

บ. ๙๙๘๐๐๗

๔ ๒๙๗๐

๕. ๓

การเปรียบเทียบผลการให้สุศึกษาเรื่องการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์โดยวิธีบรรยาย
กับวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียงแก่หญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาลรามธิบดี

ปริญญานิพนธ์

ของ

นพพร โลหเจริญนิช

๒๐ ก.ค. ๒๕๓๖

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุศึกษา

ธันวาคม ๒๕๓๕

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

คณะกรรมการควบคุม และคณะกรรมการสอบได้พิจารณาปริญญานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควร
รับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา ของ
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการควบคุม

..... ประธาน

(ผศ.ทวีสิทธิ์ สิทธิกร)

..... กรรมการ

(อ.ดร. กาญจนา รุ่งตรานนท์)

คณะกรรมการสอบ

..... ประธาน

(ผศ.ทวีสิทธิ์ สิทธิกร)

..... กรรมการ

(อ.ดร. กาญจนา รุ่งตรานนท์)

..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

(รศ. สัจจันต์ ปรีชาमारณ)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปริญญานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา ตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(ศ.ดร.สมพร บัวทอง)

วันที่14..... เดือน.....กันยายน..... พ.ศ. 2535

ประกาศขอบคุณ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณาอย่างยิ่ง จากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทวีสิทธิ์ ลิทธิกร ประธานที่ปรึกษา และอาจารย์ ดร.ภาณุณา รุ่งทรานนท์ กรรมการควบคุม ปริญญานิพนธ์ ในการให้ความช่วยเหลือ แนะนำ ช่วยแก้ปัญหา และให้กำลังใจ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้ง และขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์สุจินต์ ปริษามารถ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พวงน้อย สาครรัตนกุล ที่ได้กรุณาให้ข้อเสนอแนะต่าง ๆ อันเป็นแนวทางในการทำวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ อร่าม โรจนสกุล ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พวงน้อย สาครรัตนกุล ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทองหล่อ วิภาวิน อาจารย์พิมพ์ศรี โตคติแพทย์ นายแพทย์ เชิดพงษ์ สันติ ที่ได้กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย ตลอดจนให้ ข้อเสนอแนะต่าง ๆ

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการฝ่ายประชาสัมพันธ์และควบคุมโรคเอดส์ สมาคมพัฒนา ประชากรและชุมชน ที่ให้ความอนุเคราะห์ ช่วยเหลือ อำนวยความสะดวกในการให้ข้อมูลอุปกรณ์ สำหรับเป็นเครื่องมือวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ลัคนา อิ่มศูนย์ หัวหน้าแผนกการพยาบาลสูติ-นรีเวช อาจารย์จารุณี พักผลงาม อาจารย์อัจฉรา คณะเจริญ และเจ้าหน้าที่ของตึกผู้ป่วยนอกสูติ-นรีเวช แผนกตรวจครรภ์ทุกท่านของโรงพยาบาลรามธิบดี ที่ให้ความช่วยเหลืออำนวยความสะดวกในการ เก็บข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ หอสมุดที่มารับการบริการตรวจครรภ์ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการเก็บ ข้อมูลเป็นอย่างดี

คุณประโยชน์อันพึงมีจากปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นเครื่องบูชาพระคุณบิดา มารดา ครู อาจารย์ ผู้วางรากฐานการศึกษา วิจัย

นภาพร ไสทเจริญนิช

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	บทนำ	1
	คำนำ	1
	ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	15
	ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า	15
	ขอบเขตของการศึกษา	15
	นิยามศัพท์เฉพาะ	16
2	เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย	17
	เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย	17
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า	32
	การวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ	33
	การวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศ	34
	สมมติฐานในการวิจัย	36
3	วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	37
	แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง	37
	เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล	39
	ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือและการหาคุณภาพของเครื่องมือ	39
	การหาคุณภาพของเครื่องมือ	39
	วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล	40
	วิธีจัดกระทำข้อมูล	41
	สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	42

4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า	48
	ข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์ข้อมูลและแปลผล	48
	ผลการศึกษาค้นคว้า	49
5	บทย่อ สรุปผล อภิปรายและข้อเสนอแนะ	72
	บทย่อ	72
	✓ ความมุ่งหมายในการค้นคว้า	72
	วิธีดำเนินการวิจัย	72
	✓ กลุ่มตัวอย่าง	73
	เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล	73
	การวิเคราะห์ข้อมูล	74
	สรุปผลการค้นคว้า	75
	อภิปรายผล	76
	ข้อเสนอแนะ	80
	ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป	81
	บรรณานุกรม	82
	ภาคผนวก	88
	ภาคผนวก ก ขอบความอนุเคราะห์	89
	ภาคผนวก ข แบบทดสอบเรื่องโรคเอดส์	93
	ภาคผนวก ค ตารางแสดงค่า p , r และ t	109
	ภาคผนวก ง แผนการให้สุขศึกษา	130

ประวัติย่อของผู้วิจัย	138
-----------------------------	-----

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 ประชากรกลุ่มต่างต่าง ๆ ที่พบเชื้อเอดส์ทั่วประเทศไทย	5
2 จำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์ จำแนกตามปัจจัยเสี่ยงและตามรายปีที่เริ่มป่วย ตั้งแต่กันยายน 2527 ถึง 31 กันยายน 2535	6
3 จำนวนผู้มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ จำแนกตามปัจจัยเสี่ยง และตามรายปีที่เริ่มป่วย ตั้งแต่กันยายน 2527 ถึง 31 มกราคม 2535	8
4 จำนวนผู้ป่วยเอดส์และผู้มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ จำแนกตามกลุ่มอายุ และเพศ ตั้งแต่กันยายน 2527 ถึง 31 มกราคม 2535	10
5 จำนวนผู้ป่วยเอดส์และผู้มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ จำแนกตามอาชีพ ตั้งแต่กันยายน 2527 ถึง 31 มกราคม 2535	11
6 จำนวนทารกที่ยังอยู่ในระหว่างการติดตามที่ป่วยเป็นเอดส์และที่ติดเชื้อเอดส์ จำแนกตามรายปี	13
7 แบบแผนการทดลองวิจัย	38
8 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ จำแนกตามอายุ	50
9 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ จำแนกตามการนับถือศาสนา.....	51
10 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ จำแนกตามระดับการศึกษา.....	52
11 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ จำแนกตามรายได้ของครอบครัวต่อเดือน.....	53
12 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ จำแนกตามอาชีพ.....	54
13 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ จำแนกตามสถานภาพของครอบครัว.....	55
14 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ จำแนกตามจำนวนบุตร.....	56
15 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ จำแนกตามวิธีคุมกำเนิดก่อนตั้งครรภ์.....	57
16 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ จำแนกตามการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างตั้งครรภ์..	58
17 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ จำแนกตามการใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์ขณะตั้งครรภ์	59

18	คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้ก่อน และหลังการให้สุศึกษาด้วยวิธีบรรยาย	60
19	คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้ก่อน และหลังการให้สุศึกษาด้วยวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียง	61
20	คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้ก่อนและหลังการทดลอง โดยไม่ได้รับการให้สุศึกษา	62
21	คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของเจตคติก่อน และหลังการให้สุศึกษาด้วยวิธีบรรยาย	63
22	คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของเจตคติก่อน และหลังการให้สุศึกษาด้วยวิธีสไลด์ประกอบเสียง	64
23	เปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ก่อนและ หลังการให้สุศึกษาด้วยวิธีบรรยาย	65
24	เปรียบเทียบความแตกต่างของเจตคติก่อนและ หลังการให้สุศึกษาด้วยวิธีบรรยาย	66
25	เปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ก่อนและ หลังการให้สุศึกษาด้วยวิธีสไลด์ประกอบเสียง	67
26	เปรียบเทียบความแตกต่างของเจตคติก่อนและหลังการให้สุศึกษาด้วย วิธีสไลด์ประกอบเสียง	68
27	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยความรู้ ระหว่างกลุ่มทดลองที่ 1 กลุ่มทดลองที่ 2 และกลุ่มควบคุม	69
28	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยเจตคติ ระหว่างกลุ่มทดลองที่ 1 กลุ่มทดลองที่ 2 และกลุ่มควบคุม	70
29	ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และเจตคติหลังการให้สุศึกษา	71

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ

หน้า

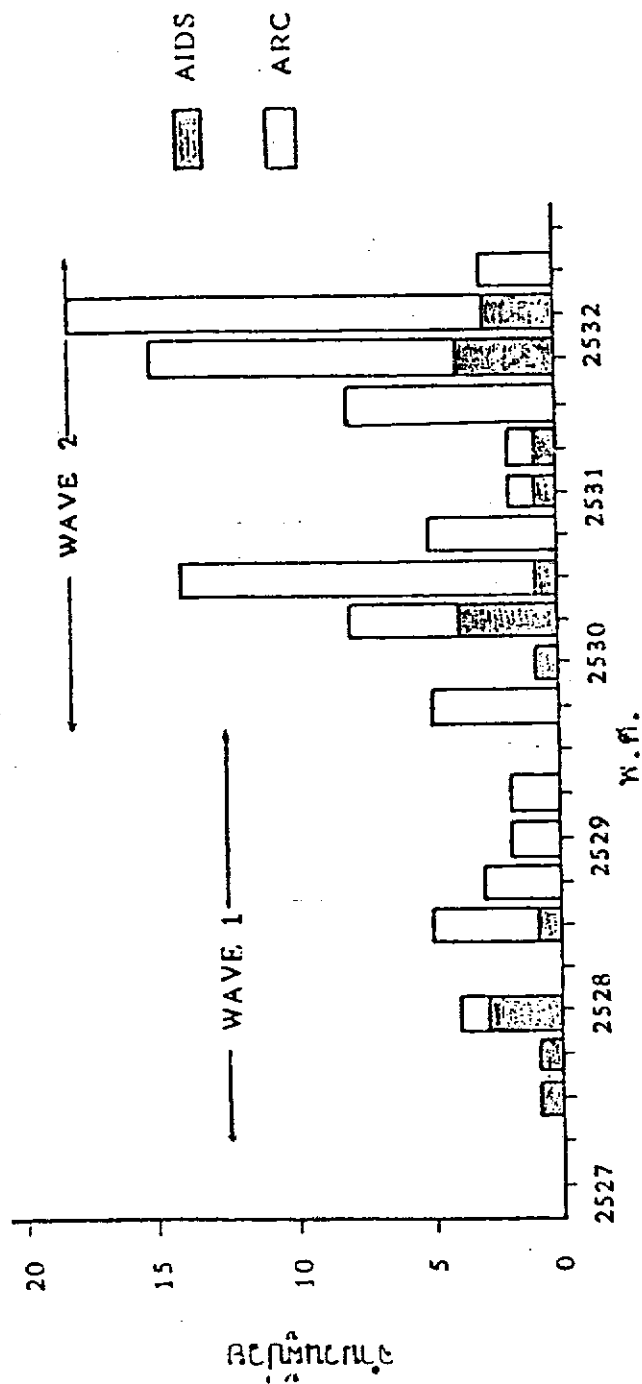
- 1 จำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์และอาการสัมพันธ์กับโรคเอดส์ แสดงแนวโน้ม
ของผู้ป่วยกลุ่มแรก (Wave - 1) และกลุ่มสอง (Wave - 2) 3
- 2 จำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์และอาการสัมพันธ์กับโรคเอดส์ ที่ได้รับรายงาน
ตามปัจจัยเสี่ยงจำแนกตามรายปี 4

คำนำ

โรคเอดส์เป็นโรคใหม่ที่ร้ายแรง เกิดขึ้นมาโดยมีรายงานครั้งแรกในประเทศสหรัฐอเมริกา เมื่อเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2524 (กระทรวงสาธารณสุข. 2532 : 1) ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อแห่งสหรัฐอเมริกาได้รับรายงานจากเมืองลอสแอนเจลิส รัฐแคลิฟอร์เนียแจ้งว่ามีชายหนุ่มพฤติกรรมรักร่วมเพศ 5 ราย บ่วยเป็นโรคปอดบวมทั้ง ๆ ที่มีสุขภาพดี และในอีก 1 เดือนต่อมาก็มีรายงานจากนครนิวยอร์กและแคลิฟอร์เนียว่ามีชายหนุ่มรักร่วมเพศจำนวน 26 คน บ่วยเป็นมะเร็งหลอดเลือดชนิดที่เรียกว่า คาโปซี ซาร์โคมา (Kaposi's Sarcoma) ซึ่งโดยปกติแล้วมะเร็งชนิดนี้เป็นโรคที่เกิดในคนสูงอายุ นอกจากนี้ยังมีผู้ป่วยอื่นหลายรายเป็นโรคปอดบวมซึ่งเป็นการติดเชื้อประเภทฉวยโอกาส โดยที่ผู้ป่วยเหล่านั้นไม่เคยมีโรคประจำตัวร้ายแรงมาก่อน และไม่เคยกินยาประเภทกดระบบภูมิคุ้มกันโรคของร่างกาย และทุกรายเมื่อได้รับการตรวจชันสูตรทางห้องปฏิบัติการพบว่า การทำงานของเซลล์ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับภูมิคุ้มกันโรคไม่ทำหน้าที่ตามปกติ ผู้ป่วยที่ได้รับรายงานนั้นถึงแม้ว่าจะได้รับการรักษาเป็นอย่างดีแล้วก็ไม่ปรากฏว่ามีผู้ใดรอดชีวิต

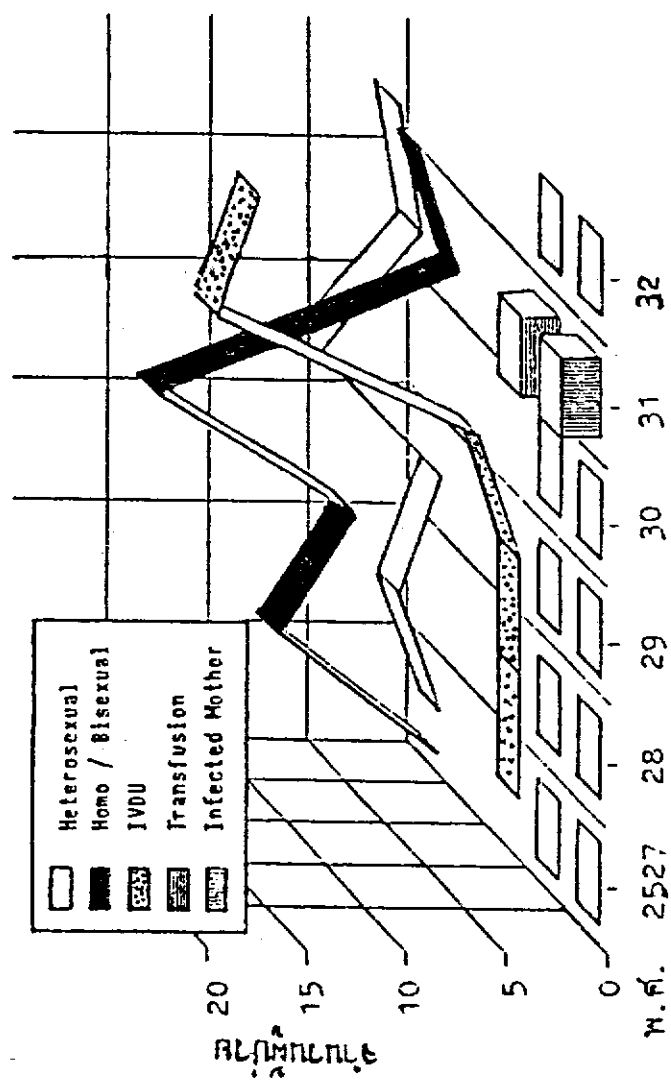
การระบาดของโรคนี้ จากการศึกษาย้อนหลังพบว่าโรคเอดส์เกิดในทวีปอาฟริกามาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2521 และเพิ่งค้นตัวเป็นข่าวครึกโครมทั่วโลกเมื่อปี พ.ศ. 2524 โรคเอดส์ได้แพร่กระจายจากทวีปอาฟริกาไปสู่ทวีปอเมริกาและยุโรป จากนั้นก็เข้าสู่ทวีปเอเชีย สำหรับประเทศไทยพบผู้ป่วยโรคเอดส์รายแรกเมื่อเดือนกันยายน พ.ศ. 2527 (สมศักดิ์ วรคามิน. 2532 : 1) เป็นชายไทยมีพฤติกรรมรักร่วมเพศ ติดโรคมาจากสหรัฐอเมริกา มีอาการครบถ้วนของโรคเอดส์คือติดเชื้อที่ปอด พบเชื้อราจำนวนมากในลำไส้และเสียชีวิตในเวลาต่อมา การระบาดในไทยแพร่จากกลุ่มรักร่วมเพศ ไปยังกลุ่มติดยาเสพติดชนิดฉีด นักโทษ และขยายไปยังหญิงบริการทางเพศแพร่ไปยังชายรักเกย์หรือกลุ่มที่มีพฤติกรรมสับสนทางเพศ จากนั้นก็ส่งต่อไปให้ครอบครัวหรือกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ ซึ่งอาจเป็นแม่บ้านหรือเพื่อนหญิงที่กำลังจะสมรส หรือหญิงที่มีเพศสัมพันธ์กับชายเหล่านั้น

จากข้อมูลทางระบาดวิทยา พบว่า นับจากปี พ.ศ. 2527 เป็นต้นมา อาจแบ่งการระบาดของโรคเอดส์เป็น 2 ช่วง (ธีระ รามสูตร. 2532 : 13 - 15) ช่วงแรก (Wave 1) พบจำนวนผู้ป่วยที่รายงานในช่วงเวลา 3 ปีแรก (พ.ศ. 2527 - 2529) มีจำนวนผู้ป่วยน้อย และกระจายกระจายตามช่วงเวลาต่าง ๆ ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นชาวต่างชาติ หรือ ชายไทยที่มีเพศสัมพันธ์กับชาวต่างชาติ รวมทั้งปัจจัยเสี่ยงของผู้ป่วยกลุ่มนี้แทบทั้งหมดเป็นปัจจัยเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ ดังภาพประกอบ 1 ทำให้สรุปได้ว่าผู้ป่วยกลุ่มนี้จะเป็นผู้ป่วยกลุ่มแรกของประเทศไทยที่มีการติดเชื้อมาจากชาวต่างชาติโดยตรง สำหรับกลุ่มผู้ป่วยในช่วงระบาดช่วงที่สอง (Wave 2) นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2531 เป็นต้นมา หรือหลังจากปี 2530 มีจำนวนของผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นชาวไทยที่มีปัจจัยเสี่ยงของการใช้ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าหลอดเลือด และ ไม่มีความสัมพันธ์เกี่ยวกับชาวต่างชาติโดยตรง ดังภาพประกอบ 2 อีกทั้งยังเริ่มพบผู้ป่วยที่มีปัจจัยเสี่ยงของการรักต่างเพศ การถ่ายเลือดและการที่มีการคาดคิดเชื้อโรคเอดส์ในขณะตั้งครรภ์ในช่วงสองปีหลัง คือ ปี 2531 - 2532 ด้วย ดังนั้นในช่วงสองนี้จึงเป็นกลุ่มติดเชื้อกลุ่มต่อมาที่ติดเชื้อกันเอง ระหว่างชาวไทยด้วยกันแล้วเริ่มแพร่กระจายไปสู่ชายและหญิงในกลุ่มรักต่างเพศ โดยมีหญิงบริการเป็นแหล่งแพร่โรค จากการพบผู้ป่วยทารกแรกเกิดที่คลอดจากการคาที่ติดเชื้อเอดส์ระหว่างตั้งครรภ์ย่อมเป็นเครื่องบ่งชี้ได้ดีว่า ภาวะระบาดหรือสถานการณ์โรคเอดส์ในประเทศไทย ได้ย่างก้าวเข้าสู่ขั้นวิกฤตเพราะได้มีการแพร่กระจายของโรคเอดส์ครบวงจร เข้าสู่ประชากรกลุ่มรักต่างเพศ และสู่ครอบครัวของผู้ติดเชื้อเอดส์แล้วในขณะนี้



ภาพประกอบ 1 จำนวนผู้ติดเชื้อไวรัสเอดส์และอาการสังพัทธ์กับโรคเอดส์ แสดงแนวโน้มของผู้ป่วยกลุ่มแรก (Wave-1) และกลุ่มสอง (Wave-21)

แหล่งข้อมูล : กองระบาดวิทยา สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ



ภาพประกอบ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์และการสัมพันธ์กับโรคเอดส์ ที่ได้รับรายงานตามปัจจัยเสี่ยงจำแนกตามรายปี

แหล่งข้อมูล : กองระบาดวิทยา สำนักงานสถิติแห่งชาติ

จากการศึกษาของกระทรวงสาธารณสุข กองระบาดวิทยาจัดทำแผนการเฝ้าระวังโรค พิเศษขึ้น (สถานการณ์โรคเอดส์. 2534 : 4) โดยวิธีที่เรียกว่า การเฝ้าระวังโรคเฉพาะพื้นที่ (Sentinel Surveillance) เป็นการสำรวจในทุกจังหวัดจากประชากรกลุ่มต่าง ๆ ทั่วประเทศ ได้แก่กลุ่มติดยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้นเลือด กลุ่มผู้ค้าบริการทางเพศ กลุ่มชายที่มารับการตรวจรักษา ที่คลินิกามโรค กลุ่มผู้บริจาคโลหิต และหญิงตั้งครรภ์ พบว่าตัวเลขเมื่อเดือนธันวาคม 2533 ที่ได้รับรายงานจนถึงวันที่ 31 มกราคม 2534 ดังปรากฏตามตาราง 1

ตาราง 1 ประชากรกลุ่มต่าง ๆ ที่พบเชื้อเอดส์ทั่วประเทศไทย

ลำดับที่	กลุ่มประชากรทั่วประเทศที่พบเชื้อเอดส์	ร้อยละ
1	กลุ่มผู้ติดยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้นเลือด	30.1
2	กลุ่มหญิงบริการทางเพศโดยตรง	12.2
3	กลุ่มหญิงบริการทางเพศแอบแฝง	2.7
4	กลุ่มชายที่มารับการตรวจที่คลินิกามโรค	4.4
5	กลุ่มผู้บริจาคโลหิต	0.4
6	กลุ่มหญิงตั้งครรภ์	0.3

แหล่งข้อมูล : กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ความร้ายแรงของโรคเอดส์อยู่ตรงที่ไม่ใช่เป็นเรื่องสิทธิหรือพฤติกรรมเฉพาะตัวบุคคล เท่านั้น หากแต่กระทบกระเทือนถึงคุณภาพชีวิตของประชากรของโลก เพราะความเป็นไปของ โรคนี้ เป็นสิ่งที่คุกคามต่อชีวิตทั้งยังไม่มียารักษาให้หายขาดได้ และประเด็นสำคัญที่น่ากลัวคือ การแพร่ระบาดของเชื้อเอดส์เป็นไปอย่างไม่จำกัดเชื้อชาติอีกด้วย

สถิติผู้ป่วยโรคเอดส์ในประเทศไทย รายงานจากศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ และศูนย์ประสานงานทางวิชาการ กรมควบคุมโรคติดต่อกระทรวงสาธารณสุข รายงานจำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์ (AIDS) และผู้มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ (ARC) ตั้งแต่เดือนกันยายน 2527 เป็นต้นมาจนถึง 31 มกราคม 2535 จำแนกตามปัจจัยเสี่ยงและตามรายปีไว้ดังปรากฏตามตาราง 2 และ 3 (วารสารโรคเอดส์ 2535 : 2 - 5) มีผู้ป่วยโรคเอดส์ (AIDS) รวมทั้งสิ้น 359 ราย ขณะนี้ยังมีชีวิตอยู่ 209 ราย คิดเป็นร้อยละ 58.2 และจำนวนผู้มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ (ARC) ทั้งสิ้น 593 ราย ขณะนี้ยังมีชีวิตอยู่ 531 ราย คิดเป็นร้อยละ 89.5

ตาราง 2 จำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์ จำแนกตามปัจจัยเสี่ยงและตามรายปีที่เริ่มป่วยตั้งแต่กันยายน 2527 ถึง 31 มกราคม 2535

ปัจจัยเสี่ยง	2527	2528	2529	2530	2531	2532	2533	2534	2535	รวม	ร้อยละ
1. เพศสัมพันธ์	1	1	-	6	2	24	40	221	-	295	82.2
- ชายรักร่วมเพศ	1	-	-	5	2	9	2	4	-	23	6.4
- ชายรักสองเพศ	-	1	-	-	-	4	4	4	-	13	3.6
- ชายรักต่างเพศ	-	-	-	1	-	10	29	196	-	236	65.7
- หญิงรักต่างเพศ	-	-	-	-	-	1	5	17	-	23	6.4
2. ยาเสพติดชนิดฉีด											
เข้าเส้น	-	-	-	1	-	2	19	20	-	42	11.7
- ชาย	-	-	-	1	-	2	18	20	-	41	11.4
- หญิง	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	0.3

ตาราง 2 (ต่อ)

ปัจจัยเสี่ยง	2527	2528	2529	2530	2531	2532	2533	2534	2535	รวม	ร้อยละ
3. รับเลือด	-	-	-	-	1	1	1	1	-	4	1.1
- ชาย	-	-	-	-	-	1	1	1	-	3	0.8
- หญิง	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	0.3
4. คิดซื้อจากมารดา	-	-	-	-	2	2	5	7	-	16	4.5
- ชาย	-	-	-	-	-	1	3	4	-	8	2.2
- หญิง	-	-	-	-	2	1	2	3	-	8	2.2
5. ไม่ทราบปัจจัยเสี่ยง	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	0.6
- ชาย	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	0.6
- หญิง	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
รวม	1	1	-	7	5	29	65	251	-	359	100.0
ยังมีชีวิตอยู่	-	-	-	-	-	3	30	176	-	209	58.2

แหล่งข้อมูล : กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตาราง 3 จำนวนผู้มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ จำแนกตามปัจจัยเสี่ยงและตามรายปีที่เริ่มป่วยตั้งแต่
กันยายน 2527 ถึง 31 มกราคม 2535

ปัจจัยเสี่ยง	2527	2528	2529	2530	2531	2532	2533	2534	2535	รวม	ร้อยละ
1. เพศสัมพันธ์	-	5	8	12	1	42	149	192	2	411	69.2
- ชายรักร่วมเพศ	-	3	3	7	-	2	6	2	-	22	3.7
- ชายรักสองเพศ	-	1	4	1	-	2	2	-	-	10	1.7
- ชายรักต่างเพศ	-	1	-	1	-	28	109	155	2	296	49.9
- หญิงรักต่างเพศ	-	1	1	3	1	10	32	35	-	83	14.0
2. ยาเสพติดชนิดฉีด											
เข้าเส้น	-	-	-	-	19	44	36	45	-	144	24.3
- ชาย	-	-	-	-	18	43	36	41	-	138	23.3
- หญิง	-	-	-	-	1	1	-	4	-	6	1.0
3. รับเลือด	-	-	-	-	1	1	1	1	-	4	0.7
- ชาย	-	-	-	-	-	1	1	1	-	2	0.3
- หญิง	-	-	-	-	1	-	-	1	-	2	0.3
4. คิดเชื้อจากมารดา	-	-	-	-	-	-	5	5	-	10	1.7
- ชาย	-	-	-	-	-	-	2	4	-	6	1.0
- หญิง	-	-	-	-	-	-	3	-	-	1	0.7

ตาราง 3 (ต่อ)

ปัจจัยเสี่ยง	2527	2528	2529	2530	2531	2532	2533	2534	2535	รวม	ร้อยละ
5. ไม่ทราบปัจจัยเสี่ยง	-	-	-	1	1	5	1	16	-	24	4.0
- ชาย	-	-	-	1	-	4	1	13	-	19	3.2
- หญิง	-	-	-	-	1	1	-	3	-	5	0.8
รวม	-	5	8	13	22	92	192	259	2	593	100.0
ยังมีชีวิตอยู่	-	5	8	10	13	78	180	235	2	531	89.5

แหล่งข้อมูล : กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

จำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์ (AIDS) และผู้มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ (ARC) ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 15 ปี ถึง 44 ปี ซึ่งเป็นช่วงอายุของวัยเจริญพันธุ์เป็นทั้งกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงาน และพบว่าเพศชายมากกว่าเพศหญิง ดังตาราง 4

ตาราง 4 จำนวนผู้ป่วยเอดส์ และผู้มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ จำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ ตั้งแต่เดือนกันยายน 2527 ถึง 31 มกราคม 2535

กลุ่มอายุ (ปี)	โรคเอดส์		มีการสัมพันธ์กับเอดส์		รวม	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
0 - 4	8	8	6	5	14	13
5 - 9	-	-	-	-	-	-
10 - 14	-	-	-	-	-	-
15 - 19	9	6	32	25	41	31
20 - 24	45	5	135	38	180	43
25 - 29	73	5	116	17	189	20
30 - 34	71	5	107	8	178	13
35 - 39	57	3	36	5	93	8
40 - 44	18	1	24	-	42	1
45 - 49	14	-	14	-	28	-
50 - 54	11	-	10	-	21	-
55 - 59	9	-	3	-	12	-
60 ปีขึ้นไป	10	-	4	-	14	-
ไม่ทราบอายุ	1	2	7	1	8	3
รวม	326	33	494	99	820	132

แหล่งข้อมูล : กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

นอกจากนี้หากมองไปที่อาชีพของผู้ป่วยโรคเอดส์ (AIDS) และผู้มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ (ARC) พบว่าส่วนใหญ่มีอาชีพกรรมกร หรือผู้ใช้แรงงาน รองลงมาคืออาชีพเกษตรกรกรรม และสาขาอาชีพอื่น ๆ ลดหลั่นลงไปถึงตาราง 5

