดสอบว่าพร้อมที่จะนำไปใช้ปฏิบัติได้จริงในโรงเรียนทั่วไป

อย่างไรก็ตามการวิจัยและพัฒนาทางการศึกษามีได้สร้างขึ้นมาเพื่อทดแทนการวิจัยพื้นฐานและการวิจัยประยุกต์วิธีการวิจัยทั้งสามวิธี คือการวิจัยพื้นฐาน การวิจัยประยุกต์และการวิจัยและพัฒนาต่างก็ทำการวิจัยเพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทางการศึกษาทั้งสิ้น เพียงแต่การวิจัยและพัฒนาเพิ่มความเป็นไปได้ที่จะนำผลการวิจัยการศึกษาให้เป็นประโยชน์มากยิ่งขึ้น ดังความสัมพันธ์ในภาพ (พฤกษ์ ศิริบรรณพิทักษ์. 2531.)



ภาพประกอบ 11 แสดงความสัมพันธ์และความแตกต่างระหว่างการวิจัยการศึกษาและการวิจัยและการพัฒนาทางการศึกษา



ขั้นตอนที่สำคัญของการวิจัยและพัฒนา

ขั้นตอนของการวิจัยและพัฒนาสามารถแบ่งออกเป็นขั้นๆ ได้ดังนี้

ขั้นที่ 1 กำหนดผลิตผลทางการศึกษาที่จะทำการพัฒนา

ขั้นตอนแรกที่สำคัญที่สุดคือ ต้องกำหนดให้ชัดเจนว่าผลิตผลทางการศึกษาที่จะวิจัยและพัฒนาคืออะไร โดยต้องกำหนด ลักษณะทั่วไป รายละเอียดของการใช้ วัตถุประสงค์ของการใช้ เกณฑ์ในการเลือกกำหนดผลิตผลการศึกษาที่จะวิจัยและพัฒนามี 4 ข้อคือ

1. ตรงกับความต้องการอันจำเป็นหรือไม่
2. ความก้าวหน้าทางวิชาการมีพอเพียงในการจะพัฒนาผลิตผลที่กำหนดหรือไม่
3. บุคลากรที่มีอยู่มีทักษะความรู้และประสบการณ์ที่จำเป็นต่อการวิจัยและพัฒนานั้นหรือไม่
4. ผลิตผลนั้นจะพัฒนาขึ้นในเวลาอันสมควรหรือไม่

ขั้นที่ 2 รวบรวมข้อมูลและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เป็นการศึกษาทฤษฎีและงานวิจัย การสังเกตภาคสนามซึ่งเกี่ยวข้องกับการใช้ผลผลิต การศึกษาที่กำหนด ถ้ามีความจำเป็นผู้ทำการวิจัยและพัฒนาอาจต้องทำการวิจัยขนาดเล็กเพื่อหาคำตอบซึ่งงานวิจัยและทฤษฎีที่มีอยู่ไม่สามารถตอบได้ก่อนที่จะทำการวิจัยและพัฒนาต่อไป

ขั้นที่ 3 วางแผนการวิจัยและพัฒนา ประกอบด้วย

1. กำหนดวัตถุประสงค์ของการใช้ผลผลิต
2. ประมาณการค่าใช้จ่าย กำลังคน และระยะเวลาที่ต้องใช้เพื่อศึกษาความเป็นไปได้
3. พิจารณาผลสืบเนื่องจากผลผลิต

ขั้นที่ 4 พัฒนารูปแบบขั้นต้นของผลผลิต

ขั้นนี้เป็นการออกแบบและจัดทำผลผลิตการศึกษาตามที่วางไว้ เช่น ถ้าเป็นชุดฝึกอบรม ต้องออกแบบชุดฝึกอบรม เตรียมเนื้อหาหลักสูตร คู่มือผู้ฝึกอบรม เอกสารในการฝึกอบรม สื่อประกอบการฝึกอบรม และเครื่องมือประเมินผล

ขั้นที่ 5 ทดลองหรือทดสอบผลผลิตครั้งที่ 1

นำผลผลิตที่ออกแบบและจัดเตรียมไว้ในขั้นที่ 4 ไปทดลองใช้เพื่อทดสอบคุณภาพขั้นต้นของผลผลิตในโรงเรียนจำนวน 1-3 โรงเรียน ใช้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มเล็ก ประเมินผลโดยใช้แบบสอบถาม การสังเกต และการสัมภาษณ์ แล้วรวบรวมข้อมูลมาวิเคราะห์

ขั้นที่ 6 ปรับปรุงผลผลิตครั้งที่ 1

นำข้อมูลและผลจากการทดลองใช้จากขั้นที่ 5 มาพิจารณาปรับปรุง

ขั้นที่ 7 ทดลองหรือทดสอบผลผลิตครั้งที่ 2

ขั้นนี้นำผลผลิตที่ปรับปรุงไปทดลองเพื่อทดสอบคุณภาพผลผลิตตามวัตถุประสงค์ในโรงเรียนจำนวน 5-15 โรงเรียน ประเมินผลเชิงปริมาณในลักษณะ Pre-test กับ Post-test นำผลไปเปรียบเทียบกับวัตถุประสงค์ของการใช้ผลผลิต อาจมีกลุ่มควบคุมกลุ่มทดลอง ถ้าจำเป็น

ขั้นที่ 8 ปรับปรุงผลผลิตครั้งที่ 2

นำข้อมูลและผลการทดลองจากขั้นที่ 7 มาพิจารณาปรับปรุง

ขั้นที่ 9 ทดลองหรือทดสอบผลผลิตครั้งที่ 3

ขั้นนี้นำผลผลิตที่ปรับปรุงไปทดลองเพื่อทดสอบคุณภาพการใช้งานของผลผลิตโดยผู้ใช้งานตามลำพังในโรงเรียนจำนวน 10-30 โรงเรียน ประเมินผลโดยการใช้แบบสอบถาม การสังเกต

และการสัมภาษณ์ แล้วรวบรวมข้อมูลมาวิเคราะห์

ขั้นที่ 10 ปรับปรุงผลิตผลครั้งที่ 3 (ครั้งสุดท้าย)

นำข้อมูลจากการทดลองขั้นที่ 9 มาพิจารณาปรับปรุงเพื่อผลิตและเผยแพร่ต่อไป

สรุปได้ว่า การวิจัยและพัฒนาทางการศึกษาเป็นรูปแบบการวิจัยที่ทำให้การวิจัยการศึกษา ทั้งการวิจัยพื้นฐาน และการวิจัยประยุกต์ ได้รับการนำไปใช้ในการปรับปรุงหรือพัฒนาการศึกษา มากยิ่งขึ้น เพราะการวิจัยและพัฒนาการศึกษาเน้นการพัฒนาผลิตผลทางการศึกษาที่ใช้ในการจัดการศึกษาได้อย่างกว้างขวาง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยในประเทศ

การวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์ในประเทศมีอยู่ค่อนข้างมากโดยเฉพาะอย่างยิ่งการวิจัยที่เกี่ยวกับทางแพทย์โดยตรง แต่สำหรับการวิจัยที่จะกล่าวถึงในที่นี้จะเป็นการวิจัยที่ศึกษาถึงด้านความรู้ เจตคติและพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ที่มีต่อโรคเอดส์โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มที่เสี่ยงต่อปัญหาโรคเอดส์เช่น กลุ่มนักเรียน-นักศึกษาที่อยู่ในวัยรุ่นและกลุ่มอาชีพผู้ให้บริการทางเพศ ทั้งนี้เพื่อศึกษาถึงความรู้ เจตคติและพฤติกรรมที่มีต่อโรคเอดส์ ดังเช่น ชัยวัฒน์ ปัญพงษ์ และคณะ (ชัยวัฒน์ ปัญพงษ์, 2533) ทำการศึกษาสภาพความรู้ เจตคติและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ของกลุ่มบุคคลอาชีพผู้ให้บริการได้แก่ พนักงานอาบอบนวด หญิงโสเภณี ซ้ายบริการ (เกย์) พนักงานเสิร์ฟ และช่างตัดผมที่ให้บริการทางเพศด้วย การวิจัยรวบรวมข้อมูล 2 รอบ แต่ละรอบห่างกันประมาณ 4 เดือน กลุ่มตัวอย่างรอบแรก 312 คน รอบที่ 2 จำนวน 258 คน ผลการวิจัยพบว่าผู้ซายบริการต่างประเภทกันจะมีความแตกต่างกันบ้างในรายละเอียดเกี่ยวกับความรู้ เจตคติและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ และพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำและมีอัตราค่าบริการต่ำจะมีปัญหาด้านการรับรู้และความตระหนักที่ต่ำกว่า และจะมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์มากกว่ากลุ่มอื่น ๆ การเปรียบเทียบในรอบที่ 2 การสำรวจพบว่าการรับรู้ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์พัฒนาขึ้นกว่าเดิมซึ่งน่าจะเป็นสิ่งที่ชี้ให้เห็นถึงความพยายามในการรณรงค์เรื่องนี้ของภาครัฐและเอกชนเพิ่มมากขึ้น อย่างไรก็ตามการเปลี่ยนแปลงในด้านเจตคติและพฤติกรรมก็ยังไม่เด่นชัด และเป็นสิ่งที่เป็นเป้าหมายที่ควรระดมแรงค์ต่อไปสำหรับการศึกษาเกี่ยวกับความรู้และเจตคติของนักศึกษาและหญิงที่มารับบริการการวางแผนครอบครัว สัปดาห์ ศรัวิชัยชากร และคณะอื่น ๆ (2534) ทำการศึกษาโดยการสุ่มตัวอย่าง 4 จังหวัดทั่วประเทศโดยเก็บตัวอย่างหญิงวัยเจริญพันธุ์จำนวน 1,505 คนเป็นนักศึกษาหญิงในวิทยาลัย 2,521 คนและนักศึกษาชายในวิทยาลัย 1,820 คน พบว่าความรู้ เจตคติและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ มีลักษณะที่ใกล้เคียงและคล้ายคลึงกันมาก ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับช่องทางการติดต่อของโรคในระดับดีแต่ยังมีความสับสนและไม่มั่นใจในช่องทางการติดต่อทางการสัมผัสทางผิวหนัง การแพร่โดยสูงและการใช้ของร่วมกัน พบว่ากลุ่มหญิงรับบริการวางแผนครอบครัวมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคอยู่ในระดับดี สำหรับเจตคติของนักศึกษาและหญิงวัยเจริญพันธุ์เชื่อว่าตนเองไม่มีโอกาสติดเชื้อเอดส์ จำนวน 36-57 % เชื่อว่าการใช้ถุงยางอนามัยร่วมเพศก็สามารถป้องกันการติดเชื้อเอดส์ได้ 46-48% นักศึกษาชายเห็นว่าการใช้ถุงยางอนามัยทำให้รู้สึกไม่สนุก ส่วนใหญ่มีเจตคติที่กลัวและรังเกียจผู้ติดเชื้อเอดส์

นักศึกษาชายมีพฤติกรรมเสี่ยงค่อนข้างสูง ควรจะมีการเร่งการให้สุศึกษาและประชาสัมพันธ์
เนื้อหาที่ใกล้ตัวและเฉพาะเจาะจงสำหรับกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่มมากขึ้นโดยวิธีการประชาสัมพันธ์
ในระดับกว้างและการให้การสุศึกษาเจาะลึกในกลุ่มเป้าหมายอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

ผู้ที่ทำการศึกษาเกี่ยวกับความรู้ เจตคติและประสบการณ์เกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักเรียน
ชายอีกท่านหนึ่งคือ ศุภจรี วังวิวัฒน์ (2533) ศึกษาปัจจัยทางประชากร เศรษฐกิจและสังคมที่มีความ
สัมพันธ์กับความรู้ เจตคติและประสบการณ์เกี่ยวกับเรื่องเพศและโรคเอดส์ของนักศึกษาชายชั้นมัธยม
ศึกษาปีที่ 6 ปัจจัยดังกล่าวได้แก่ สายการศึกษา จำนวนพี่น้องเพศชาย อาชีพของบิดา อาชีพของ
มารดา การศึกษาของบิดา การศึกษาของมารดา สถานภาพการสมรสของบิดา มารดา ที่พักอาศัย
และรายได้ กลุ่มตัวอย่างได้แก่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 สายสามัญของรัฐแห่งหนึ่งและสาย
อาชีพในสถานศึกษาของรัฐแห่งหนึ่ง ประจำปีการศึกษา 2532 ในเขตกรุงเทพมหานครจำนวน
357 คน จากการศึกษาพบว่านักเรียนส่วนใหญ่มีความรู้และประสบการณ์เรื่องเพศปานกลาง มี
ความรู้ในเรื่องเพศระดับสูง มีเจตคติในระดับปานกลาง ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับเรื่องเพศได้
แก่ สายการศึกษา อาชีพของบิดาอาชีพของมารดา การศึกษาของบิดา การศึกษาของมารดาและ
สถานภาพสมรสของบิดามารดา ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ทางเพศได้แก่ สายการ
ศึกษา จำนวนพี่น้องเพศชาย ที่พักอาศัย เงินค่าใช้จ่ายที่ได้รับและสถานภาพสมรสของบิดามารดา
สำหรับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ได้แก่ อาชีพของบิดา อาชีพของมารดา
การศึกษาของบิดา การศึกษาของมารดา นอกจากนี้ยังพบว่าความรู้เรื่องเพศ มีความสัมพันธ์กับ
ความรู้และเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ 0.001 ตาม
ลำดับ ส่วนประสบการณ์ทางเพศพบว่ามีความสัมพันธ์กับความรู้ เจตคติ เกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างไม่มี
นัยสำคัญทางสถิติ

ในการศึกษาความรู้เรื่องโรคเอดส์ของนักเรียนระดับมัธยมในต่างจังหวัด มีผู้ที่ทำการศึกษา
คือ อิงเกียรติ ไพศาลอักษรพงษ์และคนอื่น ๆ (อ้างจากกองโรคเอดส์กระทรวงสาธารณสุข)
ได้ศึกษาเรื่องความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา
จังหวัดสุโขทัย โดยให้นักเรียนตอบแบบสอบถามครั้งเดียว โดยการสุ่มตัวอย่างนักเรียนโดยวิธี
Cluster Random Sampling ได้กลุ่มตัวอย่าง 1,981 คนตัวแปรในการศึกษาคือ เพศ ระดับ
การศึกษาและผลการศึกษาพบว่านักเรียนมัธยมศึกษามีความรู้และเจตคติอยู่ในระดับที่ดี นักเรียน
ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายมีความรู้เรื่องโรคเอดส์ดีกว่านักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น การ
ปฏิบัติตนพบว่าเพศชายและนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายเคยมีเพศสัมพันธ์มากกว่าเพศหญิง

และนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นมีอัตราการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มที่เคยมีเพศสัมพันธ์มีอัตราร้อยละ 52.2 การมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการพบว่า มีอัตราที่สูง คือร้อยละ 47.2 ของกลุ่มที่เคยมีเพศสัมพันธ์โดยเฉพาะในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่เคยมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการร้อยละ 40.3 การเคยติดโรคทางเพศสัมพันธ์ของเพศชายมีอัตราร้อยละ 11.5 ของเพศชายที่เคยมีเพศสัมพันธ์ ส่วนอัตราการติดโรคทางเพศสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นกับมัธยมศึกษาตอนปลายไม่แตกต่างกัน ส่วนความรู้ที่นักเรียนได้รับจากสื่อต่าง ๆ ที่สำคัญได้แก่ โทรทัศน์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข แพทย์ หนังสือพิมพ์ ครู-อาจารย์ นิทรรศการ เอกสารและหนังสือทางวิชาการ

จากการศึกษาการใช้วิถีทัศน์เรื่องโรคเอดส์แก่กลุ่มตัวอย่างที่ส่งผลต่อเจตคติและความสามารถในการแก้ปัญหาโรคเอดส์เพื่อเปรียบเทียบความเปลี่ยนแปลง ความแตกต่างและความสัมพันธ์ในด้านเจตคติและความสามารถในการแก้ปัญหาเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาฝึกอาชีพกรุงเทพมหานครก่อนและหลังการให้ศึกษาโดยใช้วิถีทัศน์พบว่าหลังการให้ศึกษากลุ่มที่ใช้วิถีทัศน์มีการเปลี่ยนแปลงด้านเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ดีกว่าก่อนการให้ศึกษา และยังมีความสามารถในการแก้ปัญหาเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ดีกว่าก่อนให้ศึกษา

จากผลการวิจัยบางส่วนที่กล่าวมานี้จะเห็นได้ว่าส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องโรคเอดส์พอใช้แต่เจตคติที่พึงประสงค์และพฤติกรรมการปฏิบัติยังคงต้องรณรงค์อยู่อีกต่อไป สำหรับวิธีการที่ใช้ในการให้ความรู้ยังคงต้องใช้หลายรูปแบบและหลายวิธีการ โดยคำนึงถึงวัตถุประสงค์และกลุ่มเป้าหมายเป็นเกณฑ์

งานวิจัยในประเทศ

งานวิจัยของต่างประเทศส่วนมากเป็นงานการวิจัยเพื่อสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับโรคเอดส์มากกว่าการหารูปแบบในการให้ความรู้ จะมีอยู่บ้างซึ่งเป็นจำนวนไม่มากนัก เช่น คลาค (Clark-Hall, 1989:2941-A) ได้ศึกษาถึงระดับความรู้และแหล่งความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักเรียนประถมศึกษาจำนวน 116 คนที่กำลังเรียนในระดับ 6-7-8 จากโรงเรียนพิลาดเลเฟียซึ่งอยู่ในตัวเมืองเก็บข้อมูลจากคำถาม 40 ข้อ แบ่งเป็นส่วน ๆ คือ เป็นคำถามเกี่ยวกับความรู้เบื้องต้น จำนวน 14 ข้อ เกี่ยวกับความเชื่อผิด ๆ 10 ข้อ เกี่ยวกับอัตราการเสี่ยงสูงในการติดเอดส์ 7 ข้ออีก 9 ข้อเป็นคำถามเกี่ยวกับแหล่งที่ได้รับความรู้ ดำเนินการโดยใช้วิธี Pretest และ Post-test ผู้วิจัยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 3 กลุ่ม ๆ ละ 29 คน ให้ทุกกลุ่มทำการ Pretest หลังจากดูวิดีโอเกี่ยวกับความรู้เบื้องต้น และความเชื่อผิด ๆ เกี่ยวกับโรคเอดส์

หลังจากนั้น ให้กลุ่มที่ 1 ได้รับการสอนแบบบรรยาย

ให้กลุ่มที่ 2 อภิปรายกลุ่มย่อยหลังจากดูวีดิทัศน์

ให้กลุ่มที่ 3 ดูวีดิทัศน์อย่างเดี่ยว

ผลการวิจัยพบว่านักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์น้อย เด็กหญิงมีความรู้สูงกว่าเด็กชาย และผลการเรียนรู้ของทั้ง 3 กลุ่มไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ส่วนแหล่งความรู้ที่ได้รับจะได้จากทีวี หนังสือพิมพ์และวารสาร

ในการรณรงค์หรือส่งเสริมในเรื่องใดก็ตามจะทำให้เกิดผลดีผู้บริหารของหน่วยงานนับว่ามีความสำคัญมากเพราะจะได้รับความร่วมมือในการดำเนินการ ซีตัน (Seaton, 1989 : 16. 58-A) จึงได้ทำการวิจัยเพื่อสำรวจความคิดเห็นของผู้บริหารสถานศึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อทราบทัศนคติและความคิดเห็นจากผู้อำนวยการและคณะกรรมการบริหารโรงเรียนจากคณะผู้บริหาร 100 คน แบ่งแบบสอบถามเป็น 8 หัวข้อ ตัวอย่าง เช่น

1. ความเหมาะสมของหลักสูตรที่ช่วยให้เด็กนักเรียนเข้าใจเรื่องโรคเอดส์
2. เจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์และการติดต่อของโรคเอดส์
3. การช่วยแนะนำให้ครอบครัวปลอดภัยจากโรคเอดส์
4. การจัดโครงการอบรมโรคเอดส์
5. ความสัมพันธ์ของหลักสูตรมีความสอดคล้องกับปัญหาโรคเอดส์เพียงใด
6. การป้องกันโรคเอดส์อันเกิดจากการเล่นกีฬา
7. อื่น ๆ

ผลการวิจัยพบว่าความคิดเห็นต่างกันขึ้นอยู่กับเพศ เชื้อชาติ และประสบการณ์ทางการศึกษา นอกจากนี้ยังพบว่าผู้บริหารและคณะกรรมการโรงเรียนมีความเห็นตรงกันในเรื่องของความเชื่อและการป้องกันโรคเอดส์ภายในสถานศึกษา ยกเว้นมีปัญหาบ้างในเรื่องการนำเอาถุงยางอนามัยมาเผยแพร่ในสถานศึกษา ซึ่งมีความคิดเห็นไม่ตรงกัน

การวิจัยของ อีฟเฟิร์ต (Eiffert, 1990 : 3804-A) จากแคลิฟอร์เนียมีความคล้ายกับของ ซีตัน (Seaton) ดังกล่าวมาแล้วคือ ได้ศึกษาเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคเอดส์ของ ผู้บริหารสถานศึกษา ได้แก่ผู้อำนวยการและคณะกรรมการโรงเรียนในแคลิฟอร์เนียตอนเหนือจากโรงเรียน 60 แห่ง โดยใช้แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์จำนวน 30 ข้อ พบว่าโดยเฉลี่ยร้อยละ 76 มีความรู้เรื่องโรคเอดส์ถูกต้องและยังพบว่า เพศและสภาพพื้นที่ทางภูมิศาสตร์มีผลแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนระดับการศึกษามีผลต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผู้วิจัยเสนอแนะว่าโรงเรียนจะต้องกำหนดเป็นนโยบายป้องกันเอดส์และต้องจัดเตรียมข่าวความรู้เรื่องโรคเอดส์ที่ทันสมัยและน่าสนใจมาเผยแพร่เพื่อให้ผู้บริหารทราบด้วยเช่นกัน

วิลคินสัน (Wilkinson. 1989 : 3592-A) ได้ทำการศึกษาผลการสอนเรื่องโรคเอดส์โดยวิธี Neurolinguistic Programming (NPL) ผู้ที่ทำการทดลองเป็นพยาบาลที่ผ่านการอบรมเทคนิคการสอนโดยวิธี NPL เปรียบเทียบกับการใช้พยาบาลสอนตามหลักสูตรธรรมดาโดยใช้ pretest และ posttest นำผลมาวิเคราะห์ปรากฏว่าแตกต่างอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติของทั้งสองกลุ่ม

นอกจากงานวิจัยที่กล่าวมาแล้ว ยังมีงานวิจัยอีกหลายเรื่องที่น่าสนใจ เช่น งานวิจัยของ แฮทริก (Hatricks. 1989 : 840-A) แห่ง Virginia Polytechnic Institute and State University ได้ศึกษาเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้บริหารที่มีต่อโรคเอดส์ จุดประสงค์หลักเพื่อศึกษาเกี่ยวกับหลักสูตรที่เกี่ยวข้องและนโยบายของรัฐบาลที่มีต่อการให้การศึกษาเรื่องโรคเอดส์ การวิจัยนี้มีจุดมุ่งหมายคล้ายกับการวิจัยของโรเจอร์ (Rogers. 1991 : 1648-A) แห่ง University of Denver ที่ได้ทำการสำรวจแนวทางป้องกันโรคเอดส์ในนักเรียนของกระทรวงศึกษา เพื่อทราบเกี่ยวกับหลักสูตรที่ใช้ รวมถึงการบังคับให้โรงเรียนจัดสอนเรื่องโรคเอดส์รวมไปถึงการวางแผนการจัดอบรมให้ความรู้แก่นักเรียนด้วย ซึ่งการวิจัยของโรเจอร์ มีขอบข่ายที่ค่อนข้างกว้างขวางมาก

แบรดฟอร์ด (Bradford. 1990 : 104) แห่งมหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนีย ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความรู้และเจตคติที่มีต่อโรคเอดส์ของนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีและสูงกว่าปริญญาตรี ผลการวิจัยพบว่าความรู้และเจตคติต่อโรคเอดส์มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและนักศึกษาพยาบาลระดับสูงกว่าปริญญาตรี จะมีความรู้และเจตคติสูงกว่านักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี

เอมเม็ตท์ (Emmett. 1990 : 407) ก็ได้ทำการศึกษาเรื่องเจตคติของพยาบาลที่มี ความสัมพันธ์กับความตั้งใจปฏิบัติหน้าที่ต่อผู้ป่วยโรคเอดส์ พบว่ามีค่าสหสัมพันธ์ทางบวกระหว่างเจตคติและความตั้งใจเท่ากับ .73 ส่วนความรู้ เจตคติและความตั้งใจมีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .45

นอกจากงานวิจัยที่กล่าวมาแล้ว เจน (Jane. 1991 : 206-208) ยังได้ทำการศึกษาเพื่อศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และความเชื่อเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่น จุดประสงค์ของการวิจัยก็เพื่อหาวิธีที่จะหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง และให้ความรู้ รวมถึงศึกษาถึงความเชื่อในการป้องกันโรคเอดส์ ซึ่งผลปรากฏว่าวัยรุ่นมีความเชื่อว่าการใช้ถุงยางอนามัยและการละเว้นไม่ใช้ถุงยางอนามัยมีผลเกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคเอดส์

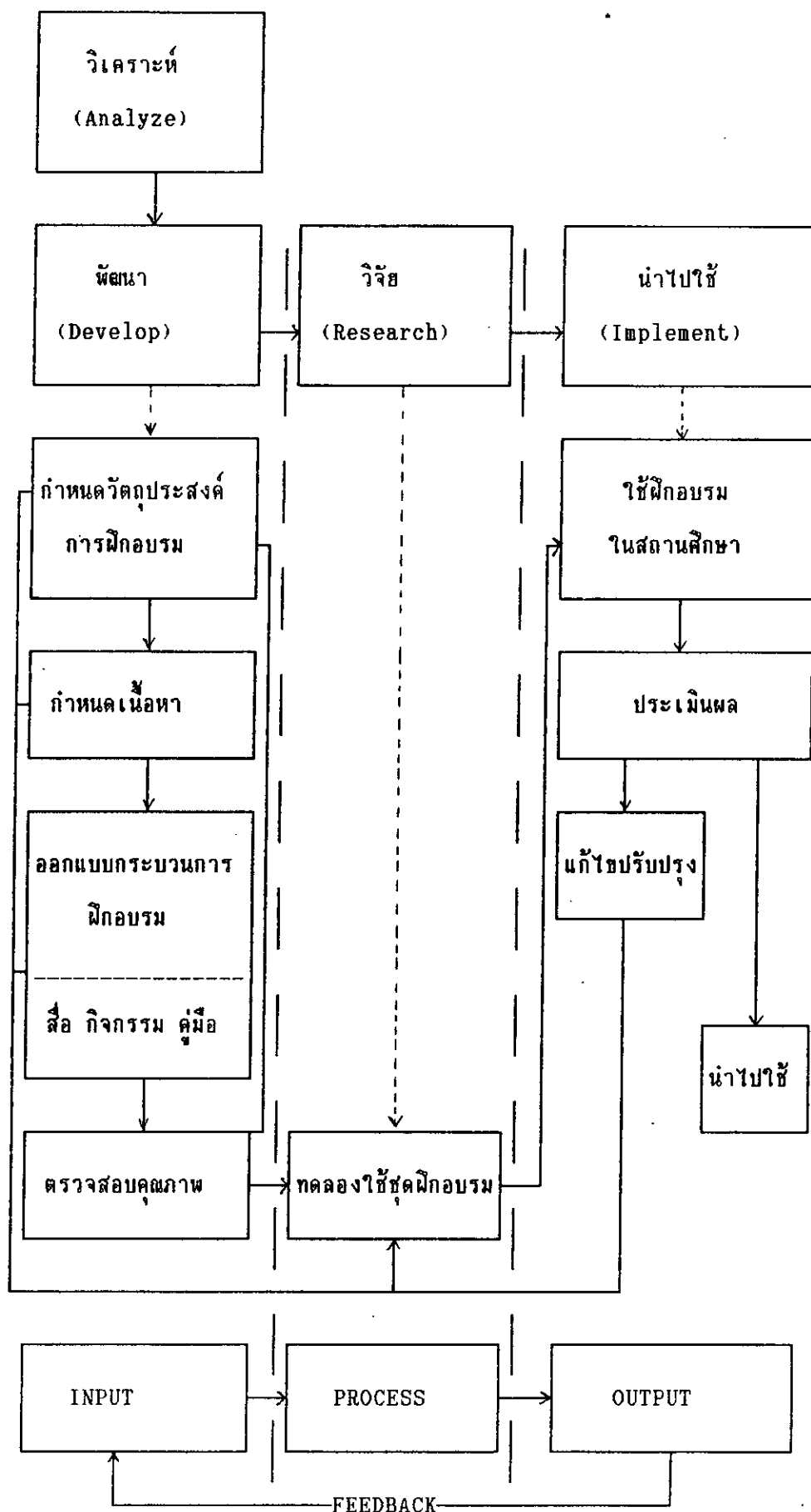
เมื่อพิจารณาผลงานการวิจัยที่กล่าวมาแล้วจะเห็นว่า ผู้วิจัยส่วนมากให้ความสนใจข้อมูลสนับสนุนเพื่อใช้เป็นแนวทางการป้องกันควบคุมโรคเอดส์อย่างมาก นอกจากนี้ยังเป็นดัชนีชี้ให้เห็นว่าโรคเอดส์ยังเป็นโรคที่ควรให้ความสนใจและจะต้องรณรงค์อย่างต่อเนื่องต่อไป ส่วนวิธีการและแนวทางรณรงค์ให้ได้ผลนั้น กล่าวได้ว่าวิธีการฝึกอบรมให้แก่กลุ่มเป้าหมายเป็นวิธีที่เหมาะสมที่สุดในการให้ความรู้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งนักเรียนที่อยู่ในสถานศึกษา เพราะสามารถควบคุมและจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมได้ง่าย

อย่างไรก็ตามถึงแม้ว่าการรณรงค์เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของประเทศไทยมองดูว่าได้ผล โดยพิจารณาจากข้อมูลของการวิจัยและสถิติผู้ติดเชื้อเอดส์ที่หลายหน่วยงานนำเสนอ การรณรงค์เกี่ยวกับโรคเอดส์ก็ไม่ควรละเลยเพราะถึงแม้การให้ความรู้และการป้องกันโรคเอดส์จะทำให้คนจำนวนไม่มากได้รับประโยชน์ คือไม่ติดเชื้อเอดส์แม้แต่เพียงคนเดียวเท่านั้น ก็ว่าคุ้มกับการลงทุนเมื่อเปรียบเทียบกับชีวิตและอนาคตของคนที่มีค่ายิ่งกว่าสิ่งใด ๆ

กรอบความคิดในการวิจัย

จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพอจะสรุปได้ว่าปัญหาโรคเอดส์ยังเป็นปัญหาสำคัญของสังคมที่ทุกคนจะต้องร่วมมือกันแก้ไข โดยเฉพาะอย่างยิ่งการให้ความรู้ความเข้าใจเพื่อให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนนักศึกษาซึ่งอยู่ในวัยรุ่นเป็นวัยที่อยากรู้อยากทดลอง เป็นสาเหตุของการเสี่ยงต่อปัญหาการแพร่ระบาดของโรคเอดส์อย่างยิ่ง สำหรับวิธีการที่จะทำให้นักเรียนนักศึกษามีความรู้ มีจิตสำนึกที่ถูกต้องและตระหนักต่อการแก้ปัญหา นั้น ผู้วิจัยมีความเชื่อมั่นว่า การให้การฝึกอบรมจากหลักสูตรที่มีความเหมาะสมประกอบกับสื่อและกิจกรรมการฝึกอบรมที่สร้างและพัฒนาอย่างมีระบบ จะทำให้ช่วยแก้ปัญหาดังกล่าวมาแล้วได้ระดับหนึ่ง

การพัฒนาชุดฝึกอบรมในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยอาศัยหลักการออกแบบและพัฒนาการสอน (Instructional Technology Design and Development) ซึ่งสอดคล้องกับวิธีระบบ (Systems Approach) เป็นแนวทางประกอบดังนี้



ภาพประกอบ 12 กรอบความคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) จุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาชุดฝึกอบรมความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ สำหรับนักศึกษาประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ในวิทยาลัยเทคนิค

ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

ในการดำเนินการวิจัยเพื่อพัฒนาชุดฝึกอบรมแบ่งเป็น 3 ตอน แต่ละตอน แบ่งการดำเนินการเป็นขั้น ๆ ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 การพัฒนาชุดฝึกอบรม เป็นการนำชุดฝึกอบรมที่สร้างขึ้นไปตรวจสอบความเหมาะสมในด้านต่าง ๆ ผู้วิจัยได้กำหนดส่วนที่ทำการตรวจสอบเพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ (Objective) ของชุดฝึกอบรมที่ต้องการให้นักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ที่ถูกต้องและให้นักศึกษามีจิตสำนึกในการปฏิบัติตนที่ไม่เสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์หลังจากการผ่านการฝึกอบรมโดยใช้ชุดฝึกอบรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ได้แก่

1. เนื้อหาในการฝึกอบรม (Content) ซึ่งแบ่งเป็น 2 ด้านคือ

1.1 ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ได้แก่ ความรู้เรื่องการติดต่อและไม่ติดต่อของโรคเอดส์ อาการของโรคเอดส์ระยะต่าง ๆ การป้องกันไม่ให้เชื้อโรคเข้าสู่ร่างกาย ฯลฯ

1.2 ด้านพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์เช่น การมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการ การใช้ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น ช่างรักร่วมเพศ ฯลฯ

เนื้อหาในการฝึกอบรมทั้ง 2 ด้าน ได้ขอความร่วมมือในการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญทางด้านโรคเอดส์ และผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการให้การอบรมเรื่องโรคเอดส์ของกองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อกระทรวงสาธารณสุข ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมโดยมีเกณฑ์ดังนี้

- เนื้อเรื่องที่นักศึกษาจำเป็นต้องทราบ
- ไม่ยากเกินกว่าระดับความรู้ที่นักศึกษาควรจะได้รับรู้ได้
- เหมาะสมกับระยะเวลาในการฝึกอบรม
- เน้นความถูกต้องทางด้านเนื้อหา

2. รูปแบบกระบวนการฝึกอบรม (Training Process Design) รูปแบบกระบวนการฝึกอบรมเป็นส่วนสำคัญของการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยต้องการให้นักศึกษาผู้ผ่านการฝึกอบรม ได้รับความรู้และเกิดจิตสำนึกที่ถูกต้องในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ โดยนำเอาทฤษฎีทางจิตวิทยา มาเป็นกระบวนการในการกำหนดกิจกรรม รูปแบบการฝึกอบรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนี้ ต้องการลดบทบาทของครูหรือผู้ดำเนินการฝึกอบรมให้มีบทบาทน้อยลง ด้วยเหตุผลที่ว่าไม่ต้องการให้เกิดความแตกต่างของการเรียนรู้ที่มีสาเหตุมาจากครูที่มีความรู้ทางด้านเนื้อหา และทักษะในการฝึกอบรมไม่เท่าเทียมกัน

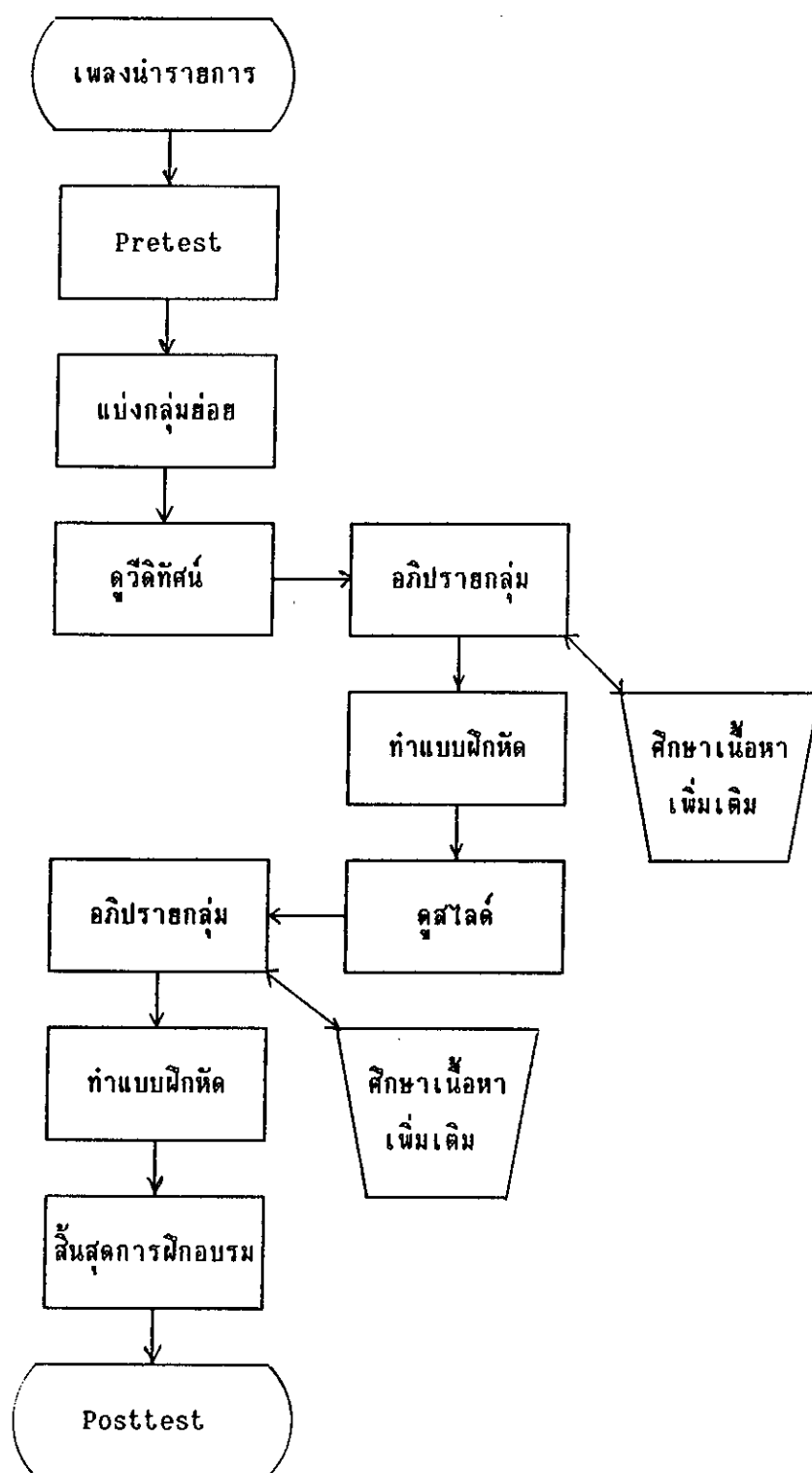
รูปแบบกระบวนการฝึกอบรมประกอบด้วยส่วนต่าง ๆ ดังนี้

2.1 กิจกรรมการฝึกอบรม ผู้วิจัยได้กำหนดกิจกรรมต่าง ๆ ไว้เป็นขั้นตอนตามลำดับดังนี้

ลำดับขั้นตอน	กิจกรรม	เวลา นาที	รายละเอียด/เหตุผล-หลักการ
ขั้นที่ 1	- เปิดเทปเพลง นำรายการ	-	- เป็นเพลงที่มีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ <u>เหตุผล</u> เป็นการสร้างบรรยากาศในการฝึกอบรม ทำให้นักศึกษาเกิดความพร้อมในการทำกิจกรรม เช่น คุ้นเคยกับการนำเข้าสู่บทเรียนในการเรียนการสอน
ขั้นที่ 2	- แบ่งกลุ่มย่อย แจกคู่มือการ ฝึกอบรม บัตร งานประจำกลุ่ม และเอกสาร ศึกษาเพิ่มเติม	10	- กลุ่มย่อยแต่ละกลุ่มประกอบด้วย สมาชิก 5-7 คน มีหัวหน้ากลุ่มและเลขากลุ่มตำแหน่งละ 1 คน <u>เหตุผล</u> การแบ่งกลุ่มย่อยทำให้สมาชิกได้แสดงความคิดเห็นอย่างทั่วถึง โดยสมาชิกได้นำเอาประสบการณ์ของแต่ละคนมาแลกเปลี่ยนกันสามารถนำมาสรุปเป็นประเด็นต่าง ๆ ตามที่กิจกรรมได้กำหนดไว้

ลำดับขั้นตอน	กิจกรรม	เวลา นาที	รายละเอียด/เหตุผล-หลักการ
ขั้นที่ 3	- Pretest	30	- ทดสอบความรู้ก่อนการฝึกอบรม <u>เหตุผล</u> 1. ได้ทราบความรู้เดิมของผู้เข้ารับการฝึก อบรม 2. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ทราบว่าเขาควร จะได้รับความรู้และสนใจเกี่ยวกับเรื่องใดบ้าง
ขั้นที่ 4	- ให้อ่านวัสดุ (2 ตอน)	24	- เป็นวัสดุที่สร้างขึ้นมาเป็นตอน ๆ ประกอบด้วย พฤติกรรมต่าง ๆ ที่เสี่ยงต่อโรคเอดส์ มีข้อความ แทรกเป็นระยะ เป็นการกระตุ้นความสนใจที่เรียก ว่า "เครื่องชี้แนะ" (Cue) เป็นการเน้นให้นักศึกษา สนใจและรู้ว่าเป็นสิ่งสำคัญควรสนใจ ข้อความหรือ คำพูดดังกล่าวเรียกว่า Criterial (Fleming and Levies.1979 : 112-113) Criterial คือ การใช้เครื่องชี้แนะเพื่อเร้าให้นักศึกษาชัดเจนขึ้น หรือเร้าในส่วนที่สำคัญเป็นส่วนที่นักศึกษาต้องทราบ - วัสดุแต่ละตอน ระบุประเด็นที่ศึกษาไว้เป็นข้อ ๆ ให้นักศึกษาทราบก่อนที่จะดูเนื้อเรื่องนั้น ๆ ทุกตอน
ขั้นที่ 5	5.1 อภิปรายกลุ่ม	15	- แต่ละกลุ่มย่อยอภิปรายเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อ โรคเอดส์หลังจากดูวัสดุแล้วสรุปประเด็นสำคัญ ๆ ตามที่ระบุในใบตรงงานที่แจกให้โดยเลขากลุ่มเป็นผู้ เขียนข้อสรุปที่ได้จากสมาชิก

ลำดับขั้นตอน	กิจกรรม	เวลานาที	รายละเอียด/เหตุผล-หลักการ
	5.2 กิจกรรมเสริม	10	- ศึกษาเนื้อหาเพิ่มเติม ภายหลังจากดูวิดีโอแล้ว เอกสารเสริมนี้มีเนื้อหาสอดคล้องกับประเด็นที่ถาม ในบัตรงานการศึกษาเพิ่มเติมทำให้ยืนยันคำตอบหรือข้อสรุปของแต่ละกลุ่ม
ขั้นที่ 6	- ทำแบบฝึกหัด	10	
ขั้นที่ 7	- คู่มือ	12	- สื่อที่ทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมดูเป็นสื่อที่เน้นในด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ โดยละเอียดตามลำดับ เช่น อาการของโรคเอดส์ ช่องทางการติดต่อและการป้องกัน
ขั้นที่ 8	8.1 อภิปรายกลุ่ม	20	- หลังจากคู่มือแล้วแต่ละกลุ่มอ่านประเด็นคำถามในบัตรงานแล้วสรุปเป็นข้อ ๆ จากความคิดเห็นของสมาชิกกลุ่มแต่ละคน
	8.2 กิจกรรมเสริม	10	- ศึกษาเนื้อหาเพิ่มเติมจากเอกสาร จุดประสงค์เดียวกับข้อ 5.2
ขั้นที่ 9	- ทำแบบฝึกหัด	10	- เป็นการทำแบบฝึกหัดหลังจากชมวิดีโอและคู่มือ เป็นการประเมินผลระหว่างการฝึกอบรมส่วนหนึ่ง
ขั้นที่ 10	- Posttest	20	- นำผลจากการ Posttest ไปวิเคราะห์หาประสิทธิภาพชุดฝึกอบรม



ภาพประกอบ 13 รูปแบบกระบวนการฝึกอบรม (Training Process Design) ด้วยชุดฝึกอบรม

2.2 สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม โดยดำเนินการดังต่อไปนี้

2.2.1 กำหนดประเภทของสื่อ สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรมมี 2 ประเภท

2.2.1.1 ประเภทโสตทัศน ได้แก่ วิทยุทัศน์ และสไลด์

2.2.1.2 ประเภทเอกสารสิ่งพิมพ์ ได้แก่ แผ่นพับ เอกสารเย็บเล่ม และคู่มือการฝึกอบรม

2.2.2 การจัดหาสื่อ ดำเนินการ 2 แนวทางคือ

2.2.2.1 ผลิตขึ้นใหม่ให้ตรงกับวัตถุประสงค์เนื้อหาที่ใช้ฝึกอบรมเพื่อให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

2.2.2.2 คัดเลือกสื่อที่หน่วยงานต่าง ๆ ได้จัดทำไว้แล้ว เช่น จากกองโรคเอดส์ กระทรวงสาธารณสุข จากสภากาชาดไทย สำนักงานรัฐมนตรี โดยนำมาวิเคราะห์และปรับปรุงใหม่ให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

2.2.3 การเลือกสื่อ

2.2.3.1 ประเภทโสตทัศน

2.2.3.1.1 วิทยุทัศน์ มีทั้งหมด 4 ตอนแต่ละตอนสร้างขึ้นเพื่อมุ่งเน้นการสร้างจิตสำนึกให้เกิดความตระหนักในการเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดต่อโรคเอดส์

2.2.3.1.2 สไลด์ 1 ชุด เป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ตามลำดับประกอบด้วยภาพและคำบรรยาย

2.2.3.2 ประเภทเอกสาร ประกอบด้วยเอกสารที่ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์อย่างละเอียดชัดเจน ซึ่งสื่อวิทยุทัศน์และสไลด์ไม่สามารถนำเสนอได้ทั้งหมด

2.3 คู่มือการฝึกอบรม ชุดฝึกอบรม มีเอกสารที่เป็นคู่มือ 2 ชุด คือ

2.3.1 คู่มือครู ประกอบด้วย

2.3.1.1 คำชี้แจงการใช้ชุดฝึกอบรมสำหรับครู

2.3.1.2 รายละเอียดของสื่อรวมทั้งเอกสารประกอบที่ใช้ระหว่าง

การอบรม แบบฝึกหัดแบบทดสอบความรู้และแบบประเมิน
จิตสำนึก

2.3.1.3 คำชี้แจงสาระสำคัญของวิดิทัศน์

2.3.1.4 คำชี้แจงสาระสำคัญของสไลด์

2.3.1.5 ลำดับขั้นตอนของกิจกรรมตลอดการฝึกอบรม

2.3.2 คู่มือ นักศึกษา ประกอบด้วย

2.3.2.1 คำชี้แจงสำหรับนักศึกษาให้ปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ

2.3.2.2 ลำดับกิจกรรมต่าง ๆ ที่นักศึกษาต้องปฏิบัติ

2.3.2.3 ผลที่นักศึกษาจะได้หลังจากฝึกอบรม

3. การตรวจสอบคุณภาพและหาประสิทธิภาพชุดฝึกอบรม

3.1 การตรวจสอบคุณภาพชุดฝึกอบรม ผู้วิจัยได้ปฏิบัติดังนี้คือ

3.1.1 ตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีทางการศึกษา

ผู้วิจัยได้นำชุดฝึกอบรมที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ทำ

การตรวจสอบชุดฝึกอบรมเกี่ยวกับสื่อต่าง ๆ ที่ใช้และกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้

1. ด้านความชัดเจนของสไลด์และวิดิทัศน์

2. เอกสารและบัตรงานที่ใช้ประกอบการทำกิจกรรม

3. คู่มือครูและคู่มือนักศึกษา

4. กิจกรรมการฝึกอบรม

5. ระยะเวลาที่ใช้ในการฝึกอบรม

6. การประเมินผล

3.1.2 ตรวจสอบด้านเนื้อหาเกี่ยวกับโรคเอดส์

ผู้วิจัยได้นำเนื้อหาที่จะใช้ฝึกอบรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ให้นายแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

โรคเอดส์จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบ ความถูกต้องและความเหมาะสม

สำหรับจะใช้อบรมนักศึกษา โดยคำนึงถึงความถูกต้องของเนื้อหา ความ

ยากง่ายที่พอเหมาะกับวัยของนักศึกษา

3.2 การหาประสิทธิภาพของชุดฝึกอบรม

ผู้วิจัยได้ดำเนินการหาประสิทธิภาพของชุดฝึกอบรม โดยแบ่งเป็น 2 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ทดลองกับกลุ่มเล็ก

นำชุดฝึกอบรมที่สร้างขึ้นไปทดลองกับนักศึกษาจากกาญจนภิเษกวิทยาลัย ช่างทองหลวง จำนวน 7 คน โดยสุ่มมาจากนักศึกษาที่มีจำนวน 35 คน ในอัตราส่วน 1 ใน 5 คือ เป็นทุกคนที่ 5 ซึ่งครั้งแรก สุ่มคนที่ 1 ก่อน ปรากฏว่าในการทดลองสุ่มคนแรกได้คนที่ 3 จึงนำนักศึกษาเลขที่ 3, 8, 13, 18, 23, 28 และ 33 มาเป็นกลุ่มตัวอย่าง นำนักศึกษา ทั้ง 7 คน มาทดสอบใช้ชุดฝึกอบรมตามลำดับกิจกรรมที่กำหนดไว้

การประเมินผลใช้ 3 วิธี คือ

1. การสังเกต (Observation) ใช้การสังเกตแบบมีส่วนร่วมโดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการเอง

1.1 สังเกตความสนใจในการร่วมกิจกรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น แล้วนำมาปรับปรุงบัตรงานให้มีความน่าสนใจมากขึ้น

1.2 สังเกตความสนใจสื่อที่นำเสนอทั้งวัติดทัศน์และสไลด์

1.3 สังเกตความสอดคล้องของการดำเนินกิจกรรมแต่ละขั้นตอนแล้วปรับปรุงให้ดีขึ้น เช่น การแบ่งกลุ่ม การเปลี่ยนกิจกรรมแต่ละตอน

2. การสัมภาษณ์ (Interview) โดยสัมภาษณ์เป็นรายบุคคลและสัมภาษณ์เป็นกลุ่ม หลังจากฝึกอบรมเสร็จให้นักศึกษาแสดงความคิดเห็นเพื่อนำมาปรับปรุงเกี่ยวกับสิ่งต่อไปนี้

2.1 ความเหมาะสมของเนื้อเรื่องของการฝึกอบรม เช่น ความชัดเจนของเนื้อหา การเรียงลำดับของเนื้อหา ความน่าสนใจและให้ความรู้ความที่ต้องการ

2.2 กระบวนการฝึกอบรม ได้แก่ ความเหมาะสมตามขั้นตอนการนำสื่อมาใช้แต่ละขั้นตอนมีความสอดคล้องกันตามเนื้อหา

2.3 สื่อที่นำมาใช้ มีความทันสมัยและชัดเจน น่าสนใจ มีความน่าเชื่อถือนำไปปฏิบัติได้ สื่อนั้น ๆ สามารถสื่อความหมายได้ดี

2.4 คู่มือนักศึกษา มีรายละเอียดชัดเจนเพียงพอ อ่านแล้วทำความเข้าใจได้ถูกต้องตรงกัน ข้อความที่ใช้ไม่ยุ่งยากวุ่นวาย เรียงลำดับไว้ชัดเจน

3. การทดสอบ (Test) ให้นักศึกษาทำแบบทดสอบที่ใช้สำหรับการอบรม ตามลำดับที่ระบุไว้ในชุดการฝึกอบรม

ขั้นตอนที่ 2 ทดลองภาคสนาม

ผู้วิจัยได้นำชุดฝึกอบรมที่สร้างขึ้นไว้ใช้ทดลองอบรมกับนักศึกษาระดับ

ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยเทคนิคดอนเมือง จำนวน 57 คน ตามขั้นตอนและกิจกรรมที่ระบุไว้ในชุดฝึกอบรม โดยมีผู้สังเกตการณ์เป็นอาจารย์ผู้สอน จำนวน 3 คน แล้วนำผลการฝึกอบรมมาหาประสิทธิภาพ และให้ผู้สังเกตการณ์และนักศึกษาได้ประเมินความเหมาะสมของชุดฝึกอบรมด้วย

ผลการประเมินความเหมาะสมการใช้ชุดฝึกอบรม

การประเมินความเหมาะสมชุดฝึกอบรมในด้านต่าง ๆ จากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ปรากฏว่า มีผู้เสนอแนะดังนี้

1. ด้านความชัดเจนของสไลด์บางกรอบ โดยเฉพาะกรอบที่มีภาพซ้อนตัวอักษร ตัวอักษรต้องเด่นกว่าพื้นภาพ
2. เอกสารและบัตรงานที่ประกอบชุดฝึกอบรมทุกชิ้น ควรมีหมายเลขกำกับให้ชัดเจนโดยเรียงลำดับก่อนหลัง
3. เอกสารและสื่อทุกชิ้น ควรบรรจุอยู่ในกล่องเดียวกันโดยจัดลำดับให้ชัดเจน
4. กล่องบรรจุสื่อ ควรเขียนรายละเอียดให้สวยงามชัดเจน
5. คู่มือนักศึกษา จะดำเนินการแจกเมื่อใดต้องระบุให้ชัดเจน โดยบรรจุไว้ในกล่องเดียวกันกับสื่ออื่น ๆ ทั้งชุด และระบุหมายเลขกำกับด้วย

เพื่อให้ตัดสินว่าชุดฝึกอบรมมีความเหมาะสม สมควรนำไปใช้หรือไม่ พิจารณาจากตารางประเมิน โดยมีเกณฑ์สำหรับพิจารณาดังนี้

คะแนน	1.00 - 1.49	หมายถึง	มีความเหมาะสมน้อยที่สุด
คะแนน	1.50 - 2.49	หมายถึง	มีความเหมาะสมน้อย
คะแนน	2.50 - 3.49	หมายถึง	มีความเหมาะสมปานกลาง
คะแนน	3.50 - 4.49	หมายถึง	มีความเหมาะสมมาก
คะแนน	4.50 - 5.00	หมายถึง	มีความเหมาะสมมากที่สุด

ตาราง 1 ความเหมาะสมของชุดฝึกอบรมตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

สิ่งที่ประเมิน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเหมาะสม
1. สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม	4.33	1.15	มาก
2. เนื้อหาการฝึกอบรม	4.67	0.58	มากที่สุด
3. กิจกรรมการฝึกอบรม	4.67	0.58	มากที่สุด
4. ระยะเวลาที่ใช้ในการฝึกอบรม	4.33	0.58	มาก
5. การประเมินผล	4.33	0.58	มาก
ผลการประเมินรวมทั้งชุด	4.47	0.61	มาก

จากตาราง 1 การประเมินความเหมาะสมของชุดฝึกอบรมของผู้เชี่ยวชาญ ผลปรากฏว่าในส่วนที่มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ เนื้อหาการฝึกอบรม กิจกรรมการฝึกอบรม ในส่วนที่มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม ระยะเวลาที่ใช้ในการฝึกอบรม การประเมินผล ทำให้ในการประเมินชุดฝึกอบรมทั้งชุด ปรากฏว่ามีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก

ตาราง 2 ความเหมาะสมของชุดฝึกอบรมตามความเห็นของผู้สังเกตการณ์

สิ่งที่ประเมิน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเหมาะสม
1. สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม	4.67	0.58	มากที่สุด
2. เนื้อหาการฝึกอบรม	4.67	0.58	มากที่สุด
3. กิจกรรมการฝึกอบรม	3.67	0.58	มาก
4. ระยะเวลาที่ใช้ในการฝึกอบรม	3.00	1.00	ปานกลาง
5. การประเมินผล	4.33	0.58	มาก
ผลการประเมินรวมทั้งชุด	4.07	0.42	มาก

จากตาราง 2 การประเมินความเหมาะสมของชุดฝึกอบรมของผู้สังเกตการณ์ 3 คน ผลปรากฏว่า ในส่วนที่มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม และ เนื้อหาการฝึกอบรม ส่วนที่มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ กิจกรรมการฝึกอบรม และการประเมินผล ส่วนที่มีความเหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ระยะเวลาที่ใช้ในการฝึกอบรมส่วนการประเมินผลรวมทั้งชุดปรากฏว่ามีความเหมาะสมในระดับมาก

ตาราง 3 ความเหมาะสมของชุดฝึกอบรมตามความคิดเห็นของนักศึกษา

สิ่งที่ประเมิน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเหมาะสม
1. สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม	4.23	0.66	มาก
2. เนื้อหาการฝึกอบรม	4.04	0.78	มาก
3. กิจกรรมการฝึกอบรม	3.56	0.78	มาก
4. ระยะเวลาที่ใช้ในการฝึกอบรม	3.51	0.81	มาก
5. การประเมินผล	3.88	0.83	มาก
ผลการประเมินรวมทั้งชุด	3.84	0.51	มาก

จากตาราง 3 การประเมินความเหมาะสมของชุดฝึกอบรมของนักศึกษา 57 คน ผลปรากฏว่า ทุกหัวข้อที่ประเมินมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก จึงทำให้ผลการประเมินชุดฝึกอบรมทั้งชุดมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากเช่นกัน

ตอนที่ 2 การทดลอง นำชุดฝึกอบรมที่ได้จากตอนที่ 1 ไปทดลองใช้กับกลุ่มประชากรเป้าหมาย เพื่อตรวจสอบคุณภาพชุดฝึกอบรมว่าสามารถใช้ฝึกอบรมให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกิดความรู้และเกิดจิตสำนึกในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ได้ตามเกณฑ์หรือไม่

1. สมมติฐานการทดลอง

1.1 ระดับความรู้และจิตสำนึก เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของนักศึกษา

ในกลุ่มทดลองสูงกว่าระดับความรู้และจิตสำนึกเรื่องการป้องกัน และควบคุมโรคเอดส์ของกลุ่มควบคุม ซึ่งแสดงว่า

1.1.1 คะแนนเฉลี่ยของแบบทดสอบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของกลุ่มทดลอง สูงกว่าคะแนนเฉลี่ยในกลุ่มควบคุม

1.1.2 คะแนนเฉลี่ยของแบบประเมินผลทางด้านจิตสำนึก เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ ของกลุ่มทดลองสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยในกลุ่มควบคุม

1.2 ระดับความรู้และจิตสำนึก เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ในกลุ่มทดลอง หลังการฝึกอบรม สูงกว่าระดับความรู้และจิตสำนึกเรื่องการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ก่อนการฝึกอบรม ซึ่งแสดงว่า

1.2.1 คะแนนเฉลี่ยของแบบทดสอบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ด้านความรู้เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ ของกลุ่มทดลองหลังการฝึกอบรม สูงกว่าคะแนนเฉลี่ย ก่อนการฝึกอบรม

1.2.2 คะแนนเฉลี่ยของแบบประเมินผลทางด้านจิตสำนึก เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของกลุ่มทดลองหลังการฝึกอบรม จะสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยก่อนการฝึกอบรม

2. เลือกกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทดลอง

ใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling)

จากสถานศึกษาที่สังกัดกลุ่มภาคกลาง จำนวน 16 แห่ง จับสลากเพื่อให้ได้สถานศึกษาที่จะใช้เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยจับสลากเฉพาะนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 1 ซึ่งได้ที่วิทยาลัยเทคนิคดอนเมือง จำนวน 2 กลุ่ม นักศึกษากลุ่มละ 30 คน นักศึกษาแผนกช่างยนต์และเลนส์ ใช้เป็นกลุ่มควบคุมและแผนกอิเล็กทรอนิกส์เป็นกลุ่มทดลอง ใช้เวลาทดลอง 1 วัน

3. การดำเนินการทดลอง

3.1 แบบแผนการทดลอง ใช้แบบ Before and After Control Group Design (Kerlinger. 1986 : 309)

R	Yb	X	Ya	กลุ่มทดลอง
	Yb	$\sim X$	Ya	กลุ่มควบคุม

เมื่อ R หมายถึง การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

X หมายถึง การฝึกอบรมโดยใช้ชุดฝึกอบรมที่สร้างขึ้น

$\sim x$ หมายถึง ไม่ได้รับการฝึกอบรม

Yb หมายถึง การทดสอบก่อนการฝึกอบรม

Ya หมายถึง การทดสอบหลังการฝึกอบรม

3.2 ทดสอบก่อนการฝึกอบรม (Pretest) โดยใช้แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (ความรู้) และแบบประเมินด้านจิตสำนึก (พฤติกรรม) ทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

3.3 จัดให้กลุ่มทดลองได้รับการฝึกอบรมจากชุดฝึกอบรม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามรูปแบบ และขึ้นตามรูปแบบและขั้นตอนที่กำหนดไว้

3.4 จัดให้กลุ่มควบคุมเข้าอ่านหนังสือทั่ว ๆ ไปในห้องสมุด จะไม่มีหนังสือความรู้ เรื่องโรคเอดส์ให้อ่าน ทั้งนี้มีอาจารย์ประจำวิชาดูแลอยู่เพื่อไม่ให้รบกวนนักศึกษาอื่น

3.5 ทดสอบหลังการฝึกอบรม (Post-test) เมื่อเสร็จสิ้นการฝึกอบรมแล้ว ทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองจะทำการทดสอบด้วยแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และแบบประเมินด้านจิตสำนึก

4. การวิเคราะห์ผลการทดลอง ดำเนินการดังนี้

4.1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย จากแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เรื่องความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

4.2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยจากแบบประเมินพฤติกรรม เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

4.3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยจากแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเรื่องความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของกลุ่มทดลอง ระหว่างการฝึกอบรมและหลังการฝึกอบรม

4.4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยจากแบบประเมินพฤติกรรม เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนการฝึกอบรมและหลังการฝึกอบรม

