

613.95

ป ๗๔๒ ก

๕.3

การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์การให้สุศึกษา "โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์"
โดยใช้วิธีทัศน กับสารนิเทศ แก่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5
โรงเรียนอนุวัฒนา จังหวัดนครราชสีมา

๒ พ.ศ. 2535

ปริญญาโท
ของ
เปล่งศรี มณี

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุศึกษา
เมษายน 2535
ลิขสิทธิ์ เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

คณะกรรมการควบคุมและคณะกรรมการสอบ ได้พิจารณาปริญญานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว
เห็นควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอก
สุศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการควบคุม

.....ประธาน
(ผศ. สัจจิต์ ปรีชาमारถ)

.....กรรมการ
(อ.นิมพ์ศรี โตอติเทพย์)

คณะกรรมการสอบ

.....ประธาน
(ผศ. สัจจิต์ ปรีชาमारถ)

.....กรรมการ
(อ.นิมพ์ศรี โตอติเทพย์)

.....กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(ผศ. ทวีสิทธิ์ สิทธิกร)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(ศ.ดร.สมพร บัวทอง)

วันที่..๔7..เดือน...เมษายน.....พ.ศ. 2535

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ เพราะผู้วิจัยได้รับความกรุณาให้คำแนะนำและความช่วยเหลือจากผู้ช่วยศาสตราจารย์สุจินต์ ปริชามารถ และอาจารย์พิมพ์ศรี โตอติเทพย์ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์วรรณี โสภประยูร ผู้ช่วยศาสตราจารย์วินัส ปัทมภาสพงษ์ อาจารย์ ดร.กาญจนา รุ่งทรานนท์ รองศาสตราจารย์ชาญวิทย์ เทียมบุญประเสริฐ ที่กรุณาให้ความช่วยเหลือ แนะนำเกี่ยวกับการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ตลอดจนผู้อำนวยการ อาจารย์ และนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างโรงเรียนบุญวัฒนา จังหวัดนครราชสีมาที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นอย่างดี

ขอขอบคุณ คุณธาราภรณ์ คลสมอ ที่ให้ความช่วยเหลือสนับสนุนทุนการศึกษาในการทำปริญญานิพนธ์ครั้งนี้

นอกจากนี้ขอขอบคุณ คุณสมศักดิ์ มะณี และ ด.ญ. จิตพร มะณี ที่ให้การสนับสนุนในการศึกษาและเป็นกำลังใจจนสำเร็จด้วยดีตลอดมา

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอโน้มรำลึกถึงพระคุณของ คุณพ่อประยงค์ คุณแม่ระเบียบ สุนทรารักษ์ และอาจารย์ ตลอดจนผู้มีพระคุณทุกท่านที่ได้อบรม สั่งสอน ให้ความเมตตาอย่างหาที่เปรียบมิได้

เปล่งศรี มะณี

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
คำนำ.....	1
ความมุ่งหมายของการค้นคว้า.....✓	8
ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า.....✓	9
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า.....	9
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	10
2 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย	11
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์.....	11
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการให้สุขศึกษาและสื่อการสอนที่เกี่ยวข้อง วิถีทัศน์ และสารนิเทศ.....	32
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน.....	41
การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับวิถีทัศน์ หรือเทปโทรทัศน์.....	44
การวิจัยในต่างประเทศ.....	44
การวิจัยในประเทศไทย.....	45
การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสารนิเทศ.....	46
การวิจัยในต่างประเทศ.....	46
การวิจัยในประเทศไทย.....	47
สมมุติฐานในการศึกษาค้นคว้า.....✓	49

3	วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	50
6	แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง.....✓	50
10	เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....✓	52
	วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	55
	วิธีจัดการกับข้อมูล.....	55
	สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	55
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า	59
	สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	59
	ผลการศึกษาค้นคว้า.....	60
5	<u>บทย่อ</u> สรุปผล อภิปรายและข้อเสนอแนะ	65
	บทย่อ.....	65
	ความมุ่งหมายในการค้นคว้า.....	65
	วิธีดำเนินการวิจัย.....	65
	การวิเคราะห์ข้อมูล.....	66
๙	สรุปผลการค้นคว้า.....	67
	อภิปรายผล.....	67
	ข้อเสนอแนะ.....	70
	ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป.....	71

บทที่

หน้า

บรรณานุกรม..... 72

ภาคผนวก..... 80

ประวัติย่อของผู้วิจัย..... 102

บัญชีตาราง

ตาราง

หน้า

1	จำนวนผู้ป่วยกามโรค จำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ (ทั่วประเทศ) ปี พ.ศ. 2533	2
2	จำนวนผู้ป่วยกามโรค จำแนกตามกลุ่มอาชีพ และเพศ (ทั่วประเทศ) ปี พ.ศ. 2533	4
3	จำนวนผู้มารับการตรวจ และผู้ป่วยมารับการรักษา กามโรค ปี พ.ศ. 2533 ของศูนย์กามโรค เขต 5 จังหวัดนครราชสีมา..	5
4	จำนวนแหล่งแพร่เชื้อกามโรค ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา	6
5	จำนวนนักเรียน และการจัดกลุ่มตัวอย่าง.....	50
6	แบบแผนการวิจัย.....	51
7	แผนการให้สุศึกษา เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์.....	54
8	ค่าสถิติพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง และระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน....	60
9	การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์การให้สุศึกษา "โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์" ก่อนการให้สุศึกษา และหลัง การให้สุศึกษาของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.....	61
10	การทดสอบความแตกต่างของคะแนนวัดผลสัมฤทธิ์ ระหว่าง กลุ่มทดลอง กับกลุ่มควบคุมโดยการวิเคราะห์ความแปรปรวน แบบทางเดียว.....	62
11	การทดสอบความแตกต่างของคะแนนวัดผลสัมฤทธิ์ เป็นรายคู่.....	63

บทที่ 1

บทนำ

คำนำ

แรงขับอย่างหนึ่งของมนุษย์ คือ การแสวงหาความพอใจ ซึ่งได้มาจากหลาย ๆ ทาง จากการกิน การขับถ่าย การพักผ่อน การได้รับความอบอุ่น ตลอดจนความต้องการทางเพศ ซึ่งนอกจากเป็นแรงขับเพื่อการแสวงหาความพอใจแล้ว ยังเป็นแรงขับเพื่อการสืบพันธุ์อีกด้วย เรื่องเพศมีความจำเป็นที่จะต้องทราบภายในขอบเขตเพราะเป็นเรื่องเกี่ยวกับชีวิตของคนทุกคน โดยเฉพาะความเจริญทางจิตใจนั้นควบคู่กันไปกับความเจริญทางเพศ ความรู้สึกในเรื่องเพศ ย่อมมีอิทธิพลอย่างมากมายต่อสภาพของจิตใจ และเป็นที่ยอมรับกันว่าความแตกต่างเกี่ยวกับบุคลิกลักษณะ จะมาจากเหตุสำคัญอันหนึ่ง คือ แรงดันทางเพศ (สุชาติ โสมประยูร. 2530 : 16)

เมื่อเด็กเริ่มเข้าสู่วัยรุ่น จะมีความเปลี่ยนแปลงทางร่างกายทุก ๆ ด้าน และในวัยนี้จะเริ่มมีความสามารถทางเพศเกิดขึ้น นั่นคือ สามารถให้กำเนิดบุตรได้ ถ้ามีเพศสัมพันธ์กัน (สุชา จันทน์เอม. 2529 : 87) หากเด็กไม่ได้รับการสอนเพศศึกษาจากทางบ้านและทางโรงเรียนแล้วมักจะพบว่า เด็กได้รับความรู้เรื่องเพศแบบถูกบ้างผิดบ้างมาจากเพื่อนรุ่นราวคราวเดียวกันถึงประมาณครึ่งหนึ่งของความรู้ที่เขาได้รับจากแหล่งต่าง ๆ ทั่วไป (สุชาติ โสมประยูร และวรรณ โสมประยูร. 2531 : 26) ประกอบกับปัจจุบันนี้ เด็กวัยรุ่นบางส่วนรับเอาอิทธิพลของวัฒนธรรมตะวันตกเข้ามาใช้โดยมีการรักอิสระมีการนัดพบเพื่อนต่างเพศกันตามลำพัง ตลอดจนมีความสัมพันธ์ทางเพศ จนถึงขนาดได้เสียกันในวัยเรียนก่อนการแต่งงานเกิดปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนสมรส เกิดปัญหาการมีโรคขึ้น (สุชา จันทน์เอม. 2529 : 7) ซึ่งนับว่าเป็นปัญหาสำคัญของวัยรุ่นในปัจจุบัน โดยเฉพาะการมีโรค เพราะเป็นกลุ่มโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญประการหนึ่ง โดยจะเห็นได้จากสถิติของกองการโรค กรมควบคุมโรคติดต่อ ดังปรากฏตามตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนผู้ป่วยกามโรคจำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ (ทั่วประเทศ) ปี พ.ศ.2533

กลุ่มอายุ (ปี)	พ.ศ. 2533			
	จำนวนผู้ป่วยกามโรค			
	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ
ต่ำกว่า 15	210	764	974	0.39
15 - 19	15,833	43,164	58,997	23.39
20 - 24	43,783	44,659	88,442	35.06
25 - 29	34,142	22,983	57,125	22.64
30 - 34	17,755	9,726	27,481	10.89
35 - 39	7,604	3,619	11,223	4.45
40 - 44	3,224	1,148	4,372	1.73
45 - 49	1,399	435	1,834	0.73
50 - 54	756	208	964	0.38
55 - 59	349	100	449	0.18
60 ขึ้นไป	324	78	402	0.16
รวมทั้งสิ้น	125,379	126,884	252,263	100.00

แหล่งที่มา : กองกามโรค กรมควบคุมโรคติดต่อ 2533 : หน้า 4

จากตาราง 1 แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยเป็นกามโรคมากที่สุด อยู่ในอายุระหว่าง 15-24 ปี เป็นช่วงที่อยู่ในวัยรุ่นและเป็นวัยที่กำลังศึกษาเล่าเรียน จากสถิติเหล่านี้แสดงให้เห็นถึงความประพฤติดนในเรื่องเพศ โดยได้มีการลองผิดลองถูกในเรื่องของการร่วมประเวณี และสำหรับในนักเรียน นักศึกษา ความรู้เรื่องเพศหรือเพศศึกษาก็มีบรรจุอยู่ในหลักสูตรการเรียนวิชาต่าง ๆ น้อยมาก จึงไม่อาจตอบสนองความต้องการในการเรียนรู้ ประกอบกับร่างกายและจิตใจเริ่มสนใจต่อเพศตรงข้าม ทำให้นักเรียนหรือนักศึกษาไปลองร่วมประเวณีกับหญิงโสเภณี (สุชาติ โสภประยูร และวราณี โสภประยูร. 2531 : 143-144) ผลวิจัยที่ตามมาคือ นักเรียน นักศึกษาเหล่านี้ติดเชื้อ หรือเป็นผู้ป่วยกามโรค ซึ่งสามารถพิจารณาได้จากจำนวนสถิติผู้ป่วย ดังปรากฏตามตาราง 2

ตาราง 2 จำนวนผู้ป่วยกามโรค จำแนกตามกลุ่มอาชีพและเพศ (ทั่วประเทศ) ปี พ.ศ. 2533

กลุ่มอาชีพ	พ.ศ. 2533			
	จำนวนผู้ป่วยกามโรค			
	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ
1. กรรมกร	3,646	290	3,936	1.56
2. รับจ้าง	56,016	6,680	62,696	24.85
3. ค้าขาย/ธุรกิจ	8,506	2,173	10,679	4.23
4. เกษตรกรรม	22,933	5,348	28,281	11.21
5. นักเรียน/นักศึกษา	8,510	308	8,818	3.50
6. รับราชการ	8,433	822	9,255	3.67
7. ทหาร/ตำรวจ	10,662	9	10,671	4.23
8. รัฐวิสาหกิจ	1,580	79	1,659	0.66
9. ค้าประเพณี	1,376	100,623	101,999	40.43
10. งานบ้าน	490	10,244	10,734	4.26
11.อื่น ๆ	3,227	308	3,535	1.40
รวมทั้งสิ้น	125,379	126,884	252,263	100.00

แหล่งที่มา : กองกามโรค กรมควบคุมโรคติดต่อ 2533 : หน้า 5

กามโรคมักจะพบตามเมืองใหญ่ เช่น กรุงเทพฯ เชียงใหม่ สงขลา ภูเก็ต นครราชสีมา และชลบุรี (สุชาติ โสภประยูร และวรรณ โสภประยูร. 2531 : 146) จังหวัดนครราชสีมาเป็นหนึ่งในจังหวัดทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่มีจำนวนประชากรอยู่หนาแน่นประกอบกับเป็นเมืองที่กำลังขยายตัวทางเศรษฐกิจ จึงเป็นศูนย์กลางความเจริญของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีการส่งเสริมการท่องเที่ยวให้กับนักท่องเที่ยวทั้งในประเทศและนอกประเทศ เพื่อเป็นการรองรับนักท่องเที่ยวเหล่านี้ จึงทำให้มีแหล่งบริการและสถานเริงรมย์เป็นจำนวนมาก ซึ่งสถานประกอบการเหล่านี้มักจะเป็นแหล่งแพร่เชื้อกามโรค ดังจะเห็นได้จากจำนวนผู้ป่วยในจังหวัดนครราชสีมา ที่ไปรับการตรวจและรักษาดังปรากฏตามตาราง 3

ตาราง 3 จำนวนผู้มารับการตรวจ และผู้ป่วยมารับการรักษาโรค ปี พ.ศ. 2533 ของ ศูนย์กามโรค เขต 5 จังหวัดนครราชสีมา

จังหวัด	ผู้ใช้บริการ			
	ผู้มารับการตรวจ	ร้อยละ	ผู้ป่วย	ร้อยละ
นครราชสีมา	28,776	59.20	5,701	47.00
บุรีรัมย์	3,650	7.50	1,581	13.00
สุรินทร์	10,813	22.20	3,415	28.20
ชัยภูมิ	5,388	11.10	1,425	11.80
รวมทั้งเขต	48,627	100.00	12,122	100.00

แหล่งที่มา : สรุปผลปฏิบัติงานควบคุมกามโรคและโรคเอดส์ของศูนย์กามโรคเขต 5. 2533 : หน้า 5

ตาราง 4 จำนวนแหล่งแพร่เชื้อกามโรคในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

สถานบริการในเขตอำเภอเมือง	จำนวนแหล่งแพร่เชื้อกามโรค (แห่ง)	จำนวนบุคคลอาศัยพิเศษ (หญิงบริการ)
1. สำนัก (ห้อง)	10	98
2. สถานอาบอบนวด	8	457
3. บาร์และไนท์คลับ	3	45
4. โรงแรม	9	27
5. บาร์เกย์	2	13
6. โรงน้ำชา	3	146
7. ร้านอาหาร	23	271
รวม	58	1,057

แหล่งที่มา : สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนครราชสีมา 2534 (แผนภูมิสถิติ)

จากสถิติของผู้เข้ารับการตรวจและป่วยเป็นกามโรค ในจังหวัดนครราชสีมา มีจำนวนถึงร้อยละ 47 ทั้งนี้เนื่องจากมีสถานบริการ และสถานเริงรมย์ ในเขตเมืองมาก ดังจะเห็นได้จากตาราง 4 ซึ่งสถานบริการเหล่านี้ก็เป็นสิ่งที่ล่อแหลมต่อการที่เด็กนักเรียน และนักศึกษาผู้อยู่ในวัยรุ่น เป็นวัยที่อยากรู้อยากเห็น ซึ่งเป็นไปตามพัฒนาการของเด็กวัยนี้ ดังนั้นความสำคัญในเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือกามโรคจึงเป็นปัญหาอยู่มาก รัฐจึงได้บรรจงบความควบคุมโรคติดต่อ ไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ตั้งแต่ฉบับที่ 1-7 โดยพยายามเพิ่มจำนวนคลินิก และศูนย์ควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

มากขึ้น และให้มียุทธวิธีไปทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ประกอบกับกระทรวงศึกษาธิการ ได้กำหนดให้มีการเรียนการสอนไว้ในหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนปลายพุทธศักราช 2524 โดยมีจุดประสงค์เพื่อให้ นักเรียนสามารถป้องกันโรคติดต่อในชุมชนได้ ซึ่งจะสอดคล้องกับ คำกล่าวของสุชาติ โสมประยูร (2530 : 15) ในด้านความมุ่งหมายในการสอนเพศศึกษา ว่า เน้นการแก้ปัญหาที่ต้นเหตุ และป้องกันไว้ก่อนเป็นการล่วงหน้ามากกว่าการที่จะต้องมา แก้ไขปัญหาในภายหลัง ซึ่งเป็นการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุ

✓ แต่ผลร้ายที่จะเกิดขึ้นจากพฤติกรรมทางเพศ ในปัจจุบันของหนุ่มสาวอาจเป็นเพราะ การขาดความรู้ และความเข้าใจในเรื่องเพศเป็นสำคัญ (สุชา จันทน์เอม. 2529 : 82) วิธีแก้ไขปัญหาพฤติกรรมทางเพศที่เกิดขึ้นนั้น ลูคัส (Lucus. 1969 : 31) เสนอแนะว่า สามารถกระทำได้ โดยการให้เด็กได้รับการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศอย่างถูกต้อง เพราะ การสอนเพศศึกษาจะช่วยเตรียมเด็กให้พร้อมที่จะเผชิญกับปัญหาชีวิต ความยุ่งยากสลับซับซ้อน ที่เกี่ยวกับร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและปัญหาด้านศีลธรรมจรรยาอีกด้วย ดังนั้น การเรียนการสอนวิชาเพศศึกษา ปัจจัยที่สำคัญอย่างหนึ่งที่จะทำให้ผลการเรียนบรรลุ เป้าหมายได้คือวิธีสอนของครู แต่ในปัจจุบันมักปรากฏว่า ผลจากการเรียนการสอน นักเรียนยังไม่สามารถที่จะนำความรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวันได้เท่าที่ควร ทั้งนี้เนื่องจาก สาเหตุหลายอย่างด้วยกัน สาเหตุที่สำคัญยิ่งประการหนึ่งคือ สภาพการเรียนการสอนเท่าที่ ผ่านมานั้นมักจะมุ่งให้นักเรียนจดและท่องจำเนื้อหาเสียมากกว่าการสอนเพื่อให้นำไปปฏิบัติจริง ครูไม่ใช่วิธีสอนหรือกิจกรรมต่าง ๆ ที่น่าสนใจ และไม่เปิดโอกาสให้นักเรียนมีกิจกรรม การเรียนได้เท่าที่ควร โดยครูใช้การสอนแบบครูเป็นศูนย์กลาง ทำให้นักเรียนเกิดความ เบื่อหน่าย (สุชาติ โสมประยูร. 2525 : 19) ปัญหาสำคัญของการเรียนการสอน ทุกระดับในปัจจุบันอยู่ที่วิธีการถ่ายทอดความรู้ และสมรรถภาพในการเรียนรู้ของผู้เรียน การเรียนการสอนที่ดี ควรจะได้นำเอาความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการสอน และ วิทยาการเกี่ยวกับการเรียนรู้มาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับลักษณะของการศึกษาเพื่อเพิ่มพูน

ประสิทธิภาพของการเรียนการสอนโดยนำมาใช้ในลักษณะของสื่อการสอน ผู้สอนควรจะใช้สื่อในการสอนหรือถ่ายทอดความรู้ให้แก่ผู้เรียน เพราะสื่อสามารถนำเสนอข้อมูลที่เกิดขึ้นในอดีตมาสู่ปัจจุบัน นำข้อมูลที่อยู่ห่างไกลมาสู่ห้องเรียน และทำให้เข้าใจข้อมูลที่ยากให้เป็นง่ายได้ (ละเอียด อุดมรัตน์. 2532 : 595)

สื่อการเรียนที่สามารถทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้เร็ว และสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ ควรจะเป็นวิดิทัศน์ หรือวิดิโอเทป เพราะสามารถที่จะให้เห็นทั้งภาพและได้ยินเสียงรวมกันไป จึงสามารถที่จะให้ความรู้ในทุก ๆ รูปแบบตั้งแต่ความรู้ง่าย ๆ ไปหาขบวนการที่ซับซ้อนได้ อีกทั้งเป็นเครื่องมือที่สามารถสอนได้เหมือนกับการสอนโดยครูเหมือนกัน และวิดิทัศน์สามารถทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ หรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ตั้งจุดประสงค์ไว้ได้ (เปรี๊ยะ กุมท. 2525 : 21) และนอกจากวิดิทัศน์แล้ว สื่ออีกชนิดหนึ่งที่สามารถให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้คือ สารนิเทศ เพราะจะเป็นการบันทึกข้อมูลข่าวสาร ความรู้ที่ได้จากการสำรวจ การศึกษา การสอน หรือมีผู้ถ่ายทอดไว้ในรูปแบบต่าง ๆ เช่น ในหนังสือวารสาร หนังสือพิมพ์ รายงาน โสตทัศนวัสดุ เทปคอมพิวเตอร์ ซึ่งสารนิเทศถือเป็นปัจจัยพื้นฐานประกอบการเรียนการสอนเช่นกัน (นงลักษณ์ ไม่น่ายกิจ. 2526 : 26-27)

ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงมีความสนใจอยากทราบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ที่ได้รับวิธีการให้สุศึกษาโดยใช้วิดิทัศน์กับสารนิเทศ ประกอบการเรียนการสอน เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จะมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนแตกต่างกันหรือไม่เพียงใด

ความมุ่งหมายของการค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนที่ได้รับสุศึกษาจากการใช้วิดิทัศน์ กับสารนิเทศ
2. เพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนที่ได้รับสุศึกษาจากการใช้วิดิทัศน์กับสารนิเทศ

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

เพื่อนำผลจากการศึกษาค้นคว้าในครั้งนี้เป็นแนวทางให้ครูผู้สอนได้เลือกใช้สื่อประกอบการเรียนการสอน เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้อย่างเหมาะสม

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. เนื้อหา

ขอบเขตของเนื้อหาที่ใช้ในการจัดการเรียนการสอนและสร้างแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งประกอบด้วย โรคซิฟิลิส โรคหนองใน โรคแผลริมอ่อน โรคกามโรคที่ต่อมและท่อน้ำเหลือง โรคต่อมน้ำเหลืองอักเสบเรื้อรัง โรคหนองในเทียม เริม งูสวัด หูดหงอนไก่ หูดข้าวสุก หิด เหาบริเวณหัวเหิน่า กลากบริเวณขาหนีบรวมทั้งโรคเอดส์ โดยเนื้อหาจะเน้นตามระดับความยากที่เกี่ยวกับลักษณะอาการของโรค สาเหตุการแพร่เชื้อ ความรุนแรงของโรคตลอดจนการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แต่ละชนิด

2. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ปีการศึกษา 2534 โรงเรียนบุญวัฒนา จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 10 ห้องเรียน 460 คน

3. กลุ่มตัวอย่าง

เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ปีการศึกษา 2534 โรงเรียนบุญวัฒนา จังหวัดนครราชสีมา โดยการสุ่มแบบแบ่งกลุ่ม (Cluster) จำนวน 3 ห้องเรียนจาก 10 ห้องเรียน จำนวนนักเรียน 108 คน

4. ตัวแปรที่จะศึกษา

4.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่

4.1.1 การให้สื่อบริการเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยใช้วีดิทัศน์

ประกอบการสอน

4.1.2 การให้สุศึกษา เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยใช้
สารนิเทศประกอบการสอน

4.2 ตัวแปรตาม

ผลสัมฤทธิ์ของการให้สุศึกษาเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ผลสัมฤทธิ์ หมายถึงผลของการเรียนรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งเป็นเนื้อหาที่ผู้วิจัยนำมาใช้ในการศึกษาค้นคว้าวัดเป็นคะแนนที่ได้จากการตอบแบบทดสอบ
ปรนัยชนิด 4 ตัวเลือก เพื่อประเมินความรู้ ความจำ ความเข้าใจ การนำไปใช้
การวิเคราะห์ การสังเคราะห์และการประเมินค่า ให้สอดคล้องกับสิ่งที่ต้องการจะวัด

2. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หมายถึงโรคที่เกิดจากความสัมพันธ์ทางเพศ ซึ่ง
ประกอบด้วย โรคซิฟิลิส โรคหนองใน โรคแผลริมอ่อน กามโรคที่ต่อมและท่อน้ำเหลือง
โรคต่อมน้ำเหลืองอักเสบเรื้อรัง โรคหนองในเทียม เริม งูสวัด หูดหงอนไก่ หูดข้าวสุก
หิด เหาบริเวณหัวเหิน่า กลากบริเวณขาหนีบรวมทั้งโรคเอดส์

3. การให้สุศึกษาโดยใช้วิทยุทัศน์ หมายถึง การสอนนักเรียนโดยให้เรียนรู้จาก
วิทยุทัศน์ที่บันทึกเสียง และภาพเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในด้านความรู้ การป้องกัน
ของกองควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข ที่จัดทำเพื่อเผยแพร่

4. การให้สุศึกษาโดยใช้สารนิเทศ หมายถึง การบรรยายเรื่องโรคติดต่อทาง
เพศสัมพันธ์ในด้านความรู้ การป้องกันโรค โดยใช้แผ่นใส เอกสารแผ่นพับ แผ่นภาพของ
กองควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข ที่จัดทำเพื่อเผยแพร่ประกอบการเรียนการสอน

บทที่ 2

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการศึกษารังนี้ ผู้วิจัยได้แยกเป็นตอนเพื่อ
สะดวกในการศึกษาดังนี้

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์

กามโรค (Venereal Diseases หรือ V.D.) เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
ที่อาจเกิดขึ้นได้กับคนทุกเพศทุกวัย ซึ่งติดต่อกันได้ทางเพศสัมพันธ์ กามโรคจึงมีชื่อใหม่
เรียกเป็นภาษาอังกฤษอีกชื่อหนึ่งว่า "Sexually Transmitted Diseases หรือ
S.T.D." คนทั่วไปมักเข้าใจกันว่า กามโรค หมายถึง โรคซิฟิลิส และหนองในเพียงสอง
โรคเท่านั้น แต่ความจริงกามโรคเป็นชื่อเรียกรวมโรคต่าง ๆ ที่เป็นกับอวัยวะเพศถึง
6 ชนิด รวมทั้ง เริม งูสวัด หูดหงอนไก่ หูดข้าวสุก หิด เหาบริเวณหัวเหิน่า กลาก
บริเวณขาหนีบ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ คือ (สุชาติ โสภประยูร และวรรณ โสภประยูร.
2531 : 131-135)