ตาราง 5 จำนวนผู้ป่วยเอดส์ (AIDS) และผู้มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ (ARC) จำแนกตามอาชีพ ตั้งแต่เดือนกันยายน 2527 ถึง 31 มกราคม 2535

อาชีพ	ประเภทของการรายงาน		
	AIDS	ARC	รวม
1 เกษตรกรรม	56	48	104
2 ข้าราชการ	16	34	50
3 ธุรกิจเอกชน	2	17	19
4 ค้าขาย	22	36	58
5 ผู้ใช้แรงงาน	168	262	430
6 นักเรียน, นักศึกษา	4	12	16
7 ประมง	4	7	11
8 พนักงานรัฐวิสาหกิจ	1	3	4
9 ท้องถิ่นอาชีพบริการพิเศษ	11	45	56
10 ชายอาชีพบริการพิเศษ	2	2	4
11 นักแสดง นักร้อง นักดนตรี	0	2	2
12 พนักงานทำงานบาร์	1	6	7
13 เสริมสวย	1	1	2
14 อาชีพอิสระอื่น ๆ	6	11	17

ตาราง 5 (ต่อ)

อาชีพ	ประเภทของการรายงาน		
	AIDS	ARC	รวม
15 แม่บ้าน	7	11	18
16 นักโทษ, ผู้ต้องขัง	4	17	21
17 เด็กต่ำกว่าวัยเรียน	16	11	27
18 ว่างงาน	14	11	25
19 ไม่ระบุอาชีพ	23	56	79
รวม	359	593	952

แหล่งข้อมูล : กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตาราง 6 จำนวนทารกที่ยังอยู่ในระหว่างการติดตามที่ป่วยเป็นเอดส์และที่ติดเชื้อเอดส์
จำแนกตามรายปี

ปี	จำนวนทารกที่ยังอยู่ในระหว่างการติดตาม	จำนวนทารกที่ป่วยเป็นเอดส์	จำนวนทารกที่ติดเชื้อเอดส์
2531	3	2	-
2532	36	2	1
2533	209	4	3
รวม	248	8	4

แหล่งข้อมูล : กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เด็กเป็นกลุ่มประชากรที่ถูกดึงเข้ามาร่วมกับการติดเชื้อและเป็นเหยื่อของโรคเอดส์นับตั้งแต่ยังเป็นทารกหรือตัวอ่อนขณะอยู่ในครรภ์มารดา ถ้ามารดาได้รับเชื้อเอดส์และตั้งครรถัน องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้คาดประมาณว่าหญิงที่เป็นมารดาและเด็กจะประสบภาวะการติดเชื้อเอดส์ในปี 2535 สูงถึง 4 ล้าน และ 3 ล้านคนทั่วโลก (คุณหญิง สำหรี จิตตินันท์, 2534 : 4) ส่วนหนึ่งของทารกเหล่านี้จะมีอาการในหนึ่งปี และเสียชีวิตในปีที่สองเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้นพวกเขาไม่มีโอกาสเติบโตเป็นผู้ใหญ่ และที่สำคัญจะไม่มีโอกาสมีชีวิตอยู่จนถึง 6 ปี นอกจากนี้ทารกอีกส่วนหนึ่งแม้ไม่ได้รับเชื้อจากมารดาในขณะที่อยู่ในครรภ์ อาจจะมีชีวิตหลุดรอดจากไวรัสเอดส์ แต่ก็ต้องกลายเป็นเด็กกำพร้าเพราะมารดาที่ติดเชื้อเอดส์จะเสียชีวิตไปก่อนที่จะเลี้ยงดูบุตรให้เติบโตต่อไป

ด้วยเหตุที่โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ทางหนึ่ง จึงทำให้มีการระบาดของโรคอย่างรวดเร็วในกลุ่มชายที่มีพฤติกรรมสำล่อนทางเพศ อันเนื่องมาจากธุรกิจทางเพศที่เฟื่องฟูอย่างมากของบ้านเมืองไทยเรา การแพร่ระบาดของโรคจึงแพร่ติดต่อไปครบวงจรสมบูรณ์ เนื่องจาก

โรคเอดส์มีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับพฤติกรรมของบุคคล ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างมากในการ
 ต้องให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์แก่บุคคล ก่อนที่จะตกเป็นเหยื่อของโรคร้ายนี้ จากชายนักเที่ยว ผู้ติด
 ยาเสพติดผู้ชายและหญิงรักต่างเพศ และ ไปสู่ครอบครัวของผู้ติดเชื้อ ถ้าหากไม่สามารถป้องกันกลุ่ม
 หญิงวัยเจริญพันธุ์ได้แล้ว กลุ่มที่ไม่มีทางจะหลีกเลี่ยงได้เลยคือกลุ่มทารกที่จะเกิดจากพ่อ แม่ ที่ติด
 เชื้อเอดส์

การให้รู้สึศึกษาในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกันมีจุดประสงค์สำคัญ
 สองประการ กล่าวคือ ต้องการให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้และความเข้าใจอย่างถูกต้อง มีเจตคติที่
 ต่อดูแลสุขภาพของตนเองและคู่ครอง ทั้งสามารถปฏิบัติตนให้หลีกเลี่ยงและปลอดภัยจากโรค
 เอดส์ได้ อีกประการหนึ่งของการให้รู้สึศึกษาก็เพื่อต้องการให้ผู้เรียนมีความเข้าใจเห็นอกเห็นใจ
 และสามารถแนะนำผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับโรคเอดส์ได้ถูกต้อง

สำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการที่แผนกสูติรีเวช เพื่อการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาล
 รามาธิบดีนั้น พบว่าในปี 2534 มีหญิงตั้งครรภ์ที่พบเลือดบวกเอดส์ทั้งสิ้น 30 ราย ในจำนวน
 หญิงตั้งครรภ์ทั้งหมด 8,085 ราย คิดเป็น 0.37 % แม้จะเป็นตัวเลขไม่มากแต่ก็เป็นกลุ่มที่ควร
 ให้ความสนใจอย่างยิ่ง

โดยทั่วไปวิธีการให้รู้สึศึกษาในโรงพยาบาลประกอบด้วยกิจกรรมหลาย ๆ อย่าง ในฐานะ
 ที่ผู้วิจัยเป็นพยาบาลประจำการผู้ให้คำแนะนำและรับปรึกษาปัญหาสุขภาพในโรงพยาบาลอยู่นั้น ได้
 ให้รู้สึศึกษากับผู้มารับบริการด้วยวิธีบรรยาย การเข้ากลุ่มพูดคุยกัน การซักถามปัญหาตัวต่อตัว
 ตลอดจนใช้สื่อประเภทต่าง ๆ ตั้งแต่ ภาพพลิก สไลด์ วิดีทัศน์ ภาพยนตร์ เป็นต้น และได้สังเกตเห็น
 ว่าการให้รู้สึศึกษาด้วยวิธีบรรยาย เป็นวิธีหนึ่งที่ยังใช้ได้ผลดีสำหรับผู้รับบริการเป็นกลุ่ม เพื่อให้ได้
 รับรู้เนื้อหาที่สำคัญตามความต้องการของผู้สอน นอกจากนั้นสื่อการสอนชนิดสไลด์ หรือสไลด์ประกอบ
 เสียงก็นับว่าเป็นสิ่งกระตุ้นให้ผู้ชมมีความสนใจและติดตามได้มากกว่าสื่อประเภทอื่น ๆ ผู้วิจัยจึง
 เกิดแนวความคิดที่จะนำเอาวิธีการสอนแบบบรรยายกับวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียงมาศึกษาเปรียบเทียบ
 ในการให้รู้สึศึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ เพื่อให้ได้วิธีการที่เหมาะสมในอันที่จะกระตุ้นหญิงตั้งครรภ์ให้
 มีความรู้ เจตคติที่ถูกต้อง และเป็นแนวทางในการปฏิบัติตนในการหลีกเลี่ยงและป้องกันโรคเอดส์
 ซึ่งจะส่งผลร้ายต่อไปยังทารกได้

ความมุ่งหมายของการค้นคว้า

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้และเจตคติของหญิงตั้งครรภ์ในเรื่องการป้องกันและความคุ้มครองโรคเอดส์หลังการให้สุศึกษาต่อก่อนการให้สุศึกษาโดยวิธีบรรยาย
2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้และเจตคติของหญิงตั้งครรภ์ในเรื่องการป้องกันและความคุ้มครองโรคเอดส์หลังการให้สุศึกษาต่อก่อนการให้สุศึกษาโดยวิธีสไลด์ประกอบเสียง
3. เพื่อเปรียบเทียบความรู้หลังการให้สุศึกษาด้วยวิธีบรรยายกับวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียง
4. เพื่อเปรียบเทียบเจตคติหลังการให้สุศึกษาด้วยวิธีบรรยายกับวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียง
5. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับเจตคติของหญิงตั้งครรภ์ในเรื่องการป้องกันและความคุ้มครองโรคเอดส์ หลังการให้สุศึกษาโดยวิธีบรรยาย
6. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับเจตคติของหญิงตั้งครรภ์ในเรื่องการป้องกันและความคุ้มครองโรคเอดส์ หลังการให้สุศึกษาโดยวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียง

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อเป็นข้อมูลในการจัดเตรียมวิธีการให้สุศึกษา เรื่องโรคเอดส์ให้กับกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ได้อย่างเหมาะสม
2. เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพ ตลอดจนประชาชนทั่วไปได้ตระหนักถึงการป้องกันโรคเอดส์มากยิ่งขึ้น
3. เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้าวิจัยในเรื่องเกี่ยวกับโรคเอดส์กับกลุ่มเป้าหมายอื่นต่อไป

ขอบเขตของการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทดลองศึกษาเปรียบเทียบการให้สุศึกษา 2 วิธี คือวิธี บรรยาย และวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียง กับกลุ่มหญิงตั้งครรภ์เฉพาะที่มารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาล

รามธิบดี เขตพญาไท กรุงเทพมหานคร ในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2535

สำหรับเนื้อหาที่ใช้ในการบรรยาย ประกอบด้วยแผนการสอน ตามหลักการทางระบาดวิทยา คือ สาเหตุ อาการ ความรุนแรง การป้องกัน การรักษา ตลอดจนแนวความเชื่อ เจตคติ เรื่องโรคเอดส์

ตัวแปรที่จะศึกษา ได้แก่

1. ตัวแปรต้น คือ วิธีการให้สุศึกษาเรื่องโรคเอดส์ ซึ่งแบ่งเป็น 2 วิธี คือ
 - วิธีที่ 1 การใช้วิธีบรรยาย
 - วิธีที่ 2 การใช้สไลด์ประกอบเสียง
2. ตัวแปรตาม ได้แก่
 - 2.1 ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์
 - 2.2 เจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. หญิงตั้งครรภ์ หมายถึงหญิงเจริญพันธุ์ อายุระหว่าง 17-37 ปีที่มารับบริการการฝากครรภ์ที่ตึกผู้ป่วยนอก แผนกสูติ-นรีเวช โรงพยาบาลรามธิบดี
2. การให้สุศึกษาเรื่องโรคเอดส์ด้วยวิธีบรรยาย หมายถึงการบรรยายเรื่องโรคเอดส์ในด้านความรู้ การป้องกันโรค ตามตำรา เอกสาร และตามหลักการทางระบาดวิทยาโดยพยาบาลประจำการของแผนกสูติ-นรีเวช โรงพยาบาลรามธิบดี คนเดียวกันทุกครั้งที่บรรยาย
3. การให้สุศึกษาเรื่องโรคเอดส์ด้วยวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียง หมายถึงการให้ชมสไลด์ประกอบเสียง เรื่องโรคเอดส์ โดยไม่ต้องมีผู้สอนหรือผู้ชี้แนะ
4. ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ หมายถึงความสามารถของหญิงตั้งครรภ์ในการคิด เข้าใจ นำมาประยุกต์ใช้ในการวิเคราะห์ สังเคราะห์และประเมินค่าในเรื่องโรคเอดส์ ตามเนื้อหาที่ได้รับโดยใช้แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น
5. เจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ หมายถึงความคิดเห็นของหญิงตั้งครรภ์ที่มีต่อโรคเอดส์ โดยพิจารณาจากคะแนนรวมจากแบบวัดเจตคติที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

บทที่ 2

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยขอเสนอสาระที่เกี่ยวข้องตามหัวข้อต่อไปนี้

1. ทฤษฎีการเรียนรู้
2. ความรู้เรื่องโรคเอดส์ สาเหตุ การแพร่ อาการ การป้องกัน และการรักษา
3. รูปแบบวิธีการให้สุขศึกษา วิธีการสอนแบบบรรยาย และวิธีสอนโดยใช้สไลด์

ประกอบเสียง

4. การวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ และการวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศไทย

ทฤษฎีการเรียนรู้

การเรียนรู้เป็นกระบวนการที่ทำให้พฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม อันเป็นผลจากการฝึกฝนและประสบการณ์ แต่มิใช่ผลจากการตอบสนองที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ เช่น ความเมื่อยล้า พืชของยา เป็นต้น ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526:217) ได้กล่าวว่า การเรียนคือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอันเป็นผลมาจากการได้รับประสบการณ์หรือการฝึกฝนพฤติกรรมที่เปลี่ยนไปนี้ ควรเป็นไปในลักษณะที่ค่อนข้างถาวร และจะเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เหมาะสม หรือไม่เหมาะสมก็ได้

บลูม (Bloom, 1975:65-197) กล่าวว่า เมื่อเกิดการเรียนรู้ในแต่ละครั้งจะต้องมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นถึง 3 ประการ จึงจะเรียกว่าเป็นการเรียนรู้ที่สมบูรณ์ คือ

1. การเปลี่ยนแปลงทางด้านความรู้ ความคิด ความเข้าใจ (Cognitive Domain) เป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในสมอง การใช้ความคิด สติปัญญา มีการจำแนกไว้เป็นลำดับขั้น 6 ขั้น ดังนี้

1.1 ความรู้ (Knowledge) เป็นการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับความจำ

1.2 ความเข้าใจ (Comprehension) เป็นการนำความรู้ไปดัดแปลงออกมาในรูปแบบของการแปลความ ตีความและการขยายความ

1.3 การนำไปใช้ (Application) เป็นความสามารถในการนำเอาความรู้ หลักการไปใช้ในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น

1.4 การวิเคราะห์ (Analysis) ความสามารถในการแยกแยะเรื่องราวออกเป็นส่วนย่อย และมองเห็นความสัมพันธ์ของส่วนประกอบต่าง ๆ ที่รวมกัน

1.5 การสังเคราะห์ (Synthesis) เป็นความสามารถในการรวบรวมส่วนย่อยต่าง ๆ เข้าเป็นส่วนรวมที่มีโครงสร้างใหม่ที่มีความแจ่มชัดและคุณภาพสูงขึ้น

1.6 การประเมินค่า (Evaluation) เป็นความสามารถในการวินิจฉัย ตีราคา โดยอาศัยเกณฑ์และมาตรฐานมาเป็นเครื่องช่วยประกอบการตัดสินใจ ซึ่งกฎเกณฑ์ที่ใช้ช่วยในการประเมินค่า อาจเป็นกฎเกณฑ์ที่มีอยู่เดิม หรือสร้างขึ้นใหม่ก็ได้

2. การเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์หรือความรู้สึก (Affective Domain) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ ความสนใจ ท่าที ทศนคติ ค่านิยม ซึ่งสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้เกิดขึ้นภายในจิตใจของคน ยากแก่การอธิบาย

การเปลี่ยนแปลงทางเจตคติมีด้วยกัน 5 ขั้นตอน ดังนี้

2.1 การรับ หรือความสนใจ (Receiving or Attending) เป็นขั้นตอนแรก เมื่อมีสิ่งเร้า หรือเหตุการณ์มากระตุ้นให้บุคคลนั้นมีความพอใจพร้อมที่จะรับหรือเลือกที่จะรับ

2.2 การตอบสนอง (Responding) เป็นขั้นต่อมาที่บุคคลได้รับการจูงใจต่อสิ่งเร้านั้นแล้วมีปฏิกิริยาตอบสนองด้วยความยินยอม และความเต็มใจ

2.3 การให้ค่านิยม (Valuing) เป็นขั้นที่บุคคลแสดงการยอมรับว่าสิ่งเร้านั้นมีคุณค่าสำหรับตน เกิดการนำเอามาเป็นส่วนของตน

2.4 การจัดกลุ่มค่า (Organization) เป็นขั้นที่มีการจัดระบบของคุณค่า หรือค่านิยมต่าง ๆ เข้าเป็นกลุ่ม โดยพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมเหล่านั้น

2.5 การแสดงออกตามค่านิยมที่ยึดถือ (Characterization by a Value) เป็นขั้นที่ถือว่า บุคคลมีคุณค่าหรือค่านิยมต่าง ๆ และได้จัดอันดับของค่านิยมเหล่านั้นจากดีที่สุดไปจนถึงน้อยที่สุด มีการวางแนวทางการปฏิบัติ และแสดงออกตามแนวทางที่เขากำหนด

3. การเปลี่ยนแปลงทางการกระทำหรือปฏิบัติ (Psychomotor Domain) เป็นการเปลี่ยนแปลงด้านความสามารถในการแสดงออกของร่างกาย ให้เกิดความชำนาญหรือทักษะ

ซึ่งต้องอาศัยความรู้ ความคิด และความรู้สึก คำนึงเป็นส่วนประกอบ สามารถประเมินผลได้ง่าย ในงานของสุศึกษาถือว่าการเปลี่ยนแปลงในด้านการกระทำ หรือปฏิบัติเป็นเป้าหมายสูงสุดที่ช่วยให้บุคคลมีสุขภาพดี

กระบวนการเรียนรู้ของกาเย่ และทฤษฎีการเรียนรู้ของกาเย่ (Gagne)

โรเบิร์ต เอ็ม กาเย่ (Robert M. Gagne) ได้แบ่งกระบวนการเรียนรู้ออกเป็นขั้น ๆ 8 ขั้น ดังนี้ (กมลรัตน์ หล้าสว่างษ์. 2523 : 135-136)

1. การจูงใจ (Motivation Phase) เป็นการชักจูงให้ผู้เรียนอยากเรียนรู้ โดยมีเป้าหมายไว้แล้ว และเป็นสิ่งที่ผู้เรียนพอใจเมื่อได้เรียนรู้ กาเย่ กล่าวว่า ความคาดหวังของผู้เรียนเป็นแรงจูงใจอันสำคัญในการเรียนรู้
2. การรับรู้เรื่องต่าง ๆ ที่สัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้เรียน หรือรับรู้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ (Apprehending Phase) เช่น ความตั้งใจ (Attention) และการเลือกการรับรู้ (Selective Perception) ความตั้งใจเป็นรากฐานสำคัญของการเลือกการรับรู้ ผู้เรียนจะเลือกรับรู้สิ่งเร้าที่สอดคล้องกับความตั้งใจของตน
3. การปรุงแต่งสิ่งที่รับรู้ไว้เป็นความจำ (Acquisition Phase) ซึ่งมีทั้งความจำระยะสั้น (Short-term Memory) ซึ่งเลือนหายไปได้เร็วและความจำระยะยาว (Long-term Memory) มักจำได้นานกว่า เลือนหายไปช้ากว่า
4. ความสามารถในการสะสมสิ่งที่จำเป็นไว้ (Retention Phase) ส่วนใหญ่เป็นการเก็บรักษาหรือสะสมจากความจำระยะยาว จากการค้นคว้าเพิ่มเติมปรากฏผลดังนี้
 - 4.1 ความรู้บางอย่างกลายเป็นความจำที่ถาวร ไม่เลือนหายไป
 - 4.2 ความรู้บางอย่างจะค่อยเลือนหายไปตามกาลเวลา
 - 4.3 ความรู้บางอย่างอาจสับสนได้เนื่องจากมีสิ่งอื่นมารบกวน
5. ความสามารถในการระลึกถึงสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปแล้วได้ (Recall Phase) เช่นการระลึกถึงกฎแห่งความสมดุลย์ เมื่อถือของสองข้าง เป็นต้น
6. ความสามารถใช้สิ่งที่เรียนรู้แล้วไปประยุกต์ใช้กับสิ่งใหม่ที่ประสบ โดยเฉพาะในชีวิตประจำวัน ซึ่งคล้ายคลึงกับสิ่งที่เคยเรียนรู้แล้ว (Generalization Phase)

7. การแสดงพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการเรียนรู้ (Performance Phase) เช่น เรียนภาษาไทยแล้วสามารถแต่งกลอนสดได้ไพเราะ เป็นต้น

8. การแสดงผลการเรียนรู้กลับไปยังผู้เรียน หรือการที่ผู้เรียนได้รับทราบผลการเรียนรู้ (Feed back Phase) มีการวิจัยพบว่า การที่ผู้เรียนทราบผลการเรียนรู้ได้เร็วเท่าใดก็ทำให้การเรียนรู้มีผลดีหรือมีประสิทธิภาพสูงเท่านั้น

นอกจากนี้ โรเบิร์ต เอ็ม กาเย่ (Robert M.Gagne) มีแนวความคิดว่า ทฤษฎีการเรียนรู้ ควรเกิดจากทฤษฎีความรู้ ความเข้าใจ (Cognitive Theory) กับทฤษฎีความต่อเนื่อง (Associated Theory) รวมกัน เนื่องจากทฤษฎีความรู้ความเข้าใจเกิดขึ้นในลักษณะของนามธรรมยากแก่การสังเกต ส่วนทฤษฎีต่อเนื่องเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นในลักษณะของรูปธรรมง่ายแก่การสังเกต ทดลองได้ง่าย เขาจึงเรียงลำดับการเรียนรู้ออกเป็น 8 ลำดับขั้น ดังนี้

1) การเรียนรู้จากสัญญาณ (Signal Learning) เป็นการเรียนรู้ชนิดที่ง่ายที่สุด โดยผู้เรียนมีปฏิกิริยาต่อสิ่งเร้าที่เป็นเงื่อนไขที่ให้โดยการกระทำซ้ำ ๆ กัน และมีอารมณ์ มีความรู้สึกมาเกี่ยวข้อง

2) การเรียนรู้จากการเชื่อมโยงระหว่างสิ่งเร้ากับการตอบสนอง (Stimulus Response Learning) เป็นการเรียนรู้ที่ผู้เรียนตอบสนองแบบตั้งใจหรือเฉพาะเจาะจง สามารถควบคุมพฤติกรรมได้ การแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ มักเนื่องมาจากการเสริมแรงหรือการให้รางวัล

3) การเรียนรู้แบบกลไกต่อเนื่อง (Motor Chaining) เป็นการเรียนรู้ที่เกิดจากการเชื่อมโยงระหว่างสิ่งเร้ากับการตอบสนองที่ต่อเนื่องกันเป็นลูกโซ่ โดยที่ผู้เรียนทราบจุดมุ่งหมายของการเรียน

4) การเรียนรู้ความสัมพันธ์เชื่อมโยงทางภาษา (Verbal Association) การเรียนรู้เป็นเช่นเดียวกับแบบกลไกต่อเนื่อง แต่เป็นความสัมพันธ์ของภาษา หรือถ้อยคำที่ใช้

5) การเรียนรู้ความแตกต่างได้ (Discrimination Learning) เป็นการเรียนรู้ที่ต้องใช้ความเข้าใจอย่างกว้างขวาง ลึกซึ้ง ตามลำดับขั้นต่าง ๆ จึงสามารถจำแนกความแตกต่างหรือความซับซ้อนได้

6) การเรียนรู้โนทัศน์ (Concept Learning) เป็นการเรียนรู้ได้โดยผ่านสถานการณ์ เรียนรู้ตามจุดมุ่งหมายที่ตั้งใจไว้ สามารถจัดประเภท และสรุปหลักการต่าง ๆ จากสิ่งแวดล้อมได้

7) การเรียนรู้กฎเกณฑ์หรือหลักการ (Principle Learning) เป็นการเรียนรู้ โดยจับหลักกว้าง ๆ เน้นส่วนรวมมากกว่าส่วนย่อย สามารถนำมาสัมพันธ์กันจนกำหนดเป็นกฎเกณฑ์หรือหลักการได้

8) การแก้ปัญห (Problem Solving) เป็นการเรียนรู้ที่จะแก้ปัญหา โดยอาศัยประสบการณ์เดิม หรือกฎเกณฑ์ต่าง ๆ จากการเรียนรู้ 7 ประเภทข้างต้นไปสู่กระบวนการคิด การตัดสินใจ และสามารถนำไปใช้แก้ปัญหาได้

ขั้นตอนของการเรียนรู้

การที่บุคคลใดจะเลิกล้มความเชื่อถือ และการปฏิบัติแต่ดั้งเดิมหันมาเชื่อถือใหม่ และปฏิบัติตามความรู้ที่ได้รับมาใหม่นั้น อาจจะแบ่งได้เป็นระยะ ๆ ดังนี้

1. ระยะตื่นตัว (Awareness Stage) การรับรู้จะเกิดขึ้นได้โดยได้ยิน ได้เห็น ได้สนทนา หรือได้ฟังคำบอกเล่าจากเพื่อนฝูง คนแปลกหน้า จากอุปกรณ์สื่อสารทางใดทางหนึ่ง ส่วนมากความรู้ใหม่ ๆ ที่ได้รับมักเป็นเรื่องคร่าว ๆ จากฟังเขาเล่าว่า เป็นต้น

2. ระยะสนใจ (Interesting Stage) บุคคลที่ได้รับฟังเรื่องคร่าว ๆ มาแล้ว จากคำบอกเล่าก็ดี จากการได้ยินทางวิทยุ หรือโทรทัศน์ หรือเอกสารก็ดี จะเกิดความสนใจตามมายุ่งถ้าเป็นเรื่องที่อยู่ในความต้องการของตน หรือกำลังหาทางแก้ไขอยู่แล้ว ความสนใจจะมีมากจะทำให้บุคคลนั้นพยายามที่จะไต่หาที่มาของความรู้ หรือความพยายามหาความรู้เพิ่มเติม เพื่อความกระจ่างแจ้งจากผู้ที่ตนเองเชื่อถือ ระยะนี้จึงเรียกว่าน่าสนใจ

3. ระยะประเมินผล (Evaluation Stage) ภายหลังจากการศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมจนเป็นที่พอใจแล้ว ก็นำความรู้ที่ได้รับใหม่มาไตร่ตรอง คำนวณถึงผลได้ ผลเสียที่จะเกิดขึ้น ถ้าได้ปฏิบัติตามใช้ความรู้ใหม่แล้ว เป็นผลที่จะเกิดแก่ทางร่างกายและจิตใจ ทางใดก็ทางหนึ่ง เรียกว่ามองเห็นทางเสียทางได้

4. ระยะทดลองปฏิบัติ (Trial Stage) ระยะนี้เกิดขึ้นภายหลังระยะที่สาม พบว่าเมื่อได้ไตร่ตรองโดยรอบคอบแล้ว ว่าผลดีจะเกิดขึ้นแก่ตนเองและครอบครัวทั้งร่างกายและจิตใจแน่นอน ก็เริ่มลงมือทดลองปฏิบัติในระยะต่อมา

5. ระยะยอมรับและปฏิบัติตาม (Adoption Stage) เป็นระยะที่เกิดขึ้นภายหลังที่ได้เริ่มการทดลองปฏิบัติจนเห็นผลดีเกิดขึ้น บุคคลนั้นก็จะเลิกล้มความเชื่อถือที่เคยมีอยู่เดิม และหันมา

เชื่อถือในความรู้นี้ใหม่ ๆ และปฏิบัติตามความรู้นี้ใหม่ตลอดไป

ความรู้เรื่องโรคเอดส์ (กระทรวงสาธารณสุข. 2532 : 3-13)

โรคเอดส์ คือ กลุ่มอาการที่เกิดจากภูมิคุ้มกันของร่างกายเสื่อมหรือบกพร่อง ซึ่งไม่ได้เป็นมาแต่กำเนิด และไม่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม มาจากคำเต็มว่า Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)

สาเหตุการเกิดโรคเอดส์

โรคเอดส์เกิดจากเชื้อไวรัสชนิดหนึ่ง มีชื่อว่า Human Immunodeficiency Virus (HIV) สามารถแบ่งตัวได้ในเซลล์บางชนิดของมนุษย์ เมื่อมีการติดเชื้อร่างกายมนุษย์ก็จะสร้างแอนติบอดีต่อต้านส่วนของไวรัส แต่แอนติบอดีที่สร้างขึ้นนี้ไม่สามารถกำจัดเชื้อเอดส์ให้หมดไปจากร่างกายได้ เชื้อจึงยังคงอาศัยอยู่ในเม็ดเลือดและสามารถแพร่ต่อไปได้ เชื้อนี้จะไปทำลายลิมโฟไซต์ (Lymphocyte) หรือเม็ดเลือดขาวชนิด ที-เฮลเปอร์ (T-helper (T4)) ทำให้ภูมิต้านทานลดลง เป็นผลให้ผู้ติดเชื้อโรคชนิดฉวยโอกาสหรือเป็นโรคมะเร็งบางชนิดได้ง่ายกว่าคนปกติ ผู้ป่วยโรคนี้มักจะมีอาการรุนแรง และเสียชีวิตอย่างรวดเร็ว

การแพร่โรคเอดส์

โรคเอดส์ติดต่อได้โดยการแพร่เชื้อเอดส์ทางเลือด, น้ำ หรือของเหลว เช่น น้ำอสุจิ น้ำในช่องคลอดของผู้ติดเชื้อผ่านเข้าสู่ร่างกายของผู้สัมผัสทางบาดแผล รอยฉีกขาด เยื่อเมือก หรือทางรก เชื้อเอดส์ผ่านจากผู้มีเชื้อเอดส์ไปสู่ผู้อื่นได้โดย