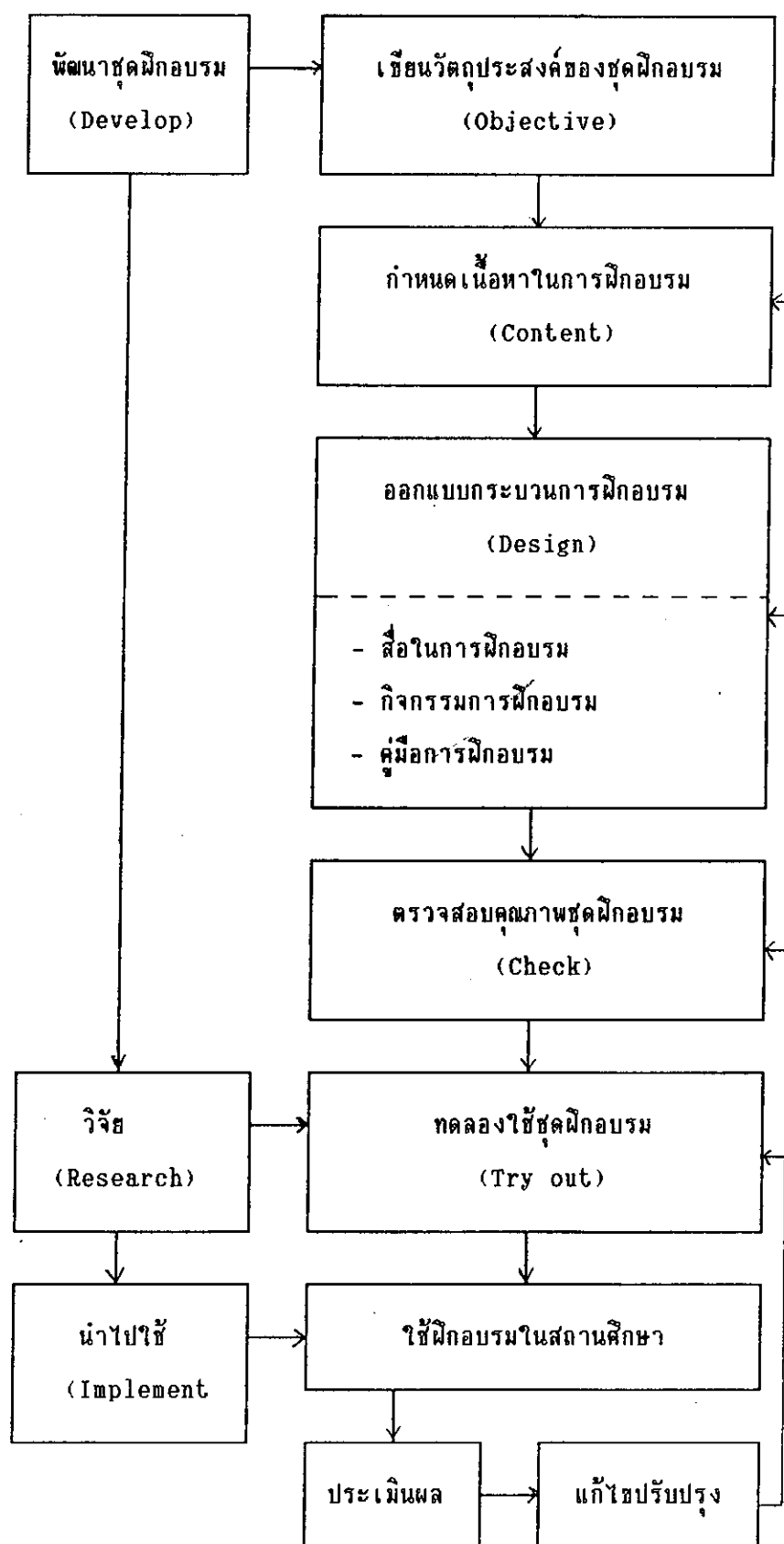
5. สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล

5.1 หาค่าร้อยละ

5.2 หาค่าเฉลี่ย

5.3 ใช้ t-test

ตอนที่ 3 การนำไปใช้ นำชุดฝึกอบรมที่สร้างขึ้นนำไปใช้ฝึกอบรมนักศึกษาระดับประกาศนียบัตร
วิชาชีพในสถานศึกษาสังกัดกรมอาชีวศึกษา ต่อไป



ภาพประกอบ 14 ลำดับขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยแบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ ตอนที่ 1 วิเคราะห์ประสิทธิภาพของชุดฝึกอบรม ตอนที่ 2 เปรียบเทียบผลของการใช้ชุดฝึกอบรมระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม เปรียบเทียบความรู้และจิตสำนึกของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการใช้ชุดฝึกอบรม และแสดงผลของการใช้ชุดฝึกอบรมของกลุ่มทดลองเพื่อประเมินผลด้านความรู้และจิตสำนึกจากการอภิปรายกลุ่ม

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ประสิทธิภาพของชุดฝึกอบรม

ประสิทธิภาพของชุดฝึกอบรมที่สร้างขึ้น ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานไว้ 90/90 โดยผลของการทดลองใช้ชุดฝึกอบรมปรากฏผลดังแสดงไว้ในตารางที่ 4

ตาราง 4 แสดงผลเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างการฝึกอบรม กับคะแนนเฉลี่ยหลังการฝึกอบรมของกลุ่มทดลอง

กลุ่มทดลอง	ร้อยละ
คะแนนเฉลี่ยจากการทำแบบฝึกหัดระหว่างอบรม	92.33
คะแนนเฉลี่ยหลังจากจบการฝึกอบรมแล้ว	90.66

จากตาราง 4 ผลปรากฏว่าชุดฝึกอบรมที่สร้างขึ้นมีประสิทธิภาพเป็นไปตามเกณฑ์ 90/90 คือคะแนนที่นักเรียนทำได้ในแบบฝึกหัดของบทเรียนเฉลี่ยร้อยละ 92.33 และคะแนนผลสัมฤทธิ์หลังจากที่ฝึกอบรมแล้วเฉลี่ยร้อยละ 90.66

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบผลการใช้ชุดฝึกอบรมระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมและเปรียบเทียบ
ความรู้และจิตสำนึกของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการใช้ชุดฝึกอบรม

ตาราง 5 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของแบบทดสอบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้เรื่องการ
ป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม

ความรู้	N	$\bar{X}$	S.D.	t
กลุ่มทดลอง	30	18.13	0.73	12.16**
กลุ่มควบคุม	30	10.87	3.19	

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 5 ผลปรากฏว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้เรื่องการป้องกันและ
ควบคุมโรคเอดส์ของกลุ่มทดลองที่ใช้ชุดฝึกอบรมกับกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่
ระดับ .01 แสดงว่าการฝึกอบรมโดยใช้ชุดฝึกอบรมที่สร้างขึ้นมีผลต่อความรู้ของนักศึกษา สำหรับ
ความรู้เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของกลุ่มทดลองที่ใช้ชุดฝึกอบรม ปรากฏว่ามีคะแนนสูง
กว่าร้อยละ 90

ตาราง 6 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของแบบประเมินทางด้านจิตสำนึก เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม

จิตสำนึก	N	$\bar{X}$	S.D.	t
กลุ่มทดลอง	30	4.47	0.27	6.56**
กลุ่มควบคุม	30	3.94	0.35	

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 6 ผลปรากฏว่าจิตสำนึกเรื่องการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่าการฝึกอบรมโดยใช้ชุดฝึกอบรมที่สร้างขึ้น มีผลต่อจิตสำนึกของนักศึกษากลุ่มทดลอง

ตาราง 7 แสดงความเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของแบบทดสอบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ด้านความรู้ เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของกลุ่มทดลองก่อนการฝึกอบรมกับหลังการฝึกอบรม

ความรู้	N	$\bar{X}$	S.D.	t
กลุ่มทดลองหลังการฝึกอบรม	30	18.13	0.73	8.98**
กลุ่มทดลองก่อนการฝึกอบรม	30	14.57	2.03	

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 7 ผลปรากฏว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านความรู้ เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของกลุ่มทดลองหลังการฝึกอบรม สูงวก่อนการฝึกอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่าการฝึกอบรมโดยใช้ชุดฝึกอบรมที่สร้างขึ้นทำให้ความรู้ของนักศึกษาสูงขึ้นค่าเฉลี่ยสูงกว่า ร้อยละ 90

ตาราง 8 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของแบบประเมินผลทางด้านจิตสำนึก เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของกลุ่มทดลองหลังการฝึกอบรมกับก่อนการฝึกอบรม

จิตสำนึก	N	$\bar{X}$	S.D.	t
กลุ่มทดลองหลังการฝึกอบรม	30	4.47	0.27	4.75**
กลุ่มทดลองก่อนการฝึกอบรม	30	4.30	0.32	

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 8 ผลปรากฏว่าจิตสำนึกเรื่องการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของกลุ่มทดลองหลังการฝึกอบรมกับก่อนการฝึกอบรม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่าการฝึกอบรมโดยใช้ชุดฝึกอบรมที่สร้างขึ้นมีผลต่อการสร้างจิตสำนึกของนักศึกษา

ตอนที่ 2.1 ผลของการใช้ชุดฝึกอบรมของกลุ่มทดลองเพื่อประเมินผลด้านความรู้และจิตสำนึกจาก
การอภิปรายกลุ่ม

ผลของการอภิปรายกลุ่มผู้วิจัยกำหนดให้เป็นส่วนหนึ่งในการนำไปประเมินผลเพื่อวัด
ความรู้ และจิตสำนึกของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ด้านความรู้และแสดงในตาราง 9,10 และ 11
ส่วนด้านจิตสำนึกแสดงในตาราง 12,13 และ 14

ตาราง 9 แสดงผลการอภิปรายของนักศึกษาในกลุ่มทดลองในหัวข้อ ช่องทางการติดต่อของ
โรคเอดส์ ภายหลังจากให้ดูสไลด์

ช่องทางการติดต่อ	ร้อยละ
ทางเลือด	100
ทางเพศสัมพันธ์	100
จากมารดาสู่ทารก	100

จากตาราง 9 ผลปรากฏว่า นักศึกษาที่แบ่งเป็นกลุ่มย่อย ๆ จำนวน 5 กลุ่ม กลุ่ม ละ 6 คน ที่ได้อภิปรายในหัวข้อ ช่องทางการติดต่อของโรคเอดส์ ตอบตรงกันทั้ง 5 กลุ่ม ว่าช่อง
ทางการติดต่อของโรคเอดส์มี 3 ช่องทาง คือ ทางเลือด ทางเพศสัมพันธ์ และจากมารดาสู่ทารก
แสดงว่าหลังจากดูสไลด์นักศึกษามีความรู้เรื่องช่องทางการติดต่อของโรคเอดส์ถูกต้องทุกกลุ่ม

ตาราง 10 แสดงผลการอภิปรายของนักศึกษากลุ่มทดลองในหัวข้อ อาการที่สังเกตเห็นได้
ในผู้ป่วยโรคเอดส์ ภายหลังจากดูสไลด์

อาการที่สังเกตเห็นได้	ร้อยละ
ท้องเสียเรื้อรัง	100
ต่อมน้ำเหลืองโตบริเวณคอ ขาหนีบ	100
ลิ้นฝ้าขาว	100
เกิดโรคทางผิวหนัง	100
น้ำหนักลด	100
เบื่ออาหาร	80

จากตาราง 10 ผลปรากฏว่านักศึกษาทั้ง 5 กลุ่มย่อย ตอบตรงกันว่า อาการที่สังเกตเห็นได้
ของผู้ป่วยโรคเอดส์ คือ ท้องเสียเรื้อรัง ต่อมน้ำเหลืองโตบริเวณคอ และขาหนีบ ลิ้นเป็นฝ้าขาว
มีโรคแทรกซ้อน น้ำหนักลด ซึ่งเป็นคำตอบที่ถูกต้อง และมีจำนวน 4 กลุ่มจากทั้งหมด 5 กลุ่ม
ตอบเพิ่มเติมอีกข้อหนึ่งคือ ตอบว่าผู้ป่วยมีอาการเบื่ออาหาร แสดงว่านักศึกษามีความรู้ความเข้าใจ
ถึงอาการของผู้ป่วยโรคเอดส์ในระดับดีมาก

ตาราง 11 แสดงผลการอภิปรายของนักศึกษากลุ่มทดลองในหัวข้อ แนวทางป้องกันมิให้เชื้อโรคเอดส์ระบาด ภายหลังจากดูสไลด์

แนวทางป้องกัน	ร้อยละ
ทำงานอดิเรก เล่นกีฬา หรือดนตรี	80
ไม่ใช้เข็มฉีดยาและของมีคมร่วมกัน	80
ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์	60
ไม่สำล่อนทางเพศ ไม่เที่ยวหญิงโสเภณี	60
คบเพื่อนที่ดี	60

จากตาราง 11 ผลของการอภิปรายแต่ละกลุ่ม ปรากฏว่า มีจำนวน 4 กลุ่ม จากจำนวน 5 กลุ่ม ให้ป้องกันโดยวิธีทำงานอดิเรก เล่นกีฬา เล่นดนตรี และไม่ใช้เข็มฉีดยาและของมีคมร่วมกับผู้อื่น จากผลสรุปของการอภิปรายทุกกลุ่มเป็นคำตอบที่ถูกต้องทั้งหมด มีจำนวน 3 กลุ่ม จากจำนวน 5 กลุ่ม ให้ป้องกันโดยใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ไม่สำล่อนทางเพศ ไม่เที่ยวหญิงโสเภณี และคบเพื่อนที่ดี แสดงว่านักศึกษามีความเข้าใจเรื่องแนวทางป้องกันมิให้เชื้อโรคเอดส์ระบาดเป็นส่วนมาหลังจากดูสไลด์

ตาราง 12 แสดงผลการอภิปรายของนักศึกษากลุ่มทดลองในหัวข้อ อะไรบ้างที่เป็นพฤติกรรม
เสี่ยง หลังจากให้ชมวิดีโอ

พฤติกรรมเสี่ยง	ร้อยละ
เที่ยวโสเภณี	100
การดื่มเหล้าหรือของมึนเมาจนขาดสติ	80
มีคู่นอนหลายคน	40
คบเพื่อนที่ชอบเที่ยวในที่ชั่วทางเพศ	40
ไม่ใช้ถุงยางอนามัยหรือใช้ไม่ถูกวิธี	40

จากตาราง 12 ผลปรากฏว่า นักศึกษาทั้ง 5 กลุ่ม มีความเห็นตรงกันว่า การ
เที่ยวโสเภณีเป็นพฤติกรรมเสี่ยง จำนวนกลุ่มที่มีความเห็นว่า การดื่มเหล้าหรือของมึนเมาจนขาด
สติเป็นพฤติกรรมเสี่ยงมีจำนวน 4 กลุ่ม และอีก 2 กลุ่ม มีความเห็นว่า การมีคู่นอนหลายคน การ
คบเพื่อนที่ชอบเที่ยวในที่ชั่วทางเพศ และการใช้ถุงยางอนามัยไม่ถูกวิธีหรือไม่ใช้ถุงยางอนามัยกับ
หญิงบริการเป็นพฤติกรรมเสี่ยง แสดงว่านักศึกษาส่วนมากมีความเห็นว่าการเที่ยวโสเภณีเป็น
พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์อย่างยิ่ง

ตาราง 13 แสดงผลการอภิปรายของนักศึกษากลุ่มทดลองในหัวข้อ สาเหตุของพฤติกรรมเสี่ยง
ภายหลังจากดูวิดีโอ

สาเหตุของพฤติกรรมเสี่ยง	ร้อยละ
ค่านิยมที่ผิด ๆ ของวัยรุ่น	80
อิทธิพลของเพื่อน	80
ปัญหาครอบครัว	80
ความคึกคะนองของฮากลอง	60
สภาพแวดล้อมที่เข้าชวนใจ	60

จากตาราง 13 ผลปรากฏว่า สาเหตุของพฤติกรรมเสี่ยง ตามความคิดเห็นนักศึกษา 4 กลุ่มย่อย จากจำนวน 5 กลุ่ม ตอบว่า มีสาเหตุมาจาก ค่านิยมที่ผิด ๆ ของวัยรุ่น อิทธิพลของเพื่อน และปัญหาของครอบครัว และมีนักศึกษา 3 กลุ่มจากจำนวน 5 กลุ่ม ตอบว่ามีสาเหตุมาจากสภาพแวดล้อมที่เข้าชวนใจ และเกิดจากความคึกคะนองของฮากลอง

ตาราง 14 แสดงผลการอภิปรายของนักศึกษากลุ่มทดลองในหัวข้อ มีแนวทางที่จะแก้ไขพฤติกรรม
เสี่ยงอย่างไร หลังจากคู่มือทัศน

แนวทางแก้ไขพฤติกรรมเสี่ยง	ร้อยละ
สร้างค่านิยมที่ถูกต้องในหมู่วัยรุ่น	100
ครอบครัวต้องให้ความอบอุ่น	100
ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์	100
ให้เพื่อนชักชวนเพื่อน	100
สร้างจิตสำนึกเพื่อเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง	100

จากตาราง 14 ปรากฏผลการอภิปรายของนักศึกษาทั้ง 5 กลุ่มย่อยมีความเห็นตรงกัน
ทั้งหมดว่า แนวทางที่จะแก้ไขพฤติกรรมเสี่ยงคือ ต้องสร้างค่านิยมที่ถูกต้องในหมู่วัยรุ่น ครอบครัว
ต้องให้ความอบอุ่น ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ให้เพื่อนชักชวนเพื่อน และประการสุดท้าย
ต้องสร้างจิตสำนึกเพื่อเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องการพัฒนาชุดฝึกอบรมเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์สำหรับ นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยเทคนิค สามารถสรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะดังนี้

จุดมุ่งหมายของการวิจัย

จุดมุ่งหมายของการวิจัย เพื่อสร้างและพัฒนา หาประสิทธิภาพชุดฝึกอบรมเกี่ยวกับการ ป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ สำหรับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) สังกัดกรม อาชีวศึกษา

การดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัยเพื่อสร้างและพัฒนาหาประสิทธิภาพชุดฝึกอบรมเกี่ยวกับการป้องกัน และควบคุมโรคเอดส์กำหนดเป็น 3 ขั้นตอนคือ

ขั้นตอนที่ 1 พัฒนาชุดฝึกอบรม โดยนำชุดฝึกอบรมที่สร้างขึ้นไปตรวจสอบหาความเหมาะสมให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ต้องการให้นักศึกษาที่ผ่านการฝึกอบรมมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน และควบคุมโรคเอดส์ที่ถูกต้อง และให้นักศึกษามีจิตสำนึกในการปฏิบัติตนที่ไม่เสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ โดยกำหนดประสิทธิภาพของชุดฝึกอบรม 90/90 ส่วนที่ตรวจสอบประกอบด้วย

1. เนื้อหาในการฝึกอบรม ซึ่งมี 2 ด้านคือ

1.1 ด้านความรู้ ได้แก่ ความรู้เรื่องการติดต่อของโรคเอดส์ อาการ และการ ป้องกันมิให้เชื้อโรคเข้าสู่ร่างกาย

1.2 ด้านจิตสำนึก กล่าวถึงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ เช่น การมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการ การใช้ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น และพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ

เนื้อหาทั้งสองด้าน ผู้วิจัยได้ขอความร่วมมือผู้เชี่ยวชาญทางด้านโรคเอดส์ตรวจสอบความ ถูกต้องและความเหมาะสมทางด้านเนื้อหา เรื่อง ความยากง่ายและระยะเวลาที่เหมาะสมสำหรับการ ฝึกอบรม

2. รูปแบบกระบวนการฝึกอบรม เป็นรูปแบบการฝึกอบรมที่ต้องการลดบทบาทของครูลง โดยครูที่ฝึกอบรมสามารถใช้ชุดฝึกอบรมได้โดยไม่ต้องมีความรู้เชี่ยวชาญเรื่องโรคเอดส์ ประกอบด้วย ส่วนต่าง ๆ คือ

2.1 กิจกรรมการฝึกอบรม

2.2 สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม

2.3 คู่มือการฝึกอบรม ซึ่งประกอบด้วยคู่มือครูและคู่มือนักศึกษา

3. การตรวจสอบคุณภาพและประสิทธิภาพชุดฝึกอบรม

ผู้วิจัยนำชุดฝึกอบรมที่สร้างขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีทางการศึกษา 3 ท่าน ตรวจสอบเกี่ยวกับความเหมาะสมของสื่อที่ใช้และกิจกรรมต่าง ๆ ส่วนด้านเนื้อหา นั้น ได้ขอความกรุณาจากนายแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ เรื่องโรคเอดส์จำนวน 3 ท่าน เช่นกัน เป็นผู้ตรวจสอบความถูกต้องและความเหมาะสม

สำหรับประสิทธิภาพของชุดฝึกอบรมได้ดำเนินการ 2 ขั้นตอนคือ ทดลองกับนักศึกษา กลุ่มเล็ก จำนวน 7 คน และทดลองภาคสนามกับนักศึกษาจำนวน 57 คน โดยมีผู้สังเกตการณ์ ได้มีโอกาสประเมินความเหมาะสมด้วย ซึ่งผลปรากฏว่า ทั้งนักศึกษาและผู้สังเกตการณ์เห็นว่ามี ความเหมาะสมมาก

ขั้นตอนที่ 2 ทดลองใช้ชุดฝึกอบรม

ผู้วิจัยได้นำชุดฝึกอบรมที่สร้างขึ้นไปทดลองใช้กับนักศึกษากลุ่มตัวอย่าง 60 คน แบ่งเป็น กลุ่มละ 30 คน กลุ่มทดลองใช้ชุดฝึกอบรมกลุ่มควบคุมไม่ใช้ชุดฝึกอบรม เพื่อเปรียบเทียบความรู้และ จิตสำนึกของนักศึกษาทั้งสองกลุ่ม การฝึกอบรมกับกลุ่มทดลองผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนทุกขั้นตอนตั้งแต่เริ่มต้นจนจบ นำผลที่ได้ไปหาประสิทธิภาพตามเกณฑ์ 90/90 ตามที่กำหนดไว้

ขั้นตอนที่ 3 นำไปใช้

ชุดฝึกอบรมที่สร้างและพัฒนาสามารถนำไปใช้ได้ เนื่องจากได้ผลตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ คือ นักศึกษาที่ผ่านการอบรม ได้รับความรู้และเกิดจิตสำนึกในการป้องกันและความคุมโรคเอดส์ แตกต่างกับกลุ่มที่ไม่ใช้ชุดฝึกอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สรุปผลการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

① การประเมินประสิทธิภาพชุดฝึกอบรม

นักศึกษาที่ใช้ชุดฝึกอบรมมีความเห็นว่า ชุดฝึกอบรมที่สร้างขึ้นมีความเหมาะสมทุกด้าน ทั้งด้านสื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม เนื้อหาการฝึกอบรม กิจกรรมการฝึกอบรม ระยะเวลาที่ใช้ในการฝึกอบรม และการประเมินผล มีความเหมาะสมมากทุกด้าน

1.1 จากการประเมินหาประสิทธิภาพชุดฝึกอบรม ของผู้วิจัยพบว่าประสิทธิภาพของชุดฝึกอบรมเท่ากับ $92.33/90.66$ ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด

② ผลการทดลองใช้ชุดฝึกอบรม มีผลดังนี้

2.1 ผลการใช้ชุดฝึกอบรมปรากฏว่า สามารถพัฒนาทั้งความรู้และจิตสำนึกเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2.2 ความรู้และจิตสำนึกเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ ของผู้ที่ใช้ชุดฝึกอบรมและไม่ได้ใช้ชุดฝึกอบรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อภิปรายผล

ผลการวิจัยครั้งนี้ ทำให้ใช้ชุดฝึกอบรม เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ มีความแตกต่างจากการอบรมโดยทั่วไป ซึ่งมีความเหมาะสมทั้งสื่อที่นำมาใช้ เนื้อหา และกิจกรรม โดยเฉพาะรูปแบบการฝึกอบรมที่จัดลำดับกิจกรรมต่าง ๆ เป็นไปตามหลักการเรียนรู้ ซึ่งเป็นการบูรณาการเอาสื่อต่าง ๆ และกิจกรรมอภิปรายกลุ่มรวมทั้งการศึกษาเอกสารเพิ่มเติม การทำแบบฝึกหัดระหว่างฝึกอบรม ทำให้ความรู้และจิตสำนึกก่อนการฝึกอบรมและหลังการฝึกอบรมแตกต่างกันตามสมมุติฐานที่กำหนดไว้

ในการนำเสนอเรื่องราวต่าง ๆ โดยการใช้วัตถุเป็นตอน ๆ ทั้ง 4 ตอนผู้วิจัยนำเสนอเป็นลักษณะไฟกระพริบในตอนต้นเรื่อง เป็นหัวข้อสลับสับ เป็นการระบุดำเนินที่ควรให้ความสนใจศึกษา เป็นการกระตุ้นความสนใจ ที่เรียกว่าเป็น เครื่องขึ้นนำ (Cue) เพื่อต้องการให้รู้ว่าเป็นสิ่งสำคัญควรสนใจที่เรียกว่า ^{ว่าพอรู้ถึง} Criterial เป็นการเฝ้าให้ความคิดรวบยอดชัดเจนขึ้น (Fleming and Levies. 1979 : 112-113) การที่วัตถุมีสิ่งสอดแทรกโดยเฉพาะเป็นข้อคำถามหรือเน้นข้อความ จะทำให้ผลการเรียนรู้สูงขึ้นกว่าไม่ได้เน้น (Dayton and Schwier. 1979 : 15)

เนื่องจากนักศึกษาที่นำมาเป็นกลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่หนึ่ง ซึ่งเทียบเท่ากับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย จึงทำให้ความสนใจสื่อที่เป็นวีดิทัศน์เป็นพิเศษ ผู้วิจัยสังเกตพฤติกรรมระหว่างที่ให้ผู้วิทัศน์พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ให้ความสนใจอย่างยิ่ง เพราะนอกจากเป็นเรื่องน่าสนใจ เป็นเรื่องใกล้ตัวที่ดูเข้าใจง่ายแล้ว วิทัศน์ที่น่าเสนอนี้ไม่ยาวเกินไป ซึ่งตรงกับผลของการวิจัยที่ว่า การนำเสนอเรื่องโรคเอดส์โดยใช้วีดิทัศน์ในระดับมัธยมเป็นสื่อที่มีความต้องการใช้มาก (ศิริพร อัมพันธ์จันทร์. 2535)

ในส่วนที่ใช้วีดิทัศน์ ผู้วิจัยมีจุดประสงค์ เพื่อต้องการให้นักศึกษาเกิดจิตสำนึกและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่พึงประสงค์ โดยกระตุ้นให้นักศึกษาได้ใช้ความสามารถในการตัดสินใจ โดยการตั้งประเด็นให้พิจารณา เป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของแต่ละคน เพราะแบ่งกลุ่มย่อยเพียงกลุ่มละ 6 คน ดังนั้นทุกคนจะมีโอกาสอภิปรายกันอย่างทั่วถึงและกว้างขวางโดยยึดเนื้อเรื่องในวีดิทัศน์เป็นกรณีศึกษา (Case Study) วิธีหนึ่ง ซึ่งนับว่าเป็นวิธีการที่จำเป็นในชีวิตจริง (Watson. 1988 : 166-167)

ในการสร้างชุดฝึกอบรมนี้ ผู้วิจัยเน้นการอภิปรายกลุ่มย่อยหลังจากให้ผู้วิทัศน์ ซึ่งถือเป็นการสื่อสารสองทาง ถึงแม้จะไม่ใช่ว่าจากผู้สอนโดยตรง แต่การอภิปรายจะมีผลดีในด้านการวิเคราะห์การนำไปใช้ ดีกว่าการฟังบรรยายหรือการชมวีดิทัศน์เพียงอย่างเดียว (Gage and Berliner. 1984 : 447)

สำหรับสื่อที่ผู้วิจัยพิจารณาเห็นว่า ยังมีความจำเป็นและคงยังใช้ได้ผลดีในการนำเสนอเพื่อวัตถุประสงค์ในการให้ความรู้ นั่นคือ สไลด์ เพราะสไลด์จะสามารถนำเสนอได้เป็นลำดับขั้นตอนอย่างดี ทั้งยังสามารถให้รายละเอียดทางด้านข้อความชัดเจน ไม่ว่าด้านรูปภาพหรือรายละเอียดบางอย่าง เพราะสไลด์ให้ภาพขยายที่ใหญ่กว่าวีดิทัศน์ จึงทำให้เกิดภาพที่น่าสนใจและสร้างความรู้สึกรู้ได้อย่างดี เช่นภาพที่น่ากลัว น่าหวาดกลัว ทำให้ผู้ชมเกิดอารมณ์สะเทือนใจ ภาพดังกล่าวเช่น ภาพผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ที่มีอาการตามผิวหนัง บริเวณอวัยวะเพศ หรือตามส่วนอื่น ๆ ของร่างกาย โดยเฉพาะขั้นสุดท้าย เนื้อของผู้ป่วยจะถูกทำลายอย่างน่าสยดสยอง เป็นเหตุให้ผู้ชมสามารถจดจำได้อย่างดีว่าสื่อประเภทอื่น องค์การ UNESCO เคยทำการวิจัยเกี่ยวกับสื่อประเภทที่ใช้สอนสุขศึกษาแก่ประชาชนพบว่า สไลด์เป็นสื่อที่มีคุณภาพสูง โดยเฉพาะด้านสร้างความประทับใจ และช่วยให้จำได้นาน เวอร์นอน (Vernon. 1951) ได้ทำการวิจัยพบว่าสไลด์ เป็นอุปกรณ์การสอนที่ส่งผลต่อการเรียนรู้ได้พอ ๆ กับการสอนด้วยภาพยนตร์เสียง

จากการสังเกตพฤติกรรมระหว่างการฝึกอบรม พบว่าสื่อประเภทเอกสารที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ศึกษาเพิ่มเติมนั้นเป็นที่สนใจของนักศึกษามากเนื่องจากสื่อเอกสารจะช่วยยืนยันความถูกต้องและน่าเชื่อถือได้อย่างดี

จากการสอบถามนักศึกษาถึงส่วนที่คิดว่าน่าจะต้องแก้ไขให้ดียิ่งขึ้นพบว่า นักศึกษาต้องการให้มีการอภิปรายมากกว่านี้ แสดงว่าการอภิปรายกลุ่มเป็นเรื่องน่าสนใจ ในประเด็นนี้ผู้วิจัยเคยตั้งเป็นข้อสังเกตไว้ก่อนการออกแบบชุดฝึกอบรมว่า ในการอบรมเรื่องโรคเอดส์ที่จัดกันอยู่ในสถานศึกษานั้นส่วนมากจะให้ให้นักศึกษาคู่มือต่าง ๆ มากมาย ควบคู่กับการฟังบรรยายจากวิทยากรแต่ไม่ค่อยเปิดโอกาสให้นักศึกษาอภิปรายกันเอง อาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ไม่สามารถเกิดการเรียนรู้ที่ดีก็เป็นได้

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำชุดฝึกอบรมไปใช้

1.1 ครูผู้สอนอบรมควรศึกษาคู่มืออย่างละเอียดในชุดฝึกอบรมเป็นการล่วงหน้าก่อนจะถึงเวลาการอบรมจริงอย่างดีพอสมควร จะทำให้การดำเนินการต่าง ๆ เป็นไปตามลำดับขั้นตอน ไม่กั๊กเวลากับกิจกรรมในแต่ละขั้นตอนในขณะฝึกอบรม เพราะจะทำให้เข้ารับการอบรมไม่ศรัทธาต่อตัวผู้ดำเนินการ และจะส่งผลต่อการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น

1.2 การจัดสภาพแวดล้อมของห้องเรียน นับว่าเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งต่อการฝึกอบรม เช่น

1.2.1 แสงสว่าง ในการชมสไลด์จะต้องสามารถควบคุมเรื่องแสงให้มืดพอ เพราะจะช่วยให้ได้ภาพที่ชัดเจนสวยงามน่าสนใจยิ่งขึ้น

1.2.2 ขนาดของจอทีวี จะต้องมีความใหญ่พอเหมาะกับขนาดของห้อง เพราะจะทำให้มองเห็นได้ชัดเจนทั่วห้อง อย่างน้อยไม่ควรต่ำกว่า 21 นิ้ว

1.2.3 การถ่ายเทอากาศ นับว่ามีความสำคัญมาก เพราะจะทำให้บรรยากาศการเรียนรู้ที่ดี และมีความกระตือรือร้นที่จะร่วมกิจกรรมยิ่งขึ้น

1.3 จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมไม่ควรเกิน 40 คน เพราะจะทำให้ห้องคับแคบ อึดอัด การจัดกิจกรรมไม่สะดวกเท่าที่ควรและอาจเกิดเสียงรบกวนได้

1.4 บรรยากาศในการฝึกอบรม ควรเป็นแบบธรรมชาติให้มากที่สุด ไม่เครียดเกินไป เพราะอาจทำให้เกิดความเบื่อหน่ายได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยเพื่อหารูปแบบที่เหมาะสมในการสร้างจิตสำนึก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการฝึกอบรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ถูกต้อง
2. ควรนำรูปแบบการฝึกอบรมโดยใช้ชุดฝึกอบรมไปทดลองวิจัยใช้กับวัตถุประสงค์อื่น กลุ่มเป้าหมายอื่น ๆ เช่น การฝึกอบรมเพื่อสร้างจิตสำนึกในการรักษาสภาพแวดล้อมของประชาชน การรณรงค์เรื่องอาสาสมัครในนักเรียนมัธยมศึกษา หรือการส่งเสริมวินัยของประชาชน เป็นต้น

מדגמורדרב

บรรณานุกรม

- กมล สดประเสริฐและยิ่งเดช มุ่งเกษม. เรียนเพื่องานข้อเสนอนแนะเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน.
 กรุงเทพฯ ฯกรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ, 2526.
- ก่อ สวัสดิพาณิชย์ และคนอื่นๆ. วิชาครูตอน 3 จิตวิทยา. กรุงเทพฯ ฯ : ครูสภา, 2513.
- กลุณ ชนาพงศ์ธร. "วิธีการฝึกอบรม," "เอกสารการสอนชุดวิชาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์การ. กรุงเทพฯ ฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2531.
- คณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงาน. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 พ.ศ. 2535-2539. กรุงเทพฯ ฯ : โรงพิมพ์ยูไนเต็ดโปรดักชั่น, ม.ป.ป.
- ชม ภูมิภาค. จิตวิทยาการเรียนการสอน. กรุงเทพฯ ฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2516.
- ชัยองค์ พรหมวงศ์. "การประเมินผลสื่อการสอน," เอกสารการสอนชุดวิชาสื่อการสอนระดับมัธยมศึกษาหน่วยที่ 11-15. กรุงเทพฯ ฯ : โรงพิมพ์สามเจริญพานิช, 2525.
- ชัยวัฒน์ ปัญจพงษ์ และคนอื่นๆ. การประชุมวิชาการประเพณีธรรมศาสตร์-มหิดล ครั้งที่ 2 ของกลุ่มบุคคลอาชีพให้บริการ. ม.ป.ท., 2533.
- ชีรวัดน์ นิจนตร และคนอื่นๆ. รายงานการวิจัย: การฝึกอบรมครูในทศวรรษหน้า(พ.ศ. 2535-2544). สหวิทยาลัยทักษิณ กองส่งเสริมวิทยฐานะครู กรมฝึกหัดครู : กุเกศการพิมพ์, 2535.
- ณรงค์ สมพงษ์. สื่อเพื่องานส่งเสริมและเผยแพร่. งานการพิมพ์ฝ่ายสื่อการพิมพ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2530.
- ธีระ รามสูตร. "การณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ของกระทรวงสาธารณสุข," ในการสัมมนาเรื่อง เอดส์ : ภัยมืดที่ป้องกันได้. หน้า 73-79. เชียงใหม่ : สถาบันวิจัยสุขภาพร่วม กับ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2532.
- เนาวรัตน์ พลาชัย และคนอื่นๆ. "วิจัยและพัฒนาเอดส์ศึกษาในชุมชนชาวประมง," ประชากรศึกษา. โครงการประชากรศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล, 18(2) : พฤศจิกายน-ธันวาคม 2535.
- บุญเลิศ ไพรินทร์. เครื่องมือสอดคล้องการพัฒนาองค์การระดับบุคคลและระหว่างบุคคลในการพัฒนาองค์การ หน่วยที่ 1-7. สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2531.
- บุญเลิศ ไพรินทร์ และคนอื่นๆ. รายงานผลการวิจัยเรื่องการศึกษาเกี่ยวกับเทคนิคการฝึกอบรมที่เหมาะสมกับราชการไทย. กรุงเทพฯ ฯ : โรงพิมพ์สำนักงาน ก.พ., 2530.
- _____. เทคนิคการฝึกอบรม เพื่อการเปลี่ยนแปลง ความรู้ ทักษะและเจตคติ. กรุงเทพฯ ฯ : โรงพิมพ์สำนักงาน ก.พ., 2533.