1. กลุ่มกามโรค (Venereal Diseases) ประกอบด้วย

- 1.1 โรคซิฟิลิส (Syphilis)
- 1.2 โรคหนองใน (Gonorrhea)
- 1.3 โรคแผลริมอ่อน (Chancroid หรือ Soft Chancre)
- 1.4 กามโรคที่ต่อมและท่อน้ำเหลืองหรือฝีมะม่วง (Lymphogranuloma
Venereum หรือ Climatic Bubo)
- 1.5 โรคต่อมน้ำเหลืองอักเสบเรื้อรัง หรือกามโรคเรื้อรังที่บริเวณขาหนีบ
(Granuloma Inguinale)
- 1.6 โรคทางเดินปัสสาวะอักเสบ หรือโรคหนองในเทียม (Non-gonococcal
Urethritis)

1.1 โรคซิฟิลิส (Syphilis)

เชื้อโรค โรคซิฟิลิสเกิดจากเชื้อทรีปโปนีมา พัลลิดัม (*Treponema pallidum*) ซึ่งจัดเป็นแบคทีเรียอยู่ในพวกสไปโรชีต (*Spirochetes*) มีรูปร่างคล้ายเกลียวสว่าน เคลื่อนไหวได้

ที่มาของเชื้อโรค เชื้อโรคที่มีอยู่ในแผล หรือผื่นบนผิวหนังของคนเป็นโรค เชื้อโรคอาจจะติดมากับโลหิต น้ำหนอง หรือปนมากับน้ำอสุจิของผู้ป่วย นอกจากนั้นแล้ว เชื้อโรคอาจจะติดอยู่กับเสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่ม ภาชนะที่ผู้ป่วยใช้และจับต้อง โดยเฉพาะในระยะแรก ๆ ของการป่วยจะพบเชื้อที่แผลโลหิต และน้ำหนองของผู้ป่วยได้ง่าย เมื่อป่วยอยู่นาน ๆ เชื้อโรคจะเข้าสู่กระแสโลหิตและถ่ายทอดไปยังผู้อื่นได้

อาการ ระยะที่หนึ่ง หลังจากได้รับเชื้อแล้วประมาณ 10 ถึง 90 วัน จะเป็นแผลริมแข็งเกิดขึ้นในบริเวณที่ได้รับเชื้อโรค เช่น บริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ แผลนี้มักจะเกิดขึ้นเป็นแผลเดี่ยว มีลักษณะขอบแข็งไม่รู้สึกเจ็บ และจะหายเองได้เหลือแต่แผลเป็นอยู่ ต่อจากนั้นก็มีการเข้าสู่ระยะที่สอง

ระยะที่สอง ระยะนี้มักจะเกิดหลังจากเป็นแผลริมแข็งแล้วประมาณ 6 สัปดาห์ เรียกกันว่าระยะออกดอก เพราะผู้ป่วยมีผื่นขึ้นตามผิวหนังและเยื่อชุ่มอยู่ทั่วร่างกาย ลักษณะเป็นผื่นแดง แล้วผื่นนี้จะหายไปเองโดยไม่ต้องทำการรักษา ในระหว่างที่ผื่นขึ้นผู้ป่วยมักจะมิใช่ อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามตัวตามกระดูกและข้อ ต่อมน้ำเหลืองทั่วตัวอาจจะโตและอาจมีผมร่วงเป็นหย่อม ๆ ได้ อาการระยะที่สองนี้อาจจะกลับเป็นขึ้นได้อีกระหว่าง 5 ปี เพราะเชื้อหลบเข้าสู่กระแสโลหิต ระยะนี้ถ้าตรวจโลหิตจะพบว่า "บวก" หรือ "positive" อย่างชัดเจน ผู้ป่วยอาจจะไม่มีผื่นเลยก็ได้ (ไม่ออกดอก) นั่นคือ มีอาการผ่านจากระยะที่หนึ่งเข้าสู่ระยะที่สามเลย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ถ้าผู้ป่วยได้ยาไม่พอสำหรับรักษาโรคซิฟิลิส

ต่อจากนั้นก็เข้าสู่ระยะที่สาม ซึ่งเป็นระยะแฝงหรือระยะไม่มีอาการ จะรู้ว่าผู้ป่วยเป็นโรคซิฟิลิสระยะนี้ได้ก็โดยการตรวจโลหิตเท่านั้น เพราะผู้ป่วยไม่มีอาการอะไร

ปรากฏให้เห็น แต่ภายในร่างกายมีเชื้อโรคอยู่ และสามารถแพร่เชื้อโรคให้ไปติดต่อผู้อื่นได้ ผู้ป่วยระยะนี้จึงมีลักษณะเป็นพาหะนำโรค (Carrier) อย่างร้ายแรงและยิ่งกว่านั้นยังพบว่า ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะนี้มีจำนวนมากกว่าผู้ป่วยระยะอื่น ๆ ทั้งหมด จึงทำให้การป้องกัน และควบคุมโรคซิฟิลิสเป็นไปได้อย่างลำบาก

ระยะที่สี่ เป็นระยะหลังสุดที่เชื้อโรคได้ทำอันตรายแก่อวัยวะต่าง ๆ ทั่วร่างกาย เช่น หัวใจ หลอดโลหิต สมอง ไช้หลัง ตับโต กระดูก ฯลฯ ทำให้เกิดอาการต่าง ๆ กัน เช่น ถ้าเป็นที่หัวใจก็อาจทำให้ลิ้นหัวใจรั่วหรือหัวใจโต ถ้าเป็นที่สมอง หรือที่ไช้หลัง ก็อาจทำให้สติปัญญาเสื่อม เป็นอัมพาตหรือวิกลจริต เป็นต้น

สำหรับเด็ก ซึ่งอาจติดเชื้อโรคทางสายโลหิตจากมารดาเรียกว่า ซิฟิลิสแต่กำเนิด (Congenital Syphilis) มักจะมีอาการของโรคเข้าระยะที่สองและจะผ่านเข้าสู่ระยะสุดท้ายหรือระยะที่สี่เลย แต่อย่างไรก็ตาม ทารกที่เกิดจากมารดาที่กำลังเป็นซิฟิลิสในขณะตั้งครรภ์ ทารกนั้นจะติดโรคซิฟิลิส และอาจทำให้การตั้งครรภ์ดำเนินไปไม่ตลอด เช่น อาจเกิดการแท้งเสียกลางคันแล้วเด็กตาย หรืออาจทำให้เด็กคลอดก่อนกำหนด หรือแม้แต่การตั้งครรภ์จะครบกำหนด แต่เด็กที่คลอดออกมาก็มักจะมีอาการของโรคซิฟิลิสแต่กำเนิดดังกล่าว เช่น คลอดออกมาพร้อมกับลักษณะผิดปกติต่าง ๆ หรืออาจมีอาการ ตาบอด หูหนวก เป็นอัมพาตในตอนหลังอีกด้วยและมีอยู่จำนวนไม่น้อยที่เด็กเหล่านี้ต้องตายเสียตั้งแต่ยังเล็กเพราะโรคแทรกอื่น ๆ

ระยะฟักตัว โรคซิฟิลิสมีระยะฟักตัวได้ประมาณ 10 ถึง 90 วัน นับแต่ได้รับเชื้อเฉลี่ยแล้วประมาณ 21 วัน จึงจะแสดงอาการของโรคในระยะแรกให้เห็น ในบางรายเมื่อได้รับเชื้อแล้วอาจจะยังไม่แสดงอาการตามกำหนดนี้ ซึ่งอาจแสดงอาการหลังจากนี้ไปเป็นเวลานาน ๆ ก็มี เช่น 1 ปี 5 ปี 10 ปี หรืออาจจะนานกว่านี้ก็ได้

การติดโรค โรคซิฟิลิสเป็นโรคที่ติดต่อได้ง่าย และมีวิธีการติดต่อกันได้หลายวิธี คือ

1. การร่วมประเวณี ส่วนใหญ่จะติดต่อด้วยวิธีนี้จากผู้ป่วยโดยตรง

2. การใช้เครื่องนุ่งห่มหรือเสื้อผ้าของผู้ป่วย ทำให้รับเอาเชื้อโรคนี้มาด้วยวิธีการสัมผัส ซึ่งเชื้อโรคจากเสื้อผ้าอาจจะเข้าสู่บาดแผล หรือเยื่ออ่อน ๆ ที่หนึ่งใดก็ได้ เช่น ที่ตา เป็นต้น

3. ใช้ภาชนะร่วมกับผู้ป่วย เช่น ถ้วยชาม ช้อน ส้อม ฯลฯ ของผู้ป่วยเป็นโอกาสให้สัมผัสเอาเชื้อโรคมาสู่ร่างกายได้

4. ติดต่อกันได้โดยการจูบปากกัน ซึ่งเป็นโอกาสที่ทำให้เชื้อโรคอาจเข้าสู่บาดแผลในปากได้

5. ติดต่อกันโดยทางสายโลหิต ได้แก่ ทารกอันเกิดจากมารดาที่มีเชื้อโรคนี้ในกระแสโลหิต และเชื้อโรคผ่านเข้าสู่ทารกในครรภ์

6. ติดต่อกันโดยวิธีการถ่ายโลหิตในทางการแพทย์ ซึ่งโลหิตนั้นบังเอิญเป็นโลหิตของผู้มีเชื้อโรคนี้

วิธีป้องกัน

1. ไม่ร่วมประเวณีกับผู้ที่เป็นโรค หรือผู้ที่สงสัยว่าอาจมีโรค เช่น หนองใสเมณี เป็นต้น

2. ไม่ใช้เครื่องใช้และเสื้อผ้าร่วมกับผู้ป่วยเพื่อให้นั้นจากการสัมผัสเชื้อโรค

3. ถ้าสงสัยว่าได้รับเชื้อโรค หรือมีอาการที่ชวนให้สงสัยต่าง ๆ เกิดขึ้น ควรรีบไปปรึกษาแพทย์ทันที อย่าปล่อยทิ้งไว้หรือรักษาเองเป็นอันตราย

4. ก่อนจะทำการสมรส ควรจะให้แพทย์ทำการตรวจโลหิตเสียก่อน

5. การรักษาความสะอาดจะช่วยป้องกันให้พ้นจากการติดต่อโรคนี้ได้

เชื้อซิฟิลิสกลัวความแห้งมาก ถ้าเชื้อโรคอยู่ที่ลูกบิดประตู หรือที่นั่งส้วมที่แห้ง ๆ มันจะตายภายใน 30 วินาที สำหรับความร้อนนั้นเชื้อโรคนี้จะตายภายใน 2-3 ชั่วโมง ถ้าอยู่ในที่ร้อนเพียง 106 องศาฟาเรนไฮต์ และเชื้อโรคนี้ถูกฆ่าได้โดยการใส่ยาปฏิชีวนะอ่อน ๆ แม้แต่สบูก็ฆ่าเชื้อโรคนี้ได้

1.2 โรคหนองใน (Gonorrhea)

เชื้อโรค โรคหนองในเกิดจากเชื้อแบคทีเรียชื่อว่า ไนซีเรีย โกลันเรีย (Neisseria gonorrhea) ซึ่งจัดเป็นแบคทีเรียในพวกโกโนคอคคัส (Gonococcus)

ที่มาของเชื้อโรค เชื้อโรคมักปนออกมากับโลหิต น้ำหนองจากแผล และ ต่อมน้ำเหลืองที่อักเสบ เชื้อโรคชนิดนี้ขยายและแพร่พันธุ์ได้อย่างรวดเร็ว

อาการ โรคหนองในเป็นภาวะโรคที่เกิดกับเชื้ออวัยวะต่าง ๆ ทำให้เกิดเป็นหนอง ส่วนมากเป็นที่อวัยวะสืบพันธุ์ เป็นต้นว่า ที่เยื่อหลอดปัสสาวะของชาย ในช่องคลอด ปากมดลูกและหลอดปัสสาวะของหญิง ทำให้รู้สึกแสบและขัดในเวลาถ่ายปัสสาวะของทั้งเพศชาย และหญิง โรคนี้เป็นโรคที่ติดต่อกันได้อย่างต่อเนื่องและสามารถเป็นเรื้อรังอีกด้วยถ้าไม่ทำการรักษา ไม่ถูกวิธีจะมีอาการเกิดขึ้นได้อีกในภายหลัง เชื้อโรคนี้อาจทำให้เกิดการอักเสบที่เยื่อตา (อาจทำให้ตาบอดได้) ที่ต่อมน้ำเหลืองบริเวณขาหนีบ ตามข้อต่าง ๆ และที่หัวใจ นอกจากนี้ ยังอาจเกิดอาการแทรกซ้อนขึ้นได้อีกหลายอย่าง

ระยะฟักตัว กินเวลาระหว่าง 1-14 วัน ตามปกติเฉลี่ยประมาณ 3-5 วัน

การติดโรค ส่วนมากจะเกิดขึ้นจากการร่วมประเวณีกับผู้ที่เป็นโรค เชื้อจะติดอยู่ตามโลหิตน้ำหนอง และปัสสาวะของผู้ป่วย ในบางกรณีเชื้ออาจจะติดอยู่กับเสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่ม ภาชนะและเครื่องใช้ของผู้ป่วย ซึ่งจะเป็นสื่อนำโรคได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้ ทารกที่เกิดใหม่มีโอกาสรับเชื้อโรคจากมารดาในขณะที่คลอดได้ ตราบดที่ผู้ป่วยมีเชื้อโรคนี้ อยู่ในตัวโดยไม่ทำการรักษาให้หายขาด ก็มีโอกาที่จะถ่ายทอดเชื้อโรคไปยังผู้อื่นได้เสมอ

วิธีป้องกัน

1. ไม่ร่วมประเวณีกับผู้ป่วยหรือผู้ที่สงสัยว่าเป็นโรคเช่น หนองใสแฉะ เป็นต้น
2. ไม่ใช้เครื่องใช้ เครื่องนุ่งห่มต่าง ๆ ร่วมกับผู้ที่ เป็นโรค เพราะจะทำให้มีโอกาสสัมผัสเอาเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายได้ง่าย
3. ถ้ามีอาการสงสัยว่าเป็นโรค ควรรีบไปปรึกษาแพทย์ เพื่อวินิจฉัยและรักษาโรคโดยทันที

4. เด็กที่คลอดใหม่ ๆ ควรจะใช้ยาปฏิชีวนะหยอดตาเพื่อทำลายเชื้อโรคทันที
5. การรักษาความสะอาด เป็นสิ่งที่ช่วยให้รอดพ้นจากการสัมผัสโรคได้เป็นอย่างดี

1.3 โรคแผลริมอ่อน (Chancroid หรือ Soft chancre)

เชื้อโรค โรคแผลริมอ่อนเกิดจากเชื้อ เฮโมฟิลัส ดูเคร (Haemophilus ducreyi หรือ Ducrey Bacillus)

ที่มาของเชื้อโรค ส่วนมากปนมากับโลหิต น้ำเหลือง น้ำหนองจากแผลของผู้ป่วย
อาการ ในระยะแรกจะเกิดเป็นตุ่มใส ๆ ขึ้นบริเวณที่เชื้อโรคเข้าไปต่อจากนั้น
เกิดเป็นเม็ดหนองแล้วแตกออกเป็นแผล แผลที่เกิดขึ้นมีลักษณะคัน มีขอบขรุขระและไม่แข็ง
ส่วนมากพบว่ามีหลายแผล ผู้ป่วยมีอาการเจ็บปวด และรู้สึกแสบเวลาผลึกน้ำ ในระยะ
ที่เกิดแผลนี้ บางครั้งอาจมีอาการอักเสบของต่อมน้ำเหลืองที่บริเวณขาหนีบข้างใดข้างหนึ่ง
หรือทั้งสองข้างก็ได้ การอักเสบของต่อมน้ำเหลืองอาจรุนแรง จนแตกออกเป็นฝีขนาดใหญ่
(ฝีมะม่วง) ได้ โดยทั่วไปผู้ป่วยมักจะมีไข้ อ่อนเพลียและเบื่ออาหาร นอกจากนี้อาจจะมีโรค
แทรกซ้อนร่วมด้วย ผู้ป่วยบางคนที่เป็นโรคแผลริมอ่อนอาจจะไม่มีอาการต่าง ๆ เหล่านี้ปรากฏ
ให้เห็น แต่จะพบว่าเชื้อโรคอยู่ในอวัยวะสืบพันธุ์ จึงมีสภาพเป็นพาหะนำโรค (Carrier)
และสามารถแพร่เชื้อไปให้ผู้อื่นได้

ระยะฟักตัว กินเวลาตั้งแต่ 1-7 วัน โดยมากจะอยู่ในระยะเฉลี่ยประมาณ 3-5 วัน

การติดโรค โรคแผลริมอ่อนเป็นกามโรคที่สามารถติดต่อกันได้อย่างรวดเร็วและ
เป็นกันขุกชุมมากในประเทศร้อน ส่วนมากผู้ป่วยได้รับเชื้อมาจากการร่วมประเวณีกับผู้ที่เป็นโรค
นอกจากนั้นอาจได้รับเชื้อโรคมาจากผู้ที่เป็โรคโดยทางอื่น ๆ เช่น การสัมผัสเชื้อโรคมาจาก
เสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่ม หรือเครื่องใช้ที่ใช้ร่วมกับผู้ป่วย ตราบนิดที่แผลยังไม่หายขาด หรือ
มีสภาพเป็นพาหะนำโรค ผู้ป่วยก็สามารถจะแพร่กระจายเชื้อโรคไปสู่ผู้อื่นได้เสมอ

1.4 กามโรคของต่อมและท่อน้ำเหลืองหรือโรคฝีมะม่วง (Lymphogranuloma Venereum หรือ Climatic Bubo)

เชื้อโรค โรคฝีมะม่วงหรือกามโรคที่ต่อม และท่อน้ำเหลืองเกิดจากเชื้อเบดโซเนีย (Bedsonia) ซึ่งจัดเป็นพวกไวรัสขนาดใหญ่ชนิดเดียวกับที่ทำให้เกิดโรคตาบางชนิด

ที่มาของเชื้อโรค เชื้อโรคจะปะปนอยู่ในโลหิต น้ำเหลือง น้ำเหลืองจากแผล หรือบริเวณใกล้เคียง

อาการ จะเกิดเป็นแผลเล็ก ๆ ขึ้นที่อวัยวะสืบพันธุ์ ต่อมาต่อมน้ำเหลืองบริเวณขาหนีบของชาย หรือต่อมน้ำเหลืองภายในช่องเชิงกรานของหญิง จะมีอาการบวมอักเสบ และแตกออกเป็นหนองผิ เรียกว่า ฝีมะม่วง ซึ่งมักพบได้ในโรคหลายชนิด เช่น ในโรคแผลริมอ่อนก็อาจเกิดฝีมะม่วงขึ้นได้

สำหรับกามโรคชนิดที่ทำให้เกิดฝีมะม่วงโดยตรง ได้แก่ โรคฝีมะม่วงที่เกิดจากเชื้อไวรัส ส่วนมากจะไม่พบแผลบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์มาก่อนเลย เพราะแผลจะหายไปเอง โดยที่ผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้สีกตัวหรือมีทันได้สังเกต โดยจะพบว่าต่อมน้ำเหลืองหรือไข่ตันบวมโตทำให้เจ็บปวดแล้วแตกออกเป็นฝีมีรูหนองหลายแห่ง ในระยะนี้ผู้ป่วยจะมีไข้สูง ปวดศีรษะมาก อ่อนเพลีย ปวดตามข้อ อาการโรคอาจจะค่อย ๆ หายไปเอง แต่ทั้งแผลเป็นเอาไว้ ในระยะหลังต่อมาอาจพบว่า ช่องทวารหนักอักเสบตีบตันและถ่ายอุจจาระไม่ได้หรืออาจเกิดอาการบวมอย่างมากของอวัยวะสืบพันธุ์ก็ได้

ระยะพักตัว กินเวลาประมาณ 2-5 วัน แต่อาจเปลี่ยนแปลงไปได้ในระหว่าง 2-30 วัน

การติดโรค โรคฝีมะม่วงเกิดจากเชื้อไวรัส พบเป็นกันมากในประเทศเขตร้อน และอบอุ่น ไม่พบในประเทศหนาว ส่วนมากผู้ป่วยจะได้รับเชื้อโรคมาจากการร่วมประเวณี กับผู้เป็นโรคหรือการใช้เสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มร่วมกับผู้ที่เป็นโรคฝีมะม่วง ในระยะที่แผลมีหนอง อาจติดเชื้อโรคได้เสมอ

1.5 โรคต่อมน้ำเหลืองอักเสบเรื้อรัง หรือกามโรคเรื้อรังบริเวณขาหนีบ

(Granuloma Inguinale)

พบครั้งแรกโดยแมคลีด (McLeod) ในประเทศอินเดีย เมื่อปี ค.ศ. 1892 และต่อมาพบผู้ป่วยด้วยโรคนี้ที่ทวีปอเมริกาใต้ หมู่เกาะในแถบทะเลแคริบเบียน อินโดนีเซีย ลังกา หมู่เกาะในมหาสมุทรแปซิฟิก แอฟริกาตะวันตก ภาคใต้ของจีน ภาคเหนือของทวีปออสเตรเลีย ภาคใต้ของทวีปอเมริกาเหนือ ข้อสังเกตก็คือ โรคนี้มักจะพบในคนผิวสองสี ผิวดำมากกว่าผิวขาว คือ พบในคนที่เกิดในประเทศเขตอบอุ่น และเขตร้อนมากกว่าคนที่เกิดในประเทศหนาว ทั้งนี้ยังพบกับผู้ชายมากกว่าหญิง ในประเทศไทยยังไม่ปรากฏโรคนี้ ที่พิสูจน์แน่ชัดว่าเป็นแผลกามโรคเรื้อรังบริเวณขาหนีบ

ผู้ป่วยด้วยโรคนี้จะรับเชื้อ เครปซิลลา กรานูโลมาติส (Klebsiella Granulomatis) หรือ โดโนวัน บอดี้ (Donovan Bodies) จากการร่วมประเวณี ระยะฟักตัวจะอยู่ในระหว่าง 8-90 วัน (นงลักษณ์ เอมประดิษฐ์ และคนอื่น ๆ. 2529 : 30-33)

อาการ ในระยะแรกจะเกิดเป็นตุ่มเล็ก ๆ มีลักษณะคล้ายผื่นเหมือนถูกยุงกัด แล้วค่อย ๆ โตลุกลามกว้างขึ้น เชื้อโรคสามารถแพร่กระจายไปติดผิวหนัง หรือเยื่อส่วนอื่น ๆ ที่ใกล้เคียง ทำให้เกิดแผลพุพองมากขึ้น โดยเฉพาะบริเวณผิวหนังที่อับชื้น เหงื่อออกและเสียดสีกันอยู่เสมอ เช่น ขาหนีบ ขาหนีบ รอยฉีกเย็บ อวัยวะ และบริเวณรอบ ๆ ทวารหนัก แผลจะไม่เจ็บ มีโลหิตออกง่าย และจะค่อย ๆ กว้างขึ้นและรวมกันเป็นแผลใหญ่ ถ้ามีเชื้อหนองในแทรกจะเกิดหนองและอักเสบมากขึ้น ผู้ป่วยอาจมีไข้และอ่อนเพลียมาก แผลกามโรคชนิดนี้หายยาก มักจะเป็นแผลเรื้อรัง ถ้าไม่รักษาจะไม่หายเอง และโรคจะลุกลามไปยังอวัยวะอื่น ๆ ได้อีกด้วย

การติดโรค โรคต่อมน้ำเหลืองอักเสบเรื้อรัง หรือแผลกามโรคเรื้อรังพบเป็นในเขตอบอุ่น และเขตร้อนมากกว่าในประเทศหนาว และพบในผู้ชายมากกว่าผู้หญิง โรคต่อมน้ำเหลืองอักเสบเรื้อรังนี้ติดต่อกันได้ง่าย ส่วนมากติดต่อกันได้โดยการสัมผัส จากการ

ร่วมประเวณี และจากการใช้เครื่องมือเครื่องใช้ของผู้ป่วย ซึ่งมีเชื้อโรคติดอยู่ ผู้ป่วยสามารถถ่ายทอดเชื้อโรคได้ตลอดเวลาที่ยังมีผลกามโรคเรื้อรังนี้อยู่

1.6 โรคทางเดินปัสสาวะอักเสบหรือหนองในเทียม (Non-gonococcal Urethritis)

เป็นการอักเสบของท่อปัสสาวะในผู้ชาย ปากมดลูก ช่องคลอด และท่อปัสสาวะในผู้หญิง ซึ่งไม่ได้เกิดจากเชื้อหนองในหรือหนองในแท้

สาเหตุของกามโรคชนิดนี้ ไม่ทราบแน่นอน ได้มีการศึกษาค้นคว้าในหลายประเทศ โดยเฉพาะในประเทศอังกฤษและอเมริกา อย่างไรก็ตามปัจจุบันยอมรับกันว่าสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคนี้ คือ ทริโคโมแนส (Trichomonas) หรือ แคนดิดา แอลบิแคน (Candida Albicans) อย่างไรก็ตามการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับสาเหตุของโรคหนองในเทียมยังคงดำเนินไปเรื่อย ๆ

กามโรคชนิดนี้ติดต่อโดยการร่วมประเวณีเช่นกัน ระยะฟักตัวโดยทั่วไปอยู่ระหว่าง 8-14 วัน หรืออาจนานกว่านี้ได้ ในเพศชายหลังจากได้รับเชื้อนี้แล้ว อาการทั่วไปพบว่ามีอาการท่อปัสสาวะอักเสบไม่รุนแรงนัก มีหนองอาจเป็นมูกข้น ๆ ออกจากท่อปัสสาวะ หนองนี้ลักษณะคล้ายหนองในแท้มาก ต้องอาศัยวิธีชันสูตรโรค ส่วนในเพศหญิง โดยทั่วไปไม่ปรากฏอาการ แต่เมื่อตรวจโดยละเอียด จะพบว่ามีอาการอักเสบไม่รุนแรงที่บริเวณปากช่องคลอด มีหนองข้น ๆ ซึมออกมาจากในช่องคลอด บางครั้งยังพบอาการอักเสบของทวารหนักด้วย อย่างไรก็ตามผู้ป่วยโรคนี้ไม่ว่าจะเป็นชายหรือหญิงที่มีหนองมาก ขุ่นข้น พวกนี้มักจะมีการอักเสบที่กระเพาะปัสสาวะ และเบาปัสสาวะบ่อย อาการแทรกซ้อนของโรคหนองในเทียม ถ้าเป็นเฉพาะที่ คือ

1. ต่อมลูกหมากอักเสบ พบในระยะหลัง ๆ ของการป่วย
2. ท่อน้ำอสุจิ และอัณฑะอักเสบ
3. ท่อปัสสาวะตีบตัน ปัสสาวะอาจขัด กระปริดกระปรอย บางรายอาจ