1. ทางเพศสัมพันธ์ทั้งแบบรักต่างเพศ หรือแบบรักร่วมเพศ การร่วมเพศทางทวารหนัก จะเพิ่มโอกาสความเสี่ยงของการติดเชื้อได้มากขึ้น
2. การรับเชื้อเอดส์ผ่านเข้าทางกระแสเลือด เช่น การใช้เข็มและกระบอกฉีดยาร่วมกัน การรับเลือด และการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะหรือเนื้อเยื่อที่รับบริจาคจากผู้มีเชื้อเอดส์
3. การถ่ายทอดเชื้อเอดส์จากมารดาสู่ทารก พบได้ระหว่างตั้งครรภ์หรือระหว่างคลอด หรือทางน้ำนม

การติดต่อทางสังคมในชีวิตประจำวัน จะไม่ก่อให้เกิดการติดเชื้อเอดส์ เช่น การจับมือ

การสัมผัสใกล้ชิด การจับต้องของใช้ของผู้ติดเชื้ออันได้แก่ ถ้วย แก้วน้ำ ช้อน อาหาร เสื้อผ้า หรือการใช้สิ่งของร่วมกัน เช่น การใช้ห้องน้ำ ห้องส้วมร่วมกัน การใช้โทรศัพท์ หรือการว่ายน้ำในสระเดียวกัน เป็นต้น และยังไม่เคยมีรายงานการติดต่อของโรคเอดส์ทางยุงหรือแมลงเลย

ผู้ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ได้แก่ ผู้ฉีดยาเสพติดโดยใช้เข็มและกระบอกฉีดร่วมกันผู้อื่น ผู้ที่มีเพศสัมพันธ์สำล้อน ได้แก่ หญิงบริการ ชายบริการ และผู้ที่เปลี่ยนคู่นอนบ่อย ๆ

พยาธิสภาพ

เมื่อไวรัสเอดส์เข้าสู่ร่างกายของผู้ติดเชื้อแล้ว จะมีกระบวนการเกิดขึ้นหลายขั้นตอนคือ

1. เชื้อไวรัสจะเกาะติดกับซีดี-4 รีเซพเตอร์ (CD4 Receptors) บนผิวของเซลล์ที่มี ซีดี-4 แอนติเจน (CD4 Antigen) ได้แก่เม็ดเลือดขาวชนิดลิมโฟไซต์ (Lymphocyte), โมโนไซต์ (Monocyte), แมคโครเฟจ (Macrophage) และเซลล์สมอง
2. เชื้อไวรัสจะแทรกตัวผ่านทะลุผนังเซลล์ และถอดเปลือกหุ้มออก
3. สร้าง DNA จาก RNA โดยใช้เอนไซม์ชนิดหนึ่ง (Reverse Transcriptase Enzyme) แล้ว DNA ของเชื้อไวรัสจะรวมตัวกับ DNA ของมนุษย์ และแฝงตัวอยู่ในเซลล์
4. เมื่อมีการถูกกระตุ้น ทำให้มีการสร้าง RNA จาก DNA ของไวรัส RNA ที่สร้างขึ้นนี้ มีทั้งที่เป็นจีโนม (Genome) และ เมสเซนเจอร์ RNA (Messenger RNA) ที่จะสร้างโปรตีน ประกอบกันเป็นนิวคลีโอแคปซิด (Nucleocapsid)
5. มีการแตกหน่อออกจากเซลล์เดิมโดยได้เปลือกหุ้มจากผิวของเซลล์ และไปเพิ่มจำนวนในเซลล์อื่น ๆ ต่อไป ส่วนเซลล์เดิมก็จะตายไป ทำให้จำนวนลิมโฟไซต์ (Lymphocyte) ลดลงจากการที่จำนวนเม็ดเลือดขาวชนิดลิมโฟไซต์ (Lymphocyte) ลดจำนวนลง ทำให้ความต้านทานในร่างกายลดต่ำลงไป เป็นเหตุให้เชื้อประเภทฉวยโอกาส ซึ่งบางชนิดอาจจะแฝงอยู่ในร่างกายอยู่แล้วกระจายตัว ก่อให้เกิดโรค และเป็นผลให้เจ็บป่วยจากโรคฉวยโอกาสต่าง ๆ อันได้แก่โรคติดเชื้อ และโรคมะเร็งบางชนิด และเสียชีวิตอย่างรวดเร็ว

ความเปลี่ยนแปลงในร่างกายที่ได้รับเชื้อ ตลอดช่วงเวลาติดเชื้อมีดังต่อไปนี้

1. เมื่อเชื้อไวรัสเอดส์ (HIV) เข้าสู่ร่างกาย แทรกตัวเข้าไปในเซลล์ และสร้าง DNA แฝงอยู่ใน DNA ของเซลล์ผู้ถูกอาศัย (Host Cell) นั้น ร่างกายของผู้ติดเชื้อยัง ไม่มีการเปลี่ยนแปลงเลย

2. ในช่วงสัปดาห์ที่ 1 ถึง 3 หลังการติดเชื้อ ไวรัสที่แฝงอยู่ในเซลล์จะเริ่มแบ่งตัวอย่างรวดเร็ว และปล่อยไวรัสจำนวนมากเข้าสู่กระแสเลือด ทำให้เกิดภาวะการติดเชื้อไวรัสในกระแสเลือด (Viremia) ในระยะนี้ถ้ามีการตรวจเลือดและสามารถตรวจหาไวรัสในห้องทดลอง เช่น ทำการเพาะเชื้อ จะสามารถพบไวรัสได้

3. ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 6 เป็นต้นไป ร่างกายจะสร้างแอนติบอดีต่อไวรัสเพื่อทำลายเชื้อที่แปลกปลอม ทำให้เชื้อไวรัสหายไปจากกระแสเลือด เมื่อถึงระยะนี้จะตรวจพบแอนติบอดี ซึ่งช่วยให้ตรวจสอบได้ว่าร่างกายติดเชื้อเอดส์ โดยทั่วไปการสร้างแอนติบอดีในสัปดาห์ที่ 6 ถึง 12 แต่มีบางรายอาจช้ากว่านี้

4. คราบเท่าที่ร่างกายยังสร้างแอนติบอดีอยู่ ก็อาจตรวจไม่พบไวรัสเอดส์ในกระแสเลือด แต่ก็ยังมีเชื้อที่แฝงตัวอยู่ในเซลล์เป็นเวลานาน ๆ ทำให้ผู้ติดเชื้อยังคงไม่มีอาการ และจะรู้ว่าเป็นเชื้อก็จากการตรวจหาแอนติบอดีในเลือดเท่านั้น

5. ในระยะสุดท้าย ไวรัสแบ่งตัวอย่างรวดเร็ว ทำให้ ที่ 4 (T4) ถูกทำลายลดจำนวนลง ในขณะเดียวกัน ระดับแอนติบอดีก็ลดลง ทำให้ภูมิคุ้มกันของร่างกายเสียไป และเกิดโรคติดเชื้อหรือโรคมะเร็งเข้าแทรกซ้อนทำอันตรายจนถึงแก่ชีวิต

ลักษณะอาการของผู้ติดเชื้อเอดส์

ลักษณะอาการของผู้ติดเชื้อเอดส์แตกต่างกันมาก มีตั้งแต่ไม่ปรากฏอาการเลยไปจนถึงอาการของมะเร็ง หรือโรคติดเชื้อที่ร้ายแรงและทำให้เสียชีวิตอย่างรวดเร็ว

ศูนย์ควบคุมโรคของสหรัฐอเมริกาได้แบ่งระยะการติดเชื้อเอดส์ออกเป็น

1) ระยะติดเชื้ออย่างเฉียบพลัน (Acute Infection)

ผู้ติดเชื้อจะมีอาการคล้าย ๆ กับกลุ่มอาการที่ปรากฏเมื่อดื้อโลหิตขาวชนิดเซลล์เดียวมากเกินไป (Acute Mononucleosis Syndrome) ทันทีที่รับเชื้อหรือภายหลังติดเชื้อไม่นาน ผู้ติดเชื้อบางรายอาจมีอาการแบบเยื่อหุ้มสมองอักเสบ (Aseptic Meningitis) อาการดังกล่าวจะเป็นอยู่ไม่นาน และจะหายไปเองภายใน 2-6 สัปดาห์ โดยไม่จำเป็นต้องรักษา

2) ระยะติดเชื้อโดยไม่มีอาการ (Asymptomatic Infection)

ผู้ติดเชื้อจะไม่มีอาการอะไรเลยที่แสดงว่า ติดเชื้อเอดส์ นอกจากการตรวจเลือด ซึ่งจะ

พบแอนติบอดีต่อเชื้อเอดส์ ผู้ติดเชื้อบางราย อาจมีความผิดปกติทางระบบภูมิคุ้มกัน เช่น จำนวน
ที่ 4 ลิมโฟไซต์ (T4 Lymphocyte) ลดต่ำลง

3) ระยะต่อมน้ำเหลืองโตทั่วไป (Persistent Generalised Lymphadenopathy)

ระยะนี้จะตรวจพบหรือคลำได้ต่อมน้ำเหลืองขนาดตั้งแต่ 1 เซนติเมตร ขึ้นไปที่บริเวณ
ร่างกายตั้งแต่ 2 แห่งขึ้นไป (ยกเว้นบริเวณขาหนีบ) เป็นเวลานานเกิน 3 เดือน โดยไม่มีสาเหตุ
อื่นนอกจากการติดเชื้อเอดส์ มีผู้พบว่า ผู้ติดเชื้อในระยะนี้จะกลายเป็นโรคเอดส์ ประมาณร้อยละ 1
ต่อปี

4) ระยะเป็นโรคอื่น ๆ (Other Disease)

ระยะนี้ ผู้ติดเชื้อจะมีอาการที่นอกเหนือไปจากการมีต่อมน้ำเหลืองโต โดยแบ่งย่อยออก
เป็น 5 กลุ่ม คือ

กลุ่ม 4 A (Constitutional Disease)

ผู้ป่วยจะมีอาการอย่างหนึ่งอย่างใด หรือหลายอย่างดังต่อไปนี้เป็นเวลานาน ๆ (เกิน 1
เดือน) โดยไม่ทราบสาเหตุ

- มีไข้เรื้อรัง
- มีน้ำหนักตัวลดลงเกินร้อยละ 10 ของน้ำหนักเดิม โดยไม่ทราบสาเหตุ
- ท้องเสียเรื้อรัง

กลุ่ม 4 B โรคทางระบบประสาท (Neurologic Disease)

ผู้ป่วยจะมีอาการอาการจำเสื่อม หลงลืมง่าย บางรายมีอาการของโรคไขสันหลัง
(Myelopathy) หรือโรคเส้นประสาทส่วนปลาย (Peripheral Neuropathy) เป็นต้น เมื่อ
เป็นถึงขั้นรุนแรง จะตรวจพบความผิดปกติโดยวิธี CT Scan ซึ่งจะพบว่า เนื้อสมองฝ่อลง (Brain
Atrophy) ผู้ป่วยที่มีอาการเหล่านี้ มักตรวจพบเชื้อเอดส์ในน้ำไขสันหลังและเนื้อสมอง

กลุ่ม 4 C โรคติดเชื้อฉวยโอกาส (Secondary Infectious Disease หรือ Opportunistic Infection)

ผู้ป่วยโรคเอดส์จะปรากฏอาการในกลุ่มนี้มากที่สุด โรคติดเชื้อที่พบในผู้ป่วยโรคเอดส์นี้ เรียกว่า โรคติดเชื้อฉวยโอกาส (Opportunistic Disease) เพราะเป็นตัวบ่งชี้ว่า ระบบภูมิคุ้มกันในร่างกายเสื่อมลง โรคที่พบได้บ่อย ได้แก่ โรคปอดบวมจากเชื้อนิวโมซิสติส คารินิ (Pneumocystis Carinii) หลอดอาหารอักเสบจากเชื้อรา Candida เป็นต้น

กลุ่ม 4 D โรคมะเร็งฉวยโอกาส (Secondary Cancers)

ผู้ป่วยจะมีโรคมะเร็งบางชนิด ซึ่งแสดงถึงภาวะภูมิคุ้มกันเสื่อม ได้แก่ โรคมะเร็งของหลอดเลือด (Kaposi's Sarcoma), ไพรมารี ลิมโฟมา (Primary Lymphoma) ของสมอง หรือ นัน-ฮอดจกิน ลิมโฟมา (Non-Hodgkin's Lymphoma) เป็นต้น

มะเร็งของหลอดเลือด (Kaposi's Sarcoma) เป็นโรคมะเร็งที่พบได้บ่อยที่สุดในผู้ป่วยโรคเอดส์ โดยพบกระจายไปตามผิวหนังทั่วร่างกาย ตามต่อมเหงื่อ ตามอวัยวะภายในต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระบบทางเดินหายใจ และระบบทางเดินอาหาร

กลุ่ม 4 E อื่น ๆ (Other Conditions)

กลุ่มนี้สำหรับผู้ป่วยที่ไม่สามารถจัดเข้าไว้ในทั้ง 4 กลุ่มกล่าวมาข้างต้น เช่น มีโรคติดเชื้อที่ไม่ได้ระบุในกลุ่ม 4 C หรือมีอาการนอกเหนือจากที่ระบุในกลุ่ม 4 A เป็นต้น

จากระยะต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้น กระทรวงสาธารณสุขแบ่งผู้ติดเชื้อออกเป็น 3 กลุ่ม คือ

1) ระยะติดเชื้อเอดส์โดยไม่มีอาการ ตรวจพบการติดเชื้อเอดส์โดยการตรวจเลือดหาแอนติบอดีต่อเชื้อเอดส์ โดยที่ผู้ติดเชื้อไม่มีอาการที่สัมพันธ์กับโรคเอดส์ หรือไม่มีอาการของโรคเอดส์เลย

2) ระยะมีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ (ARC หรือ AIDS Related Complex) ตรวจพบการติดเชื้อเอดส์และผู้ติดเชื้อมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ในระยะเวลาไม่ต่ำกว่า 3 เดือน

ก. มีไข้เกิน 37.8 องศาเซลเซียส เป็นพัก ๆ หรือติดต่อกัน

ข. อ่อนเพลียอย่างเรื้อรัง

ค. น้ำหนักลดเกิน 10 % ของน้ำหนักตัว

ง. มีต่อมน้ำเหลืองโตมากกว่า 1 แห่งในบริเวณที่ไม่ติดต่อกัน

จ. มีเชื้อราในปาก

น. เป็นแผ่นผ้าขาวที่แก้ม ลิ้น เหงือก (Hairy Leukoplakia)

ข. เป็นโรคงูสวัด (Herpes Zoster)

3) ระยะป่วยเป็นเอดส์

ตรวจพบการติดเชื้อเอดส์และมีโรคฉวยโอกาส (Opportunistic Infection) ซึ่งแสดงถึงภาวะภูมิคุ้มกันในร่างกายเสื่อม คือจะปรากฏอาการของโรคต่าง ๆ หลายโรค และแพร่กระจายไปยังอวัยวะสำคัญ ๆ ไปจนถึงโรคเอดส์ที่หลอดเลือด

ผู้ติดเชื้อในระยะที่ไม่ปรากฏอาการจะเปลี่ยนแปลงเป็นระยะที่มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ได้ร้อยละ 20-50 และจะเปลี่ยนเป็นระยะโรคเอดส์เต็มขั้นได้ร้อยละ 10-30 ภายใน 5 ปี

ในเด็กแบ่งผู้ติดเชื้อเป็น 3 ระดับ คือ

Class P-0 คือเด็กกลุ่มอายุต่ำกว่า 15 เดือนที่เกิดจากแม่ติดเชื้อเอดส์ (แม้ตรวจพบ Anti-HIV) เด็กกลุ่มนี้ไม่มีอาการชัดเจนยังวินิจฉัยไม่ได้ว่าติดเชื้อเอดส์ หรือไม่ (Indeterminate Infection)

Class P-1 คือเด็กติดเชื้อเอดส์ วินิจฉัยได้จากผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ แต่ยังไม่มีปรากฏอาการโรคชัดเจน (Asymptomatic Infection) เด็กกลุ่มนี้อาจตรวจพบระบบภูมิคุ้มกันบกพร่องผิดปกติก็ได้

Class P-2 คือเด็กติดเชื้อเอดส์ แสดงลักษณะอาการทางคลินิกต่าง ๆ กัน แบ่งย่อยเป็น Subclass A, B, C, D, E ตามอาการที่ปรากฏร่วมกัน ผลการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ

อาการนำของผู้ติดเชื้อเอดส์

ผู้ติดเชื้อเหล่านี้มาพบแพทย์ได้ต่าง ๆ กัน ตั้งแต่อาการในระยะที่ 3-4 ได้แก่

1. มีไข้ต่ำ ๆ เรื้อรังโดยไม่ทราบสาเหตุ เป็น ๆ หาย ๆ หรือเป็นตลอดเวลา มีเหงื่อออกมาก ๆ ตอนกลางคืน
2. น้ำหนักตัวลดลงอย่างรวดเร็วมากกว่าร้อยละ 10 ของน้ำหนักตัว ภายในเวลา 1 เดือน เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย
3. ต่อมทอนซิลโต คล้ายได้เป็นก้อนเล็ก ๆ หลายตำแหน่ง เช่น บริเวณลำคอ รักแร้ ขาหนีบ

4. อาการของเอดส์ ดีเมนเชีย คอมเพล็กซ์ (AIDS Dementia Complex) ได้แก่ ผู้ป่วยมีอาการทางจิตประสาท ความจำเสื่อม อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย ไม่มีสมาธิ อ่อนเพลีย คลุ้มคลั่ง ซึม เศร้า บางรายมีแขนขาชา อัมพาต ชักกระตุก มีอาการทางสมอง เป็นต้น

5. มีผื่นขาวที่ลิ้นและช่องปากเป็นเวลานานเกิน 2 สัปดาห์

6. มีเริ่มเกิดขึ้นที่ริมฝีปากหรืออวัยวะเพศ เป็นชนิดลุกลามและเป็นอยู่นาน

7. มีอาการกลืนลำบาก สาเหตุมักเกิดจากเชื้อรา (Candida) ในช่องปากลุกลามลงไปยังทางเดินอาหารส่วนต้น ทำให้เกิดหลอดอาหารอักเสบขึ้น

8. มีผื่นสีม่วงแดง หรือเป็นตุ่มสีม่วงขึ้นตามผิวหนัง ที่แขน ขา ลำตัว หน้า ศีรษะ อวัยวะเพศ

9. มีอาการอุจจาระร่วงเรื้อรัง ถ่ายเหลวเป็นน้ำหรือถ่ายเป็นมูกเลือด

10. มีอาการตามัว มองเห็นไม่ชัด เนื่องจากการอักเสบติดเชื้อในลูกตา

(Chorioretinitis) และตาบอด

11. มีอาการของเชื้อท่อนมสมองอักเสบ สมองอักเสบ ชักกระตุก

12. ไข้ ไอ หอบ เหนื่อย หายใจลำบาก เจ็บหน้าอกเวลาหายใจ จากการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ

การป้องกันโรคเอดส์

โดยที่โรคเอดส์ติดต่อกันได้โดยการแพร่เชื้อทางเลือด และของเหลว เช่น น้ำอสุจิ น้ำเมือกในช่องคลอด น้ำไขสันหลัง เป็นต้น ดังนั้นวิธีการป้องกันการติดเชื้อจึงควรหลีกเลี่ยงที่จะสัมผัสทางเพศสัมพันธ์ ทางเลือดไม่ว่าจะใช้เข็มและกระบอกฉีดยาที่ปนเปื้อนเชื้อ การรับเลือด และผลิตภัณฑ์จากเลือด การรับอวัยวะเทียม และทางการคลอดจากผู้ที่ติดเชื้อ ดังนั้นแนวทางการป้องกันโรคเอดส์มีดังต่อไปนี้

1. หลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ ได้แก่การงดเว้นการมีเพศสัมพันธ์สำส่อน ไม่เปลี่ยนคู่นอน งดเว้นการมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเอดส์ ทั้งชายบริการและหญิงบริการทางเพศ

2. ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีการร่วมเพศ เพราะเป็นที่ยอมรับว่าถุงยางอนามัยจะช่วยลดการติดเชื้อเอดส์ได้ดีที่สุดขณะนี้ และต้องเป็นถุงยางที่มีคุณภาพ

3. งดรับเลือด ผลิตภัณฑ์จากเลือด และอวัยวะจากบุคคลที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเอดส์
4. งดใช้เข็มและกระบอกฉีดยาร่วมกัน ไม่ว่าจะเป็นการฉีดยา หรือฉีดยาสีฟัน
5. หญิงตั้งครรภ์ควรเจาะเลือดตรวจหาเชื้อโรคเอดส์ เพื่อพิจารณาความปลอดภัยของบุตรในครรภ์

6. การตรวจเลือดหมู่ในกลุ่มที่เสี่ยงต่าง ๆ เพื่อป้องกันการแพร่โรคไปยังผู้อื่น
 7. การจัดบริการส่งเคราะห์ผู้ติดเชื้อ หรือ ผู้ป่วยโรคเอดส์ ให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความรับผิดชอบ เพื่อห่างไกลจากอาชีพหรือพฤติกรรมที่อาจแพร่โรคออกไปสู่ผู้อื่น
- การรักษา**

ปัจจุบันยังไม่มียาหรือวัคซีนที่ได้ผลมาใช้ในการรักษาโรคเอดส์ให้หายขาดได้เลย อย่างไรก็ตาม ยาที่ใช้รักษาโรคเอดส์ขณะนี้แม้จะไม่สามารถช่วยให้หายได้แต่ก็ช่วยลดจำนวนเชื้อไวรัสในกระแสเลือด และเป็นการประคองให้ผู้ป่วยมีชีวิตยืนยาวออกไปได้บ้าง

รูปแบบวิธีการให้สุศึกษา

การศึกษาเป็นเครื่องมือสำคัญในการทำให้เกิดการเรียนรู้และใช้แก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น และวิธีการทางสุศึกษาก็เป็นเครื่องมือสำคัญในการแก้ปัญหาทางงานสาธารณสุข เพราะวิธีการทางสุศึกษาเป็นกระบวนการทางการศึกษาประการหนึ่ง (ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2530:98) ดังนั้น ในทางการแพทย์และสาธารณสุขจึงถือว่า วิธีการทางการศึกษากับสุศึกษาเป็นสิ่งเดียวกัน เพราะว่าจุดมุ่งหมายของการให้สุศึกษาก็คือ ความมุ่งหวังให้ประชาชนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางด้านความรู้ความเข้าใจ เจตคติ และการปฏิบัติ เกี่ยวกับสุขอนามัยไปในทางที่ถูกต้อง ตลอดจนเป็นการเสริมสร้างพฤติกรรมที่ดีอยู่แล้วให้คงอยู่และดียิ่งขึ้นไป

วิธีการให้สุศึกษาเป็นกระบวนการจัดโอกาสและประสบการณ์ การเรียนรู้ เรื่องสุขภาพอนามัยอย่างเป็นระบบ เพื่อให้ประชาชนได้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจ ความคิด ความเชื่อ และการปฏิบัติตนในเรื่องสุขภาพไปในทางที่เกิดผลดีต่อสุขภาพทั้งตนเอง ครอบครัวและเพื่อนบ้าน (นิภา มนูญจุ. 2528:8) ในการเลือกใช้วิธีการสุศึกษาที่ถูกต้อง และเหมาะสม จะทำให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายเกิดการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ

วิธีการสอนโดยการบรรยาย

เป็นการสอนที่ใช้กันมาเป็นเวลานาน และเป็นวิธีการสอนที่ยังมีความจำเป็นต้องใช้กันอยู่มาก โดยเฉพาะที่ประถมศึกษา ซึ่งมีหลายสิ่งหลายอย่างที่จำเป็นต้องเรียนโดยอาศัยการสอนด้วยวิธีนี้ แม้แต่ในชั้นมัธยมศึกษา และมหาวิทยาลัยก็ยังใช้วิธีการสอนแบบนี้ (วีระพันธ์ ส่องสว่าง, 2525: 44) การบรรยายเป็นวิธีการพื้นฐานของการถ่ายทอดความรู้จากผู้รู้ไปยังผู้เรียน วิธีนี้จึงเป็นที่นิยมใช้ในการถ่ายทอดความรู้เรื่องสุขภาพแก่ประชาชน (บุษยง เกี่ยวการค้า, 2530: 406-411) ยุพิน พิพิธกุล (2530: 52) ได้ให้ความหมายการบรรยายว่าเป็นวิธีการสอนที่ผู้สอนเป็นผู้บอกให้ผู้เรียนติดตาม ผู้สอนจะอธิบายและแสดงผล ในขณะที่ผู้สอนอธิบายชี้แจงให้ผู้เรียนเข้าใจ และสรุป ผู้เรียนจะเป็นผู้ฟังเป็นส่วนใหญ่ ผู้เรียนจึงไม่ค่อยมีโอกาสร่วมกิจกรรมมากนัก นอกจากตอบคำถามผู้สอน และซักถามเรื่องที่ไม่เข้าใจเท่านั้น สุรีย์ จันทรโมลี (2524: 26) ได้กล่าวว่าวิธีการสอนสุศึกษา โดยการบรรยายนั้นเป็นการถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์แก่ผู้ฟังได้มากในเวลาจำกัด ไม่เสียเวลาของผู้ฟังที่จะต้องไปศึกษาเอาเอง ทั้งยังใช้ได้กับหลักการให้ความรู้พื้นฐานทั่วไป

วิธีการสอนแบบบรรยายนี้จึงเป็นการสอนที่ผู้สอนต้องการที่จะให้ผู้เรียนมีความรู้ในเรื่องใด โดยผู้สอนจะเสนอเนื้อหาของบทเรียนทั้งหมดในลักษณะที่จัดเรียงเป็นระเบียบเพื่อให้สามารถเข้าใจนำไปใช้และถ่ายทอดการเรียนรู้ได้ โดยที่ผู้เรียนไม่ต้องไปค้นคว้าตามลำพัง

ข้อดีของการบรรยายสรุปได้มีดังนี้

1. ใช้สอนผู้เรียนจำนวนมากได้ในเวลาเดียวกัน
2. อธิบายเนื้อหาได้กว้างในระยะเวลาอันสั้น
3. ใช้ได้กับการถ่ายทอดความรู้ทางทฤษฎี หลักการพื้นฐานและข้อเท็จจริงต่าง ๆ
4. ใช้อธิบายในเรื่องที่เข้าใจยากให้แก่ผู้เรียน
5. ประหยัดเวลาของผู้เรียนไม่ต้องเสียเวลาไปศึกษาหาความรู้เอง

สไลด์ สไลด์ประกอบเสียง

เป็นสื่อทัศนศึกษาประเภทหนึ่งที่ถ่ายทอดความรู้ และความคิดระหว่างผู้สอนและผู้เรียน เป็นเครื่องช่วยให้บทเรียนง่ายขึ้น เพราะสไลด์ทัศนวิสัยจะช่วยให้ผู้สอนสามารถถ่ายทอดข้อเท็จจริง

ความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ ทักษะ ความซาบซึ้ง และคุณค่าของเรื่องราวที่สอน อันจะเป็นรากฐานให้เกิดความเข้าใจและความจำอย่างถาวร (นิพนธ์ ศุภบริดี. 2518:13) ในบรรดาสื่อทัศนวัสดุที่ใช้เป็นสื่อการสอนกันอยู่ในปัจจุบัน สไลด์ประกอบเสียง นับเป็นอุปกรณ์ที่มีผลต่อการเรียนรู้ได้ดีพอ ๆ กับภาพยนตร์เสียง ได้มีการสรุปผลการวิจัยต่าง ๆ เกี่ยวกับสื่อการสอนโดยแอลเลน (Allen. 1959:84-91) ปรากฏว่าสไลด์ประกอบเสียงและสไลด์อย่างน้อยก็ให้ผลดีเท่ากับการสอนที่ใช้ภาพยนตร์ การผลิตสไลด์ก็ทำได้ง่าย ราคาถูกกว่าภาพยนตร์ สไลด์ประกอบเสียงจึงเป็นสื่อการสอนที่เหมาะสมที่จะถ่ายทอดสิ่งต่าง ๆ มาสู่ผู้เรียน เป็นอุปกรณ์ที่ใช้สอนได้ทั้งเป็นกลุ่มและเป็นรายบุคคล ทั้งยังสามารถจัดเรื่องราวได้เหมาะสม เก็บรักษาง่าย มีความคงทนไม่เปลี่ยนแปลงเนื้อที่แลมป์ (Lamp. 1971:97) ให้การสนับสนุนว่า สไลด์ประกอบเสียงเป็นสื่อการสอนชนิดหนึ่งในบรรดาสื่อทัศนอุปกรณ์ที่นำมาใช้เป็นเครื่องมือในการติดต่อสื่อความหมาย ในวงการศึกษานำมาใช้ทุกระดับชั้น เพราะสไลด์ประกอบเสียงทำให้ผู้เรียนสามารถดูภาพและฟังเสียงคำบรรยายพร้อมกันไป ทั้ง ๆ ที่ครั้งก็ได้ วิททิช และ ชูลเลอร์ (Wittich and Schuller. 1973:398) กล่าวว่า สไลด์ประกอบเสียงเป็นสื่อที่ทำให้ทั้งการเห็นและการฟัง ซึ่งก่อให้เกิดประสิทธิภาพทางการเรียนอย่างสูงในเนื้อหาที่ไม่จำกัดทั้งการเรียนในกลุ่มใหญ่ กลุ่มย่อย หรือการเรียนแบบรายบุคคลก็ตาม ซึ่งสามารถใช้ได้ทั้งที่ควบคุมด้วยมือและแบบอัตโนมัติ โดยอาศัยสัญญาณจากเครื่องบันทึกเสียง ทำให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องมีครูสอน สไลด์ประกอบเสียงช่วยให้ความสะดวกและประหยัดเวลาในการสอน และยังช่วยกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดความสนใจและเข้าใจบทเรียนได้ดีขึ้น (ศักดิ์ ศิริพันธ์. 2522:64) ภาพสไลด์มีลักษณะเป็นภาพสีโพสิทีฟ (Positive) โปร่งแสง ในการสอนจะนำภาพสไลด์นี้ฉายด้วยเครื่องฉายสไลด์แบบอัตโนมัติ ภาพปรากฏบนจอสีขาว พร้อมกับมีเสียงบรรยายจากเทปบันทึกเสียงแบบตลับ โดยให้คำบรรยายตรงกับภาพ การเปลี่ยนภาพสไลด์จะเปลี่ยนด้วยเครื่องมือที่เรียกว่าเครื่องสัมพันธ์สไลด์ (Slide Synchronizer) โดยอาศัยสัญญาณเปลี่ยนที่อยู่ในเทป ซึ่งได้ทำให้สัมพันธ์ (Synchronized) กันไว้ก่อนแล้วทำให้ภาพที่ปรากฏบนจอกับคำบรรยายสอดคล้องกัน และภาพจะเปลี่ยนไปตามลำดับของเสียง สอดคล้องโดยอัตโนมัติเป็นช่วง ๆ ไปจนจบเรื่อง (สุวรรณี เลื่องยศสื่อสากล. 2524:5)

