

ผลของกิจกรรมกลุ่มเพื่อพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์
ของนักเรียนอาชีวศึกษา ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 1
วิทยาลัยพาณิชยการอินทราชัย
กรุงเทพมหานคร

ปริญญานิพนธ์
ของ
อำนาจ กิ่งเทเวศน์

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว
มีนาคม 2543
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

คณะกรรมการควบคุมและคณะกรรมการสอบได้พิจารณาปริญญานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว
เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต
วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการควบคุม

..... ประธาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทนา วงษ์อินทร์)
..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.บุญเชิด ภิญโญนนตพงษ์)

คณะกรรมการสอบ

..... ประธาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทนา วงษ์อินทร์)
..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.บุญเชิด ภิญโญนนตพงษ์)
..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(รองศาสตราจารย์ ดร.คมเพชร นัตรสกุลกุล)
..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(อาจารย์ ดร.นันทา สุรักษา)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปริญญานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)
วันที่ 10 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2543

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาอย่างสูงจาก รองศาสตราจารย์ ดร.คมเพชร ฉัตรศุภกุล ที่ได้ให้แนวทางและเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจแก้เครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ รวมทั้งได้กรุณาเป็นกรรมการสอบปริญญานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทนา วงษ์อินทร์ และรองศาสตราจารย์ ดร.บุญเชิด ภิญโญอนันตพงษ์ ที่ได้ให้คำปรึกษา แนวคิด แนะนำช่วยปรับปรุงข้อบกพร่องต่างๆ ตลอดจนช่วยกระตุ้นให้กำลังใจในการทำการวิจัยครั้งนี้จนสำเร็จลุล่วงอย่างดี ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของอาจารย์เป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พรหมธิดา แสงคำเครือ และ อาจารย์ทศวรรษ มณีศรีขำ ที่ได้ให้ความกรุณาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจแก้เครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ ขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์ ดร.นันทา ผู้รักษา ที่ได้กรุณาเป็นกรรมการสอบปริญญานิพนธ์

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ในภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษาทุกท่านที่ได้อบรมสั่งสอน ถ่ายทอดความรู้ในวิชาการต่างๆ รวมทั้งให้ความรัก ความเมตตา ให้กำลังใจกับผู้วิจัยมาโดยตลอด

ขอขอบพระคุณ อาจารย์ ธารทิพย์ เสริมสุนทรศิลป์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ และอาจารย์ สนิท ฤทธิไชย หัวหน้างานหลักสูตร วิทยาลัยพานิชการอินทราชัย กรุงเทพมหานคร ที่ได้กรุณาให้ความอนุเคราะห์ช่วยเหลือ สนับสนุน และอำนวยความสะดวกในการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ อาจารย์ เดชา บุญเลิศ อาจารย์ฝ่ายปกครอง โรงเรียนเกษมโปลีเทคนิค ที่ได้อำนวยความสะดวกในการทดลองเครื่องมือในการวิจัย

ขอขอบคุณอาจารย์ แอลแลน เอ็ดลาร์ด ผู้อำนวยการองค์การ AIDS Care Education and Training และเจ้าหน้าที่ทุกคนที่ได้ให้กำลังใจตลอดมา

ขอขอบคุณเพื่อนๆ ร่วมรุ่นทุกคนที่เป็นกำลังใจให้เสมอ

ขอขอบคุณ คุณธารทิพย์ ภรรยาของผู้วิจัย ที่ได้เป็นกำลังใจอย่างดี ได้ให้ความช่วยเหลือ ให้ความเข้าใจ ในทุกอย่างตลอดช่วงเวลาที่ผ่านมา

อำนาจ กังเทเวศน์

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	บทนำ	1
	ภูมิหลัง	1
	ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	6
	สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า	6
	ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า	7
	ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า	7
	นิยามศัพท์เฉพาะ	8
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	10
	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวกับความรู้เรื่องเอดส์	11
	เอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น	20
	เอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับทักษะชีวิตศึกษา	30
	เอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับกิจกรรมกลุ่ม	68
3	วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	86
	แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง	86
	แบบแผนการทดลอง	87
	เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า	87
	สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	90
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า	91
	สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	91
	ผลของการศึกษาค้นคว้า	91

5 บทย่อ สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	96
บทย่อ	96
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	96
สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า	96
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า	96
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า	97
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า	97
อภิปรายผลการศึกษาค้นคว้า	98
 ข้อเสนอแนะ	 101
 บรรณานุกรม	 103
 ภาคผนวก	 111
 ประวัติย่อผู้วิจัย	 177

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	การวิเคราะห์ความแปรปรวนของทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ระหว่าง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนทดลองกับหลังทดลอง	92
2	การเปรียบเทียบทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการใช้กิจกรรมกลุ่ม	93
3	การเปรียบเทียบทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการให้ข้อเสนอแนะ	94
4	การเปรียบเทียบทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนกลุ่มทดลอง และนักเรียนกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง	95
5	การเปรียบเทียบทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง	96
6	คะแนนทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ก่อนและหลังการจัดโปรแกรมกิจกรรม กลุ่มของกลุ่มทดลอง	174
7	คะแนนทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ ก่อนและหลัง การให้ข้อเสนอแนะ ของกลุ่มควบคุม	175
8	คะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนกลุ่มทดลองและ กลุ่มควบคุมหลังการทดลองและก่อนการทดลอง	176
9	แสดงค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทักษะชีวิตในการ ป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอาชีวศึกษาระดับประกาศนียบัตร วิชาชีพชั้นปีที่ 1	177

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 องค์ประกอบของทักษะชีวิตในประเทศไทย	34
2 แสดงปัญหารอบตัวเด็กและทักษะชีวิตที่เด็กพึงมี	35
3 ทักษะชีวิตเป็นตัวเชื่อมโยง	36
4 ทักษะชีวิตที่นักเรียนได้รับจากทางโรงเรียน	40

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ในปัจจุบันนี้เป็นที่ทราบโดยทั่วกันว่า โรคเอดส์เป็นภัยคุกคามต่อชีวิตที่ร้ายแรงอย่างหนึ่งซึ่งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตก่อนวัยอันสมควรของคนจำนวนมาก โรคเอดส์เกิดจากเชื้อไวรัสชนิดหนึ่งที่ชื่อว่า HIV ที่เข้าไปทำลายระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายทำให้ร่างกายอ่อนแอลงไปเรื่อย ๆ จนไม่สามารถต้านทานเชื้อโรคต่าง ๆ ซึ่งในภาวะร่างกายปกติเชื้อโรคเหล่านี้จะไม่เป็นอันตรายใด ๆ ต่อร่างกายเลยแต่สำหรับผู้ที่มีเชื้อเอดส์ หรือ HIV แล้วสามารถเป็นอันตรายถึงชีวิตได้

โรคเอดส์เป็นโรคที่ยังไม่มียารักษาให้หายขาดได้จะมีก็เพียงยาที่ช่วยยืดระยะเวลาของการเกิดโรคให้นานออกไปเท่านั้นเองที่รู้จักกันในชื่อ AZT,ddi, ddC (สถาพร มนัสสดีตย์. 2534: 150) แต่ในที่สุดก็จะเสียชีวิตด้วยโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ ซึ่งเราเรียกอาการป่วยเช่นนี้ว่าเป็นโรคเอดส์

นับตั้งแต่มีการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในประเทศไทยเมื่อปี พ.ศ. 2527 ที่มีรายงานการตรวจพบผู้ป่วยโรคเอดส์รายแรกจนมาถึงวันที่ 30 มิถุนายน พ.ศ. 2542 มีจำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์ และผู้ติดเชื้อที่มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ทั้งสิ้น 117,108 คน เสียชีวิตไปแล้ว 32,456 คน การระบาดของโรคเอดส์ในระยะแรกนี้พบมากในกลุ่มชายที่มีพฤติกรรมรักร่วมเพศ ผู้ติดยาเสพติดชนิดฉีด และหญิงขายบริการทางเพศ แต่ข้อมูลในปัจจุบันพบว่าการแพร่ระบาดของโรคเอดส์เกิดขึ้นกับประชากรทั่วไปทุกกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยง โดยเฉพาะการมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่มีเชื้อ HIV ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้การแพร่ระบาดเกิดขึ้นมากที่สุด มีการคาดประมาณกันว่าปัจจุบันมีผู้ติดเชื้อ HIV และยังไม่แสดงอาการสัมพันธ์กับโรคเอดส์จำนวนกว่า 800,000 คน และผู้ป่วยโรคเอดส์ในปัจจุบันส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20-39 ปี มีจำนวนกว่า 80% ของผู้ป่วยโรคเอดส์ทั้งหมด โดยแยกเป็นเพศชาย 92,718 คน และเพศหญิง 24,390 คน คิดเป็นอัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 3.8 : 1 (กองระบาดวิทยา. 2542: 185)

จากข้อมูลของกองโรคเอดส์พบว่าผู้ป่วยเอดส์ส่วนใหญ่อายุระหว่าง 20-39 ปี และติดเชื้อเอดส์โดยทางเพศสัมพันธ์เป็นส่วนใหญ่คือ ร้อยละ 82.80 การป่วยของคนในวัยนี้เป็นสิ่งที่น่าเสียดาย เพราะคนในวัยนี้เป็นวัยที่เป็นกำลังในการผลิตที่สำคัญของครอบครัวและของชาติ แต่ต้องกลับมาเสียชีวิตก่อนระยะเวลาอันสมควร นอกจากนี้ปัญหาก็จะเกิดขึ้นตามมาอีกก็คือ ผู้ติดเชื้อ HIV กว่า 800,000 คน จะเริ่มทยอยป่วยในไม่ช้าซึ่งจะกลายเป็นภาระของสังคมที่ต้องแบกภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพพยาบาลและความสูญเสียทางเศรษฐกิจของชาติอันเนื่องมาจากกำลังผลิตเหล่านี้ ไม่สามารถทำงานได้ เพราะป่วยด้วยโรคเอดส์ได้มีการประมาณค่าใช้จ่ายในการรักษาต่อผู้ป่วยเอดส์เฉลี่ยรายละ 20,000 บาทต่อปี (ชัยยศ คุณานุสนธ์และคณะ. 2537 : 193 - 195) ซึ่งเมื่อนำมาคำนวณรวมทั้งหมดแล้วจะเห็นว่าเป็นค่าใช้จ่ายจำนวนมากทีเดียว ดังนั้นการป้องกันไม่ให้ติดเชื้อ HIV น่าจะเป็นวิธีการที่ดีที่สุดในการแก้ปัญหาโรคเอดส์

จากการคาดการณ์โดยข้อมูลทางระบาดวิทยาประมาณกันว่าในปัจจุบันมีผู้ติดเชื้อเอดส์ประมาณ 800,000 คนโดยในแต่ละวันจะมีผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มขึ้นวันละ 400-1,000 คน ในจำนวนดังกล่าวประมาณ 1-4 เป็นวัยรุ่น และในปี 2543 ซึ่งคาดการณ์ว่าจะมีผู้ติดเชื้อเอดส์ประมาณ 2-4 ล้านคนนั้น ในจำนวนนี้จะเป็นเยาวชนอายุ 15-25 ปี ประมาณ 600,000 คน (กระทรวงสาธารณสุข. 2539 : คำนำ)