ปัสสาวะไม่ออก

4. ทวารหนักอักเสบ พบมากในพวกรักร่วมเพศ

อาการแทรกซ้อนทั่วไป พบว่า

1. ตาอักเสบ แดง ปวดบวมตามข้อ มีอาการร่วมไปกับการมีหนองไหลจากท่อปัสสาวะ
2. อาการอักเสบที่ตาโดยเฉพาะ โดยไม่ทราบสาเหตุอื่น
3. สุขภาพจิตเสื่อม พบในผู้ป่วยที่มีอาการเป็น ๆ หาย ๆ อยู่เนาน จะมีผลทำให้กระทบกระเทือนถึงจิตใจ และศีลธรรมของผู้ป่วยไปในทางที่เลวร้ายได้
4. ประมาณ 10-15 เปอร์เซ็นต์ของผู้ป่วย อาจจะมีอาการซ้ำซ้อนอยู่เป็นเดือนหรือถึง 3-4 ปี การรักษาเพียงช่วยควบคุมอาการของโรคไว้ชั่วคราว แล้วอาจกลับมีอาการได้อีก ผู้ป่วยประเภทนี้ต้องการความเห็นใจ ความเข้าใจจากคนภายนอกอย่างมาก โรคหนองในเทียม แม้จะมีอาการรุนแรงไม่เท่าโรคหนองใน แต่ถ้าไม่รักษาให้ถูกต้องจะกลายเป็นโรคเรื้อรังยากแก่การรักษา

การป้องกันและควบคุมการโรค

ก. การป้องกันล่วงหน้า

1. ให้ลูกศึกษาแก่ประชาชนให้ทราบถึงอันตราย การติดต่อและการป้องกันโรค ให้เพศศึกษา การเตรียมตัวก่อนสมรส การตรวจร่างกายและโลหิตก่อนสมรส และเวลาตั้งครรภ์ ปรับปรุงการเศรษฐกิจและสังคม ตลอดจนหาสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ และสนามเล่นกีฬาให้แก่ประชาชน
2. มีการควบคุมดูแล หรือนำหญิงบริการ ให้รู้จักสุขวิทยาส่วนบุคคล ตลอดจนผู้หาความสุขสำราญ ให้รู้จักวิธีป้องกันการติดโรค เช่น การรู้จักใช้ถุงยางอนามัย และฟอกล้างสลับให้สะอาดภายหลังเสร็จธุระกิจแล้ว (ถ้าหากไม่สามารถจะเลิกหญิงบริการได้อย่างเด็ดขาด)
3. จัดสถานบริการสำหรับการตรวจและรักษาโรคให้แพร่หลาย ติดตามให้การรักษาก่อนครบขนาดยา และแนะนำประชาชนอย่าได้รักษาโดยหายารับประทานเอง

กับการสืบหาแหล่งต้นเหตุของโรคเพื่อทำการป้องกัน

4. ตรวจโลหิตให้แก่ผู้มีอาชีพที่จะต้องสัมผัสโดยตรงกับบุคคลอื่น ๆ

ข. การควบคุมผู้ป่วย ผู้สัมผัสโรค และสิ่งแวดล้อม

1. การวินิจฉัยโรค และการรักษาที่ถูกต้องรวดเร็ว

2. การแยก ห้ามมิให้ผู้เป็นโรคทำการใด ๆ ซึ่งอาจจะถ่ายทอดโรคไปยังผู้อื่นได้

ควรให้งดเว้นการร่วมประเวณี จนกว่าจะพ้นระยะติดต่อของโรค

3. การทำลายเชื้อ เผาล่าลิ ผ้าพันแผลและน้ำเลือดน้ำหนอง ต้มเสื้อผ้า ถ้วยชาม ภาชนะของใช้ของผู้ป่วยหรือแช่ในน้ำยาฆ่าเชื้อโรค ก่อนนำไปซักฟอก และล้าง

4. การคุมไว้สังเกต ไม่จำเป็น

5. การเพิ่มภูมิคุ้มกันโรค ไม่มีวัคซีน

6. การสืบสวนโรค ทำการตรวจบุคคลที่ติดต่อกใกล้ชิดกับผู้ป่วย ถ้าหากพบซีฟิลิส ตั้งแต่กำเนิดในครอบครัวใด ให้ทำการตรวจคนในครอบครัวทั้งหมด

นอกจากการโรคทั้ง 6 ชนิดนี้แล้ว ยังมีอีกหลายโรคที่ติดต่อโดยการสัมผัสทางเพศอื่น ๆ (Other Sexually Transmitted Diseases) ซึ่งถ้าเป็นกับอวัยวะอื่น การติดโรคจะเป็นไปได้โดยง่าย และบางครั้งยังปรากฏว่ามีอาการการโรคอีกด้วย (สมชาย สุนันธุ์นิช และกาญจนา สุนันธุ์นิช. 2527 : 266)

2. กลุ่มโรคติดต่อโดยการสัมผัสทางเพศอื่น ๆ (Other Sexually Transmitted Diseases)

2.1 เริม (Herpes Simplex Genitalis) พบบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ เกิดจากเชื้อไวรัส ติดเชื้อได้ภายหลังการร่วมเพศ ประมาณ 4-5 วัน หรืออาจเกิดเพราะผู้ป่วยไม่มีความสะอาด จึงสะสมเชื้อไว้ อาการทั่วไปผิวหนังบริเวณที่เป็นมีผื่นแดง ๆ ต่อมาจะเกิดเป็นตุ่มน้ำใส ๆ มีอาการเจ็บคันร่วมด้วย และอาจมีอาการอักเสบจากเชื้ออื่น ๆ ทำให้เม็ดตุ่มแตกเป็นแผล ถ้าทิ้งไว้ก็อาจหายเองได้ หรือสะเก็ดหลุดสลายไป โรคนี้บางครั้งก็รักษาได้ยากไม่มีใครหายขาด มักเป็นซ้ำได้ง่าย

2.2 งูสวัด (Herpes Zoster) เชื้อโรคและอาการคล้ายกับเริม

แต่กลุ่มของเม็ดตุ่มน้ำใส มักจะทอดยาวไปตามส่วนของประสาทสันหลัง แขน หลัง เจ็บคัน และมีอาการรุนแรงกว่าเริม อาจมีไข้และอ่อนเพลียร่วมด้วย โรคนี้อาจพบที่บริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ก็ได้

2.3 หูดหงอนไก่ (Condyloma Acuminata or Genital Wart)

เกิดจากเชื้อไวรัสชนิดหนึ่ง หูดมีลักษณะงอกออกมาเหมือนหงอนหรือตุ่ม มีตั้งแต่ขนาดเล็กถึงขนาดใหญ่ อาจพบในท่อปัสสาวะของชาย หรือในช่องคลอดของหญิงก็ได้ นอกเหนือจากบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก โรคนี้ไม่มีใครมีอาการแลบคัน นอกจากจะมีเชื้อโรคอื่นแทรกอยู่ด้วย ทำให้มีอาการอักเสบหรือฉีกขาด หรือมีเลือดไหลออกง่าย

2.4 หูดข้าวสุก (Molluscum Contagiosum) เกิดจากเชื้อไวรัสชนิดหนึ่ง

หลังจากที่ได้สัมผัสโรคประมาณ 2-3 สัปดาห์จะเกิดมีเม็ดตุ่มขึ้นมา บางครั้งตุ่มเหล่านี้ อาจเป็นตุ่มหนองได้ในผู้ชายมักจะเป็นบริเวณองคชาติ และอัณฑะ (Penis and Scrotum) บริเวณหัวเหิน ในผู้หญิงมักพบบริเวณปากช่องคลอดเรียกว่า วัลวา มอลัสคัม คอนตาเจียสซั่ม (Vulva Molluscum Contagiosum) มีสีเหลืองเหมือนหยดเทียน หรือสีขาวปนสีชมพู ตรงกลางจะมีรอยบุ๋มลงไป และตรงรอยบุ๋มนี้มักจะมีเม็ดสีขาวจุดอยู่

2.5 หิด (Scabiasis) เป็นโรคผิวหนังชนิดหนึ่งเกิดจากเชื้อพาราสิต

(Parasite) ชื่อ สครอปติส สคาบี (Sarcoptes Scabiei) ตุ่มมักจะเป็นบริเวณง่ามนิ้วมือ ข้อมือ รักแร้ ท้องน้อย ขาอ่อน และอวัยวะสืบพันธุ์ ตุ่มอาจกลายเป็นแผลเล็กตื้น ๆ บางทีมีอาการอักเสบจากเชื้ออื่น ๆ ร่วมด้วย จะคันมากในเวลากลางคืน

2.6 เหาบริเวณหัวเหิน (Pediculosis Pubis) เกิดจากเหาชนิดหนึ่ง

ที่เรียกว่า ตัวโลน (Crab Louse) อาศัยตามขนบริเวณหัวเหิน มักอยู่แถวรากขน จะกัดผิวหนังบริเวณนั้น ทำให้เกิดอักเสบ คัน มีตุ่มขึ้น ถ้าเกามากตุ่มนี้อาจกลายเป็นแผลได้

2.7 กลากขริเวณขาหนีบ (Tinea Cruris) เกิดจากเชื้อราทำให้เกิด
ตุ่มคัน บางครั้งมีตุ่มน้ำใส หรือตุ่มคันบริเวณขาหนีบ (เนื้องอก, เอมปรีดิษฐ์ และคนอื่น ๆ.
2529 : 32-33)

3. โรคเอดส์ (Acquired Immune Deficiency Syndrome : AIDS)

เอดส์ คือ กลุ่มอาการที่เกิดจากระบบภูมิคุ้มกัน หรือกลไกต่อต้านเชื้อโรคของร่างกาย
ถูกทำลาย ให้ภูมิคุ้มกันลดน้อยลงหรือไม่มีเลย ร่างกายจึงติดเชื่อโรคชนิดต่าง ๆ ได้ง่าย
แม้กระทั่งเชื้อที่พบทั่วไปในธรรมชาติ และไม่ทำอันตรายต่อคนปกติก็จะเป็นอันตราย สำหรับ
ผู้ติดเชื่อโรคเอดส์ที่มีระบบภูมิคุ้มกันลดน้อยลง

เอดส์ มาจากคำว่า AIDS ซึ่งย่อมาจากคำว่า Acquired Immune
Deficiency Syndrome

Acquired หมายถึง ภาวะที่เกิดขึ้นในภายหลัง มิได้เป็นมาแต่กำเนิด หรือ
สืบสายเลือดจากพันธุกรรม

Immune หมายถึง ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย

Deficiency หมายถึง ความบกพร่อง ความเสื่อมหรือการขาด

Syndrome หมายถึง กลุ่มอาการซึ่งเป็นโรคที่มีอาการหลาย ๆ อย่าง
ไม่เฉพาะที่ ระบบใดระบบหนึ่ง (สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย. 2523 :
ไม่มีเลขหน้า)

สาเหตุของการติดโรคเอดส์

เชื้อ เอชไอวี (HIV : Human Immunodeficiency Virus) เป็นไวรัสชนิด
รีโทรไวรัส (Retrovirus) ที่สามารถแบ่งตัวได้ในเซลล์บางชนิดของมนุษย์ เช่น ในลิมโฟไซด์
แมคโครเฟส (Lymphocyte Macrophage) และเซลล์เนื้อสมอง เมื่อมีการติดเชื่อ
ร่างกายมนุษย์ก็จะสร้างแอนติบอดีต่อต้านส่วนของไวรัส แต่แอนติบอดีที่สร้างขึ้นนี้ไม่สามารถกำจัด
เชื้อเอดส์ให้หมดไปจากร่างกายได้ เชื้อยังคงอยู่ในเม็ดเลือดและสามารถแพร่ต่อไปได้
เชื้อเอชไอวี (HIV) จะไปทำลายลิมโฟไซด์ (Lymphocyte) ชนิดที-เฮลเปอร์

(T-Helper T4) ทำให้ภูมิคุ้มกันลดลง เป็นผลทำให้ผู้ป่วยติดเชื้อโรคชนิดฉวยโอกาส หรือเป็นโรคมะเร็งบางชนิดได้ง่ายกว่าคนปกติ ผู้ป่วยโรคนี้จะมีอาการรุนแรงและเสียชีวิตอย่างรวดเร็ว

ในปี พ.ศ. 2527 สถาบันสุขภาพแห่งชาติสหรัฐอเมริกา เชื่อว่า โรคนี้มีกำเนิดในแอฟริกา และติดต่อโดยมีการค้าทาสมายังยุโรป ลาตินอเมริกา และหมู่เกาะแคริบเบียน เดิมไวรัสนี้อาจจะอยู่ตามป่า ซึ่งเชื่อนั้นพบได้ในสัตว์ทำให้เกิดโรคลิวคีเมีย (Leukemia) แก่ลิง วัว ควายหรือม้า โดยมีลักษณะภูมิคุ้มกัน และพยาธิสภาพของโรคคล้ายกับโรคเอดส์ ในคน ไบรอน แอสเซกซ์ (Biron Assex) ได้เจาะเลือดจากลิงเขียว ในทวีปแอฟริกา 200 ตัว พบว่าร้อยละ 40 ของลิงเหล่านี้มีไวรัส ซึ่งคล้ายกับโรคเอดส์ โดยที่ลิงเหล่านี้ไม่มีอาการเลย จึงคาดว่าอาจเป็นที่มาของเชื้อไวรัสนี้ และเมื่อคนในแอฟริกาย้ายถิ่นฐานมาอยู่ในเมืองจากการค้าทาส มีความแออัด มีการค้าประเวณี จึงทำให้เกิดปัญหาขึ้น ส่วนที่เชื้อไวรัสเอดส์ติดต่อมาถึงสหรัฐอเมริกา และยุโรปนั้น ก็เชื่อว่าอาจจะติดมากับนักท่องเที่ยวหรือชาวไฮติ (Haiti) อพยพไปอยู่อเมริกา

การแพร่กระจายของโรคเอดส์

แม้ว่าเชื้อไวรัสเอดส์จะมีในของเหลวในส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น เลือด น้ำกาม น้ำในช่องคลอด น้ำตา และน้ำลาย เป็นต้น แต่พบว่าโอกาสที่จะแพร่โรคมิเฉพาะทางเลือด น้ำกาม น้ำในช่องคลอดเท่านั้น ดังนั้นโรคนี้จึงแพร่ได้โดยการมีเพศสัมพันธ์ โดยทางเลือดที่ปนเชื้อและโดยทางมารดาที่ติดเชื้อสู่ทารก

ก. การแพร่กระจายทางเพศสัมพันธ์

โรคเอดส์สามารถแพร่ได้ทั้งจากชายสู่ชาย ชายสู่หญิง และหญิงสู่ชาย ผู้ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโดยทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ ผู้ที่มีเพศสัมพันธ์อย่างสลับสอน หรือเปลี่ยนคู่นอนบ่อย ๆ เช่น ชายบริการ หญิงบริการ หรือหญิงโสเภณี

ข. การแพร่กระจายทางเลือด และผลิตภัณฑ์จากเลือด

การรับเชื้อทางเส้นเลือด เป็นวิธีการแพร่โรคที่ได้ผลที่สุด โอกาสติดเชื้อมีขึ้นกับปริมาณของไวรัสที่มีอยู่ในเลือด การแพร่โรคทางเลือดนี้ พบบ่อยใน 3 กรณี คือ

1. การรับเลือดขณะทำการผ่าตัด หรือเพื่อรักษาโรคเลือดบางชนิด
2. การใช้เข็มหรือกระบอกฉีดยาร่วมกับผู้ที่ติดเชื้อ
3. การรับอวัยวะของผู้ติดเชื้อหรือการผสมเทียมโดยรับอสุจิของผู้ติดเชื้อ

ค. การแพร่ทางมารดาสู่ทารก

โรคเอดส์สามารถแพร่จากมารดาสู่ทารกได้ตั้งแต่ก่อนคลอด ขณะคลอด หรือระยะหลังคลอด โอกาสที่ทารกจะได้รับเชื้อมีประมาณร้อยละ 20-50

จากการศึกษาในประเทศต่าง ๆ เท่าที่ผ่านมาไม่ปรากฏว่า โรคเอดส์จะแพร่ทางอื่น ๆ อีกเลย นอกจากที่กล่าวมาแล้ว การอาศัยอยู่ในชุมชนที่แออัด การใช้ห้องน้ำร่วมกัน หรือการใช้ภาชนะเครื่องครัว จาน แก้ว หรือผ้าเช็ดตัว ใบมีดโกน แปรงสีฟันร่วมกับผู้ป่วยก็ไม่ทำให้เกิดเชื้อโรค

พยาธิสภาพ

เมื่อเชื้อเอดส์เข้าสู่ร่างกาย จะมีกระบวนการเกิดขึ้นหลายขั้นตอน คือ

1. เชื้อไวรัสจะเกาะติดกับ ซิตีลี รีเซพเตอร์ (CD4 receptors) บนผิวของเซลล์ที่มี ซิตีลี แอนติเจน (CD4 antigen) ได้แก่ เม็ดเลือดขาวชนิด ลิมโฟไซด์ โมโนไซด์ แมคโครเฟล (lymphocyte monocyte macrophage) และ เซลล์สมอง
2. เชื้อไวรัสจะแทรกตัวผ่านทะลุผนังเซลล์ และถอดเปลือกหุ้มออก
3. สร้าง ดีเอ็นเอ (DNA) จาก อาร์เอ็นเอ (RNA) โดยใช้เอนไซม์ รีเวอร์ส ทรานสคริปเทส (reverse transcriptase) แล้ว ดีเอ็นเอ (DNA) จะรวมตัวกับ ดีเอ็นเอ (DNA) ของมนุษย์ และแฝงตัวอยู่ในเซลล์
4. เมื่อมีการถูกกระตุ้นทำให้มีการสร้างอาร์เอ็นเอ (RNA) จากดีเอ็นเอ (DNA) ของไวรัส อาร์เอ็นเอ (RNA) ที่สร้างขึ้นนี้มีทั้งเป็นเยนโนม และ เมสเซนเจอร์

(genome and messenger) อาร์เอ็นเอ (RNA) ที่สร้างโปรตีนประกอบกันเป็น นิวคลีโอแคปซิด (nucleocapsid)

5. มีการแตกหน่อ (Budding) ออกจากเซลล์เดิม โดยได้เปลือกหุ้มจากผิวเซลล์ และไปเพิ่มจำนวนในเซลล์อื่น ๆ ต่อไป ส่วนเซลล์เดิมก็จะตายไป ทำให้จำนวน ลิมโฟไซต์ (lymphocyte) ลดลง

จากการที่จำนวนเม็ดเลือดขาวชนิดลิมโฟไซต์ (lymphocyte) ลดจำนวนลงทำให้ ความต้านทานในร่างกายลดต่ำไป เป็นเหตุให้เชื้อประเภทฉวยโอกาส ซึ่งบางชนิดอาจแฝง อยู่ในร่างกายอยู่แล้วกระจายตัว ก่อให้เกิดโรค และเป็นผลให้เจ็บป่วยจากโรคฉวยโอกาส ต่าง ๆ อันได้แก่ โรคติดเชื้อ และโรคมะเร็งบางชนิด และเสียชีวิตอย่างรวดเร็ว

ความเปลี่ยนแปลงในโฮสต์ (host) ตลอดช่วงเวลาที่ติดเชื้อมีดังต่อไปนี้

1. เมื่อเชื้อ เอชไอวี (HIV) เข้าสู่ร่างกาย แทรกตัวเข้าไปในเซลล์สร้าง ดีเอ็นเอ (DNA) แฝงอยู่ใน ดีเอ็นเอ (DNA) ของ โฮสต์ เซลล์ (host cell) นั้น ร่างกายของผู้ติดเชื้อยังไม่มีเปลี่ยนแปลงเลย

2. ในช่วงสัปดาห์ที่ 1-3 หลังจากติดเชื้อไวรัสแฝงอยู่ในเซลล์จะเริ่มแบ่งตัว อย่างรวดเร็ว และปล่อยไวรัสจำนวนมากเข้าสู่กระแสเลือด และทำให้เกิดภาวะไวรัสเมีย (viremia) ในระยะนี้ถ้ามีการตรวจเลือด และสามารถตรวจหาไวรัสในห้องทดลอง เช่น ทำการเพาะเชื้อจะสามารถพบไวรัสได้

3. ต่อมาตั้งแต่สัปดาห์ที่ 6 เป็นต้นไป ร่างกายจะสร้างแอนติบอดีต่อไวรัส เพื่อทำลายเชื้อที่แปลกปลอม ทำให้เชื้อไวรัสหายไปจากกระแสเลือด เมื่อถึงระยะนี้จะ ตรวจพบแอนติบอดี ซึ่งช่วยให้ตรวจสอบได้ว่าร่างกายติดเชื้อเอชไอวี โดยทั่วไปการสร้าง แอนติบอดีจะเริ่มในสัปดาห์ที่ 6-12 แต่บางรายอาจช้ากว่านี้

4. トラバเท่าที่ร่างกายยังสร้างแอนติบอดีอยู่ ก็อาจตรวจไม่พบไวรัสเอชไอวี ใน กระแสเลือด แต่ก็ยังมีเชื้อแฝงตัวในเซลล์เป็นเวลานาน ๆ ทำให้ผู้ติดเชื้อยังคงไม่มี อาการ และจะรู้ว่าติดเชื้อก็จากการตรวจหาแอนติบอดีเท่านั้น

5. ในระยะสุดท้ายไวรัสแบ่งตัวอย่างรวดเร็วทำให้ ทีสี่ (T4) ถูกทำลายลดจำนวนลง ในขณะที่เดียวกันระดับแอนติบอดีก็ลดลง ทำให้ภูมิคุ้มกันของร่างกายเสียไป และเกิดโรคติดเชื้อ หรือโรคมะเร็งเข้าแทรกซ้อนทำอันตรายจนถึงแก่ชีวิต

อาการ

ผู้ติดเชื้อเอชไอวี จะมีการแสดงออกตามระยะของการติดเชื้อโรคเอดส์ ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 ไม่ปรากฏอาการ (Asymptomatic HIV Infection)

ระยะที่ 2 อาการสัมพันธ์กับเอดส์ (ARC-AIDS Related Complexes)

ระยะที่ 3 อาการเอดส์เต็มขั้น (AIDS)

ระยะไม่ปรากฏอาการ (Asymptomatic HIV Infection)

เป็นระยะที่ 1 ซึ่งยังไม่ปรากฏอาการ หรือเรียกว่า ระยะติดเชื้อไวรัส

เอชไอวี อินเฟกชัน (HIV Infection) ระยะนี้ผู้ป่วยจะมีสุขภาพแข็งแรงเป็นปกติ ในระยะ 2-3 สัปดาห์ หลังการติดเชื้อ บางรายอาจมีอาการคล้าย ๆ เป็นหวัด มีไข้ต่ำ ๆ ปวดศีรษะ เป็นอยู่ ไม่กี่วันจะหายไปเองโดยไม่ต้องรับการรักษา หลังการติดเชื้อประมาณ เดือนครึ่งถึงสามเดือน จะตรวจพบเลือดเอชไอวีบวก ระยะนี้ผู้ป่วยจะไม่มีอาการ แต่ก็ยังเป็นระยะที่สามารถแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่นได้

ระยะอาการสัมพันธ์กับเอดส์ (ARC-AIDS Related Complexes)

เป็นระยะที่ 2 ซึ่งเริ่มปรากฏอาการ หรือระยะมีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ ผู้ป่วยจะเริ่มปรากฏอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือหลายอย่างพร้อมกันได้ และมักจะเป็นอาการเรื้อรังที่ไม่ทราบสาเหตุ ดังนี้

1. อาการต่อมน้ำเหลืองโตติดต่อกันนานกว่า 3 เดือน การโตเป็นอย่างถาวร ไม่ใช่ยุบ ๆ โต ๆ มักเป็นต่อมน้ำเหลืองที่บริเวณคอ รักแร้และหลังหู โดยหาสาเหตุของการโตไม่ได้ พวกนี้หากได้ติดตามดูต่อไปถึง 5 ปี มักพบว่าจะดำเนินไปเป็นเอดส์ หรือระยะเอดส์เต็มขั้นได้

2. น้ำหนักลดมากกว่าร้อยละ 10 ของน้ำหนักเดิม หรือประมาณ 5-8 กิโลกรัม โดยไม่มีสาเหตุ
3. มีฝ้าขาวที่ลิ้นและในลำคองานเกิน 3 เดือน
4. มีไข้เรื้อรังติดต่อกันเกิน 3 เดือน
5. มีอาการของโรคเริม (Herpes Simplex) ลุกลามและเรื้อรังนานเกิน 3 เดือน
6. มีก้อนหรือผื่นแดงปมม่วงแก่เกิดขึ้นตามตัว และโตขึ้นเรื่อย ๆ
7. มีอาการแขนขาข้างใดข้างหนึ่งไม่มีแรง แขนขาทำงานไม่ประสานกัน
8. ผู้ป่วยระยะนี้สามารถแพร่เชื้อสู่บุคคลอื่นได้ บางส่วนของผู้ป่วยในกลุ่มนี้จะมีอาการติดไปในระยะที่ 3

ระยะอาการเอดส์เต็มขั้น (AIDS)

เป็นระยะที่ 3 ซึ่งจะเกิดการติดเชื้อที่ฉวยโอกาส เพราะเซลล์เม็ดเลือดขาวที่เรียกว่า ลิมโฟไซด์ (lymphocyte) ซึ่งเป็นภูมิคุ้มกันของร่างกายถูกทำลาย เชื้อที่ฉวยโอกาส เช่น แบคทีเรีย โปรโตซัว ไวรัส รา พยาธิ ทำให้เกิดความผิดปกติในระบบต่าง ๆ ดังนี้

1. การติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ทำให้ปอดบวม ปอดอักเสบ วัณโรค ผู้ป่วยจะมีอาการไอเรื้อรัง หายใจหอบถี่และเจ็บคอ
2. การติดเชื้อทางระบบทางเดินอาหาร ทำให้มีอาการท้องเดินเรื้อรังจากการติดเชื้อโรคอื่น ๆ ซึ่งปกติไม่ทำให้เกิดโรค มีอาการกลืนอาหารลำบาก การติดเชื้อราที่หลอดอาหาร หรือเชื้อราแคนดิด้าในช่องปาก ทำให้เป็นฝ้าขาวติดอยู่บนลิ้น กระพุ้งแก้ม ริมฝีปาก และอาจลุกลามไปถึงต่อมทอนซิลได้
3. การติดเชื้อในระบบประสาท ทำให้มีอาการสมองอักเสบและทำให้เซลล์ประสาทเสื่อมสลายได้ เกิดอาการความจำเสื่อม และสับสน ชัก อัมพาต พุดซ้าลง เคลื่อนไหวช้า คิดคำพูดไม่ค่อยออก มีอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย หงุดหงิด ซึมหรือเป็นโรคจิตประสาท บางคนมีอาการปวดศีรษะมาก แขนขาไม่มีแรง

4. การเกิดอาการทั่วไป เป็นอาการที่คุกคามสมรรถภาพของร่างกายอย่างต่อเนื่อง อาทิ ต่อม้ำเหลืองทั่วไปโต อ่อนเพลียมาก น้ำหนักลดมาก มีไข้เรื้อรังเกิดอาการของโรคเมเร็งบางชนิด เช่น เมเร็งหลอดเลือดฝอย มีผื่นจ้ำคล้ายห่อเลือดตามร่างกาย หรือ ตุ่มแดงจัดจนถึงม่วงคล้ำ