ประพันธ์ ภานภาค. "โรคเอดส์และตัวท่าน," ใน การสัมมนาเรื่อง เอดส์:ภัยมืดที่ป้องกันได้.

หน้า 13-25. เชียงใหม่ : สถาบันวิจัยจุฬาภรณ์ ร่วมกับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2532.

ปราชญ์ รามสูตร. จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพฯ ฯ : แสงรุ่งการพิมพ์, 2518.

เป็รื่อง กุมท. เทคนิคการฝึกอบรม. ภาควิชาเทคโนโลยีการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2521.

พฤทธิ ศิริบรรณพิทักษ์. การวิจัยและพัฒนาทางการศึกษา. กรุงเทพฯ ฯ : สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2531.

พัฒน์ สุจางค์. หลักการฝึกอบรมแผนใหม่. กรุงเทพฯ ฯ : ทิพย์อักษรการพิมพ์, 2523.

ไพจิตร ปวะบุตร. นโยบายการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์. กระทรวงสาธารณสุข, 2536.
อัครสำเนา.

มีชัย วีระไวทยะ. "ไวรัสเอดส์ทำให้เกิดโรคได้อย่างไร," ก้านันผู้ใหญบ้าน. 43 : 1 ;
มกราคม 2535.

ยิ่งเกียรติ ไพศาลอักษรพงษ์ และคนอื่น ๆ. ความรู้และทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์
ในนักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสุโขทัย. สุขศึกษา. 15(59) : 52-59 ; กรกฎาคม-
กันยายน 2535.

ระบาควิทยา, กอง. สรุปสถานการณ์โรคเอดส์ ประจำเดือน มิถุนายน 2539. กรุงเทพฯ ฯ :
กองระบาควิทยา, 2539.

รุ่งกานต์ ศรีลัมพ์. "ประสิทธิภาพการสอนสุขศึกษาเรื่องกามโรคแก่หญิงอาชีพพิเศษแบบเพื่อนสอน
เพื่อนในสถานบริการ อำเภอสตึก จังหวัดสุรินทร์," โรคติดต่อ. 14(4) : 351 ;
ตุลาคม-ธันวาคม 2531.

วิชัย วงษ์ใหญ่. กระบวนการพัฒนาหลักสูตรและการสอนภาคปฏิบัติ. กรุงเทพฯ ฯ : ภาควิชาหลัก
สูตรและการสอน คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2527.

วิชัย วงษ์ใหญ่. การพัฒนาหลักสูตรแบบครบวงจร. กรุงเทพฯ ฯ : คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2533.

. พัฒนาหลักสูตรและการสอน:มิติใหม่. พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพฯ ฯ : โรงพิมพ์รุ่งเรือง
ธรรม, 2525.

วิจิต สุรัตน์เรืองชัย. การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์
สำหรับครูประถมศึกษา. ปรินญาพนธ์ กศ.ค. กรุงเทพฯ ฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประสานมิตร, 2534. อัครสำเนา.

วินัย วิริยกิจจา และคนอื่น ๆ. "รายงานการประเมินผล," การฝึกอบรมครู ภาครักษาพยาบาล
ผู้ป่วยติดเชื้โรคเอดส์. กรุงเทพฯ ฯ : กองฝึกอบรม สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวง
สาธารณสุข, 2533.

วิวัฒน์ รัตนพิทยากร. "การตรวจเลือดบริจาค ก้าวหนึ่งของการสำเร็จในการป้องกันโรคเอดส์,"
ข่าวสารโรคเอดส์. 6(2) : 6 ; มกราคม 2536.

_____. "เรื่องวุ่นๆเกี่ยวกับวัคซีนเอดส์," ข่าวสารโรคเอดส์. 6(3) : 5 ; กุมภาพันธ์ 2536.

วิรัชสิทธิ์ สิทธิไตรย์. "ทิศทางการทำวิจัยโรคเอดส์ทางสังคมศาสตร์," จดหมายข่าวงานวิจัยทาง
สังคมศาสตร์. 4(2) : 1 ; เมษายน 2536.

ศิริพร อัมพันธ์จันทร์. สถานภาพสื่อโรคเอดส์ในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร.

ปริญญาณิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ ฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร,
2535.

ศิริโสภาคย์ บุรพาเดชะ. จิตวิทยาทั่วไป. พระนคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528.

ศุภจรี วังวิวัฒน์. ความรู้ ทักษะคติ ประสพการณ์เกี่ยวกับเรื่องเพศและโรคเอดส์ : การศึกษา
นักเรียนชายชั้นมัธยมปีที่ 6 ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ ฯ :
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.

สมบุรณ์ ดันยะ. การพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมเพื่อสร้างเสริมสมรรถภาพด้านการสอนของครู
ประจำการระดับประถมศึกษา. ปริญญาณิพนธ์ กศ.ด.กรุงเทพฯ ฯ : มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2524. อัดสำเนา.

ศิริศักดิ์ วรอินทร์. การพัฒนาชุดฝึกอบรมเพื่อพัฒนาระดับความสามารถทางเศรษฐกิจ
ของเยาวชนนอกโรงเรียน. ปริญญาณิพนธ์ กศ.ด. กรุงเทพฯ ฯ :
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2529.

สาธารณสุข, กระทรวง. "สรุปสถานการณ์เอดส์ทั่วโลก," ข่าวสารโรคเอดส์. 9(6) : 4 ;
มิถุนายน 2539.

สุรางค์ โค้วตระกูล. จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพฯ ฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533.

เสนาะ ดิเสาว์ และคนอื่น ๆ. การบริหารงานบุคคล. กรุงเทพฯ ฯ : โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัย
ธรรมศาสตร์, 2525.

เสาวณีย์ ลิกขาบัณทิต. เทคโนโลยีทางการศึกษา. กรุงเทพฯ ฯ : สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้า
พระนครเหนือ, 2528.

อนุชิต ชุนสวัสดิกุล. "บทบาทวิทยาการในการฝึกอบรม," ใน รายงานการฝึกอบรมวิทยาการ.
หน้า 42-43. กรุงเทพฯ ฯ : ทบวงมหาวิทยาลัย, 2529.

อรวินท์ ผอบทอง. เจตคติและความสามารถในการแก้ปัญหา"เอดส์"โดยใช้วิธีทัศน์กับสารนิเทศ
แก่นักศึกษาโรงเรียนฝึกอาชีพกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ ฯ
 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2535.

อุทัย หิรัญโต. หลักการบริหารบุคคล. กรุงเทพฯ ฯ : โอเอสพริ้นติ้งเฮาส์, 2531.

Beach, Dale S. Personnel : The Management of People at Work. 2nd ed.,
 New York : McMillan Publishing Co., 1971.

Bloom, Benjamin S. Taxonomy of Educational Objectives Book 1: Cognitive
Domain. 25th ed., New York : Longman, 1982.

Blair, Glenn M. and others. Educational Psychology. New York: Macmillan
 Co., 1962.

Bradford, Julie Ann. "Graduate and Undergraduate Nursing Students'
 Knowledge of and Attitudes towards Acquired Immune Deficiency
 Syndrome," Masters Abstracts International. 28(1) : 104 ; 1990.

Brown, James W. and others. AV Instruction : Technology, Media and
Methods. 6th ed., New York : McGraw-Hill Book Co., 1983.

Cascio, Wayne F. Management Human Resources : Productivity, Quality of
Work Life, Profits. New York: McGraw-Hill International Editions,
 1986.

Clark-Hall, Martha E. "Knowledge and Sources of Information about
 Acquired Immune Deficiency Syndrome among Sixth, Seventh and
 Eighth-Grade Urban Elementary School Pupils," Dissertation
Abstracts International. 49(10) : 2941-A ; April, 1989.

Clark, Leonard H. and Irving S. Star. Secondary School Teaching
Methods. 2nd ed., New York : McMillan Publishing Co., 1976.

Cronbach, L.J. Educational Psychology. 2nd ed., New York : Harcourt, Brace
 & Co., 1963.

Daniels, Judith W. "Personal Concerns , Insights, and Experiences
 Expressed by Undereducated Adults during Group Discussion,"
Dissertation Abstracts International. 50(2) : 3821-A ; June,
 1990.

Davies, Ivor K. Instructional Techniques. New York : McGraw-Hill Book Co., 1981.

_____. The Management of Learning. New York : McGraw-Hill Book Co., 1971.

✓ Davis, Robert H., T. Lawrence and L. Stephen Learning System Design : An Approach to the Improvement of Instruction. New York : McGraw-Hill Book Co., 1974.

De Cecco, John P. and William R. Grawford. The Psychology of Learning and Instruction. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall, Inc., 1974.

✓ Dessler, Gary. Orientation and Technical Training : Personnel/Human Resource Management. 5th ed., Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall, 1991. *1288*

✓ _____ . Personnel Management : Training and Development. 4th ed., New Jersey: Prentice-Hall, 1988.

Dick, Walter Lou Carey. The Systematic Design of Instruction. 2nd ed., New York : Scott Foresman, 1985.

Eiffert, Rex L. "Acquired Immune Deficiency Syndrome: An Analysis of the Cognitive Levels of Northern California School Board Members and Superintendents," Dissertation Abstracts International. 50(12) : 3804-A ; June, 1990.

Emmett, Patricia Rae. "Nurses' Knowledge, Attitude, and Willingness to Interact with Clients with Acquired Immune Deficiency Syndrome," Masters Abstracts International. 28(3) : 407 ; 1990.

Erickson, Carlton W. H. and David H. Curl. Fundamental of Teaching with Audio Visual Technology. New York : MacMillan Book Co., 1972.

Fleming, Malcom L. and W. Howard Levies. Instructional Message Design. 2nd ed., Englewood Cliffs, N.J.: Education Technology Publication, 1979.

- Flippo, Edwin B. Management : A Behavioral Approach. Boston : Allyn and Bacon, 1970.
- _____. Principle of Personnel Management. New York : McGraw-Hill Book Co., 1966.
- Frutchey, Chuck., Pat Christen and Dave Rittinger. AIDS Hotline Training Manual. California : San Francisco AIDS Foundation, 1987.
- Gage, N. and D. Berliner. Educational Psychology. 3rd ed., Boston : Houghton Mifflin Company, 1984.
- Gagne, Robert M. The Conditions of Learning and Theory of Instruction. 4th ed., New York : Holt, Rinehart and Winston, 1985.
- Garrison, Karl C. Educational Psychology. Columbus, Ohio : Charles E. Merrill Publishing Company, 1972.
- Goldstein, A. and M. Sorcher. Changing Supervisor Behavior. New York : Pergamon Press, 1974.
- Good, Carter v. Dictionary of Education. 3rd ed., New York : McGraw-Hill Book Co., 1973.
- Hatrick, Edgar Butler. "A National Study of School Board Members' Opinions about Acquired Immune Deficiency Syndrome and Education," Dissertation Abstracts International. 50(4) : 840-A ; October, 1989.
- Heinich, Robert, Michael, Molenda and James D. Russel. Instructional Media and the New Technologies of Instruction. New York : John Wiley & Sons, 1985.
- Hilgard, Ernest R. Introduction to Psychology. 4th ed., New York : Harcourt Brace and World, Inc., 1967.
- Karen, S.G. & B. Robey. AIDS in Asia and Pacific, Asian and Pacific Population Forum. 21 ; September, 1988.
- Kemp, Jerrold E. and Dean K. Dayton. Planning and Producing Instructional Media. 5th ed., New York : Harper & Row, 1985.
- Kerlinger, Fred N. Foundations of Behavioral Research. 3rd ed., Japan : CBS College Publishing, 1986.

✓ Knirk, Frederick G. and Kent L. Gastafson. Instructional Technology : A Systematic Approach to Education. New York : Holt, Rinehart and Winston, 1986.

Krathwohl, David R. and others. Taxonomy of Educational Objectives ; Hand Book 2 : Effective Domain. New York : David McKay, 1964.

Laird, Dugan. Approaches to Training and Development. Massachusetts : Addison-Wesley Publishing Company, 1978.

Lewis, Arthur J. Curriculum Planning for Better Teaching and Learning 4th ed., New York : Holt, Rinehart and Winston, 1981.

Logan, R.S. Instructional Systems Development : An International View of Theory and Practice. New York : Academic Press, 1982.

Mahler, H.A. Global Strategy for a Global Challenge. World Health, March, 1988.

Management Delopment Center. Asean Training of Trainers Manual. Singapore : Heng Mui Keng Terrace, 1989.

Mann, J. Global AIDS into the 1990S. New York : World Health, October, 1989.

Mary, Jane R. and Cheryl Koopman. "Sexual Risk Behavioral, AIDS Knowledge, and Beliefs about AIDS among Runaways," American Journal of Public Health. 81(2) : 206-208 ; February, 1991.

Munn, N.L. Introduction to Psychology. Boston : Houghton Mifflin Company, 1969.

✓ Nadler, Leonard. Designing Training Programs : The Critical Events Model. Massachusetts : Addison Wesley Publishing Company, 1982.

✓ Pareek, Udai and Roa, T. Venkatesware, Training of Education Managers: A Draft Handbook for Trainers in Planning and Managment of Education. UNESCO, Bangkok : Thailand, 1980.

.Piot, P. and others. AIDS an International Perspective. Science 239, 1988.

Rogers, Tracy Joan. "A Survey of the State Departments of Education Regarding the Education of Students about Acquired Immune

- Deficiency Syndrome," Dissertation Abstracts International.
52(5) :1648-A ; December, 1991.
- Rothwell, W.J. "Strategic Curriculum Design for Management Training,"
The Journal of Management Development. Vol.3 : p. 39-53 ;
November 3, 1984.
- Sanford, Fillmore H. and others. Psychology : A Scientific Study of
Man. California : Wadsworth Publishing Company, Inc., 1970.
- Seaton, George M,II. "Views of School Superintendents on Schools and
Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)," Dissertation
Abstracts International.49(7) : 1658-A ; January, 1989.
- Stevens, Stanley S. The Handbook of Experimental Psychology.
New York : Wiley & Son, 1951.
- Taylor, P. Curriculum Development:a Comparative Study. London :
National Foundation for Educational Research, 1974.
- UNESCO. Designing Training Programmes : Portfolio of Literacy
Materials. Bangkok : UNESCO Regional Office for Education in
Asia and Pacific, 1987.
- Watson, Charles. Management Development Through Training.
Massachusetts: Addison-Wesley Publishing Company, 1988.
- Webster's third New International Dictionary of English Language,
unabridged, with seven language dictionary. Chicago :
Encyclopaedia Britannica, 1976.
- Wilkinson, Mary Ann. "The Impact of Neurolinguistic Programming
Rapport Skills Training for Registered Nurse on ONE ON ONE
Teaching of Acquired Immune Deficiency Syndrome Prevention,"
Dissertation Abstracts International. 49(12) : 3592-A ; June,
1989.

การพัฒนาร

ภาคผนวก ก

1. แบบทดสอบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์
สำหรับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)
2. แบบประเมินจิตสำนึก เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง
เกี่ยวกับโรคเอดส์ สำหรับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)

แบบทดสอบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์สำหรับนักศึกษา
ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)

สถานศึกษา.....

ชื่อ.....ชั้น.....แผนก.....

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย x ทับตัวอักษรหน้าคำตอบที่ถูกต้องที่สุด เพียงข้อละคำตอบได้

- 1. ข้อใดเป็นสาเหตุของการติดเชื้อโรคเอดส์มากที่สุดในขณะนี้
 - ก. ทางกรรมมาคาราสู่การก
 - ข. การมีเพศสัมพันธ์ระหว่างชายกับหญิง
 - ค. การมีเพศสัมพันธ์ระหว่างชายกับชาย
 - ง. การมีเพศสัมพันธ์ระหว่างหญิงกับหญิง
- 2. อาการสำคัญของผู้ป่วยโรคเอดส์คือข้อใด
 - ก. เป็นหวัดตลอดเวลา
 - ข. เป็นโรคภูมิแพ้เรื้อรัง
 - ค. เป็นมะเร็งของเม็ดโลหิตขาว
 - ง. ภูมิคุ้มกันของร่างกายบกพร่อง
- 3. อาการที่แสดงให้ทราบ ที่น่าสงสัยของโรคเอดส์ในระยะเริ่มแรกคือข้อใด
 - ก. ท้องเสียเรื้อรัง
 - ข. ต่อม้ำเหลืองโต
 - ค. เบื่ออาหาร น้ำหนักลด
 - ง. อ่อนเพลีย มีไข้ เป็น ๆ หาย ๆ

4. เชื้อเอดส์พบมากที่สุดชนิดใดต่อไปนี้
- ก. เลือดของผู้ติดเชื้อเอดส์
 - ข. น้ำอสุจิของผู้ติดเชื้อเอดส์
 - ค. ปัสสาวะของผู้ป่วยโรคเอดส์
 - ง. ต่อมน้ำเหลืองของผู้ที่มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์
5. ที่ว่าโรคเอดส์น่ากลัวกว่าโรคอื่นเพราะเหตุใด
- ก. เป็นโรคติดต่อ
 - ข. ไม่มีวิธีป้องกัน
 - ค. เป็นโรคสังคมรังเกียจ
 - ง. ไม่มีวิธีรักษาให้หายได้
6. สิ่งที่เราตรวจพบได้ในระยะแรกของผู้ติดเชื้อเอดส์คือข้อใด
- ก. ลื่นมีฝ้าขาว
 - ข. ต่อมน้ำเหลืองโต
 - ค. ตรวจพบเลือดขาว
 - ง. มีอาการไอเหนื่อยหอบ
7. ข้อใดเป็นพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์
- ก. ลูกคนจนมารดา
 - ข. ใช้เข็มฉีดยาร่วมกับเพื่อน ๆ
 - ค. มีเพศสัมพันธ์กับคนรักหรือคู่ครอง
 - ง. ถูกทุกข้อ
8. อาการโรคเอดส์แบ่งเป็น 3 ระยะตามลำดับ ตรงกับข้อใด
- ก. เป็นโรคเอดส์ ติดเชื้อมีอาการ ติดเชื้อไม่มีอาการ
 - ข. เป็นโรคเอดส์ ติดเชื้อมีอาการ ติดเชื้อฉวยโอกาส
 - ค. ติดเชื้อฉวยโอกาส ติดเชื้อมีอาการ เป็นโรคเอดส์
 - ง. ติดเชื้อไม่มีอาการ ติดเชื้อมีอาการ เป็นโรคเอดส์

9. ข้อใดเป็นช่องทางการติดต่อของโรคเอดส์ที่ถูกต้อง

- ก. การสำส่อนทางเพศ การติดยาเสพติด ทางเลือด
- ข. การร่วมเพศ การร่วมเลือด ทางมารดาสู่ทารก
- ค. การติดยาเสพติด การร่วมเพศ ทางมารดาสู่ทารก
- ง. ทางมารดาสู่ทารก การสำส่อนทางเพศ การติดยาเสพติด

10. ข้อใดต่อไปนี้เป็นกล่าวถึงผิดที่สุด

- ก. ใช้ใบมีดโกนร่วมกันไม่ติดเอดส์
- ข. การสัมผัสสกอตรัดไม่ทำให้ติดเอดส์
- ค. ไม่สำส่อนทางเพศไม่ต้องกลัวเอดส์
- ง. มีเพศสัมพันธ์ครั้งเดียวไม่ทำให้ติดเอดส์

11. เหตุใดการตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอดส์ จึงต้องตรวจซ้ำเมื่อพบว่าเลือดบวก

- ก. เพื่อความถูกต้อง
- ข. เพื่อความสบายใจ
- ค. เพื่อความปลอดภัย
- ง. เพื่อจะได้รักษา

12. ข้อใด ไม่ใช่ วิธีป้องกันโรคเอดส์ที่ถูกต้อง

- ก. งดเว้นการบริจาคโลหิต
- ข. งดเว้นการเสพยาเสพติด
- ค. งดเว้นการสำส่อนทางเพศ
- ง. งดเว้นการสัมผัสเลือดของผู้ติดเชื้อเอดส์

13. ผู้ดื่มสุรามีโอกาสติดเชื้อเอดส์ได้มากเพราะเหตุใด

- ก. แอลกอฮอล์ในเลือดจะทำให้ภูมิคุ้มกันโรคต่ำกว่าปกติ
- ข. มักจะเลยการใช้ถุงยางอนามัยขณะไปเที่ยวหญิงบริการ
- ค. แอลกอฮอล์ในเลือดกระตุ้นให้โรคเอดส์แพร่กระจายได้เร็ว
- ง. อาจจะทำให้เกิดบาดแผลจากการทะเลาะวิวาทขณะไปเที่ยวหญิงบริการ

14. ผู้ป่วยโรคเอดส์ไม่ควรอยู่ปะปนกับผู้ป่วยโรคอื่นเพราะเหตุใด
- อาจแพร่เชื้อเอดส์ให้ผู้อื่น
 - อาจทำให้ผู้อื่นหมดกำลังใจ
 - อาจทำให้ผู้อื่นเกิดความรังเกียจ
 - อาจติดเชื้โรคฉวยโอกาสจากผู้ป่วยโรคอื่น
15. คำว่า "ไปไหนต้องถึงที่นั่น" เป็นคำนิยามที่ส่งเสริมการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ เพราะเหตุใด
- เพราะโรคเอดส์มีอยู่ทั่วไป
 - เพราะเดินทางไปไหนมักจะแพร่เชื้อเอดส์ที่นั่น
 - เพราะการเดินทางบ่อยโอกาสติดเชื้อเอดส์มีมาก
 - เพราะการเดินทางไปไหนมักจะไปเที่ยวโสเภณีที่นั่น
16. นายแดงสงสัยว่าตนเองจะเป็นซิฟิลิส จึงไปตรวจเลือดที่โรงพยาบาล ปรากฏว่าเลือดบวก
ข้อสรุปข้อใดถูกต้องที่สุด
- นายแดงติดเชื้อเอดส์
 - นายแดงเป็นโรคซิฟิลิส
 - นายแดงไม่ติดเชื้อเอดส์
 - นายแดงไม่เป็นซิฟิลิส
17. เหตุใดแพทย์จึงกล่าวว่าเชื้อเอดส์ไม่ติดต่อทางน้ำลาย ทั้ง ๆ ที่ในน้ำลายมีเชื้อเอดส์อยู่
- ในน้ำลายมีกรดฆ่าเชื้อเอดส์
 - ในน้ำลายมีเชื้อเอดส์เพียงเล็กน้อย
 - ไม่ต้องการให้ประชาชนกลัวเกินไป
 - ยังไม่มีรายงานทางการแพทย์ว่าพบผู้ติดเชื้อเอดส์จากน้ำลาย
18. ข้อใดต่อไปนี้เป็นกล่าวถูกต้อง
- ยังไม่เป็นพาหะนำโรคเอดส์
 - ถ้าไม่เที่ยวหญิงบริการก็ไม่ต้องกลัวเอดส์
 - ร่วมเพศเพียงครั้งเดียวไม่มีโอกาสติดเชื้อเอดส์
 - ใช้ถุงยางอนามัยเวลาร่วมเพศ ช่วยป้องกันการติดเชื้อเอดส์ได้แน่นอน

19. ข้อใดเป็นคำกล่าวที่ถูกต้องที่สุด

- ก. หญิงที่ติดเชื้อเอดส์ไม่ควรมีบุตร
- ข. หญิงที่ติดเชื้อเอดส์ไม่ควรแต่งงาน
- ค. หญิงที่ติดเชื้อเอดส์ไม่ควรมีเพศสัมพันธ์
- ง. หญิงที่ติดเอดส์ไม่ควรทำงานนอกบ้าน

20. คนที่มีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเอดส์ควรทำอย่างไร

- ก. ไม่ควรตรวจเลือด เพราะจะทำให้เสียกำลังใจถ้าติดเชื้อเอดส์
 - ข. ไม่ควรตรวจเลือด เพราะถึงอย่างไรก็ยังไม่มียาการรักษาให้หายได้
 - ค. ควรตรวจเลือด เพราะถ้าติดเชื้อเอดส์จะทำให้สามารถรักษาได้ทัน
 - ง. ควรตรวจเลือด เพราะจะได้เลิกพฤติกรรมเสี่ยงไม่รับเชื้อเอดส์เพิ่มขึ้น
-

แบบประเมินจิตสำนึก เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองเกี่ยวกับโรคเอดส์
สำหรับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)

คำชี้แจง ให้ท่านพิจารณาประเมินข้อความในแต่ละข้อว่า ท่านมีความเห็นด้วยเพียงใด และโปรดขีดเครื่องหมาย / ตรงกับระดับความคิดของท่าน

คำตอบของท่านจะไม่มีผลตัดสินว่าผิดหรือถูก

ข้อความ	ระดับความเห็นด้วย				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ผู้ชายควรใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่นที่ใช้การรษา					
2. ถ้าหลีกเลี่ยงได้ ไม่ควรบริจารโลหิต เพราะอาจมีโอกาสดิตเชื้อเอดส์					
3. การเที่ยวโสเภณีเป็นคณสมบัติอย่างหนึ่งของลูกผู้ชาย					
4. ก่อนการแต่งงานทั้งชายและหญิงควรตรวจเลือดก่อนมิฉะนั้นลูกที่เกิดมาอาจเป็นเอดส์ได้					
5. การที่รุ่นพี่พารุ่นน้องไป "ขึ้นครู"ในโอกาสรับน้องใหม่ เป็นประเพณีที่ควรกระทำ					
6. สามีดื่มเหล้าและชอบเที่ยว ภรรยาและลูกมีโอกาเป็นเอดส์					

ข้อความ	ระดับความเห็นด้วย				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
7. การมีคู่ควงและคู่นอนหลายคนก่อนแต่งงาน ทำให้มีโอกาสเลือกสามีและภรรยาที่ดี					
8. การเที่ยวในสถานที่ที่มีหญิงบริการ นอกจากจะได้ความสนุกสนานแล้วยังเป็นการศึกษาเรื่องเพศศึกษา และเพิ่มประสบการณ์ชีวิตไปในตัวด้วย					
9. ประเพณีที่ว่า "รักเดียวใจเดียว" ไม่เหมาะกับสังคมในปัจจุบัน เพราะทำให้ชีวิตขาดรสชาติ					
10. การรักร่วมเพศระหว่างหญิงกับหญิง และชายกับชายจะไม่ทำให้เชื้อเอดส์แพร่ระบาด					
11. การมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานเป็นความรักที่ฝ่ายหญิงควรมอบให้แก่ชายที่ตนรัก					
12. การใช้เวลาว่างโดยการเล่นกีฬา ดนตรี อ่านหนังสือ จะช่วยให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์					
13. ควรหลีกเลี่ยงการใช้ของมีคมร่วมกับผู้อื่น					
14. ปัญหาการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ เพราะประชาชนไม่เข้าใจและไม่พยายามป้องกันตนเองเท่าที่ควร					

ข้อความ	ระดับความเห็นด้วย				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
15. การศึกษาหาความรู้เรื่องโรคเอดส์ จะช่วยให้ปัญหาการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ลดลงได้					
16. การตรวจเลือดไม่จำเป็นต้องกระทำก็ได้ เพราะตัวเราจะรู้ดีกว่าผู้อื่นว่าเป็นเอดส์หรือไม่					
17. ในขณะ ^{นี้} การรณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ ยังมีความจำเป็นต้องกระทำต่อไป					
18. การแก้ปัญหาชีวิตโดยการเที่ยวตามสถานเริงรมย์เป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้อง					
19. โรคเอดส์เป็นโรคที่ก่อให้เกิดปัญหาแก่สังคมโดยรวม					
20. การป้องกันโรคเอดส์ที่ได้ผลดีที่สุด คือ การป้องกันตนเอง					

ภาคผนวก ข

1. ค่าความยากง่าย (p) และค่าอำนาจจำแนก (r) ของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ สำหรับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)
2. ค่าอำนาจจำแนก (t) ของการประเมินจิตสำนึกเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองเกี่ยวกับโรคเอดส์ สำหรับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)
3. คะแนน Pretest และ Posttest ด้านความรู้เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของกลุ่มทดลอง คิดเป็นร้อยละ

ค่าความยากง่าย (p) และค่าอำนาจจำแนก (r) ของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์
ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)

ข้อที่	ค่า p	ค่า r
1.	.86	.57
2.	.95	.41
3.	.66	.27
4.	.76	.14
5.	.44	.42
6.	.60	.29
7.	.57	.09
8.	.43	.00
9.	.79	.45
10.	.65	.46
11.	.44	.15
12.	.78	.39
13.	.36	-.02
14.	.70	.36
15.	.75	.48
16.	.55	.25
17.	.85	.35
18.	.89	.49
19.	.95	.25
20.	.71	.03

ข้อที่	ค่า p	ค่า r
21.	.83	.14
22.	.76	.71
23.	.84	.48
24.	.26	.23
25.	.88	.53
26.	.56	.07
27.	.73	.50
28.	.89	.60
29.	.38	.26
30.	.58	.29
31.	.09	.10
32.	.55	.05
33.	.54	.55
34.	.60	.53
35.	.84	.25
36.	.27	.27
37.	.60	.39
38.	.93	.50
39.	.42	.30
40.	.95	.25

ค่าจำแนก (t) ของแบบวัดจิตสำนึก เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเกี่ยวกับโรคเอดส์
สำหรับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตร (ปวช.)