ข้อมูลผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงเฉพาะพื้นที่ในกลุ่มนักเรียนชาย และหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ใน 19 จังหวัดของประเทศไทยเมื่อเดือน กรกฎาคม-สิงหาคม 2539 ของกองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ พบว่าในกลุ่มนักเรียนชายจากจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม 6,106 คน ตอบว่าเคยมีเพศสัมพันธ์ 595 คน คิดเป็นร้อยละ 9.87 และอายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกคือ 15 ปี ส่วนในกลุ่มนักเรียนหญิงจากจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม 6,843 คน ตอบว่าเคยมีเพศสัมพันธ์ 200 คน คิดเป็นร้อยละ 3.08 และอายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกคือ 15.42 ปี (คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ และคณะ. 2539 : 5)

นอกจากนี้จากการสำรวจพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ในกลุ่มนักเรียนอาชีว-ศึกษาของวิทยาลัยแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า นักเรียนระดับปริญญาตรี และปวส.จะเที่ยวโสเภณีใน 1 ปีที่ผ่านมาในอัตราใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 44 ของนักเรียนปริญญาตรี,

ร้อยละ 21 ของนักเรียนระดับ ปวส. และร้อยละ 11 ของนักเรียนระดับ ปวช. ยังมีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่นที่ไม่ใช่หญิงชายบริการอีกด้วยและในด้านการใช้ถุงยางอนามัย พบว่ามีเพียงร้อยละ 50 ของนักเรียนไม่ว่าระดับใดที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับหญิงชายบริการ ในขณะที่ร้อยละ 11 ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่น (สุรศักดิ์ โควสุภัทร์ และคณะ. 2535 : 179)

ในการสำรวจความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มประชากรเป้าหมายในกรุงเทพมหานคร ตั้งแต่มีนาคม 2538 - กรกฎาคม 2539 ได้สำรวจเกี่ยวกับความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์ของกลุ่มชายพบว่ากลุ่มตัวอย่างพูดถึงวิธีการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ โดยกลุ่มชายที่มารับบริการที่คลินิกการโรคกล่าวว่าการใช้ถุงยางอนามัยจะช่วยป้องกันโรคเอดส์ได้ร้อยละ 76.6 รองลงมาคือกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษาชาย ร้อยละ 72.5 และกลุ่มแรงงานชายร้อยละ 58.0 กล่าวถึงว่าไม่ควรจะมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการทางเพศเป็นการป้องกันโรคเอดส์ พบว่ากลุ่มแรงงานชายร้อยละ 52.5 รองลงมาคือกลุ่มชายที่มารับบริการที่คลินิกการโรค ร้อยละ 50.9 และกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษาชายร้อยละ 41.8 ตามลำดับ ประเด็นการพูดถึงมีคู่นอนเพียงคนเดียว พบว่า กลุ่มชายที่มารับบริการที่ คลินิกการโรคกล่าวถึงเพียงร้อยละ 9.5 รองลงมาคือ กลุ่มแรงงานชายร้อยละ 8.2 และกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษา ร้อยละ 5.3 ตามลำดับ (สำนักงานคณะผู้เชี่ยวชาญด้านประชากร. 2539 : 12)

ข้อมูลทางด้านการแพทย์ระบุว่าผู้ติดเชื้อเอดส์จะกลายเป็นผู้ป่วยเอดส์เต็มขั้นอาจจะใช้เวลา 5-8 ปี ดังนั้นผู้ป่วยเอดส์ที่ส่วนใหญ่อายุ 20-39 ปี จึงสันนิษฐานได้ว่าน่าจะติดเชื้อเอดส์มาตั้งแต่ช่วงอายุ 15 ปี เป็นต้นไป หรือช่วงวัยรุ่นนั่นเอง (กองระบาดวิทยา. 2542 : 186)

จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่าวัยรุ่นเป็นวัยที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ เป็นอย่างมาก และโดยเฉพาะกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษาเป็นอีกกลุ่มหนึ่งที่น่าเป็นห่วง อันเนื่องมาจากการมีพฤติกรรมเสี่ยงสูงมากนั่นเอง ดังรายงานการวิจัยที่ได้กล่าวมาแล้วรวมทั้งการพัฒนาการตามวัยที่มีลักษณะ อยากรู้อยากเห็น อยากทดลอง ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนจะมีอิทธิพลต่อการสร้างรูปแบบของเจตคติ ค่านิยม และพฤติกรรมมากยิ่งขึ้นกว่าหน่วยทางสังคมอื่น ๆ เนื่องจากการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน ประกอบกับต้องการแสวงหาจุดยืนในชีวิตจึงทำให้ถูกชักจูงไปในทางที่ผิดได้ง่าย เช่น ไปเที่ยวในสถานเริงรมย์ เสพยาเสพติด นอกจากนี้ยังเริ่มมีความสนใจในเรื่องทาง

เพศสูง สนใจเพศตรงข้ามและมีแรงขับทางเพศสูง (สุชา จันทรเฒ. 2528 : 36) ฉะนั้นการแก้ปัญหาในเรื่องนี้จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง

จากการศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันพฤติกรรมที่เป็นปัญหาต่าง ๆ ในกลุ่มวัยรุ่นนั้นมีแนวคิดที่น่าสนใจคือ ทักษะชีวิต (Life Skill) ขององค์การอนามัยโลก ซึ่งได้กล่าวว่าแม้ว่าความรู้ เจตคติ และค่านิยมจะเป็นปัจจัยสำคัญในการป้องกันพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นปัญหาและมีผลทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจที่จะมีพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง แต่เราก็ไม่สามารถคาดหวังว่าจะเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในทางที่ดีเสมอไปหากบุคคลขาดซึ่งทักษะชีวิตที่จะช่วยเพิ่มขีดความสามารถของบุคคลให้กระทำหรือจัดการเกี่ยวกับความต้องการหรือสิ่งท้าทายในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ (WHO. 1994 : 25)

แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ พ.ศ. 2540-2544 ได้กำหนดให้มีการส่งเสริมการพัฒนาหลักสูตร สื่อ กิจกรรม และกระบวนการเรียนรู้ที่ก่อให้เกิดทักษะการดำเนินชีวิต โดยใช้กระบวนการกลุ่ม ทั้งกลวิธีให้การศึกษาในระบบ และนอกระบบในทุกช่วงวัย โดยการพัฒนา และหลักสูตรที่เหมาะสมแก่ผู้เรียนในแต่ละระดับ โดยเฉพาะหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับทักษะชีวิต และพฤติกรรมสุขภาพ เช่น เพศศึกษา โรคเอดส์ และสารเสพติดเป็นต้น (คณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ. 2539 : 16)

ในส่วนของแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ของกรมอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ พ.ศ. 2540-2544 ก็ได้กำหนดยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ซึ่งมีแนวทางดังนี้ (กรมอาชีวศึกษา. 2540 : 12)

1. กำหนดยุทธวิธีกระบวนการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากการเป็นผู้ติดเชื้อเอดส์ โดยใช้กระบวนการกลุ่มเพื่อสร้างเครือข่ายการดำเนินงานในสถานศึกษา
2. ส่งเสริมให้มีการพัฒนาบุคลิกภาพของนักเรียน นักศึกษา โดยกระบวนการฝึกทักษะชีวิต
3. ส่งเสริมให้มีการสร้างค่านิยมทางเพศที่เหมาะสม โดยการสอดแทรกในหมวดวิชาพื้นฐาน เช่น กลุ่มวิชาสุขศึกษาและกลุ่มวิชาสังคม เป็นต้น

จากการสำรวจข้อมูลเบื้องต้น เกี่ยวกับปัญหาด้านเอดส์ของนักเรียนอาชีวศึกษา ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพาณิชยการอินทราชัย กรุงเทพฯ โดยการสนทนากับผู้ช่วยผู้อำนวยการพบว่าทางโรงเรียนสนใจที่จะให้มีหน่วยงานเข้ามาช่วยทำโครงการที่เกี่ยวข้องกับการรณรงค์ด้านเอดส์ และได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่าจากการสังเกตพฤติกรรมของนักเรียน พบว่ามีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ได้ และผู้วิจัยได้ทำการสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับด้านเอดส์โดยการสุ่มตัวอย่างนักเรียน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 20.7 ของนักเรียนชั้นปีที่ 1 จากทั้งหมด 480 คน ให้นักเรียนตอบแบบสำรวจที่เป็นคำถามปลายเปิด พบว่า ในคำถามที่ว่า **นักเรียนคิดว่าวัยรุ่นเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์หรือไม่ เพราะอะไร** คำตอบของนักเรียนได้ดังนี้ว่า วัยรุ่นเป็นวัยที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์อย่างมาก เพราะวัยรุ่นขาดการใส่ใจในเรื่องเอดส์ ไม่รู้จักป้องกันตนเอง ต้องการทดลอง อยากรู้ อยากเห็น มีความต้องการทางเพศสูง เป็นช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อ คึกคะนอง ถูกยั่วยุด้วยสถานการณ์รอบด้าน เพื่อนชักชวน เลียนแบบพฤติกรรม ไม่เชื่อฟังคำตักเตือนของผู้ใหญ่ มีการมั่วสุมทางเพศ รู้เท่าไม่ถึงการณ์ เทียวหญิงบริการ มีความประมาท ทำอะไรโดยไม่ไตร่ตรอง มีพฤติกรรมเปลี่ยนคู่นอนบ่อย ชอบเที่ยวกลางคืน และการใช้ยาเสพติด

ในด้านความคิดเห็นที่ว่า **มีอะไรบ้างที่อาจชักนำให้นักเรียนเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์** พบว่า คำตอบคือ การมีเพศสัมพันธ์กับคนที่ติดเชื้อเอดส์โดยไม่รู้ตัว การใช้ยาเสพติด สื่อต่างๆ ที่ชักนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ เช่นหนังสือลามก ภาพยนตร์บางประเภท นอกจากนี้ยังมีสิ่งยั่วยุต่างๆ ที่อยู่รอบตัว เช่นสถานเริงรมย์ แหล่งมั่วสุม เพื่อนชักชวน ความอยากรู้อยากลอง และความรัก

ในคำถามที่ว่า **ปัญหาด้านเอดส์เกี่ยวข้องกับนักเรียนหรือไม่ อย่างไร** พบว่านักเรียนได้ให้คำตอบดังนี้คือ เกี่ยวข้อง เพราะเป็นเรื่องใกล้ตัว อยู่ในวัยที่อยากรู้อยากลองซึ่งอาจมีโอกาสพลาดได้ ไม่รู้ว่าใครเป็นเอดส์บ้าง อาจมีปัญหาในการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์ ต้องการที่ความรู้ในเรื่องเอดส์มากขึ้น และเราอยู่ร่วมสังคมเดียวกันกับผู้ติดเชื้อเอดส์

สำหรับคำถามที่ว่า **รู้สึกอย่างไรต่อผู้ติดเชื้อเอดส์** พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่แสดงความรู้สึกสงสาร ควรให้กำลังใจ บางส่วนตอบว่ากลัวไม่กล้าเข้าใกล้ และส่วนน้อยตอบว่าเฉยๆ

ส่วนคำถามที่ว่า **นักเรียนคิดเห็นอย่างไรกับการอบรมเยาวชนเพื่อการป้องกันเอดส์** พบว่า นักเรียนทุกคนเห็นว่าเป็นเรื่องที่ดี เห็นด้วยที่จะให้มีการอบรม เพราะถือว่าเป็นหน้าที่ที่เราต้องร่วมกันป้องกันเอดส์ เป็นการป้องกันเอาไว้ก่อน ช่วยให้เยาวชนมีความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์ และช่วยลดจำนวนเยาวชนที่จะติดเชื้อเอดส์ลง