ปัจจุบันจึงมีผู้นิยมใช้สไลด์กันอย่างกว้างขวาง ทั้งในสถานศึกษา หน่วยงานของรัฐ องค์การธุรกิจเอกชน ตลอดจนนำมาใช้ในครอบครัวเพื่อความสนุกสนานและเพื่อบันทึกเหตุการณ์

ต่าง ๆ นอกจากนั้นการทำให้มีประสิทธิภาพที่ดีและน่าสนใจมากขึ้น โดยการเพิ่มจากเสียงบรรยายแล้วยังอาจมีเสียงประกอบพิเศษอื่น ๆ ได้อีกด้วย เพื่อให้เกิดอารมณ์สุนทรีย์ เช่น เสียงดนตรี เสียงรถ เสียงนกร้อง เสียงน้ำตก เป็นต้น (วารินทร์ รัชมีพรหม. 2531:86)

ข้อดีและคุณค่าของสไลด์จึงมีมากมายพอสรุปได้ดังนี้

1. กระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดความกระตือรือร้น และสนใจมากขึ้น
2. ผู้เรียนได้เห็นทั้งภาพและเสียงที่สัมพันธ์กัน ก่อให้เกิดความเข้าใจได้ดียิ่งขึ้น
3. ช่วยให้ผู้เรียนศึกษาได้ด้วยตนเอง
4. ใช้ในการทบทวนบทเรียน เพื่อเตือนความจำ หรือเพื่อการประเมินผล
5. นำมาเป็นสื่อที่ใช้เรียนเพียงคนเดียว เป็นกลุ่มเล็กหรือกลุ่มใหญ่ก็ได้
6. ผู้เรียนสามารถจะดูภาพซ้ำ หรือนานได้ตามต้องการ
7. ทำให้ตรงความสนใจของผู้เรียนได้เป็นเวลานานกว่าสื่อประเภทอื่น
8. สไลด์ประกอบเสียงที่ผลิตขึ้นโดยมีหลักการที่ดี และมีการวางแผนภายใต้ทฤษฎีการเรียนรู้ ทฤษฎีทางจิตวิทยาแล้ว จะก่อให้เกิดการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพที่ดีมาก
9. สามารถผลิตสไลด์ได้จากภาพวาด ข้อความจากสิ่งพิมพ์ รูปภาพ หรือของจริงได้
10. ราคาไม่แพง ผลิตเองได้ง่าย และสามารถแก้ไขปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงได้อีกด้วย

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสไลด์กับการบรรยาย

รวีพันธุ์ งามแจ้ง (2520:73) ได้ศึกษาเปรียบเทียบผลของการเรียนรู้วิชาหลักการสอนในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพการศึกษา โดยใช้สไลด์ประกอบเสียงอัดโน้ต และโปรแกรมสไลด์ประกอบเสียงอัดโน้ต ผลปรากฏว่า ผลของการเรียนรู้จากสไลด์ทั้งสองแบบไม่แตกต่างกัน แต่ต่างก็สูงกว่าแบบบรรยาย

กนกพร มีครุฑ (2525: 79-81) ได้ทดลองใช้บทเรียนโปรแกรมสไลด์ประกอบเสียง เพื่อศึกษาผลการเรียนรู้ด้านพุทธิพิสัย และความสามารถในการคิดแก้ปัญหา โดยใช้แบบค้นพบด้วยตนเองกับแบบบรรยาย ในวิชาวิทยาศาสตร์ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 พบว่า ผลการเรียนรู้ด้าน

พุทธิพิสัย ไม่ต่างกัน แต่ผลการเรียนรู้ด้านความสามารถในการคิดแก้ปัญหาของนักเรียนที่เรียนด้วยบทเรียนที่นำเสนอวิธีการแนะนำให้ค้นพบด้วยตนเอง สูงกว่ากลุ่มที่เรียนด้วยบทเรียนที่นำเสนอโดยการบรรยาย

การวิจัยเปรียบเทียบการสอนโดยใช้สไลด์กับการสอนแบบบรรยายที่ให้ผลในด้านการเรียนรู้ทัดเทียมกัน ได้แก่ การวิจัยทดลองของ ลอรี (Laurie. 1975:7708-A) ได้ศึกษาการสอนแบบบรรยายกับการสอนโดยใช้สไลด์ประกอบเสียง สอนเรื่องสภาพความสมบูรณ์ของร่างกาย ผลปรากฏว่า การสอนทั้งสองวิธีมีผลทัดเทียมกัน และวอง (Wong. 1976:7028-A) ได้วิจัยทดลอง โดยศึกษาผลของวิธีการสอนแบบบรรยายกับการใช้สไลด์ประกอบเสียง สำหรับการแนะนำนักศึกษาในเรื่องการใช้ศูนย์วัสดุการเรียน ผลปรากฏว่าการแนะนำนักศึกษาทั้งสองแบบให้ผลเท่าเทียมกัน

การวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ

เคิร์ชท์ และคนอื่น ๆ (Kirscht and others. 1966 : 248-254) ได้สำรวจกลุ่มตัวอย่าง 1,000 ราย ถึงความเชื่อเกี่ยวกับโอกาสเสี่ยง และความรุนแรงของการเป็นวัณโรคปอด โรคมะเร็ง และโรคหัด รวมถึงความเชื่อเกี่ยวกับประสิทธิภาพของการป้องกันโรค พบว่ากลุ่มที่มีการรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยง และรับรู้ความรุนแรงของการเป็นวัณโรคปอด มะเร็ง และโรคหัด จะมีพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคสูง

คีจีเลส และคนอื่น ๆ (Kegeles and others. 1969 : 123) ศึกษาโดยการทดลองเพื่อเปลี่ยนแปลงความเชื่อและพฤติกรรมของสตรีในเมือง เก็ตโต (Ghetto) เกี่ยวกับการตรวจมะเร็งปากมดลูกเพื่อป้องกันการเป็นมะเร็งปากมดลูก พบว่า สตรีที่มีความเชื่อในการตรวจมะเร็งปากมดลูกและเชื่อในประสิทธิภาพของการตรวจทางเซลล์วิทยาเกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูก มีการไปตรวจมะเร็งปากมดลูกสูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ

การวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศ

งานวิจัยทดลองให้สุศึกษาเรื่องกามโรคแก่หญิงอาชีพพิเศษโดย รุ่งกานต์ ศรีลัมภ์ (2530:ก - ง) ได้ศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันกามโรคในหญิงอาชีพพิเศษคือ ความเชื่อต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นกามโรค มีผลต่อการไปรับการตรวจร่างกายอย่างสม่ำเสมอ ความเชื่อต่อความรุนแรงของกามโรคมีผลต่อการหยุดรับแขกเมื่อป่วยเป็นกามโรค กับความเชื่อต่อผลของการปฏิบัติตนตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่

วรัญญู ทองไทย และคนอื่น ๆ (2530 : 239) ได้ศึกษาความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ของสตรีที่แต่งงานแล้วในเขตกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2530 พบว่าสตรีส่วนใหญ่มีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์ ในเรื่องของการติดต่อ และการรักษาโดยรู้มาจากสื่อมวลชน อย่างไรก็ตาม สตรีบางส่วนยังมีความรู้ไม่ถูกต้อง ดังนั้น การให้ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์แก่ประชาชนยังมีความสำคัญอยู่ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้มีการศึกษาน้อย

สุดา กิจภิญโญ (2531 : ก-ง) ศึกษาในหญิงตั้งครรภ์พบว่าผลของการสอนสุศึกษาเรื่องความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพ ความเชื่อต่อโอกาสเสี่ยงของการเกิดภาวะแทรกซ้อน และความเสี่ยงต่อผลดีจากการปฏิบัติตนเพื่อส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการสอนสุศึกษา และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบในเรื่องเดียวกัน

สุนันทา นนทิกุล (2532:87-91) ได้ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันกามโรคของหญิงอาชีพพิเศษ จังหวัดพะเยา พบว่า ในการนำกลุ่มอ้างอิงเด่นชัดของหญิงอาชีพพิเศษ ให้เข้ามาฝึกอบรมในการสอนและกระตุ้นเตือนแล้ว ทำให้หญิงอาชีพพิเศษ มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการป้องกันกามโรคไปในทางที่ถูกต้อง แต่ก็ยังไม่สามารถลดอัตราการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ได้เท่าใดนัก เนื่องจากชายผู้มารับบริการ ยังไม่ให้ความร่วมมือเพียงพอในการใช้ถุงยางอนามัย

ศิริสุข อิ่มสุดใจ (2532:59-62) ได้ศึกษาพบว่า ความรู้เรื่องโรคเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในจังหวัดชลบุรี โดยส่วนรวมอยู่ในระดับต่ำกว่า 50 % และพบว่าเพศกับการรับรู้ความรู้เรื่องโรคเอดส์จากสิ่งต่างกัน มีความรู้เรื่องโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน แต่นักเรียนที่ผู้ปกครองมีอาชีพต่างกัน จะมีความรู้เรื่องโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

วีรสิทธิ์ สิทธิไตรย์ (2532 : 100-147) ได้ศึกษาถึงความรู้ของเยาวชนไทยเกี่ยวกับ

โรคเอดส์ในส่วนที่เกี่ยวกับความร้ายแรงของโรคเอดส์ การรักษา อาการ การติดต่อ และการป้องกันโรคเอดส์ ผลการวิจัยพบว่า ร้อยละ 97 ตอบว่า โรคเอดส์เป็นโรคร้ายแรงถึงตาย แต่ในด้านการรักษาร้อยละ 30 ตอบว่า รักษาให้หายขาดได้ ส่วนที่เกี่ยวกับอาการร้อยละ 48 ตอบได้ถูกต้อง ในส่วนที่เกี่ยวกับการติดต่อของโรค ร้อยละ 59 ตอบได้ถูกต้อง ในส่วนที่เกี่ยวกับการป้องกันตอบถูกต้องร้อยละ 41 และในรายละเอียดมีเพียงร้อยละ 65 ที่ตอบได้ถูกต้องว่า ใช้ถุงยางอนามัยป้องกันการติดโรคเอดส์ได้เมื่อมีเพศสัมพันธ์

มะลิวรรณ วงศ์วัฒนไพบูลย์ (2533 : ข) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการป้องกันกามโรค และโรคเอดส์ ของทหารเกณฑ์กองทัพอากาศ พบว่า

1. ในกลุ่มทดลอง มีพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ มีการรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค การรับรู้ต่อความรุนแรงของโรค และการรับรู้ต่อการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ ภายหลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลอง

2. ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคการรับรู้ต่อความรุนแรงของโรค การรับรู้ต่อการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ดีกว่า กลุ่มเปรียบเทียบแล้ว สัดส่วนของทหารเกณฑ์ที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของกลุ่มทดลองก็ดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบด้วย

3. ความรู้และการรับรู้ด้านสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์

จากการศึกษาเอกสารและผลการวิจัยทั้งต่างประเทศและในประเทศที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนแนวคิด หลักการที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม พบว่าการเปลี่ยนพฤติกรรมที่ให้การปฏิบัติที่คงทนถาวร คือ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยให้การศึกษา ซึ่งวิธีการทางการศึกษาที่เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพก็คือ สุขศึกษานั้นเอง การจัดกระบวนการทางสุขศึกษาที่จะก่อให้เกิดผลทางด้านการปฏิบัติควรเลือกวิธีการสุขศึกษาที่จะให้มีความเหมาะสม และเกิดผลการปฏิบัติที่คงทนถาวร ในอันจะส่งเสริมการป้องกัน และควบคุมโรคได้อย่างชัดเจน ซึ่งต้องคำนึงถึงองค์ประกอบหลายประการที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ เช่น องค์ประกอบทางด้านจิตวิทยา สังคม เศรษฐกิจ การเมือง ฯลฯ เป็นต้น

สมมติฐานในการวิจัย

1. ความรู้ของหญิงตั้งครรภ์หลังการให้สุศึกษาโดยวิธีบรรยายดีกว่าก่อนให้สุศึกษา
2. เจตคติของหญิงตั้งครรภ์หลังการให้สุศึกษาโดยวิธีบรรยายดีกว่าก่อนให้สุศึกษา
3. ความรู้ของหญิงตั้งครรภ์หลังการให้สุศึกษาโดยวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียงดีกว่าก่อนให้สุศึกษา
4. เจตคติของหญิงตั้งครรภ์หลังการให้สุศึกษาโดยวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียงดีกว่าก่อนให้สุศึกษา
5. ความรู้ของหญิงตั้งครรภ์หลังการให้สุศึกษาโดยวิธีบรรยาย และวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียงแตกต่างกัน
6. เจตคติของหญิงตั้งครรภ์หลังการให้สุศึกษาโดยวิธีบรรยาย และวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียงแตกต่างกัน
7. ความรู้และเจตคติของหญิงตั้งครรภ์หลังการให้สุศึกษาในเรื่องโรคเอดส์โดยวิธีบรรยายสัมพันธ์กันในเชิงนิมาน
8. ความรู้และเจตคติของหญิงตั้งครรภ์หลังการให้สุศึกษาในเรื่องโรคเอดส์โดยวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียงสัมพันธ์กันในเชิงนิมาน

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาค้นคว้าในครั้งนี้ มีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

1. แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล
3. วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล
4. วิธีจัดกระทำข้อมูล

1. แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มารับการบริการที่ตึกผู้ป่วยนอก แผนกสูติ-นรีเวช โรงพยาบาลรามาธิบดี เขตพญาไท กรุงเทพมหานคร ในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2535 มีจำนวน 2650 คน ต่อเดือน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลรามาธิบดี ตึกผู้ป่วยนอก แผนกสูติ-นรีเวช เขตพญาไท กรุงเทพมหานคร จำนวน 90 คน ซึ่งขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้มาจากการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยเลือกจากหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ระหว่าง 26-30 สัปดาห์ เนื่องจากเป็นช่วงที่หญิงตั้งครรภ์พ้นระยะแพ้ท้องไปแล้ว และยังไม่ถึงระยะใกล้คลอด สามารถจะรับความรู้ต่าง ๆ ได้ดีและติดตามผลได้ ให้มาทำแบบทดสอบก่อนการทดลอง (Pretest) จากนั้นนำคะแนนที่ตรวจได้มาเรียงลำดับ จากคะแนนสูงไปจนถึงต่ำ แล้วแบ่งเป็น 3 กลุ่ม โดยการคะแนนสูง ปานกลาง และต่ำอย่างละเท่า ๆ กัน ให้อยู่ในแต่ละกลุ่ม เพื่อให้ทุกกลุ่มมีความเป็นเอกพันธ์ (Homogeneous) จากนั้นจึงได้จัดกลุ่มตัวอย่าง

ด้วยวิธีที่ง่าย โดยการจับสลากให้เป็นกลุ่มทดลอง 2 กลุ่ม กลุ่มควบคุม 1 กลุ่มดังนี้

กลุ่มทดลองที่ 1 ให้สุศึกษาด้วยวิธีบรรยาย

กลุ่มทดลองที่ 2 ให้สุศึกษาด้วยสไลด์ประกอบเสียง

กลุ่มที่ 3 เป็นกลุ่มควบคุมโดยไม่ให้สุศึกษา

แบบแผนการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงทดลองที่มีกลุ่มควบคุม มีการสอบวัดก่อนและหลัง (Randomized Control Group Pretest-Posttest Design) ดังปรากฏตามตาราง 4 (ชูศรี วงศ์ธนะ. 2534 : 362)

ตาราง 7 แบบแผนการทดลองวิจัย

กลุ่ม	สอบก่อน	ตัวแปรอิสระ	สอบหลัง
E_1	T_1E_1	X_1	T_2E_1
E_2	T_1E_2	X_2	T_2E_2
C	T_1C	$\sim X$	T_2C

ขั้นตอนของการศึกษากระทำโดยให้กลุ่มทดลองที่ 1 (E_1) ได้รับกิจกรรมเป็นวิธีการให้สุศึกษาเรื่องโรคเอดส์ด้วยวิธีเข้าฟังการบรรยายจากพยาบาลประจำการของตึกผู้ป่วยนอก แผนกสูติ-นรีเวช คนเดียวกันเป็นเวลา 2 ครั้ง ครั้งละไม่เกิน 30 นาที จนครบเนื้อหาตามแผนการสอน กลุ่มทดลองที่ 2 (E_2) ได้รับกิจกรรมเป็นวิธีการให้สุศึกษาเรื่องโรคเอดส์ด้วยวิธีดูสไลด์ประกอบเสียงโดยมีเนื้อหาเดียวกันกับการบรรยายเป็นเวลา 2 ครั้ง ครั้งละไม่เกิน 30 นาที กลุ่มควบคุม (C) เป็นกลุ่มที่ไม่ได้รับกิจกรรมใด ๆ เมื่อกลุ่มทดลองได้รับเนื้อหาครบถ้วนตามแผนการสอนที่กำหนดแล้ว นำทั้งสามกลุ่มมาทำการทดสอบหลังการทดลอง (Posttest)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลของการศึกษาค้างนี้ เป็นแบบสอบถามและแบบทดสอบประกอบด้วยข้อคำถามที่ผู้วิจัยแบ่งเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบทดสอบ ได้แก่ ชื่อ อายุ อายุครรภ์ จำนวนบุตร ระดับการศึกษา อาชีพ เป็นต้น

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคเอดส์ และการป้องกันโรคเอดส์ สำหรับตนเองและครอบครัว

ส่วนที่ 3 แบบวัดเจตคติเรื่องโรคเอดส์ และการป้องกันโรคเอดส์

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือและการหาคุณภาพของเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือดำเนินการตามลำดับดังนี้

1. ศึกษาเนื้อหาและแนวคิดเกี่ยวกับโรคเอดส์ จากเอกสารของสมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย เอกสารกองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข
2. ศึกษาหลักเกณฑ์ และวิธีการสร้างเครื่องมือจากตำรา ตัวอย่างเช่น หนังสือเทคนิคการวัดผล (ขวาล แพรัตกุล. 2518:11-210) หนังสือการวัดและการประเมินผลการศึกษา (อนันต์ ศรีโสภณ. 2525:101-124)

3. สร้างแบบทดสอบวัดความรู้ และเจตคติ โดยแบบทดสอบวัดความรู้เป็นแบบทดสอบเลือกตอบ 4 ตัวเลือก แบบวัดเจตคติ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scales) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง เมื่อสร้างเครื่องมือเสร็จแล้วนำไปให้คณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ตรวจเพื่อปรับปรุงแก้ไข

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

1. การหาความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ นำแบบทดสอบที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิผู้เชี่ยวชาญเรื่องโรคเอดส์และการป้องกัน ควบคุมโรค พิจารณา และตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา จำนวน 5 ท่าน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขอีกครั้ง ก่อนเสนออาจารย์ที่ปรึกษาตรวจและปรับปรุงให้สมบูรณ์

2. การวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกของเครื่องมือ โดยนำแบบทดสอบที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับหญิงวัยเจริญพันธุ์กลุ่มที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง 50 คน นำคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนก โดยใช้เทคนิค 50 เปอร์เซนต์ และคัดเลือกเฉพาะข้อคำถามที่มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ .20 ขึ้นไป และมีค่าของความยากง่าย ระหว่าง .20 ถึง .80

3. การหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

3.1 แบบทดสอบที่วัดความรู้ นำมาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรของ คูเดอร์ ริชาร์ดสัน (KR-21) (อนันต์ ศรีโสภณ, 2525:70)

3.2 แบบทดสอบที่วัดเจตคติ นำมาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟา (α - Coefficient) ของ ครอนบัค (Cronbach)

3. วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยไปยังภาควิชาพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี เพื่อขออนุมัติการศึกษาวิจัย
2. ผู้วิจัยติดต่อหัวหน้าพยาบาลของแผนกสูติ-นรีเวช โรงพยาบาลรามาธิบดี เพื่อขออนุมัติการศึกษาวิจัย
3. ผู้วิจัยแจกแบบทดสอบก่อนการทดลอง (Pretest) ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ที่มารับบริการที่ตึกผู้ป่วยนอก แผนกสูติ-นรีเวช เพื่อนำมาจัดกลุ่มทดลองที่ 1 กลุ่มทดลองที่ 2 และกลุ่มควบคุม ให้ได้กลุ่มละ 30 คน โดยแต่ละกลุ่มมีผู้ได้คะแนนของแบบทดสอบสูง ปานกลาง ต่ำ อย่างละเท่า ๆ กัน
4. ผู้วิจัยมอบหมายวิธีบรรยายให้พยาบาลประจำการของตึกผู้ป่วยนอกเป็นผู้บรรยายให้กับกลุ่มทดลองที่ 1 ภายใต้แผนการสอนตามเนื้อหาที่ผู้วิจัยกำหนดครั้งละไม่เกิน 30 นาที เป็นเวลา 2 ครั้ง
5. ผู้วิจัยจัดให้กลุ่มทดลองที่ 2 เข้าห้องชมสไลด์ประกอบเสียงเรื่องโรคเอดส์ครั้งละไม่เกิน 30 นาที เป็นเวลา 2 ครั้ง
6. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย นำแบบทดสอบไปดำเนินการกับกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ทั้ง 3 กลุ่ม
7. รวบรวมแบบทดสอบเพื่อนำมาจัดกระทำข้อมูลและนำมาวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

4. วิธีจัดกระทำข้อมูล

หลังจากรวบรวมแบบทดสอบทั้งก่อนทดลอง (Pretest) และหลังการทดลอง (Posttest) แล้วผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. นำแบบทดสอบที่สมบูรณ์มาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ดังนี้

1.1 แบบทดสอบที่วัดความรู้ ถ้าผู้ตั้งครรภ์ตอบข้อที่ถูกจะได้ 1 คะแนน ถ้าตอบผิดจะได้ 0 คะแนน ถ้าไม่ตอบหรือตอบเกิน 1 ข้อก็จะได้ 0 คะแนนเช่นกัน

1.2 แบบทดสอบที่วัดเจตคติ การให้คะแนนขึ้นอยู่กับคำตอบดังนี้

คำตอบที่มีลักษณะทางนิมาน (เชิงบวก) ให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	คะแนน
เห็นด้วย	4	คะแนน
ไม่แน่ใจ	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	คะแนน

คำตอบที่มีลักษณะทางนิเสธ (เชิงลบ) ให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	คะแนน
เห็นด้วย	2	คะแนน
ไม่แน่ใจ	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	4	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	คะแนน

ประเมินค่าเฉลี่ยโดยใช้เกณฑ์ของเบสท์ (Best. 1970:257) ดังนี้

4.50 - 5.00	เจตคติดีมาก
3.50 - 4.49	เจตคติดี
2.50 - 3.49	เจตคติปานกลาง

1.50 - 2.49

เจตคติไม่ดี

1.00 - 1.49

เจตคติไม่ดีมาก

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติที่ใช้ทดสอบเครื่องมือ

1.1 หาค่าดัชนีความเที่ยงตรงโดยวิธีของโรวินเนลลี และแฮมเบิลตัน

(Rovinelli and Hambleton) จากสูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531:124)

$$IC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IC = ดัชนีความสอดคล้องของข้อสอบ

$\sum R$ = ผลรวมคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด

N = จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

1.2 หาค่าอำนาจจำแนกโดยใช้เทคนิค 50 เปอร์เซนต์ และคัดเลือกเฉพาะข้อสอบ

รายข้อ ที่มีค่าอำนาจจำแนก มากกว่า .20 ขึ้นไป และมีค่าความยากง่ายระหว่าง .20 ถึง .80

1.2.1 เครื่องมือแบบทดสอบส่วนที่ 2 หาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ ใช้สูตรดังนี้

(พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531:137)

$$r = \frac{R_u - R_o}{\frac{N}{2}}$$

เมื่อ	r	แทน	ค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ
	R_u	แทน	จำนวนผู้ที่ตอบถูกในข้อนั้นในกลุ่มสูง
	R_o	แทน	จำนวนผู้ที่ตอบถูกในข้อนั้นในกลุ่มต่ำ
	N	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

1.2.2 เครื่องมือแบบสอบถามส่วนที่ 3 ทำอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ ตามวิธีการของ t-test ใช้สูตรดังนี้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531:139)

$$t = \frac{\bar{X}_H - \bar{X}_L}{\sqrt{\frac{S_H^2}{n_H} + \frac{S_L^2}{n_L}}}$$

เมื่อ	t	แทน	ค่าที่ใช้พิจารณาของการแจกแจงแบบที
	$\bar{X}_H$	แทน	คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มสูง
	$\bar{X}_L$	แทน	คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มต่ำ
	S_H^2	แทน	คะแนนความแปรปรวนของกลุ่มสูง
	S_L^2	แทน	คะแนนความแปรปรวนของกลุ่มต่ำ

1.2.3 หาค่าความยาก จากสูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531:136)

$$p = \frac{R}{N}$$

เมื่อ p แทน ค่าความยากของคำถามแต่ละข้อ
 R แทน จำนวนผู้ตอบถูกในแต่ละข้อ
 N แทน จำนวนผู้ตอบทั้งหมด

1.3 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ

1.3.1 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบส่วนที่ 2 โดยใช้สูตรของ คูเคอร์ ริชาร์ดสัน (Richardson) (KR - 21) (อนันต์ ศรีโสภณ, 2525:70)

$$r_{tt} = \frac{n}{n - 1} \left[1 - \frac{\bar{X} (n - \bar{X})}{n\sigma_x^2} \right]$$

เมื่อ r_{tt} แทน ค่าความเชื่อมั่น
 n แทน จำนวนข้อสอบ
 $\bar{X}$ แทน ค่าเฉลี่ย
 σ_x^2 แทน ความแปรปรวนของคะแนนทั้งหมด

1.3.2 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบส่วนที่ 3 โดยใช้หาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา ของ ครอนบัค (Cronbach Alpha Coefficient) จากสูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2531:131)

$$\alpha = \frac{n}{n - 1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

เมื่อ α แทน ค่าความเชื่อมั่น
 n แทน จำนวนข้อ
 S_i^2 แทน ความแปรปรวนในแต่ละข้อ
 S_t^2 แทน ความแปรปรวนทั้งฉบับ

2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

2.1 หาค่าเฉลี่ยของคะแนน (Mean) จากสูตร (Ferguson. 1981:49)

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

$\bar{X}$ แทน ค่าคะแนนเฉลี่ย

$\sum X$ แทน ค่าผลรวมของคะแนน

N แทน จำนวนคนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

2.2 หาค่าความแปรปรวนจากสูตร (Ferguson. 1981:68)

$$S^2 = \frac{N (\sum X^2) - (\sum X)^2}{N (N - 1)}$$

2.3 หาค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน จากสูตร (Ferguson. 1981:68)

$$S = \sqrt{\frac{N (\sum X^2) - (\sum X)^2}{N (N - 1)}}$$

2.4 ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของคะแนนสอบก่อนและสอบหลัง โดยใช้สถิติค่าที่ (t-test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1-6 (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2534 : 177)

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\frac{S_1}{n_1} + \frac{S_2}{n_2}}$$

เมื่อ t แทน ค่าที่ใช้พิจารณาใน t - distribution
 $\bar{X}_1, \bar{X}_2$ แทน คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2
 S_1, S_2 แทน ความความแปรปรวนของคะแนนในกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 1, กลุ่มที่ 2
 n_1, n_2 แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และกลุ่มที่ 2

2.5 ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองที่ 1 กลุ่มทดลองที่ 2 และกลุ่มควบคุมที่ 3 โดยวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทิศทางเดียว (One-way Analysis of Variance) หรือ F-Test โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2534 : 249)

$$F = \frac{MS_B}{MS_W}$$

เมื่อ F แทน ค่าที่ใช้พิจารณาใน F -distribution
 MS_B แทน ค่าเฉลี่ยของผลบวกยกกำลังสองระหว่างกลุ่ม
 MS_W แทน ค่าเฉลี่ยของผลบวกยกกำลังสองภายในกลุ่ม

2.6 วิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยแต่ละคู่ โดยใช้สูตรแบบนิวแมน-คูลส์ (Newman - Keuls Method) จากสูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2534 : 268)

$$q \cdot \sqrt{\frac{MS_w}{n}}$$

q แทน q - Statistic ที่ได้จากตาราง
 MS_w แทน ค่าเฉลี่ยของผลบวกยกกำลังสองภายในกลุ่ม
 n แทน จำนวนคะแนนในแต่ละกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เท่ากัน

2.7 วิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับเจตคติ โดยใช้สูตรของเพียร์สัน (Pearson product moment correlation) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 7-8 (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531:153)

$$r_{xy} = \frac{N\sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{[N\sum X^2 - (\sum X)^2] [N\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