ข้อที่	ค่า t
1.	5.1147
2.	2.8805
3.	5.0718
4.	4.0769
5.	3.6489
6.	4.3808
7.	9.3511
8.	4.8976
9.	2.2004
10.	8.3921
11.	2.2112
12.	9.2642
13.	9.6734
14.	7.4972
15.	3.0116
16.	7.1701
17.	5.0001
18.	4.3133
19.	7.4260
20.	4.6866
21.	6.7654

ข้อที่	ค่า t
22.	2.7621
23.	2.3578
24.	1.2002
25.	1.5621
26.	6.8667
27.	5.4703
28.	2.8651
29.	1.4757
30.	6.7849

คะแนน Pretest และ Posttest ด้านความรู้เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์
ของกลุ่มทดลอง คิดเป็นร้อยละ

คนที่	คะแนน Pretest/ร้อยละ	คะแนน Posttest/ร้อยละ
1	85.00	90.00
2	65.00	95.00
3	60.00	90.00
4	80.00	80.00
5	50.00	90.00
6	80.00	95.00
7	85.00	90.00
8	75.00	90.00
9	70.00	95.00
10	75.00	95.00
11	70.00	90.00
12	80.00	95.00
13	85.00	90.00
14	80.00	90.00
15	90.00	85.00
16	80.00	95.00
17	65.00	90.00
18	60.00	90.00
19	55.00	90.00
20	85.00	90.00

คนที่	คะแนน Pretest/ร้อยละ	คะแนน Posttest/ร้อยละ
21	75.00	90.00
22	65.00	95.00
23	70.00	95.00
24	60.00	95.00
25	70.00	90.00
26	70.00	90.00
27	80.00	90.00
28	65.00	85.00
29	70.00	90.00
30	85.00	95.00

ภาคผนวก ค

ชุดฝึกอบรม

ក្រុមប្រឹក្សា

คำชี้แจงการใช้ชุดฝึกอบรมสำหรับครู

ชุดฝึกอบรมเรื่องโรคเอดส์นี้ จัดทำขึ้นเพื่อให้ฝึกอบรมนักศึกษา ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ในวิทยาลัยเทคนิค สังกัดกรมอาชีวศึกษา โดยเน้นให้นักศึกษามีความรู้และเกิดจิตสำนึก เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ ในชุดฝึกอบรมจะบูรณาการเอากระบวนการ การให้ความรู้ต่าง ๆ เข้าไว้ด้วยกัน เพื่อให้ผู้รับการฝึกอบรมเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ ที่กำหนดไว้

ในการใช้ชุดฝึกอบรมนี้ให้ดำเนินการตามลำดับขั้นของกิจกรรมที่ได้ระบุไว้ในคู่มือครู เรียบร้อยแล้ว ครูเป็นผู้ควบคุมชั้นและตอบข้อสงสัยในบางกรณี โดยไม่จำเป็นว่าครูจะมีความรู้เรื่องโรคเอดส์มากนักขอเพียงใด

ชุดฝึกอบรมประกอบด้วย

1. วิดีทัศน์ 1 ม้วน จำนวน 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1	เรื่อง	ภัยแฝง	ใช้เวลา	10	นาที
ตอนที่ 2	เรื่อง	เส้นทางปลอดภัยเอดส์	ใช้เวลา	14	นาที
ตอนที่ 3	เรื่อง	สู่นาคตสดีไซ	ใช้เวลา	10	นาที
ตอนที่ 4	เรื่อง	รักเพื่อนให้เตือนแรง ๆ	ใช้เวลา	20	นาที

2. สไลด์ 1 ชุด จำนวน 112 ภาพ (แบบ Dissolve) ใช้เวลา 12 นาที

3. เอกสารให้ศึกษาเพิ่มเติม ประกอบด้วยเอกสาร 3 ฉบับ คือ

- ฉบับที่ 1 เอกสารเรื่อง ความรู้เกี่ยวกับเอดส์
- ฉบับที่ 2 เอกสารเรื่อง วัยรุ่น-เพศสัมพันธ์
- ฉบับที่ 3 เอกสารเรื่อง อย่างไร

4. บัตรงาน (บัตรคำสั่ง) ประกอบด้วย

1. บัตรงาน ให้อภิปรายหลังจากชมวิดีโอทั้ง 4 ตอน มี 3 ประเด็น

- 1.1 พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์
- 1.2 สาเหตุที่ทำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยง
- 1.3 แนวทางแก้ไขพฤติกรรมเสี่ยง

2. บัตรงาน ให้อภิปรายหลังจากชมสไลด์จบ มี 3 ประเด็น

- 2.1 ช่องทางติดต่อของโรคเอดส์
- 2.2 อาการที่สังเกตได้ของผู้ป่วยโรคเอดส์
- 2.3 การป้องกันโรคเอดส์มิให้ติดต่อและแพร่ระบาด

5. แบบทดสอบ - Pretest. Posttest

- แบบฝึกหัดระหว่างฝึกอบรม

ลำดับขั้นตอนกิจกรรมระหว่างการผลิต

ลำดับ	กิจกรรม	เวลา นาที	สื่อประกอบ	ประเมินผล
1	เปิดเพลงสร้างบรรยากาศ และสร้างความพร้อม		เทปเพลงเกี่ยวกับ โรคเอดส์	
2	แบ่งนักศึกษาออกเป็นกลุ่ม กลุ่มละ 6 คน โดยความสมัครใจ แล้ว เลือกประธานและเลขาของแต่ละ กลุ่ม	10		
3	ให้ทำข้อสอบ Pretest	30	แบบทดสอบ	
4	ให้นักศึกษาชมวิดีโอทั้ง 2 ตอน	24	วิดีโอ 2 ตอน	
5	ให้นักศึกษาแต่ละกลุ่มอภิปราย ในหัวข้อที่ระบุไว้ในบัตรงาน	15	บัตรงาน (บัตรงานที่ 1,2,3)	สังเกตพฤติกรรม แนวคิด ในการ อภิปราย ความ กระตือรือร้น
6	ให้นักศึกษาชมวิดีโอ 2 ตอน	30	วิดีโอ 2 ตอน	
7	ให้นักศึกษาแต่ละกลุ่มอภิปราย ในหัวข้อที่ได้ระบุในบัตรงาน	15	บัตรงาน (บัตรงานที่ 1,2,3)	

ลำดับ	กิจกรรม	เวลา นาที	สื่อประกอบ	ประเมินผล
8	พัก	10		
9	ให้ศึกษาเพิ่มเติมจากเอกสารเพื่อหาข้อยุติ กรณีที่มีข้อสงสัยและความเห็นแตกต่างกัน	10	เอกสาร 3 ฉบับ (กลุ่มละ 6 ชุด)	ดูความสนใจ
10	ทำแบบฝึกหัด	10		ดูจากแบบฝึกหัดที่ทำ
11	ให้นักศึกษาชมสไลด์	12	สไลด์ความรู้โรคเอดส์ แบบ dissolve	
12	ให้นักศึกษาแต่ละกลุ่มอภิปรายในหัวข้อที่ระบุในบัตรงาน	20	บัตรงาน (บัตรที่ 4,5,6)	สังเกตจากพฤติกรรมและการอภิปราย
13	ให้ศึกษาเพิ่มเติมจากเอกสาร เพื่อหาคำตอบกรณีข้อสงสัย	10	เอกสาร 3 ฉบับ (กลุ่มละ 6 ชุด)	
14	ให้ทำแบบฝึกหัด 10 ข้อ	10		ดูจากแบบฝึกหัดที่ทำ
15	ให้ทำแบบทดสอบ Posttest	20		ดูจากแบบฝึกหัดที่ทำ

สาระสำคัญในวิชิตกัณ

วิชิตกัณทั้ง 4 ตอน เพื่อเร้าความสนใจและชี้ให้เห็นพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ในสถานการณ์ต่าง ๆ กัน เพื่อนำไปสู่การอภิปรายและบทสรุปให้เกิดจิตสำนึกในการละเลิกพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมอันจะนำไปสู่การติดโรคเอดส์

ประเด็น แบ่งเป็น 3 หัวข้อ คือ

1. พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์
2. สาเหตุของการเกิดพฤติกรรมเสี่ยง
3. แนวทางแก้ไขและป้องกันไม่ให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยง

แนวคิด

พฤติกรรมเสี่ยง คือทางนำไปสู่การติดเชื้อโรคเอดส์ ซึ่งมีสาเหตุมาจากเพื่อน ๆ สภาพแวดล้อมและพฤติกรรมส่วนตัวของบุคคลนั้น ๆ พฤติกรรมเสี่ยงเหล่านี้หากหลีกเลี่ยงหรือปรับเปลี่ยนให้เหมาะสม ก็จะทำให้ลดการติดเชื้อโรคเอดส์ และเป็นการป้องกันมิให้เชื้อโรคเอดส์แพร่ขยายต่อไปได้

วัตถุประสงค์

ทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกิดจิตสำนึกที่จะปฏิบัติตนในสิ่งที่ไม่เป็นพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ โดยพิจารณาจากการอภิปรายและทำแบบฝึกหัดในชุดฝึกอบรม

เนื้อหาในวิดิทัศน์

สิ่งที่นักศึกษาควรสังเกต

- พฤติกรรมเสี่ยง
- สาเหตุ
- แนวทางป้องกัน

ตอนที่ 1 "ภัยแฝง"

เนื้อเรื่อง

ภายในสถานเริงรมย์หลายแห่ง สัมภาษณ์หญิงที่ชอบเที่ยว ซึ่งมีเหตุผลมาจากอิทธิพลของเพื่อนชักชวนทั้งสิ้น ในที่สุดก็ติดเชื้เอชไอวีเนื่องจากหลงสิ่งชั่วร้าย เด็กวัยรุ่นชาย 15-18 ปี จะเริ่มหาประสบการณ์ทางเพศโดยการชักนำจากเพื่อน ๆ จะเริ่มเที่ยวโสเภณีและต่อมาจะมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนหรือแฟน การที่วัยรุ่นไปเที่ยวแล้วดื่มเหล้า จะเป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ลืมตัวขาดสติ ไม่สนใจที่จะใส่ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ พฤติกรรมเหล่านี้เป็นการเสี่ยงต่อการติดเชื้โรคเอดส์ทั้งสิ้น

ตอนที่ 2 "เส้นทางปลอดภัยเอชไอวี"

เนื้อเรื่อง

เป็นการสัมภาษณ์หนุ่มสาวที่ไปเที่ยวตามศูนย์การค้า ถึงความหมายของคำว่า "ความรัก" ซึ่งแต่ละคนจะให้นิยามที่แตกต่างกันออกไป สำหรับเด็กผู้หญิงความรักจะเป็นสิ่งที่สวยงาม ในขณะที่ชายจะเน้นเรื่องเพศสัมพันธ์เป็นหลัก โอกาสที่หญิงติดเชื้เอชไอวีจึงมีมากขณะที่หญิงชายมีความสัมพันธ์กันเพราะ 75 เปอร์เซ็นต์ของการเป็นเอชไอวีมาจากการมีเพศสัมพันธ์ โดยเฉพาะแม่บ้านและวัยรุ่น ดังนั้นเมื่อจำเป็นต้องเที่ยวควรใช้ถุงยางอนามัย ถึงแม้จะป้องกันไม่ได้ร้อยเปอร์เซ็นต์ก็ตาม

ตอนที่ 3 "สู่นาคศดใส"

๕.๔ เนื้อเรื่อง

กล่าวถึงความเสียใจของผู้เป็นแม่ที่มีลูกติดเอดส์ เนื่องจากขาดการดูแลเท่าที่ควร ทำให้หมดหวังในอนาคตของลูก ทั้ง ๆ ที่บางคนมองเห็นโอกาสที่จะก้าวหน้าอย่างดีแล้วก็ตาม การติดเอดส์ของหนุ่มสาวจะมีความหมายในวิถีต่ออย่างไร เพราะจะเกิดความแตกต่างโดยสิ้นเชิงของคู่หนุ่มสาวที่เป็นเอดส์ กับคู่ที่ไม่เป็นเอดส์ มีข้อคิดของดาราที่เป็นที่ชื่นชอบของวัยรุ่นหลายคนให้ทัศนะของการป้องกันเอดส์ว่า วัยรุ่นควรรู้ว่าหน้าที่ของตนอย่างไร เมื่อมีปัญหาควรหาทางออกที่ดีที่สุด แต่วิธีป้องกันเอดส์ที่ดีที่สุดคือ การมีจิตใจที่เข้มแข็งรู้จักป้องกันตัวเอง คิดก่อนทุกครั้งที่จะทำอะไรลงไป

ตอนที่ 5 "รักเพื่อนให้เตือนแรง ๆ "

๕.๔ เนื้อเรื่อง

เป็นการหาทางคลายเครียดของนักศึกษาชายวัยรุ่นที่คิดจะระบายออก โดยการไปเที่ยวผู้หญิงโดยอ้างว่าเป็นการไปหาประสบการณ์ทางเพศศึกษา ถึงแม้จะมีเพื่อนนักศึกษาหญิงตักเตือนแล้วก็ยังไม่เชื่อในที่สุดมีนักศึกษาชายเพียงคนเดียวที่ต่อวันไปเที่ยวแล้วก็ติดเชื้อเอดส์ เพื่อน ๆ จึงแสดงความรังเกียจ ไม่พูดและไม่คบหาสมาคมด้วย เพื่อน ๆ หาทางย้ายโรงเรียนหนีไปที่อื่น เมื่อนักศึกษาชายผู้นั้นถูกเพื่อน ๆ รังเกียจมากเข้าก็เสียใจมาก คิดฆ่าตัวตายโดยกระโดดตึกเรียนหนีปัญหา มาสะดุ้งตื่นเมื่อรู้ตัวว่าจะตายจริง ๆ ทำให้ทุกคนดีใจมากเพราะเหตุการณ์ที่ไปเที่ยวและติดเชื้อเอดส์ไม่ได้เกิดขึ้นจริง

สิ่งที่นักศึกษาต้องนำมาอภิปรายหลังดูวีดิทัศน์

- อะไรบ้างที่เป็นพฤติกรรมเสี่ยง
- สาเหตุของพฤติกรรมเสี่ยงนั้น ๆ
- มีแนวทางที่จะแก้ไขอย่างไร

สาระสำคัญในสไลด์

สไลด์ชุดนี้จะให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์โดยตรง ซึ่งกล่าวถึงอันตรายจากไวรัสโรคเอดส์เข้าสู่ร่างกายของผู้รับเชื้อ สามารถสังเกตได้ที่บริเวณผิวหนังของปาก รวมทั้งบริเวณอื่น ๆ ทำให้ผู้ป่วยโรคเอดส์รับเชื้อโรคต่าง ๆ เข้าสู่ร่างกายได้ง่ายกว่าคนปกติ การติดต่อของโรคเอดส์จะเกิดขึ้นได้ 3 ทาง คือ

1. ทางเพศสัมพันธ์
2. ทางเลือด
3. จากมารดาสู่ทารก

เชื้อเอดส์จะไม่ติดต่อด้วยเหตุอื่น เช่น ไม่ติดต่อทางลมหายใจ ไม่ติดต่อโดยการรับประทานอาหารร่วมกัน ใช้ของร่วมกัน ฯลฯ

ปัจจุบันยังไม่มีตัวยาที่รักษาอย่างได้ผลจริงจัง กำลังอยู่ในระหว่างการทดลอง ถึงแม้ในอนาคตจะมีตัวยารักษาได้ก็ตาม แต่วิธีที่ดีที่สุดคือ ป้องกันมิให้ติดเชื้อเอดส์ โดยหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทั้งหลายซึ่งอาจทำได้โดย ทำงานอดิเรกหรือเล่นกีฬาที่ชอบ และพยายามค้นคว้าหาความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่เสมอ

ประเด็น แบ่งเป็น 3 หัวข้อคือ

1. ช่องทางการติดต่อของโรคเอดส์
2. อาการที่สังเกตเห็นได้ในผู้ป่วยโรคเอดส์
3. แนวทางป้องกันมิให้เชื้อโรคเอดส์ระบาด

แนวคิด

โรคเอดส์มิใช่โรคติดต่อแบบเดียวกับโรคติดต่อชนิดอื่นทั่ว ๆ ไป เพราะโรคเอดส์จะติดต่อได้เพียง 3 ทาง เท่านั้น คือ ทางเพศสัมพันธ์ ทางเลือด และจากมารดาสู่ทารก จะเห็นได้ว่ามีความเข้าใจถึงสาเหตุของการติดต่ออย่างถูกต้องแล้ว การป้องกันมิให้เป็นโรคเอดส์ หรือมิให้เชื้อโรคเอดส์ระบาดแพร่หลายก็จะไม่ใช่เรื่องยากอีกต่อไป

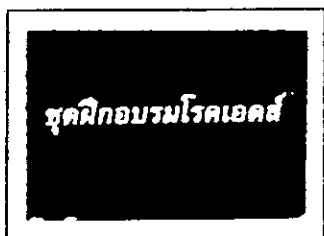
วัตถุประสงค์

1. ทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้เรื่องโรคเอดส์อย่างถูกต้อง รู้สาเหตุของการติดต่อและป้องกันมิให้รับเชื้อโรคเอดส์เข้าสู่ร่างกายและแพร่ระบาดต่อไป
2. รู้วิธีปฏิบัติตน กรณีที่ได้รับเชื้อ หรือไม่แน่ใจว่าได้รับเชื้อเอดส์เข้าสู่ร่างกายหรือไม่

ศตวรรษที่ ๑๕ เรื่อง โศกนาฏกรรม

สคริปต์โลดประกอบชุดนิกอบรมเรื่องโรคเอดส์

ก1



ดนตรี

ข1



ชีวิตน้อย ๆ

ก2



ผู้เป็นแก้วตาดวงใจของพ่อแม่

ข2



เริ่มต้นขึ้นด้วยความรักความผูกพันอย่างลึกซึ้ง

ก3



ต่อจิตใจและความรู้สึกที่ไม่มีวันเสื่อมคลาย

ข3



ทารกน้อย ๆ ถูกพุ่มพักด้วยความรักและหยาดเหงื่อ
แรงกายของผู้ให้กำเนิด

ก4



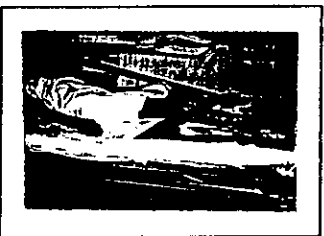
ในแต่ละช่วงของชีวิตต้องบากบั่นต่อสู้ด้วยความเพียรพยายาม กว่าจะเป็ชีวิตที่สมบูรณ์เช่นทุกวันนี้

ข4



ทุกชีวิตต่างมีความหวังที่จะมีอนาคตตามที่ฝันไว้ แต่ทว่าสิ่งเหล่านี้อาจต้องสูญสิ้นไป

ก5



พร้อมกับชีวิตที่มีค่าตั้งแต่เยาว์วัย เพราะในปัจจุบันได้มีมหันตภัยร้ายชนิดหนึ่ง ซึ่งถ้าหากแพร่มาถึงผู้ใดแล้ว

ข5



ต้องตายทุกราย โดยที่ยังไม่มีทางรักษาให้หายได้

ก6



เอดส์ คือ มหันตภัยร้ายที่ทุกคนควรทำความรู้จักเพื่อหาทางป้องกัน ก่อนที่ทุกอย่างจะสายเกินไป

ข6



เพราะหากปล่อยให้ชีวิตต้องก้าวเข้าไปเผชิญกับโรคร้ายนี้แล้ว ก็จะต้องพบกับความสิ้นหวัง

ก7



และต้องทนทุกข์ทรมานสุดแสนสาหัสกับความเจ็บปวดทั้ง
กาย-ใจ

ข7



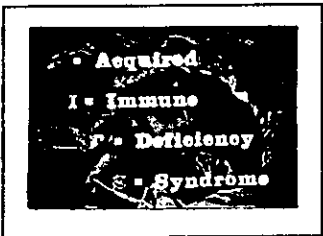
ที่เกาะกินเลือดเนื้อและชีวิตทีละน้อย ทีละน้อย

ก8



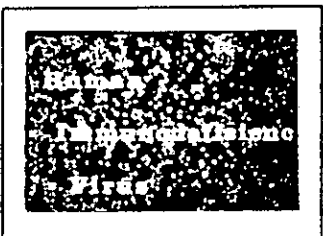
และในที่สุด ก็ต้องตายในสภาพอย่างนี้

ข8



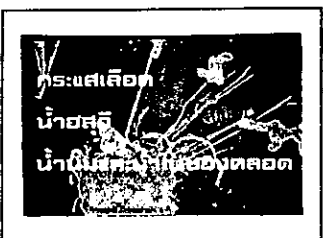
โรคเอดส์ เป็นกลุ่มอาการที่เกิดจากการที่ภูมิคุ้มกันของ
ร่างกายเสื่อมไป หรือไม่สามารถต้านทานโรคได้

ก9



เจ้าไวรัสตัวเล็ก ๆ เหล่านี้แหละที่เป็นเหตุ มันมีชื่อว่า
HIV หรือไวรัสโรคเอดส์

ข9



เมื่อไวรัสโรคเอดส์เข้าสู่ร่างกายคนเราแล้ว เชื้อก็จะ
กระจายไปตามอวัยวะทั่วร่างกาย แต่ส่วนใหญ่จะพบใน

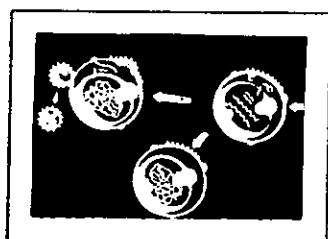
- กระแสเลือด
- ในน้ำอสุจิ
- และในช่องคลอดของเพศหญิง

ก10



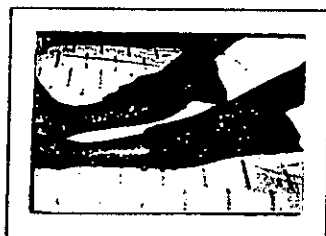
ไวรัสเอดส์เหล่านี้จะเข้าไปทำลายเม็ดเลือดขาว ซึ่งเป็นตัวสร้างภูมิคุ้มกันโรคให้กับร่างกาย

ก10



จนเม็ดเลือดขาวมีจำนวนน้อยลง ๆ ภูมิคุ้มกันของร่างกายก็จะเสื่อมลงไปเรื่อย ๆ เชื้อโรคต่าง ๆ ที่มีอยู่ทั่วไปก็จะฉวยโอกาสเพิ่มจำนวนมากขึ้นจนทำให้ร่างกายอ่อนแอเกิดโรคต่าง ๆ ที่เอื้ออย่างง่ายดาย

ก11



จากการศึกษาผู้ป่วยโรคเอดส์ทั่วโลกทำให้เรารู้ว่า คนที่เป็นโรคเอดส์นั้น ต้องทนทุกข์ทรมานเพียงใด

ก11



ก12



เมื่อไวรัสเอดส์เข้าสู่ร่างกายแล้ว 6 สัปดาห์

ก12



จึงจะสามารถตรวจพบเชื้อได้ ดังนั้นการไปรับเชื้อมาแล้ว ตรวจเลือดทันทีอาจไม่พบเชื้อก็อย่าเพิ่งดีใจ

ก13



ระยะแรกผู้ติดเชื้อจะยังไม่มีอาการผิดปกติแสดงให้เห็น
สุขภาพก็ยังแข็งแรงเป็นปกติ

ข13



ไม่สามารถสังเกตได้เลยว่าใครมีเชื้อเอชไอวีบ้าง นอก
จากการตรวจเลือด

ก14



แต่ที่สำคัญและเป็นปัญหาคือ ผู้ติดเชื้อเหล่านี้สามารถ
ถ่ายทอดเชื้อไปยังบุคคลอื่น ๆ ได้

ข14



การรู้จักรักษาสุขภาพให้แข็งแรง และไม่ไปรับเชื้อ
เพิ่มเติมอีก

ก15



ก็อาจช่วยให้อาการแสดงของโรคเกิดขึ้นช้าลง

ข15



โดยทั่วไปภายใน 5 ปี ผู้ติดเชื้อก็จะเริ่มแสดงอาการ
ของการมีภูมิคุ้มกันบกพร่องให้เห็น

ก16



เช่นพบว่าผมลงอย่างรวดเร็ว ท้องเสียบ่อย ๆ เป็น
เรื้อรังไม่หายขาด เจ็บป่วยบ่อยครั้งขึ้น

ก16



คล้ายบวมน้ำเหลืองโตบริเวณคอ รักแร้ หรือ ขาหนีบ
อาจโตอยู่นานเป็นเวลาหลายเดือน

ก17



เราสามารถสังเกตคนเป็นโรคเอดส์ได้ชัดเจนขึ้น จาก
โรคในช่องปากและโรคทางผิวหนัง

ข17



ในปากคนเป็นเอดส์จะพบแผลเปื่อย หรือมีเชื้อราเกิดขึ้น
เห็นเป็นแผ่นฝ้าสีขาว

ก18



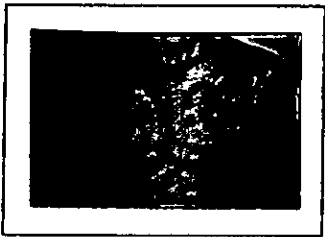
ลักษณะเป็นแผ่นหนา และเป็นนาน ๆ จนปิดปกติ

ข18



สำหรับทางผิวหนัง ก็พบเชื้อราได้ตามซอกเล็บนิ้วเท้า
ใต้ร่มผ้า เช่นที่ซอกขาหนีบ หรือรอบทวารหนัก

ก19



นอกจากนี้ ยังอาจพบโรคเรื้อรังหรือ

ก19



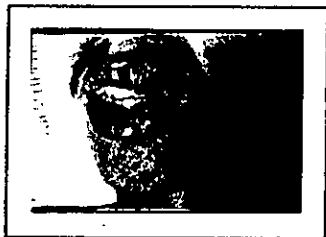
งสัตว์

ก20



เป็นลูกกลมขึ้นตามลำตัว

ก20



ริมฝีปาก

ก21



กัน

ก21



หรืออวัยวะเพศ

ก22



ต่อมาการติดเชื้อจะเป็นไปอย่างรุนแรง

ข22



ผู้ป่วยจะมีสภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก
อวัยวะต่าง ๆ ไม่ตอบสนองเหมือนปกติ

ก23



เกิดโรคต่าง ๆ มากมาย เช่น แผลเรื้อรัง ปอดบวม

ข23



มะเร็งของหลอดเลือด

ก24



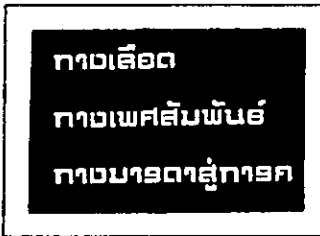
และในที่สุดต้องตายอย่างทุกข์ทรมาน

ข24



เอดส์เป็นโรคที่ติดต่อจากคนหนึ่งไปสู่อีกคนหนึ่งได้ โดย
เชื้อสามารถแพร่เข้าสู่ร่างกายได้ 3 ทางด้วยกัน คือ

ก25



ทางเลือด

ทางเพศสัมพันธ์

และทางมารดาสู่ทารก

ข25



เชื้อไวรัสเอดส์จะเข้าสู่ร่างกายได้เมื่อใช้เข็มหรือ
กระบอกฉีดยาเสพติดเข้าเส้นร่วมกันหลาย ๆ คน

ก26



เชื้อไวรัสเอดส์อาจมีอยู่ในเลือดของคนใดคนหนึ่ง
แล้วผ่านไปสู่อีกคนหนึ่งได้อย่างง่ายดาย

ข26



การฉีก

ก27



การเขียนขอบตา และเขียนคิ้วถาวรใช้มีดโกนหนวด
การเจาะหู

ข27



หรือใช้อุปกรณ์ร่วมกันเหล่านี้ ก็เป็นหนทางหนึ่งให้เชื้อ
ไวรัสเอดส์เข้าสู่ร่างกายได้เช่นกัน

ก28



ข28



การแพร่ของไวรัสโรคเอดส์ทางเพศสัมพันธ์ นับเป็นทางติดต่อที่สำคัญ และกำลังทวีความรุนแรงมากขึ้นทุกขณะ

ก29



ไม่ว่าจะมีเพศสัมพันธ์แบบปกติธรรมดา หรือแบบผิดธรรมชาติ ก็ทำให้ติดเชื้อโรคเอดส์ได้ทั้งนั้น

ข29



ส่วนการติดต่ออีกทางหนึ่งก็คือ การรับเชื้อจากแม่ขณะอยู่ในครรภ์โดยผ่านทางรกขณะคลอด

ก30



ผ่านทางน้ำในช่องคลอดและหลังคลอดโดยการดูดน้ำนมจากแม่ที่เป็นโรคเอดส์

ข30



แม้ว่าโรคเอดส์จะมีการแพร่ระบาดมากขึ้นจนน่าวิตก

ก31



แต่เชื้อไวรัสโรคเอดส์ก็ไม่สามารถแพร่ทางอากาศที่เรา
หายใจ ทางน้ำ หรืออาหารที่เราดื่ม-กินได้

ท31



การนั่งเรียนใกล้กัน รับประทานอาหารด้วยกัน

ก32



การใช้ห้องน้ำ-ห้องส้วมร่วมกัน

ท32



หรือการใช้โทรศัพท์ร่วมกัน ไม่ทำให้ติดเชื้อโรคเอดส์ได้

ก33



การสัมผัสถูกเนื้อต้องตัวกัน ก็ไม่ติดเอดส์

ท33



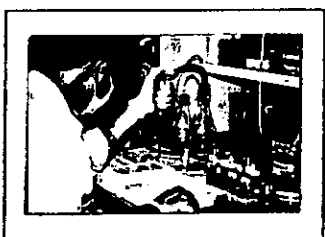
สูง อาจนำโรคอื่นได้ แต่ไม่เป็นพาหะนำโรคเอดส์

ก34



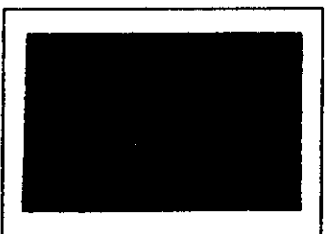
การที่จะรู้ว่าใครติดเชื้อโรคเอดส์กันบ้างนั้น ทำได้โดย
การตรวจเลือด

ข34



ซึ่งกระทำได้ตามโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนทุกแห่ง
จะถือเป็นความลับ หากผลเลือดเป็นลบก็แสดงว่าไม่มี
เชื้อเอดส์

ก35



แต่หากผลเลือดเป็นบวก ก็ควรได้รับการตรวจอีก
เป็นครั้งที่สอง เพื่อยืนยันให้แน่ชัดว่าติดเชื้อเอดส์หรือไม่

ข35



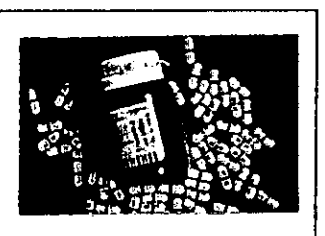
ทุกชีวิตในสังคม ต่างแสวงหาหนทางเพื่ออนาคตและ
ความหวังตามที่ฝันไว้

ก36



แต่ชีวิตของคนเป็นโรคเอดส์นั้น เหมือนเทียนกำลังมอด
ลงทุกขณะ

ข36



แม้จะมีการศึกษาค้นพบยา AZT และวิธีถ่ายเลือดออกมา
ให้ความร้อนว่าจะสามารถช่วยชีวิตผู้ป่วยออกไปได้

ก37



แต่ก็ยังอยู่ในขั้นตอนทดลองเท่านั้น และมีผลข้างเคียงที่อาจเป็นอันตรายอย่างอื่นได้อีกมากมาย รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการรักษาก็แพงมากด้วย