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับปัญหาโรคเอดส์ ตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันโรคเอดส์ในกลุ่มวัยรุ่น โดยเฉพาะกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษาซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายที่ผู้วิจัยเตรียมทำโครงการเพื่อการป้องกันโรคเอดส์ในกลุ่มวัยรุ่น ขององค์การ AIDS Care Education and Training (ACET) Thailand ที่ผู้วิจัยรับผิดชอบอยู่ในฐานะของผู้ประสานงานฝ่ายฝึกอบรม จึงสนใจที่จะศึกษาเรื่องผลของการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม เพื่อพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอาชีวศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพาณิชยการอินทราชัย กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นโรงเรียนหนึ่งที่อยู่ในพื้นที่เป้าหมายของการทำโครงการ

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อเปรียบเทียบทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอาชีวศึกษา ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม

2. เพื่อเปรียบเทียบทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอาชีวศึกษา ก่อนและหลังการได้รับข้อสนเทศ

✓ 3. เพื่อเปรียบเทียบการพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอาชีวศึกษาระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม

สมมติฐานการวิจัย

1. นักเรียนในกลุ่มทดลองมีทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์สูงขึ้นหลังการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม

2. นักเรียนในกลุ่มควบคุมมีทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์สูงขึ้นหลังจากได้รับข้อสนเทศ

✓ 3. นักเรียนในกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม มีการพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์แตกต่างจากนักเรียนในกลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อสนเทศ

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

ผลของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้จะเป็นแนวทางให้แก่ผู้ที่สนใจปัญหาด้านเอดส์ หน่วยงานของรัฐและเอกชนที่สนใจในด้านการป้องกันโรคเอดส์ในกลุ่มวัยรุ่นนำไปใช้เป็นแนวทางในการรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ในกลุ่มวัยรุ่น และเพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาและพัฒนาทักษะชีวิตในด้านอื่นๆ ต่อไป

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. ประชากร

เป็นนักเรียนอาชีวศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่1 วิทยาลัยพาณิชยการอินทราชัย กรุงเทพมหานคร สังกัดกรมอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการที่กำลังศึกษาในปีการศึกษา 2542 ที่มีทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ต่ำกว่าเปอร์เซ็นต์ที่ 25 ลงมาจำนวน 120 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง

เป็นนักเรียนอาชีวศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่1 วิทยาลัยพาณิชยการอินทราชัย กรุงเทพมหานคร สังกัดกรมอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการที่กำลังศึกษาในปีการศึกษา 2542 ที่มีทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ต่ำกว่าเปอร์เซ็นต์ที่ 25 ที่ได้มาจากการสุ่มสุ่มใจ แล้วทำการสุ่มอย่างง่ายอีกครั้งหนึ่ง จำนวน 28 คน เป็นกลุ่มทดลองจำนวน 14 คน เป็นกลุ่มควบคุมจำนวน 14 คน

3. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

ตัวแปรอิสระ ได้แก่ วิธีที่ใช้ในการพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ ซึ่งแบ่งเป็น 2 วิธี คือ

3.1 กิจกรรมกลุ่ม

3.2 การให้ข้อเสนอแนะ

ตัวแปรตาม ได้แก่ ทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอาชีวศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 1

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. **กิจกรรมกลุ่ม** หมายถึง กระบวนการจัดประสบการณ์กิจกรรมการเรียนรู้ด้านการตัดสินใจอย่างมีเหตุผลในการเลือกทางที่เหมาะสม ด้านการปฏิเสธต่อแรงเพื่อรักษาน้ำใจและผลประโยชน์ของตน และด้านการพัฒนาปรับเปลี่ยนเจตคติของตนเอง โดยให้นักเรียนได้เรียนรู้จากการเข้าร่วมปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ร่วมกันวิเคราะห์พฤติกรรมของสมาชิกในกลุ่มที่เกิดขึ้นในขณะนั้น ซึ่งนักเรียนจะเรียนรู้สิ่งต่างๆ ด้วยตนเอง ซึ่งเป็นการเรียนรู้จากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนเอง โดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นการมีส่วนร่วม

เป็นขั้นที่นักเรียนลงมือปฏิบัติกิจกรรม โดยเปิดโอกาสให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมนั้นๆ ซึ่งในแต่ละกิจกรรมจะใช้เทคนิคต่างๆ ของกิจกรรมกลุ่มสลับกันไปให้เหมาะสมกับเนื้อหาในแต่ละกิจกรรม โดยในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้เทคนิคดังนี้คือการอภิปรายกลุ่ม การศึกษาเฉพาะกรณี การระดมสมอง และบทบาทสมมติ

ขั้นที่ 2 ขั้นวิเคราะห์

เป็นขั้นที่ผู้เรียนได้วิเคราะห์พิจารณาถึงสิ่งที่ได้กระทำลงไป เพื่อให้ผู้เรียนสามารถรวบรวมสิ่งต่างๆ ทั้งด้านความรู้และการมีส่วนร่วมทางอารมณ์ให้รวมเป็นจุดเดียว อันเป็นการเรียนรู้หลังจากการร่วมปฏิบัติกิจกรรม

ขั้นที่ 3 ขั้นนำไปใช้ หรือประยุกต์ใช้

เป็นขั้นที่ผู้เรียนนำสิ่งที่ได้จากการเรียนรู้ไปใช้ หรือประยุกต์ใช้กับตนเองและผู้อื่น เป็นความก้าวหน้าไปอีกขั้นหนึ่งของผู้เรียน คือ สามารถเชื่อมโยงสิ่งที่ได้เรียนรู้เข้ากับตนเองและผู้อื่นได้

ขั้นที่ 4 ขั้นประเมินผล

เป็นขั้นที่นักเรียนประเมินผลการเรียนรู้ของตนเองและของกลุ่ม จากการอภิปรายให้ข้อเสนอแนะติชมร่วมกับสมาชิกคนอื่น ๆ ในกลุ่ม และนำไปปรับปรุงใช้ในชีวิตจริงของตนเอง

กิจกรรมกลุ่มนี้จะใช้กับกลุ่มทดลอง

2.การให้ข้อเสนอแนะ หมายถึง วิธีการเสนอข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ โดยใช้การบรรยาย และสื่อต่างๆ ประกอบ ได้แก่ เอกสารเกี่ยวกับทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ วิดีทัศน์เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคเอดส์ โดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นนำ ผู้วิจัยพูดคุยกับนักเรียนเรื่องทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์

ขั้นที่ 2 ขั้นการให้ข้อเสนอแนะ ผู้วิจัยบรรยายพร้อมทั้งเสนอสื่อต่างๆ ประกอบการให้ข้อเสนอแนะ แล้วเปิดโอกาสให้นักเรียนได้ซักถาม แสดงความคิดเห็นและเสนอแนวคิด สรุปความรู้ที่ได้จากข้อเสนอแนะ

ขั้นที่ 3 ขั้นสรุป ผู้วิจัยให้นักเรียนช่วยกันสรุปสิ่งที่เรียนรู้ และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติมการให้ข้อเสนอแนะนี้จะใช้กับกลุ่มควบคุม

3.ทักษะชีวิตเพื่อการป้องกันโรคเอดส์ หมายถึง ความรู้และความคิดเห็นที่เกี่ยวกับทักษะชีวิตเพื่อการป้องกันโรคเอดส์ ในด้านความคิดวิเคราะห์วิจารณ์แยกแยะข้อมูลข่าวสาร ความคิดสร้างสรรค์ ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ความรู้สึกรับผิดชอบต่อสังคม การสร้างสัมพันธภาพ การตัดสินใจ การแก้ปัญหาทางพฤติกรรมและสังคมที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และการรับรู้อารมณ์ของตนเอง

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาทักษะชีวิตเพื่อการป้องกันโรคเอดส์ ตามที่
ผู้วิจัยได้ศึกษา โดยแบ่งเป็นหัวข้อดังนี้

1. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวกับความรู้เรื่องเอดส์

1.1 เอกสารเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคเอดส์

1.1.1 ความหมายของโรคเอดส์

1.1.2 การติดต่อของโรคเอดส์

1.1.3 การป้องกันโรคเอดส์

1.1.4 ผลกระทบของโรคเอดส์

1.2 งานวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์

1.2.1 งานวิจัยในประเทศ

1.2.2 งานวิจัยในต่างประเทศ

2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น

2.1 เอกสารเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น

2.1.1 ความหมาย และระยะต่าง ๆ ของวัยรุ่น

2.1.2 พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของวัยรุ่น

2.2 งานวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น

2.2.1 งานวิจัยในประเทศ

2.2.2 งานวิจัยในต่างประเทศ

3. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวกับทักษะชีวิตศึกษา

3.1 เอกสารเกี่ยวกับทักษะชีวิตศึกษา

3.1.1 แนวคิดเกี่ยวกับทักษะชีวิตศึกษา

3.1.2 แนวคิดเกี่ยวกับวิธีการสอนทักษะชีวิต

3.2 งานวิจัยเกี่ยวกับทักษะชีวิตศึกษา

3.2.1 งานวิจัยในประเทศ

3.2.2 งานวิจัยในต่างประเทศ

4. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมกลุ่ม

4.1 เอกสารเกี่ยวกับกิจกรรมกลุ่ม

4.1.1 ความหมายของกลุ่ม

4.1.2 ความหมายของกิจกรรมกลุ่ม

4.1.3 จุดมุ่งหมายของกิจกรรมกลุ่ม

4.1.4 ประเภทของกลุ่ม

4.1.5 ขนาดของกลุ่ม

4.1.6 คุณค่าของกิจกรรมกลุ่ม

4.1.7 ประโยชน์ของการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม

4.1.8 ลำดับชั้นของกิจกรรมกลุ่ม

4.1.9 กิจกรรมที่ใช้ในกิจกรรมกลุ่ม

4.2 งานวิจัยเกี่ยวกับกลุ่มและกิจกรรมกลุ่ม

4.2.1 งานวิจัยในประเทศ

4.2.2 งานวิจัยในต่างประเทศ

1. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวกับความรู้เรื่องเอดส์

1.1 เอกสารเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคเอดส์

1.1.1 ความหมายของโรคเอดส์

AIDS ย่อมาจากคำว่า “Acquired Immuno Deficiency Syndrome” ซึ่งหมายถึง กลุ่มอาการของโรคที่เกิดจากภูมิคุ้มกันในร่างกายเสื่อม หรือบกพร่องที่เกิดขึ้นมาภายหลัง ซึ่งไม่ได้เป็นมาแต่กำเนิด โดยมีสาเหตุมาจากเชื้อไวรัสชนิดหนึ่งชื่อ Human Immuno deficiency Virus (HIV) ได้เข้าสู่ร่างกายไปทำลายเซลล์เม็ดเลือดขาวที่ทำหน้าที่ป้องกันร่างกายจากเชื้อโรคจนไม่สามารถทำหน้าที่ได้ตามปกติทำให้ร่างกายอ่อนแอ เกิดการติดเชื้อโรคอื่น ๆ ได้ง่าย มีการเจ็บ