เมื่อ r_{xy} แทน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 2 ตัว
 N แทน จำนวนคนของข้อมูล
 $\sum X$ แทน ผลรวมของคะแนนดิบของตัวแปรหนึ่ง
 $\sum Y$ แทน ผลรวมของคะแนนดิบของตัวแปรอีกตัวหนึ่ง
 $\sum XY$ แทน ผลรวมของผลคูณของคะแนนตัวแปรหนึ่งกับคะแนนของอีกตัวแปรหนึ่ง
 เป็นคู่ ๆ ในรูปคะแนนดิบ
 $\sum X^2$ แทน ผลรวมยกกำลังสองของคะแนนดิบตัวแปรหนึ่ง
 $\sum Y^2$ แทน ผลรวมยกกำลังสองของคะแนนดิบอีกตัวแปรหนึ่ง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า

ข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์ข้อมูลและแปลผล

เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันในการแปลความหมายของผู้การวิจัย ผู้วิจัยจึงใช้สัญลักษณ์ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยดังนี้

$\bar{X}$	แทน	คะแนนเฉลี่ย
N	แทน	กลุ่มตัวอย่าง
n	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
S	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
S^2	แทน	ความแปรปรวน
ΣD	แทน	ผลรวมของความแตกต่างระหว่างคะแนน
ΣD^2	แทน	ผลรวมของความแตกต่างระหว่างคะแนนยกกำลังสอง
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t-distribution
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F-distribution
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองของคะแนน
SS	แทน	ผลบวกกำลังสองของคะแนน
df	แทน	ขั้นแห่งความเป็นอิสระ
q	แทน	q-statistic
*	แทน	นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
**	แทน	นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

กลุ่มทดลองที่ 1 หมายถึง กลุ่มที่ได้รับการให้สุศึกษาเรื่องโรคเอดส์ด้วยวิธีบรรยาย

กลุ่มทดลองที่ 2 หมายถึง กลุ่มที่ได้รับการให้สุศึกษาเรื่องโรคเอดส์ด้วยวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียง

กลุ่มควบคุม หมายถึง กลุ่มที่ได้รับการทดสอบโดยไม่มีกรให้สุศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยแบ่งการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น 3 ตอน ในแต่ละตอนมีรายละเอียดในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นของหญิงตั้งครรภ์ โดยการแจกแจงความถี่เป็นค่าร้อยละ และนำเสนอในรูปตาราง

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ความรู้ เจตคติของหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังการให้สุศึกษา โดยวิธีบรรยายและวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียง เกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกัน แสดงค่าเป็นคะแนนเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และนำเสนอในรูปตาราง

ตอนที่ 3 ทดสอบสมมติฐานโดยเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้และเจตคติของหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังการให้สุศึกษาโดยวิธีบรรยายและวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียง เกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกัน โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว 1 ตัวประกอบ (One-way Analysis of Variance) และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของความรู้และเจตคติ โดยใช้สูตรของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation)

ผลการศึกษาค้นคว้า

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มทดลองที่ 1 กลุ่มทดลองที่ 2 และกลุ่มควบคุม ดังปรากฏตามตาราง 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16 และ 17

ตาราง 8 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ จำแนกตามอายุ

อายุของหญิงตั้งครรภ์	จำนวน	ร้อยละ
17 - 21 ปี	8	8.9
22 - 26 ปี	35	38.9
27 - 31 ปี	30	33.3
32 - 37 ปี	17	18.9
รวม	90	100.0

จากตาราง 8 แสดงว่าหญิงตั้งครรภ์มีอายุระหว่าง 22-26 ปี มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 38.9 รองลงมาคือ อายุระหว่าง 27-31 ปี คิดเป็นร้อยละ 33.3 อายุระหว่าง 32-37 ปี คิดเป็นร้อยละ 18.9 และอายุระหว่าง 17-21 ปี คิดเป็นร้อยละ 8.9

ตาราง 9 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ จำแนกตามการนับถือศาสนา

ศาสนา	จำนวน	ร้อยละ
พุทธ	84	93.3
คริสต์	-	-
อิสลาม	6	6.7
รวม	90	100.0

จากตาราง 9 แสดงว่าหญิงตั้งครรภ์นับถือศาสนาพุทธเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 93.3 นับถือศาสนาอิสลามร้อยละ 6.7 ส่วนนับถือศาสนาคริสต์ไม่ปรากฏ

ตาราง 10 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ จำแนกตามระดับการศึกษา

การศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ประถมศึกษา	33	36.7
มัธยมศึกษาตอนต้น	19	21.1
มัธยมศึกษาตอนปลาย	16	17.8
อนุปริญญา / เทียบเท่า	13	14.4
ปริญญาตรี	9	10.0
ปริญญาโท	-	-
รวม	90	100.0

จากตาราง 10 แสดงว่าหญิงตั้งครรภ์มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 38.9 รองลงมาคือระดับประถมศึกษา ร้อยละ 36.7 ระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า ร้อยละ 14.4 และระดับปริญญาตรีน้อยที่สุด คือร้อยละ 10 สำหรับปริญญาโทไม่พบ

ตาราง 11 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ จำแนกตามรายได้ของครอบครัวต่อเดือน

รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 2,466 บาท	14	15.6
ระหว่าง 2,466 - 7,410 บาท	46	51.1
มากกว่า 7,410 บาท	30	33.3
รวม	90	100.0

จากตาราง 11 แสดงว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือนอยู่ระหว่าง 2,466-7,410 บาท คิดเป็นร้อยละ 51.1 รองลงมาคือ รายได้มากกว่า 7,410 บาท ต่อเดือน ร้อยละ 33.3 และรายได้ต่ำกว่า 2,466 บาทต่อเดือน ร้อยละ 15.6

ตาราง 12 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
รับราชการ	4	4.4
รัฐวิสาหกิจ	3	3.3
ลูกจ้าง (ห้าง ร้าน บริษัท)	45	50.0
รับจ้างทั่วไป	3	3.3
ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว	9	10.0
แม่บ้าน	26	28.9
รวม	90	100.0

จากตาราง 12 แสดงว่าหญิงตั้งครรภ์มีอาชีพลูกจ้างมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50.0 รองลงมาคืออาชีพแม่บ้าน ร้อยละ 28.9 อาชีพค้าขายหรือทำธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 10.0 อาชีพรับราชการร้อยละ 4.4 และอาชีพรัฐวิสาหกิจกับอาชีพรับจ้างทั่วไปน้อยที่สุด คือร้อยละ 3.3

ตาราง 13 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ จำแนกตามสถานภาพของครอบครัว

สถานภาพของครอบครัว	จำนวน	ร้อยละ
อยู่กับสามี	89	98.9
หม้าย	-	-
หย่าร้าง / แยกกันอยู่	1	1.1
รวม	90	100.0

จากตาราง 13 แสดงว่าหญิงตั้งครรภ์ส่วนมากมีสถานภาพครอบครัวที่อยู่กับสามี ร้อยละ 98.9 มีเพียงร้อยละ 1.1 ที่หย่าหรือแยกกันอยู่ ส่วนหม้ายไม่ปรากฏ

ตาราง 14 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ จำแนกตามจำนวนบุตร

จำนวนบุตร	จำนวน	ร้อยละ
0 คน	56	62.2
1 คน	23	25.6
2 คน	11	12.2
3 คน	-	-
รวม	90	100.0

จากตาราง 14 แสดงว่าหญิงตั้งครรภ์ท้องแรกมีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 62.2 รองลงมาคือหญิงตั้งครรภ์ท้องที่สองมีบุตรแล้ว 1 คน ร้อยละ 25.6 และมีบุตร 2 คนแล้วร้อยละ 12.2

ตาราง 15 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ จำแนกตามวิธีคุมกำเนิดก่อนตั้งครรภ์

วิธีที่ใช้การคุมกำเนิดก่อนตั้งครรภ์	จำนวน	ร้อยละ
กินยาคุมกำเนิด	54	60.0
ฉีดยาคุมกำเนิด	10	11.1
ใส่ห่วงอนามัย	2	2.2
ถุงยางอนามัย	5	5.6
นับวันปลอดภัย	7	7.8
ไม่เคย	12	13.3
รวม	90	100.0

จากตาราง 15 แสดงว่าหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ใช้วิธีคุมกำเนิดก่อนตั้งครรภ์ ด้วยวิธี
 กินยาคุมกำเนิดมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 60.0 วิธีฉีดยาคุมกำเนิด ร้อยละ 11.1 วิธีนับวัน
 ปลอดภัย ร้อยละ 7.8 ใช้ถุงยางอนามัยร้อยละ 5.6 ใส่ห่วงอนามัยร้อยละ 2.2 และไม่เคย
 ใช้วิธีคุมกำเนิดชนิดใดเลย ร้อยละ 13.3

ตาราง 16 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ จำแนกตามการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างตั้งครรภ์

มีเพศสัมพันธ์ระหว่างตั้งครรภ์	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มี	13	14.4
มี	77	85.6
รวม	90	100.0

จากตาราง 16 แสดงว่าหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ระหว่างตั้งครรภ์ คิดเป็น ร้อยละ 85.6 ส่วนน้อยไม่มีเพศสัมพันธ์ระหว่างตั้งครรภ์ คือร้อยละ 14.4

ตาราง 17 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ จำแนกตามการใช้ถุงยางอนามัย
เมื่อมีเพศสัมพันธ์ขณะตั้งครรภ์

การใช้ถุงยางอนามัย	จำนวน	ร้อยละ
ทุกครั้ง	4	4.4
บางครั้ง	6	6.7
ไม่เคยใช้เลย	80	88.9
รวม	90	100.0

จากตาราง 17 แสดงว่าหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ก่อนตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 88.9 ใช้บางครั้งร้อยละ 6.7 และใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง ร้อยละ 4.4

ตาราง 19 คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้ก่อนและหลังการให้สุขศึกษา
ด้วยวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียง

กลุ่มทดลองที่ 2	N	$\bar{X}$	S
ความรู้ก่อนให้สุขศึกษา	30	15.80	3.03
ความรู้หลังให้สุขศึกษา	30	17.40	3.01

จากตาราง 19 แสดงว่าหญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มทดลองที่ 2 ที่ได้รับการให้สุขศึกษาด้วยวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียง จำนวน 30 คน มีความรู้ก่อนให้สุขศึกษาคิดเป็นคะแนนเฉลี่ย 15.80 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.03 ภายหลังการให้สุขศึกษา มีความรู้คิดเป็นคะแนนเฉลี่ย 17.40 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.01

ตาราง 20 คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้ก่อนและหลังการทดลอง
โดยไม่ได้รับการให้สุศึกษา

กลุ่มควบคุม	N	$\bar{X}$	S
ความรู้ก่อนทดลอง	30	15.27	3.17
ความรู้หลังทดลอง	30	15.50	3.34

จากตาราง 20 แสดงว่าหึ่งตั้งครรภ์ในกลุ่มควบคุมซึ่งไม่ได้รับการให้สุศึกษา จำนวน 30 คน มีความรู้หลังการทดลองคิดเป็นคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานไม่แตกต่างจากก่อนการทดลอง

ตาราง 21 คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของเจตคติก่อนและหลังการให้สื่ศึกษา
ด้วยวิธีบรรยาย

กลุ่มทดลองที่ 1	N	$\bar{X}$	S
เจตคติก่อนให้สื่ศึกษา	30	3.52	0.27
เจตคติหลังให้สื่ศึกษา	30	3.62	0.31

จากตาราง 21 แสดงว่าหญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มทดลองที่ 1 ซึ่งได้รับการให้สื่ศึกษาด้วยวิธี
บรรยาย จำนวน 30 คน มีเจตคติก่อนให้สื่ศึกษา คิดเป็นคะแนนเฉลี่ย 3.52 ส่วนเบี่ยงเบน
มาตรฐาน 0.27 ภายหลังให้สื่ศึกษา มีเจตคติคิดเป็นคะแนนเฉลี่ย 3.62 และส่วนเบี่ยงเบน
มาตรฐาน 0.31

ตาราง 22 คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของเจตคติก่อนและหลังการให้สุศึกษา
ด้วยวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียง

กลุ่มทดลองที่ 2	N	$\bar{X}$	S
เจตคติก่อนให้สุศึกษา	30	3.56	0.25
เจตคติหลังให้สุศึกษา	30	3.62	0.26

จากตาราง 22 แสดงว่าหญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มทดลองที่ 2 ที่ได้รับการให้สุศึกษาวิธีใช้
สไลด์ประกอบเสียง จำนวน 30 คน มีเจตคติก่อนได้รับการให้สุศึกษา คิดเป็นคะแนนเฉลี่ย 3.56
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.25 ภายหลังการให้สุศึกษา มีเจตคติคิดเป็นคะแนนเฉลี่ย 3.62
และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.26

ตอนที่ 3 ทดสอบสมมติฐานโดยเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้และเจตคติของ
หญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังการให้สุศึกษา ด้วยวิธีบรรยายและวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียงดังปรากฏ
ตามตาราง 23, 24, 25, 26, 27 และ 28

ตาราง 23 เปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ก่อนและหลังการให้สุศึกษาด้วยวิธีบรรยาย

กลุ่มทดลองที่ 1	n	ΣD	ΣD^2	t
ความรู้ก่อนการให้สุศึกษา	30			
		50	372	2.89**
ความรู้หลังการให้สุศึกษา	30			

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($t = 2.462$)

จากตาราง 23 แสดงว่าหลังการให้สุศึกษาโดยวิธีบรรยาย, หญิงตั้งครรภ์มีการ
เปลี่ยนแปลงด้านความรู้ดีกว่าก่อนให้สุศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้อง
กับสมมติฐานข้อที่ 1

ตาราง 24 เปรียบเทียบความแตกต่างของเจตคติก่อนและหลังการให้สื่ศึกษาด้วยวิธีบรรยาย

กลุ่มทดลองที่ 1	n	ΣD	ΣD^2	t
เจตคติก่อนการให้สื่ศึกษา	30			
		2.90	1.72	2.38*
เจตคติหลังการให้สื่ศึกษา	30			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 1.699$)

จากตาราง 24 แสดงว่าหลังการให้สื่ศึกษาโดยวิธีบรรยาย ท้องตั้งครรมมีการเปลี่ยนแปลงด้านเจตคติดีกว่าก่อนให้สื่ศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2

ตาราง 25 เปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ก่อนและหลังการให้สื่อบุติศึกษาด้วยวิธี
ใช้สไลด์ประกอบเสียง

กลุ่มทดลองที่ 2	n	ΣD	ΣD^2	t
ความรู้ก่อนการให้สื่อบุติศึกษา	30			
		48	382	2.70*
ความรู้หลังการให้สื่อบุติศึกษา	30			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 1.699$)

จากตาราง 25 แสดงว่าหลังการให้สื่อบุติศึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์ด้วยวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียง
มีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ดีกว่าก่อนให้สื่อบุติศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่ง
สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3

ตาราง 26 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของเจตคติก่อนและหลังการให้สุศึกษาด้วยวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียง

กลุ่มทดลองที่ 2	n	ΣD	ΣD^2	t
เจตคติก่อนให้สุศึกษา	30	1.79	1.66	1.41
เจตคติหลังให้สุศึกษา	30			

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 1.699$)

จากตาราง 26 แสดงว่าหญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่ได้รับสุศึกษาด้วยวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียง มีเจตคติหลังจากให้สุศึกษาไม่แตกต่างกันกับก่อนให้สุศึกษา ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 4

ตาราง 27 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความรู้ระหว่างกลุ่มทดลองที่ 1
กลุ่มทดลองที่ 2 และกลุ่มควบคุม

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	2	54.42	27.21	2.56
ภายในกลุ่ม	87	924.07	10.62	
รวม	89	978.49		

$$F_{2, 87} \quad \alpha = .05 = 3.11$$

จากตาราง 27 แสดงว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการให้สุศึกษาด้วยวิธีบรรยายกับหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับให้สุศึกษาด้วยวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียง และหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ได้รับการให้สุศึกษา มีความรู้ในเรื่องโรคเอดส์และการป้องกันไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 5

ตาราง 28 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเจตคติ ระหว่างกลุ่มทดลองที่ 1
กลุ่มทดลองที่ 2 และกลุ่มควบคุม

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	2	0.01	0.01	0.09
ภายในกลุ่ม	87	6.33	0.07	
รวม	89	6.34		

$$F_{2, 87} \quad \alpha = .05 = 3.11$$

จากตาราง 28 แสดงว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการให้สุศึกษาด้วยวิธีบรรยายกับหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการให้สุศึกษาด้วยวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียง และหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการให้สุศึกษา มีเจตคติในเรื่องโรคเอดส์และการป้องกัน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 6

ตาราง 29 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับเจตคติหลังการให้สุศึกษา

การให้สุศึกษา	N	r
กลุ่มทดลองที่ 1	30	.46**
กลุ่มทดลองที่ 2	30	.53**
กลุ่มควบคุม	30	.38*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 29 แสดงว่าภายหลังการให้สุศึกษาโดยวิธีบรรยาย (กลุ่มทดลองที่ 1) แก่หญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาลรามารักษ์ มีความรู้สัมพันธ์กับเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ ซึ่งนิมาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 7

ภายหลังการให้สุศึกษาโดยวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียง (กลุ่มทดลองที่ 2) แก่หญิงตั้งครรภ์ ในโรงพยาบาลรามารักษ์ มีความรู้สัมพันธ์กับเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ ซึ่งนิมาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 8

อนึ่ง กลุ่มควบคุมหญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาลรามารักษ์ที่ไม่ได้รับการให้สุศึกษามีความรู้สัมพันธ์กับเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ ซึ่งนิมาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

บทย่อ สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ

บทย่อ

ความมุ่งหมายในการค้นคว้า

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้และเจตคติของหญิงตั้งครรภ์ในเรื่องการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์หลังการให้สุศึกษาต่อก่อนการให้สุศึกษาโดยวิธีบรรยาย
2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้และเจตคติของหญิงตั้งครรภ์ในเรื่องการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์หลังการให้สุศึกษาต่อก่อนการให้สุศึกษาโดยวิธีสไลด์ประกอบเสียง
3. เพื่อเปรียบเทียบความรู้และหลังการให้สุศึกษาด้วยวิธีบรรยายกับวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียง
4. เพื่อเปรียบเทียบเจตคติหลังการให้สุศึกษาด้วยวิธีบรรยายกับวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียง
5. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับเจตคติของหญิงตั้งครรภ์ในเรื่องการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ หลังการให้สุศึกษาโดยวิธีบรรยาย
6. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับเจตคติของหญิงตั้งครรภ์ในเรื่องการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ หลังการให้สุศึกษาโดยวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียง

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากร เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มารับการบริการที่คลินิกผู้ป่วยนอก แผนกสูติ-นรีเวช โรงพยาบาลรามธิบดี เขตพญาไท กรุงเทพมหานคร ในเดือนมีนาคม 2535 จำนวน 2,650 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มารับการบริการที่ตึกผู้ป่วยนอก แผนกสูติ-นรีเวช โรงพยาบาลรามธิบดี ที่มีอายุครรภ์ระหว่าง 26 - 30 สัปดาห์ รวมทั้งสิ้น 90 คน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มแบบเจาะจง และแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ๆ ละ 30 คน แล้วจับฉลากเป็นกลุ่มทดลองที่ 1 กลุ่มทดลองที่ 2 และกลุ่มควบคุม โดย

กลุ่มทดลองที่ 1 ให้สุศึกษาโดยวิธีบรรยาย

กลุ่มทดลองที่ 2 ให้สุศึกษาโดยวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียง

กลุ่มควบคุม ทำการทดสอบโดยไม่ให้สุศึกษา

3. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

3.1 แบบทดสอบความรู้ เรื่องโรคเอดส์และการป้องกันชนิดเลือกตอบมี 4

ตัวเลือก

3.2 แบบทดสอบวัดเจตคติเรื่องโรคเอดส์และการป้องกันชนิดมาตราส่วนประมาณค่า

5 ระดับ

3.3 แผนการสอนและสื่อการสอน ประกอบด้วยสไลด์ประกอบเสียง

4. การดำเนินการทดลอง แบบแผนการทดลอง เป็นชนิดที่เรียกว่า Randomized Control Group Pretest Posttest Design โดยมีแผนการให้สุศึกษาดังนี้

แผนการให้สุศึกษา				
สัปดาห์ที่	วัน	กลุ่มที่	กิจกรรม	เวลา/นาที
1	จันทร์		Pre test	30
	พุธ		Pre test	30
	ศุกร์		Pre test	30
3	จันทร์	ควบคุม	ไม่ให้สุศึกษา	30
	พุธ	กลุ่มทดลองที่ 2/1	ให้สุศึกษาโดยวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียง	30
	ศุกร์	กลุ่มทดลองที่ 1/1	ให้สุศึกษาด้วยวิธีบรรยาย	30
4	จันทร์	ควบคุม	ไม่ให้สุศึกษา	30
	พุธ	กลุ่มทดลองที่ 2/2	ให้สุศึกษาโดยวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียง	30
	ศุกร์	กลุ่มทดลองที่ 1/2	ให้สุศึกษาด้วยวิธีบรรยาย	30

5	จันทร์	ควบคุม	Posttest	30
	พุธ	กลุ่มทดลองที่ 2/1	Posttest	30
	ศุกร์	กลุ่มทดลองที่ 1/1	Posttest	30
6	จันทร์	ควบคุม	Posttest	30
	พุธ	กลุ่มทดลองที่ 2/2	Posttest	30
	ศุกร์	กลุ่มทดลองที่ 1/2	Posttest	30

หมายเหตุ : กลุ่มทดลองที่ 1/1 หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับสุศึกษาด้วยวิธีบรรยาย
จำนวน 15 คนแรก

กลุ่มทดลองที่ 1/2 หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับสุศึกษาด้วยวิธีบรรยาย
จำนวน 15 คนหลัง

กลุ่มทดลองที่ 2/1 หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับสุศึกษาด้วยวิธีใช้สไลด์
ประกอบเสียง จำนวน 15 คนแรก

กลุ่มทดลองที่ 2/2 หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับสุศึกษาด้วยวิธีใช้สไลด์
ประกอบเสียง จำนวน 15 คนหลัง

เนื่องจากความจำกัดของเวลาที่นักหญิงตั้งครรภ์มาตรวจครรภ์ครั้งต่อ ๆ ไป ผู้วิจัย
จึงจำเป็นต้องแยกกลุ่มทดลองแต่ละกลุ่มเป็นสองส่วน ทั้งนี้ยังคงไว้ด้วยการคุมสภาพการณ์ให้
เหมือนเดิมทุกครั้ง ได้แก่ สถานที่ใช้ในการสอนเดียวกัน ผู้บรรยายคนเดียวกัน และอุปกรณ์
ฉายสไลด์เครื่องเดียวกัน ทุกประการ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยให้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับต่อไปนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นของกลุ่มทดลองที่ 1 กลุ่มทดลองที่ 2 และกลุ่มควบคุมด้าน
ความรู้และเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์

2. ทดสอบความแตกต่างของคะแนนระหว่างด้านความรู้และเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกันก่อนและหลังการให้สุศึกษาโดยวิธีบรรยายและวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียง

3. ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้และเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกัน โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว 1 ตัวประกอบ (One-way Analysis of Variance)

สรุปผลการค้นคว้า

จากผลการทดลองสรุปได้ดังนี้

1. หลังการให้สุศึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์ที่ใช้วิธีบรรยายมีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ดีกว่าก่อนการให้สุศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
2. หลังการให้สุศึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์ที่ใช้วิธีบรรยายมีการเปลี่ยนแปลง ด้านเจตคติดีกว่าก่อนการให้สุศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. หลังการให้สุศึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์ที่ใช้วิธีชมสไลด์ประกอบเสียงมีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ดีกว่าก่อนให้สุศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
4. ก่อนและหลังการให้สุศึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์ที่ใช้วิธีชมสไลด์ประกอบเสียงมีการเปลี่ยนแปลงเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน
5. หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการให้สุศึกษาโดยวิธีบรรยายกับหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการให้สุศึกษาโดยวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียง มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกันไม่แตกต่างกัน
6. หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการให้สุศึกษาโดยวิธีการบรรยายกับหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการให้สุศึกษาโดยวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียงมีเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกันไม่แตกต่างกัน
7. หลังการให้สุศึกษาหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้วิธีบรรยายความรู้และเจตคติในเรื่องโรคเอดส์สัมพันธ์กันในเชิงนิมิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
8. หลังการให้สุศึกษาหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้วิธีชมสไลด์ประกอบเสียงความรู้และเจตคติในเรื่องโรคเอดส์สัมพันธ์กันในเชิงนิมิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อภิปรายผล

กลุ่มตัวอย่างคือหญิงตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 22-26 ปี เป็นครรภ์แรก มีอาชีพลูกจ้าง นับถือศาสนาพุทธ มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา รายได้อยู่ระหว่าง 2,466-7,410 บาท ต่อเดือน สถานภาพของครอบครัวอยู่กับสามี ก่อนตั้งครรภ์มีการคุมกำเนิดด้วยวิธีกินยาคุมกำเนิด ส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์กับสามีในระหว่างตั้งครรภ์ และไม่ได้มีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์

การศึกษาหญิงตั้งครรภ์โดยวิธีการให้สุศึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกันด้วยวิธีบรรยายและวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียง ผลของการศึกษาในครั้งนี้ หญิงตั้งครรภ์มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านความรู้และเจตคติ ปรากฏผลดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ภายหลังการให้สุศึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์ด้วยวิธีบรรยาย มีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ดีกว่าก่อนให้สุศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1 แสดงว่า หญิงตั้งครรภ์ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องโรคเอดส์และการป้องกันโรค อาการแสดง สาเหตุ และการแพร่เชื้อ ถูกต้องมากกว่าก่อนการทดลอง ดังนั้น การให้มีการรับรู้ การสร้างความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ด้วยกระบวนการเพื่อให้เกิดการเรียนรู้จะเป็นยุทธศาสตร์ทางการศึกษาวิธีแรกที่น่ามาใช้เป็นพื้นฐาน ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และจะเกิดประสิทธิผลจากการเรียนรู้ได้ชัดเจน ชาอุทัย ศรีไสวเพชร (2525 : 10) ได้กล่าวไว้ว่า การบรรยาย เป็นการสอนชนิดหนึ่งที่มีการจัดพิจารณาอย่างมีจุดหมาย เพื่อส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดประสบการณ์อันมีผลให้เกิดการเรียนรู้ได้ง่ายและเร็ว ทั้งยังส่งเสริมทางด้านอารมณ์ สังคมและสติปัญญาด้วย สอดคล้องกับ สุรีย์ จันทรโมลี (2524 : 26) ที่กล่าวว่า วิธีการสอนสุศึกษา โดยการบรรยายนั้นเป็นการถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์แก่ผู้ฟังได้มากในเวลาจำกัด ไม่เสียเวลาของผู้ฟังที่จะไปศึกษาเอาเอง

2. ภายหลังการให้สุศึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่ใช้วิธีบรรยายมีการเปลี่ยนแปลงด้านเจตคติดีกว่าก่อนให้สุศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 2 แสดงว่า หญิงตั้งครรภ์กลุ่มนั้นนอกจากมีการเรียนรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ดีขึ้นแล้ว ยังมีการเปลี่ยนแปลงด้านเจตคติต่อโรคเอดส์ดีขึ้นด้วย จากทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ (Attitude - Change Theory) ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2532 : 44) ได้อธิบายถึงเป้าหมายเพื่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ

นี้ว่ามีตัวแปรที่สำคัญ 3 ตัวแปร คือ ความเชื่อถือได้ของแหล่งข่าว ลักษณะของข่าวสาร และ บุคลิกลักษณะของผู้รับสาร ซึ่งตัวแปรแรกคือแหล่งข่าวนั้น พบว่า ยิ่งแหล่งข่าวมีความน่าเชื่อถือมากเท่าใดก็จะทำให้ผู้รับข่าวสารเปลี่ยนแปลงทัศนคติหรือเจตคติมากขึ้นเท่านั้น ดังนั้นการให้ความรู้โดยตรงจากบุคลากรทางการแพทย์ย่อมช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเจตคติในเรื่องนั้น ๆ ได้ดีกว่าแหล่งบุคลากรประเภทอื่น

3. ภายหลังการให้สุศึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์ กลุ่มที่ใช้วีซีดีประกอบเสียง มีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ดีกว่าก่อนให้สุศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 3 แสดงว่า การใช้สื่อการสอนด้วยสไลด์จัดเป็นยุทธศาสตร์ทางการศึกษาอีกวิธีหนึ่งของการให้ความรู้ ไพโรจน์ เบาลี (2516 : 1-2) ได้กล่าวว่าการใช้สไลด์เป็นสื่อการสอน การเสนอภาพจากสไลด์ มีเสียงประกอบเป็นคำบรรยายช่วยกระตุ้นความสนใจและช่วยให้เกิดความเข้าใจได้ดี คุณค่าของสไลด์ต่อการให้ความรู้นั้นสามารถใช้เป็นสิ่งเร้า และรวมความสนใจของผู้ชมได้เป็นอย่างดีทีเดียว ทั้งให้ภาพที่ชัดเจนต่อเนื่องของเรื่องราวที่น่าเสนอ และนิพนธ์ ศุภปริดี (2518 : 13) กล่าวว่า สไลด์ทัศนวัสดุจะช่วยให้ผู้ที่ต้องการถ่ายทอดความรู้สามารถถ่ายทอดเรื่องราวให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ ทัศนคติ ความซาบซึ้ง และคุณค่าของเรื่องนั้น ๆ อันเป็นรากฐานให้เกิดความเข้าใจและความจำอย่างถาวรด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ ทงามาศ เจริญพานิช (2534 : 85) ที่ใช้วิธีให้สุศึกษาเรื่องโรคเอดส์แก่พลตำรวจในจังหวัดชุมพร โดยใช้วิธีทัศนกับสารนิเทศ ผลปรากฏว่าหลังการให้สุศึกษาทั้งสองวิธีพลตำรวจทั้งสองกลุ่มมีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ดีกว่าก่อนให้สุศึกษา ทั้งนี้เพราะวิธีทัศนกับสารนิเทศ ซึ่งประกอบด้วย การบรรยายประกอบสไลด์ เอกสารที่แจกให้ก็ดี ล้วนเป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพในการสื่อสารที่ดี ภาพที่เร้าใจต่อเนื่องเป็นเรื่องราวก่อให้เกิดความเข้าใจและช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ทั้งสิ้น