อาการเตือน 10 ประการ ที่สงสัยว่าจะจะเป็นโรคเอดส์

1. ต่อม้ำเหลืองโตทั่วไป ไม่นานเกินกว่า 1 เดือน
2. น้ำหนักลดมากกว่า 4-5 กิโลกรัมหรือลดลงมากกว่าร้อยละ 10 ของน้ำหนักตัวภายใน 2 เดือน
3. มีก้อนสีแดงปนม่วงแก่ตามตัวและโตขึ้นเรื่อย ๆ
4. เบื่ออาหารและเหนื่อยง่ายเป็นเวลานานเกิน 1 เดือน
5. มีไข้เกิน 37.8 องศาเซลเซียส (100 องศาฟาเรนไฮต์) หรือมีเหงื่อออกกลางคืนเป็นเวลานาน อาจถึงหลายสัปดาห์
6. ไอแห้ง ๆ เกิน 1 เดือน บางครั้งมีไข้และหายใจลำบาก โดยไม่เกี่ยวข้องกับ การสูบบุหรี่
7. อูจจาระร่วงนานเกิน 1 เดือน
8. เป็นแผลเริ่มอย่างลุกลามเกิน 1 เดือน
9. มีอาการแขนขาข้างใดข้างหนึ่งไม่มีแรง แขนขาทำงานไม่ประสานกัน หรือชัก
10. เป็นฝ้าขาวในปากเกิน 2 สัปดาห์

การป้องกันโรคเอดส์

1. ลดการเสี่ยงต่อการติดโรค

1.1 หลีกเลี่ยงการร่วมเพศ หรือมีเพศสัมพันธ์ใด ๆ กับผู้ป่วยหรือผู้ที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ได้ง่าย เช่น ชาวต่างประเทศ หรือผู้ที่มาจากต่างประเทศ ผู้ที่มีพฤติกรรมแบบรักร่วมเพศ ส่ำส่อน และผู้ที่ติดยาเสพติด เป็นต้น

1.2 งดเว้นการสำล่อนทางเพศ

1.3 ใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีการร่วมเพศ

1.4 ผู้ติดเชื้อเอดส์ชนิดติดเชื้อเส้นเลือด หากหลีกเลี่ยงไม่ได้ ควรหลีกเลี่ยงการใช้เข็มหรือกระบอกฉีดยาร่วมกับผู้อื่น

1.5 งดเว้นการใช้ของใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น ที่อาจจะทำให้เกิดการปนเปื้อนเลือดได้ เช่น แปรงสีฟัน มีดโกนหนวด เป็นต้น

1.6 กรณีที่ไปแตะต้องหรือสัมผัสกับเลือด น้ำอสุจิ น้ำลายหรือของเหลวต่าง ๆ ของผู้ป่วย หรือผู้ที่สงสัยว่าจะเป็นโรคเอดส์ ให้ล้างมือด้วยน้ำยาซักผ้าขาว เช่น ไฮเตอร์ ไอยีน เป็นต้น โดยใช้ยา 1 ส่วน ผสมน้ำ 10 ส่วน แล้วจึงล้างมือด้วยสบู่อีกครั้ง

1.7 ผู้ที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ ควรไปรับการตรวจเลือดเป็นประจำทุก 6 เดือน

1.8 ไม่ควรรับการถ่ายเลือดพร่ำเพรื่อโดยไม่จำเป็น

2. ลดการเสี่ยงต่อการแพร่โรค

2.1 ผู้เป็นโรค หรือมีเชื้อเอดส์ในร่างกาย ต้องงดการมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่น และระวังไม่ให้ผู้อื่นสัมผัสกับน้ำลาย หรือสิ่งขับถ่ายของตน

2.2 ผู้ที่มีพฤติกรรมแบบรักร่วมเพศ ผู้ที่สงสัยว่าจะเป็นโรคเอดส์และผู้ติดเชื้อเอดส์ต้องงดการบริจาคโลหิต

2.3 ผู้ที่มีเลือดบวกจากโรคเอดส์ และ/หรือมีอาการน่าสงสัยว่าจะเป็นโรคเอดส์ ต้องไปรับการตรวจตามที่แพทย์นัดทุกครั้ง

2.4 การตรวจหา แอนติบอดี (Antibody) ต่อเชื้อโรคเอดส์จากเลือด ทุกหน่วยที่ได้รับบริจาคก่อนจ่ายให้กับผู้อื่น ตรวจหาเชื้อในผู้บริจาคอวัยวะ เช่น ดวงตาไต ก่อนผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ และตรวจหาเชื้อในน้ำอสุจีก่อนการผสมเทียม

การรักษาโรคเอดส์ การรักษาคนไข้โรคเอดส์ประกอบด้วยการรักษา 3 ระดับ คือ การรักษาที่มุ่งทำลายไวรัสเป็นระดับแรก สาเหตุของโรคเอดส์ในปัจจุบันยังไม่มี ยาอะไรที่จะรักษาโรคเอดส์ให้หายขาดได้ ประเทศสหรัฐอเมริกาได้ประกาศให้ใช้ยา เอ แซด ที (AZT) หรือ อาซิดออสทิมิดีน (Azidothymidine) กับคนไข้โรคเอดส์ได้ ในสหรัฐอเมริกา ยานี้สามารถยับยั้งการแบ่งตัวของไวรัสโรคเอดส์ ทำให้ยืดยาวชีวิตคนไข้ โรคเอดส์เพิ่มขึ้นให้ยืนยาวออกไปได้ รัฐบาลจึงออกประกาศให้ใช้ยาตัวนี้รักษาโรคเอดส์ ไปพลางก่อน แม้ว่ายานี้จะยังไม่สามารถกำจัดไวรัสโรคเอดส์ให้หมดไปจากร่างกายได้ ก็ตาม หรือแม้ว่าค่ายาในคนไข้แต่ละรายจะตกปีละ 250,000 บาท ก็ตาม เพราะหวังว่า ถ้าสามารถยืดยาวชีวิตคนไข้ออกไปได้ ต่อไปอาจจะค้นพบยาที่สามารถรักษาให้หายขาดมาใช้ แทนได้ ความหวังที่จะได้ยานี้กับคนไข้ในประเทศไทยในขณะนี้ค่อนข้างน้อย เพราะ บริษัทผู้ผลิตยังผลิตได้ไม่ทันกับความต้องการในสหรัฐอเมริกาเอง ประกอบกับราคาแพงและ ต้องอาศัยวิธีการติดตามผลอย่างใกล้ชิด

การรักษาในแนวที่ 2 ก็คือการให้ยาที่ไปเพิ่มภูมิคุ้มกันของร่างกายมีหลายตัว ในกลุ่มนี้ที่กำลังได้รับการทดลองอยู่ นอกจากนี้การรักษาแนวทางสุดท้ายก็คือการรักษาโรค ติดเชื้อแทรกซ้อน หรือมะเร็งที่เกิดขึ้นพร้อมกับการเป็นโรคเอดส์เพิ่มขึ้นตามที่กล่าวมาแล้ว ตอนต้นโรคติดเชื้อหรือมะเร็งบางอย่างก็ไม่มีวิธีการรักษาหรือรักษาได้ยาก จึงเป็นสาเหตุสำคัญ ที่ทำให้คนไข้โรคเอดส์เสียชีวิต การรักษาในปัจจุบันเป็นเพียงการยืดยาวชีวิตคนไข้ให้ยืนยาว ออกไปเท่านั้น และจะได้ผลเพียงใดก็ขึ้นอยู่กับสภาพร่างกายของผู้ป่วยด้วย

ในบรรดาโรคทั้งหลายโดยทั่วไปนั้น ถ้าวินิจฉัยโรคโดยเร็วแล้ว อัตราการตาย จะเป็นร้อยละ 100 ไม่มีผู้ป่วยคนไหนที่สามารถจะได้รับการหรือมีสมรรถนะในการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันได้เหมือนเดิม ผู้ป่วยมักจะต้องเสียชีวิตจากการติดเชื้อที่กำเริบซ้ำอีกหรือจากเนื้อร้าย ที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาใด ๆ ในอนาคตต่างก็มีความหวังกันว่าจะสามารถผลิตวัคซีนเพื่อ ป้องกันการระบาดของโรคร้ายนี้ได้เมื่อถึงเวลานั้น การที่จะจัดการกับโรคเอดส์นี้ คงจะ

มุ่งไปที่การป้องกันแทนที่จะเป็นการรักษา

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการให้สุศึกษา และสื่อการสอนที่เกี่ยวข้องกับวิถีทัศน์ และสารนิเทศ

การสุศึกษา หรือการให้สุศึกษา คือกระบวนการที่ก่อให้เกิดประสบการณ์อันเป็นผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพทางด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติอันเป็นผลทำให้บุคคล หรือชุมชนมีสุขภาพดี (สุชาติ โสภประยูร. 2525 : 2)

การให้สุศึกษาจึงเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ เป็นการเตรียมการสอนของผู้สอนเตรียมประสบการณ์การเรียนรู้ เพื่อถ่ายทอดเนื้อหา ข้อเท็จจริง ความรู้ แนวคิดหลักที่ดีทางด้านสุขภาพ การปฏิบัติตัวที่เหมาะสมแก่กลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ตั้งไว้ ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ ปัญหาสุขภาพในสิ่งที่ไม่รู้ หรือเรียนรู้ไม่ถูกต้องให้เรียนรู้อย่างถูกต้อง จากสิ่งที่ไม่ชอบให้กลับชอบ และจากสิ่งที่ไม่ได้สามารถปฏิบัติได้เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพ (สุรีย์ จันทรโมลี. 2527 : 1)

การให้สุศึกษานั้น มีความมุ่งหมายในการช่วยเหลือประชาชนให้รู้จักช่วยตนเองทางด้านสุขภาพ ให้ความรู้แก่ประชาชน เพิ่มพูนความเข้าใจเพื่อเปลี่ยนแปลงเจตคติไปในทางที่ถูกต้อง โดยให้รู้จักรับผิดชอบทางด้านสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน และช่วยพัฒนาความสามารถของแต่ละบุคคล ให้นำเอาความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันในการให้สุศึกษาแต่ละครั้งนั้น ต้องมีจุดมุ่งหมายที่เรียกย่อ ๆ ว่า เคเอพี (KAP) ดังนี้คือ

1. ให้ความรู้ (Knowledge) คือการให้ประชาชนมีความรู้ทางด้านสุขภาพ ให้ประชาชนรู้จักปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดี รู้สาเหตุและการป้องกันโรค และเมื่อเกิดโรคก็รู้ว่าควรจะไปรับการรักษาได้จากที่ใด

2. ให้เปลี่ยนแปลงเจตคติ (Attitude) เช่น ในการให้ความรู้แก่ประชาชนนั้น ถ้าเห็นว่าเขายังยึดถือ หรือมีเจตคติผิด ๆ จะต้องพยายามโน้มน้าวให้เขาเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ถูกต้องด้วย

3. ให้ปฏิบัติ (Practice) การให้ลูกศึกษาแก่ประชาชนก็เช่นเดียวกับการรักษา
ด้านอื่น ๆ คือ ไม่ต้องการให้ได้เพียงแค่ความรู้เท่านั้น แต่ต้องการให้ปฏิบัติให้ถูกต้อง
ด้วยการให้ประชาชนปฏิบัติตามคำแนะนำนั้นเป็นจุดยอดของความสำเร็จในการให้ลูกศึกษา
(มานี ชูไทย. 2523 : 5-6)

หลักเกณฑ์ในการเลือกวิธีการให้ลูกศึกษา

การที่จะให้ลูกศึกษากับกลุ่มเป้าหมายใดนั้น ควรอาศัยเกณฑ์ในการพิจารณาดังนี้

1. วิธีการสอนแต่ละชนิดที่นำมาใช้ ผู้ใช้จะต้องมีความรู้ในวิธีการนั้น ๆ อย่างดี
รู้ถึงจุดมุ่งหมาย เทคนิคการใช้ "ข้อดี ข้อเสีย ข้อควรระวัง" ไม่ควรตำหนิวิธีการใดวิธีการ
หนึ่งว่าไม่ดี เพราะเป็นสิ่งแสดงว่าผู้สอนไม่มีความรู้ในการเลือกวิธีการสอน ไม่มีความรู้
ในการใช้วิธีการสอนนั้น ๆ เพราะวิธีการสอนแต่ละชนิด จะมีจุดอ่อนในตัวหรือมีข้อดีและข้อเสีย

2. วิธีการสอนต้องเหมาะกับกลุ่มเป้าหมาย ผู้สอนจะต้องรู้จักวิเคราะห์ผู้เรียน
คือใครจะให้ความรู้เรื่องอะไร ทำไมจึงต้องให้ ควรเขียนวัตถุประสงค์ทั่วไปและวัตถุประสงค์
เชิงพฤติกรรม ต้องการให้เกิดผลอย่างไร สิ่งเหล่านี้จะช่วยเป็นแนวทางในการเลือกวิธี
การสอนให้เหมาะกับกลุ่มเป้าหมาย การเลือกวิธีการสอนเหมือนกับการเลือกเสื้อผ้า รองเท้า
ควรพิจารณาให้เหมาะสมกับผู้สวมใส่

3. เลือกวิธีการสอนให้เหมาะสมสำหรับกลุ่มผู้เรียนเช่น วิธีการสอนสำหรับบุคคล
รายกลุ่ม กลุ่มใหญ่ กลุ่มเล็ก เช่น ถ้าสอนกลุ่มใหญ่ 400 หรือ 500 คน ถ้าใช้การ
อภิปรายกลุ่มอาจไม่มีห้อง หรือที่ปรึกษาขอ

4. ควรเลือกวิธีการสอนที่ผ่านประสาทสัมผัสทั้ง 5 คือ ผ่านตา ได้แก่
การได้เห็น ทางหูได้แก่การได้ยิน ทางจมูกได้แก่การได้กลิ่น ทางลิ้นได้แก่การลิ้มรส
การสัมผัสได้แก่การจับต้องทางมือ การเรียนรู้โดยผ่านประสาทสัมผัสทั้ง 5 ทำให้ผู้เรียน
เกิดการเข้าใจ จำได้ ประทับใจ สามารถนำไปปฏิบัติตามได้ วิธีการสอนจึงต้องใช้
หลายวิธี

5. การเลือกวิธีการสอนควรคำนึงถึงช่วงเวลาที่มียู่ วิธีการบางอย่างต้องใช้ เวลาเตรียมตัวมาก บางวิธีการใช้เวลาเตรียมตัวน้อย เช่น การประชุมกลุ่มย่อย (Buzz group) ใช้เวลาน้อย ถ้าการประชุมกลุ่ม (Group discussion) ใช้เวลา มากกว่าการสอน บางวิธีต้องใช้อุปกรณ์เครื่องมือที่จะใช้ประกอบการสอนมีมากต้องใช้ เวลา เช่น การสอนแบบสาธิต

6. ใช้วิธีการสอนที่ยึดผู้เรียน หรือผู้ปวยเป็นหลัก และใช้วิธีการสอนให้ผู้เรียน มีส่วนร่วมเลือกวิธีการสอนสุศึกษา ที่มุ่งให้ผู้เรียนนำไปประยุกต์ปฏิบัติตามได้

7. วิธีการสอนแต่ละชนิด ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ต่างกัน เกิดทักษะต่างกัน วิธีการสอนบางชนิดให้ความรู้อย่างเดียว วิธีการบางชนิดฝึกทักษะ วิธีการสอนบางชนิดฝึก ความสามารถ การให้ความรู้หรือสุขภาพควรพิจารณาเลือกวิธีการสอนที่ส่งเสริมให้ผู้เรียน รู้จักคิดเป็น ทำเป็น รู้จักใช้เหตุผล ใช้สติปัญญา การไตร่ตรองให้เหมาะสมกับสภาพของ ผู้เรียน เลือกวิธีการสอนที่ทำให้เกิดแนวคิดหลักทางด้านสุขภาพที่ดี เหมาะสมกับสภาพ แวดล้อม และสังคมผู้เรียน

8. วิธีการสอนแต่ละชนิด ควรคำนึงถึงเวลาที่จะใช้ ถ้าเวลามีจำกัดแต่เลือกใช้ วิธีการสอนที่ต้องใช้เวลาจะทำให้การสอนไม่ครบกระบวนการ ต้องเร่งรีบทำให้ไม่ได้ผล เช่น การสอนให้แก้ปัญหาแบบระดมสมอง ซึ่งใช้เวลาสั้น ๆ กับการสอน ให้แก้ปัญหา ด้วยวิธีการประชุมแบบซินติเคท นอกจากนั้นวิธีการสอนที่นำมาใช้ต้องคำนึงถึงการประหยัด ทางด้านแรงงาน เศรษฐกิจ ความเป็นไปได้เหมาะสมกับสภาพความเป็นจริงฤดูกาลเทศะ วิธีการสอนบางอย่างลงทุนสูง เช่น การใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ได้ผลคุ้มค่าแต่ลงทุนสูง

9. รู้จักตัดแปลงวิธีการสอนให้เหมาะสมกับกลุ่มผู้เรียน และสภาพท้องถิ่น สถานการณ์เหมาะสมกับปัญหาสาธารณสุขของท้องถิ่น

10. ในการใช้วิธีการสอนแต่ละชนิด ควรคำนึงถึงองค์ประกอบอื่น ๆ ร่วมด้วย เช่น การใช้แรงจูงใจ การเสริมกำลังใจ สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ บรรยากาศ สถานที่ เพื่อช่วยให้วิธีการสอนนั้น ๆ ดำเนินไปด้วยความราบรื่นประทับใจดึงดูดความสนใจ

ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ มีความพึงพอใจ ส่งเสริมให้สนใจ ติดตามการศึกษาต่อไป

11. หลังจากใช้วิธีการสอนแต่ละชนิด ควรจะได้ประเมินผลวิธีการนั้น ๆ

เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข (สุริย์ จันทรโมลี. 2527 : 5-6)

ในการให้สุศึกษา นั้น เพื่อให้ผู้รับได้เกิดความรู้ ความคิดและประสบการณ์นั้น จะใช้ภาษาอย่างเดียวย่อมเกิดการผิดพลาดได้ง่ายเนื่องจากภาษาเป็นนามธรรมมองไม่เห็น แต่ถ่าสิ่งที่จะถ่ายทอดนั้นมีลักษณะเป็นรูปธรรมก็จะทำให้ผู้รับเกิดความสนใจ ซึ่งเราเรียกว่า สื่อการสอน ดังนั้นการให้สุศึกษาแต่ละครั้งเพื่อป้องกันการผิดพลาดและให้เกิดการเรียนรู้ ที่ถูกต้อง ในการให้สุศึกษาจึงต้องมีอุปกรณ์ หรือสื่อการสอน

สื่อการสอน หมายถึงวัสดุอุปกรณ์และวิธีการประกอบการสอน เพื่อให้เป็นสื่อกลาง ในการสื่อความหมายที่ผู้สอนประสงค์จะส่ง หรือถ่ายทอดไปยังผู้เรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ชัยยงค์ พรหมวงศ์ และคนอื่น ๆ. 2521 : 90) ได้แบ่งประเภทของสื่อการสอนไว้ดังนี้

1. ประเภทวัสดุโสตทัศน (Audio-Visual Materials) ได้แก่ กระดานดำ กระดานผ้าล้าลี รูปภาพ เครื่องบันทึกเสียง ภาพยนตร์ ฯลฯ

2. ประเภทเครื่องมือโสตทัศน (Audio - Visual Equipment) ได้แก่ เครื่องฉาย เครื่องเสียง เครื่องเล่น และเทคโนโลยี อุปกรณ์แบบใหม่ ๆ

3. ประเภทกิจกรรม (Instructional Activities) ได้แก่ กิจกรรมต่าง ๆ เช่น นิทรรศการ การสาธิต ทักษะศึกษา

สื่อการสอนที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยครั้งนี้ คือ

1. วิดีทัศน์ หรือเทปโทรทัศน์ (Video Tape)

2. สารนิเทศ (Information)

วิดีโอทัศน์ หรือเทปโทรทัศน์ (Video Tape) เป็นวัสดุที่ใช้ควบคู่กับโทรทัศน์ นับเป็นสิ่งที่จำเป็น และมีความนิยมมาก เพราะมีการปรับปรุงและวิวัฒนาการทั้งด้านราคา และรูปแบบให้เหมาะสมกับการนำมาใช้ทั้งในวงการบินทั้งและการศึกษา เป็นอุปกรณ์ที่ สะดวกสบายในการนำรายการที่บันทึกไว้มาเสนอได้ทุกเวลา คุณภาพของภาพก็ไม่แตกต่าง

จากรายการสด สามารถลบและอัดใหม่ได้ตามต้องการ (เกคินี โชติกเสถียร. 2523 : 108)

การ์ดอน (Gardon) ได้กล่าวว่า วิดีทัศน์ที่นิยมใช้กันแพร่หลายมากเพราะสามารถใช้บันทึกรายการแสดงก่อนนำไปออกรายการจริง ๆ โดยปรับปรุงแก้ไขการแสดงที่ไม่ดีเสียก่อน คือ ลบหรือบันทึกใหม่ได้เสมอ การทำเช่นนี้ทำให้การส่งออกดีไม่มีที่ติได้ หรืออาจใช้บันทึกรายการออกอากาศ เพื่อเก็บไว้ออกอากาศใหม่ได้ หรือนำไปถ่ายนอกสถานที่เอามาเพื่อนำออกรายการที่สถานี วิดีทัศน์ยังสามารถบันทึกได้ทั้งภาพ และเสียงพร้อมกัน (บุญชู ใจซื่อกุล. 2526 : 8)

เกคินี โชติกเสถียร (2523 : 181) กล่าวว่า การนำวีดิทัศน์มาใช้ย่อมก่อให้เกิดประโยชน์ในวงการศึกษา ดังนี้

1. สามารถที่จะนำการสอนของครู ซึ่งอาจเป็นการสอนหรือการสาธิตกลับมาฉายซ้ำให้นักเรียนดูได้หลายครั้ง
2. สามารถบันทึกรายการสอน เพื่อนำกลับมาใช้กับนักเรียนหลายชั้นโดยไม่ต้องเตรียมการสอนใหม่ ทำให้ทันแรงผู้สอน
3. การบันทึกภาพการสอนของครูในชั้นเรียน หรือกิจกรรมต่าง ๆ ของนักเรียน แล้วนำมาเปิดทบทวนเพื่อวิเคราะห์ และประเมินผลจะได้ปรับปรุงหรือเปรียบเทียบ อันจะนำมาซึ่งการสอนที่ดีขึ้น

คุณประโยชน์ของโทรทัศน์และวีดิทัศน์

ฉลองชัย สุรวัฒนบูรณ์ (2528 : 301-302) กล่าวว่า โทรทัศน์และวีดิทัศน์ มีคุณประโยชน์ต่อการเรียนการสอนหลายประการ คือ

1. ขยายภาพให้เห็นได้ชัดเจน จะขยายให้ใหญ่เพียงใดหรือชัดเจนเพียงใดจากต้นฉบับต่าง ๆ โดยอาศัยเลนส์ของกล้องแบบต่าง ๆ ตามที่ต้องการใช้งาน
2. เครื่องรับโทรทัศน์ ทำให้รับภาพจากแหล่งเดียวกัน และใช้เวลาเดียวกัน ทำให้ผู้เรียนเป็นจำนวนมาก ได้เห็นการเสนอบทเรียนในเวลาเดียวกันได้ ทำให้ได้รับประสบการณ์ร่วมกัน

3. เครื่องรับโทรทัศน์จะอยู่ห่างจากกล้องโทรทัศน์เท่าไรก็ได้ สามารถส่งบทเรียนไปได้ทุกหนทุกแห่ง

4. ในการแสดงภาพให้เห็นนั้น สามารถรวมภาพต่าง ๆ จากแหล่งต่าง ๆ เข้าด้วยกันได้ เช่น จับภาพ 2 ภาพเข้าด้วยกัน จากฉากที่ต่าง ๆ กันหรือภาพข้อความบรรยายโต้เถียง รวมเข้ากับภาพก็ได้

5. สามารถเก็บข่าวสาร โดยการบันทึกวิดีโอเทปจะเปิด หรือฟังดูเมื่อใดก็ได้ วิทยุทัศน์ ทำให้การบันทึกโปรแกรมการเรียนต่าง ๆ ได้ผลดี สามารถนำวิทยุทัศน์ไปใช้ในห้องเรียน หรือห้องปฏิบัติการภาคสนาม หรือบันทึกการประกอบกิจกรรมการเรียนของผู้เรียนก็ได้ และสามารถฉายคุณผลการฝึกปฏิบัติเพื่อการปรับปรุงแก้ไขได้สะดวก

6. รายการถ่ายทอดสดต่าง ๆ ทำให้เห็นเหตุการณ์ได้ทันใจ ทันเหตุการณ์

7. โทรทัศน์ช่วยในการสื่อความหมาย ในการเรียนการสอนได้หลายประการ

7.1 เครื่องรับโทรทัศน์ทำให้ผู้เรียนมีความตั้งใจเรียนดีขึ้น เพราะว่าเครื่องรับโทรทัศน์มีทั้งภาพและเสียง

7.2 ครูที่สอนบทเรียนทางโทรทัศน์ที่ดี จะทำให้ผู้เรียนมีความรู้สึกเป็นกันเอง คล้ายกับได้เรียนกับครูโดยตรง คล้ายกับครูพูดกับนักเรียนแบบในชั้นเรียน โดยใช้เทคนิคการมองเห็นที่เลนส์กล้องถ่ายโทรทัศน์

7.3 โทรทัศน์ช่วยในการสอนได้จับฉลุ บทเรียนที่เสนอได้จับฉลুরาวกับว่าเหตุการณ์ในบทเรียนนั้นกำลังเกิดขึ้นตามเวลาที่กำหนดนั้นจริง ๆ

7.4 โทรทัศน์ช่วยในด้าน การเสนอเนื้อหาได้เป็นกลุ่ม เป็นหมวดหมู่หรือสรุปได้เข้าใจง่ายขึ้น เช่น โดยวิธีสังเคราะห์เหตุการณ์หรือสิ่งของวัตถุ และความคิดรวบยอดที่กระจัดกระจายให้เป็นกลุ่มที่มีความสำคัญต่อเนื่องกันเป็นส่วนรวม

8. โทรทัศน์ช่วยทำให้ครูมีเวลาในการจัดการเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เช่น ใช้สอนนักเรียนเป็นกลุ่มย่อย หรือให้ดูบทเรียนจากวิทยุทัศน์สำหรับนักเรียนกลุ่มหนึ่งในขณะเดียวกัน ครูก็สามารถที่จะดูแลให้คำแนะนำปรึกษาสำหรับ นักเรียนกลุ่มที่อภิปราย