ป่วยบ่อย รักษาไม่หาย ในที่สุดก็จะตายด้วยโรคติดเชื้อชนิดนั้น ๆ โดยมีระยะการฟักตัวของเชื้อเอชไอวีจนกระทั่งปรากฏอาการของโรคเอชไอวีโดยตรง ซึ่งบางคนอาจใช้เวลา 2-3 ปี แต่บางคนก็อาจจะนานถึง 10 ปี ซึ่งส่วนใหญ่เฉลี่ย 7-8 ปี

1.1.2 การติดต่อของโรคเอชไอวี

แม้ว่าเชื้อไวรัสเอชไอวีจะพบได้ในของเหลวที่ออกมาจากส่วนต่างๆ ของร่างกาย เช่น เลือด น้ำอสุจิ น้ำในช่องคลอด และน้ำคัดหลั่งต่าง ๆ เป็นต้น แต่จากการศึกษาพบว่า ไวรัสเอชไอวีติดต่อกันได้โดยทางเลือด น้ำอสุจิ และน้ำในช่องคลอด โดยมีลักษณะการติดต่อ ดังนี้

ก. ทางเพศสัมพันธ์

โรคเอชไอวีสามารถแพร่ได้ทั้งจากชายสู่ชาย ชายสู่หญิง และหญิงสู่ชาย โอกาสของการติดเชื้อขึ้นกับปัจจัยหลายอย่าง เช่น การมีแผลที่บริเวณอวัยวะเพศ การเปลี่ยนคู่นอนบ่อย ๆ และชนิดของการมีเพศสัมพันธ์

ข. ทางเลือดและผลิตภัณฑ์จากเลือด

การติดต่อทางเลือดนี้พบบ่อยใน 3 กรณีคือ

1. การรับเลือดขณะทำการผ่าตัด หรือเพื่อรักษาโรคบางชนิด
2. การใช้เข็มหรือกระบอกฉีดยาร่วมกับผู้ติดเชื้อ
3. การรับอวัยวะของผู้ติดเชื้อ หรือการผสมเทียมโดยรับอสุจิของผู้ติดเชื้อ

ค. ทางมารดาสู่ทารก

โรคเอชไอวีสามารถแพร่จากมารดาสู่ทารกได้ตั้งแต่ขณะที่เด็กอยู่ในครรภ์ระหว่างคลอด หรือระยะหลังคลอดก็ได้ ซึ่งในปัจจุบันนี้มีการใช้ยา AZT เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อจากมารดาสู่ทารกให้อัตราการติดเชื้อลดลงเหลือประมาณ 1 ใน 10 ทำให้ทารกมีโอกาสรอดจากการติดเชื้อจากมารดาได้มากขึ้น (สุปรีดา มานัสสฤติย์. 2538 : 204)

1.1.3 การป้องกันโรคเอชไอวี

กระทรวงสาธารณสุข (2532 : 6-8) ดำเนินงานควบคุมโรคเอชไอวี โดยจัดทำโครงการป้องกันและควบคุมโรคเอชไอวีขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อเอดส์ในประเทศไทย
2. เพื่อลดอัตราการป่วยและตายที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อโรคเอดส์
3. เพื่อลดผลกระทบทางสังคมและเศรษฐกิจที่เกิดขึ้นจากการติดเชื้อโรคเอดส์

กลวิธีหลักในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ มีดังนี้

1. การป้องกันการแพร่เชื้อเอดส์โดยผ่านทางเพศสัมพันธ์
 - 1.1 การให้สุศึกษา เพื่อให้ประชาชนหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดโรค เช่น พฤติกรรมการเปลี่ยนคู่นอนบ่อย ๆ
 - 1.2 ส่งเสริมและสนับสนุนการใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันโรค
2. การป้องกันการแพร่เชื้อเอดส์โดยผ่านทางเลือด
 - 2.1 งดรับเลือดบริจาคจากบุคคลที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ เช่น ผู้ติดยาเสพติด ผู้ที่มีพฤติกรรมการเปลี่ยนคู่นอนบ่อย ๆ หรือหญิงขายบริการทางเพศ
 - 2.2 เลือด ผลิตภัณฑ์ของเลือด และอวัยวะที่รับบริจาคต้องตรวจหาเชื้อโรคเอดส์ก่อนนำไปใช้
 - 2.3 การให้สุศึกษา เพื่อให้ประชาชนหลีกเลี่ยงการใช้ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้นที่มีการใช้เข็มและกระบอกฉีดยาร่วมกับผู้อื่น
3. การป้องกันการแพร่เชื้อเอดส์จากมารดาสู่ทารก

สตรีที่ติดเชื้อเอดส์ควรคุมกำเนิดเพราะทารกที่เกิดมามีโอกาสติดเชื้อได้ ซึ่งจะส่งผลให้เกิดเป็นปัญหาสังคมและเศรษฐกิจต่อไป

แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ของกรมอาชีวศึกษา

กระทรวงศึกษาธิการ (พ.ศ. 2540 - 2544)

ปัญหาเอดส์เป็นปัญหาร้ายแรง แต่สามารถป้องกันและแก้ไขได้ด้วยการเสริมสร้างศักยภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชน การพัฒนาสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจและสังคมที่เหมาะสม นับตั้งแต่มีการใช้แผนการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ(พ.ศ. 2535-2539) เป็นกรอบนโยบายในการรณรงค์ป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ กรมอาชีวศึกษาได้ร่วมกับหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนดำเนินกิจกรรมรณรงค์โรคเอดส์อย่างกว้างขวาง เพื่อยับยั้งไม่ให้โรคเอดส์แพร่ระบาดในกลุ่มนักเรียน นักศึกษา บุคลากรทางการศึกษา และผู้เกี่ยวข้องในสถานศึกษา โดยร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อเสริมสร้างศักยภาพของบุคคล (นักเรียน นักศึกษา อาจารย์ และผู้เกี่ยวข้องทางการศึกษา) โดยการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ วิธีการแพร่ระบาด วิธีการป้องกันตนเองไม่ให้เป็นผู้ติดเชื้อ วิธีการมีเพศสัมพันธ์ที่ถูกต้องและปลอดภัย วิธีการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ในสังคม เป็นต้น นอกจากนี้ กรมอาชีวศึกษายังได้สร้างเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันเอดส์ทั้งในและนอกสถานศึกษา สำหรับเป็นแกนนำในการทำกิจกรรมรณรงค์ป้องกันเอดส์ และเป็นผู้คอยแนะนำช่วยเหลือเพื่อน ๆ ไม่ให้ประพฤติดันเสี่ยงต่อการเป็นผู้ติดเชื้อ ฯลฯ และกลยุทธ์การสร้างเครือข่ายนอกสถานศึกษา คือ เป็นวิทยากรให้กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานอื่น ๆ ตลอดจนเป็นแนวร่วมในการทำกิจกรรมป้องกันเอดส์ในชุมชน หน่วยงานของรัฐและเอกชน

นโยบายของกรมอาชีวศึกษาเกี่ยวกับแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์

(พ.ศ. 2540-2544)

- 1.กระตุ้นให้นักเรียน นักศึกษา บุคลากรทางการศึกษามีความตื่นตัวและตระหนักในปัญหาเอดส์ ว่าเป็นปัญหาที่กำลังใกล้ตัวเข้ามาทุกขณะ
- 2.การพัฒนาความรู้ และเทคนิคกระบวนการพื้นฐานการป้องกันแก่นักเรียน นักศึกษา และบุคลากรทางการศึกษา
- 3.การจัดบริการการเรียนการสอนและจัดกิจกรรมให้นักเรียนนักศึกษา สามารถพัฒนาบุคลิกภาพและทักษะประสบการณ์ชีวิตเพื่อดำรงชีวิตในสังคมอย่างปลอดภัยไม่เป็นผู้ติดเชื้อเอดส์
- 4.การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ป้องกันเอดส์สำหรับใช้ประสานกับการสอนทุกรายวิชา
- 5.เสริมสร้างบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมในสถานศึกษาในการสร้างค่านิยม และแรงจูงใจให้หลีกเลี่ยงอบายมุข เช่น สิ่งเสพติด การพนัน การดื่มสุรา ฯลฯ
- 6.สร้างเครือข่ายการดำเนินงานด้านการป้องกันโรคเอดส์ในสถานศึกษาโดยการใช้ยุทธวิธีกระบวนการกลุ่ม (กรมอาชีวศึกษา. 2541 : 11)

1.1.4 ผลกระทบของโรคเอดส์

จากการศึกษาผลการวิจัยที่ผ่านมาพบว่าผลกระทบที่เกิดขึ้นแยกออกเป็นกลุ่มได้ดังนี้ (ศิริวรรณ ไกรสุรพงษ์. 2541 : 177-199)

1. ผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจสังคม

ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากปัญหาโรคเอดส์ เมื่อพิจารณาทั้งค่าใช้จ่ายโดยตรง และโดยอ้อมจากการศึกษาของ Viravaida, Obremsky and Myers (1992 : 51) ชี้ให้เห็นว่าในปี ค.ศ. 2000 จะสูงถึง 2.2 พันล้านบาทในการประมาณระดับสูง และ 1.8 พันล้านบาทในการประมาณระดับต่ำ และในขณะเดียวกันจากการศึกษาของสุคนธา คงศีล และคณะ (2535 : 21) พบว่าถ้าผู้ป่วยทุกคนเข้ารับการรักษายาบาลจะมีค่าใช้จ่ายต่อปีดังนี้ ค่ารักษายาบาลของผู้ใหญ่จะเพิ่มจาก 313 ล้านบาท ในปี ค.ศ. 1993 เป็น 826 ล้านบาท ในปี ค.ศ. 2000

และของเด็กเพิ่มจาก 77 ล้านบาท เป็น 175 ล้านบาท จะทำให้ไทยลดอัตราเพิ่มของแรงงานจากร้อยละ 7.8 ในปี ค.ศ. 1993 เหลือร้อยละ 6.7 ในปี ค.ศ. 2000 โดยกำหนดให้ผู้ที่เสียชีวิตทุกคนเป็นผู้ที่อยู่ในตลาดแรงงาน ซึ่งอาจทำให้ไทยประสบปัญหาขาดแคลนแรงงานในอนาคต

2. ผลกระทบต่อระบบสาธารณสุข

เนื่องจากระบบสาธารณสุขเป็นส่วนที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคเอดส์มากที่สุด เพราะส่งผลกระทบต่อสถานบริการ บุคลากร และการใช้ทรัพยากรต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นเตียง ยา และอุปกรณ์อื่น ๆ ซึ่งแยกออกเป็น 3 ด้าน คือ 1) ด้านการควบคุมป้องกัน 2) ด้านการดูแลผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ 3) ด้านการใช้ทรัพยากร

3. ผลกระทบทางประชากร

ผลกระทบทางประชากรนี้แบ่งออกเป็นส่วน ๆ ได้ดังนี้

ก. ประชากรวัยแรงงาน

จากการที่ประชากรวัยแรงงานตายมากขึ้นจะส่งผลกระทบที่สำคัญต่อประเทศคือ เกิดภาวะความยากจนของประเทศเพิ่มขึ้น ระดับการพัฒนาทางเศรษฐกิจสังคมต่ำลง และอัตราการป่วยและตายของประชากรกลุ่มนี้สูงขึ้นจากเดิมที่มีอัตราเหล่านี้ต่ำมาก

ข. ผู้สูงอายุ

ในสภาพสังคมที่ไม่มีการวางระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุไว้เป็นอย่างดี เช่น ประเทศไทย ผู้สูงอายุต้องพึ่งพิงประชากรวัยทำงานในการดูแล เมื่อประชากรวัยทำงานเกิดการเจ็บป่วย ผู้สูงอายุจึงขาดคนเหลียวแล และยังคงกลับต้องมีการมาเป็นผู้ดูแล ผู้ป่วย ทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเลวลง สุขภาพแย่ลง และอาจทำให้อัตราการตายสูงขึ้น