ก37



วิธีที่ดีที่สุดก็คือ พวกเรามาหาทางป้องกันกันเสียตั้งแต่เดี๋ยวนี้ ซึ่งทำได้ไม่ยากเลย

ก38



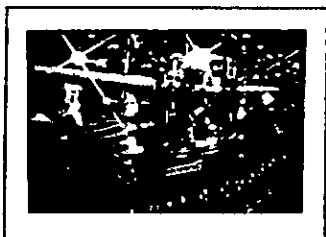
เราต้องงดเว้นการมีเพศสัมพันธ์ใดใด จนกว่าจะได้ศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้อย่างถ่องแท้เสียก่อน

ก38



ชาวชาติรุ่นใหม่ ต้องไม่เที่ยวโสเภณี ไม่สำส่อนทางเพศ เพราะมีแต่จะทำให้เราได้รับเชื้อโรคต่าง ๆ มากมาย

ก39



ไม่ว่าจะเป็นหญิงที่ขายบริการตามโรงแรม ช่องไนท์คลับ บาร์ อาบ-อบ-นวดแม้แต่หญิงที่เร่ร่อนขายบริการตามริมถนน

ก39



ก40



ป้ายรถเมล์ หญิงเหล่านี้ผ่านเข้ามามากมายจนเธอเองก็
จำไม่ไหวคิโหวโดยเจเพาะหญิงโสเภณี เธอมีโอกาสรับ
เชื้อมหาภยันี้ทุกวัน วันละหลาย ๆ ครั้ง

ก40



แล้วเมื่อเราไปมีเพศสัมพันธ์ด้วย มีหรือจะรอดพ้นจาก
การติดเชื้อโรคเอดส์ไปได้ เพราะครั้งเดียวก็ทำให้
เป็นเอดส์ได้

ก41



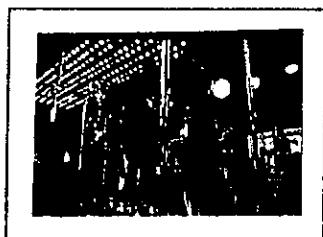
และขอเตือนว่า หญิงโสเภณีที่ติดเชื้อโรคเอดส์ไปแล้ว
ส่วนหนึ่งยังคงยึดอาชีพเดิมต่อไปอีกด้วยการหลบหลีก
เปลี่ยนชื่อ และย้ายที่อยู่ใหม่

ก41



ยิ่งนับวันยังมีหญิงโสเภณีติดเชื้อเอดส์เพิ่มจำนวนมากขึ้น
ทุกขณะ

ก42



แล้วอย่างนี้เรายังอยากรู้อยากลองด้วยการหลงตามรุ่นพี่
ไปขึ้นครุกับหญิงโสเภณีเหล่านี้อยู่อีกหรือ

ก42



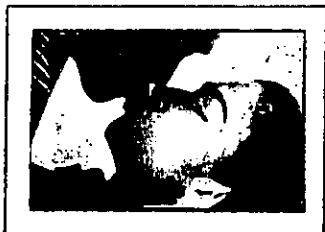
เลิกเสียเถอะ จงอย่าปล่อยให้อารมณ์ใคร่เพียงชั่วขณะ
มาทำให้น้ำตาของพ่อ-แม่ ต้องหลังริน

ก43



และจบชีวิตตัวเองลงด้วยวัยที่ยังมีอนาคตแจ่มใส
อย่างนี้เลย

ก43



ผู้หญิงก็ควรตระหนักถึงภัยของโรคร้ายนี้ด้วยแบบอย่าง
ของกุลสตรีไทยที่รักนวลสงวนตัว จะช่วยให้ชีวิตเรา
ปลอดภัยจากโรคเอดส์ได้

ก44



อย่าปล่อยให้เรามีเพศสัมพันธ์กับคนที่เราไม่แน่ใจในพฤติกรรม
เป็นอันขาด

ข44



ไม่ปล่อยให้เปลื้องกายให้กับคารมหวานของชายง่าย ๆ
เพราะจะต้องเข้าใจและถูกคุกคามให้เสียสุขภาพในภายหลัง

ก45



ซ้ำร้ายอาจรับเชื้อโรคเอดส์มาโดยไม่รู้ตัวก็ได้ ผู้หญิง
ทุกคนควรรู้ว่า สิ่งที่สำคัญที่สุดที่ควรวางแผนไว้คืออะไร

ข45



มีเด็กหญิงจำนวนหนึ่งที่คืบอนาคตตัวเองด้วยการเอา
ความสาวไปขาย เพื่อแลกกับเงินไว้เที่ยวเตร่ หรือ
ขายตัวเพื่อหนีปัญหาครอบครัว

ก46



ผลสุดท้ายก็ต้องมานั่งคร่ำครวญเสียใจถึงสิ่งที่มีค่ายิ่ง
ของตน ซึ่งไม่อาจเรียกกลับคืนมาได้ หลายคนได้รับ
โรคร้ายติดตัวมา และต้องเสียชีวิตไปในที่สุด

ก46



การมีเพศสัมพันธ์โดยการใช้ถุงยางอนามัยที่มีคุณภาพดี
และใช้อย่างถูกต้องก็อาจช่วยป้องกันได้

ก47



แต่การรณรงค์วันการมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลที่มีพฤติกรรม
เสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์นั้นแหละจะเป็นหนทางป้องกัน
ที่ดีที่สุด

ก47



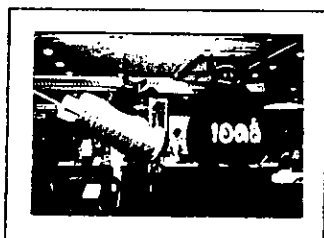
อีกประการหนึ่ง จงเลือกคบเพื่อนที่ดีซึ่งจะช่วยให้เรา
ไม่หลงก้าวเดินไปติดยาเสพติดและติดเชื้อโรคเอดส์หรือ
ต้องเสี่ยงภัยกับหญิงโสเภณี

ก48



ช่วยกันชักจูงเพื่อน ๆ ที่กล้าตัวไปให้เลิกเสีย แล้วกลับ
มาสร้างชีวิตที่มีคุณค่าในวัยเยาว์ของเรา ให้ก้าวหน้า
ต่อไปอย่างภาคภูมิใจ

ก48



จงจำไว้ว่า เรายังไม่สามารถค้นหาการรักษาโรคเอดส์
และวัคซีนป้องกันที่ได้ผล

ก49



พวกเราทุกคน จึงต้องร่วมมือร่วมใจกัน เลี่ยงพฤติกรรม
ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ โดยไม่ตกเป็นทาสของ
ยาเสพติด

ข49



โดยเฉพาะชนิดฉีด ไม่ไปเที่ยวโสเภณี ไม่สำส่อนทาง
เพศหรือมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่มีเชื้อเอดส์

ก50



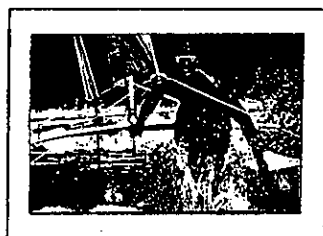
รวมทั้งพยายามค้นหาความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่
เสมอ

ข50



สนใจการเรียน ทำงานอดิเรก

ก51



หรือเล่นกีฬา

ข51



เล่นดนตรี เพียงเท่านั้น เราก็จะปลอดภัยจากโรคเอดส์

ก52



และเติบโตจนเป็นที่หนึ่งของครอบครัว

ก52



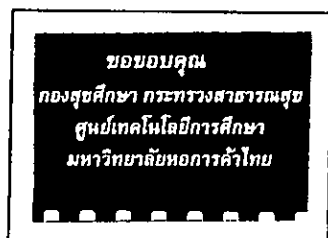
เป็นพลังของคนรุ่นใหม่ให้กับประเทศชาติ

ก53



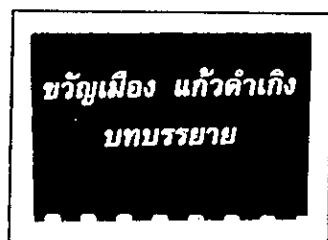
และประสบความสำเร็จในชีวิตต่อไป ตามที่ใฝ่ฝันไว้

ก53.



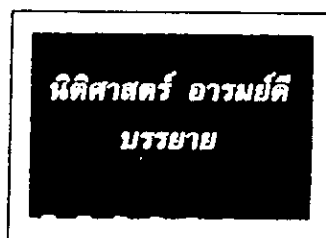
ดนตรี

ก54



ดนตรี

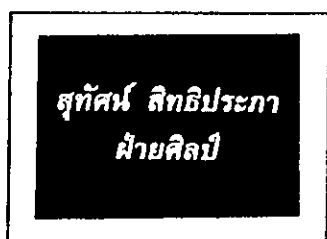
ก54



ดนตรี

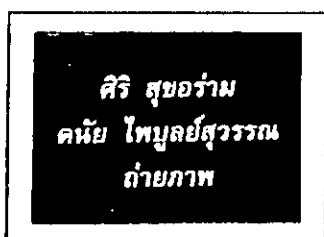
ก55

ดนตรี



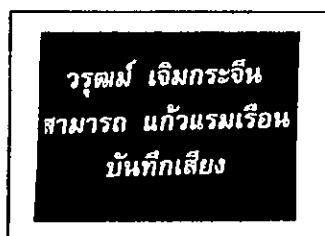
ข55

ดนตรี



ก56.

ดนตรี



ข56

ดนตรี



บัตรงานที่ 1

บัตรงานเพื่ออภิปรายหลังจากชมวีดิทัศน์

อะไรบ้างที่เป็นพฤติกรรมเดียว

บัตรงานที่ 2

บัตรงานเพื่ออภิปรายหลังจากชมวีดิทัศน์

สาเหตุของพฤติกรรมเสี่ยง

บัตรงานที่ 3

บัตรงานเพื่ออธิบายหลังจากชมวีดิทัศน์

มีแนวทางที่จะแก้ไขพฤติกรรมอย่างไร

บัตรงานที่ 4

บัตรงานเพื่ออภิปรายหลังจากชมสไลด์

หน้่องทางการติดต่อกับโรคเอดส์

บัตรงานที่ 5

บัตรงานเพื่ออภิปรายหลังจากชมสไลด์

อาการที่สังเกตเห็นได้ในผู้ป่วยโรคเอดส์

บัตรงานที่ 6

บัตรงานเพื่ออภิปรายหลังจากชมสไลด์

แนวทางป้องกันมิให้ผู้ซื้อโรคเอดส์ระบาด

กลุ่มที่

หัวข้อที่ให้อภิปราย

ข้อสรุปที่ได้

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.

แบบฝึกหัด (ระหว่างการเรียนรู้)

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย x กับตัวอักษรหน้าคำตอบที่ถูกต้องที่สุด เพียงข้อละคำตอบเดียว

1. ข้อต่อไปนี้เป็นข้อใดกล่าวถูกต้อง

- ก. โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อทางกรรมพันธุ์
- ข. ทารกในครรภ์มารดาที่มีโอกาสติดเชื้อเอดส์จากมารดา
- ค. น้ามนมารดาที่เป็นเอดส์จะมีเชื้อโรคเอดส์ แต่มีปริมาณน้อย
- ง. องค์การอนามัยโลกห้ามมารดาที่เป็นเอดส์เลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง

2. ข้อใดคือการป้องกันโรคเอดส์ที่ถูกต้อง

- ก. หลีกเลี่ยงการใช้ยาเสพติดและตรวจเลือด
- ข. ไม่รับประทานอาหารหรือใช้ของปะปนกับผู้ติดเชื้อโรคเอดส์
- ค. พยายามอยู่ในบริเวณอากาศบริสุทธิ์ปราศจากผู้ติดเชื้อโรคเอดส์
- ง. ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ และห้ามใช้ของแหลมของมีคมร่วมกับผู้อื่น

3. ข้อใดเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์สูงมาก

- ก. คู่สมรสของผู้ติดเชื้อโรคเอดส์
- ข. กลุ่มยาเสพติดที่มักใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน
- ค. กลุ่มชายหญิงที่รักร่วมเพศและรักต่างเพศสับสน
- ง. เสี่ยงมากทุกข้อ

4. เชื้อโรคเอดส์เกิดจากข้อใด

- ก. เชื้อราชนิดหนึ่ง
- ข. เชื้อไวรัสชนิดหนึ่ง
- ค. เชื้อราและเชื้อไวรัส
- ง. เชื้อแบคทีเรียและเชื้อไวรัส

5. คนที่เป็นกามโรคมีโอกาสติดเชื้อโรคเอดส์ได้ง่ายเพราะเหตุใด

- ก. เชื้อเอดส์มีปะปนอยู่ในเชื้อกามโรค
- ข. เชื้อเอดส์สามารถเข้าสู่ร่างกายได้เร็วทางแผลที่เป็นกามโรค
- ค. เพราะคนเป็นกามโรคร่างกายจะอ่อนแอทำให้เชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายได้ง่าย
- ง. ถูกทุกข้อ

6. ข้อใดเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์มากที่สุด
 - ก. ใช้เส้นผ่าร่วมกับผู้ที่สงสัยว่าเป็นเอดส์
 - ข. ใช้โทรศัพท์ร่วมกับผู้ที่สงสัยว่าเป็นเอดส์
 - ค. ใช้ส้วมราวย่นาร่วมกับผู้ที่สงสัยว่าเป็นเอดส์
 - ง. ใช้กรรไกรตัดเล็บร่วมกับผู้ที่สงสัยว่าเป็นเอดส์
 7. ประชาชนไม่ควรกลัวเอดส์มากเกินไปเพราะเหตุใด
 - ก. โรคเอดส์ไม่ใช่โรคติดต่อง่าย ๆ
 - ข. โรคเอดส์เป็นโรคปกติเหมือนโรคทั่วไป
 - ค. ปัจจุบันมีวัคซีนฉีดป้องกันโรคเอดส์ได้แล้ว
 - ง. มีวิธีป้องกันได้ถ้าเราไม่ประมาทหรือขาดสติ
 8. การรักษาผู้ป่วยโรคเอดส์ที่สามารถทำได้ผลคือข้อใด
 - ก. การรักษาจิตใจของผู้ป่วย
 - ข. การรักษาตามอาการของผู้ป่วย
 - ค. การรักษาภูมิคุ้มกันของเม็ดเลือดขาว
 - ง. การรักษามิให้เป็นแผลบริเวณผิวหนัง
 9. สาเหตุที่ถุงยางอนามัยป้องกันเอดส์ไม่ได้เพราะเหตุใด
 - ก. ถุงยางหมดอายุ
 - ข. ถุงยางคุณภาพไม่ดี
 - ค. ผู้ใช้ใช้ถุงยางไม่ถูกวิธี
 - ง. อาจเกิดจากข้อใดข้อหนึ่งก็ได้
 10. ข้อใดเป็นความจริงที่สุดในสภาวะปัจจุบัน
 - ก. โรคเอดส์ป้องกันได้
 - ข. โรคเอดส์สามารถรักษาได้แล้ว
 - ค. โรคเอดส์เป็นโรคภูมิแพ้ชนิดหนึ่งเหมือนโรคอื่น ๆ
 - ง. โรคเอดส์เป็นโรคที่ทุกคนมีโอกาสเป็นได้แล้วแต่เวรกรรม
-

แบบประเมินชุดฝึกอบรมของนักศึกษา/ผู้สังเกตการณ์

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องความคิดเห็นตามความรู้สึกของท่าน

สิ่งที่ประเมิน	มีความเหมาะสม				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. สื่อที่ใช้ฝึกอบรม					
2. เนื้อหาการฝึกอบรม					
3. กิจกรรมการฝึกอบรม					
4. ระยะเวลาที่ใช้ในการฝึกอบรม					
5. การประเมินผล					

ความคิดเห็นเพิ่มเติม.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

เรื่องความรู้เกี่ยวกับเอดส์

โรคเอดส์คืออะไร

โรคเอดส์ (AIDS) เป็นโรคติดต่อร้ายแรง ที่เกิดจากไวรัสชนิดหนึ่ง เรียกว่า HIV (Human Immune deficiency Virus) เมื่อไวรัส HIV หรือเชื้อเอดส์นี้เข้าสู่ร่างกาย มันจะทำลายระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย มีผลให้ผู้ป่วยเกิดโรคแทรก หรือเรียกว่า โรคติดเชื้อ จวบโอกาสที่รุนแรงตามมา ผู้ป่วยโรคเอดส์กว่าร้อยละ 90 มักถึงแก่ชีวิตด้วยโรคร้ายเหล่านี้ภายในระยะเวลา 2 - 5 ปี

เชื้อเอดส์ หรือ HIV อาศัยและขยายตัวอยู่ในเซลล์คน พบได้ส่วน ใหญ่ในเลือดและน้ำกามของผู้ติดเชื้อ นอกจากนี้ ยังพบได้ในปริมาณที่น้อยมาก ในน้ำตา น้ำลาย น้ำหล่อสมองและไขสันหลัง น้ำคร่ำ นม และสิ่งคัดหลั่ง ของผู้ติดเชื้อ ไวรัสเอดส์มีชีวิตรอดได้ดีในสภาพที่กล่าวข้างต้น แต่มันเป็นเซลล์ ที่บอบบางมาก และไม่สามารถมีชีวิตรอดได้นานภายนอกร่างกาย

ที่มาของคำว่า AIDS

AIDS ย่อมาจากคำว่า Acquired Immune Deficiency Syndrome Acquired หมายถึง เป็นขึ้นภายหลัง หรือไม่ใช่เป็นแต่กำเนิด หรือไม่ได้เป็นกรรมพันธุ์

Immune คือ ภูมิคุ้มกัน

Deficiency เป็นการบกพร่อง หรือเสียไป

Syndrome เป็นกลุ่มอาการ หรือมีอาการได้หลายอย่าง หรืออาการต่าง ๆ

ดังนั้น AIDS คือ กลุ่มอาการที่เกิดจากระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายบกพร่องหรือเสียไป อันเป็นผลที่เกิดขึ้นภายหลังคลอด ไม่ใช่เป็นแต่กำเนิด

ประวัติความเป็นมาของโรคเอดส์

โรคเอดส์เป็นโรคชนิดใหม่ คาดว่าเกิดขึ้นเมื่อประมาณ 10-20 ปี มานี้เอง แต่เพิ่งมีรายงานในวงการแพทย์เป็นครั้งแรก เมื่อปี พ.ศ. 2524 นักวิทยาศาสตร์ค้นพบว่า ไวรัสเอดส์ในคนคล้าย ๆ กับไวรัสเอดส์ในลิงบางพันธุ์ของแอฟริกา แต่เป็นไวรัสคนละตัวกัน ดังนั้น คำเล่าลือที่ว่า คนติดเชื้อเอดส์ครั้งแรกมาจากการไปสัมผัสกับลิง หรือถูกลิงกัด หรือไปกินสมองลิงสด ๆ ที่มีเชื้อเอดส์อยู่ ก็เลยคิดเชื้อเอดส์ตามลิงไปด้วยนั้นไม่เป็นความจริง ไวรัสเอดส์ของคนคงมีอยู่ในตัวคนมานานแล้ว แต่เกิดการเปลี่ยนแปลงทางกรรมพันธุ์ของไวรัสโดยไม่ทราบสาเหตุ จึงก่อให้เกิดโรคขึ้น

ทฤษฎีการแพร่กระจายของโรคเอดส์ มีหลักฐานที่พบว่า โรคเอดส์ได้ระบาดขึ้นก่อนในทวีปแอฟริกา ต่อมาราว 3-5 ปี โรคเอดส์แพร่มาสู่ทวีปอเมริกา โดยคนแอฟริกันที่ติดเชื้อเอดส์อพยพย้ายถิ่นไปอยู่แถบหมู่เกาะอินดีส์ตะวันตก ซึ่งอยู่ทางฝั่งตะวันออกเฉียงใต้ของอเมริกา ใกล้กับรัฐฟลอริดา หรือโดยทหารคิวบาที่กลับจากการสู้รบในประเทศคองโก และได้รับเชื้อเอดส์กลับมาแล้วย้ายถิ่นฐานมาอยู่แถบหมู่เกาะนี้ คนที่ติดเชื้อเหล่านี้ซึ่งส่วนใหญ่เป็นชาย ก็อาจไปขายบริการทางเพศแถวรัฐฟลอริดาของอเมริกา หรือเกย์ชาวอเมริกาอาจเข้าไปเที่ยวแถบหมู่เกาะอินดีส์ตะวันตก เช่น ประเทศไฮติ จึงทำให้โรคเอดส์ระบาดในกลุ่มเกย์ก่อน ต่อมาจึงแพร่ไปถึงกลุ่มติดยาเสพติดโดยการฉีดยา หรือใช้เข็มร่วมกัน ต่อจากนั้นก็แพร่กระจายไปสู่กลุ่มอื่น ๆ และทั่วทุกทวีปในที่สุด

อาการของผู้ติดเชื้อเอดส์

เมื่อเชื้อเอดส์เข้าสู่ร่างกาย มันจะเข้าไปอยู่ในเม็ดเลือดขาวชนิดหนึ่งที่เป็นตัวสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่ร่างกาย จากนั้นไวรัสเอดส์จะแบ่งตัวเพิ่มจำนวนอีกมากมาย และจะแพร่กระจายออกไปทำลายเม็ดเลือดขาวตัวต่อ ๆ ไป ในที่สุดเมื่อเม็ดเลือดขาวถูกทำลายไปมาก ๆ ร่างกายก็จะมีภูมิคุ้มกันโรคเลย คราวนี้เชื้อโรครอบ ๆ ตัวก็ฉวยโอกาสทำให้เจ็บป่วยและเสียชีวิตในที่สุด ผู้ป่วยโรคเอดส์ส่วนใหญ่มักเสียชีวิตด้วยโรคร้ายต่าง ๆ เช่น มะเร็งของผนังเส้นเลือด วัณโรค และปอดบวม เป็นต้น

หลังจากเชื้อ HIV เข้าสู่ร่างกาย อาการที่เกิดขึ้นมีได้หลายลักษณะ แล้วแต่จำนวนของเชื้อ และระดับภูมิคุ้มกันของร่างกายที่มีอยู่ หรือที่เสียไปในระยะต่อมา อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาทางการแพทย์ พบว่า สามารถแบ่งอาการของผู้ติดเชื้อเอดส์ออกได้เป็น 3 ระยะ คือ

1. ระยะติดเชื้อโดยไม่มีอาการ (HIV) ในระยะนี้ ผู้ติดเชื้อจะไม่มีอาการป่วยใด ๆ สุขภาพปกติ นอกจากตรวจเลือดจะพบ "เลือดบวก" ระยะนี้หากผู้ติดเชื้อดูแลรักษาสุขภาพร่างกายให้ดี และไม่รับเชื้อเอชไอวีเพิ่มขึ้น ก็สามารถมีชีวิตอยู่ได้โดยไม่มีอาการเป็นเวลานานได้ถึง 10 ปี

2. ระยะมีอาการสัมพันธ์กับเอชไอวี (ARC หรือ AIDS related complex) ระยะนี้ผู้ติดเชื้อเริ่มมีอาการไม่สบาย เช่น เบื่ออาหาร น้ำหนักลดอย่างรวดเร็ว มีไข้และเหงื่อออกตอนกลางคืน ผื่นหนึ่งเป็นผื่น ท้องเสียเรื้อรัง เหนื่อยง่าย อ่อนเพลีย ต่อมทอนซิลโต และมีฝ้าขาวที่ลิ้นและในลำคอจากเชื้อรา เป็นงูสวัด เป็นต้น เนื่องจากอาการต่าง ๆ เหล่านี้พบได้ในโรคอื่น ๆ ด้วย จึงยังไม่เรียกคนที่มีอาการเหล่านี้ว่าเป็นผู้ป่วยเอชไอวี ระยะนี้ผู้ติดเชื้ออาจมีอาการเป็นอยู่นานหลายเดือนหรือเป็นปี

3. ระยะเอชไอวีเต็มขั้น (Full Blown AIDS) หรือที่เรียกกันว่าผู้ป่วยเอชไอวี ระยะนี้มีภูมิต้านทานของร่างกายถูกทำลายลงมาก ทำให้เกิดอาการป่วยจากการติดเชื้อโรค ที่เรียกว่า "โรคติดเชื้อฉวยโอกาส" อาการจะเป็นอย่างไรขึ้นอยู่กับว่า มีการติดเชื้อชนิดใด เกิดขึ้นที่ส่วนใดของร่างกาย เช่น ถ้าติดเชื้อที่ปอด ก็จะมีอาการไอ เหนื่อยหอบ ถ้าติดเชื้อที่สมอง ก็จะมีอาการซึม ปวดศีรษะ ชัก เป็นต้น การติดเชื้อฉวยโอกาสอื่น ๆ ที่พบได้ ได้แก่ เชื้อรา ไวรัส โปรโตซัว วัณโรค ฯลฯ นอกจากนี้ผู้ป่วยเอชไอวียังมีโอกาสอื่น ๆ ที่พบได้ ได้แก่ เชื้อรา ไวรัสโปรโตซัว วัณโรค ฯลฯ นอกจากนี้ผู้ป่วยเอชไอวียังมีโอกาสเป็นมะเร็งบางชนิดของหลอดเลือดสูงกว่าคนธรรมดา เมื่อเข้าสู่ระยะนี้แล้ว ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีชีวิตอยู่ได้อีกเพียง 2-5 ปี

คิดเชื่อเอดส์ได้อย่างไร

โรคเอดส์มีช่องทางการติดเชื้อที่สำคัญได้ 3 ทาง คือ

1. ทางเพศสัมพันธ์ การร่วมเพศกับผู้ที่มีเชื้อเอดส์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย ไม่ว่าจะเป็นชายกับชาย ชายกับหญิง หรือหญิงกับหญิง ล้วนมีโอกาสติดเชื้อเอดส์ได้ทั้งสิ้น แม้เพียงครั้งเดียวก็มีสิทธิ์ติดเชื้อเอดส์ได้
2. ทางเลือด การติดต่อทางเลือด เกิดจากการได้รับเลือดของผู้มีเชื้อโรคเอดส์โดยตรง การใช้เข็มหรือกระบอกฉีดยาร่วมกับผู้ที่มีเชื้อเอดส์ โดยไม่ทำความสะอาดเข็ม หรือกระบอกฉีดยาอย่างถูกต้อง หรือการใช้ของมีคมร่วมกับผู้ที่ติดเชื้อเอดส์
3. จากแม่ไปยังลูก : หากแม่ติดเชื้อเอดส์มา จะสามารถถ่ายทอดให้ลูกได้ตั้งแต่อยู่ในครรภ์ ซึ่งในโอกาสที่ลูกจะได้รับเชื้อจากแม่ มีประมาณ 30-50%

โรคเอดส์ไม่ติดต่อกันทางใจ

อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาในปัจจุบันไม่พบว่า โรคเอดส์สามารถติดต่อกันได้โดยการสัมผัสทั่ว ๆ ไปในชีวิตประจำวัน เช่น

- การทำงานในที่เดียวกัน เพราะเอดส์ติดต่อได้เพียง 3 ทาง คือ ร่วมเพศ ร่วมห้อง และ ร่วมเลือด
- การรับประทานอาหารด้วยกัน เนื่องจากน้ำลายมีปริมาณเชื้อไวรัสเอดส์น้อย
- การใช้ห้องน้ำ ห้องส้วมเดียวกัน เพราะเชื้อที่ออกมาในอุจจาระหรือปัสสาวะมีปริมาณน้อยจนไม่สามารถทำให้ติดโรคได้
- การว่ายน้ำในสระเดียวกัน เพราะเชื้อถูกเจือจางด้วยปริมาณน้ำในสระ และถูกทำลายด้วยคลอรีน
- ยุงกัด เพราะยุงไม่เป็นพาหะนำเชื้อโรคเอดส์ เนื่องจากยุงนี้ไม่สามารถแบ่งตัวในยุงได้ และปากยุงที่กัดคนจะไม่มีเลือดติดอยู่ หรือมีก็น้อยมาก ซึ่งไม่เหมือนเข็มฉีดยา ถึงแม้ยุงจะกัดคนหลายคนก็ไม่ทำให้ติดโรคเอดส์

ประชาชนทั่วไปป้องกันเอดส์ได้อย่างไร

เนื่องจากโรคเอดส์ติดต่อได้ 3 ทาง คือ ร่วมเพศ ร่วมเข็ม และร่วมห้อง ดังนี้ การปฏิบัติต่อไปนี้ทำให้ปลอดภัยได้

- หยุดพฤติกรรมสำส่อนทางเพศ ควรมีเพศสัมพันธ์กับคนคนเดียว คือ สามีหรือภรรยาของตนเอง
- ทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับหญิงหรือชายอื่น ต้องใช้ถุงยางเสมอ
- อย่าใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้อื่น
- หลีกเลี่ยงการรับบริการที่จะสามารถแพร่เชื้อได้ เช่น การสักผิวหนัง การเจาะหูที่ไม่สะอาด
- ไม่ดื่มเหล้า หรือใช้ยาเสพติดทุกชนิด เพราะเป็นจุดเริ่มต้นนำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงอื่น ๆ

เลือดบวกหมายความว่าอย่างไร

คำถามนี้เป็นคำถามรวม ๆ ต้องแยกแยะว่า การตรวจนั้นเพื่อช่วยในการวินิจฉัยโรคอะไร เช่น ตรวจเลือด เพื่อดูว่าเป็นโรคซิฟิลิสหรือไม่ หากได้ผลว่า "เลือดซิฟิลิสบวก" ก็หมายความว่า ผู้นั้นได้รับเชื้อซิฟิลิสเข้าสู่ร่างกายแล้ว และถ้าตรวจเอดส์แล้วได้ผล "เลือดเอดส์บวก" ก็หมายความว่า ผู้นั้นได้รับเชื้อเอดส์เข้าสู่ร่างกายแล้วเช่นกัน

สำหรับการตรวจหาเชื้อเอดส์ไม่สามารถทำได้ในทันที ต้องทำหลังจากวันที่ไปรับเชื้อมาแล้วประมาณ 6-12 สัปดาห์ แต่บางคนอาจต้องรอถึง 6 เดือน กว่าจะมีเลือดเอดส์บวกได้ และน้อยรายมาก ๆ ที่จะมีเลือดเอดส์บวกหลังจากได้รับเชื้อแล้ว 1 ปี หรือนานกว่านั้น

ดังนั้น คนที่เพิ่งไปสำส่อนทางเพศมาโดยไม่ได้ใส่ถุงยางอนามัย หรือ เพิ่งไปหัดฉีดยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้นมายังไม่เกิน 2-3 เดือน ไม่ควรบริจาคโลหิต เพราะธนาคารเลือดอาจตรวจไม่พบเลือดเอดส์ แม้จะมีไวรัสเอดส์อยู่ในเลือดแล้วก็ตาม

ตรวจเอดส์ได้อย่างไร

การตรวจเลือดเป็นวิธีที่ดีที่สุดที่จะบอกว่า มีการติดเชื้อโรคเอดส์หรือไม่ หลักการของการตรวจเลือดเอดส์ก็คือ การดูว่าในเลือดมีแอนติบอดีหรือภูมิคุ้มกันที่ทำปฏิกิริยากับไวรัสเอดส์หรือไม่ ถ้ามีก็จะทำให้เปลี่ยนสีของน้ำยาที่ใช้ทดสอบ "ในการที่ชุดทดสอบนั้นใช้หลักการของอีไลซ่า (Elisa) ซึ่งอาศัยการเปลี่ยนสีโดยการย้อมด้วยเอ็นไซม์ หรือทำให้มีการเปลี่ยนแปลงในคุณสมบัติอื่น ๆ ของไวรัสเอดส์ แล้วแต่วิธีการของชุดทดสอบที่ใช้

อีไลซ่า (Elisa) เป็นหลักการที่นิยมใช้กัน และมีความแม่นยำค่อนข้างสูงมาก คือ มีความไวสูงถึง 99.5 เปอร์เซ็นต์ อย่างไรก็ตาม แม้จะมีความแม่นยำก็อาจจะมีความผิดพลาดเกิดขึ้นได้ ดังนั้น คนที่พบว่า มีผลเลือดเอดส์บวก จึงควรทดสอบยืนยันผลให้แน่นอน วิธีการยืนยันผลก็มีอยู่หลายวิธี เช่น วิธีเวสเทิร์นบลอต (Western Blot) และวิธีอิมมูโนฟลูออเรสเซนซ์ เป็นต้น