หรือทำงานที่มอบหมาย หรือการเรียนรู้เป็นรายบุคคลสำหรับนักเรียนคนอื่น ๆ อีกก็ได้

สารนิเทศ (Information) หมายถึง ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ ข้อสนเทศ ทั้งในรูปแบบของสิ่งพิมพ์ โลหะทัศนวัสดุ และวัสดุย่อส่วน เพื่อประโยชน์ทางการสื่อสาร และการพัฒนาด้านต่าง ๆ ทั้งส่วนบุคคลและสังคม ในปัจจุบันความหมายของสารนิเทศ ขยายขอบเขตออกไปมาก คือ รวมแหล่งกำเนิดสารนิเทศไว้ด้วย เช่น สำนักข่าวสาร สำนักพิมพ์ หรือสถาบันการวิจัย สมาคมทางวิชาชีพ ซึ่งผลิตวารสาร และเอกสารทางวิชาการ เป็นต้น และนอกจากนี้ จารุวรรณ ลินสุโสมณ (2521 : 69) ยังได้กล่าวถึงความหมายของ สารนิเทศว่า เป็นข่าวสาร ข้อความที่เพิ่มพูนความรู้แก่ผู้ที่ได้รับรู้ถึงลักษณะของข่าวสารอาจเป็นสิ่งตีพิมพ์ หรือไม่ใช้ก็ได้ ปกติข่าวสารจะมีหลักฐานที่ควรแก่การเชื่อถือรับรองอยู่ ข่าวสารที่มีลักษณะเป็นสิ่งตีพิมพ์ บางทีใช้เรียกว่า เอกสาร ข้อสนเทศ สารนิเทศ

ในวงการศึกษา และการวิจัยสารนิเทศ เป็นปัจจัยพื้นฐาน ประกอบการเรียนรู้ การสอน การค้นคว้า และการวิจัยของนักเรียน นักศึกษา ครู อาจารย์ และนักวิจัย สำหรับบุคคลทั่วไปต้องการสารนิเทศเพื่อใช้ในการพัฒนาอาชีพ การศึกษาในเรื่องอื่น ๆ ที่สนใจด้วยตนเอง และเพื่อความบันเทิง ดังนั้นห้องสมุดและศูนย์สารนิเทศ ซึ่งเป็นแหล่งรวบรวมสารนิเทศต่าง ๆ จึงจำเป็นต้องทำหน้าที่บริการให้ผู้ใช้ได้ประโยชน์จากสารนิเทศที่มีอยู่มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ (นงลักษณ์ ไม่น่ายกิจ. 2526 : 26-27)

แหล่งทรัพยากรที่สำคัญอย่างหนึ่งของมนุษย์ คือ สารนิเทศ ความสามารถของมนุษย์ คือการนำสารนิเทศมาให้เป็นประโยชน์ได้ เพราะสารนิเทศเกี่ยวข้องกับทุกคน เป็นกิจกรรมทุกอย่าง ไม่ว่าจะเป็นรูปแบบของงาน ของการเรียนรู้ การพักผ่อน และการแก้ไขปัญหาประจำวัน สารนิเทศจึงมีบทบาทต่อมนุษย์หลายด้าน ความสำเร็จที่ยิ่งใหญ่ส่วนใหญ่ เช่น ในสาขาแพทยศาสตร์ วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี การศึกษา และอุตสาหกรรมก็มีส่วนมาจากการใช้แหล่งสารนิเทศ (King and Others. 1981 : 68) ปัจจุบันผู้ที่ได้รับข้อมูลข่าวสาร ความรู้ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างสม่ำเสมอ และรวดเร็วทันการณ่นั้น เป็นผู้ที่มี

ความเฉลียวฉลาดมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น อยู่ในสังคมอย่างเป็นสุข ประเทศไทยเราประชากรส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในส่วนภูมิภาคห่างไกลแหล่งสารนิเทศ การรับข้อมูลข่าวสาร ความรู้ต่าง ๆ ก็ยังมีปัญหาอุปสรรคและได้รับจำนวนน้อยลง จนบางแห่งไม่ได้รับสารนิเทศเลยเป็นเหตุสำคัญทำให้เกิดปัญหาในการพัฒนาประเทศ เพราะเนื้อหาของสารนิเทศนั้นเกี่ยวข้องกับผลผลิตทางสติปัญญาของประชาชน ฉะนั้นจึงเป็นหัวใจของการพัฒนาตัวบุคคลในอันที่จะขัดเกลาเพิ่มพูนความรู้ ปัญญา สร้างกระบวนการรับรู้ และวิจรณาญาณในการแสดงพฤติกรรม อันเป็นผลถึงการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และพัฒนาประเทศต่อไป (เรณู เปียชื่อ. 2528 : 75)

ดังนั้นจะสามารถกล่าวได้ว่า สารนิเทศเป็นส่วนสำคัญในการสร้างฐานความรู้ เป็นสิ่งจำเป็นต่อการวินิจฉัย สังการ การวางแผนการศึกษา การวิจัยและการพัฒนาในทุกระดับอาชีพ

ความต้องการสารนิเทศ (Information Needs) ในภาษาอังกฤษใช้คำว่า Information Needs หรือ Information Demands การจะรู้ถึงความต้องการสารนิเทศปัจจุบัน และสารนิเทศที่ผู้ใช้ต้องการในอนาคต โดยเฉพาะประชากรของประเทศทั้งหมด นับได้ว่าเป็นกระบวนการที่ซับซ้อน ผู้วางระบบสารนิเทศจะต้องมีรายละเอียดเกี่ยวกับลักษณะเฉพาะของประชากร เช่น เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพทางเศรษฐกิจ สังคม และการศึกษาในกรณีที่จะสร้าง หรือปรับปรุงระบบสารนิเทศในหน่วยงาน ก็จะมีการพิจารณาถึงสิ่งเดียวกัน คือ พิจารณาถึงลักษณะของประชากรผู้ใช้บริการสารนิเทศ และสารนิเทศเหมาะสมกับผู้ใช้บริการ

ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความต้องการสารนิเทศ 5 ประการได้แก่

1. แหล่งสารนิเทศนั้นหาง่าย ทั้งแหล่งที่เป็นทางการ เช่น หนังสือ วารสาร รายงาน การวิจัย สไลด์ เทป สิ่งบันทึกเสียง ภาพยนตร์และแหล่งที่ไม่เป็นทางการ เช่น การอภิปราย การประชุม การติดต่อทางจดหมาย เป็นต้น
2. ประโยชน์หรือคุณค่าที่สารนิเทศมีอยู่ เช่น ประโยชน์ในการแก้ปัญหาต่าง ๆ

3. ลักษณะเฉพาะบุคคลของผู้ใช้ ได้แก่ ประสบการณ์ อาวุโส ระดับการศึกษา กิจกรรมทางวิชาการ ลักษณะเหล่านี้จะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการค้นหาสารนิเทศ

4. ระบบสังคม การเมืองและเศรษฐกิจรอบตัวผู้ใช้ โดยเฉพาะตำแหน่งในสังคม จะเป็นตัวกำหนดความต้องการ และการใช้สารนิเทศได้

5. ผลของการใช้สารนิเทศครั้งที่ผ่านมามีว่า ได้รับสารนิเทศตามความต้องการหรือไม่ (Cronin, 1984 : 42 : citing paislay. n.d.)

คิง และพาลเมอร์ (King and Palmeour, 1981 : 68) ให้ความเห็นว่า แหล่งทรัพยากรที่สำคัญอย่างหนึ่งของมนุษย์ คือ ข่าวดสาร ความสามารถของมนุษย์ คือ การนำสารนิเทศมาใช้ประโยชน์ให้ได้ เพราะสารนิเทศเกี่ยวข้องกับทุกคน เป็นกิจกรรมทุกอย่าง ไม่ว่าจะเป็นรูปแบบของงาน ของการเรียน การพักผ่อน และการแก้ไขปัญหาประจำวัน สารนิเทศจึงมีบทบาทต่อมนุษย์หลายด้าน ความสำเร็จที่ยิ่งใหญ่ ส่วนใหญ่ เช่น ในสาขาแพทยศาสตร์ วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี การศึกษาและการอุตสาหกรรมก็มีส่วนมาจาก การใช้แหล่งสารนิเทศ

มอริส และเอลคินส์ (Morris and Elkins, 1978 : 17-18) ได้แบ่งประเภทของแหล่งสารนิเทศออกเป็น 4 ประเภท คือ

1. แหล่งปฐมภูมิ (Primary Sources) หมายถึง แหล่งที่เผยแพร่ความรู้เป็นครั้งแรก เช่น รายงานการวิจัยเป็นต้น มีหลายรูปแบบได้แก่ เอกสาร วารสาร รายงาน การประชุมทางวิชาการ สิทธิบัตร วิทยานิพนธ์ ตลอดจนวัสดุที่ไม่ได้ตีพิมพ์ เช่น จดหมายโต้ตอบ สมุดบันทึกผลการทดลอง เป็นต้น

2. แหล่งทุติยภูมิ (Secondary Sources) หมายถึง แหล่งที่เป็นคู่มือที่นำผู้ไปยังแหล่งปฐมภูมิ เช่น บทความที่แปลหรือวิจารณ์ สารนิเทศที่ปรากฏอยู่ในแหล่งปฐมภูมิ ได้แก่ สิ่งพิมพ์ที่ใช้ชื่อ (Review Journals Annual Review of..Advances in...) และหนังสืออ้างอิงอื่น ๆ เช่น สารานุกรม พจนานุกรม คู่มือ ตาราง ดรรชนี และสารระสังเขป

3. แหล่งตติยภูมิ (Tertiary Sources) หมายถึง แหล่งที่ทำหน้าที่ชี้แนะ ผู้ใช้ไปยังแหล่งปฐมภูมิและทุติยภูมิ ได้แก่ มานุกรม บรรณานุกรม คู่มือแนะนำวรรณกรรม คู่มือห้องสมุด และคู่มือแนะนำองค์การต่าง ๆ

4. แหล่งที่ไม่ใช่เอกสาร (Non - documentary Sources) หมายถึง แหล่งที่ก่อให้เกิดแหล่งปฐมภูมิ เพราะมีโอกาสได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ แหล่งที่เป็นทางการ (Formal Sources) ได้แก่ องค์การวิจัย องค์การวิชาชีพ มหาวิทยาลัย และผู้ให้คำปรึกษา เป็นต้น และแหล่งที่ไม่เป็นทางการ (Informal Sources) ได้แก่ การสนทนากับเพื่อนร่วมงาน การสนทนาหรือปรึกษากัน ในการประชุมวิชาการ เป็นต้น

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หมายถึง คุณลักษณะ และความสามารถของบุคคลอัน เกิดจากการเรียนการสอน เป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและประสบการณ์ของการเรียนรู้ ที่เกิดจากการฝึกอบรม หรือเกิดจากการสอน (ไพศาล หวังพานิช. 2523 : 137) ดังนั้นการวัดผลสัมฤทธิ์จึงเป็นการวัดดูว่า นักเรียนมีพฤติกรรมต่าง ๆ ที่กำหนดไว้ใน จุดมุ่งหมายของการเรียนการสอนมากน้อยเพียงใด เป็นการตรวจสอบการเปลี่ยนแปลงใน ด้านต่าง ๆ ของสมรรถภาพทางสมอง ซึ่งเป็นผลจากได้รับการฝึกฝน อบรมในช่วงที่ผ่านมา (วาริ ว่องนัยรัตน์. 2530 : 1) ซึ่งสามารถวัดได้ 2 แบบตามจุดมุ่งหมายและลักษณะ วิชาที่สอน คือ

1. การวัดด้านปฏิบัติ เป็นการตรวจสอบระดับความสามารถในการปฏิบัติ หรือ ทักษะของผู้เรียน โดยมุ่งเน้นให้ผู้เรียนได้แสดงความสามารถดังกล่าวในรูปของการกระทำจริง ให้ออกมาเป็นผลงาน เช่น วิชาศิลปศึกษา พลศึกษา การช่าง เป็นต้น การวัดแบบนี้ จึงต้องใช้ "ข้อสอบภาคปฏิบัติ" (Performance Test)

2. การวัดด้านเนื้อหา เป็นการตรวจสอบความสามารถเกี่ยวกับเนื้อหาวิชา อันเป็นประสบการณ์ การเรียนรู้ของผู้เรียน รวมถึงพฤติกรรมความสามารถในด้านต่าง ๆ สามารถวัดได้โดยใช้ "ข้อสอบวัดผลสัมฤทธิ์" (Achievement Test) (ไพศาล หวังพานิช. 2523 : 139)

ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ (2528 : 146) ได้แบ่งแบบทดสอบ วัดผลสัมฤทธิ์เป็น 2 พวก คือ

1. แบบทดสอบของครู หมายถึง ชุดของข้อคำถามที่ครูเป็นผู้สร้างขึ้น ซึ่งเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้ ที่นักเรียนได้เรียนในห้องเรียนว่า นักเรียนมีความรู้มากน้อยแค่ไหน บทพร้อมส่วนใดจะได้สอนซ่อมเสริม หรือเป็นการวัดดูความพร้อมที่จะเรียนบทเรียนใหม่ ซึ่งขึ้นอยู่กับความต้องการของครู

2. แบบทดสอบมาตรฐาน แบบทดสอบประเภทนี้สร้างขึ้นจากผู้เชี่ยวชาญในแต่ละสาขาวิชา หรือจากครูที่สอนวิชานั้น แต่ผ่านการทดลองหาคุณภาพหลายครั้ง จนกระทั่งมีคุณภาพดีพอ จึงสร้างเกณฑ์ปกติของแบบทดสอบในเรื่องใด ๆ ก็ได้ แบบทดสอบมาตรฐานจะมีคู่มือดำเนินการสอบ บอกถึงวิธีการสอบและยังมีมาตรฐานในด้านการแปลคะแนนด้วย

ทั้งแบบทดสอบที่ครูสร้างขึ้นและแบบทดสอบมาตรฐาน มีวิธีในการสร้างข้อคำถามเหมือนกัน เป็นคำถามที่วัดเนื้อหาพฤติกรรมที่ได้สอนไปแล้ว จะเป็นพฤติกรรมที่สามารถตั้งคำถามวัดได้ ซึ่งควรวัดให้ครอบคลุมพฤติกรรมด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. วัดด้านความรู้ ความจำ (Knowledge-Memory)
2. วัดด้านความเข้าใจ (Comprehension)
3. วัดด้านการนำไปใช้ (Application)
4. วัดด้านการวิเคราะห์ (Analysis)
5. วัดด้านการสังเคราะห์ (Synthesis)
6. วัดด้านการประเมินค่า (Evaluation)

สำหรับการสร้างข้อคำถามในการวัดพฤติกรรมทั้ง 6 ด้านนั้น พอจะสรุปได้ดังนี้

1. ข้อคำถามวัดความรู้ความจำ เป็นข้อคำถามที่วัดความสามารถที่ระลึกออกมาได้หรือจำได้ เช่น ถามศัพท์ นิยาม สถานที่ เวลา ขนาด ปริมาณ บุคคล ระยะเย็บ ประเพณี ลำดับขั้นของการทำอย่างใดอย่างหนึ่ง แนวโน้ม จัดประเภท จัดกลุ่ม เกณฑ์ วิธีการ หลักการ โครงสร้าง ทฤษฎี และขยายความ ซึ่งสิ่งเหล่านี้สอนแล้วจึงเอามาถามและถือเป็นการวัดความจำเท่านั้น
2. ข้อคำถามวัดความเข้าใจ เป็นข้อคำถามที่วัดความสามารถในการจับใจความสำคัญจากเรื่องราว หรือเหตุการณ์ต่าง ๆ เช่น ความสามารถในการจับใจความด้านการแปลความหมาย การตีความ และการขยายความของข้อความ คำ เรื่องราว ภาพ เหตุการณ์ ฯลฯ
3. ข้อคำถามวัดการนำไปใช้ เป็นข้อคำถามที่วัดความสามารถในการนำความรู้ไปใช้แก้ปัญหาในสถานการณ์ใหม่
4. ข้อคำถามวัดการวิเคราะห์ เป็นคำถามที่วัดความสามารถในการแยกแยะส่วนย่อย ๆ ของเหตุการณ์ เรื่องราวหรือเนื้อหาต่าง ๆ ว่าประกอบด้วยอะไร มีจุดมุ่งหมายหรือความประสงค์สิ่งใด นอกจากนั้นยังมองถึงความเกี่ยวพัน ซึ่งเป็นการหาเหตุผลมาเกี่ยวข้องอยู่เสมอ การวิเคราะห์จึงต้องอาศัยพฤติกรรมด้านความจำ ความเข้าใจ และการนำไปใช้มาประกอบการพิจารณา
5. ข้อคำถามวัดการสังเคราะห์ เป็นคำถามที่วัดความสามารถในการผสมส่วนย่อย ๆ เข้าเป็นเรื่องราวเดียวกัน เป็นการวัดว่านักเรียนจะสามารถนำความรู้แต่ละหน่วยมารวมเป็นหน่วยใหม่ขึ้น คำถามประเภทนี้จะถามเกี่ยวกับการสังเคราะห์ข้อความ การวางแผนและสังเคราะห์ความสัมพันธ์ เพื่อจะดูความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ของผู้เรียน
6. ข้อคำถามวัดการประเมินค่า เป็นคำถามที่วัดความสามารถในการวินิจฉัย ตีราคาโดยสรุปอย่างมีหลักเกณฑ์ ซึ่งในการประเมินค่านั้นต้องอาศัยเกณฑ์และมาตรฐานไปประกอบการวินิจฉัยชี้ขาดเสมอว่า ดี-เลวอย่างไร

การวิจัยที่เกี่ยวกับวิดิทัศน์ หรือเทปโทรทัศน์

การวิจัยในต่างประเทศ

ชวาลด์ชวอลเดอร์ (Schwarzwalder, 1961 : 1-29) ได้สำรวจว่าการใช้โทรทัศน์ประกอบการสอนจะเพิ่มพูนความรู้ให้แก่นักเรียนได้หรือไม่ เขาศึกษากรณีต่าง ๆ ในการจัดการสอนวิชาวิทยาศาสตร์ทางโทรทัศน์ สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ผลปรากฏว่าครูโทรทัศน์ ได้ช่วยแบ่งเบาภาระครูที่สอนในชั้นเรียนธรรมดา ในด้านการจัดหาอุปกรณ์ต่าง ๆ ไปได้มาก และทัศนวัสดุที่ครูโทรทัศน์ใช้ประกอบการสอน ช่วยให้นักเรียนได้รับความรู้เพิ่มขึ้นมากกว่าทัศนวัสดุที่ครูในชั้นเรียนใช้ประกอบการสอน เขาสรุปผลว่านักเรียนที่เรียนจากโทรทัศน์ได้รับความรู้มากกว่านักเรียนที่เรียนในชั้นเรียนธรรมดา

บูเชอเร (Boucheret, 1966 : 55-57) ได้ทดลองใช้โทรทัศน์สอนวิชาโลหะ (Dorian Technical Lycee) ในประเทศฝรั่งเศสเกี่ยวกับขบวนการต่าง ๆ ของการเชื่อมโลหะ การกลึง การกัดเฟือง ซึ่งถ้าใช้การสอนแบบธรรมดาทำได้ยาก แต่ใช้โทรทัศน์สอน สามารถสอนเรื่องต่าง ๆ เหล่านี้ได้ดี

โคนิค และฮิลล์ (Koenig and Hill, 1967 : 12) ได้สรุปผลการวิจัยเปรียบเทียบ ผลการเรียนรู้การสอนโดยใช้วิดิทัศน์กับการเรียนการสอนจากครูในห้องเรียน การวิจัยส่วนมากพบว่า การเรียนการสอนโดยใช้โทรทัศน์มีผลดีกว่าการเรียนการสอนโดยครูในห้องเรียน และได้แสดงความเห็นในตอนท้ายว่า อาจเป็นเพราะการสอนทางโทรทัศน์มีการเตรียมตัวที่ดีกว่า

เบอร์ก (Burke, 1971 : X11) ได้ทำการทดลองและสังเกตการณ์การเรียนการสอนโดยใช้โทรทัศน์ พบว่า คุณภาพการเรียนการสอนโดยใช้โทรทัศน์ดีกว่าการเรียนการสอนโดยใช้ครูเป็นผู้สอนในห้องเรียน เพราะมีเครื่องมือและอุปกรณ์ที่มีคุณภาพดีกว่าครูในห้องเรียน

การวิจัยในประเทศไทย

ไพศาล ช่วยชูหนู (2528 : 31) ได้ศึกษาเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หลักการทางวิทยาศาสตร์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โดยใช้วิธีทัศนศึกษาการทดลอง กับนักเรียนที่ทำการทดลองจริง พบว่า นักเรียนที่เรียนจากวิธีทัศนศึกษาการทดลอง จะมีผลสัมฤทธิ์สูงกว่านักเรียนที่เรียนโดยการทำการทดลองจริง

มารุต วัชรางกูร (2528 : 28) ได้ศึกษาเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ทักษะก้นาบาลเกตบอล โดยวิธีการสอนแบบใช้วิธีทัศนศึกษา และการบรรยายประกอบการสาธิต พบว่าวิธีการสอนแบบใช้วิธีทัศนศึกษา และวิธีการสอนแบบบรรยายประกอบการสาธิตให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนทักษะก้นาบาลเกตบอลไม่แตกต่างกัน

อนันต์นพ นิรมล (2531 : 32) ได้ศึกษาเปรียบเทียบผลการเรียนรู้กิจกรรม นาฏศิลป์ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จากวิธีทัศนศึกษาการสาธิต พบว่า นักเรียนที่เรียนกิจกรรม นาฏศิลป์จากวิธีทัศนศึกษา มีผลการเรียนรู้ภาคความรู้ไม่แตกต่างกับนักเรียนที่เรียนกิจกรรม นาฏศิลป์จากการสาธิต แต่นักเรียนที่เรียนกิจกรรมนาฏศิลป์จากวิธีทัศนศึกษา มีผลการเรียนรู้ ภาคปฏิบัติสูงกว่านักเรียนที่เรียนกิจกรรมนาฏศิลป์ จากการสาธิต

สำราญ เจริญนิทย์ (2533 : 40) ได้ศึกษาเปรียบเทียบทักษะทางการเรียน โดยให้บทเรียนวิธีทัศนศึกษาการสาธิต ในวิชางานเจียรไนเบื้องต้นของนักศึกษาระดับ อาชีวศึกษา พบว่า นักศึกษากลุ่มที่เรียนจากบทเรียนวิธีทัศนศึกษา กับนักศึกษากลุ่มที่เรียนจาก การสาธิตของครูไม่แตกต่างกัน

วิวัฒน์ รอดเกิด (2533 : 71) ได้ศึกษาผลการฝึกอบรมการทำผลิตภัณฑ์ พลาสติกหล่อของนักเรียนช่างอุตสาหกรรมด้วยการสาธิต โดยใช้บทเรียนวิธีทัศนศึกษา กับ การสาธิตโดยครูผู้สอน พบว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้เรื่องการทำผลิตภัณฑ์พลาสติกหล่อ ของนักเรียนที่ได้รับการฝึกอบรมด้วยการสาธิต โดยใช้บทเรียนวิธีทัศนศึกษา กับนักเรียนที่ได้อบรมด้วยการสาธิตโดยครูผู้สอนไม่แตกต่างกัน แต่ทางด้านทักษะการปฏิบัติและ คุณภาพนักเรียนที่เรียนจากบทเรียนวิธีทัศนศึกษาจะสูงกว่านักเรียนที่เรียนโดยครูผู้สอน

การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสารนิเทศ

การวิจัยในต่างประเทศ

ไฮแลนด์ (Hiland. 1974 : 4299-A) ศึกษาความต้องการและการใช้สารนิเทศของครูสังคมศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา โดยสัมภาษณ์ครูสังคมศึกษา จำนวน 35 คน ในโรงเรียนมัธยมศึกษา 6 แห่งในรัฐอิลลินอยส์ และอินเดียนา โดยถามเกี่ยวกับวิธีการใช้และการใช้สารนิเทศในการสอนอยู่แบบสื่อการสอนที่ช่วยในการสอน ผลการวิจัยพบว่าครูสังคมต้องการสารนิเทศหลายๆ แบบเพื่อใช้ในการสอนสารนิเทศที่ต้องการมากที่สุด คือ สารนิเทศที่ให้ข้อเท็จจริงและเป็นข่าวสารประจำวัน ระบบสารนิเทศที่สำคัญของครูสังคมศึกษา คือ แหล่งสารนิเทศที่เขาคุ้นเคยและรู้จักดี ระบบสารนิเทศแบบไม่เป็นทางการ ครูสังคมต้องการมากและเห็นว่าสำคัญที่สุด

สติ๊ก (Steig. 1981 : 549-560) ได้ศึกษาความต้องการสารนิเทศทัศนคติ และพฤติกรรมในการค้นหาสารนิเทศของนักประวัติศาสตร์ จำนวน 767 คน โดยสุ่มตัวอย่าง จากมานุกรม ที่เป็นนักวิชาการอเมริกัน ผลการวิจัยปรากฏว่านักประวัติศาสตร์ทุกสาขา ส่วนใหญ่ใช้หนังสือมากที่สุด รองลงมาคือ วารสาร อีกทั้งให้ความคิดเห็นว่า รูปแบบสารนิเทศที่ทันสมัยที่สุด คือ บรรณานุกรมที่ตีพิมพ์อยู่ในหนังสือวารสาร และบรรณานุกรมเฉพาะวิชา นอกจากนั้นดรรชนีและสารสังเขปมีความสำคัญไม่น้อย สำหรับรูปแบบสารนิเทศที่ใช้กันน้อยมากคือ หนังสือพิมพ์และวิทยานิพนธ์ และนักประวัติศาสตร์ไม่ชอบใช้สารนิเทศที่เป็นภาษาอื่น ยกเว้นภาษาอังกฤษเท่านั้น

โอไลเซน (Olaisen. 1985 : 824-A) ได้ศึกษาการค้นหาสารนิเทศของนักวิทยาศาสตร์และนักการศึกษา และผู้ได้รับทุนของมหาวิทยาลัย ซึ่งเป็นอาจารย์ พบว่าแหล่งสารนิเทศที่นิยมใช้มากที่สุด คือ วารสารและเครื่องมือในการค้นหาสารนิเทศ คือ สารสังเขปหรือดัชนีวารสาร ส่วนแหล่งสารนิเทศที่ใช้บ่อยคือบรรณานุกรม บัตรรายการ และบุคลากรห้องสมุด ส่วนใหญ่นิยมใช้บริการห้องสมุดประชาชน และร้านจำหน่ายหนังสือ

และไม่เคยไปห้องสมุดของสถาบันการศึกษาอื่น ๆ การแนะนำส่วนบุคคลของแหล่งสารนิเทศ และการติดต่อกับบุคคลอย่างไม่เป็นทางการสำคัญมากในการทำวิจัยของอาจารย์

ศักดิ์ชัย สุภาคง (2533 : 22) ศึกษาพบว่า รูปแบบการสอนทางไกลที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด คือการสอนที่ใช้สื่อประสม ประกอบด้วยสิ่งพิมพ์ เอกสารและรายการวิทยุ รวมทั้งมีการสอนเสริมหรือพบปะกับผู้สอนเป็นครั้งคราว สื่อเอกสารเป็นสื่อที่ผู้เรียนเรียนได้ด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพเพราะเป็นสื่อถาวร สามารถทบทวนได้ด้วยตนเอง เพราะถ้าเป็นสื่อวิทยุ สื่อโทรทัศน์ เมื่อรายการจบแล้วไม่สามารถกลับมาได้อีก