4. ภายหลังการให้สุศึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์ กลุ่มที่ใช้วีซีดีประกอบเสียง ไม่มีการเปลี่ยนแปลงด้านเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกันโรค ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 4 แสดงว่า แม้หญิงตั้งครรภ์กลุ่มนี้มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกันดี แต่ไม่มีการเปลี่ยนแปลงเจตคติตามไปด้วย วารินทร์ รัศมีพรหม (2531 : 86) กล่าวว่า สื่อการสอนที่ให้นั้นตามปกติจะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงในด้านการเรียนรู้เพิ่มขึ้น เพราะประกอบด้วยภาพและเสียง สร้างภาพพจน์

ที่ใกล้ความเป็นจริง สามารถสร้างความสนใจให้เกิดการเรียนรู้ โดยสนองการรับรู้ทางประสาทสัมผัส ได้ทั้ง 2 ทาง คือ ทางตาซึ่งรับรู้ได้มากที่สุด และคงอยู่ได้นานที่สุดถึงร้อยละ 75 กับทางหูซึ่งรับรู้ได้ร้อยละ 13 แต่อย่างไรก็ตาม การเรียนรู้จะบรรลุผลตามความมุ่งหมายมากน้อยเพียงใดนั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ 2 ชนิดใหญ่ ๆ คือ ปัจจัยภายในบุคคล เช่น สภาวะทางร่างกาย ความวิตกกังวล แรงจูงใจ ขาวาปัญญา และประสบการณ์เดิม เป็นต้น และปัจจัยภายนอกบุคคล เช่น สภาพแวดล้อม ระยะเวลาที่กำหนดให้ศึกษาเรียนรู้ วิธีการ สื่อที่ใช้ และเนื้อหาเป็นต้น (กมลรัตน์ หล้าสงฆ์. 2524 : 133)

5. หลังการให้ศึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่ใช้วิธีบรรยาย และกลุ่มที่ใช้สไลด์ประกอบเสียง มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกันโรคไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 5 ทั้งนี้อธิบายได้ว่า ในกระบวนการให้ศึกษาไม่ว่าจะเป็นการนำเอาวิธีการสอนศึกษาแบบต่าง ๆ อันได้แก่ การบรรยาย การใช้สไลด์ สไลด์ประกอบเสียง เทปโทรทัศน์ จดหมายข่าว เอกสารแผ่นพับ และอื่น ๆ ซึ่งในแต่ละวิธีการจะมีผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ใกล้เคียงกัน บุญยง เกี่ยวการค้า (2530 : 444 - 445) กล่าวถึงการสอนโดยการบรรยายเป็นพื้นฐานของการถ่ายทอดความรู้จากผู้รู้ไปยังผู้เรียนที่นิยมใช้กันมาตั้งแต่อดีตจนปัจจุบันอยู่แล้ว ส่วนสไลด์ที่มีเนื้อหาของเรื่องราวที่ต้องการพร้อมมีการบรรยายประกอบ ทำให้ผู้เรียนได้ติดตามและมองเห็นภาพชัดเจน ทำให้เข้าใจดียิ่งขึ้น เป็นวิธีการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์แก่ผู้เรียนได้มากในเวลาอันจำกัด ไม่ต้องเสียเวลาสำหรับผู้เรียนที่จะไปศึกษาหาความรู้เอง มีเนื้อหาสาระตรงตามจุดมุ่งหมายสามารถกระตุ้นอารมณ์และความรู้สึกของผู้ฟัง จนกระทั่งเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ทั้งสิ้น

6. หลังการให้ศึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่ใช้วิธีบรรยายและกลุ่มที่ใช้สไลด์ประกอบเสียง มีเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกันโรคไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 6 แสดงว่าหญิงตั้งครรภ์ทั้งสองกลุ่มที่ได้รับการให้ศึกษาทั้งวิธีบรรยายและวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียงก็ดี ไม่มีการเปลี่ยนแปลงของเจตคติแตกต่างกันเลย ทั้งนี้ ทวีสิทธิ์ สิทธิกร (2531 : 159) ได้กล่าวไว้ว่า สื่อการสอนวิชาสุขศึกษาอันหมายถึงเครื่องมืออุปกรณ์ วัสดุและเทคนิควิธีการต่าง ๆ ที่ผู้สอนนำมาใช้ในกระบวนการเรียนการสอนในเนื้อหาวิชาทางสุขศึกษาเพื่อนำไปสู่การเรียนรู้ การเปลี่ยนแปลงให้มีสุขภาพดีได้อย่างมีประสิทธิภาพ วิธีการต่าง ๆ ทางสุขศึกษา จึงมีผล

ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพทั้งด้านความรู้ เจตคติ และการแสดงออกได้ใกล้เคียงกัน หรือไม่แตกต่างกันมากนัก

7. หลังการให้สุศึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์ที่ใช้วิธีบรรยายความรู้และเจตคติในเรื่องโรคเอดส์สัมพันธ์กันในเชิงนิมาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 7 และหลังการให้สุศึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์ที่ใช้วิธีมสไล่ค้ประกอบเสียงความรู้และเจตคติในเรื่องโรคเอดส์สัมพันธ์กันในเชิงนิมาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 8 เช่นกัน แสดงว่าการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้และเจตคติมีความสอดคล้องกันในทางเดียวกัน หลังได้รับสุศึกษาต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ชม ภูมิภาค (2523 : 58) กล่าวว่า ในการเลือกวิธีการให้สุศึกษาที่ถูกต้องเหมาะสม ย่อมจะทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ การรับรู้ว่าเป็นพื้นฐานที่สำคัญของการเรียนรู้ การรับรู้ที่ถูกต้องจะส่งผลให้ได้รับความรู้ที่ถูกต้องด้วย สอดคล้องกับ จำเียรช่วงโชติ (2526 : 11) ที่กล่าวไว้ว่า การรับรู้และการเรียนรู้จะต้องเกี่ยวเนื่องควบคู่กันไป มีการรับรู้แล้วจึงเกิดการเรียนรู้ หรือเพราะมีการเรียนรู้แล้วจึงทำให้เกิดการรับรู้ ความเข้าใจง่ายและเร็วขึ้น การให้สุศึกษาวิธีใด ๆ ที่เน้นให้มีการรับรู้เกี่ยวกับอันตรายของโรคว่าจะมีผลต่อสุขภาพร้ายแรงถึงพิการหรือตายได้ โดยเฉพาะเชื้อเอดส์สามารถถ่ายทอดไปให้ทารกในครรภ์ได้ด้วย มีผลทำให้การศึกษา เรื่องการรับรู้และเจตคติต่อความรุนแรงของโรคสูงขึ้นกว่าเดิม สอดคล้องกับการศึกษาของ รุ่งกานต์ ศรีลัมภ์ (2530 : 109 - 110) ได้ทดลองจัดโครงการสุศึกษา โดยนำแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพมาใช้กับหญิงอาชีพพิเศษ หลังการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีการรับรู้ต่อความรุนแรงของโรคเพิ่มมากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ลาวัลย์ มัสไอดี (2532 : 101) ศึกษาประสิทธิผลของการให้สุศึกษาเรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเอง โดยใช้วีดีโอเทป และเอกสารแผ่นพับ ร่วมกับการกระตุ้นเตือนในนักศึกษาวิทยาลัยครูสวนสุนันทา และวิทยาลัยครูสวนดุสิต โดยประยุกต์รูปแบบความเชื่อด้านสุขภาพมาใช้ ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาในกลุ่มที่ได้รับการกระตุ้นเตือนเกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้ ทั้งมีความสม่ำเสมอของการตรวจเต้านมด้วยตนเองในทางที่ดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการกระตุ้น เช่นเดียวกับ นิตยา เพ็ญศิริภา (2529 : 112 - 113) นำแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพมาใช้กับคนไข้หูหนวก สรุปได้ว่า ถ้าหากบุคคลมีการเปลี่ยนแปลงทางเจตคติ ตั้งแต่การรับรู้ ความสนใจ และพร้อมจะตอบสนอง เป็นไปทางสัมพันธ์กันในเชิงนิมานด้วย

สำหรับหญิงตั้งครรภ์กลุ่มควบคุม แม้ว่าไม่ได้รับการให้สุศึกษาด้วยวิธีใด ๆ โดยตรงเลย แต่พบว่า มีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้และเจตคติสัมพันธ์กันในเชิงนิมิต เช่นกันอธิบายได้ว่า อาจเนื่องจากการเรียนรู้จากแบบทดสอบเดิมก่อนทดลอง (Test-wise) เมื่อมาทำแบบทดสอบครั้งที่ 2 จึงเพิ่มความระมัดระวังในการทำแบบทดสอบมากขึ้น นอกจากนี้อาจมีผลจากการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากสื่อมวลชนต่าง ๆ ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงของความรู้และเจตคติสัมพันธ์กันในเชิงนิมิต

ข้อเสนอแนะ

1. การศึกษาความรู้และเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกันของหญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาลรามารามิบัติ พบว่าหญิงตั้งครรภ์เหล่านี้มีความรู้และเจตคติต่อโรคเอดส์พอควร แต่อย่างไรก็ตาม การให้สุศึกษาจัดในช่วงระยะเวลาที่จำกัดเกินไปเพราะทำการศึกษารั้งนี้ ควรเพิ่มเวลาให้มากขึ้น โดยการแบ่งเนื้อหาให้ความรู้โรคเอดส์ตั้งแต่ระยะก่อนตั้งครรภ์ ระยะตั้งครรภ์แล้ว และจัดให้อย่างสม่ำเสมอต่อเนื่องกันไป จนถึงระยะหลังคลอด เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีความเข้าใจ มีความรู้อย่างถูกต้องในการป้องกันโรค และเป็นแนวทางในการปฏิบัติตนอย่างเหมาะสม หลีกเลี่ยงปัญหาการติดเชื้อถึงทารกในครรภ์ต่อไป

2. การจัดให้สุศึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์เมื่อมารับบริการตรวจครรภ์ ประสพปัญหาในกรณีของหญิงตั้งครรภ์ที่มาผิคนัด ผิคนวันและเวลา ทำให้พลาดโอกาสการเข้าฟังบรรยาย หรือชมสไลด์ประกอบเสียงในครั้งนั้นไป ดังนั้นจึงอาจแก้ไขโดยการนำเนื้อหาเกี่ยวกับโรคเอดส์มาแทรกไว้ในชั้นสอนการบรรยายแก่หญิงตั้งครรภ์ในระหว่างเวลาที่มาตรวจครรภ์เพิ่มขึ้น นอกเหนือจากเนื้อหาเดิม ได้แก่ การสอนวิธีปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์แก่หญิงที่ตั้งครรภ์ได้ 3 เดือนขึ้นไป วิธีการปฏิบัติตัวก่อนคลอดแก่หญิงที่ตั้งครรภ์เกิน 7 เดือนไปแล้ว ซึ่งการสอนดังกล่าวได้จัดเป็นประจำอยู่แล้วในโรงพยาบาลรามารามิบัติ

3. การให้สุศึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์ ควรจัดให้ในหลายรูปแบบควบคู่กันไป ได้แก่ การสอนด้วยวิธีบรรยาย มีสไลด์ประกอบเสียง เทปโทรทัศน์ แจกเอกสารและแผ่นพับนำกลับบ้าน เพื่อทบทวนความรู้ที่ได้รับไปให้อยู่คงทนยิ่งขึ้น โดยคำนึงถึงพื้นฐานระดับการศึกษา และความสามารถในการรับรู้ส่วนบุคคลของผู้เรียน

เทปโทรทัศน์เป็นอุปกรณ์ที่มีอยู่แล้ว ได้นำมาใช้ในโรงพยาบาลรามธิบดีอย่างกว้างขวาง เบรื่อง กุมุท (2527 : 3) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของเทปโทรทัศน์ว่าสามารถนำมาเป็นแหล่ง วิทยาการสำหรับการสอนโดยตรง แอปเตอร์ (Apter. 1968 : 20 - 24) ได้กล่าวเพิ่มเติม ถึงประโยชน์ของการนำโทรทัศน์หรือเทปโทรทัศน์มาใช้ในการสอนว่าเหมาะสมที่จะเป็นสื่อถ่ายทอด การบรรยายออกไปให้ผู้ฟังภายนอกห้องเรียน ช่วยให้ผู้ชมหรือผู้เรียนมีความเสมอภาคในการเรียน ช่วยฝึกทักษะในการฟัง มีสมาธิ รู้จักคิดพิจารณา เมื่อมีการนำมาช่วยสอนอย่างสม่ำเสมอ จะช่วย ให้การสอนมีประสิทธิภาพสูงขึ้น ดังนั้นควรนำอุปกรณ์ที่มีอยู่นำมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ขณะที่ หนึ่งตั้งครุภัณฑ์รพช.เพื่อตรวจครุภัณฑ์ สามารถชมเทปโทรทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์ได้

4. การให้สุศึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์แก่หนึ่งตั้งครุภัณฑ์ ควรมีการติดตามผลประเมินผล เป็นระยะ ๆ จนถึงหลังคลอด เพื่อทดสอบความคงทนในการรับรู้ เรียนรู้เรื่องโรคเอดส์ และมีผล ในการนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันต่อไป

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรจะได้มีการศึกษาวิจัยในด้านความรู้ เจตคติ และตัวแปรอื่น ๆ ของคู่ครองของ หนึ่งตั้งครุภัณฑ์ ที่อาจมีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตนเกี่ยวกับโรคเอดส์ และการป้องกัน โรคของหนึ่งตั้งครุภัณฑ์ เพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไข้ปัญหาเรื่องนี้ต่อไป

2. ควรศึกษาประสิทธิผลของวิธีการทางสุศึกษาที่จัดเป็นโปรแกรมสุศึกษากับหนึ่ง ตั้งครุภัณฑ์, นักเรียน, นักศึกษา, พ่อค้า, นักธุรกิจ หรือกลุ่มเป้าหมายอื่น ๆ เพื่อเปรียบเทียบ และเป็นแนวทางในการจัดสุศึกษาเฉพาะกลุ่มเป้าหมายให้ได้ผลดียิ่งขึ้น

3. ควรมีการศึกษาถึงปัจจัยด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ที่มีอิทธิพลต่อความร่วมมือ ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัยในเรื่องโรคเอดส์และการป้องกันโรค

4. ควรมีการศึกษาเจตคติต่อโรคเอดส์ของกลุ่มที่ยังไม่เป็นโรค กลุ่มที่มีเชื้อในเลือด และกลุ่มที่เป็นโรคเอดส์ เพื่อทราบปัญหาและข้อมูลในการนำมาจัดสภาพแวดล้อมในสังคมสำหรับ รองรับผู้เป็นโรคเอดส์ในอนาคต

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กนกพร มีครุฑ. แบบการนำเสนอบทเรียนโปรแกรมสไลด์ เทปอัดโน้ตที่ส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ด้านพุทธิพิสัย และความสามารถในการคิดแก้ปัญหา. ปริชญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2525. อัดสำเนา.
- กมลรัตน์ หล้าสงฆ์. จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพฯ : ม.ป.ท. 2523.
- จำเนียร ช่างโชติ. จิตวิทยาการรับรู้และการเรียนรู้. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2526.
- ชฎามาศ เจริญพานิช. ผลการให้สุศึกษา "โรคเอดส์" โดยใช้วีดิทัศน์กับสารนิเทศแก่พลตำรวจในจังหวัดชุมพร. ปริชญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2534. อัดสำเนา.
- ชม ภูมิภาค. จิตวิทยาการเรียนการสอน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2523.
- ชวาล แพร่ตกุล. เทคนิคการวัดผล. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2525.
- ชูศรี วงศ์รัตน์. เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.
- ชาอุทัย ศรีไสวเพชร. ทักษะและเทคนิคการสอน. กรุงเทพฯ : พัทธอักษร, 2525.
- ทวิสิทธิ์ สีทิกร. การสอนสุศึกษา. กรุงเทพฯ : ภาควิชาสุศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2531.
- ธีระ รามสูตร. "5 ปีแรกของการแพร่ระบาดของป้องกันควบคุมโรคเอดส์ในประเทศไทย," วารสารโรคเอดส์. 1(1) : 13 - 15, มิถุนายน. 2532.
- นิตยา เพ็ญศิริภา. ประสิทธิผลของการจัดโปรแกรมสุศึกษาสำหรับผู้ป่วยโรคท่อน้ำหนักเรื้อรัง เด็กผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และโรงพยาบาลรามธิบดี. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัยมหิดล, 2529. อัดสำเนา.
- นิพนธ์ ศุภปริดี. โสตทัศนศึกษา. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แพร่พิทยา, 2518.

- นิภา มนุษย์. การวิจัยทางสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์อักษรบัณฑิต, 2528.
- บุญยง เกี่ยวการค้า. "วิธีการสุขภาพ," สุขศึกษาหน่วยที่ 8-15. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมนิราช, 2530.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. "วิธีการให้สุขภาพ," สุขศึกษาหน่วยที่ 1-7. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมนิราช. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัด บ.สัมพันธ์พาณิชย์, 2530.
- _____. ทัศนคติ : การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2526.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ. พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพ และสุขภาพ. กรุงเทพฯ : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532.
- เป็รื่อง กุญท. คำบรรยายวิชาหลักและทฤษฎีการวางแผนสาร. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2527.
- ไพโรจน์ เบาลใจ. การศึกษาเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ในการเรียนวิชาสุขภาพในระดับชั้นประถมปลาย โดยใช้สื่อประกอบการสอนด้วยวิธีต่าง ๆ. ปรินซ์ตันพอนด์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : วิทยาลัยการศึกษา ประสานมิตร, 2516. อัดสำเนา.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์และทำปกเจริญผล, 2531.
- มะลิวรรณ วงศ์วัฒนไพบูลย์. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพในพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของทหารเกณฑ์ กองทัพอากาศ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533. อัดสำเนา.
- ยุพิน พิพิธกุล. การสอนคณิตศาสตร์. กรุงเทพฯ : ม.ป.ท., 2530.
- รุ่งกานต์ ศรีลัมภ์. ประสิทธิผลการสอนสุขภาพเรื่องกามโรคแก่หญิงอาชีพพิเศษแบบเพื่อนสอนเพื่อนในสถานบริการ อำเภอสตึก จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530. ถ่ายเอกสาร.

รวีพันธ์ งามแจ้ง. การเปรียบเทียบผลการเรียนรู้ในวิชาหลักการสอนในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ การศึกษา โดยใช้สไลด์เทปอัดโน้ต และโปรแกรมสไลด์เทปอัดโน้ต. ปรินทิพ
กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2520. อัดสำเนา.
ลาวัลย์ มัสไอดี. ประสิทธิผลของการสอนสุขศึกษาเรื่อง การตรวจเต้านมด้วยตนเอง โดยใช้
วีดีโอเทปและเอกสารแผ่นพับ ร่วมกับการกระตุ้นเตือนในนักศึกษาวิทยาลัยครูสวนสุนันทา
และวิทยาลัยครูสวนดุสิต. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล,
2532. อัดสำเนา.

วรชัย ทองไทย และคนอื่น ๆ. "ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ของสตรีที่แต่งงาน
แล้ว ในเขตกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2530," วารสารทางวิชาการของสมาคมนักวิจัย
ประชากรและสังคม. 2(2) : 239; มกราคม 2533.

วีระสิทธิ์ สิทธิไธรย์. "ความรู้เรื่องโรคเอดส์ของเยาวชนไทย," เยาวชนไทย 2531.
กรุงเทพฯ : สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532.

วีระพันธ์ ส่องสว่าง. การเปรียบเทียบผลการเรียนวิชาคณิตศาสตร์ เรื่องความยาวพื้นที่และ
ปริมาตรโดยการสอนตามลำดับขั้นการเรียนรู้ของการแยกกับการสอนแบบบอกให้รู้ในระดับ
ชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 1. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
2525. อัดสำเนา.

วารินทร์ รัตมีพรหม. สื่อการสอน : เทคโนโลยีทางการศึกษาและการสอนร่วมสมัย.
กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชวนพิมพ์, 2531.

ศักดา ศิริพันธ์. "เทคนิคการผลิตสไลด์ราคาถูกสำหรับการโฆษณาสัมมนาและเพื่อใช้เป็นสื่อการ
เรียนการสอน," วารสารวิทยาศาสตร์. 33(8) : สิงหาคม 2522.

ศิริสุข อัมสุไฉ. ความรู้เรื่องโรคเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในจังหวัดชลบุรี.
ปรินทิพ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร,
2532. ถ่ายเอกสาร.

"สถานการณ์โรคเอดส์," ข่าวสารโรคเอดส์. 4(11) : 4 ; มิถุนายน 2534.

สมศักดิ์ วรคามิน. "การป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของกระทรวงสาธารณสุข," วารสาร
โรคเอดส์. 1(1) : 1; มิถุนายน 2532.

สาธารณสุข, กระทรวง. คู่มือการปฏิบัติงานเรื่องแนวทางการดำเนินงานการป้องกันและควบคุม

โรคเอดส์. กรุงเทพฯ : กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, 2532.

สำหรับ จิตตินันท์, คุณหญิง. "โรคเอดส์ในเด็ก," ใน เอกสารประกอบการสัมมนาระดับชาติ

เรื่องโรคเอดส์แห่งชาติครั้งที่ 1. หน้า 4. กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข,

2534. อัดสำเนา.

สุดา กิจบุญไผ่. ประสิทธิผลของการจัดโปรแกรมสุขภาพแบบพิเศษต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ของหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ :

มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531. อัดสำเนา.

สุนันทา นนทกุล. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกันภาวะโรคของหญิง

อาชีพพิเศษ อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ :

มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532. อัดสำเนา.

สุรีย์ จันทโรลย์. วิธีการทางสุขภาพ. กรุงเทพฯ : ม.ป.ท. 2525.

สุวรรณี เลื่องยศสือชากุล. ศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนจากสไลด์เทปที่ลดเนื้อหาของคำบรรยาย

ส่วนที่ซ้ำกับเนื้อหาของภาพ. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย

ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2524. อัดสำเนา.

อนันต์ ศรีโสภณ. การวัดผลการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2525.

Allen, W.H. "Research on Film Use : Student Participation," A-V Communication Review. 1959.

Apter, Michael J. The New Technology of Education. London : Macmillan and Co. Ltd., 1968.

Best, John W. Research in Education. New Jersey : Prentice-Hall Inc., 1970.

Bloom, Benjamine S. Taxonomy of Education Objective Hand Book I : Cognitive Domain. New York : David Mckay Company, Inc., 1975.

Cronbach, Lee Joseph. Essentials of Psychological Testing. 3rd ed. New York : Harper and Row, 1970.

Ferguson, George A. Statistical Analysis in Psychology and Education.
5th ed. Tokyo : McGraw-Hill, 1981.

Kegeles, S.S. and others. "A Field Experimental Attempt to Change
Belief and Behavior of Woman in Urban Ghetto,"
Journal of Health and Social Behavior. 10 (6) : 115-124;
June, 1969.

Kirscht, J.P. and others. "A National Study of Health Beliefs,"
Journal of Health and Human Behavior. 1(3) : 248-254;
Winter, 1966.

Lamp, Brydon. Filmstrip and Slide Projectors in Teaching and Training.
London : Walford Printiers Ltd., 1971.

Laurie, David Robert, Jr. "A Study Comparing the Lecture Method and
Tutorial (Slide-Tape) Method of Instruction for A Health Class
Unit on Physical Fitness," Dissertation Abstracts. 1975.

Wittich, Walter A. and Charles F. Schuller. Instructional Technology.
New York : Harper and Row, 1973.

Wong, Clare Chio-Yuen. "Comparative Effectiveness of the Lecture and
Slide-tape Approach for Orientation in the Use of Learning
Materials Center," Dissertation Abstracts. 1976.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
ขอความอนุเคราะห์
ผู้เชี่ยวชาญ



ที่ หม 1007/0309

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

14 กุมภาพันธ์ 2535

เรื่อง ขออนุญาต

เรียน หัวหน้าภาควิชาพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

บัณฑิตวิทยาลัย ขอรับรองว่า นางสาวนพพร โลหเจริญนิช เป็นนิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกสุขภาพ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

นิสิตผู้มีความประสงค์จะมาติดต่อขอความสะดวกในการศึกษาค้นคว้า เพื่อทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง การเปรียบเทียบผลการให้สุขภาพเรื่อง การป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ โดยวิธีบรรยายกับวิธี ใช้สไลด์ประกอบเสียงแก่หญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาลรามาธิบดี

ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความควบคุมดูแลของ

ผศ.ทวีสิทธิ์ สิทธิกร

ประธาน

อ.ดร.กาญจนา รุ่งทรานนท์

กรรมการ

สิ่งที่นิสิตขอขออนุญาต คือ ขออนุญาตให้หญิงตั้งครรภ์ ที่ผู้ป่วยนอก แผนกสูติ-รีเวช ทอบแบบสอบถามและแบบทดสอบ ในระหว่างเดือนมีนาคม 2535 เพื่อเป็นข้อมูลในการทำวิทยานิพนธ์

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะกรุณาให้ความร่วมมือในครั้งนี้ และขอขอบคุณในความช่วยเหลืออนุเคราะห์ใด ๆ ที่ท่านจะโปรดให้แก่นิสิตผู้ช่วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.สมพร บัวทอง)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย



ที่ ทม 1007/0310

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

14 กุมภาพันธ์ 2535

เรื่อง ขอกความอนุเคราะห์

เรียน ผู้อำนวยการฝ่ายประชาสัมพันธ์และควบคุมโรคเอดส์

บัณฑิตวิทยาลัย ขอรับรองว่า นางสาวนพร โลหเจริญนิช เป็นนิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกสุขศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

นิสิตผู้นี้มีความประสงค์จะมาติดต่อขอความสะดวกในการศึกษาค้นคว้า เพื่อทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง การเปรียบเทียบผลการให้สุขศึกษาเรื่อง การป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ โดยวิธีบรรยายกับวิธี ใช้สไลด์ประกอบเสียงแก่หญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาลรามารักษ์

ทั้งนี้อยู่ในความควบคุมดูแลของ

ศส.ทวีสิทธิ์ สนิธิกร

ประธาน

อ.ดร.ภาณุจนา รุ่งทรานนท์

กรรมการ

สิ่งที่นิสิตไกรขอกความอนุเคราะห์ คือ ขอยืมใช้สไลด์ประกอบเสียงเรื่อง โรคเอดส์ จำนวน 80 ภาพ ในระหว่างเดือนมีนาคม 2535 เพื่อเป็นข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะกรุณาให้ความร่วมมือในครั้งนี้ และขอขอบคุณในความ ช่วยเหลืออนุเคราะห์ใด ๆ ที่ท่านจะโปรดให้แก่นิสิตผู้นี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.สมพร บัวทอง)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบโครงสร้างของแบบทดสอบตามเนื้อหา ภาษา และแก้ไขข้อบกพร่อง เพื่อนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างต่อไป

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญในการตรวจแบบทดสอบ

1. รศ. นพ.อร่าม ไรจนสกุล ภาควิชาสูติ-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
2. ผศ. พวงน้อย สาครรัตนกุล ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
3. ผศ. ทองหล่อ วิภาวิน สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
4. อาจารย์ พิมพ์ศรี ไตอติเทพย์ ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
5. นายแพทย์ เชิดพงษ์ สันตติ นายแพทย์ประจำคลินิกหน่วยวางแผนครอบครัวสมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน

ภาคผนวก ข

แบบทดสอบวัดความรู้และเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกัน

แบบทดสอบวัดความรู้และเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกัน

- ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของหญิงตั้งครรภ์**
- ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกัน**
- ส่วนที่ 3 แบบทดสอบเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกัน**

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของหญิงตั้งครรภ์และคู่ครอง

ชื่อ.....นามสกุล.....HN.....อายุครรภ์.....สัปดาห์

คำชี้แจง โปรดเติมข้อความลงในช่องว่างและเขียนเครื่องหมาย / ลงใน () หน้า
ข้อความที่ท่านเลือก

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี
2. ท่านนับถือศาสนา.....
3. การศึกษาสูงสุดของท่าน
 - () ประถมศึกษา (ป.1-ป.6)
 - () มัธยมศึกษาตอนต้น (ม.1-ม.3)
 - () มัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.4-ม.6)
 - () อนุปริญญาหรือเทียบเท่า (ปวส., ปก.ศ.สูง)
 - () ปริญญาตรี
 - () อื่น ๆ โปรดระบุ.....
4. การศึกษาสูงสุดของสามี
 - () ประถมศึกษา (ป.1-ป.6)
 - () มัธยมศึกษาตอนต้น (ม.1-ม.3)
 - () มัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.4-ม.6)
 - () อนุปริญญาหรือเทียบเท่า (ปวส., ปก.ศ.สูง)
 - () ปริญญาตรี
 - () อื่น ๆ โปรดระบุ.....

5. อาชีพของท่าน

- () รับราชการ
- () รัฐวิสาหกิจ
- () ลูกจ้าง (ห้าง ร้าน บริษัท)
- () รับจ้างทั่วไป
- () ค้าขาย
- () อื่น ๆ โปรดระบุ.....