ตรวจเลือดได้ที่ไหน

ในกรุงเทพมหานคร ผู้ที่อยากตรวจเลือดสามารถไปขอตรวจได้ที่โรงพยาบาลทุกแห่ง ทั้งของรัฐบาลและเอกชน ส่วนในต่างจังหวัดสามารถตรวจเลือดเอ็ดส์ได้ที่โรงพยาบาลประจำจังหวัดทุกแห่ง รวมทั้งโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย และศูนย์กามโรคเขตทุกเขต

สำหรับการทดสอบเพื่อยืนยันผลการตรวจเลือดเอ็ดส์นั้น สามารถทำได้เฉพาะหน่วยงานบางแห่งของรัฐและเอกชนเท่านั้น เช่น กองกามโรค กองควบคุมโรคติดต่อ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยทุกแห่ง

ควรตรวจเลือดเอดส์หรือไม่

คนที่สงสัย หรือมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ ควรที่จะได้รับการตรวจเลือดเอดส์ ถึงแม้ว่าจะยังไม่มียารักษาโรคเอดส์ให้หายได้ เพราะการตรวจพบยังมีประโยชน์ คือ ผู้ติดเชื้อจะได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง ไม่รับเชื้อเอดส์เข้าไปเพิ่ม และจะได้ระมัดระวังตัวป้องกันไม่ให้เชื้อแพร่ไปสู่บุคคลอื่น ๆ นอกจากนั้นหากมียาใหม่ ๆ เข้ามา จะได้มีโอกาสเข้ารับการทดสอบได้

การรักษาโรคเอดส์

การรักษาโรคเอดส์ แบ่งเป็น 4 ขั้นตอน คือ

1. การรักษาโรคแทรกซ้อน คือ โรคติดเชื้อฉวยโอกาส หรือ มะเร็งที่เกิดขึ้น โรคติดเชื้อบางอย่างก็มียารักษา บางอย่างก็ไม่มียารักษา มะเร็งของผนังเส้นเลือดในปัจจุบันก็ยังไม่มียา หรือวิธีการจะรักษาอย่างได้ผลเป็นเด็ดขาด
2. การรักษาที่มุ่งกำจัดไวรัสโรคเอดส์ ในปัจจุบันยังไม่มียาที่รักษาได้ผลแน่นอนในการฆ่าทำลายไวรัสโรคเอดส์ โดยเฉพาะไวรัสที่หลบอยู่ในเซลล์เม็ดโลหิตขาว จะมีก็แต่ยาที่จะไปหยุดยั้ง การแบ่งตัวของไวรัสโรคเอดส์ เช่น ยาไซโดวูดีน (Zidovudine หรือ AZT) ยานี้ถึงแม้ว่าจะทำให้คนไข้ได้มีขึ้นส่วนใหญ่มีอาการดีขึ้น แต่ก็ผลข้างเคียงอันไม่พึงประสงค์มาก คนไข้มักจะทนขนาดของยาที่ให้ไม่ไหว และมีราคาแพงมาก
3. การรักษาที่มุ่งส่งเสริม หรือกระตุ้นภูมิคุ้มกันที่เสียไป ในปัจจุบันมีการทดลองยาหลายตัวในกลุ่มนี้ เป็นที่คาดว่า ถ้าให้ร่วมไปกับยาที่ฆ่าไวรัสโรคเอดส์ น่าจะได้ผลในการรักษาดีที่สุด
4. การรักษาทางจิตใจของผู้ป่วย ได้แก่ การให้การสนับสนุนทางด้านกำลังใจ การสงเคราะห์ด้านอาชีพ การรักษาเพื่อให้เลิกใช้ยาเสพติด ตลอดจนการให้การรักษาทางจิตใจที่อาจเกิดขึ้นจากแรงกดดันหลาย ๆ ด้าน

เมื่อติดเชื้อเอดส์แล้วจะปฏิบัติอย่างไร

ผู้ติดเชื้อเอดส์สามารถปฏิบัติงานอยู่ร่วมกับสมาชิกในครอบครัว และทำงานได้อย่างปกติ โดยมีข้อเสนอนี้ ดังนี้

- ดูแลสุขภาพกายและจิตใจของตนเองให้เข้มแข็งอยู่เสมอ โดยการออกกำลังกาย ทานอาหารที่มีประโยชน์ พักผ่อนให้เพียงพอ ทำจิตใจให้สงบ
- ถ้ามีอาการไม่สบายอะไร ควรปรึกษาแพทย์ทันที และปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด
- ไม่บริจาคเลือด อวัยวะ หรือเชื้ออสุจิ ให้นกผู้อื่น
- ไม่ใช้แปรงสีฟัน มีดโกนหนวด กรรไกรตัดเล็บ หรือของมีคมร่วมกับผู้อื่น
- ไม่ควรมีบุตร หรือหากคลอดบุตรออกมาแล้วก็ไม่ควรให้นมบุตร
- หากต้องการมีเพศสัมพันธ์ตามปกติ ควรใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง
- ควรเลิกพฤติกรรมเสี่ยง เพื่อจะได้ไม่รับเชื้อเอดส์เพิ่มเข้าไปอีก
- ไม่จำเป็นต้องบอกนายจ้าง ผู้บังคับบัญชา หรือเพื่อนร่วมงานทราบ ถ้าคิดว่าการบอกนั้นจะนำไปสู่ปัญหายุ่งยากตามมา

สรุป

โรคเอดส์ติดต่อกันได้เพียง 3 ทาง คือ ทางเพศสัมพันธ์ ทางเลือด และจากแม่ไปยังทารกในครรภ์ ดังนั้น ความร่วมมือกันจากทุกฝ่ายในการสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ การหยุดพฤติกรรมสำส่อนทางเพศ ตลอดจนการรณรงค์เพื่อลดการรั้งเกี้ยว-กีดกันผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ จะช่วยลดการแพร่กระจายของโรคเอดส์ลงได้ในอนาคต

ทำลายเชื้อไวรัสเอดส์ได้อย่างไร

ปกติเชื้อไวรัสเอดส์จะตายง่าย ด้วยความร้อนเพียง 56 องศาเซลเซียส เป็นเวลานาน 30 นาที เชื้อเอดส์ก็จะตาย แต่ถ้าเชื้อไวรัสเอดส์อยู่ในสภาพที่แตกต่างกันออกไป เช่น สภาพแห้งในห้องธรรมดา เชื้อจะมีชีวิตอยู่ได้เป็นชั่วโมง ถ้าอยู่ในน้ำเลียงเชื้อ หรือในเลือด น้ำเหลือง เชื้อจะมีชีวิตอยู่ได้นานขึ้น การทำลายเชื้อไวรัสเอดส์จึงต้องให้เหมาะสมกับสภาพของเชื้อ

สำหรับการทำลายเชื้อไวรัสเอดส์ของเครื่องมือที่ใช้กับผู้ป่วยเอดส์แล้ว สามารถทำได้หลายวิธี เช่น

1. ต้มในน้ำเดือดนาน 20 นาที
2. แช่ในน้ำยาฆ่าเชื้อโรค เช่น แอลกอฮอล์ 70%
น้ำยาซักผ้าขาว หรือ ไฮเตอร์นาน 20-30 นาที

ภาคผนวก ง

เอกสารศึกษาเพิ่มเติม

เอกสารฉบับที่ 1

ความรู้เกี่ยวกับเอดส์



เอกสารฉบับที่ 1



โรคเอดส์ (AIDS) เป็นโรคติดต่อร้ายแรง ที่เกิดจากไวรัสชนิดหนึ่ง เรียกว่า HIV (Human immune deficiency virus) เมื่อไวรัส HIV หรือเชื้อเอดส์นี้เข้าสู่ร่างกาย มันจะทำลายระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย มีผลให้ความต้านทานของผู้ป่วยเกิดโรคแทรกซ้อนหรือเรียกว่า โรคติดเชื้อหรือโรคมะเร็งประเภทฉวยโอกาสที่รุนแรงตามมา ผู้ป่วยโรคเอดส์กว่าร้อยละ 90 มักถึงแก่ชีวิตด้วยโรคร้ายเหล่านี้ภายในระยะเวลา 1-5 ปี

เชื้อเอดส์ หรือ HIV อาศัยและขยายตัวอยู่ในร่างกายมนุษย์ พบได้ส่วนใหญ่ในเลือดและน้ำกามของผู้ติดเชื้อ นอกจากนี้ ยังพบได้ในปริมาณที่น้อยมาก ในน้ำตา น้ำลาย น้ำหล่อสมองและไขสันหลัง นม และสิ่งคัดหลั่งของผู้ติดเชื้อ ไวรัสเอดส์มีชีวิตรอดได้ดีในสภาพที่กล่าวข้างต้น แต่มันเป็นสิ่งมีชีวิตที่บอบบางมาก และไม่สามารถอยู่ได้นานภายนอกร่างกายของมนุษย์

ที่มาของคำว่า AIDS

AIDS ย่อมาจากคำว่า Acquired immune deficiency syndrome

Acquired หมายถึงเป็นขึ้นมภายหลังหรือไม่ใช่เป็นมาแต่กำเนิด

Immune คือ ภูมิคุ้มกัน

Deficiency หมายถึงเป็นความบกพร่อง หรือเสียไป

Syndrome เป็นกลุ่มอาการ หรือมีอาการหลายอย่าง

ดังนั้น AIDS คือ กลุ่มอาการที่เกิดจากการที่ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายบกพร่องหรือเสียไปซึ่งไม่ได้เป็นแต่กำเนิด

ประวัติความเป็นมาของโรคเอดส์

โรคเอดส์เป็นโรคนิคมใหม่ คาดว่าเกิดขึ้นเมื่อประมาณ 10-20 ปีมานี้เอง แต่เพิ่งมีรายงานในวงการแพทย์เป็นครั้งแรก เมื่อปี พ.ศ. 2524 นักวิทยาศาสตร์ค้นพบว่า ไวรัสเอดส์ในคนคล้าย ๆ กับไวรัสเอดส์ในลิงบางพันธุ์ของแอฟริกา แต่เป็นไวรัสคนละตัวกัน ดังนั้น ถ้าเล่าลือที่ว่า คนติดเชื้อเอดส์ครั้งแรกมาจากการไปสัมผัสกับลิง หรือถูกลิงกัด หรือไปกินสมองลิงสด ๆ ที่มีเชื้อเอดส์อยู่ ก็เลยติดเชื้อเอดส์ตามลงไป ด้วยนั้นไม่เป็นความจริงไวรัสเอดส์ของคนคงมีอยู่ในตัวคนมานานแล้ว แต่เกิดการเปลี่ยนแปลงทางกรรมพันธุ์ของไวรัสโดยไม่ทราบสาเหตุ จึงก่อให้เกิดโรคขึ้น

ทฤษฎีการแพร่กระจายของโรคเอดส์ มีหลักฐานที่พบว่า โรคเอดส์ ได้ระบาดขึ้นก่อนในทวีปแอฟริกา ต่อมาราว 3-5 ปี โรคเอดส์แพร่มาสู่ทวีปอเมริกา โดยคนแอฟริกันที่ติดเชื้อเอดส์อพยพย้ายถิ่นไปอยู่แถบหมู่เกาะอินดีสตะวันตก ซึ่งอยู่ทางฝั่งตะวันออกเฉียงใต้ของอเมริกา ใกล้กับรัฐฟลอริดาหรือโดยทหารคิวบาที่กลับจากการสู้รบในประเทศคองโก และได้รับเชื้อเอดส์กลับมาแล้วย้ายถิ่นฐานมาอยู่แถบหมู่เกาะนี้ คนที่ติดเชื้อเหล่านี้ซึ่งส่วนใหญ่เป็นชาย ก็อาจไปขายบริการทางเพศแถวรัฐฟลอริดาของอเมริกาหรือแก่ชาวอเมริกาอาจข้ามไปเที่ยวแถบหมู่เกาะอินดีสตะวันตก เช่น ประเทศไฮติ จึงทำให้โรคเอดส์ระบาดในกลุ่มเกย์ก่อน ต่อมาจึงแพร่ไปถึงกลุ่มติดยาเสพติด โดยการฉีดยา หรือใช้เข็มร่วมกัน ต่อจากนั้นก็แพร่กระจายไปสู่กลุ่มอื่น ๆ และทั่วทุกทวีปในที่สุด

อาการของผู้ติดเชื้อเอดส์



เมื่อเชื้อเอดส์เข้าสู่ร่างกาย มันจะเข้าไปอยู่ในเม็ดเลือดขาวชนิดหนึ่งที่เป็นตัวสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่ร่างกาย จากนั้นไวรัสเอดส์จะแบ่งตัวเพิ่มจำนวนอีกมากมายและจะแพร่กระจายออกไปทำลายเม็ดเลือดขาวตัวต่อ ๆ ไปในที่สุดเมื่อเม็ดเลือดขาวถูกทำลายไปมาก ๆ ร่างกายก็จะมีภูมิคุ้มกันโรคลดลง คราวนี้เชื้อจุลินทรีย์รอบ ๆ ตัวก็ฉวยโอกาสทำให้เจ็บป่วยและเสียชีวิตในที่สุดผู้ป่วยโรคเอดส์ส่วนใหญ่จึงมักเสียชีวิตด้วยโรคร้ายต่าง ๆ เช่น มะเร็งของผนังเส้นเลือด วัณโรค และปอดบวม เป็นต้น หลังจากเชื้อเอดส์ เข้าสู่ร่างกาย อาการที่เกิดขึ้นมีได้หลายลักษณะ แล้วแต่จำนวนของเชื้อ และระดับภูมิคุ้มกันของร่างกายที่มีอยู่ หรือที่เสียไป อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาทางการแพทย์ พบว่าสามารถแบ่งอาการของผู้ติดเชื้อเอดส์ออกได้เป็น 3 ระยะ คือ

① **ระยะติดเชื้อโดยไม่มีอาการ** ในระยะนี้ผู้ติดเชื้อจะไม่มีอาการป่วยใด ๆ สุขภาพปกติ นอกจากตรวจเลือดจะพบ "เลือดบวก" ระยะนี้หาก ผู้ติดเชื้อดูแลรักษาสุขภาพร่างกายให้ดี และไม่รับเชื้อเอดส์เพิ่มขึ้นก็อาจมีชีวิต อยู่ได้โดยไม่มีอาการเป็นเวลานานถึง 10 ปี

② **ระยะติดเชื้อเอดส์ที่มีอาการ (Symptomatic HIV infection)** ระยะนี้ผู้ติดเชื้อเริ่มมีอาการไม่สบาย เช่น เบื่ออาหาร น้ำหนักลดอย่างรวดเร็ว มีไข้และเหงื่อออกตอนกลางคืน ผิวน้ำเป็นผื่น ท้องเสียเรื้อรังเหนื่อยง่าย อ่อนเพลีย ต่อมน้ำเหลืองโต มีฝ้าขาวที่ลิ้น และในลำคอ จากเชื้อรา เป็นโรคงูสวัด เป็นต้น เนื่องจากอาการต่าง ๆ เหล่านี้พบได้ในโรคอื่น ๆ ด้วย จึงยังไม่เรียกคนที่มีอาการเหล่านี้ว่าเป็น ผู้ป่วยเอดส์ ระยะนี้ผู้ติดเชื้ออาจมีอาการเป็นอยู่นานหลายเดือนหรือเป็นปี

③ **ระยะเป็นโรคเอดส์ (AIDS)** ระยะนี้ภูมิคุ้มกันของร่างกาย ถูกทำลายลงมากทำให้เกิดอาการป่วยจากโรคที่เรียกว่า "โรคฉวยโอกาส" ซึ่งเป็นได้ทั้งโรคติดเชื้อและโรคมะเร็ง อาการจะเป็นอย่างไรขึ้นอยู่กับ ว่ามี การติดเชื้อหรือมะเร็งชนิดใด เกิดขึ้นที่ส่วนใดของร่างกาย เช่น ถ้าติดเชื้อที่ปอด ก็จะมีอาการไอ เหนื่อยหอบ ถ้าติดเชื้อที่สมองก็จะมีอาการ ชีမ် ปวดศีรษะ ชัก เป็นต้น การติดเชื้อฉวยโอกาสอื่น ๆ ที่พบ ได้แก่ เชื้อรา ไวรัส โปริโตซัว วัณโรค ฯลฯ และผู้ป่วยเอดส์ยังมีโอกาสเป็น มะเร็งบางชนิดสูงกว่าคนธรรมดา เมื่อเข้าสู่ระยะนี้แล้วผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีชีวิตอยู่ได้อีกเพียง 1-5 ปี

ติดเชื้อเอดส์ได้อย่างไร

โรคเอดส์มีช่องทางการติดเชื้อที่สำคัญได้ 3 ทาง คือ



❶ ทางเพศสัมพันธ์

การร่วมเพศกับผู้ที่มีเชื้อเอดส์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยไม่ว่าจะเป็นชายกับชาย ชายกับหญิง หรือหญิงกับหญิง ล้วนมีโอกาสติดเชื้อเอดส์ได้ทั้งสิ้น แม้เพียงครั้งเดียวก็มีโอกาสติดเชื้อเอดส์ได้



❷ ทางเลือด

การติดต่อทางเลือด เกิดจากการได้รับเลือดของผู้มีเชื้อโรคเอดส์โดยตรง การใช้เข็มหรือกระบอกฉีดยาร่วมกับผู้ที่มีเชื้อเอดส์ โดยไม่ทำความสะอาดเข็ม หรือกระบอกฉีดยาอย่างถูกต้อง หรือการใช้ของมีคมร่วมกับผู้ที่ติดเชื้อเอดส์

❸ จากแม่ไปยังลูก

หากแม่ติดเชื้อเอดส์ จะสามารถถ่ายทอดให้ลูกได้ตั้งแต่อยู่ในครรภ์จนถึงหลังคลอด (โดยผ่านทางน้ำนม) ซึ่งในโอกาสที่ลูกจะได้รับเชื้อจากแม่ มีประมาณ 30-50%

โรคเอดส์ไม่ติดต่อกันทางใด

อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาในปัจจุบันไม่พบว่า โรคเอดส์สามารถ ติดต่อกันได้โดยการสัมผัสทั่ว ๆ ไปในชีวิตประจำวัน เช่น



- การทำงานในที่เดียวกัน เพราะเอดส์ติดต่อได้เพียง

3 ทาง คือ ร่วมเพศ ร่วมห้อง และ ร่วมเลือด



- การรับประทานอาหารด้วยกัน

- การใช้ห้องน้ำ ห้องส้วมเดียวกัน



- การว่ายน้ำในสระเดียวกัน เพราะถ้ามีเชื้อก็จะ

ถูกเจือจางด้วยปริมาณน้ำในสระ และถูกทำลายด้วยคลอรีน

- ยุงกัด เพราะยุงไม่เป็นพาหะนำเชื้อโรคเอดส์

เนื่องจากเชื้อนี้ไม่สามารถแบ่งตัวในยุงได้ และปากยุงที่กัดคนจะไม่มีเลือดติดอยู่หรือมีก็น้อยมาก ซึ่งไม่เหมือนเข็มฉีดยา ถึงแม้ยุงจะกัดคนหลายคนก็ไม่ทำให้ติดโรคเอดส์

ประชาชนทั่วไปป้องกันเอดส์ได้อย่างไร

เนื่องจากโรคเอดส์ติดต่อได้ 3 ทาง คือ ร่วมเพศ ร่วมเข็ม และร่วมห้อง ดังนี้ การปฏิบัติต่อไปนี้ทำให้ปลอดภัยได้

- หยุดพฤติกรรมสำส่อนทางเพศ ควรมีเพศสัมพันธ์กับคนคนเดียว คือ สามีหรือภรรยาของตนเอง

- ต้องใช้ถุงยางทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับหญิงหรือชายอื่น

- อย่าใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้อื่น

- หลีกเลี่ยงการรับบริการที่จะสามารถแพร่เชื้อได้ เช่น การสักผิวหนัง การเจาะหูที่ไม่สะอาด

- ไม่ดื่มเหล้า หรือใช้ยาเสพติดทุกชนิด เพราะเป็นจุดเริ่มต้นนำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงอื่น ๆ

เลือดบอกหมายความว่าอย่างไร

คำถามนี้เป็นคำถามรวม ๆ ต้องแยกแยะว่า การตรวจนั้นเพื่อช่วยในการวินิจฉัยโรคอะไร เช่น ตรวจเลือด เพื่อดูว่าเป็นโรคซิฟิลิสหรือไม่ หากได้ผลว่า "เลือดซิฟิลิสบวก" ก็หมายความว่า ผู้นั้นได้รับเชื้อซิฟิลิสเข้าสู่ร่างกายแล้ว และถ้าตรวจเอดส์แล้วได้ผล "เลือดเอดส์บวก" ก็หมายความว่า ผู้นั้นได้รับเชื้อเอดส์เข้าสู่ร่างกายแล้วเช่นกัน

สำหรับการตรวจหาเชื้อเอดส์ไม่สามารถทำได้ในทันที ต้องทำหลังจากวันที่ไปรับเชื้อมาแล้วประมาณ 6-12 สัปดาห์ แต่บางคนอาจต้องรอถึง 6 เดือน กว่าจะมีเลือดเอดส์บวกได้ และน้อยรายมาก ๆ ที่จะมีเลือดเอดส์ บวกหลังจากได้รับเชื้อแล้ว 1 ปี หรือนานกว่านั้น

ดังนั้น คนที่เพิ่งไปสำส่อนทางเพศมาโดยไม่ได้ใส่ถุงยางอนามัย หรือเพิ่งไปฉีดยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้นมายังไม่เกิน 2-3 เดือน ไม่ควรบริจาคโลหิต เพราะธนาคารเลือดอาจตรวจไม่พบเลือดเอดส์ แม้จะมีไวรัสเอดส์อยู่ ในเลือดแล้วก็ตาม

ตรวจเอดส์ได้อย่างไร



การตรวจเลือดเป็นวิธีที่ดีที่สุดที่จะบอกว่า มีการติดเชื้อโรคเอดส์ หรือไม่ หลักการของการตรวจเลือดเอดส์ก็คือ การดูว่าในเลือดมีแอนติบอดี หรือภูมิคุ้มกันเคยที่ทำปฏิกิริยากับไวรัสเอดส์หรือไม่ ถ้ามีก็จะทำให้เปลี่ยนสีของน้ำยาที่ใช้ทดสอบ หรือทำให้มีการเปลี่ยนแปลงในคุณสมบัติอื่น ๆ ของไวรัสเอดส์ แล้วแต่วิธีการของชุดทดสอบที่ใช้

อีไลซ่า (Elisa) เป็นหลักการที่นิยมใช้กัน และมีความแม่นยำค่อนข้างสูงมาก คือ มีความไวสูงถึง 99.5 เปอร์เซ็นต์ อย่างไรก็ตาม แม้จะมีความแม่นยำก็อาจจะมีผลผิดพลาดเกิดขึ้นได้ ดังนั้น คนที่พบว่าผลเลือดเอดส์บวก จึงควรทดสอบยืนยันผลให้แน่นอน วิธีการยืนยันผลก็มีอยู่หลายวิธี เช่น วิธีเวสเทิร์นบลอต (Western Blot) และวิธีอิมมูโนฟลูออเรสเซนซ์ เป็นต้น

ตรวจเอดส์ได้ที่ไหน

ในกรุงเทพมหานคร ผู้ที่อยากตรวจเลือดสามารถไปขอตรวจได้ที่ คลินิกนิรนามของโรงพยาบาลทุกแห่งทั้งของรัฐบาลและเอกชน ส่วนในต่างจังหวัดสามารถตรวจเลือดเอดส์ได้ที่โรงพยาบาลประจำจังหวัดทุกแห่ง รวมทั้งโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย และศูนย์กามโรคเขตทุกเขต

สำหรับการทดสอบเพื่อยืนยันผลการตรวจเลือดเอดส์นั้น สามารถทำได้เฉพาะหน่วยงานบางแห่งของรัฐและเอกชนเท่านั้น เช่น กองกามโรค กองควบคุมโรคติดต่อ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยทุกแห่ง

ควรตรวจเลือดเอดส์หรือไม่



คนที่สงสัย หรือมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ ควรที่จะได้รับการตรวจเลือดเอดส์ ถึงแม้ว่าจะยังไม่มียารักษาโรคเอดส์ให้หายได้ เพราะการตรวจพบยังมีประโยชน์ คือ ผู้ติดเชื้อจะได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง ไม่รับเชื้อเอดส์เข้าไปเพิ่ม และจะได้ระมัดระวังตัว ป้องกันไม่ให้เชื้อแพร่ไปสู่บุคคลอื่นๆ นอกจากนั้นหากมียาใหม่ ๆ เข้ามา จะได้มีโอกาสเข้ารับการทดสอบได้

การรักษาโรคเอดส์

การรักษาโรคเอดส์ แบ่งเป็น 4 ขั้นตอน คือ

① **การรักษาโรคแทรกซ้อน** คือ โรคติดเชื้อฉวยโอกาส หรือ มะเร็งที่เกิดขึ้น โรคติดเชื้อบางอย่างก็มียารักษา บางอย่างก็ไม่มียารักษา มะเร็งของผนังเส้นเลือดในปัจจุบันก็ยังไม่มียา หรือวิธีการจะรักษาอย่างได้ผลเป็นเค็ดขาด

② **การรักษาที่มุ่งกำจัดไวรัสโรคเอดส์** ในปัจจุบันยังไม่มียาที่รักษาได้ผลแน่นอนในการฆ่าทำลายไวรัสโรคเอดส์ โดยเฉพาะไวรัสที่หลบอยู่ในเซลล์เม็ดโลหิตขาว จะมีก็แต่ยาที่จะไปหยุดยั้ง การแบ่งตัวของไวรัสโรคเอดส์ เช่น ยาไซโดวูดีน (Zidovudine หรือ AZT) ยาตัวนี้ถึงแม้ว่าจะทำให้คนไข้ส่วนใหญ่มีอาการดีขึ้น แต่ก็มีผลข้างเคียงอันไม่พึงประสงค์มากและมีราคาแพงมาก

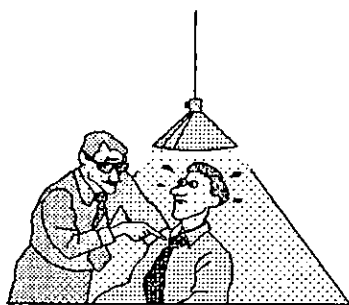
③ การรักษาที่มุ่งส่งเสริม หรือกระตุ้นภูมิคุ้มกันที่เสียไป ในปัจจุบันมีการทดลองยาหลายตัวในกลุ่มนี้ เป็นที่คาดว่า ถ้าให้รวมไปกับ ยาที่ฆ่าไวรัสโรคเอดส์ น่าจะได้ผลในการรักษาดีที่สุด



④ การรักษาทางจิตใจของผู้ป่วย ได้แก่ การให้การสนับสนุนทางด้านกำลังใจ การสงเคราะห์ด้านอาชีพ การรักษาเพื่อให้เลิกเสพยาเสพติด ตลอดจนการให้การรักษาทางจิตใจที่อาจเกิดขึ้นจากแรงกดดันหลาย ๆ ด้าน

รักษาเอ็ดส์ได้ที่ไหน

การรักษาโรคเอดส์นี้ ผู้ป่วยเอดส์สามารถเข้ารับการรักษาได้ในสถานพยาบาลทั่วไป โดยรัฐมีนโยบายที่จะไม่แยกผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ออกจากผู้ป่วยทั่วไป แต่การให้บริการจะยึดหลักการป้องกันการติดเชื้อจากการให้บริการทางการแพทย์ และสาธารณสุขในลักษณะครอบจักรวาล (Universal Precaution) คือ จัดเตรียมอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ไม่ปนเปื้อนเชื้อและสร้างองค์ความรู้ให้บุคลากรทางการแพทย์ให้มีความสามารถในการดำเนินงานรักษาผู้ป่วย



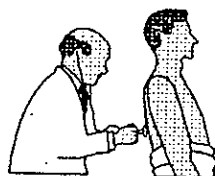
เมื่อติดเชื่อเอดส์แล้วจะปฏิบัติอย่างไร

ผู้ติดเชื่อเอดส์สามารถปฏิบัติงานอยู่ร่วมกับสมาชิกในครอบครัวและทำงานได้อย่างปกติโดยมีข้อเสนอแนะดังนี้

➡ ดูแลสุขภาพกายและจิตใจของตนเองให้เข้มแข็งอยู่เสมอ โดยการออกกำลังกายทานอาหารที่มีประโยชน์พักผ่อนให้เพียงพอ ทำจิตใจให้สงบ



➡ ถ้ามีอาการไม่สบายควรรีบปรึกษาแพทย์ทันที และ ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด



➡ ไม่บริจาacleือค อวัยวะ หรือเชื้ออสุจิ ให้แก่ผู้อื่น



➡ ไม่ใช่แปรงสีฟัน มีดโกนหนวด กรรไกรตัดเล็บ หรือของมีคมร่วมกับผู้อื่น

➡ ไม่ควรมีบุตร หรือหากคลอดบุตรออกมาแล้วก็
ไม่ควรให้นมบุตร

➡ หากต้องการมีเพศสัมพันธ์ตามปกติ ควรใช้ถุงยาง
อนามัยทุกครั้ง

➡ ควรเลิกพฤติกรรมเสี่ยง เพื่อจะได้ไม่รับเชื้อ
เอดส์เพิ่มเข้าไปอีก

➡ ไม่จำเป็นต้องบอกนายจ้าง ผู้บังคับบัญชา หรือ
เพื่อนร่วมงานทราบ เพราะอาจนำไปสู่ปัญหายุ่งยากตามมา

ทำลายเชื้อไวรัสเอดส์ได้อย่างไร

ปกติเชื้อไวรัสเอดส์จะตายง่าย การต้มด้วยความร้อนเพียง 56 องศาเซลเซียสเป็นเวลานาน 30 นาที เชื้อเอดส์ก็จะตาย แต่ถ้าเชื้อไวรัสเอดส์อยู่ในสภาพที่แตกต่างกันออกไป เช่น สภาพแห้งในห้องธรรมดา เชื้อจะมีชีวิตอยู่ได้เป็นชั่วโมง ถ้าอยู่ในน้ำเลี้ยงเชื้อ หรือในเลือด น้ำเหลือง เชื้อจะมีชีวิตอยู่ได้นานขึ้น การทำลายเชื้อไวรัสเอดส์จึงต้องให้เหมาะสมกับสภาพของเชื้อ

สำหรับการทำลายเชื้อไวรัสเอดส์ของเครื่องมือที่ใช้กับผู้ป่วยเอดส์แล้ว สามารถทำได้หลายวิธี เช่น

1. ต้มในน้ำเคี่ยวนาน 20 นาที
2. แช่น้ำยาฆ่าเชื้อโรค เช่น แอลกอฮอล์ 70%
น้ำยาซักผ้าขาว หรือ ไฮเตอร์นาน 20-30 นาที



โรคเอดส์ติดต่อกันได้เพียง 3 ทาง คือ ทางเพศสัมพันธ์ ทางเลือด และจากแม่ไปยังทารกในครรภ์ ดังนั้น ความร่วมมือกันจากทุกฝ่ายในการสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ การหยุดพฤติกรรมสำส่อนทางเพศ ตลอดจนการรณรงค์เพื่อลดการรังเกียจ-กีดกันผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ จะช่วยลดการแพร่กระจายของโรคเอดส์ลงได้ในอนาคต



เอกสารฉบับที่ 2

วัยรุ่น-เพศสัมพันธ์



ปรับปรุงจากหนังสือ "วัยรุ่น-เพศสัมพันธ์"

ของ สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย

เอกสารฉบับที่ 2

โรคเอดส์

โรคเอดส์ เป็นโรคที่วงการแพทย์ยังไม่สามารถค้นพบวิธีการรักษาให้หายขาดได้ ปัจจุบันสถานการณ์โรคเอดส์ในประเทศไทยกำลังมีอัตราของการแพร่ระบาดสูงมาก โดยเข้าสู่กลุ่มต่าง ๆ ทุกสาขาอาชีพ และทุกกลุ่มอายุ