ค. ผู้หญิง

ประชากรกลุ่มที่ได้รับผลกระทบสูงที่สุดคือกลุ่มผู้หญิง ทั้งผลกระทบจากการเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อจากสามีทำให้ตนเองต้องติดเชื้อหรือป่วยด้วยโรคเอดส์ และผลกระทบจากการต้องเป็นผู้ดูแลผู้ติดเชื้อคือสามีในขณะที่ร่างกายตนเองอาจจะอ่อนแอหรือป่วยด้วย ถ้าสามีไม่สามารถหารายได้ได้ ผู้หญิงจะต้องรับภาระนี้ผนวกไปกับการดูแลครอบครัว เมื่อสามีเสียชีวิตผู้หญิงจะต้องรับผิดชอบครอบครัวที่ยังเหลืออยู่ ซึ่งอาจจะรวมผู้สูงอายุและเด็ก การติดเชื้อและเสียชีวิตของสามี จึงมักทำให้ครอบครัวตกอยู่ในภาวะวิกฤติไปอีกเป็นชั่วคน

ง. เด็ก

เด็กในครอบครัวของผู้ติดเชื้อเอดส์ส่วนใหญ่จะต้องออกจากโรงเรียนก่อนกำหนด เพื่อหางานทำหรือรับผิดชอบดูแลพ่อแม่ที่กำลังป่วย นอกจากนั้นปัญหาด้านจิตใจของเด็กจากการต้องสูญเสียพ่อแม่ การต้องอยู่กับญาติ คนอื่น หรือสถานรับเลี้ยงเด็ก การถูกรังเกียจและกีดกัน โดยมีการคาดการณ์จากสำนักงานคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้คาดประมาณว่าในปี พ.ศ. 2543 จะมีเด็กที่ติดเชื้อเอดส์เป็นจำนวน 63,000 คน และจะมีเด็กที่เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์จำนวน 47,000 คน และยังมีเด็กอีกเป็นจำนวนมากที่ได้รับผลกระทบทางอ้อมจากการระบาดของโรคเอดส์โดยคาดประมาณว่าในปี พ.ศ. 2543 จะมีเด็กที่อายุต่ำกว่า 15 ปีที่มารดาเสียชีวิตจากโรคเอดส์จำนวนมากกว่า 109,000 คน และจะเพิ่มขึ้นถึง 232,000 คน ในปี พ.ศ. 2548 ในจำนวนนี้เป็นเด็กที่อายุต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 73,000 คน และเป็นเด็กอายุ 5-9 ปี จำนวน 90,000 คน (ทิม บราวน์ และวีรสิทธิ์ สิทธิไตรย์. 2539 : 7-8)

จากที่กล่าวมาจึงเห็นได้ว่าผลกระทบของโรคเอดส์มีผลกระทบในวงกว้าง ซึ่งเกี่ยวข้องกับหลาย ๆ ด้าน ทำให้เราตระหนักว่าปัญหาโรคเอดส์เป็นปัญหาที่รุนแรงและจะเกิดความสูญเสียมากมาย ถ้าหากเราไม่สามารถหยุดยั้งการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ลงได้

1.2 งานวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์

1.2.1 งานวิจัยในประเทศ

ศิริแซ โขติกวณิชย์ (2539 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาความรู้ความเชื่อ และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ของพนักงานโรงงานในนิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด จังหวัดระยอง โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานชาย ผลการศึกษาพบว่า

1. พนักงานโรงงานส่วนใหญ่มีความรู้ และการปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์อยู่ในระดับพอใช้ ส่วนความเชื่อทางสุขภาพอยู่ในระดับดี
2. พนักงานโรงงานที่มีอายุ และระดับการศึกษาต่างกัน มีความรู้ความเชื่อทางสุขภาพและการปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ไม่แตกต่างกัน

3. พนักงานโรงงานที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีความเชื่อทางสุขภาพ และการปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน

4. พนักงานโรงงานที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่างกัน มีความรู้ ความเชื่อทางสุขภาพและการปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ 0.01 ตามลำดับ

5. ความรู้กับความเชื่อทางสุขภาพ ความเชื่อทางสุขภาพกับการปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์มีความสัมพันธ์กันเชิงนิมานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

6. ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติไม่มีความสัมพันธ์กัน

ศิริวรรณ อานันท์สิทธิ์ (2539 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาความรู้ และ พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาผู้ใหญ่ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ประเภทชั้นเรียน เขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งกลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาผู้ใหญ่ ชายหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ผลการศึกษาพบว่า

1. นักศึกษาผู้ใหญ่ จำนวน 348 คน มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับค่อนข้างดี

2. นักศึกษาผู้ใหญ่ที่มีเพศ, อายุ, สถานภาพสมรส, อาชีพ และแหล่งความรู้ที่ได้รับต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

3. นักศึกษาผู้ใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ อยู่ในระดับสูง

4. นักศึกษาผู้ใหญ่ที่มีเพศต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

5. นักศึกษาผู้ใหญ่ที่มีอายุ สถานภาพสมรส อาชีพ และแหล่งความรู้ที่ได้รับต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ราตรี ฉันทชล (2539 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความรู้เจตคติ และการพยาบาล ผู้ป่วยโรคเอดส์ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผลจากการศึกษาพบว่า

1. นักศึกษาพยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับน้อย มีเจตคติต่อผู้ป่วยโรคเอดส์อยู่ในระดับดี และมีการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์อยู่ในระดับปานกลาง
2. นักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีความรู้ เจตคติ และการพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน
3. นักศึกษาที่ได้รับรู้เกี่ยวกับโรคนักศึกษาจากสารนิเทศที่ต่างกัน มีเจตคติต่อผู้ป่วยโรคนักศึกษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนความรู้และการพยาบาลผู้ป่วยโรคนักศึกษาไม่แตกต่างกัน
4. นักศึกษาที่อยู่ในวิทยาลัยพยาบาลที่ตั้งอยู่ในภูมิภาคต่างกัน มีความรู้ และเจตคติต่อผู้ป่วยโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ .01 ตามลำดับ ส่วนการพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน
5. นักศึกษาที่มีประสบการณ์ และไม่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ มีเจตคติ และการพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ 0.05 ตามลำดับ ส่วนความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน

1.2.2 งานวิจัยในต่างประเทศ

เลิฟจอย และคณะ (Lovejoy and others. 1988 : 155-167) ได้ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเอง และความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับโรคเอดส์ในชายรักร่วมเพศ ชายรักต่างเพศที่มีเลือดบวก 178 คน พบว่าร้อยละ 73 มีการรับรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ไม่เพียงพอ ซึ่งเป็นผลทำให้ความสามารถในการดูแลตนเองบกพร่อง เป็นสาเหตุของการเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์

เฟลด์แมน (Feldmann. 1989 : 458-460) ได้ศึกษาเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของอาจารย์และนักศึกษาแพทย์ในประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่า ทั้งอาจารย์และนักศึกษาแพทย์มีความกลัวต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ และมีเจตคติด้านลบต่อผู้ป่วยเอดส์ต่างกันเล็กน้อย โดยในกลุ่มนักเรียนแพทย์มีความกลัวและวิตกกังวล กลัวการติดเชื้อโรคเอดส์ และปฏิเสธที่จะให้การรักษาผู้ป่วยโรคเอดส์มากกว่าในกลุ่มอาจารย์คือ ร้อยละ 49.7 ส่วนในกลุ่มอาจารย์

ร้อยละ 39.1 ในกลุ่มนักศึกษาให้ความเห็นว่าผู้ป่วยทุกคนที่มาได้รับการรักษาในโรงพยาบาลควรได้รับการตรวจหาเชื้อเอชไอวีทุกราย

2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น

2.1 เอกสารเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น

2.1.1 ความหมายและระยะต่าง ๆ ของวัยรุ่น

คำจำกัดความ คำว่า “วัยรุ่น” องค์การอนามัยโลก (WHO. 1994 : 7-8) ได้กำหนดความหมายกว้าง ๆ ของวัยรุ่นไว้ดังนี้

- 1.เป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายในลักษณะที่พร้อมจะมีเพศสัมพันธ์ได้
- 2.เป็นระยะที่มีการพัฒนาการทางจิตใจจากความเป็นเด็กไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่
- 3.เป็นระยะเวลาที่เปลี่ยนแปลงจากสภาพที่ต้องพึ่งครอบครัวไปสู่การพึ่งตนเอง

วัยรุ่นครอบคลุมอายุโดยประมาณเด็กหญิงอายุ 10-20 ปี เด็กชายอายุ 12-22 ปี เนื่องจากช่วงวัยดังกล่าวค่อนข้างยาว ทางแพทย์และจิตวิทยาพัฒนาการ จึงแบ่งช่วงดังกล่าวออกเป็น 2-3 ระยะ (แล้วแต่หลักเกณฑ์ของผู้เชี่ยวชาญ) เนื่องจากระยะต้นกับระยะปลายของวัยเด็ก มักจะมีการเจริญเติบโตทั้งทางกายและจิตใจ อารมณ์ แตกต่างกันมาก ในที่นี้จะแบ่งเป็น 3 ระยะคือ

วัยรุ่นตอนต้น เด็กหญิงอยู่ในช่วงอายุ 10-14 ปี เด็กชายอยู่ในช่วงอายุ 12-16 ปี ในระยะนี้มีการเปลี่ยนแปลง คือ

1. มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายอย่างรวดเร็ว เช่น เด็กหญิงจะมีเต้านมใหญ่ขึ้น มีประจำเดือน มีการสร้างฮอร์โมนแอนโดรเจนและโปรเจสเตอโรน มีขนตามรักแร้และอวัยวะเพศภายนอก

2. มีรูปร่างสูงใหญ่ขึ้น

3. ค่อนข้างหลงตัวเอง

4. มีความเพ้อฝัน

18. มีความอิสระ แต่ยังพึ่งพ่อแม่ ยังสนใจเพศเดียวกัน

วัยรุ่นตอนกลาง เด็กหญิงอยู่ในช่วงอายุ 15-18 ปี เด็กชายในช่วงอายุ 16-20 ปี ในระยะนี้มีการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ คือ

1. เป็นระยะที่ดื้อรั้น โมโหง่าย มักมีความขัดแย้งกับพ่อแม่สูง
2. เพื่อนมีอิทธิพลสูง
3. เริ่มสนใจเพศตรงข้าม
4. การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายเริ่มสมบูรณ์เต็มที่
5. เป็นระยะที่เริ่มทดลองเกี่ยวกับเพศ ซึ่งถ้าขาดความรู้และการป้องกันจะก่อให้เกิดปัญหาดังครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนาในเด็กหญิง หรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์รวมทั้งโรคเอดส์ได้ ทั้งในเด็กหญิงและเด็กชาย

6. ยังคงมีความคิดเพื่อฝัน

วัยรุ่นตอนกลางจึงพบว่ามักมีปัญหามากที่สุด

วัยรุ่นตอนปลาย เด็กหญิงอยู่ในช่วงอายุระหว่าง 18-20 ปี เด็กชายอยู่ในช่วง 20-22 ปี เป็นระยะที่เจริญเติบโตเข้าสู่ผู้ใหญ่เต็มที่ ดังนั้นระยะนี้จึงมีลักษณะ