6. อาชีพของสามี

- () รับราชการ
- () รัฐวิสาหกิจ
- () ลูกจ้าง (ห้าง ร้าน บริษัท)
- () รับจ้างทั่วไป
- () ค้าขาย
- () อื่น ๆ โปรดระบุ.....

7. รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน

- () รายได้ต่ำกว่า 2,466 บาท/เดือน
- () รายได้ 2,466-7,410 บาท/เดือน
- () รายได้มากกว่า 7,410 บาท/เดือน

8. สถานะภาพครอบครัว

- | | |
|----------------------|----------------------|
| () อยู่กับสามี | () หม้าย |
| () หย่า, แยกกันอยู่ | () อื่น ๆ ระบุ..... |

9. จำนวนบุตร

- | | |
|----------------|----------|
| () 0 คน | () 1 คน |
| () 2 คน | () 3 คน |
| () 4 คนขึ้นไป | |

10. ท่านและสามีเคยคุมกำเนิด
() เคย () ไม่เคย
11. ถ้าเคยคุมกำเนิดใช้วิธีใด
() กินยาคุมกำเนิด () ฉีดยาคุมกำเนิด
() ใส่ห่วงอนามัย () ถุงยางอนามัย
() นับวันปลอดภัยแบบธรรมชาติ () ไม่เคย
12. ในระยะตั้งครรภ์ ท่านและสามีมีเพศสัมพันธ์
() ไม่มี () มี
13. ถ้ามี
() ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง () ใช้ถุงยางอนามัยบางครั้ง
() ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัยเลย

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกัน

คำชี้แจง โปรดตอบคำถามต่อไปนี้ โดยใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าข้อความ
ที่เป็นคำตอบของท่านเพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อ กรุณาตอบทุกข้อ

1. เชื้อโรคชนิดใดที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดเชื้อเอดส์

☐ เชื้อรา	☐ เชื้อพยาธิ
☐ เชื้อไวรัส	☐ เชื้อแบคทีเรีย
2. เชื้อโรคเอดส์เข้าไปทำให้ภูมิคุ้มกันของร่างกายบกพร่องได้อย่างไร

☐ เข้าไปทำลายเม็ดเลือดขาว	☐ เข้าไปอยู่ในผิวหนัง
☐ เข้าไปทำลายเม็ดเลือดแดง	☐ เข้าไปอยู่ในสมอง
3. โรคเอดส์เข้ามาแพร่ระบาดในประเทศไทยในปี พ.ศ. ไດ

☐ 2527	☐ 2529
☐ 2531	☐ 2533
4. การแพร่ระบาดของเชื้อเอดส์ในระยะแรกพบในบุคคลกลุ่มใด

☐ รักร่วมเพศ	☐ รักต่างเพศ
☐ ผู้ฉีดยาเสพติด	☐ หญิงตั้งครรภ์
5. การติดเชื้อโรคเอดส์ในประเทศไทยพบในกลุ่มบุคคลใดมากที่สุด

☐ รักร่วมเพศ	☐ รักต่างเพศ
☐ ผู้ฉีดยาเสพติด	☐ ผู้ให้หรือรับเลือดจากผู้อื่น
6. เชื้อเอดส์ผ่านเข้าสู่ร่างกายได้โดยทางใด

☐ ทางเดินอาหาร	☐ ทางเดินหายใจ
☐ ทางผิวหนังภายนอกทั่วไป	☐ ทางเยื่อเมือก เช่น ในปากช่องคลอด
7. ทารกที่เกิดจากการติดเชื้อเอดส์มีโอกาสติดเชื้อโรคเอดส์ได้เพียงใด

☐ มีโอกาสติดเชื้อโรคเอดส์ต่ำ	☐ มีโอกาสติดเชื้อโรคเอดส์สูง
☐ มีอาการโรคเอดส์ทันทีหลังคลอด	☐ จะมีอาการของโรคเอดส์เมื่อโตขึ้น

8. นอกจากการร่วมเพศแล้ว บุคคลยังมีการติดเชื้อโรคเอดส์ได้อย่างไร
- () การทำเล็บตามร้านเสริมสวย () การใช้ใบมีดโกนร่วมกับผู้อื่น
- () การดื่มน้ำแก้วเดียวกันกับผู้ช่วยเอดส์ () การใช้เข็มหรือกระบอกฉีดยาร่วมกับผู้มีเชื้อเอดส์
9. กลุ่มผู้ติดยาเสพติดชนิดฉีดใช้กระบอกฉีดยาเสพติดอันเดียวกัน แต่เปลี่ยนหัวเข็มฉีดยาใหม่ โอกาสติดเชื้อจะเป็นอย่างไร
- () ไม่ติดเชื้อเลย () อาจจะติดเชื้อ
- () ติดเชื้อได้สูง () อาจไม่ติดเชื้อเลย
10. การอยู่ร่วมกันบ้านเดียวกันกับผู้ติดเชื้อเอดส์โดยไม่มีการร่วมเพศกันจะเป็นอย่างไร
- () ติดโรคเอดส์ได้ () ไม่ติดโรคเอดส์
- () เป็นโรคเอดส์ได้ () ไม่ทราบ ไม่แน่ใจ
11. ถ้าบังเอิญถูกเข็มที่ใช้แล้วกับผู้ช่วยโรคเอดส์ทิ่ม หรือตำเข้า โอกาสที่จะติดเชื้อเอดส์มากน้อยเพียงใด
- () เป็นโรคเอดส์แน่นอน 100 เปอร์เซ็นต์ () มีโอกาสเป็นโรคเอดส์ 50 เปอร์เซ็นต์
- () มีโอกาสติดเชื้อไม่ถึง 1 เปอร์เซ็นต์ () ไม่ติดเชื้อเอดส์เลย 100 เปอร์เซ็นต์
12. ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ที่จะสามารถแพร่เชื้อไปให้ผู้อื่นได้ตั้งแต่ระยะใด
- () ระยะติดเชื้อในเลือด () ระยะแสดงอาการโรคเอดส์
- () ระยะมีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ () ระยะของโรคเอดส์เต็มขั้น
13. การตรวจเลือดเอดส์จะเริ่มให้ผลบวกภายหลังจากได้รับเชื้อเอดส์นานเท่าใด
- () 1 สัปดาห์ () 6 สัปดาห์
- () 8 สัปดาห์ () 10 สัปดาห์
14. เชื้อโรคเอดส์มีลักษณะการติดเชื้อ เช่นเดียวกับการติดเชื้อโรคใด
- () โรคงูสวัด () โรคตับอักเสบนชนิด เอ
- () โรคตับอักเสบนชนิด บี () โรคตับอักเสบนชนิด ไม่ใช่อี เอ ไม่ใช่อี บี

15. อาการที่น่าสงสัยว่าจะเป็นโรคเอดส์คืออาการในข้อใด
- () ต่อม้ำเหลืองไตหลายแห่ง น้ำหนักตัวลดลงมาก และมีไข้เรื้อรัง
 - () เป็นไข้หวัด ไอ จาม น้ำมูกไหล บ่อย ๆ
 - () อุจจาระร่วง บวมวนท้องทุกครั้ง
 - () เป็นแผลในปาก
16. ข้อใดที่ไม่ใช่อาการของโรคเอดส์ในระยะแรก
- () มีไข้เรื้อรัง
 - () อุจจาระร่วงเรื้อรัง
 - () สมองเสื่อม หลงลืมง่าย
 - () น้ำหนักตัวลดลงมากโดยไม่ทราบสาเหตุ
17. ผู้ป่วยที่มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ หมายถึง ผู้มีอาการเช่นไร
- () มีไข้ต่ำ ๆ
 - () อุจจาระร่วง
 - () น้ำหนักตัวลดลง
 - () มีเชื้อราในปาก ลิ้น คอ
18. ผู้มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์จะเป็นผู้ป่วยเอดส์ได้ภายในระยะเวลาานเท่าใด
- () 1-2 ปี
 - () 3-5 ปี
 - () 6-8 ปี
 - () 9-10 ปี
19. โรคมะเร็งชนิดที่พบได้บ่อยที่สุดในผู้ป่วยเอดส์คือมะเร็งชนิดใด
- () มะเร็งปอด
 - () มะเร็งมดลูก
 - () มะเร็งหลอดเลือด
 - () มะเร็งหลอดอาหาร
20. การป้องกันโรคเอดส์วิธีที่ดีที่สุดขณะนี้
- () เจาะเลือดตรวจบ่อย ๆ
 - () งดการร่วมเพศโดยเด็ดขาด
 - () ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีร่วมเพศ
 - () หลีกเลี่ยงการอยู่ร่วมบ้านกับผู้ป่วยโรคเอดส์
21. วิธีป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ที่ได้ผลมากที่สุดคือข้อใด
- () รับประทานยาฆ่าเชื้อก่อนและหลังการร่วมเพศ
 - () ทำความสะอาดอวัยวะเพศหลังการร่วมเพศ
 - () ร่วมเพศกับคู่มิตรของตนเท่านั้น
 - () งดเว้นการร่วมเพศโดยเด็ดขาด

22. สิ่งที่รัฐบาลควรดำเนินการป้องกันการแพร่โรคเอดส์คือข้อใด
- () การยกเลิกสถานเริงรมย์ทุกประเภท
 - () การปราบปรามยาเสพติดขั้นเด็ดขาด
 - () การแยกผู้ติดเชื้อเอดส์ออกจากสังคม
 - () แนะนำการมีเพศสัมพันธ์เฉพาะคู่สมรสเท่านั้น
23. หลักเกณฑ์การเลือกถุงยางอนามัยที่ป้องกันโรคเอดส์ได้ดีคือข้อใด
- () มีวันที่ผลิตและวันหมดอายุที่ชัดเจน
 - () ของแห้งและถูกแสงแดดส่อง
 - () ของแข็งเก็บรักษาไว้ในตู้เย็น
 - () ลักษณะของอยู่ในสภาพเรียบร้อย
24. วิธีใส่ถุงยางอนามัยที่ถูกต้องคือข้อใด
- () คลี่ถุงยางออกให้หมดก่อนสวมเข้ากับอวัยวะเพศชายเพื่อปลายไว้
 - () บีบปลายถุงยางอนามัยไว้แล้วรูดให้ขอบถุงยางไปสุดโคนอวัยวะเพศ
 - () คลี่ถุงยางออกใส่จนสุดโคนอวัยวะเพศโดยไม่ต้องเพื่อปลายไว้
 - () คลี่ถุงยางออกแล้วเบาก่อนสวมเข้ากับอวัยวะเพศชายไปจนสุดโคนอวัยวะเพศชาย
25. วิธีถอดถุงยางอนามัยที่ถูกต้องและปลอดภัยจากการติดเชื้อเอดส์คือวิธีใด
- () รื้อให้อวัยวะเพศชายหลุดแล้วถอดจากทางโคน
 - () รื้อให้อวัยวะเพศชายหลุดแล้วดึงจากปลายอวัยวะเพศ
 - () ดึงถุงยางออกจากปลายขณะอวัยวะเพศชายแข็งตัว
 - () ถอดถุงยางจากทางโคนโดยไม่สัมผัสส่วนด้านนอกของถุงยางขณะอวัยวะเพศชายแข็งตัว
26. การรักษาผู้ป่วยโรคเอดส์ที่ใช้อยู่เวลานี้คือวิธีใด
- () ใช้น้ำสมุนไพร
 - () ใช้การฝังเข็ม
 - () ใช้น้ำแผนปัจจุบัน
 - () ใช้หมอพระรักษา
27. ผู้ป่วยโรคเอดส์มักจะเสียชีวิตจากสาเหตุใดมากที่สุด
- () จากเชื้อโรคเอดส์
 - () จากโรคแทรกซ้อน
 - () จากสังคมรังเกียจ
 - () จากการรักษาที่ล้มเหลว

28. หลักการปฏิบัติตัวของประชาชนเพื่อความปลอดภัยจากโรคเอดส์มีอย่างไร

- () การใช้แรงสืพน มีดโกน เจาะของตนเองเท่านั้น
- () งดการใช้เข็มฉีดยาและกระบอกฉีดยาเสียดสีร่วมกับผู้อื่น
- () หยุดพฤติกรรมสำส่อนทางเพศ
- () ถูกต้องทั้ง 3 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบทดสอบเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกัน

คำชี้แจง ขอให้ท่านอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างรอบคอบแล้วใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่แสดงความคิดเห็น หรือความเชื่อของท่านตามความเป็นจริงมากที่สุด

ข้อละคำตอบเดียว โดยถือหลักเกณฑ์ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	เมื่อท่านเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นหรือความเชื่อของท่านมากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง	เมื่อท่านเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นหรือความเชื่อของท่าน
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	เมื่อท่านไม่แน่ใจว่าข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นหรือความเชื่อของท่าน
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	เมื่อท่านเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นหรือความเชื่อของท่าน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	เมื่อท่านเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นหรือความเชื่อของท่านอย่างยิ่ง

ตัวอย่าง

ข้อที่	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1.	โรคเอดส์เป็นโรคชนิดเดียวกัน กับมะเร็ง.....	.....	.....	.....	.....	.... ✓ ....

ข้อที่	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1.	โรคเอดส์เป็นโรคที่เกิดกับคนที่ม ีกรรมแต่ชาติก่อน.....	.....	.....	.....	.....	.....
2.	ท่านไม่มีโอกาสเป็นโรคเอดส์ อย่างแน่นอน.....	.....	.....	.....	.....	.....
3.	ในความเป็นจริงแล้ว โรคเอดส์ ไม่ได้น่ากลัวเหมือนกับข่าวที่มีอยู่..	.....	.....	.....	.....	.....
4.	บุคคลทั่วไปมีโอกาสติดโรคเอดส์ได้ เท่า ๆ กัน.....	.....	.....	.....	.....	.....
5.	หญิงอาชีพบริการทางเพศมีโอกาส เป็นโรคเอดส์มากกว่าหญิงอื่น ๆ..	.....	.....	.....	.....	.....
6.	การโอบกอดกับคนที่ เป็นโรคเอดส์ ทำให้ติดเชื้อโรคเอดส์ได้.....	.....	.....	.....	.....	.....
7.	การรับประทานอาหารร่วมโต๊ะ กับคนที่ มีเชื้อเอดส์ไม่ติดโรคเอดส์..	.....	.....	.....	.....	.....
8.	การทำเล็บตามร้านเสริมสวยมี โอกาสติดโรคเอดส์ได้ง่าย.....	.....	.....	.....	.....	.....
9.	การรับเลือดจากผู้ที่มีโอกาสเป็น โรคเอดส์ได้.....	.....	.....	.....	.....	.....
10.	การบริจาคเลือดเป็นการแพร่ กระจายโรคเอดส์ที่อันตรายมาก..	.....	.....	.....	.....	.....
11.	การบริจาคเลือดมีโอกาสติดเชื้อ เอดส์เท่า ๆ กับการรับเลือด....	.....	.....	.....	.....	.....

ข้อที่	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
12.	ผู้ติดเชื้อเพศติดทุกรายถ้าตรวจเลือด จะพบเลือดบวกเอดส์.....	.....	.....	.....	.....	.....
13.	บุคคลที่มีเลือดบวกเอดส์สามารถ แพร่กระจายโรคได้.....	.....	.....	.....	.....	.....
14.	ผู้ขายไทยส่วนใหญ่ชอบเที่ยว หญิงบริการทางเพศ.....	.....	.....	.....	.....	.....
15.	โรคเอดส์จะไม่แพร่ระบาด ถ้า ผู้ขายหยุดค้าส่งทางเพศ.....	.....	.....	.....	.....	.....
16.	การมีเพศสัมพันธ์เฉพาะคู่สมรสของ ตนเองจะควบคุมการแพร่กระจาย ของโรคเอดส์ได้.....	.....	.....	.....	.....	.....
17.	ผู้เป็นโรคเอดส์ไม่ควรตั้งครรภ์ โดยเด็ดขาด.....	.....	.....	.....	.....	.....
18.	หญิงตั้งครรภ์ที่มีเลือดบวกเอดส์ควร ยุติการตั้งครรภ์ทันที.....	.....	.....	.....	.....	.....
19.	แม้หญิงที่ตั้งครรภ์ติดเชื้อเอดส์ แต่ทารกในครรภ์อาจจะปลอดภัย จากโรคเอดส์ก็ได้.....	.....	.....	.....	.....	.....
20.	การสวมถุงยางอนามัยหลังร่วมเพศ สามารถป้องกันโรคเอดส์ได้วิธีหนึ่ง.....	.....	.....	.....	.....	.....
21.	ใช้ยาฆ่าเชื้อก่อนหรือหลังการ ร่วมเพศก็สามารถป้องกันโรคเอดส์ ได้.....	.....	.....	.....	.....	.....

ข้อที่	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
22.	การเจาะเลือดตรวจหาเชื้อเอดส์ เป็นวิธีป้องกันการติดเอดส์ได้อีก วิธีหนึ่ง.....	.....	.....	.....	.....	.....
23.	คนที่เจาะเลือดตรวจแล้วไม่พบ เชื้อเอดส์แสดงว่าผู้นั้นจะไม่ใช่ โรคเอดส์ตลอดไป.....	.....	.....	.....	.....	.....
24.	การใช้ถุงยางอนามัยในการ ร่วมเพศทุกครั้งป้องกันโรคเอดส์ ได้ดี.....	.....	.....	.....	.....	.....
25.	ถึงแม้ว่าจะใช้ถุงยางอนามัยอย่าง ถูกต้อง ก็ไม่สามารถป้องกันการติด เชื้อเอดส์ได้.....	.....	.....	.....	.....	.....
26.	ท่านสนับสนุนให้สามีมีถุงยางอนามัย ติดตัวเสมอ.....	.....	.....	.....	.....	.....
27.	ท่านจะแนะนำให้สามีใช้ถุงยาง- อนามัยทุกครั้งไปเที่ยวหาบริการ ทางเพศ.....	.....	.....	.....	.....	.....
28.	ผู้ป่วยโรคเอดส์ไม่จำเป็นต้อง ใช้ถุงยางอนามัยแล้ว เพราะไม่ติด โรคอีก.....	.....	.....	.....	.....	.....
29.	ท่านและสามีควรมีการพูดคุย (สนทนา) กันเรื่องโรคเอดส์.....	.....	.....	.....	.....	.....

ข้อที่	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
30.	การเรียนรู้ข้อมูลที่ถูกต้องและปฏิบัติ ตามเป็นวิธีหนึ่งของการป้องกันการ ติดเชื้อเอชไอวี.....	.....	.....	.....	.....	.....
31.	เด็กทุกวัยควรได้รับความรู้เรื่อง โรคเอดส์อย่างถูกต้อง และเหมาะสม.....	.....	.....	.....	.....	.....
32.	การให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคเอดส์จะมี ประโยชน์สูงสุดในกลุ่มวัยรุ่น.....	.....	.....	.....	.....	.....
33.	ผู้ป่วยโรคเอดส์เป็นบุคคลที่สังคม รังเกียจ.....	.....	.....	.....	.....	.....
34.	ถ้ามีผู้ป่วยเอดส์ในบ้านจะต้องจัด ที่อยู่แยกไว้เฉพาะต่างหากจาก คนอื่น.....	.....	.....	.....	.....	.....
35.	ครอบครัวของผู้ป่วยโรคเอดส์จะถูก รังเกียจจากสังคม.....	.....	.....	.....	.....	.....
36.	ควรมีโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วย โรคเอดส์แยกต่างหากจาก โรงพยาบาลทั่วไป.....	.....	.....	.....	.....	.....
37.	ผู้ป่วยโรคเอดส์ไม่มีอนาคต ไม่มี ประโยชน์ต่อสังคมและไม่สามารถ ดำรงชีวิตได้เช่นคนปกติ.....	.....	.....	.....	.....	.....
38.	ผู้เป็นโรคเอดส์เป็นบุคคลที่น่า เห็นใจ.....	.....	.....	.....	.....	.....

ข้อที่	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
39.	ผู้ป่วยโรคเอดส์บางรายสามารถ มีอายุยืนยาวได้เท่ากับคนปกติ ถ้าปฏิบัติตัวถูกต้อง.....	.....	.....	.....	.....	.....
40.	โรคเอดส์สามารถรักษาได้ ถ้าได้ รับการรักษาตั้งแต่ระยะเริ่มเป็น ..	.....	.....	.....	.....	.....
41.	ในปัจจุบันโรคเอดส์ไม่สามารถ รักษาให้หายได้.....	.....	.....	.....	.....	.....
42.	การนำวัคซีนมาใช้ในประเทศไทย เป็นเรื่องที่สมควรและเหมาะสม แล้ว.....	.....	.....	.....	.....	.....

ภาคผนวก ค

ตารางแสดงค่า p , r และ t

ตาราง 30 ค่าความยากง่าย (p) ค่าอำนาจจำแนก (r) ของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และการป้องกันโรคแต่ละข้อที่ฉบับรวม 28 ข้อ

ข้อ	p	r	ข้อ	p	r
1	.80	.30	15	.84	.20
2	.34	.20	16	.57	.23
3	.30	.46	17	.26	.38
4	.53	.20	18	.34	.38
5	.26	.20	19	.61	.46
6	.84	.30	20	.69	.46
7	.65	.38	21	.69	.61
8	.84	.20	22	.20	.20
9	.20	.20	23	.73	.20
10	.53	.84	24	.42	.69
11	.20	.23	25	.50	.69
12	.73	.53	26	.73	.53
13	.39	.38	27	.50	.38
14	.34	.38	28	.76	.46

จากตาราง 30 แสดงให้เห็นว่าค่าความยากง่ายของแบบทดสอบความรู้ทั้งฉบับอยู่ระหว่างค่า p ที่ .20-.84 และ ค่า r อยู่ระหว่าง .20-.84 ซึ่งถือว่าแบบทดสอบฉบับนี้มีความยากง่ายได้มาตรฐาน และเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้

ตาราง 31 คะแนนของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 25 คน วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ
ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกันโรคทั้งฉบับ

คนที่	X	X ²	$\bar{X}$	N	St ²
1	22	484			
2	21	441			
3	21	441			
4	21	441			
5	20	400			
6	20	400			
7	19	361			
8	19	361			
9	19	361			
10	18	326			
11	18	324			
12	18	324			
13	18	324			
14	12	144			
15	12	144			
16	12	144			
17	12	144			
18	12	144			
19	11	121			
20	10	100			

ตาราง 31 (ต่อ)

คนที่	X	X ²	$\bar{X}$	N	St ²
21	10	100			
22	9	81			
23	9	81			
24	7	49			
25	6	36			
รวม	$\Sigma X = 376$	$\Sigma X^2 = 6274$	$\bar{X} = 15.04$	$N = 25$	$St^2 = 25.79$

จากตาราง 31 พบว่าข้อทดสอบทั้งฉบับมีความเชื่อมั่น 0.79

การหาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกันของหญิงตั้งครรภ์

จากสูตร

$$St^2 = \frac{N\Sigma X^2 - (\Sigma X)^2}{N(N-1)}$$

แทนค่า

$$St^2 = \frac{25(6274) - (376)^2}{25(25-1)}$$

$$= 25.79$$

จากสูตรหาความเชื่อมั่น $r_{tt} = \frac{N}{N-1} \left[1 - \frac{\bar{X} (N-\bar{X})}{N S_t^2} \right]$

แทนค่า $r_{tt} = \frac{25}{25-1} \left[1 - \frac{15.04 (25 - 15.04)}{25 \times 25.79} \right]$

$$= 0.79$$

ตาราง 32 ค่าอำนาจจำแนก (t) ของแบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์แต่ละข้อ
ทั้งฉบับรวม 42 ข้อ

ข้อ	t	ข้อ	t
1	2.43	22	2.58
2	2.58	23	2.22
3	2.46	24	2.57
4	2.19	25	2.75
5	1.91	26	2.61
6	2.39	27	3.37
7	4.41	28	3.28
8	3.20	29	2.37
9	2.17	30	3.16
10	2.48	31	1.81
11	3.98	32	2.51
12	5.11	33	2.50
13	2.51	34	2.66
14	3.30	35	2.38
15	3.64	36	3.08
16	3.83	37	4.74
17	1.76	38	2.55
18	4.18	39	3.45
19	4.10	40	2.25
20	3.04	41	3.47
21	3.57	42	2.33

จากตาราง 32 แสดงให้เห็นว่าค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามเจตคติมีค่าอยู่ระหว่าง 1.76-4.74 ซึ่งถือได้ว่า แบบสอบถามฉบับนี้มีค่าอำนาจจำแนกที่ได้มาตรฐานและเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้

ตาราง 33 คะแนนของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 25 คน วิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม
เจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกันทั้งฉบับ

คนที่	X	X ²	N	St ²	Si ²	๔
1	168	28,224				
2	166	27,556				
3	161	25,921				
4	161	25,921				
5	160	25,600				
6	160	25,600				
7	160	25,600				
8	158	24,964				
9	158	24,964				
10	158	24,964				
11	158	24,964				
12	159	25,281				
13	144	20,736				
14	143	20,449				
15	136	18,496				
16	142	20,164				
17	142	20,164				
18	142	20,164				
19	141	19,881				
20	138	19,044				

ตาราง 33 (ต่อ)

คนที่	X	X ²	N	S _t ²	S _i ²	α
21	131	17,161				
22	133	17,689				
23	134	17,900				
24	130	16,900				
25	128	16,384				
รวม	ΣX = 3711	ΣX ² = 554,749	N = 25	S _t ² = 162.00	S _i ² = 32.95	α = 0.83

จากตาราง 33 พบว่าแบบสอบถามเจตคติทั้งฉบับมีความเชื่อมั่นค่อนข้างสูง = 0.83

การหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกัน

$$\text{จากสูตรหาค่าความเชื่อมั่น} \quad \alpha = \frac{N}{N-1} \left[1 - \frac{\sum S_i}{\sum S_t} \right]$$

$$= \frac{25}{25-1} \left[1 - \frac{32.95}{162} \right] = 0.83$$

ตาราง 34 เปรียบเทียบคะแนนความรู้เรื่องโรคเอดส์และการป้องกันโรคทั้งก่อนและหลังการให้
 สุขศึกษา จำแนกตามวิธีการให้สุขศึกษาโดยใช้วิธีการบรรยายการใช้สไลด์ประกอบเสียงและ
 การควบคุม

ลำดับที่	กลุ่มทดลองที่ 1 (บรรยาย)				กลุ่มทดลองที่ 2 (สไลด์)			
	คะแนนทดสอบ		คะแนนผลต่าง		คะแนนทดสอบ		คะแนนผลต่าง	
	ก่อน	หลัง	D	D ²	ก่อน	หลัง	D	D ²
1	21	19	-2	4	22	18	-4	16
2	20	22	2	4	20	18	-2	4
3	19	16	-3	9	20	20	0	0
4	19	17	-2	4	20	22	2	4
5	19	23	4	16	19	15	-4	16
6	19	19	0	0	18	17	-1	1
7	18	21	3	9	18	19	1	1
8	18	18	0	0	18	22	4	16
9	18	21	3	9	17	16	-1	1
10	17	22	5	25	17	13	-4	16
11	16	14	-2	4	17	19	2	4
12	16	17	1	1	17	19	2	4
13	16	15	-1	1	17	22	5	25
14	16	14	-2	4	17	17	0	0
15	15	16	1	1	16	23	7	49
16	15	12	-3	9	16	15	-1	1
17	15	21	6	36	16	17	1	1

ตาราง 34 (ต่อ)

ลำดับที่	กลุ่มทดลองที่ 1 (บรรยาย)				กลุ่มทดลองที่ 2 (สไลด์)			
	คะแนนทดสอบ		คะแนนผลต่าง		คะแนนทดสอบ		คะแนนผลต่าง	
	ก่อน	หลัง	D	D ²	ก่อน	หลัง	D	D ²
18	14	14	0	0	15	19	4	16
19	13	14	1	1	15	17	2	4
20	13	11	-2	4	15	17	2	4
21	13	17	4	16	15	20	5	25
22	12	11	-1	1	14	16	2	4
23	12	16	4	16	14	17	3	9
24	12	17	5	25	13	15	2	4
25	11	16	5	25	13	14	1	1
26	11	16	5	25	12	15	3	9
27	10	17	7	49	11	14	3	9
28	9	10	1	1	11	15	4	16
29	9	17	8	64	11	10	-1	1
30	11	14	3	9	10	21	11	121
	447	497	50	372	474	522	48	382

การหาค่าคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกัน ก่อนและหลังให้สื่อบริการศึกษาโดยใช้วีธีบรรยายและใช้สไลด์ประกอบเสียง

คะแนนความรู้ด้วยวิธีบรรยาย

$$\Sigma D = 50, \quad \Sigma D^2 = 372, \quad N = 30$$

จากสูตร

$$t = \frac{\Sigma D}{\sqrt{\frac{N\Sigma D^2 - (\Sigma D)^2}{N-1}}}$$

แทนค่า

$$t = \frac{50}{\sqrt{\frac{30(372) - (50)^2}{30 - 1}}}$$

$$= 2.89$$

ค่า t จากตาราง มี $df = 29$ ระดับความมีนัยสำคัญ .01 มีค่า 2.462 แต่ t ที่คำนวณได้มีค่า 2.89 แสดงว่าผลการทดสอบ 2 ครั้ง แตกต่างกัน

คะแนนความรู้ด้วยวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียง

$$\Sigma D = 48, \quad \Sigma D^2 = 382, \quad N = 30$$

จากสูตร

$$t = \frac{\sum D}{\sqrt{\frac{N\sum D^2 - (\sum D)^2}{N-1}}}$$

แทนค่า

$$t = \frac{48}{\sqrt{\frac{30(382) - (48)^2}{30 - 1}}}$$

$$= 2.70$$

ค่า t จากตาราง มี $df = 29$ ระดับความมีนัยสำคัญ $.01$ มีค่า 2.462 แต่ t ที่คำนวณได้มีค่า 2.70 แสดงว่าผลการทดสอบ 2 ครั้ง แตกต่างกัน