การวิจัยในประเทศไทย

พรทิพย์ สุวันทารัตน์ (2530 : 68 - 73) ได้ศึกษาการใช้แหล่งสารนิเทศในการศึกษาค้นคว้าของบัณฑิตมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ทั้งที่เป็นแหล่งสารนิเทศที่เป็นทรัพยากรของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราชและแหล่งสารนิเทศอื่น ๆ ผลการวิจัยพบว่า แหล่งสารนิเทศที่ใช้ในระดับมากคือ เอกสารการสอนชุดวิชา เทปตลับประกอบเอกสาร การสอนชุดวิชาประสบการณ์เดิมที่มีอยู่ส่วนตัวใช้ในระดับปานกลาง คือแบบฝึกปฏิบัติเอกสาร ชุดวิชาการสนทนากับเพื่อนร่วมงาน หนังสือพิมพ์ ใช้ในระดับน้อยคือ การเข้ารับบริการ การสอนเสริมชุดวิชาต่าง ๆ การใช้รายการโทรทัศน์เพื่อการศึกษา การสนทนากับเพื่อน นักศึกษามหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช วารสารรายการวิทยุกระจายเสียงและรายการโทรทัศน์ที่ไม่ใช่รายการของมหาวิทยาลัย การขอคำปรึกษา หรือสนทนากับวิทยากรผู้นำท้องถิ่นและอาจารย์ในสถาบันการศึกษาในท้องถิ่น นอกนั้นใช้ในระดับน้อยที่สุด

วันทนา พานทัต (2531 : 64) ได้ศึกษาการใช้ความต้องการเจตคติ และปัญหาการใช้สารนิเทศของอาจารย์วิทยาลัยเทคนิคภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า รูปแบบของสารนิเทศ ที่อาจารย์วิทยาลัยเทคนิคภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ใช้ในระดับมากได้แก่ หนังสือ ตำราและคู่มือ อาจารย์สายวิชาสามัญ และอาจารย์สายวิชาชีพ มีความต้องการสารนิเทศที่มีลักษณะเนื้อหาเกี่ยวกับการสร้างเสริมเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ มากเป็นอันดับแรก และจากการเปรียบเทียบความแตกต่างเจตคติที่มีคุณค่าของสารนิเทศ ของอาจารย์สายวิชา

สามัญและอาจารย์สายวิชาชีพ พบว่าแตกต่างกัน ปัญหาในการใช้สารนิเทศอันดับแรกได้แก่ การมีสารนิเทศจำนวนจำกัดไม่เพียงพอต่อการใช้ อาจารย์สายวิชาสามัญประสบปัญหาในระดับมาก คือ การขาดเครื่องมือที่จะช่วยให้ทราบว่า มีหน่วยงานใดบ้างจัดพิมพ์หนังสือ เอกสาร และอาจารย์สายวิชาชีพประสบปัญหาเรื่อง การไม่มีโอกาสเสนอแนะการจัดหาสารนิเทศตามความต้องการและไม่ได้รับความสะดวกในการติดต่อขอใช้บริการจากหน่วยงานต่าง ๆ มากกว่า

เอื้อมพร หลอดแก้วทองแดง (2532 : 120-129) ได้ศึกษาความต้องการสารนิเทศเกี่ยวกับการนิเทศการศึกษาของศึกษานิเทศก์ กรมสามัญศึกษา พบว่า ศึกษานิเทศก์มีความต้องการสารนิเทศเกี่ยวกับการนิเทศการศึกษาอยู่ในระดับมากทุกด้าน เรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการปรับปรุงส่งเสริมการเรียน การสอน ความรู้พื้นฐานและทักษะที่จำเป็นสำหรับศึกษานิเทศก์ ความรู้และลักษณะทั่วไปเกี่ยวกับการนิเทศการศึกษา รูปแบบที่ต้องการมากที่สุดได้แก่ หนังสือ เอกสาร รองลงมาได้แก่การประชุม อบรม สัมมนา วารสาร แยกบันทึกภาพ จุลสาร และแยกบันทึกเสียง ปัญหาที่พบ คือ ไม่มีสถานที่จัดเก็บและบริการสารนิเทศโดยเฉพาะ สารนิเทศไม่ทันสมัย แหล่งวิทยาการอยู่ไกล

จากเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าว ผู้วิจัยเห็นว่าการเรียนการสอนที่ทำให้นักเรียนเกิดผลสัมฤทธิ์ได้ด้นั้นควรใช้สื่อประกอบการเรียนการสอน เพื่อให้เด็กเกิดการเรียนรู้ได้เร็วและสามารถนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้ จึงเป็นแนวคิดในการตั้งสมมุติฐานงานวิจัยครั้งนี้

สมมุติฐานในการศึกษาค้นคว้า

1. หลังการให้สุบศึกษาโดยใช้วิธีทัศนแก่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 นักเรียนจะมีผลสัมฤทธิ์เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ดีกว่าก่อนการให้สุบศึกษา
2. หลังการให้สุบศึกษาโดยใช้สารนิเทศแก่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 นักเรียนจะมีผลสัมฤทธิ์เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ดีกว่าก่อนการให้สุบศึกษา
3. หลังการให้สุบศึกษาตามปกติแก่นักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 นักเรียนจะมีผลสัมฤทธิ์เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ดีกว่าก่อนการให้สุบศึกษา
4. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ที่ได้รับการให้สุบศึกษาโดยใช้วิธีทัศน จะมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงกว่านักเรียนที่ให้สุบศึกษาโดยใช้สารนิเทศ และการให้สุบศึกษาตามปกติ

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ปีการศึกษา 2534 โรงเรียน
บุญวัฒนา จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 10 ห้องเรียน 460 คน

กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ปีการศึกษา 2534 โรงเรียน
บุญวัฒนา จังหวัดนครราชสีมา โดยการสุ่มแบบแบ่งกลุ่ม (cluster) จำนวน 3 ห้องเรียน
จาก 10 ห้องเรียน จำนวน 108 คน ก่อนการสุ่มได้พิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยของคะแนน
วัดผลสัมฤทธิ์ที่ผ่านมาในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ซึ่งทั้ง 10 ห้องเรียนมีคะแนนเฉลี่ยใกล้เคียงกัน
จึงสุ่มมา 3 ห้องเรียนเมื่อได้จำนวนห้องเรียนแล้ว จึงทำการทดสอบหาความแปรปรวนของ
กลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 ห้องเรียน เพื่อตรวจสอบความเป็นเอกพันธ์ โดยนำคะแนนเฉลี่ยของ
คะแนนวัดผลสัมฤทธิ์ที่ผ่านมาในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 มาทดสอบ ผลการทดสอบพบว่า
ความแปรปรวนไม่แตกต่างกัน ผู้วิจัยจึงทำการสุ่มโดยใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย ด้วยการจับสลาก
เพื่อจัดเป็นกลุ่มทดลองที่ 1 และที่ 2 จำนวนละ 1 ห้องเรียน และกลุ่มควบคุมจำนวน 1
ห้องเรียน รายละเอียดดังปรากฏตาม ตาราง 5

ตาราง 5 จำนวนนักเรียนและการจัดกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง	วิธีการให้สุศึกษา	จำนวนนักเรียน
กลุ่มทดลองที่ 1	การให้สุศึกษาโดยใช้วัดทัศน	36
กลุ่มทดลองที่ 2	การให้สุศึกษาโดยใช้สารนิเทศ	36
กลุ่มควบคุม	การให้สุศึกษาตามปกติ	36

แบบแผนการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง (Experimental Research) ใช้แบบแผนการทดลองแบบ Randomized control-group pretest-posttest design (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2528 : 91-98) ดังปรากฏตามตาราง 6

ตาราง 6 แบบแผนการวิจัย

กลุ่ม	สอบก่อนทดลอง	ทดลอง	สอบหลังทดลอง
ER ₁	T ₁	X ₁	T ₂
ER ₂	T ₁	X ₂	T ₂
CR	T ₁	NX ₁ NX ₂	T ₂

สัญลักษณ์ที่ใช้ในรูปของการทดลอง

R	แทน	การกำหนดกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่ม
E	แทน	กลุ่มทดลอง
C	แทน	กลุ่มควบคุม
ER ₁	แทน	กลุ่มทดลองที่ 1
ER ₂	แทน	กลุ่มทดลองที่ 2
CR	แทน	กลุ่มควบคุม
T ₁	แทน	การสอบก่อนที่จะจัดกระทำการทดลอง
T ₂	แทน	การสอบหลังการจัดกระทำการทดลอง
X ₁	แทน	การให้สุศึกษาโดยใช้วิธีทัศน์
X ₂	แทน	การให้สุศึกษาโดยใช้สารนิเทศ
NX ₁ NX ₂	แทน	การให้สุศึกษาตามปกติ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ของการให้สุศึกษา เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยสร้างขึ้นเป็นแบบปรนัยชนิด 4 ตัวเลือก ที่เกี่ยวกับเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อประเมินความรู้ ความจำ ความเข้าใจ การนำไปใช้ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ และการประเมินค่า

2. สื่อการสอนและแผนการสอน ซึ่งประกอบด้วยเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ ของกรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งจัดทำขึ้นเพื่อเผยแพร่ความรู้ประกอบด้วย

2.1 วิดีทัศน์

2.2 สารนิเทศ (เป็นการบรรยายประกอบแผ่นใส เอกสารแผ่นพับและแผ่นภาพ)

ลักษณะของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ลักษณะของเครื่องมือเป็นแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นแบบปรนัยชนิด 4 ตัวเลือก ซึ่งถามเกี่ยวกับความรู้ ความจำ ความเข้าใจ การนำไปใช้ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์และการประเมินค่า ดังปรากฏรายละเอียดในภาคผนวก ก

เกณฑ์ในการให้คะแนนเครื่องมือ

แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ให้ 1 คะแนน เมื่อตอบถูก และไม่ให้คะแนนเมื่อตอบผิด

เกณฑ์ประเมินผลคะแนนผลสัมฤทธิ์

ระดับ 4 จะได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ดีมาก

ระดับ 3 จะได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 70 ขึ้นไป ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ดี

ระดับ 2 จะได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 60 ขึ้นไป ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างดี

ระดับ 1 จะได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 50 ขึ้นไป ถือว่าอยู่ในเกณฑ์พอใช้

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

1. ศึกษาหลักเกณฑ์วิธีสร้างเครื่องมือจากหนังสือและเอกสารต่าง ๆ
2. ศึกษาเนื้อหาสาระของความรู้ เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ เพื่อให้ได้เนื้อหาเพียงพอและครอบคลุมสิ่งที่ต้องการวัด โดยการสร้างตารางวิเคราะห์เนื้อหา
3. สร้างแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ เป็นแบบปรนัยชนิด 4 ตัวเลือก จำนวน 80 ข้อ หลังจากนั้น ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างไปหาคุณภาพตามลำดับ

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

1. หาความตรงเชิงเนื้อหา (Validity) ของเครื่องมือโดยผู้วิจัยนำแบบทดสอบเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ นำเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 4 ท่าน หลังจากผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแล้วนำมาหาค่าความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (IC) โดยข้อใดที่มีค่าความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (IC) เกิน 0.5 ขึ้นไปถือว่าเป็นแบบทดสอบที่มีค่าความเที่ยงตรงตามเนื้อหา
2. หาค่าอำนาจจำแนก (Discrimination) โดยการนำแบบทดสอบที่ได้แก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 50 คน ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง แล้วนำคะแนนของแต่ละคนที่ได้มาเรียงลำดับ จากคะแนนสูงสุดไปจนถึงคะแนนต่ำสุด ซึ่งแบ่งกลุ่มคะแนนสูงและกลุ่มคะแนนต่ำ ใช้วิธีแบ่ง 50-50 ซึ่งได้ข้อสอบที่ใช้ได้จำนวน 35 ข้อ
3. หาความเชื่อมั่น (Reliability) ของเครื่องมือผู้วิจัยได้นำแบบทดสอบความรู้ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ ไปลองใช้กับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 50 คน นำผลคะแนนไปหาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรของ คูเดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder - Richardson : KR 20 อ้างอิงจาก พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 130) ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่น 0.92

ตาราง 7 แผนการให้ลูกศึกษาเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ลำดับ	วัน	กลุ่มที่	กิจกรรม	เวลา/นาที
1	จันทร์	กลุ่มที่ 1	สอบก่อนทดลอง	30
	อังคาร	กลุ่มที่ 2	สอบก่อนทดลอง	30
	พุธ	กลุ่มที่ 3	สอบก่อนทดลอง	30
2	จันทร์	กลุ่มที่ 1	วิทัศน์เรื่องกามโรค	50
	อังคาร	กลุ่มที่ 2	บรรยายประกอบแผ่นใส เอกสาร แผ่นพับ และแผ่นภาพเรื่องกามโรค	50
	พุธ	กลุ่มที่ 3	บรรยายตามปกติเรื่องกามโรค (ใช้หนังสือแบบเรียนชั้นม.5 ประกอบ)	50
3	จันทร์	กลุ่มที่ 1	วิทัศน์เรื่องโรคเอดส์	50
	อังคาร	กลุ่มที่ 2	บรรยายประกอบแผ่นใส เอกสาร แผ่นพับ และแผ่นภาพเรื่องโรคเอดส์	50
	พุธ	กลุ่มที่ 3	บรรยายตามปกติเรื่องโรคเอดส์ (ใช้หนังสือแบบเรียนชั้นม.5 ประกอบ)	50
4	จันทร์	กลุ่มที่ 1	สอบหลังทดลอง	30
	อังคาร	กลุ่มที่ 2	สอบหลังทดลอง	30
	พุธ	กลุ่มที่ 3	สอบหลังทดลอง	30

วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขอนหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร ไปยังศึกษาธิการจังหวัดนครราชสีมา เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ขอนหนังสือจากศึกษาธิการจังหวัด ไปยังผู้อำนวยการโรงเรียนบุญวัฒนา จังหวัดนครราชสีมา เพื่อขอความร่วมมือในการทดลองกับกลุ่มตัวอย่าง
3. ผู้วิจัยดำเนินการทดลองด้วยตนเองในช่วงเดือนมกราคม 2535 หลังจากเสร็จสิ้นการทดลองแล้ว คัดเลือกแบบทดสอบฉบับสมบูรณ์ มาใช้ในการจัดกระทำข้อมูล และทำการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

วิธีจัดกระทำกับข้อมูล

1. ตรวจให้คะแนนข้อคำถามแต่ละข้อของแบบทดสอบตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้
2. คำนวณหาค่าสถิติพื้นฐานได้แก่ ค่าเฉลี่ย ความแปรปรวนของแบบทดสอบ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลในการทดลองครั้งนี้ แบ่งเป็น 2 ตอน

1. สถิติที่ใช้ในการตรวจสอบกลุ่มตัวอย่าง และเครื่องมือมีดังนี้

- 1.1 หาค่าดัชนีความเที่ยงตรงโดยวิธีของโรวินELLI และแฮมเบิลตัน

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

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

เมื่อ IC แทน ดัชนีความสอดคล้องของข้อทดสอบลักษณะพฤติกรรม
R แทน ผลรวมคะแนนความคิดของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด
N แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

1.2 หาค่าอำนาจจำแนกของแบบทดสอบ

แบบทดสอบหาโดยใช้การแบ่ง 50-50 กลุ่มสูง - กลุ่มต่ำ

1.3 สถิติที่ใช้หาความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ

แบบทดสอบหาค่าความเชื่อมั่นแทนค่าใน KR_{20} ของ คูเดอร์ ริชาร์ดสัน

(Kuder Richardson) จากสูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 130)

$$r_{kk} = \frac{n}{n-1} \left(\frac{1 - \sum pq}{S^2} \right)$$

เมื่อ r_{kk} แทน ค่าความเชื่อมั่น

n แทน จำนวนข้อสอบ

p แทน สัดส่วนของคนทำถูกในแต่ละข้อ

q แทน สัดส่วนของคนทำผิดในแต่ละข้อ = $1-p$

S^2 แทน ความแปรปรวนของคะแนนทั้งฉบับ

2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลมีดังนี้

2.1 หาค่าเฉลี่ย (Mean) จากสูตร

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

เมื่อ $\bar{X}$ แทน ตัวกลางเลขคณิต

$\sum X$ แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละคนที่ได้

N แทน จำนวนคนในกลุ่มทั้งหมด

2.2 หาค่าความแปรปรวน (Variance) (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2527 : 74)

$$s^2 = \frac{\sum (X - \bar{X})^2}{n-1}$$

เมื่อ	s^2	แทน	ความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่าง
	X	แทน	คะแนนในกลุ่มตัวอย่าง
	$\bar{X}$	แทน	คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง
	n	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
	$n-1$	แทน	ตัวแปรอิสระ

2.3 ทดสอบความแตกต่าง ของค่าเฉลี่ยของคะแนนสอบก่อนและหลัง โดยใช้ค่าสถิติค่าที (t-test) (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2527 : 201)

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

เมื่อ	D	แทน	ความแตกต่างระหว่างคะแนน
	N	แทน	จำนวนคู่

2.4 ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองที่ 1 กลุ่มทดลองที่ 2 และกลุ่มทดลองที่ 3 โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบ 1 ตัวประกอบ (One-Way Analysis of Variance) คำนวณจากสูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2527 : 249)

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

เมื่อ MS_B แทน Mean Square Between
 MS_W แทน Mean Square Within

2.5 ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของนิวแมนคูลส์ (Newman Keuls) จากสูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 231)

$$q \cdot \sqrt{\frac{MS_W}{N}}$$

เมื่อ q แทน q - statistic ที่ได้จากตาราง
 MS_W แทน ค่า Mean Square ภายในกลุ่ม
 N แทน จำนวนคะแนนในกลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มที่ไม่เท่ากัน

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า

ข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์และแปลผล

การวิเคราะห์ข้อมูลและแปลผลการศึกษาค้นคว้า ในการวิจัยครั้งนี้เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันสำหรับการอ่านผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยจึงกำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

$\bar{x}$	แทน	คะแนนเฉลี่ย
S	แทน	คะแนนการเบี่ยงเบนมาตรฐาน
N	แทน	จำนวนนักเรียนในกลุ่มตัวอย่าง
D	แทน	ผลต่างของคะแนน
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t - distribution
Ms_b	แทน	ค่า Mean Square ระหว่างกลุ่ม
Ms_w	แทน	ค่า Mean Square ภายในกลุ่ม
df	แทน	ความเป็นอิสระที่คะแนนจะเปลี่ยนแปลงไป
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F - distribution
q	แทน	การทดสอบนัยสำคัญของความแตกต่างโดยใช้ q - statistic
*	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
**	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
กลุ่มที่ 1	แทน	กลุ่มการให้สุศึกษาโดยใช้วัดทัศน
กลุ่มที่ 2	แทน	กลุ่มการให้สุศึกษาโดยใช้สารนิเทศ
กลุ่มที่ 3	แทน	กลุ่มการให้สุศึกษาตามปกติ

ผลการศึกษาค้นคว้า

หลังจากการทดลองและทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้ตรวจให้คะแนนผลการทดสอบและได้นำข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์ตามวิธีทางสถิติ ดังปรากฏตามตาราง 8

ตาราง 8 ค่าสถิติพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง และระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

ค่าสถิติ					
กลุ่มตัวอย่าง	N	$\bar{X}$	S	S^2	ระดับ
กลุ่มทดลองที่ 1	36	28.22	2.78	7.72	4
กลุ่มทดลองที่ 2	36	28.97	1.65	2.72	4
กลุ่มควบคุม	36	26.86	2.92	8.52	3

จากตาราง 8 แสดงว่าค่าเฉลี่ยของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของกลุ่มตัวอย่างที่ให้สุศึกษาโดยใช้สารนิเทศมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ให้สุศึกษาโดยใช้วีดิทัศน์ และการให้สุศึกษาตามปกติในชั้นเรียน เมื่อคิดจากคะแนนเต็ม 35 คะแนน กลุ่มที่ 1 ได้คะแนนเฉลี่ย 28.22 คิดเป็นร้อยละ 80.61 จึงอยู่ในระดับ 4 กลุ่มที่ 2 ได้คะแนนเฉลี่ย 28.97 คิดเป็นร้อยละ 82.77 จึงอยู่ในระดับ 4 เช่นกัน และกลุ่มควบคุมได้คะแนนเฉลี่ย 26.86 คิดเป็นร้อยละ 73.74 จึงอยู่ในระดับ 3 การทดลองครั้งนี้ได้ทำการทดสอบ 2 ครั้ง คือ ก่อนการให้สุศึกษาและหลังการให้สุศึกษา แล้วจึงนำผลการทดสอบทั้ง 2 ครั้งของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมาเปรียบเทียบกันดังปรากฏตามตาราง 9

ตาราง 9 การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์การให้สุศึกษา "โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์"
ก่อนการให้สุศึกษาและหลังการให้สุศึกษาของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

แหล่งข้อมูล		N	$\bar{X}$	S^2	X_D	S^2_D	t
กลุ่มที่ 1	ครั้งแรก	36	24.5	8.89			
	ครั้งหลัง	36	28.22	9.42			
	ครั้งแรก	36	24.83	13.29	3.69	741.25	9.06**
กลุ่มที่ 2	ครั้งแรก	36	24.83	13.29			
	ครั้งหลัง	36	28.97	2.95			
	ครั้งแรก	36	24.44	3.25	4.13	4379.79	6.57**
กลุ่มที่ 3	ครั้งแรก	36	24.44	3.25			
	ครั้งหลัง	36	26.89	8.44			
	ครั้งแรก	36	24.44	3.25	2.75	1307.93	5.04**

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($t = 2.437$)

จากตาราง 9 แสดงว่า

1. ผลสัมฤทธิ์ของการให้สุศึกษาเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หลังการให้สุศึกษา โดยใช้วิธีทัศนคติดีกว่าก่อนการให้สุศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1 ที่ว่าหลังการให้สุศึกษา โดยใช้วิธีทัศนคติแก่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 นักเรียนจะมีผลสัมฤทธิ์เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ดีกว่าก่อนการให้สุศึกษา

2. ผลสัมฤทธิ์ของการให้สุศึกษาเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หลังการให้สุศึกษา โดยใช้สารนิเทศดีกว่าก่อนการให้สุศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 2 ที่ว่าหลังการให้สุศึกษาโดยใช้สารนิเทศ แก่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 จะมีผลสัมฤทธิ์เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ดีกว่าก่อนการให้สุศึกษา

3. ผลสัมฤทธิ์ของการให้สุศึกษา เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หลังการให้สุศึกษาตามปกติดีกว่าก่อนการให้สุศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 3 ที่ว่า หลังการให้สุศึกษาโดยการให้สุศึกษาตามปกติแก่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 จะมีผลสัมฤทธิ์เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ดีกว่าก่อนการให้สุศึกษา

ตาราง 10 การทดสอบความแตกต่างของคะแนนวัดผลสัมฤทธิ์ ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม (b)	2	82.463	41.231	6.525**
ภายในกลุ่ม (w)	105	663.500	6.319	
รวม	107	745.963		

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($F_{2, 105} = 4.79$)

จากตาราง 10 แสดงว่าผลสัมฤทธิ์ของการให้สุบศึกษา เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการให้วิธีทัศน สำนึกและและการให้สุบศึกษาตามปกติผลสัมฤทธิ์ของนักเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ผู้วิจัยจึงทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ตามวิธีของนิวแมน-คูล (Newman-Keuls) ผลปรากฏตามตาราง 11

ตาราง 11 การทดสอบความแตกต่างของคะแนนวัดผลสัมฤทธิ์เป็นรายคู่

กลุ่มทดลอง	$\bar{X}$	กลุ่มที่ 3	กลุ่มที่ 1	กลุ่มที่ 2
		26.861	28.222	28.972
กลุ่มที่ 3	26.861	—	1.361*	2.111*
กลุ่มที่ 1	28.222		—	0.75
กลุ่มที่ 2	28.972			—
	δ		2	3
q	.05	(δ , 105)	2.80	3.36
q	.05	(δ , 105)	$\sqrt{\frac{MS_w}{n}}$	1.408

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 11 แสดงว่าเมื่อนำค่าเฉลี่ยของคะแนนมาเปรียบเทียบกันเป็นรายคู่จะได้ผลดังนี้

1. ผลสัมฤทธิ์ของนักเรียนที่ให้สุศึกษาโดยใช้วิดีโอ กับกลุ่มการให้สุศึกษาตามปกติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. ผลสัมฤทธิ์ของนักเรียนที่ให้สุศึกษาโดยใช้สารนิเทศกับกลุ่มการให้สุศึกษาตามปกติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. ผลสัมฤทธิ์ของนักเรียนที่ให้สุศึกษาโดยใช้วิดีโอ กับสารนิเทศไม่แตกต่างกัน

บทที่ 5

บทย่อ สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ

บทย่อ

✓ ความมุ่งหมายในการค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนที่เรียนจากการใช้วีดิทัศน์กับสารนิเทศ
2. เพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนที่เรียนจากการใช้วีดิทัศน์กับสารนิเทศ

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ปีการศึกษา 2534 โรงเรียนบุญวัฒนา จังหวัดนครราชสีมา โดยการสุ่มแบบแบ่งกลุ่ม (Cluster) จำนวน 3 ห้องเรียน จาก 10 ห้องเรียน จำนวน 108 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ของการให้ลูกศึกษา เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยสร้างขึ้นเป็นแบบปรนัยชนิด 4 ตัวเลือก ที่เกี่ยวกับเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อประเมินความรู้ ความจำ ความเข้าใจ การนำไปใช้ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ และการประเมินค่า
2. สื่อการสอนและแผนการสอน ซึ่งประกอบด้วยเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ ของกรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งจัดทำขึ้นเพื่อเผยแพร่ความรู้ ประกอบด้วย
 - 2.1 วีดิทัศน์
 - 2.2 สารนิเทศ (เป็นการบรรยายประกอบแผ่นใส เอกสาร แผ่นพับ และแผ่นภาพ)

วิธีดำเนินการทดลอง

1. ทำการทดสอบผลสัมฤทธิ์การให้สุศึกษา เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ก่อนการให้สุศึกษา (Pretest) ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ซึ่งทำการทดสอบในวันเดียวกัน
2. ให้สุศึกษาเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยใช้วิธีทัศน์ สารนิเทศ และการให้สุศึกษาตามปกติในชั้นเรียน ช่วงเดือนมกราคม ใช้เวลาในการให้สุศึกษา 2 คาบ (คาบละ 50 นาที)
3. ทดสอบผลสัมฤทธิ์การให้สุศึกษา เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หลังการให้สุศึกษา (Posttest) ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์การให้สุศึกษาเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งเป็นชุดเดียวกันกับการทดสอบก่อนการให้สุศึกษา และทุกกลุ่มทดสอบในวันเดียวกัน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ทดสอบความแตกต่างของคะแนนผลสัมฤทธิ์การให้สุศึกษา เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ระหว่างก่อนและหลังการให้สุศึกษาในกลุ่มเดียวกันโดยการทดสอบค่าที (t-test : Dependent)
2. วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว ของคะแนนผลสัมฤทธิ์ภายหลังการให้สุศึกษา เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการให้สุศึกษาโดยการทดสอบค่าเอฟ (F-test : One way Analysis of Variance)
3. ทดสอบค่าคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ตามวิธีของนิวแมน-คูล (Newman- Keuls) ของคะแนนผลสัมฤทธิ์การให้สุศึกษา เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม หลังจากผลในข้อ 2 พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปผลการค้นคว้า