1. รู้จักบทบาทของเพศตนเองเต็มที่
2. มีความเป็นอิสระเต็มที่ในการดำรงชีวิต และการประกอบอาชีพ
3. ค่อนข้างยอมรับการให้คำแนะนำได้ง่ายกว่าวัยอื่น ๆ
4. ให้ความสนใจต่อคำแนะนำต่าง ๆ รวมทั้งเรื่องการป้องกันปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสม

เด็กชายเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น จะมีลักษณะทางเพศทุติยภูมิ (Secondary Sex Characteristics) เกิดขึ้น ซึ่งสรีระวิทยาของระบบสืบพันธุ์ชายเกิดขึ้นโดยการทำงานของอัณฑะ (Testis) ซึ่งเป็นต่อมเพศ และเป็นอวัยวะที่สำคัญที่สุดในระบบสืบพันธุ์ชาย ทำงานโดยควบคุมของต่อมใต้สมองโกนาโดโทรฟิน (Gonadotrophins) อัณฑะมีหน้าที่หลัก 2 ประการ คือ

1. สร้างเซลล์สืบพันธุ์ ได้แก่ สเปิร์ม

2. สร้างฮอร์โมนเพศชาย ได้แก่ แอนโดรเจน ซึ่งฮอร์โมนเพศชายที่สำคัญที่สุดคือ เทสโตสเตอโรน (Testosterone)

ผลการทำงานทางสรีระวิทยาของเทสโตสเตอโรนในระบบสืบพันธุ์ของเพศชายคือ เมื่อเข้าสู่วัยรุ่นจะกระตุ้นการเจริญเติบโตและพัฒนาการของอวัยวะภายนอก ได้แก่ องคชาต ถุงอัณฑะ ซึ่งทำหน้าที่เกี่ยวกับการกระทำทางเพศ อวัยวะเพศทุติยภูมิ ได้แก่ ท่อเก็บสเปิร์ม เซมินัลเวสซิเคิล (Seminal Vesicle) ต่อมลูกหมากและบาร์โบยูริทัล แกรนด์ (Bulbourethral Gland) ซึ่งทำหน้าที่เป็นท่อทางผ่านและหลั่งสารจำเป็นต่อการดำรงชีพของสเปิร์ม เพื่อการปฏิสนธิต่อไป แต่สิ่งที่จะปรากฏให้เห็นก่อนคือ อวัยวะเพศมีขนาดใหญ่โตขึ้น ต่อมาจะมีการเจริญเติบโตของเต้านม ขนบริเวณอวัยวะเพศ ขนรักแร้ หนวดเครา การเปลี่ยนแปลงของเสียง และต่อมาก็คือการหลั่งน้ำกามครั้งแรก (First Ejaculation) ซึ่งปกติจะเกิดหลังการเจริญของอวัยวะเพศประมาณ 1 ปี แต่ในน้ำกามนี้จะยังไม่มีตัวอสุจิที่สามารถทำให้เกิดการตั้งครรภ์ได้ จนกว่าเด็กจะอายุประมาณ 15-16 ปีขึ้นไป

ผลต่อระบบอื่น ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น คือ

1. ในระยะวัยเจริญพันธุ์เทสโตสเตอโรนจะกระตุ้นร่างกายให้มีการเจริญเติบโต ทำให้มีการสะสมไนโตรเจน (Nitrogen Retention) คือ การสร้างโปรตีนเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะส่วนที่เป็นกล้ามเนื้อ

2. กระตุ้นการสร้างกระดูก (Bone Formation) แต่เร่งการปิดของอีพิไฟซิส (Epiphysis) และทำให้มีลักษณะการเจริญของกระดูกเป็นแบบเพศชายคือ ออกผาย ไหล่ผึ่งและกว้าง สะโพกแคบ เป็นต้น

3. กระตุ้นการเจริญของกล่องเสียงและเส้นเสียง (Vocal Cord) จะหนาขึ้นทำให้เพศชายมีเสียงทุ้มต่ำ

4. กระตุ้นการเจริญของขนต่าง ๆ เช่น หนวด เครา ขนรักแร้และขนบริเวณหัวเหน่า ทำให้มีขนมากขึ้น

5. กระตุ้นการเจริญและการหลั่งของต่อมไขมันต่าง ๆ (Sebaceous Gland) ทำให้มีโอกาสเกิดสิว (Acne) ได้ง่าย

6. ออกฤทธิ์ที่ระบบประสาทส่วนกลาง กระตุ้นให้เกิดความสนใจเพศตรงข้าม และมีความต้องการทางเพศ (Libido Sex Desire) นอกจากนี้ ยังกระตุ้นพฤติกรรมก้าวร้าว (Aggressive War-Like Behavior) ทำให้ชอบทะเลาะวิวาทกันเสมอและมักกล้าบ้าบิ่น

7. กระตุ้นการสร้างเม็ดเลือด (Erythropoiesis)

รูปแบบการทำงานของอวัยวะสืบพันธุ์เพศชาย เป็นแบบการทำงานที่ต่อเนื่องมาตลอด โดยเริ่มตั้งแต่อายุย่างเข้าสู่วัยรุ่น ทำให้เพศชายมีความสามารถสืบพันธุ์ได้อย่างสม่ำเสมอจนตลอดชีวิต

สำหรับวัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจโดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงทางเพศ จะมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายพร้อมทั้งวุฒิภาวะทางเพศ (Sexual Maturation) ตลอดจนถึงความต้องการทางเพศด้วย ทฤษฎีพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นที่เรียกว่า **ทฤษฎีกลไกทางเพศของวัยรุ่น (Sexual Theory System)** ว่า การแสดงออกทางเพศถูกควบคุมด้วยกลไกเชิงสมมติ เรียกว่า โครงสร้างการรับรู้ (Cognitive Structure) ซึ่งเปรียบเหมือนแหล่งเก็บความรู้สึกระบบการรับรู้ของแต่ละบุคคล โครงสร้างการรับรู้นี้เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมทางเพศทั้งหมด ซึ่งพัฒนามาจากตัวป้อน 4 ขั้นตอน คือ

1. มาตรฐานของพ่อแม่ (Parental Standard) อิทธิพลการเลี้ยงดู ค่านิยมของพ่อ-แม่จะตกค้างอยู่ภายในและก่อตัวเป็นหลักการในโครงสร้างการรับรู้
2. บรรทัดฐานทางสังคม (Social Norms) เป็นกฎเกณฑ์ของสังคม เด็กไม่ได้เรียนรู้จากพ่อแม่อย่างเดียว แต่เรียนรู้จากกลุ่มเพื่อน องค์การวัฒนธรรม ชุมชนสื่อมวลชน ฯลฯ
3. วุฒิภาวะ (maturation) กระบวนการเติบโตทางร่างกาย สติปัญญา บุคลิกภาพ ภาวะจิตใจ อารมณ์ ฯลฯ
4. ประสบการณ์ทางเพศในอดีต (Previous Sexual Experience) เป็นสิ่งที่ตกค้างอยู่ในโครงสร้างการรับรู้ ก่อตัวเป็นหลักปฏิบัติแห่งความประพฤติ (Code of Conduct) ซึ่งกำหนดว่าจะรับรู้และจดจำเป็นหลักการในการประพฤติทางเพศ ในโครงสร้างการรับรู้ถูกอิทธิพลจากสิ่งที่เรียกว่า เครื่องกระตุ้นทางเพศ (Sexual Stimulus Cues) ซึ่งไบรอันและพีชเชอร์แบ่งประเภทของสิ่งกระตุ้นทางเพศออกเป็น 4 อย่าง คือ

1. อิทธิพลเนื่องมาจากฮอร์โมนในแต่ละบุคคล
2. อิทธิพลอันเนื่องมาจากระบบประสาทส่วนกลางและส่วนที่เป็นอิสระ
3. การกระตุ้นที่มีบุคคลเข้าไปเกี่ยวข้องด้วย เช่น ภาพยนตร์โป๊ คู่รัก การ กอด จูบ เสื้อผ้า เครื่องแต่งกาย ฯลฯ
4. อิทธิพลจากตัวแปรภายนอก หรือสิ่งแวดล้อม เช่น ยา เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ สภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวย ฯลฯ

จากทฤษฎีนี้ จะเห็นว่าการเรียนรู้เรื่องเพศเริ่มตั้งแต่เป็นทารกและเด็ก ถ้าหากมีการฝึกฝนอบรมเรื่องเพศถูกจังหวะเวลาและถูกต้องจะทำให้เด็กมีโครงสร้างการรับรู้ที่ดีและส่งผลให้มีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมด้วย

2.1.2 พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของวัยรุ่น

การเปลี่ยนแปลงทางสังคม เช่น การย้ายถิ่นเนื่องจากโอกาสและเงื่อนไขในการศึกษาและอาชีพการเติบโตของความเป็นเมือง การอยู่ในวัยที่อยากรู้อยากลอง บวกกับการเปลี่ยนแปลงทั้งทางฮอร์โมนและสรีระตลอดจนอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนสนับสนุนให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานเพิ่มขึ้นและเป็นพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัย กลุ่มวัยรุ่นมีความเสี่ยงสูงต่อการมีพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์จากสถิติของกระทรวงสาธารณสุขในปี 2541 จำนวนครึ่งหนึ่งของผู้ติดเชื้อเอดส์อยู่ในช่วงอายุ 15-19 ปี พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์มีลักษณะดังนี้

1.การมีเพศสัมพันธ์แบบหลายคนของวัยรุ่นชายและหญิงก่อนแต่งงาน

การศึกษาพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นชายและหญิงพบว่า วัยรุ่นทั้งชายและหญิงมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเร็วขึ้น และการมีเพศสัมพันธ์เป็นครั้งแรกได้เปลี่ยนไปจากการเที่ยวหญิงบริการ เป็นการมีความสัมพันธ์ทางเพศกับเพื่อนหญิง โดยพบว่าในช่วงปี 2534 บุคคลแรกที่ชายเกณฑ์ทหารทางภาคเหนือมีเพศสัมพันธ์ด้วยเป็นหญิงบริการถึงร้อยละ 73 แต่ในช่วงปี 2537 พบว่าร้อยละ 41 ของวัยรุ่นในชุมชนแออัดมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับหญิงบริการทางเพศเท่านั้น นอกจากนั้นการศึกษาอื่น ๆ หลายชิ้นในช่วงระยะหลัง ๆ ยังพบตรงกันอีกว่า บุคคลแรกที่ชายวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ด้วยคือ แฟน คู่หมั้น คนรู้จัก หรือเพื่อน สูงกว่าหญิงบริการ

ทางเพศ นอกจากนี้การมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นชายหญิงยังเป็นลักษณะของการมีคู่นอนหลายคนและเป็นระยะเวลาสั้น ๆ โดยที่มักไม่มีการพูดคุยสื่อสารระหว่างกันและกันในเรื่องเพศสัมพันธ์รวมทั้งการใช้ถุงยางอนามัย หรือการป้องกันเพื่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย

2. การมีเพศสัมพันธ์ระหว่างวัยรุ่นชายหญิงมักไม่ใช้ถุงยางอนามัย

การศึกษาหลายชิ้นยืนยันตรงกันว่า การมีเพศสัมพันธ์ระหว่างวัยรุ่นชายหญิงมักไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัย กล่าวคือ มีเพียงร้อยละ 4 ของวัยรุ่นหญิงในโรงงานและร้อยละ 21 ของวัยรุ่นชายในโรงงานที่ใช้ถุงยางอนามัยกับแฟนเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งการศึกษานี้มีความสอดคล้องกับการศึกษาในหมู่นักเรียนที่พบว่ามีการใช้ถุงยางอนามัยสูงเพียงร้อยละ 16 แต่ถ้าเป็นการมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการทางเพศพบว่าการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่าร้อยละ 80

3. ความไม่นิยมใช้ถุงยางอนามัยเมื่อซื้อบริการทางเพศ

จากผลการศึกษาของคณะผู้เชี่ยวชาญทางด้านประชากรที่พบว่า วัยรุ่นมีการใช้ถุงยางอนามัยกับหญิงบริการสูงกว่าร้อยละ 80 นั้น เป็นการศึกษาเปรียบเทียบกันในกลุ่มของวัยรุ่นด้วยกันเอง แต่ผลการวิจัยที่ทำในสถานบริการทางเพศโดยสอบถามหญิง/ชายขายบริการทางเพศถึงลักษณะของลูกค้าที่มักปฏิเสธการใช้ถุงยางอนามัยกลับพบว่าวัยรุ่นเป็นกลุ่มที่มีการปฏิเสธถุงยางอนามัยมากที่สุด

4. การใช้เข็มฉีดยาเสพติดร่วมกัน

ในกลุ่มวัยรุ่นชายหญิงที่ใช้ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น มักจะมีพฤติกรรมการใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้มีการติดเชื้อเอดส์ได้แต่ในปัจจุบันเราพบว่าอัตราการติดเชื้อเอดส์โดยวิธีนี้มีอัตราที่น้อย เมื่อเทียบกับการติดต่อโดยทางเพศสัมพันธ์ แต่ก็ยังคงเป็นสาเหตุหนึ่งของการแพร่ระบาดของโรคเอดส์

2.2 งานวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น

2.2.1 งานวิจัยในประเทศ

สุรศักดิ์ ไควสุภัทร และคณะ (2534 : 179) ได้ทำการสำรวจพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ในกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษาของวิทยาลัยแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการศึกษาพบว่านักเรียนระดับปริญญาตรีและ ปวส. จะเที่ยวโสเภณีใน 1 ปีที่ผ่านมาในอัตรา

ใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 27 และ 29 ซึ่งสูงกว่าระดับ ปวช. ประมาณ 2 เท่า (ร้อยละ 13) นอกจากนี้ร้อยละ 11 ของนักเรียน ปวช. ยังมีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่นที่ไม่ใช่หญิงขายบริการ ด้านการใช้ถุงยางอนามัยพบว่าเพียงร้อยละ 50 ของนักเรียนไม่ว่าระดับใดที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการในขณะที่ไม่ถึงร้อยละ 11 ที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่น เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจในลักษณะคล้ายคลึงกันในโรงเรียนเดียวกันก่อนหน้านี้ 1 ปี จะพบว่า พฤติกรรมต่าง ๆ ไม่ได้มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้นในระดับ ปวส. ที่พบว่าการเที่ยวโสเภณีและการมีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่นลดลงบ้าง

สุทธิลักษณ์ ตั้งกุลบริบูรณ์ และคณะ (2542 : 21) ได้ทำการศึกษาเจตคติต่อบริการทางเพศ ความเชื่ออำนาจภายใน ภายนอก ด้านสุขภาพและพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV ของนักเรียนอาชีวศึกษาและนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดขอนแก่นจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 245 คน ผลการศึกษาพบว่า

1. พฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV ส่วนใหญ่เป็นการมีคู่รัก และแสดงความรักในระหว่างคู่รัก มีผู้ที่เคยมีเพศสัมพันธ์ทั้งสิ้นร้อยละ 8.2 ในจำนวนนี้เป็นเพศสัมพันธ์ระหว่างคู่รักร้อยละ 80 และการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกพบว่าร้อยละ 75 เป็นเพศสัมพันธ์กับคู่รักในการมีเพศสัมพันธ์กับคู่รักมีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งร้อยละ 15.8 และการมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการและอื่นๆ ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งร้อยละ 52.6

2. เจตคติต่อบริการทางเพศอยู่ในระดับกลางถึงต่ำ โดยพบว่าเจตคติที่ต่อต้านการซื้อขายบริการทางเพศ และสถานเริงรมย์สูงสุด ร้อยละของคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 77.51 รองลงมาคือ ด้านการติดเชื้อ HIV ร้อยละ 73 และด้านพฤติกรรมทางเพศร้อยละ 67.60 ต่ำที่สุดคือ ด้านผู้ให้บริการทางเพศ ร้อยละ 58.2

3. ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอก ด้านสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนเอง ร้อยละ 66.53 และมีเพียงร้อยละ 33.47 ที่เป็นผู้ที่เชื่อในอำนาจของความบังเอิญและอำนาจของผู้อื่น

4. เจตคติต่อบริการทางเพศ มีความสัมพันธ์ในทางลบกับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV ($r = .73$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 โดยพบว่าเจตคติด้านการซื้อขายบริการทางเพศ และสถานเริงรมย์มีความสัมพันธ์ในทางลบสูงที่สุด ($r = .93$)

รองลงไปคือ เจตคติด้านพฤติกรรมทางเพศ ($r = .34$) และด้านผู้ให้บริการทางเพศ ($r = .21$) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.001 ส่วนเจตคติด้านการติดเชื้อ HIV มีความสัมพันธ์น้อยที่สุด ($r = .15$) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01

5. ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์ในทางลบกับ พฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV. ($r = .695$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.001 การเชื่ออำนาจความบังเอิญมีความสัมพันธ์ในทางบวกในระดับต่ำ ($r = .19$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.005 แต่การเชื่ออำนาจผู้อื่นมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV ในทางบวกน้อยมากและไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

6. เจตคติต่อการซื้อขายบริการทางเพศ และสถานเริงรมย์ และความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ สามารถทำนายถึงการมีพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV ได้ถึงร้อยละ 88.66 นัยสำคัญทางสถิติ 0.001

การศึกษานี้มีข้อเสนอแนะว่าเพื่อให้วัยรุ่นที่กำลังศึกษาในโรงเรียนมีพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV ลดน้อยลง ควรมุ่งเสริมสร้างการรับรู้ที่ถูกต้องต่อภัยเอดส์ ชี้ให้เห็นค่านิยมที่เหมาะสมในเรื่องการซื้อขายบริการทางเพศ การเที่ยวสถานเริงรมย์ การคบเพื่อนต่างเพศ การหลีกเลี่ยงเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน รวมทั้งการมีแบบอย่างทางเพศที่ดีทั้งในครอบครัว โรงเรียน และสังคมรอบข้างให้กำลังใจและปลูกฝังให้วัยรุ่นให้เกียรติตนเองและเพศตรงข้ามมีความมุ่งมั่นในอนาคต และแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ เพื่อเอาตัวรอดปลอดภัยจากสิ่งยั่วยุต่อการมีพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงได้ในที่สุด

วิไล กุศลวิศิษฐ์กุล (2539 : 27-32) ได้ทำการศึกษาความรู้ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักเรียนทุนหม่อมราชวงศ์ศึกษา 1-6 โรงเรียนโสตศึกษา โดยสุ่มตัวอย่างนักเรียน 334 คน ผลการศึกษาพบว่า

นักเรียนมีความรู้ในระดับปานกลาง มีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเป็นสัดส่วนมาก แต่ยังคงปฏิบัติตัวที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเป็นโรคเอดส์อยู่บ้าง คะแนนความรู้ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นสูงกว่าตอนปลาย ($P\text{-value} = 0.0270$) แต่คะแนนการปฏิบัติตัวไม่แตกต่างกัน ($P\text{-value} = 0.0830$) เพศชายมีคะแนนความรู้และการปฏิบัติต่ำกว่าเพศหญิง ($P\text{-value} =$

0.005 และ < 0.0001 ตามลำดับ) ความรู้และการปฏิบัติพบว่ามีความสัมพันธ์กันในทางบวก ($r = 0.2019$, $P\text{-value} < 0.0001$)

ผลการวิจัยนี้มีข้อเสนอแนะว่าควรให้ความรู้เรื่องเอดส์ในทุกระดับชั้น โดยเน้นในเรื่องวิธีการติดต่อและการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคเอดส์โดยเฉพาะในนักเรียนชาย

2.2.2 งานวิจัยในต่างประเทศ

ดิกลิเมนต์ และคณะ (ศิริวรรณ อานันท์สิทธิ์. 2539 : 15 ; อ้างอิงจาก Diklyment and others.1986:1443-1445) ได้ทำการสำรวจ ความรู้ เจตคติ และความเชื่อเกี่ยวกับโรคเอดส์ของวัยรุ่นในซานฟรานซิสโก เมื่อปี ค.ศ. 1985 จำนวน 1,326 คน ซึ่งเป็นนักเรียนใน San Francisco United School District จำนวน 10 โรงเรียน มีอายุระหว่าง 14-18 ปี โดยการใช้แบบสอบถามที่ถามเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคเอดส์ 30 ข้อ เจตคติและความเชื่อเกี่ยวกับโรคเอดส์ 11 ข้อ ผลการสำรวจพบว่า ในเรื่องความรู้ วัยรุ่นร้อยละ 92 บอกว่า สาเหตุหนึ่งของการติดเชื้อโรคเอดส์ก็คือ การมีเพศสัมพันธ์ แต่มีเพียงร้อยละ 60 เท่านั้น ที่บอกว่าการใช้ถุงยางอนามัยระหว่างการมีเพศสัมพันธ์ อาจทำให้ภาวะเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ต่ำลงร้อยละ 84 และ 81 บอกว่าการรับเลือดและการใช้เข็มฉีดยาทางหลอดเลือดร่วมกัน เป็นทางติดต่อของเชื้อเอดส์ มีเพียงร้อยละ 66 ของนักเรียนที่บอกว่า โรคเอดส์ไม่สามารถแพร่กระจายได้โดยการใช้สิ่งของร่วมกัน และเพียงร้อยละ 68 บอกว่าการติดต่อกันทางสังคม เช่น การจับมือไม่ติดเชื้อเอดส์ และการสำรวจครั้งนี้ พบว่า วัยรุ่นส่วนใหญ่ยังไม่มีความรู้เรื่องการรักษาโรคเอดส์ และคิดว่าติดเชื้อโรคอื่น ๆ ตีกว่าโรคเอดส์ และส่วนมากคือร้อยละ 80.7 เห็นด้วยกับการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ในชั้นเรียน

สตรูนิิน และฮิงสัน (Strunin L., Hingson R. 1986 : 825-828) ได้ทำการสำรวจเกี่ยวกับความรู้ ความเชื่อ เจตคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักเรียนวัยรุ่น อายุ 16-19 ปี ในรัฐแมสซาชูเซตส์ สหรัฐอเมริกา จำนวน 860 คน ในปี ค.ศ. 1986 โดยการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ ผลการสำรวจพบว่าวัยรุ่นส่วนมากยังมีความรู้ที่ผิด หรือไม่ก็มีความสับสนเกี่ยวกับโรคเอดส์ ร้อยละ 70 บอกว่าเคยมีเพศสัมพันธ์ แต่มีเพียงร้อยละ 15 ของวัยรุ่นกลุ่มที่มีเคยมีเพศสัมพันธ์บอกว่า มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางเพศ เพราะกลัวติดเชื้อเอดส์ ร้อย