กลุ่มควบคุม					กลุ่มควบคุม				
ลำดับที่	คะแนนก่อน	คะแนนหลัง	D	D ²	ลำดับที่	คะแนนก่อน	คะแนนหลัง	D	D ²
1	21	18	-3	9	16	16	16	0	0
2	20	20	0	0	17	15	12	-3	9
3	20	19	-1	1	18	15	20	5	25
4	19	19	0	0	19	15	18	3	9
5	19	20	1	1	20	14	12	-2	4
6	18	18	0	0	21	14	16	2	4
7	17	14	-3	9	22	14	17	3	9
8	17	17	0	0	23	13	15	2	4
9	17	16	-1	1	24	13	13	0	0
10	17	14	-3	9	25	13	15	2	4
11	17	18	1	1	26	12	14	2	4
12	17	19	2	4	27	12	13	1	1
13	16	17	1	1	28	11	15	4	16
14	16	14	-2	4	29	11	8	7	49
15	16	16	0	0	30	10	10	0	0
						465	473	18	178

คะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของกลุ่มที่ไม่ได้ให้สุศึกษา

$$\Sigma D = 18, \quad \Sigma D^2 = 178, \quad N = 30$$

จากสูตร

$$t = \frac{\Sigma D}{\sqrt{\frac{N\Sigma D^2 - (\Sigma D)^2}{N-1}}}$$

แทนค่า

$$t = \frac{18}{\sqrt{\frac{30(178) - (18)^2}{30 - 1}}}$$

$$= 1.36$$

ค่า t จากตาราง มี df = 29 ระดับความมีนัยสำคัญ .05 มีค่า 1.699 แต่ t ที่คำนวณได้มีค่า 1.36 แสดงว่าผลการทดสอบ 2 ครั้ง ไม่แตกต่างกัน

ตาราง 35 เปรียบเทียบคะแนนเจตคติเกี่ยวกับเรื่องโรคเอดส์และการป้องกันโรค ทั้งก่อนและ
 หลังการให้สุศึกษา จำแนกตามวิธีการให้สุศึกษาโดยใช้วิธีการบรรยายการใช้สไลด์ประกอบเสียง
 และกลุ่มควบคุม

ลำดับที่	กลุ่มทดลองที่ 1 (บรรยาย)				กลุ่มทดลองที่ 2 (สไลด์)			
	คะแนนทดสอบ		คะแนนผลต่าง		คะแนนทดสอบ		คะแนนผลต่าง	
	ก่อน	หลัง	D	D ²	ก่อน	หลัง	D	D ²
1	156	154	-2	4	155	156	1	1
2	155	160	5	25	160	156	-4	16
3	155	157	2	4	149	141	2	4
4	168	170	2	4	155	170	15	225
5	157	182	25	625	153	152	-1	1
6	156	155	-1	1	141	150	9	81
7	149	148	-1	1	185	187	-1	1
8	146	140	-6	36	169	161	-8	64
9	156	155	-1	1	146	146	0	0
10	158	156	-2	4	143	148	5	25
11	156	145	-11	121	161	170	9	81
12	133	148	15	225	159	155	-4	16
13	147	161	14	196	145	153	8	64
14	157	153	-4	16	149	149	0	0
15	157	166	9	81	161	170	9	81
16	141	145	4	16	157	155	-2	4
17	150	145	-5	25	163	152	-11	121

ตาราง 35 (ต่อ)

ลำดับที่	กลุ่มทดลองที่ 1 (บรรยาย)				กลุ่มทดลองที่ 2 (สไลด์)			
	คะแนนทดสอบ		คะแนนผลต่าง		คะแนนทดสอบ		คะแนนผลต่าง	
	ก่อน	หลัง	D	D ²	ก่อน	หลัง	D	D ²
18	128	139	11	121	142	139	-3	9
19	135	132	-3	9	132	138	6	36
20	151	157	6	36	157	169	12	144
21	146	147	1	1	141	152	11	121
22	126	130	4	16	137	158	21	441
23	153	151	-2	4	152	149	-3	9
24	132	155	23	529	131	143	12	144
25	144	145	1	1	142	147	5	25
26	166	185	19	361	134	137	3	9
27	135	142	7	49	153	126	-27	729
28	139	132	-7	49	155	165	10	100
29	130	148	18	324	132	138	6	36
30	140	142	-4	16	131	148	17	289
	4428	4545	117	2901	4463	4560	97	2877

การหาค่าคะแนนเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกัน ก่อนและหลังให้ศึกษาโดยใช้วิธีบรรยายและใช้สไลด์ประกอบเสียง

คะแนนเจตคติด้วยวิธีบรรยาย

$$\Sigma D = 117, \quad \Sigma D^2 = 2901, \quad N = 30$$

จากสูตร

$$t = \frac{\Sigma D}{\sqrt{\frac{N\Sigma D^2 - (\Sigma D)^2}{N-1}}}$$

แทนค่า

$$t = \frac{117}{\sqrt{\frac{30(2901) - (117)^2}{30 - 1}}}$$

$$= 2.20$$

ค่า t จากตาราง มี df = 29 ระดับความนัยสำคัญ .05 มีค่า 1.699 แต่ t ที่คำนวณได้มีค่า 2.20 แสดงว่าผลการทดสอบ 2 ครั้ง แตกต่างกัน

คะแนนเจตคติด้วยวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียง

$$\Sigma D = 97, \quad \Sigma D^2 = 2877, \quad N = 30$$

จากสูตร

$$t = \frac{\sum D}{\sqrt{\frac{N\sum D^2 - (\sum D)^2}{N-1}}}$$

แทนค่า

$$t = \frac{97}{\sqrt{\frac{30(2877) - (97)^2}{30 - 1}}}$$

$$= 1.88$$

ค่า t จากตาราง มี df = 29 ระดับความมีนัยสำคัญ .05 มีค่า 1.699 แต่ t ที่คำนวณได้มีค่า 1.88 แสดงว่าผลการทดสอบ 2 ครั้ง แตกต่างกัน

ลำดับที่	กลุ่มควบคุม				ลำดับที่	กลุ่มควบคุม			
	คะแนนทดสอบ		คะแนนผลต่าง			คะแนนทดสอบ		คะแนนผลต่าง	
	ก่อน	หลัง	D	D ²		ก่อน	หลัง	D	D ²
1	148	154	6	36	16	163	157	-6	36
2	139	158	19	361	17	155	142	-13	169
3	146	154	8	64	18	138	137	-1	1
4	133	165	32	1024	19	144	151	7	49
5	151	153	2	4	20	149	156	7	49
6	156	153	-3	9	21	155	158	3	9
7	145	170	25	625	22	137	149	12	144
8	165	160	-5	25	23	146	153	7	49
9	160	142	-18	324	24	154	158	4	16
10	142	154	12	144	25	135	134	-1	1
11	146	140	-6	36	26	165	156	-9	81
12	154	154	0	0	27	145	131	-14	196
13	148	154	6	36	28	154	161	7	49
14	147	148	1	1	29	120	128	8	64
15	152	147	-5	25	30	134	141	7	49
						4426	4518	92	3676

คะแนนเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของกลุ่มที่ไม่ได้ให้สุขศึกษา

$$\Sigma D = 92, \quad \Sigma D^2 = 3676, \quad N = 30$$

จากสูตร

$$t = \frac{\sum D}{\sqrt{\frac{N\sum D^2 - (\sum D)^2}{N - 1}}}$$

แทนค่า

$$t = \frac{92}{\sqrt{\frac{30(3676) - (92)^2}{30 - 1}}}$$

$$= 1.55$$

ค่า t จากตาราง มี $df = 29$ ระดับความมีนัยสำคัญ $.05$ มีค่า 1.699 แต่ t ที่คำนวณได้ มีค่า 1.55 แสดงว่าผลการสอบ 2 ครั้ง ไม่แตกต่างกัน

ภาคผนวก ง
แผนการให้สุบศึกษา

แผนการให้สื่ศึกษา

จุดประสงค์ทั่วไป

เพื่อให้ผู้ตั้งครรภ์มีความรู้และเจตคติที่ถูกต้องในเรื่องโรคเอดส์และสามารถนำความรู้ที่ได้รับนั้นไปใช้ป้องกันตนเองและคู่สมรส เพื่อหลีกเลี่ยงจากโรคเอดส์สำหรับการดำเนินชีวิตประจำวัน

จุดประสงค์เชิงพฤติกรรม

1. ผู้ตั้งครรภ์สามารถอธิบายถึงความเป็นมา สาเหตุของโรค การแพร่ระบาดและอาการของโรค ตลอดจนแนวทางการป้องกันควบคุมโรคเอดส์ได้อย่างถูกต้อง
2. ผู้ตั้งครรภ์สามารถบอกการติดต่อของโรคเอดส์ได้อย่างน้อย 2 ทาง
3. ผู้ตั้งครรภ์สามารถอธิบายพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ได้มากกว่า 3 ข้อ
4. ผู้ตั้งครรภ์สามารถอธิบายวิธีการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ได้มากกว่า 3 ข้อ
5. ผู้ตั้งครรภ์สามารถอธิบายวิธีการเลือกซื้อและใช้ถุงยางอนามัยให้กับคู่สมรสได้ถูกต้อง

เนื้อหา

1. เชื้อที่เป็นสาเหตุของโรคเอดส์
2. ประวัติความเป็นมาของโรค
3. การแพร่ระบาด
4. การติดต่อ
5. ลักษณะอาการของผู้เป็นโรค
6. การวินิจฉัยโรค
7. การทำลายเชื้อ
8. การรักษา
9. การป้องกัน
10. วิธีเลือกและใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง

กลุ่มเป้าหมาย หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ระหว่าง 28 - 30 สัปดาห์

วิธีการ ให้ศึกษาเป็นรายกลุ่ม - โดยการบรรยาย
- โดยการใช้สไลด์ประกอบเสียง

เวลา ครั้งละ 25 - 30 นาที เป็นเวลา 2 ครั้ง จบครบตามเนื้อหาที่กำหนด

โรคเอดส์

คำว่าเอดส์เป็นกลุ่มอาการของโรคที่เกิดจากภูมิคุ้มกันร่างกายบกพร่องหรือเสื่อมลง ทำให้ไม่สามารถต่อต้านเชื้อโรคต่าง ๆ ที่เข้าสู่ร่างกายได้เช่นคนปกติ เป็นโรคที่ไม่ได้เป็นมาแต่กำเนิดและไม่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม

เอดส์มาจากคำในภาษาอังกฤษว่า AIDS ซึ่งย่อมาจาก Acquired Immuno Deficiency Syndrome

เอดส์เกิดจากเชื้อไวรัสชนิดหนึ่งที่มีชื่อเรียกว่า HIV ย่อมาจาก Human Immunodeficiency Virus

ในภาวะปกติ ร่างกายของคนจะมีเซลล์เม็ดเลือดขาวชนิดหนึ่งที่ทำหน้าที่สร้างภูมิคุ้มกันหรือภูมิต้านทานไว้ต่อสู้กับเชื้อโรคหรือสิ่งแปลกปลอมที่เข้าสู่ร่างกาย เมื่อมีเชื้อโรคเอดส์เข้ามาในร่างกาย เชื้อเอดส์จะเข้าไปทำลายเม็ดเลือดขาวชนิดนี้ทำให้ภูมิต้านทานของร่างกายลดลง เป็นผลให้ผู้นั้นติดเชื้อชนิดอื่น ๆ ได้ง่าย และมีอาการรุนแรงกว่าปกติ ทั้งง่ายต่อการเป็นมะเร็งบางชนิด ส่วนใหญ่ พบว่าเป็นมะเร็งของหลอดเลือด ผู้ได้รับเชื้อจะแสดงอาการหรือเป็นโรคเอดส์ภายในช่วงเวลา 3 - 5 ปี หรือนานกว่านั้น

ประวัติความเป็นมาของโรค

โรคเอดส์เป็นโรคที่เพิ่งพบไม่นานมานี้ ได้รับรายงานครั้งแรกโดยศูนย์ควบคุมโรคติดต่อแห่งสหรัฐอเมริกา เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2524 พบว่ามีชายหนุ่มพฤติกรรมรักร่วมเพศ จำนวน 5 ราย บ่อยเป็นโรคปอดบวม แม้ได้รับการดูแลรักษาอย่างดี แต่ทุกรายเสียชีวิตหมด เนื่องจากตรวจพบว่า การทำงานของระบบภูมิคุ้มกันโรคของร่างกายไม่ทำหน้าที่ตามปกติ

การแพร่ระบาดของโรค

จากการศึกษาย้อนหลัง พบว่า โรคเอดส์เกิดในทวีปอาฟริกาตั้งแต่ พ.ศ. 2521 และเพิ่ต้นตัวเป็นข่าวครึกโครมทั่วโลกเมื่อ พ.ศ. 2524 โรคนี้ได้แพร่กระจายจากทวีปอาฟริกา ไปสู่ทวีปอเมริกา และยุโรป จากนั้นก็เข้าสู่ทวีปเอเชีย สำหรับประเทศไทยพบผู้ป่วยโรคเอดส์ รายแรกเมื่อเดือนกันยายน พ.ศ. 2527 ที่โรงพยาบาลรามาธิบดี เป็นชายไทยที่มีพฤติกรรม รักร่วมเพศ (เกย์) ติดโรคมาจากสหรัฐอเมริกามีอาการป่วยเป็นโรคเอดส์ครบถ้วน กล่าวคือ มีการติดเชื้อที่ปอด พบเชื้อราจำนวนมากในลำไส้ และเสียชีวิตในเวลารวดเร็ว การระบาดของ ไทยระยะแรกจากกลุ่มรักร่วมเพศ นักโทษ กลุ่มติดยาเสพติด และขยายไปยังหญิงบริการทางเพศ แพร่ต่อไปยังชายนักเที่ยวหรือกลุ่มที่มีพฤติกรรมสำล่อนทางเพศ จากนั้นก็ส่งเชื้อเอดส์ต่อไปให้ ครอบครัวผู้เป็นภรรยา แม่บ้าน เพื่อนหญิงที่เป็นคู่รักหรือที่มีเพศสัมพันธ์กับชายเหล่านั้น จากการ สำรวจของกองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุขตั้งแต่เดือนกันยายน พ.ศ. 2527 เป็นต้นมา จนถึงวันที่ 30 ตุลาคม พ.ศ. 2534 (กระทรวงสาธารณสุข. พศจิกายน 2534) พบผู้ป่วยเป็น โรคเอดส์แล้วจำนวน 179 ราย ยังมีชีวิตอยู่ 420 ราย ผู้ที่มีเชื้อเอดส์โดยไม่มีอาการ 33,886 ราย และยังมีชีวิตอยู่ 33,535 ราย ในจำนวนนี้ผู้ที่มีเชื้อเอดส์ทั้งหมดเป็นชาย 25,783 ราย หญิง 8,752 ราย มีปัจจัยเสี่ยงจากเพศสัมพันธ์ 13,670 ราย จากติดยาเสพติดชนิดฉีด 17,546 ราย จากการรับเลือด 45 ราย ติดเชื้อจากมารดา 28 ราย และไม่ทราบปัจจัยเสี่ยง 3,246 ราย

การติดต่อของโรคเอดส์

เชื้อไวรัสเอดส์เข้าสู่ร่างกายได้ 3 ทางคือ

1. ทางเพศสัมพันธ์กับผู้ที่มีเชื้อเอดส์หรือผู้ป่วยเอดส์ ทั้งจากชายสู่ชาย ชายสู่หญิง และ

หญิงสู่ชาย

2. ทางเลือดพบได้บ่อย 3 กรณีคือ

- 2.1 การรับเลือดจากผู้มีเชื้อเอดส์จากการผ่าตัดหรือเพื่อการรักษาโรคเลือด

บางชนิด

2.2 การใช้เข็มและกระบอกฉีดยาร่วมกับผู้ติดเชื้อ

2.3 การรับบริจาคอวัยวะของผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์

3. ทางมรดกที่ตั้งครรภ์และมีเชื้อเอดส์ ทำให้มีโอกาสปรับเชื้อไปถึงบุตรที่จะเกิดมาได้

แม้ว่าเชื้อไวรัสเอดส์จะมีอยู่ในของเหลวที่ออกจากส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น เลือด น้ำกาม น้ำในช่องคลอด น้ำตา น้ำลาย เป็นต้น แต่พบว่าการแพร่โรคนี้เฉพาะการติดต่อทางเลือด น้ำกามและน้ำในช่องคลอด เท่านั้น ส่วนน้ำตา น้ำลาย พบว่ามีเชื้ออยู่น้อยมาก ดังนั้นในกิจวัตรประจำวันไม่ติดเชื้อเอดส์ ได้แก่ การรับประทานอาหารร่วมกันผู้มีเชื้อเอดส์ การจับมือกัน การใช้ห้องน้ำ การว่ายน้ำในสระเดียวกัน การใช้โทรศัพท์ หรือการที่ถูกยุงกัด พบว่ายังไม่มีรายงานว่าการแพร่เชื้อเอดส์ด้วยกิจกรรมดังกล่าว

ลักษณะอาการของผู้เป็นโรค

ผู้ที่ได้รับเชื้อไวรัสเอดส์เข้าไปแล้วจะเกิดอาการต่าง ๆ ของโรค แบ่งง่าย ๆ เป็น

3 ระยะคือ

ระยะที่ 1 เป็นระยะที่มีเชื้ออยู่ในร่างกาย แต่ยังไม่ปรากฏอาการ ผู้ติดเชื้อจะมีสุขภาพแข็งแรง เหมือนคนปกติโดยทั่วไป ในระยะ 2 - 3 สัปดาห์แรก บางรายอาจมีอาการคล้ายเป็นไข้หวัด และหายไปเองโดยไม่ต้องรักษา ภายหลังการติดเชื้อ 6 - 12 สัปดาห์ จะตรวจพบเลือดขาวเอดส์ ระยะที่ 1 นี้สามารถแพร่เชื้อไปให้ผู้อื่นได้

ระยะที่ 2 ระยะมีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ เป็นระยะที่เริ่มมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างพร้อมกัน และมักจะเป็นอาการเรื้อรังโดยไม่ทราบสาเหตุเป็นเวลานานเกิน 3 เดือน เช่น ต่อม้ำเหลืองโต น้ำหนักตัวลดลงมากโดยไม่ทราบสาเหตุ มีไข้หรืออุจจาระร่วงเป็นเวลานาน มีผื่นขาวที่ลิ้น ในลำคอมีอาการของโรคเรื้อรัง โรคผิวหนังพอง มีก้อนหรือสีแดงบนผิวหนังเกิดขึ้นตามตัวและโตขึ้นเรื่อย ๆ มีอาการแขนขาข้างใดข้างหนึ่งไม่มีแรง แขนขาทำงานไม่ประสานกัน

ผู้ป่วยระยะนี้สามารถแพร่เชื้อสู่บุคคลอื่นได้ บางส่วนของผู้ป่วยในกลุ่มนี้จะมีอาการต่อไปในระยะที่ 3

ระยะที่ 3 ระยะโรคเอดส์หรือเป็นเอดส์เต็มขั้น ผู้ป่วยมีอาการต่าง ๆ แสดงเต็มที่และเด่นชัด เนื่องจากภูมิคุ้มกันของร่างกายถูกทำลายไปมาก ทำให้มีการติดเชื้อฉวยโอกาสร่วมด้วย เกิดความผิดปกติในระบบต่าง ๆ ง่ายขึ้น เช่น การติดเชื้อของระบบทางเดินอาหาร ระบบทางเดินหายใจ ระบบประสาท เยื่อหุ้มสมองอักเสบ เนื้องอกในสมอง สมองเสื่อม บางรายอาจเกิดมะเร็งของหลอดเลือด มะเร็งของต่อมน้ำเหลือง อาการต่าง ๆ รุนแรงจนถึงขั้นเสียชีวิต ดังนั้น ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะเสียชีวิตจากโรคแทรกซ้อน เช่น วัณโรคปอดอักเสบ บิดาวยม มะเร็งของหลอดเลือด เป็นต้น

การวินิจฉัยโรคทางห้องปฏิบัติการ

การวินิจฉัยที่นิยมคือ การตรวจหาแอนติบอดีต่อเชื้อ HIV เป็นการตรวจว่ามีการติดเชื้อของโรคเอดส์หรือไม่ ทำได้โดยการเจาะเลือดตรวจ ได้ผลเลือดเป็นบวกต่อโรคเอดส์ หมายความว่ามีการติดเชื้อ ถ้าลบก็ไม่ได้ติดเชื้อ อย่างไรก็ตาม การตรวจเลือดว่าเป็นบวกหรือลบต่อไวรัสนั้นต้องมีการทำ 2 ขั้นตอน

ขั้นแรก เป็นการตรวจทั่วไป (Screening Test) หรือตรวจกรองโรค ขั้นนี้ใช้เวลาตรวจไม่นาน สามารถตรวจได้ตามโรงพยาบาลหรือคลินิกทุกแห่ง ถ้าผลเลือดเป็นบวก จะถือว่าเป็นการสงสัยว่าติดเชื้อ ต้องมีการตรวจขั้นที่ 2 ต่อไป

ขั้น 2 เป็นการทดสอบแบบยืนยัน (Confirmatory) ซึ่งมีหลายวิธี ที่นิยมใช้มากคือ Western blot การตรวจขั้นที่ 2 นี้จะตรวจเฉพาะคนที่ผลการตรวจขั้นต้นเป็นบวกเท่านั้น ถ้าผลการตรวจขั้นที่ 2 นี้เป็นบวกอีกก็เป็นการยืนยันว่ามีการติดเชื้อเอดส์แน่ ถ้าผลเป็นลบก็ไม่ใช่ (ไม่ติดเชื้อ)

การทำลายเชื้อเอดส์

สำหรับภาชนะ เครื่องแก้ว กระเบื้อง ใช้ทำความสะอาดด้วยน้ำยาล้างกับน้ำร้อนก็พอ เช่น ถ้วย ชาม จาน แก้ว เป็นต้น ส่วนเสื้อผ้าที่อาเจียนเปื้อนเชื้อ ให้ซักตามปกติหลังแช่ด้วย น้ำยาฟอกขาว 1 : 10 (0.5 %) นาน 30 นาที

การรักษา

ในปัจจุบันใช้ยารักษาโรคตามอาการ และยาที่ใช้ในการยับยั้งการเพิ่มจำนวนของไวรัส เอดส์เท่านั้น ยังไม่มียาหรือวัคซีนในการป้องกันหรือรักษาโรคให้หายขาดได้ในขณะนี้

การป้องกันโรค

1. งดเว้นพฤติกรรมเสี่ยง คือ พฤติกรรมสำล่อนทางเพศ ควรมีคู่สมรสเดียว และมีเพศสัมพันธ์เฉพาะคู่ของตนเอง
2. การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับบุคคลที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์
3. ไม่ฉีดยาเสพติด หรือใช้เข็มและกระบอกฉีดร่วมกับผู้อื่น
4. หญิงที่มีเลือดบวกเอดส์ ควรหลีกเลี่ยงการตั้งครรภ์
5. หลีกเลี่ยงการใช้สิ่งของที่อาจก่อให้เกิดแผลหรือสัมผัสเลือดร่วมกับผู้อื่น ได้แก่ มีดโกนหนวด กรรไกรตัดเล็บ หรือของมีคมอื่น ๆ
6. อย่าใช้บริการฝังเข็ม ลักผิวหนัง หรือเจาะหู โดยใช้เข็มที่ไม่สะอาดหรือไม่ผ่านการฆ่าเชื้อโรคที่ถูกรวบรวมเสียก่อน

วิธีเลือกถุงยางอนามัย

วิธีการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ทางเพศสัมพันธ์ที่ได้ผลคือ การใช้ถุงยางอนามัยที่มีคุณภาพ ในการเลือกใช้ถุงยางอนามัยควรพิจารณาดังนี้

1. ช่องที่บรรจุถุงยางอนามัยอยู่ในสภาพที่สะอาดเรียบร้อย ไม่ชำรุดหรือมีรอยฉีกขาด
2. พิมพ์วันหมดอายุของถุงยางอนามัยทุกช่อง
3. ถุงยางอนามัยจะต้อง ไม่มีสีซีด หรือกลิ่นผิดปกติ เพราะถุงยางนั้นอาจเสื่อมคุณภาพ

วิธีใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง

1. ฉีกมุมของถุงยางอนามัยออกมา อย่าทำให้ถุงยางฉีกขาดหรือมีรูรั่วได้
2. ใส่ถุงยางอนามัยในขณะที่อวัยวะเพศชายแข็งตัว โดยบีบปลายถุงยางอนามัยไว้เพื่อ

ไล่อากาศออก

3. รูดให้ขอบถุงยางอนามัยไปจนถึงโคนอวัยวะเพศชาย
4. การถอดถุงยางอนามัย ให้ถอดในขณะที่อวัยวะเพศชายยังแข็งตัวอยู่ โดยถอดจากทางโคน ไม่ให้มือสัมผัสส่วนด้านนอกของถุงยางอนามัย
5. ถุงยางอนามัยที่ใช้แล้วนำไปทิ้งหรือทำลายโดยการเผา

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ นางสาว นวพร นามสกุล โลหเจริญนิช
 เกิดวันที่ 2 พฤศจิกายน พุทธศักราช 2496
 สถานที่เกิด อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี
 สถานที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ 15/2 ซอยพร้อมศรี 2 คลองตัน คลองเตย
 กรุงเทพมหานคร 10110
 ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน พยาบาลผู้ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ ระดับ 6
 สถานที่ทำงานปัจจุบัน โรงพยาบาลรามธิบดี เขตพญาไท กรุงเทพมหานคร
 ประวัติการศึกษา
 พ.ศ. 2520 วิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) จากมหาวิทยาลัยมหิดล
 พ.ศ. 2535 การศึกษามหาบัณฑิต (สุขศึกษา) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
 ประสานมิตร

การเปรียบเทียบผลการให้สุศึกษาเรื่องการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ โดยวิธีบรรยาย
กับวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียงแก่หญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาลรามมาธิบดี

บทคัดย่อ

ของ

นภาพร โลหเจริญนิษ

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุศึกษา

ธันวาคม 2535

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อเปรียบเทียบความเปลี่ยนแปลงและความแตกต่างในด้านความรู้และเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกันของหญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาลรามารามอิดี ก่อนและหลังการให้สุศึกษา โดยวิธีบรรยายและวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียง

กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลรามารามอิดี ช่วงเดือน มีนาคม พ.ศ. 2535 จำนวน 90 คน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มแบบเจาะจง แล้วนำมาจัดเป็นกลุ่มทดลองที่ 1 กลุ่มทดลองที่ 2 และกลุ่มควบคุม

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นแบบทดสอบความรู้และแบบสอบถามวัดเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกัน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การทดสอบค่าที (t-test) การทดสอบค่าเอฟ (F-test) และความสัมพันธ์ (Correlation)

ผลการศึกษาค้นพบว่า

1. ความรู้ของหญิงตั้งครรภ์หลังการให้สุศึกษาโดยวิธีบรรยายดีกว่าก่อนให้สุศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
2. เจตคติของหญิงตั้งครรภ์หลังการให้สุศึกษาโดยวิธีบรรยายดีกว่าก่อนให้สุศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. ความรู้ของหญิงตั้งครรภ์หลังการให้สุศึกษาโดยวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียงดีกว่าก่อนให้สุศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
4. เจตคติของหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังการให้สุศึกษาโดยวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ
5. ความรู้ของหญิงตั้งครรภ์หลังการให้สุศึกษาโดยวิธีบรรยายและวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ
6. เจตคติของหญิงตั้งครรภ์หลังการให้สุศึกษาโดยวิธีบรรยายและวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ
7. ความรู้และเจตคติของหญิงตั้งครรภ์หลังการให้สุศึกษาโดยวิธีบรรยาย สัมพันธ์กัน ในเชิงนิมิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
8. ความรู้และเจตคติของหญิงตั้งครรภ์หลังการให้สุศึกษา โดยวิธีใช้สไลด์ประกอบเสียง สัมพันธ์กัน ในเชิงนิมิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

HEALTH EDUCATION ON AIDS FOR PREGNANT WOMEN IN RAMATHIBODI HOSPITAL
: A COMPARATIVE STUDY BETWEEN LECTURE AND SOUNDED SLIDES

AN ABSTRACT

BY

NAWAPORN LOHACHAROENVANICH

Presented in partial fulfillment of the requirements for the
Master of Education degree in Health Education
at Srinakharinwirot University

December 1992

The purposes of this study were to compare the change, the difference of knowledge and attitude about AIDS of pregnant women : before and after giving them the lecture and the sounded slides in Ramathibodi Hospital.

The ninety of pregnant women from Antenatal Care Clinic (ANC) of Ramathibodi Hospital on March 1992, were sampling purposively. The sample were divided into three equated groups : Experiment I, Experiment II and Control group.

The instruments used were knowledge test and attitude questionnaires about AIDS. The data were analysed by t-test, F-test and correlation techniques.

The results of this study revealed that :

1. The knowledge of pregnant women after giving health education by lecture method was significantly better than before at the .01 level.
2. The attitude of pregnant women after giving health education by lecture method was significantly better than before at the .05 level.
3. The knowledge of pregnant women after giving health education by sounded slides method was significantly better than before at the .05 level.
4. The attitude of pregnant women before and after giving health education by sounded slides method were not significantly different.

5. The knowledge of pregnant women after giving health education by lecture method and sounded slides method were not significantly different.

6. The attitude of pregnant women after giving health education by lecture method and sounded slides method were not significantly different.

7. The knowledge and the attitude of pregnant women after giving health education by lecture method were significantly positive correlated at the .01 level.

8. The knowledge and the attitude of pregnant women after giving health education by sounded slides method were significantly positive correlated at the .01 level.