1. ผลสัมฤทธิ์การให้สุศึกษาเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยใช้วิธีทัศน์และ
สารนิเทศหลังการให้สุศึกษา ปรากฏว่าคะแนนผลสัมฤทธิ์อยู่ในเกณฑ์ดีมาก และผลสัมฤทธิ์
การให้สุศึกษาตามปกติอยู่ในเกณฑ์ดี
2. ผลสัมฤทธิ์การให้สุศึกษาเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยใช้วิธีทัศน์
หลังการให้สุศึกษาดีกว่าก่อนการให้สุศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
3. ผลสัมฤทธิ์การให้สุศึกษาเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยใช้สารนิเทศ
หลังการให้สุศึกษาดีกว่าก่อนการให้สุศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
4. ผลสัมฤทธิ์การให้สุศึกษาเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการให้สุศึกษา
ตามปกติหลังการให้สุศึกษาดีกว่าก่อนการให้สุศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
5. ผลสัมฤทธิ์ของการให้สุศึกษาของนักเรียนโดยวิธีทัศน์ สารนิเทศ
และการให้สุศึกษาตามปกติ เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หลังการให้สุศึกษามีความแตก
ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยกลุ่มที่ให้สุศึกษาโดยวิธีทัศน์ และ
สารนิเทศมีผลสัมฤทธิ์การให้สุศึกษาดีกว่ากลุ่มการให้สุศึกษาตามปกติ แต่กลุ่มที่วิธีทัศน์
และสารนิเทศมีผลสัมฤทธิ์ของการให้สุศึกษาไม่แตกต่างกัน

อภิปรายผล

1. จากสมมติฐานข้อที่ 1-3 ที่ว่าหลังการให้สุศึกษาโดยวิธีทัศน์ สารนิเทศ
และการให้สุศึกษาตามปกติ แก่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 นักเรียนจะมีผลสัมฤทธิ์เกี่ยวกับ
โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ดีกว่าก่อนการให้สุศึกษานั้น ผลปรากฏว่าหลังการให้สุศึกษา
ทั้ง 3 วิธี ผลสัมฤทธิ์ของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 5 มีผลสัมฤทธิ์ดีกว่าก่อนการให้สุศึกษา
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นั้นแสดงว่าการให้สุศึกษาโดยวิธีทัศน์ สารนิเทศ
และการให้สุศึกษาตามปกติ ทำให้นักเรียนมีความรู้เพิ่มขึ้น

2. ผลสัมฤทธิ์ของการให้สุศึกษาเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียน
 ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ที่ได้รับการให้สุศึกษา โดยไชวิตท์ ศานิตะและการให้สุศึกษา
 ตามปกติมีผลสัมฤทธิ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยนักเรียนที่ได้รับ
 สุศึกษาจากวิดิทัศน์ และสารนิเทศ มีผลสัมฤทธิ์สูงกว่านักเรียนที่ได้รับสุศึกษาตามปกติ
 แต่นักเรียนที่ได้รับสุศึกษาโดยไชวิตท์ ศานิตะและสารนิเทศมีผลสัมฤทธิ์ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็น
 ไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ในข้อ 4 ที่ว่านักเรียนที่ได้รับสุศึกษา โดยไชวิตท์ ศานิตะจะมีผลสัมฤทธิ์
 สูงกว่านักเรียนที่ได้รับสุศึกษาโดยใช้สารนิเทศ และการได้รับสุศึกษาตามปกติ ซึ่งผล
 การวิจัยในครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ อนันต์ นิมล (2531 : 32) ได้ศึกษา
 เปรียบเทียบผลการเรียนรู้กิจกรรมนาฏศิลป์ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จากวิดิทัศน์กับการสอนปกติ
 พบว่า นักเรียนที่เรียนกิจกรรมนาฏศิลป์จากวิดิทัศน์ มีผลการเรียนรู้ภาคความรู้ไม่แตกต่างกัน
 กับนักเรียนที่เรียนกิจกรรมนาฏศิลป์จากการสอนปกติ สำราญ เจริญนิทย์ (2533 : 40)
 ได้ศึกษาเปรียบเทียบทักษะทางการเรียนโดยใช้บทเรียนวิดิทัศน์กับการสอนปกติ ในวิชา
 งานเขียนในเบื้องต้นของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษา พบว่า นักศึกษากลุ่มที่เรียนจากบทเรียน
 วิดิทัศน์ กับนักศึกษากลุ่มที่เรียนจากการสอนปกติของครูไม่แตกต่างกันและวิวัฒน์ รอดเกิด
 (2533 : 71) ได้ศึกษาผลการฝึกอบรมการทำผลิตภัณฑ์พลาสติกหล่อ ของนักเรียน
 ช่างอุตสาหกรรมด้วยการสาธิต โดยใช้บทเรียนวิดิทัศน์กับการสาธิตโดยครูผู้สอน พบว่า
 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้เรื่องการทำผลิตภัณฑ์พลาสติกหล่อของนักเรียนที่ได้รับการฝึกอบรม
 ด้วยการสาธิต โดยใช้บทเรียนวิดิทัศน์กับนักเรียนที่ได้รับการฝึกอบรมด้วยการสาธิต
 โดยครูผู้สอนไม่แตกต่างกัน แต่ผลงานวิจัยครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับผลงานของโคเนคและฮิลล์
 (Koenig and Hill. 1967 : 12) ที่ได้สรุปผลการวิจัยเปรียบเทียบผลการเรียนการสอน
 โดยไชวิตท์ ศานิตะกับการเรียนการสอนจากครูในห้องเรียนว่า การวิจัยส่วนมากพบว่าการเรียน
 การสอนโดยใช้โทรทัศน์มีผลดีกว่าการเรียนการสอนโดยครูในห้องเรียน และไพศาล ช้วยชูหนู
 (2528 : 31) ได้ศึกษาเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหลักการทางวิทยาศาสตร์ของ
 นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โดยใช้ไชวิตท์ ศานิตะสาธิตการทดลอง กับนักเรียนที่ทำการทดลองจริง

พบว่า นักเรียนที่เรียนจากวิดีโอทัศนศึกษาการทดลอง มีผลสัมฤทธิ์สูงกว่านักเรียนที่เรียนโดยการทำการทดลองจริง

ผลการศึกษาค้นคว้าที่พบในครั้งนี้ อาจเกิดจากสาเหตุ ดังต่อไปนี้

1. แม้ว่าจะมีกระบวนการให้สุศึกษาแตกต่างกันโดยใช้วิดีโอทัศนศึกษา กับ สารนิเทศ แต่ถ้ามพิจารณาถึงขั้นตอนและเนื้อหาสาระที่ก่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้แล้วจะเห็นว่า มีลักษณะที่เหมือนกันให้ผลที่ต้องการในสิ่งเดียวกัน คือทำให้ผู้เรียนได้รับความรู้ความเข้าใจและเกิดการพัฒนาในสิ่งที่ต้องการไปสู่จุดมุ่งหมายปลายทางและตามจุดประสงค์ที่กำหนดไว้
2. เมื่อพิจารณาจากค่าคะแนนเฉลี่ยหลังการทดสอบจะเห็นว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยของทุกกลุ่มเพิ่มขึ้นแต่กลุ่มที่ 2 (กลุ่มการให้สุศึกษาโดยใช้สารนิเทศ) จะมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ อีกทั้งความแปรปรวนของคะแนนผลสัมฤทธิ์ ซึ่งก่อนการให้สุศึกษาจะมีค่าความแปรปรวนสูงมาก นั้นแสดงว่า นักเรียนมีระดับความรู้ที่แตกต่างกัน แต่เมื่อได้รับสุศึกษาโดยใช้สารนิเทศแล้ว ค่าความแปรปรวนของคะแนนผลสัมฤทธิ์จะต่ำลง ก็แสดงว่าการให้สุศึกษาโดยใช้สารนิเทศน่าจะมีความเหมาะสม ในการที่จะส่งผลต่อความสนใจในการได้รับสุศึกษากับนักเรียนทุกระดับความสามารถ จึงทำให้คะแนนผลสัมฤทธิ์มีค่าความแปรปรวนน้อยกว่ากลุ่มอื่น ๆ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าการได้รับสุศึกษาโดยใช้สารนิเทศเป็นกระบวนการหรือวิธีการที่เด็กได้มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม คือมีการซักถามในขณะที่ให้สุศึกษา การเปิดโอกาสให้เด็กมีส่วนร่วมในบทเรียน (Participation) โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับวิชาสุศึกษา ซึ่งเป็นวิชาที่มีความเกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวัน หากนักเรียนได้มีส่วนร่วมในบทเรียนก็ย่อมจะส่งผลดีแก่การเรียนการสอนสุศึกษา (สุชาติ โสภประยูร และวรรณิ โสภประยูร. 2531 : 39) และสื่อเอกสารเป็นสื่อที่ผู้เรียนสามารถเรียนได้ด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ เพราะเป็นสื่อถาวรสามารถทบทวนได้ด้วยตนเอง เพราะถ้าเป็นสื่อวิทยุ สื่อโทรทัศน์ เมื่อรายการจบแล้วไม่สามารถกลับมาทบทวนได้อีก (ศักดิ์ชัย สุภาคง. 2533 : 22) ประกอบกับในปัจจุบันสื่อเอกสารที่ผลิตออกมาให้สืลวยงาม ข้อความในเนื้อหาใช้คำพูดง่ายต่อความเข้าใจของผู้อื่นโดยทั่วไป ซึ่งจะต่างจาก

การให้สุศึกษาโดยใช้ชีวิตทัศน์ เพราะนักเรียนจะเป็นฝ่ายฟังและดูอย่างเดียวโดยไม่มี การโต้ตอบหรือซักถามในขณะที่ให้สุศึกษา แต่ทั้งนี้ก็ได้หมายความว่า การให้สุศึกษาโดย ใช้ชีวิตทัศน์จะไม่มีส่วนดี แต่จะเป็นการแก้ปัญหาเรื่องการขาดแคลนครูผู้สอนที่มีความชำนาญ ในเรื่องนี้ และยังช่วยขจัดปัญหาเรื่องจำนวนของผู้เรียนที่มีมากขึ้น รวมทั้งเป็นการ ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่าย ตลอดจนการเตรียมการของครูผู้สอน (ลำราญ เจริญพิทย์. 2533 : 42)

ผลการศึกษาที่กล่าวมาจึงสรุปได้ว่า การเรียนการสอนสุศึกษา หรือการให้ สุศึกษาแก่นักเรียนนั้น จำเป็นจะต้องมีครูผู้สอน เพราะครูและนักเรียนได้มีการซักถามกัน มากสามารถอธิบายถึงข้อข้องใจต่าง ๆ ของนักเรียนได้ละเอียด และชัดเจน อีกทั้งยังมี อุปกรณ์การสอนประกอบจะช่วยให้ นักเรียนเข้าใจได้ดียิ่งขึ้น เมื่อผู้สอนเปิดโอกาสให้ผู้เรียน มีส่วนร่วมในกิจกรรมอย่างเต็มที่ ไม่ผูกขาดการสอนแต่เพียงผู้เดียวก็จะทำให้ผลสัมฤทธิ์ ทางการเรียนของนักเรียนสูงไปด้วย

จากเหตุผลดังกล่าวมานี้ ผู้วิจัยตั้งข้อสังเกตว่าน่าจะเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนโดยการให้สุศึกษาเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยใช้ชีวิตทัศน์ กับสารนิเทศไม่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะ

การให้สุศึกษาโดยใช้ชีวิตทัศน์กับเด็กนักเรียนนั้น ควรจะหยุดเป็นช่วงหรือเมื่อ หมดเนื้อหาในแต่ละเรื่องควรจะหยุดเสียก่อน เพื่อเปิดโอกาสให้นักเรียนได้ซักถามข้อสงสัย แล้วจึงดำเนินการต่อไป ไม่ควรให้เด็กนักเรียนดูชีวิตทัศน์จนกระทั่งจบเนื้อหาทั้งหมดเพราะ จะทำให้เด็กนักเรียนเกิดการเบื่อหน่าย อีกทั้งทำให้ไม่มีข้อสงสัย และเป็นสาเหตุทำให้ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการทดลองทำการวิจัยในทำนองเดียวกันนี้อีก โดยเปลี่ยนระดับชั้นและเนื้อหาวิชาให้กว้างขวางขึ้น เพื่อจะได้ทราบความแตกต่างได้ชัดเจน
2. ควรมีการทดลองทำการวิจัยโดยใช้สื่อเช่นเดียวกันนี้ แต่ใช้เนื้อหาที่มีจำนวนคาบมากกว่านี้ เพื่อจะได้ทราบความแตกต่างชัดเจนยิ่งขึ้น
3. ควรมีการทดลองทำการวิจัยในทำนองเดียวกันนี้อีก โดยเปลี่ยนสื่อในการให้ลูกศึกษา เช่น อาจจะใช้สื่อผสมหลายชนิดในแต่ละเนื้อหา

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กาญจนา มิ่งวงศ์. การศึกษาเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุขศึกษา
ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยวิธีสอนแบบศูนย์การเรียนกับวิธีสอนแบบปกติ.
ปริญญาโท กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร,
2531. อัดสำเนา.
- เกศินี โชติกเสถียร. การใช้เทคโนโลยีทางการสอนในห้องเรียน. เอกสารประกอบ
การสอนเทคโนโลยี 320. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร,
2523. อัดสำเนา.
- เกษม ศรีพงษ์. การศึกษาเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ในการสอนวิชาเพศศึกษาโดยให้บทเรียน
สำเร็จรูปกับการสอนตามปกติ. ปริญญาโท กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2521. อัดสำเนา.
- ควบคุมโรคติดต่อ. กรม. ข้อมูลสถิติงานควบคุมการโรค. กรุงเทพฯ : ฝ่ายแผนงานและ
ประเมินผล กองการโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2533.
- จารุวรรณ สินธุโสภณ. วิทยานุกรมบรรณารักษ์ศาสตร์. กรุงเทพฯ : สมาคมห้องสมุด
แห่งประเทศไทย, 2521.
- ฉลองชัย สุวัฒนบุรณ. การเลือกและการใช้สื่อการสอน. กรุงเทพฯ : ภาควิชาเทคโนโลยี
ทางการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2528.
- ชฎามาศ เจริญพานิช. ผลการให้สุขศึกษา "โรคเอดส์" โดยใช้วีดิทัศน์กับสารนิเทศแก่
ผลสำรวจในจังหวัดชุมพร. ปริญญาโท กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2534. อัดสำเนา.
- ชวลิต ทัดคนสว่าง. โรคติดต่อ. กรุงเทพฯ ม.ป.ป.
- ชัยวัฒน์ ปัญจพงษ์ และคนอื่น ๆ . เพศศึกษาแผนใหม่. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์โอเดียนสโตร์,
2525.

- ชัยยงค์ พรหมวงศ์ และคนอื่น ๆ . ระบบสื่อการสอน. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2521.
- ชูศรี วงศ์รัตนะ. เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์และทำปกเจริญผล, 2527.
- . แบบแผนการทดลองและสถิติ. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2528.
- นางลักษณ์ ไม่น่ายกิจ. " บริการสนเทศ : ความหมายและประเภท, " บรรณารักษ์ศาสตร์. 3 : 26-33 ; มกราคม 2526.
- นางลักษณ์ เอ็มประดิษฐ์ และคนอื่น ๆ. ประชากรและการวางแผนครอบครัว. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์โอเดียนสโตร์, 2529.
- บุญชู ใจช็อกกุล. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาปัจจุบันพยาบาลของนักเรียนนายสิบเหล่าแพทย์ทหารบก ที่เรียนจากการสาธิตด้วยวิดิทัศน์ โดยวิธีบทวนแบบต่าง ๆ. ปริญญาโท กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2526.
- อัสลำเนา.
- ปฐม นิคมานนท์. จิตวิทยาทั่วไป. กรุงเทพฯ : คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2521.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพ และสุขภาพศึกษา. กรุงเทพฯ : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532. อัสลำเนา.
- ประภาวดี สืบพันธ์. " ความจำเป็นในการศึกษาผู้ไข้, " ห้องสมุด. 28 (1) : 92-94 ; มกราคม - มีนาคม 2527.
- เปรี๊ญ กุมท. การใช้โทรทัศน์ในห้องเรียน. กรุงเทพฯ : สหมิตรการพิมพ์ , 2525.
- พลศึกษา, กรม. คู่มือการสอนเพศศึกษาในโรงเรียน ระดับมัธยมศึกษา. กรุงเทพฯ : กระทรวงศึกษาธิการ, 2530.

- พรทิพย์ สุวรรณทาร์ตัน. การศึกษาการใช้แหล่งสารนิเทศในการศึกษาค้นคว้าของ
บัณฑิตมหาวิทยาลัย สุโขทัยธรรมมาธิราช. ปรินญาณินพนธ์ กค.ม. กรุงเทพฯ :
 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2530. อัดสำเนา.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2.
 กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์และทำปกเจริญผล, 2531.
- ไพศาล ช้วยชูหนู. การศึกษาเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หลักการทางวิทยาศาสตร์
ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 2 โดยใช้วิธีทัศนสาธิตการทดลองกับนักเรียนที่
ทำการทดลองจริง. ปรินญาณินพนธ์ กค.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย
 ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2528. อัดสำเนา.
- ไพศาล หวังพานิช. การวัดผลการศึกษา. กรุงเทพฯ : สำนักทดสอบทางการศึกษาและ
 จิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2523.
- มานี ชูไทย. วิชาการสุศึกษา. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เจริญผล, 2523.
- มารุต วัชรารังกูร. การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนทักษะกีฬา บาสเกตบอล โดย
วิธีสอนแบบใช้วิธีทัศน และแบบบรรยายประกอบการสาธิต. ปรินญาณินพนธ์ กค.ม.
 กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2528. อัดสำเนา.
- แมนมาศ ขวลิต. " นโยบายสารนิเทศ และระบบสารนิเทศแห่งชาติ, " ห้องสมุด.
 29 : 5-15 ; มีนาคม 2528.
- เรณู เปียชื่อ. " การเผยแพร่สารนิเทศสู่ชนบท, " ห้องสมุด. 29(1) : 75 ;
 มกราคม-มีนาคม 2528.
- ละเอียด อุดมรัตน์. การเรียนการสอนสัณภาพอนามัย. เอกสารการสอนหน่วยที่ 8-15
 กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2532.
- ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. หลักการวิจัยทางการศึกษา. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์
 ศึกษาพรจำกัด, 2528.

- วันทนา นานุกัต์. ศึกษาการใช้ความต้องการ เจตคติและปัญหาการใช้สารนิเทศของอาจารย์
วิทยาลัยเทคนิค ภาคตะวันออกเฉยงเหนือ. ปริญญาโท กค.ม. กรุงเทพฯ :
 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2531. อัดสำเนา.
- วรรณ ชัยบัวแก้ว. ผลของวิธีสอนแบบต่าง ๆ ที่มีต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียน
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 เรื่องสวัสดิภาพของผู้เดินเท้าและใช้จักรยาน. ปริญญาโท กค.ม.
 กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2528. อัดสำเนา.
- วารี ว่องนัยรัตน์. การสร้างข้อทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์. กรุงเทพฯ : ภาควิชาทดสอบและ
 วิจัยการศึกษา คณะวิชาครุศาสตร์ วิทยาลัยครูสวนสุนันทา สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์.
 2530. .
- วางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย, สมาคม. ชีวิตครอบครัวศึกษาและเอดส์. กรุงเทพฯ :
 โรงพิมพ์พิมพ์ตุลา, 2523.
- วิวัฒน์ รอดเกิด. การศึกษาผลการฝึกอบรมการทำผลิตภัณฑ์พลาสติกหล่อของนักเรียนช่าง-
อุตสาหกรรมด้วยการสาธิต โดยให้บทเรียนวิดีโอ กับ การสาธิตโดยครูผู้สอน.
 ปริญญาโท กค.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร,
 2533. อัดสำเนา.
- วิภา กระแสกุลรัตน์. ความรู้ทัศนคติ เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชั้น
มัธยมศึกษาปีที่ 6 ในเขตกรุงเทพมหานคร. : วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ :
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530. อัดสำเนา.
- ศักดิ์ชัย สุภาคง. การใช้แหล่งสารนิเทศการศึกษาค้นคว้าของนักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหง.
 ปริญญาโท กค.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร,
 2533. อัดสำเนา.
- ศิริสุข อิ่มสุดใจ. ความรู้เรื่องโรคเอดส์ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 6 ในจังหวัด
ชลบุรี. ปริญญาโท กค.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
 ประสานมิตร, 2533. อัดสำเนา.

สมชาย สุนันธุ์วิเศษ และกาญจนา สุนันธุ์วิเศษ. การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ.

กรุงเทพฯ : คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, 2527.

สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา, สำนักงาน. รายงานการสำรวจแหล่งแพร่กระจายโรค.

นครราชสีมา : ฝ่ายควบคุมโรคติดต่อ, 2534.

สำราญ เจริญนิทย์. การศึกษาเปรียบเทียบทักษะทางการเรียน โดยให้บทเรียน

วิดีโอโทรทัศน์กับการสอนปกติ ในวิชางานเขียนเบื้องต้น ของนักศึกษาระดับ

อาชีวศึกษา. ปรินญาณินธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ประสานมิตร, 2533. อัดสำเนา.

สุชา จันทน์เอม. จิตวิทยาวัยรุ่น. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2529.

สุชาติ โสมประยูร และวรรณ โสมประยูร. เพศศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ :

ไทยวัฒนาพานิช, 2531.

———. เพศและเพศศึกษา. กรุงเทพฯ : เอกสารทางวิชาการคณะครุศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.

สุชาติ โสมประยูร. การสอนสุขศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช,

2525.

สุรีย์ จันทรมล. วิธีการทางสุขศึกษา. กรุงเทพฯ : เจริญวิทย์การพิมพ์, 2527.

โสภณ จาเลิศ. การศึกษาเปรียบเทียบผลการเรียนรู้ จากวิธีการสร้างแรงจูงใจต่างกัน

ในรายการวิทยุทัศน์. ปรินญาณินธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย

ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2531. อัดสำเนา.

อนันต์นพ นิรมล. การศึกษาเปรียบเทียบผลการเรียนรู้กิจกรรมนาฏศิลป์ ชั้นประถมศึกษา

ปีที่ 5 จากวิทยุทัศน์กับการสอนปกติ. ปรินญาณินธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ :

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2531. อัดสำเนา.

เอื้อมพร หลอดแก้วทองแดง. ความต้องการสารนิเทศ เกี่ยวกับการนิเทศการศึกษาของ

ศึกษานิเทศก์ กรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ. ปรินญาณินธ์ กศ.ม.

กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2532. อัดสำเนา.

- Bouchert, P. " Experimental of the Dorian Technical Lycee, " The Use of Closed Television in Technical Education. Council For Cultural Co-Operation Strasborg, 1966.
- Burke, Richard C. Instructional Television. Blomington, Indiana University Press, 1971.
- Cronin, Blaise. " Assessing User Needs," Aslib Proceedings. 33 : 37-47, Febuary, 1984.
- Guha, Bimalenaly. Documentation and Information : Services Techniques and system. Culcutta, The world Press Private, 1978.
- Hiland, L. " Information Needs and Use of Information by Social Studies Teacher in six Secondary School, " Dissertation Abstracts International. 34 : 4299 A ; January, 1974.
- King, D.W. and Palmeour. Telecommunications and Libraries : a Primer for Librarians and Information Managers. New York : Knowledge Industry Pubicalions, 1981.
- Koenig, Allen E. and Ruane B. Hill. " The Farther Vision, " The University of Wisconsin Press. Wisconsin 1967.
- Lucus, Gerald. " Sex Education Today, " The Magazine of the World Health Organization. July - August 1969.
- Morris, Jacquelyn M. and Elizabeth A. Elkins. Library Searching : Resources and Strategies : with Examples From the Environment Sciences. New York : Jeffrey Horton, 1978.
- Olaisen, Johan Leif. " Toward a Theory of Information Seeking Behavior Among Scientists and Scholars, " Dissertation Abstracts International. 46 : 824 A ; October, 1985.

Schwarzwalder, John C. " An Investication of the Relative Effectiveness of Gertain Specific TV. Techniques on Learning, " Audio-Visual Communication Review. 9 ; A - 29, 1961.