วัยรุ่น วัยเลี้ยว

วัยรุ่นคือวัยที่มีอายุระหว่าง 12-14 ปี เป็นวัยที่มีความเปลี่ยนแปลงที่สำคัญที่สุดคือ การได้รับอิทธิพลของฮอร์โมนเพศ ซึ่งทำให้เปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และบุคลิกภาพ เริ่มที่ความสนใจเพศตรงข้าม มีความรู้สึกทางเพศ เป็นวัยที่ยากลอง จึงถูกชักจูงได้ง่าย ด้วยอิทธิพลของสิ่งต่าง ๆ ดังกล่าวหากไม่มีความเข้าใจที่ถูกเกี่ยวกับ เรื่องเพศศึกษาแล้ว พฤติกรรมทางเพศที่แสดงออกมา อาจเป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้องเหมาะสมและอาจเป็นพฤติกรรมเสี่ยงที่นำไปสู่การติดเชื้อโรคเอดส์ได้



วัยรุ่น - เพศสัมพันธ์

โรคเอดส์สามารถติดต่อได้หลายทาง เพศสัมพันธ์ก็เป็นช่องทางหนึ่งที่สามารถแพร่ระบาดของโรคเอดส์ได้กว้างขวาง ทั้งนี้เมื่อนุญถึงวัยเจริญพันธุ์ก็ย่อมต้องมีเพศสัมพันธ์ โดยเฉพาะวัยรุ่นซึ่งกำลังมีความต้องการทางเพศ จากอิทธิพลของฮอร์โมนและการอยากลองอยากรู้หาประสบการณ์ทางเพศ จึงทำให้วัยรุ่นต้องการมีเพศสัมพันธ์กับเพศตรงข้าม โดยไม่คำนึงถึงเรื่องใดๆ แม้กระทั่งโรคเอดส์



คำเตือน: การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร นำมาซึ่งการไม่พึงประสงค์ต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย สุขภาพการดำรงชีพในสังคม และแม้กระทั่งชีวิต

วัยรุ่นจะอย่างไรเมื่อมี ความต้องการทางเพศ

วัยรุ่นส่วนใหญ่กำลังมีการพัฒนาทางกายและจิตใจ จึง
ควรมีการส่งเสริมสุขภาพพลานามัยให้มีร่างกายแข็งแรงอยู่เสมอ เพื่อ
ให้ลดความต้องการทางเพศที่เกิดขึ้น ดังนี้

1. เล่นกีฬา



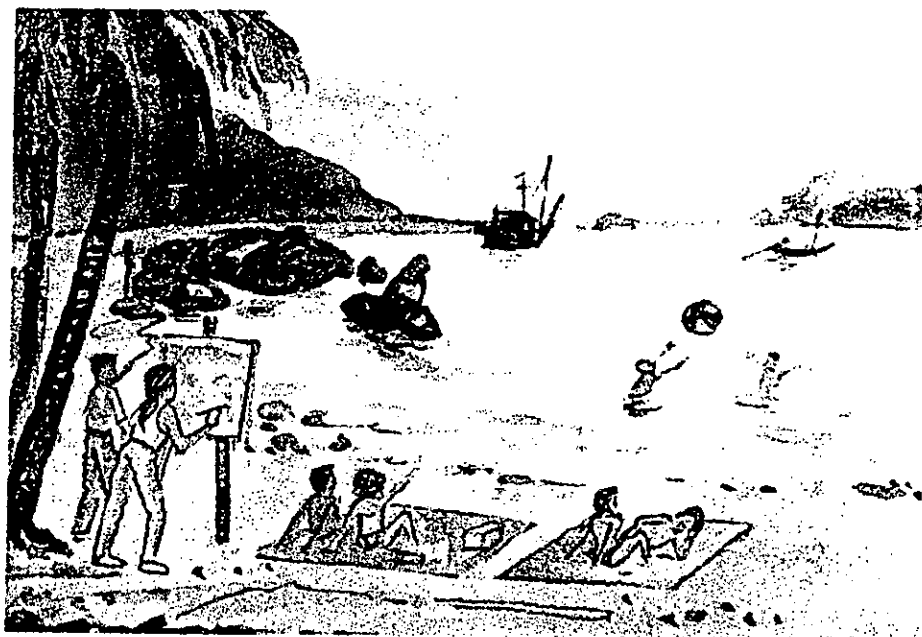
2. ทำงานอดิเรก



3. บริโภคอาหารที่มีคุณค่า



4. พักผ่อนหย่อนใจ



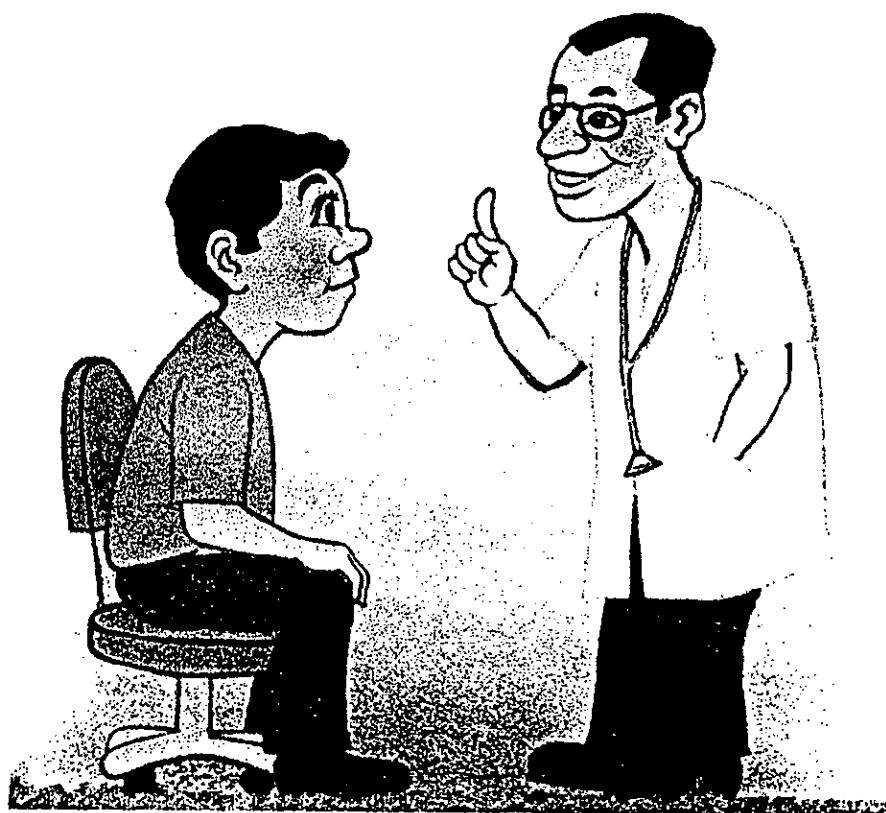
5. ทำจิตใจให้ผ่องใสตามหลักศาสนา



6. หลีกเลี้ยงการอยู่ตามลำพังและหลีกเลี้ยงสิ่งทีกระตุ้นอารมณ์ต่าง ๆ
เช่น ภาพโป๊ ภาพยนตร์ชั่วร้ายทางเพศ งดเว้นพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อ
การติดเชื้อโรคเอดส์



7. งดเว้นพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์



วัยรุ่นกับพฤติกรรมเสี่ยง

ความรู้สึกทางเพศของวัยรุ่นชายหญิง

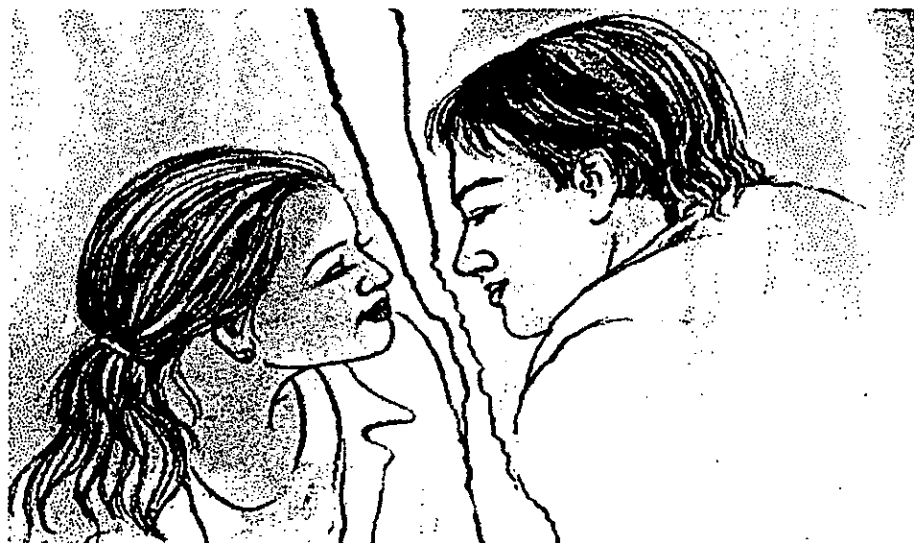
เพศชายและหญิงมีความต้องการทางเพศต่างกัน ความต้องการทางเพศในชายจะขึ้นสูงสุดในวัยหนุ่ม คืออายุ 18-25 ปี และจะค่อย ๆ ลดลงอย่างช้า ๆ หลังอายุ 25 ปี ตรงข้ามกับหญิง ความต้องการทางเพศจะน้อยในวัยสาว และจะขึ้นสูงสุดในวัยกลางคน เห็นได้ว่าในช่วงวัยรุ่นชายจะมีความต้องการทางเพศสูงกว่าหญิง

วัยรุ่นชายจะมีความรู้สึกไวต่อแรงกระตุ้นทางเพศ และจะมีความรู้สึกทางเพศต่อหญิงในลักษณะความใคร่มากกว่าความรัก ดังนั้น เมื่อมีความเคลือบขามักจะลดความเคลือบของตนเองโดยมีเพศสัมพันธ์ แต่หญิงจะพยายามหลีกเลี่ยง เพราะได้รับการอบรมสั่งสอนให้รู้จักรักตัวเอง และมีความอายในเรื่องเพศ เมื่อเป็นเช่นนี้ฝ่ายชายจึงหาทางออกโดยการไปเที่ยวโสเภณี โดยเฉพาะอย่างยิ่งวัยรุ่นชายมักจะมีความคะนองมากกว่าความยั้งคิด จึงชอบที่จะมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยป้องกันโรค หรือคุมกำเนิด เพราะคิดว่าอาจทำให้ความรู้สึกทางเพศลดลง ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสเอดส์เป็นอย่างมาก

ความใกล้ชิด: ประตุคู่เพศสัมพันธ์

การอยู่สองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศในวัยรุ่น จะทำให้ต่างฝ่ายต่างเกิดความรู้สึกความต้องการสัมผัสคนรัก เกิดอารมณ์ทางเพศ โดยเฉพาะฝ่ายชายจะรุนแรงกว่าฝ่ายหญิง โดยจะเริ่มจากถูกเนื้อต้องตัวเพื่อเล็กน้อยแล้วเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จนนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ ในขณะนั้นฝ่ายชายจะรู้สึกว่าตนมีความสุข แต่จะไม่คำนึงถึงความรู้สึกของฝ่ายหญิง เพราะส่วนใหญ่ฝ่ายหญิงจะไม่มีความสุขเนื่องจากเกิดความวิตกกังวลในเรื่องต่าง ๆ เช่น กลัวท้อง กลัวผู้ใหญ่จะทราบ เป็นต้น





ดังนั้น เพื่อป้องกันการเกิดปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น เนื่องจากความใกล้ชิดนั้น จึงไม่ควรสร้างโอกาสให้ตนเองและคู่รักอยู่กันตามลำพังและสร้างค่านิยมที่ถูกต้องคือ ฝ่ายหญิงต้องรู้จักเสริมคุณค่าให้กับตัวเองโดยการรังนวลสงวนตัว และฝ่ายหญิงควรรู้เพื่อเพิ่มความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องเพศ ส่วนฝ่ายชายนั้นต้องไม่ผูกมัดผู้หญิงโดยการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน เมื่อวัยรุ่นทั้งหญิงและชายมีค่านิยมที่ถูกต้องแล้ว ปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ก่อนเวลาอันควรอย่างไม่ระมัดระวัง ซึ่งจะนำไปสู่ปัญหาต่างๆ รวมทั้งปัญหาโรคเอดส์ก็จะหมดไป ต้องมีค่านิยมที่จะไม่ฉวยโอกาสหรือใช้ผู้หญิงเป็นที่หาความสนุกหรือระบายอารมณ์ใคร่ของตนเอง โดยอ้างคำว่า “รัก” กับฝ่ายหญิง

จึงต้องมีความยั้งคิดให้มากทั้งฝ่ายหญิงและฝ่ายชาย โดยเฉพาะฝ่ายหญิงที่ต้องเป็นผู้แบกภาระ “กรรม” นั้นๆ ต่อไปอีก...อาจจะเป็นชั่วชีวิต

ค่านิยมผิด อาจติดเอดส์

1. ค่านิยมของความเป็นชาย

คนส่วนใหญ่มักคิดว่าผู้ชายต้องกินเหล้า สูบบุหรี่ และมีความสามารถทางเพศเป็นเลิศ ทำให้วัยรุ่นชายกลัวว่าเขาจะมีความสามารถเหล่านี้นี้ได้หรือ จึงหาทางพิสูจน์ความเป็นชายอย่างผิด ๆ เช่น เทียวโรงน้ำชา โสเภณี หรืออาบอบนวด ซึ่งมีอยู่ดาษดื่นในบ้านเรา

2. การเที่ยวโสเภณี

วัยรุ่นนอยากรู้ อยากลองในเรื่องเพศ การ “ขึ้นครุ” เป็นสิ่งหนึ่งที่วัยรุ่นชายอยากหาประสบการณ์ แต่พฤติกรรมเช่นนี้ทำให้เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในกลุ่มเยาวชน

3. การติดยาเสพติด

วัยรุ่นมักชอบที่จะแสวงหาสิ่งแปลก ๆ ใหม่ ๆ ให้กับชีวิตโดยขาดการยั้งคิดจนต้องติดยาอาจเริ่มต้นด้วยบุหรี่ กล้วยา และในที่สุดก็ ถึงยาเสพติดร้ายแรงคือ เฮโรอีน ซึ่งจะนำไปสู่การติดเชื้อไวรัสเอดส์ได้ หากเสพโดยการใช้อุปกรณ์ร่วมกัน

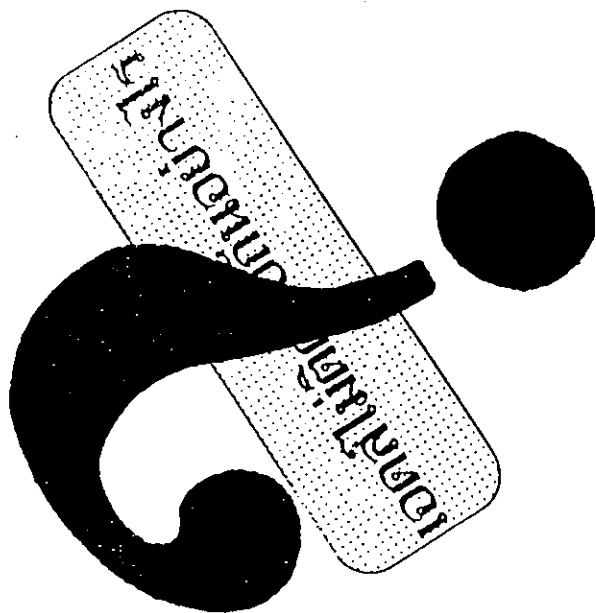
4. การเสียตัวให้กับคนรัก

ฝ่ายหญิงมักคิดว่าการเสียตัวให้กับคนรักจะทำให้คนรักรักเรามากและตลอดไป ซึ่งเป็นเรื่องที่ไม่ถูกต้อง เพราะหลายกรณีฝ่ายชายหลอกฝ่ายหญิงให้เสียตัวแล้วทอดทิ้งก็มี และคุณค่าของฝ่ายหญิงก็จะหมดไป

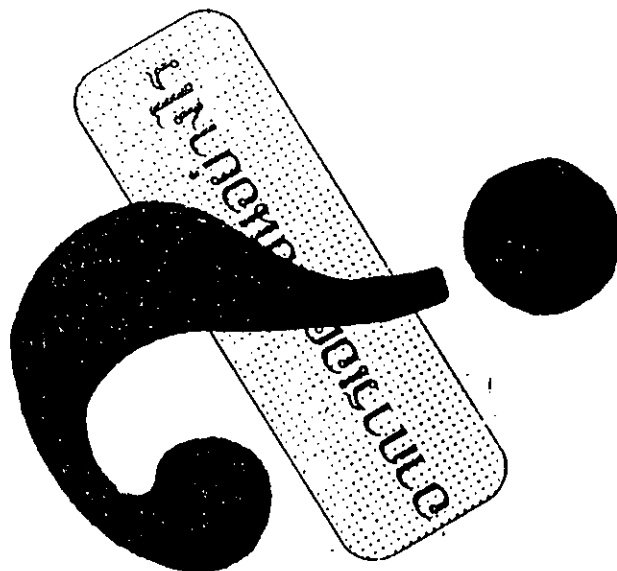
5. การสำเร็จความใคร่ในเพศหญิง

จริง ๆ แล้วการสำเร็จความใคร่เป็นความต้องการทางเพศทั้งของหญิงและชาย ฉะนั้นการสำเร็จความใคร่จึงกระทำได้ทั้งหญิงและชาย เพียงแต่ศึกษาให้ถูกวิธี อย่าให้มีอันตรายกับร่างกายได้

เอกสารฉบับที่ 3

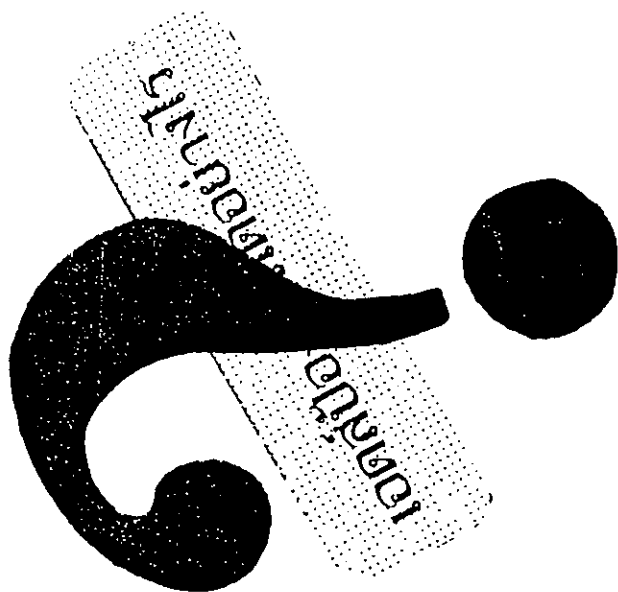
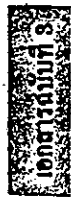


“ จวิงจัง จวิงใจ ชัดภัยเฮดส์ ”



ขอขอบคุณ

สำนักงานแปลสำนักนันทนาการวิจิตร



“ คนโปรดเฮดส์ ประเทศโปรดภัย ”

เอดส์ป้องกันได้อย่างไร

- ❖ ไม่เที่ยวช่อง ไม่ต้องขึ้นครุ
- ❖ ไม่รู้ว่าปลอดภัยอย่ามีเพศสัมพันธ์
- ❖ ตรวจสอบเลือดว่าปลอดภัยก่อนแต่งงาน
- ❖ ตรวจสอบเลือดก่อนตั้งครรภ์
- ❖ ศึกษาหาความรู้ใหม่เกี่ยวกับโรคเอดส์
- ❖ ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งในกรณีจำเป็นที่จะต้องมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่น
- ❖ ไม่ดื่มสุราหรือยาเสพติดทุกชนิด
- ❖ ไม่ใช้เข็มและกระบอกฉีดยาร่วมกัน โดยเฉพาะผู้ติดยาเสพติดชนิดฉีดยา
- ❖ ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เช่น เล่นกีฬา ดนตรี ทำงานอดิเรก

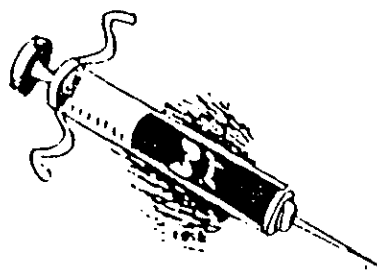


อาการเอดส์เป็นอย่างไร

- ผู้ที่ติดเชื้อเอดส์ส่วนใหญ่จะไม่มีอาการแต่แพร่เชื้อให้ผู้อื่นได้
- ผู้ติดเชื้อเอดส์บางคนจะมีอาการนำสงสัย พอสังเกตได้คือ
 - ❖ ต่อมมน้ำเหลืองที่คอ รักแร้ และขาหนีบโต นานเกิน 3 เดือน
 - ❖ น้ำหนักลด 4-5 กิโลกรัม หรือมากกว่า 10 % ของน้ำหนักตัว ภายใน 3 เดือน โดยไม่ทราบสาเหตุ
 - ❖ อุจจาระร่วงเรื้อรังเกิน 3 เดือน โดยไม่ยอมหาย
 - ❖ มีไข้เกิน 37.8°C หรือมีเหงื่อออกมากตอนกลางคืนเรื้อรังเกิน 1 เดือน
 - ❖ เป็นฝ้าขาวในปากเกิน 3 เดือน
 - ❖ เบื่ออาหารและเหนื่อยง่ายเป็นเวลานานเกิน 3 เดือน
 - ❖ ไอโดยไม่ทราบสาเหตุนานเกิน 3 เดือน
 - ❖ มีก้อนสีแดงปนม่วงแก่ ขึ้นตามตัวและโตขึ้นเรื่อยๆ

เอดส์ติดต่อกันอย่างไร

- ❖ รับประทานอาหารร่วมกัน
- ❖ การว่ายน้ำในสระเดียวกัน
- ❖ การจับมือหรือพูดคุยกัน
- ❖ ใช้เสื้อผ้าร่วมกัน
- ❖ การใช้ห้องน้ำร่วมกัน
- ❖ การใช้โทรศัพท์ร่วมกัน
- ❖ การถูกยุงหรือแมลงกัด



คู่มือนักศึกษา

คำชี้แจงสำหรับนักศึกษา

เพื่อให้การฝึกอบรมครั้งนี้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ นักศึกษาควรให้ความร่วมมือกับ
ครู-อาจารย์ ทำกิจกรรมต่าง ๆ ต่อไปนี้ให้ครบถ้วน คือ

1. ทำแบบทดสอบก่อนการฝึกอบรม (Pretest)
2. แบ่งกลุ่มเพื่ออภิปรายร่วมกันภายในกลุ่ม
3. ชมวีดิทัศน์ 4 ตอน อย่างต่อเนื่อง
 - ตอนที่ 1 เวลา 10 นาที
 - ตอนที่ 2 เวลา 14 นาที
 - ตอนที่ 3 เวลา 10 นาที
 - ตอนที่ 4 เวลา 20 นาที
4. ทำแบบฝึกหัดย่อย ๆ ตามที่กำหนด
5. ชมสไลด์แบบ Dissolve ใช้เวลา 12 นาที
6. ทำแบบทดสอบหลังฝึกอบรม (Posttest)

ลำดับกิจกรรมหลักที่นักศึกษาต้องกระทำระหว่างฝึกอบรบ

ลำดับ	กิจกรรมหลัก	เวลา นาที	หมายเหตุ
1	แบ่งกลุ่ม ๆ ละ 6 คน โดยความสมัครใจ แล้วเลือกประธานและเลขา	10	1. สมาชิกกลุ่มรักษาเวลาตามที่ ระบุอย่างเข้มงวด
2	ทำข้อสอบก่อนฝึกอบรบ (Pretest)	30	
3	ชมวีดิทัศน์ จำนวน 2 ตอน	24	2. นักศึกษาทุกคนควรมีส่วนในการ แสดงความคิดเห็น
4	อภิปรายตามหัวข้อที่ได้รับในบัตรงานของแต่ละ กลุ่ม	15	
5	ชมวีดิทัศน์ 2 ตอน	30	3. ระหว่างทำแบบฝึกหัดทุกฉบับ จะไม่มีคำถามหรือปรึกษา สมาชิกกลุ่มทุกกรณี
6	อภิปรายเพิ่มเติมตามหัวข้อที่ได้รับในบัตรงาน ของแต่ละกลุ่ม		
7	ศึกษาเพิ่มเติมจากเอกสาร	10	
8	ชมสไลด์	12	
9	อภิปรายตามหัวข้อที่ได้รับในบัตรงานของแต่ละ กลุ่ม	20	
10	ศึกษาเพิ่มเติมจากเอกสาร	10	
11	ทำแบบฝึกหัดย่อย (10 ข้อ)	5	
12	ทำข้อสอบหลังการฝึกอบรบ (Posttest)	30	

ผลที่คาดว่าจะให้นักศึกษาควรได้รับหลังฝึกอบรม

1. นักศึกษาสามารถอธิบายช่องทางการติดต่อของโรคเอดส์ได้อย่างถูกต้อง
2. นักศึกษาบอกได้ว่าผู้ที่เป็โรคเอดส์จะสังเกตได้อย่างไร
3. นักศึกษาอธิบายวิธีป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อโรคเอดส์ได้
4. นักศึกษาอธิบายได้ว่าพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ ได้แก่พฤติกรรมใดบ้าง
5. นักศึกษาจะต้องบอกได้ว่า พฤติกรรมเสี่ยงมีสาเหตุมาจากอะไรและสามารถป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงได้โดยวิธีใด
6. นักศึกษาเกิดจิตสำนึกในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสม ไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์
7. นักศึกษาจะไม่ประพฤติในลักษณะที่เป็นพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ นายสุเทพ หุ่นสวัสดิ์

เกิดวันที่ 9 มีนาคม พ.ศ. 2486

สถานที่เกิด บ้านเลขที่ 7 ตำบลบางชัน อำเภอเมืองบุรี จังหวัดกรุงเทพ ฯ

สถานที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ 1/13 ก. หมู่ 11 ถนนพหลโยธิน ซอยแจ้งชั้น 4 ตำบลคูคต

อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี 12130 โทร. 5317984

สถานที่ทำงาน วิทยาลัยช่างกลปทุมวัน ถนน พระราม 1 เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ ฯ 10330

สังกัดกรมอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ

ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายส่งเสริมการศึกษา

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2503 ม.6 โรงเรียนเศรษฐบุตรบำเพ็ญ

พ.ศ. 2507 ป.กศ.สูง วิทยาลัยครูสวนสุนันทา

พ.ศ. 2508 พ.ม. สมัครงสอบวิชาชุดจากกระทรวงศึกษาธิการ

พ.ศ. 2514 กศ.บ.(นิสิกส์) วิทยาลัยวิชาการศึกษา ประสานมิตร

พ.ศ. 2520 กศ.ม.(เทคโนโลยีทางการศึกษา)

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

พ.ศ. 2539 กศ.ด.(เทคโนโลยีการศึกษา)

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

การพัฒนาชุดฝึกอบรมเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์
สำหรับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ
ในวิทยาลัยเทคนิค

บทคัดย่อ
ของ
สุเทพ หุ่นสวัสดิ์

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษาดุษฎีบัณฑิต สาขาเทคโนโลยีการศึกษา

มีนาคม 2540

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาชุดฝึกอบรมเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ สำหรับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยเทคนิค วิธีการดำเนินการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน คือ

ขั้นที่ตอนที่หนึ่ง การพัฒนาชุดฝึกอบรม ประกอบด้วยประการแรก การเขียนวัตถุประสงค์ของชุดฝึกอบรม เพื่อมุ่งให้นักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และทราบเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ เน้นการสร้างจิตสำนึกเพื่อให้เลิกพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ ประการที่สอง กำหนดเนื้อหาในการฝึกอบรม โดยเน้นสองด้านคือ ด้านให้ความรู้และด้านสร้างจิตสำนึกเพื่อให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ จากการประเมินของผู้เชี่ยวชาญและผู้สังเกตการณ์พบว่าเนื้อหาที่ใช้ฝึกอบรมมีความเหมาะสมระดับมากที่สุด ส่วนความคิดเห็นของนักศึกษาให้ความเห็นว่ามีความเหมาะสมมาก ประการที่สาม ออกแบบกระบวนการฝึกอบรมซึ่งรวมทั้งสื่อในการฝึกอบรม กิจกรรมในการฝึกอบรมและคู่มือต่าง ๆ รูปแบบกระบวนการฝึกอบรมต้องการให้ครูทุกคนสามารถใช้ชุดฝึกอบรมเกิดประสิทธิภาพเท่าเทียมกันกิจกรรมส่วนมากจึงเน้นบทบาทของนักศึกษาให้มีกิจกรรมกลุ่มย่อย ประการที่สี่ตรวจสอบคุณภาพและหาประสิทธิภาพชุดฝึกอบรมโดยการตรวจสอบของผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อและด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ พบว่าชุดฝึกอบรมที่สร้างขึ้นมีความเหมาะสมมาก ส่วนประสิทธิภาพชุดฝึกอบรมจากการทดลองกับนักศึกษากลุ่มเล็กจำนวน 7 คนและทดลองภาคสนามกับนักศึกษาจำนวน 57 คน พบว่า ประสิทธิภาพของชุดฝึกอบรม 92.33/90.66

ขั้นตอนที่สอง การทดลอง เป็นการนำชุดฝึกอบรมที่สร้างขึ้นไปทดลองใช้กับกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 30 คน พบว่า ภายหลังจากใช้ชุดฝึกอบรมเรื่องการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และจิตสำนึก เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของทั้งสองกลุ่ม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อเปรียบเทียบความรู้และจิตสำนึกของกลุ่มทดลองก่อนการฝึกอบรม และหลังการฝึกอบรมโดยใช้ชุดฝึกอบรมที่สร้างขึ้น ปรากฏว่า ทั้งด้านความรู้และจิตสำนึกของกลุ่มทดลองก่อนการฝึกอบรมกับหลังการฝึกอบรม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่าชุดฝึกอบรมนี้ ส่งผลต่อความรู้และการสร้างจิตสำนึกของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

THE DEVELOPMENT OF TRAINING PACKAGE ON AIDS
PREVENTATION AND CONTROL FOR DIPLOMA
OF VOCATIONAL EDUCATION STUDENTS
IN TECHNICAL COLLEGES

AN ABSTRACT
BY
SUTHEP HOONSAWAD

Presented in partial fulfillment of the requirements for the Doctor
of Education degree in Educational Technology
at Srinakharinwirot University

March 1997

This research was primarily aimed at developing a training package on AIDS Prevention and Control for Diploma of Vocational Education Students in Technical Colleges. Research methodologies, adopted in this research, comprised two major processes.

The first process showed development of the training package. The package has been undertaken under four major objectives. First, it was intended to set objectives of the package to inform the students of information on AIDS and AIDS-prone behaviours. Second, the package was aimed at setting content of the training, with emphasis on two aspects, namely: information provision and awareness promotion to encourage students to avoid AIDS-prone behaviours. According to the assessment of experts and observers, the training content was the most appropriate for vocational education, while students found it very appropriate. Third, the package was intended to design the training process, which includes training media, training activities and training manuals. The training process is aimed at enabling every teacher to effectively apply the package. Most activities, therefore, encouraged students to organize small group activities. Fourth, investigate the quality and efficiency of training package by experts. It was found that the training package was suitable. The training package was applied with a small group of 7 students and large group of 57 students, the findings showed that the efficiency of training package was 92.33/90.66

The second process was to apply the training package with an experiment group and controlled group, comprising 30 persons each. It was evident that, after applying the training package, information on AIDS prevention and control between the experiment and controlled groups was different at a significant level of .01. Both groups had different awareness concerning AIDS prevention and control at a

significant level of .01 When comparing knowledge and awareness of the experiment group prior and after the package application, it was evident that knowledge and awareness of the experiment group was different at a significant level of .01. This indicated that the training package affects knowledge and awareness of those participating in the training process.