Steit, Magaret F. " The Information of Needs of Historians, " College Research Libraries. 42 : 549-560 ; November, 1981.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ค่าความยากง่าย (P) ค่าอำนาจจำแนก (r) ของแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์
ทางการเรียนเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ข้อ	P	r	ข้อ	P	r
1.	.5	.4	19.	.7	.3
2.	.3	.4	20.	.4	.4
3.	.7	.5	21.	.7	.4
4.	.4	.4	22.	.7	.4
5.	.6	.4	23.	.5	.4
6.	.8	.3	24.	.7	.4
7.	.5	.3	25.	.6	.5
8.	.7	.3	26.	.6	.4
9.	.4	.4	27.	.7	.3
10.	.7	.3	28.	.4	.4
11.	.5	.3	29.	.7	.4
12.	.7	.4	30.	.6	.4
13.	.4	.4	31.	.5	.4
14.	.6	.4	32.	.7	.4
15.	.8	.4	33.	.7	.3
16.	.6	.4	34.	.5	.3
17.	.8	.3	35.	.5	.3
18.	.4	.5			

แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

เรื่อง "โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์"

คำสั่ง ให้นักเรียนกาเครื่องหมาย X กับตัวอักษร ก. ข. ค. และ ง. ที่มีคำตอบถูกต้องที่สุดเพียงข้อเดียวในกระดาษคำตอบ (เวลา 30 นาที)

1. เชื้อไนซิเรีย โกโนเรีย (Neisseria Gonorrhoea) เป็นสาเหตุการเกิดโรคใด
 - ก. ซิฟิลิส
 - ข. ฝีมะม่วง
 - ค. หนองใน
 - ง. แผลริมอ่อน
2. ข้อใดกล่าวไม่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคหนองใน
 - ก. โรคหนองในอาจเป็นที่ทวารหนักก็ได้
 - ข. โรคหนองในเป็นโรคที่ติดต่อทางสายเลือดได้
 - ค. เชื้อโรคหนองในไม่อาจแพร่ไปตามกระแสเลือดได้
 - ง. ผู้หญิงที่เป็นหนองในเรื้อรังอาจทำให้ท้องนอกมดลูกได้
3. ทารกที่คลอดจากมารดาที่กำลังเป็นโรคหนองใน อาการที่พบได้มากที่สุดในทารกคืออะไร
 - ก. เป็นหนองในที่ทวารหนัก
 - ข. เป็นหนองในที่ระบบสืบพันธุ์
 - ค. จะมีอาการอักเสบของเยื่อตา
 - ง. ผิวหนังเป็นผื่นคันแล้วแตกเป็นแผล

4. บุคคลประเภทใดที่เป็นแหล่งแพร่เชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากที่สุด
 - ก. นักท่องเที่ยว
 - ข. กรรมกรท่าเรือ
 - ค. กะลาสีเรือเดินสมุทร
 - ง. บุคคลที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แล้วรักษาไม่หายเกิดการติดยา

5. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่มีอัตราป่วยเพิ่มมากที่สุดในกลุ่มชาย คือโรคใด
 - ก. ซิฟิลิส
 - ข. หนองใน
 - ค. แผลริมอ่อน
 - ง. กามโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง

6. วิธีการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ดีที่สุดคืออะไร
 - ก. หลีกเลี่ยงการเที่ยวสำล่อนทางเพศ
 - ข. หญิงที่ตั้งครรภ์ควรฝากครรภ์กับโรงพยาบาล
 - ค. ก่อนสมรสคู่สมรสควรไปตรวจหาเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
 - ง. เมื่อเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต้องรักษาให้หายเสียก่อนที่จะไปมีสัมพันธ์ทางเพศกับผู้อื่น

7. ผู้ป่วยมีอาการรู้สึกแสบ และปัสสาวะขัด เชื้อโรคอาจทำให้เยื่อตาอักเสบจากข้อความนี้ ผู้ป่วยน่าจะเป็นโรคใด
 - ก. ซิฟิลิส
 - ข. หนองใน
 - ค. แผลริมอ่อน
 - ง. กามโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง

8. ข้อความใดไม่ถูกต้อง เกี่ยวกับการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
 - ก. ผู้ป่วยเป็นโรคเพศสัมพันธ์มีความพิการ
 - ข. ผู้ป่วยเป็นโรคเพศสัมพันธ์มีร่างกายอ่อนแอ
 - ค. ผู้ป่วยเป็นโรคเพศสัมพันธ์ทำงานไม่ว่องไว
 - ง. ผู้ป่วยเป็นโรคเพศสัมพันธ์มีความทนทานในการทำงาน

9. หนองในเทียมมีอาการคล้ายโรคอะไร
 - ก. ซิฟิลิส
 - ข. หนองใน
 - ค. แผลริมอ่อน
 - ง. กามโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง

10. ผู้ป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ซื้อยากินเองอาจมีผลเสียอย่างไร
 - ก. พิษของยารุนแรงเกินไป
 - ข. ร่างกายทรุดโทรมมาก
 - ค. ร่างกายมีโรคแทรกซ้อน
 - ง. ทำให้โรคเกิดการดื้อยารักษาหายยาก

11. เด็กทารกที่คลอดจากมารดาที่กำลังป่วยเป็นโรคหนองในต้องได้รับการปฏิบัติอย่างไร
 - ก. เจาะเลือดทารกไปตรวจ
 - ข. นำทารกเข้าตู้อบเพื่อทำการรักษา
 - ค. ให้รอดูอาการภายใน 24 ชั่วโมง
 - ง. หยอดตาด้วยยาปฏิชีวนะ

12. การป้องกันการแพร่กระจายของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์นั้น นอกจากจะให้ความรู้แก่ประชาชนแล้ว ควรดำเนินการในเรื่องใดควบคู่กันไป
- เพิ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
 - ควบคุมแหล่งแพร่เชื้อโรค
 - จัดตั้งสถานพยาบาลเพิ่มขึ้น
 - ตรวจเลือดคู่สมรสใหม่ทุกคู่
13. นักเรียนจะช่วยกันควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในหมู่นักเรียนด้วยกันอย่างไร
- ตรวจร่างกายทุก 6 เดือน
 - รู้จักระมัดระวังรักษาสภาพ
 - ไม่ควรค้าสมาคมกับผู้ที่สงสัยว่าเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
 - ไม่ใช้สิ่งของหรือเสื้อผ้าร่วมกับผู้อื่นและไม่สลับช่องทางเพศ
14. การตรวจร่างกายโดยการตรวจเลือดสามารถพบโรคอะไรได้บ้าง
- ซิฟิลิส เอดส์
 - หนองใน เอดส์
 - หนองใน ซิฟิลิส
 - แผลริมอ่อน เอดส์
15. บุคคลต่อไปนี้ บุคคลใดที่มีโอกาสได้รับเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากที่สุด
- นางสาว ก. ทำงานอยู่ในร้านอาหาร
 - นางสาว ข. ทำงานอยู่ในร้านเสริมสวย
 - นางสาว ค. ทำงานอยู่ในดิสโก้เทค
 - นางสาว ง. ทำงานอยู่ในสถานอาบอบนวด

16. นางสาวทันสมัยนำผ้าเช็ดตัวของพี่ชายมาใช้หลังจากนั้น 1 วัน เธอมีอาการตาแดงและตาอักเสบมาก นักเรียนคิดว่าเธอน่าจะได้รับเชื้อโรคชนิดใด
- ก. เริม
 - ข. ชิฟิลิส
 - ค. หนองใน
 - ง. แผลริมอ่อน
17. บุคคลใดต่อไปนี้มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นกามโรคมากที่สุด
- ก. นายเขียวได้รับรู้เรื่องเพศศึกษาจากเพื่อน
 - ข. นายดำได้รับรู้เรื่องเพศศึกษาจากสื่อมวลชน
 - ค. นายแดงได้รับรู้เรื่องเพศศึกษาจากพ่อแม่
 - ง. นายมิตได้รับรู้เรื่องเพศศึกษาโดยหาประสบการณ์เอง
18. โรคที่สามารถติดต่อไปถึงทารกได้โดยการได้รับเชื้อจากมารดาในขณะตั้งครรภ์ คือโรคใด
- ก. ชิฟิลิส เอคส์
 - ข. เริม เอคส์
 - ค. หนองใน เอคส์
 - ง. แผลริมอ่อน เอคส์
19. ปัจจัยใดที่สำคัญที่สุด ที่ส่งเสริมให้โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แพร่ระบาดมาก
- ก. สื่อมวลชน
 - ข. หญิงโสเภณี
 - ค. ชุมชนแออัด
 - ง. หนังสือลามกอนาจาร

20. ถ้าผู้ป่วยมีอาการผื่นขึ้นตามตัว และผมร่วงเป็นหย่อม ๆ ผู้ป่วยรายนี้ได้รับเชื้ออะไร
- ก. เอดส์
 - ข. ซิฟิลิส
 - ค. หนองใน
 - ง. แผลริมอ่อน
21. โรคเอดส์ หมายถึงอะไร
- ก. กลุ่มอาการที่ถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์
 - ข. กลุ่มอาการที่เกิดจากสัตว์นำโรคชนิดหนึ่ง
 - ค. กลุ่มอาการที่เกิดจากการอยู่ใกล้ชิดกัน
 - ง. กลุ่มอาการที่เกิดจากความบกพร่องของภูมิคุ้มกัน
22. สาเหตุของโรคเอดส์ เกิดจากเชื้ออะไร
- ก. ไวรัส
 - ข. พยาธิ
 - ค. แบคทีเรีย
 - ง. ริกเก็ตเซีย
23. ต้นกำเนิดของเชื้อโรคเอดส์ เชื่อกันว่ามาจากไหน
- ก. เอเชีย
 - ข. แอฟริกา
 - ค. อเมริกา
 - ง. ออสเตรเลีย

24. พาหะนำเชื้อโรคเอดส์ ในปัจจุบันคืออะไร

- ก. คน
- ข. น้ำและอาหาร
- ค. ภาชนะหรือวัตถุต่าง ๆ
- ง. แมลงบางชนิด หรือสัตว์บางชนิด

25. โรคเอดส์ทำให้เกิดผลต่อสุขภาพร่างกายอย่างไร

- ก. ทำให้หัวใจทำงานผิดปกติ
- ข. ทำอันตรายต่อระบบประสาทส่วนกลาง
- ค. ทำอันตรายต่อดับ ทำให้ภูมิคุ้มกันของร่างกายต่ำ
- ง. ทำอันตรายต่อเม็ดเลือดขาว ทำให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายต่ำมาก

26. ผู้ที่สงสัยว่าตัวเองจะติดเชื้อโรคเอดส์ จะขอรับการตรวจได้ที่ไหน

- ก. สถานอนามัย
- ข. สถานที่ตรวจโรคทั่วไป
- ค. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- ง. ศูนย์หรือหน่วยงานโรคทุกแห่ง

27. ผู้ที่มีเชื้อโรคเอดส์อยู่ในร่างกาย ควรดเว้นการกระทำพฤติกรรมใดต่อไปนี้

- ก. บริจาคโลหิต
- ข. ใช้ของร่วมกับผู้อื่น
- ค. รับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น
- ง. มีเพศสัมพันธ์กับหญิงโสเภณีโดยใช้ถุงยางอนามัย

28. การให้สุศึกษาที่เหมาะสมที่สุด แก่ประชาชนเกี่ยวกับโรคเอดส์ คือข้อใด
- ให้ข้อเท็จจริง และข้อมูลผ่านครูผู้สอน
 - ให้ข้อเท็จจริง และข้อมูลที่ทันสมัยผ่านสื่อมวลชนที่มีความรับผิดชอบ
 - ให้ข้อมูลที่บ่งบอกถึงความรวดเร็วของการแพร่กระจายของโรคเอดส์
 - ให้ข้อมูลที่บ่งบอกถึงความร้ายแรงของโรคเอดส์เพื่อให้ประชาชนหวาดกลัว
29. การเกิดโรคเอดส์เป็นจำนวนมาก ในปัจจุบันรัฐบาลควรวางแผนอย่างไร
- เร่งผลิตหมอให้มาก
 - หาทางกำจัดแหล่งเสื่อมโทรม
 - ออกพระราชบัญญัติควบคุมโรคติดต่อ
 - ให้ความรู้ด้านสุศึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์แก่ประชาชน
30. ถ้าต้องการให้ประชาชนตระหนักถึงภัยเอดส์ ควรใช้คำขวัญใด
- ใช้ถุงยางอนามัยจะพ้นภัยเอดส์
 - เอดส์ร้ายจะกล้ำกลายเมื่อล่าช้า
 - ไม่มั่วเพศ ไม่มั่วเข็ม ไม่ติดเอดส์
 - เอดส์ เป็นแล้วรักษาไม่หาย ตายอย่างเดียว
31. ข้อใดต่อไปนี้เป็นารวางแผนที่ดีในการป้องกันโรคเอดส์
- เตรียมเครื่องมือให้ครบ
 - ทบทวนความรู้ของงานนั้น
 - กำหนดว่าจะทำอะไรก่อนหลัง
 - คาดหวังว่าจะได้ผลเช่นไร

32. การที่นักเรียนติดตามข่าวเรื่องโรคเอดส์ มีประโยชน์ต่อนักเรียนอย่างไรบ้าง
- ทำให้ทราบสถิติของผู้ป่วยโรคเอดส์
 - ทำให้ตระหนักถึงความรุนแรงของโรคเอดส์
 - ทำให้ทราบถึงการปฏิบัติตนกับผู้ที่ติดเชื้อเอดส์
 - ทำให้ทราบถึงวิธีการป้องกันและวิธีการหลีกเลี่ยงโรคเอดส์
33. การจัดนิทรรศการวันรณรงค์โรคเอดส์ ควรกระทำหรือไม่
- ควร เพราะเป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขให้จัด
 - ควร เพราะจะทำให้ประชาชนได้ทราบถึงวิธีการปฏิบัติตนและหลีกเลี่ยงโรคเอดส์
 - ไม่ควร เพราะมีข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ผ่านสื่อมวลชนเป็นประจำอยู่แล้ว
 - ไม่ควร เพราะจะทำให้ประชาชนหวาดกลัวต่อโรคนี้มากเกินไป
34. การที่รัฐบาลส่งเสริมการรณรงค์เรื่องโรคเอดส์ในปัจจุบัน นักเรียนคิดว่าจะทำให้ประชาชนเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างไร
- จะทำให้ประชาชนไม่สำละอ่อนทางเพศ
 - จะทำให้ประชาชนหวาดกลัวต่อโรคเอดส์มากขึ้น
 - จะทำให้ประชาชนเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์น้อยลง
 - จะทำให้ประชาชนตระหนักถึงความรุนแรงของโรคเอดส์
35. ในการที่มีจำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์เพิ่มมากขึ้น นักเรียนคิดว่าน่าจะมาจากสาเหตุใดมากที่สุด
- พวกรักร่วมเพศ
 - พวกติดยาเสพติด
 - พวกหญิงโสเภณี
 - พวกมารดาติดเชื้อเอดส์

ภาคผนวก ข

บันทึกการสอน

บันทึกการสอน (สอนปกติในห้องเรียน)

จุดประสงค์ปลายทาง

1. ให้นักเรียนสามารถจำแนกลักษณะอาการ สาเหตุ และวิธีป้องกันโรคเอดส์ และกามโรคทั้ง 6 ชนิด ได้ถูกต้อง และสามารถป้องกันตนเองให้พ้นจากการเป็นโรคเอดส์ และกามโรคได้
2. ให้นักเรียนสามารถอธิบายสาเหตุ อาการของโรคเอดส์ และกามโรคที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ และบอกแหล่งบริการตรวจรักษากามโรคได้ถูกต้องอย่างน้อย 3 แห่ง

จุดประสงค์การเรียนรู้

1. ให้นักเรียนสามารถวิเคราะห์ปัญหาเกี่ยวกับกามโรคที่ระบาดในประเทศไทยได้
2. ให้นักเรียนบอกสาเหตุของการเกิดกามโรคทั้ง 6 ชนิดได้อย่างถูกต้อง
3. ให้นักเรียนสามารถอธิบายลักษณะอาการของกามโรคทั้ง 6 ชนิดได้อย่างถูกต้อง
4. ให้นักเรียนสามารถอภิปรายการปฏิบัติตนให้พ้นจากการเป็นกามโรคได้
5. ให้นักเรียนสามารถอธิบายถึงสาเหตุการติดต่อระยะฟักตัว และอาการของโรคที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ได้อย่างถูกต้อง
6. ให้นักเรียนสามารถบอกถึง วิธีการป้องกันโรคที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ได้อย่างถูกต้อง

เนื้อหา

1. กามโรค กล่าวถึง
 - สภาพปัญหา
 - แหล่งโรค
 - การติดต่อ

2. กามโรคชนิดต่าง ๆ

- โรคซิฟิลิส
- โรคหนองใน
- โรคแผลริมอ่อน
- กามโรคที่ต่อมและท่อน้ำเหลือง
- กามโรคเรื้อรังที่ขาหนีบ
- โรคหนองในเทียม

3. กลุ่มโรคติดต่อโดยการสัมผัสทางเพศอื่น ๆ

- โรคเริม
- งูสวัด
- หูดหงอนไก่
- หูดข้าวสุก
- โรคหิด
- เหาบริเวณหัวหน้า
- กลากบริเวณขาหนีบ
- โรคเอดส์

โดยเนื้อหาจะเน้นตามระดับการศึกษาที่เกี่ยวข้อง ลักษณะอาการของโรค สาเหตุ การแพร่เชื้อ ความรุนแรงของโรค ตลอดจนการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แต่ละชนิด

กิจกรรมการเรียนรู้การสอน

1. ครูและนักเรียนช่วยกันวิเคราะห์ปัญหาเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ระบาดในประเทศไทยจากสถิติของกลุ่มควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข

2. ครูอธิบายถึงสาเหตุ ระยะฟักตัว อาการ การแพร่กระจายการติดต่อ และการป้องกันของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ทุกชนิด

3. ครูและนักเรียนช่วยกันสรุปใจความสำคัญในเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

สื่อการเรียน

หนังสือแบบเรียนสุขศึกษา พ 503-504 ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5

การวัดและประเมินผล

สังเกตจากการสนทนา ซักถาม และความสนใจในการเรียน

บันทึกการสอน (โดยใช้วีดิทัศน์)

จุดประสงค์ปลายทาง

1. ให้นักเรียนสามารถจำแนกลักษณะอาการ สาเหตุ และวิธีป้องกันโรคเอดส์ และกามโรคทั้ง 6 ชนิด ได้ถูกต้องและสามารถป้องกันตนเองให้พ้นจากการเป็นโรคเอดส์ และกามโรคได้
2. ให้นักเรียนสามารถอธิบายสาเหตุ อาการของโรคเอดส์ และกามโรค ที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์และบอกแหล่งบริการตรวจรักษากามโรคได้ถูกต้องอย่างน้อย 3 แห่ง

จุดประสงค์การเรียนรู้

1. ให้นักเรียนสามารถวิเคราะห์ปัญหาเกี่ยวกับกามโรคที่ระบาดในประเทศไทยได้
2. ให้นักเรียนบอกสาเหตุของการเกิดกามโรคทั้ง 6 ชนิดได้อย่างถูกต้อง
3. ให้นักเรียนสามารถอธิบายลักษณะอาการของกามโรคทั้ง 6 ชนิดได้อย่างถูกต้อง
4. ให้นักเรียนสามารถอภิปรายการปฏิบัติตนให้พ้นจากการเป็นกามโรคได้
5. ให้นักเรียนสามารถอธิบายถึงสาเหตุการติดต่อระยะฟักตัว และอาการของโรค ที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ได้อย่างถูกต้อง
6. ให้นักเรียนสามารถบอกถึง วิธีการป้องกันโรคที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ ได้อย่างถูกต้อง

เนื้อหา

1. กามโรค กล่าวถึง
 - สภาพปัญหา
 - แหล่งโรค
 - การติดต่อ

2. กามโรคชนิดต่าง ๆ

- โรคซิฟิลิส
- โรคหนองใน
- โรคแผลริมอ่อน
- กามโรคที่ต่อมและท่อน้ำเหลือง
- กามโรคเรื้อรังที่ขาหนีบ
- โรคหนองในเทียม

3. กลุ่มโรคติดต่อโดยการสัมผัสทางเพศอื่น ๆ

- โรคเริม
- งูสวัด
- หูดหงอนไก่
- หูดข้าวสุก
- โรคหิด
- เหาบริเวณหัวหน้า
- กลากบริเวณขาหนีบ
- โรคเอดส์

โดยเนื้อหาจะเน้นตามระดับวิทยาที่เกี่ยวข้องกับ ลักษณะอาการของโรค สาเหตุ การแพร่เชื้อ ความรุนแรงของโรค ตลอดจนการป้องกันและความคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แต่ละชนิด

กิจกรรมการเรียนรู้การสอน

1. ครูและนักเรียนช่วยกันวิเคราะห์ปัญหาเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ระบาดในประเทศไทยจากสถิติของกลุ่มควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข

2. เพื่อให้นักเรียนได้เรียนรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ครูให้นักเรียนดูจาก
วิดีโอ ซึ่งมีรายละเอียดเกี่ยวกับ

- สาเหตุ
- ระยะฟักตัว
- อาการ
- การแพร่กระจาย
- การติดต่อของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ทุกชนิด

3. ครู และนักเรียนช่วยกันสรุปใจความสำคัญในเรื่อง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

สื่อการเรียนรู้

วิดีโอ เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์กามโรคเขต 5 จังหวัดนครราชสีมา
กรมควบคุมโรคติดต่อกระทรวงสาธารณสุข ที่จัดทำขึ้นเพื่อเผยแพร่

การวัดและประเมินผล

สังเกตจากการสนทนา ซักถาม และความสนใจในการเรียน

บันทึกการสอน (โดยใช้สารนิเทศ)

จุดประสงค์ปลายทาง

1. ให้นักเรียนสามารถจำแนกลักษณะอาการ สาเหตุ และวิธีป้องกันโรคเอดส์ และกามโรคทั้ง 6 ชนิด ได้ถูกต้องและสามารถป้องกันตนเองให้พ้นจากการเป็นโรคเอดส์ และกามโรคได้
2. ให้นักเรียนสามารถอธิบายสาเหตุ อาการของโรคเอดส์ และกามโรค ที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์และบอกแหล่งบริการตรวจรักษากามโรคได้ถูกต้องอย่างน้อย 3 แห่ง

จุดประสงค์การเรียนรู้

1. ให้นักเรียนสามารถวิเคราะห์ปัญหาเกี่ยวกับกามโรคที่ระบาดในประเทศไทยได้
2. ให้นักเรียนบอกสาเหตุของการเกิดกามโรคทั้ง 6 ชนิดได้อย่างถูกต้อง
3. ให้นักเรียนสามารถอธิบายลักษณะอาการของกามโรคทั้ง 6 ชนิดได้อย่างถูกต้อง
4. ให้นักเรียนสามารถอภิปรายการปฏิบัติตนให้พ้นจากการเป็นกามโรคได้
5. ให้นักเรียนสามารถอธิบายถึงสาเหตุการติดต่อระยะฟักตัว และอาการของโรค ที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ได้อย่างถูกต้อง
6. ให้นักเรียนสามารถบอกถึงวิธีการป้องกันโรค ที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ ได้อย่างถูกต้อง

เนื้อหา

1. กามโรค กล่าวถึง
 - สภาพปัญหา
 - แหล่งโรค
 - การติดต่อ

2. กามโรคชนิดต่าง ๆ

- โรคซิฟิลิส
- โรคหนองใน
- โรคแผลริมอ่อน
- กามโรคที่ต่อมและท่อน้ำเหลือง
- กามโรคเรื้อรังที่ขาหนีบ
- โรคหนองในเทียม

3. กลุ่มโรคติดต่อโดยการสัมผัสทางเพศอื่น ๆ

- โรคเริม
- งูสวัด
- หูดหงอนไก่
- หูดข้าวสุก
- โรคหิด
- เหาบริเวณหัวหน้า
- กลากบริเวณขาหนีบ
- โรคเอดส์

โดยเนื้อหาจะเน้นตามระดับวิชา ที่เกี่ยวกับลักษณะอาการของโรค สาเหตุ การแพร่เชื้อ ความรุนแรงของโรค ตลอดจนการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แต่ละชนิด

กิจกรรมการเรียนรู้การสอน

1. ครูและนักเรียนช่วยกันวิเคราะห์ปัญหาเกี่ยวกับ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ที่ระบาดในประเทศไทยจากสถิติของกลุ่มควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข

2. ครูอธิบายถึงสาเหตุ ระยะพักตัว อาการ การแพร่กระจาย การติดต่อของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ทุกชนิด

3. ในขณะที่อธิบายครูใช้แผ่นใส เอกสารแผ่นพับและโปสเตอร์ของกองกามโรค กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข ประกอบการอธิบายเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

4. ครูและนักเรียนช่วยกันสรุปใจความสำคัญในเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

สื่อการเรียน

แผ่นใส เอกสารแผ่นพับ และโปสเตอร์ของฝ่ายอบรมและเผยแพร่โรงพยาบาล บางรัก กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข ที่จัดขึ้นเพื่อเผยแพร่

การวัดและประเมินผล

สังเกตจากการสนทนา ซักถาม และความสนใจในการเรียน

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ นางสาวเป็ล่งศรี ชื่อสกุล มะณี

เกิดวันที่ 10 เดือนธันวาคม พุทธศักราช 2502

สถานที่เกิด อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

สถานที่อยู่ปัจจุบัน บ้านพักสำนักงานตรวจเงินแผ่นดินภูมิภาคที่ 3
อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา 30000

ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน อาจารย์ 1 ระดับ 4

สถานที่ทำงานปัจจุบัน โรงเรียนอนุวัฒนา อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
โทร. 044-241159

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2520 ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนลิรินธร จังหวัดสุรินทร์

พ.ศ. 2523 ประกาศนียบัตรวิชาการศึกษาชั้นสูง (วิชาเอกสุศึกษา)
วิทยาลัยครูสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์

พ.ศ. 2528 ปริญญาครุศาสตรบัณฑิต (วิชาเอกสุศึกษา) วิทยาลัยครูนครราชสีมา
จังหวัดนครราชสีมา

พ.ศ. 2535 ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์การให้สุศึกษา "โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์"
โดยใช้วิธีทัศน กับสารนิเทศ แก่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5
โรงเรียนอนุวัฒนา จังหวัดนครราชสีมา

บทคัดย่อ

ของ

เปล่งศรี มณี

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุศึกษา

เมษายน 2535

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์การให้สุศึกษา เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยใช้วิธีทัศน กับสารนิเทศ แก่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนบุญวัฒนา จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนบุญวัฒนา จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 108 คน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มแบบแบ่งกลุ่ม จำนวน 3 กลุ่ม โดยกลุ่มทดลองที่ 1 ใช้วิธีการให้สุศึกษา โดยใช้วิธีทัศน กลุ่มทดลองที่ 2 ใช้วิธีการให้สุศึกษาโดยใช้สารนิเทศ และกลุ่มควบคุม ใช้วิธีการให้สุศึกษาตามปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล เป็นแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แบบปรนัย 4 ตัวเลือก ซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้สร้างขึ้น และวิเคราะห์ข้อมูลโดยการทดสอบค่าที (t-test : Dependent) และค่าเอฟ (F-test : One way Analysis of Variance)

ผลการศึกษา พบว่า

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยใช้วิธีทัศน กับสารนิเทศไม่แตกต่างกัน แต่ทั้ง 2 วิธีนี้จะทำให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดีกว่าการให้สุศึกษาตามปกติ และหลังการให้สุศึกษาโดยใช้วิธีทัศน สารนิเทศ และการให้สุศึกษาตามปกติ ผลสัมฤทธิ์จะดีกว่าก่อนการให้สุศึกษา ซึ่งผลสัมฤทธิ์ของการให้สุศึกษาโดยใช้วิธีทัศน และสารนิเทศอยู่ในเกณฑ์ดีมาก ส่วนผลสัมฤทธิ์ของการให้สุศึกษาตามปกติอยู่ในเกณฑ์ดี

THE COMPARATIVE ACHIEVEMENT OF HEALTH EDUCATION PROCESS
BY USING VIDEO TAPE AND HEALTH INFORMATION ABOUT
"SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES" TO MATTAYOM SUKSA V STUDENTS
OF BOONWATTANA SCHOOL IN CHANGWAT NAKHON RATCHASIMA

AN ABSTRACT

BY

PLEANGSRI MANEE

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

April 1992

The purpose of this study was to compare the learning achievements of secondary school students studying health education process on "Sexually Transmitted Diseases" by using video tape and health information.

A sample of one hundred and eight Mattayom Suksa V students of the educational year 1991 were taken from Boonwattana School in Nakhon Ratchasima, using specific random sampling cluster to divide them into three groups. The first experimental group studied health education process by using video tape while the second experimental group studied it by using information. The controlled group studied health education process through the traditional method.

The instrument was a multiple - choices achievement test on sexually transmitted diseases, each item having 4 choices. The test was developed by the researcher. The data obtained were analyzed by the t-test (dependent) and F-test (One way analysis of Variance) techniques.

The results of the study were as follows :

The achievements of the two experimental groups in studying sexually transmitted diseases by using video tape and health information were not significantly different, but they were better than that of the controlled group using the traditional method. It was also found that after using the video tape, the health information, and the traditional method in health education process were used, the achievements of all three groups were better than before.