ละ 20 ของกลุ่มที่มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางเพศมีการเปลี่ยนแปลงโดยการใช้วิธีการป้องกันที่มีประสิทธิภาพ (ร้อยละ 10 ใช้ถุงยางอนามัย และอีกร้อยละ 10 งดการมีเพศสัมพันธ์) ร้อยละ 8 ของวัยรุ่นที่ทำการศึกษารู้ว่าโรคเอดส์นี้ติดต่อได้โดยการมีเพศสัมพันธ์แบบรักร่วมเพศ ร้อยละ 8 ของวัยรุ่นที่ติดยาเสพติด (ร้อยละ 14 ของวัยรุ่นทั้งหมด) ไม่รู้ว่าเอดส์ติดต่อโดยการใช้เข็มฉีดยาเข้าหลอดเลือดร่วมกัน

จากการสำรวจครั้งนี้ ร้อยละ 97 คิดว่าควรมีการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ที่โรงเรียน แต่มีเพียงร้อยละ 52 ที่บอกว่าครูอาจารย์ควรเป็นบุคคลที่สามารถจะพูดคุยได้ใน โรงเรียนโดยไม่ต้องมีการสอนเรื่องโรคเอดส์ในชั้นเรียน ร้อยละ 57 บอกว่าวัยรุ่นยังมีความรู้เรื่องโรคเอดส์ไม่เพียงพอ

บราวน์ และคณะ (Brown and other. 1989 : 386-392) ได้วิจัยเกี่ยวกับผลกระทบของการให้สุศึกษาเรื่องโรคเอดส์ในรุ่นพี่ และรุ่นน้องของระดับมัธยมศึกษา พบว่าการรณรงค์การให้สุศึกษาในโรงเรียนได้ผลต่อการป้องกันโรคเอดส์ จากตัวอย่างจำนวน 313 คน ที่ทำการสำรวจเกี่ยวกับความรู้ เจตคติเรื่องโรคเอดส์และการลดพฤติกรรมที่เสี่ยง ก่อนและหลังการให้สุศึกษา 2 ครั้ง พบว่านักเรียนมีความรู้มากขึ้น มีความอดกลั้นที่จะลดความเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์มากขึ้น และมีความยับยั้งมากขึ้นต่อพฤติกรรมที่เสี่ยงสูง แต่การเปลี่ยนแปลงจะเป็นแบบค่อยเป็นค่อยไป และได้้นำการเปลี่ยนแปลงนี้ไปเป็นตัวควบคุมสำหรับกลุ่มเล็ก (เด็กชาย 7 คน เด็กหญิง 10 คน) พบความเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับความอดกลั้นมากที่สุด และความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับความอดกลั้น เจตคติและพฤติกรรมที่เสี่ยงสูง แต่ในกลุ่มตัวอย่างปกติ การเปลี่ยนแปลงความรู้เป็นอิสระจากการเปลี่ยนแปลงของความอดกลั้น เจตคติ และ พฤติกรรมที่เสี่ยงสูง

เกลท์ และคณะ (Galt and other. 1989 : 162-166) ทำการสำรวจความรู้ เจตคติ ในวัยรุ่นอายุ 19 ปี จำนวน 1,400 คน ทั้งชายและหญิงในเมืองดอนคาสเตอร์ สหรัฐอเมริกา เมื่อเดือนธันวาคม ค.ศ. 1989 พบว่าความรู้เรื่องการติดต่อโรคเอดส์โดยทางเพศสัมพันธ์ดีมาก แต่ความรู้เรื่องการติดต่อโดยการให้และการรับเลือดยังต่ำอยู่ วัยรุ่นส่วนมากมีความเห็นว่า ถ้าไม่มีเพศสัมพันธ์กับคนที่ เป็นโรคเอดส์ จะลดการเสี่ยงลงได้มาก และส่วนมากยังเห็นด้วยกับการให้ความรู้แก่ประชาชน

จากงานวิจัยต่าง ๆ แสดงให้เห็นว่าวัยรุ่นมีปัญหาในเรื่องพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ เนื่องจากการมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้นกว่าวัยรุ่นในอดีต ประกอบกับความรู้ เจตคติและการปฏิบัติตนทางเพศไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกมากนัก ทำให้ต้องรักษาทางป้องกันไม่ให้วัยรุ่นติดเชื้อเอดส์ นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่น ๆ อีกที่ทำให้วัยรุ่นอยู่ในสภาพที่ถูกแรงกดดันรอบตัวที่จะนำไปสู่การติดเชื้อเอดส์ได้ นักเรียนอาชีวศึกษาที่อยู่ในช่วงวัยรุ่นเช่นกัน จึงจัดได้ว่าเป็นวัยที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์อยู่ไม่น้อยทีเดียว

3. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวกับทักษะชีวิตศึกษา

3.1 เอกสารเกี่ยวกับทักษะชีวิตศึกษา

3.1.1 แนวคิดเกี่ยวกับทักษะชีวิตศึกษา

องค์การอนามัยโลก (WHO. 1994 : 1-4) ได้ให้ความหมายของทักษะชีวิตว่า หมายถึง ความสามารถทางสังคม ความคิดวิเคราะห์ ความพยายามเพิ่มพูนปฏิสัมพันธ์ของตนกับผู้อื่นและสิ่งแวดล้อมให้ประสบความสำเร็จ เพื่อสามารถแก้ไขปัญหาในสถานการณ์วิกฤติที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมที่เป็นปัญหาลดลงจนเป็นความสามารถที่จะส่งเสริมสุขภาพของบุคคลและชุมชนด้วย โดยแบ่งองค์ประกอบของทักษะชีวิตไว้ 10 องค์ประกอบ จัดเป็น 5 คู่ ซึ่งกรมสุขภาพจิตได้แบ่งตามพฤติกรรมการเรียนรู้ได้ 3 ด้าน ดังนี้

1. ด้านพุทธิพิสัย ได้แก่ ความคิดสร้างสรรค์ และความคิดวิเคราะห์วิจารณ์
2. ด้านจิตพิสัย ได้แก่ ความตระหนักรู้ในตน และความเข้าใจผู้อื่น
3. ด้านทักษะพิสัย มี 3 คู่

ได้แก่ การสร้างสัมพันธภาพ และการสื่อสาร

การตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา

การจัดการด้านอารมณ์ และความเครียด

สำหรับในประเทศไทยได้มีการพัฒนาองค์ประกอบทักษะชีวิตโดยเพิ่มองค์ประกอบทักษะชีวิตอีก 1 คู่ คือ ความภาคภูมิใจในตนเอง และความรับผิดชอบต่อสังคมโดยจัดความคิดสร้างสรรค์ ความคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นองค์ประกอบร่วม ทั้งนี้เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพสังคม และวัฒนธรรมไทยที่อยู่ในช่วงเปลี่ยนผ่านและสับสนในด้านเจตคติและค่านิยม เพื่อ

ให้ง่ายต่อการจัดการเรียนการสอน และพัฒนาวิธีการสอนของครู โดยจัดแบ่งออกเป็นดังนี้
(กรมสุขภาพจิต. 2541 : 1-3)

**องค์ประกอบของทักษะชีวิตด้านพุทธิพิสัยที่เป็นองค์ประกอบรวม
ได้แก่**

- **ความคิดวิเคราะห์วิจารณ์ (Critical Thinking)**
หมายถึง ความสามารถที่จะวิเคราะห์แยกแยะข้อมูลข่าวสารปัญหาและ
สถานการณ์ต่าง ๆ รอบตัว
- **ความคิดสร้างสรรค์ (Creative Thinking)**
หมายถึง ความสามารถในการคิดออกไปอย่างกว้างขวางโดยไม่ยึดติดอยู่ใน
กรอบ

องค์ประกอบของทักษะชีวิตด้านจิตพิสัยหรือเจตคติ

ประกอบด้วยองค์ประกอบ 2 คู่ คือ

คู่ที่ 1 ความตระหนักรู้ในตน และความเห็นใจผู้อื่น

คู่ที่ 2 ความภูมิใจในตนเอง และความรับผิดชอบต่อสังคม

- **ความตระหนักรู้ในตน (Self awareness)**
หมายถึง ความสามารถในการค้นหาและเข้าใจในจุดดีจุดด้อยของตนเอง
และความแตกต่างของผู้อื่นไม่ว่าจะในแง่ความสามารถเพศ วัย ระดับการ
ศึกษา ศาสนา สีผิว ท้องถิ่น สุขภาพ ฯลฯ
- **ความเห็นใจผู้อื่น (Empathy)**
หมายถึง ความสามารถในการเข้าใจความรู้สึก และเห็นอกเห็นใจบุคคลที่
แตกต่างกับเรา ไม่ว่าจะในด้านเพศ วัย ระดับการศึกษา ศาสนา สีผิว ท้อง
ถิ่น สุขภาพ ฯลฯ
- **ความภูมิใจในตนเอง (Self esteem)**
หมายถึง ความรู้สึกที่ตนเองมีคุณค่า เช่น ความมั่นใจ รู้จักให้รู้จักรับ ค้น
พบ และภูมิใจในความสามารถด้านต่าง ๆ ของตน เช่น ความสามารถด้าน

สังคม ดนตรี กีฬา ศิลปะ ฯลฯ โดยมีได้มุ่งสนใจอยู่แต่เรื่องรูปร่าง หน้าตา
เสน่ห์ หรือความสามารถทางเพศ การเรียนเก่ง ฯลฯ

- ความรับผิดชอบต่อสังคม (Social responsibility)

หมายถึง ความรู้สึกที่ตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและมีส่วนรับผิดชอบต่อ
ความเจริญหรือความเสื่อมของสังคม ความรับผิดชอบต่อสังคมมีส่วน
สัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับความภูมิใจในตน เพราะหากคนเรามีความภูมิใจใน
ตน คนเหล่านี้ก็มีแรงจูงใจที่จะทำดีกับคนอื่นและสังคม

องค์ประกอบของทักษะชีวิตด้านทักษะพิสัยหรือทักษะ

ประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 คู่ คือ

คู่ที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ และการสื่อสาร

คู่ที่ 2 การตัดสินใจ และการแก้ไขปัญหา

คู่ที่ 3 การจัดการกับอารมณ์ และความเครียด

- ทักษะการสร้างสัมพันธภาพ และการสื่อสาร

(Interpersonal relationship and Communication skill)

หมายถึง ความสามารถในการใช้คำพูด และภาษาท่าทางเพื่อสื่อสารความรู้
สื่อนึกคิดของตน และความสามารถในการรับรู้ความรู้สึกนึกคิดของอีกฝ่าย
ไม่ว่าจะในการแสดง ความต้องการ ความชื่นชม การปฏิเสธ การ สร้างสัม
พันธภาพ ฯลฯ

- ทักษะการตัดสินใจ และการแก้ไขปัญหา

(Decision making and Problem solving skill)

หมายถึง ความสามารถในการรับรู้ปัญหา สาเหตุของปัญหา ของทางเลือก
วิเคราะห์ข้อดีข้อเสียของแต่ละทางเลือก ประเมินทางเลือก ตัดสินใจเลือกทาง
แก้ปัญหาที่เหมาะสม และลงมือแก้ปัญหาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

- ทักษะการจัดการกับอารมณ์ และความเครียด

(Coping with Emotion and Stress skill)

หมายถึง ความสามารถในการประเมิณอารมณ์ รู้เท่าทันอารมณ์ว่ามีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของคน เลือกใช้วิธีจัดการกับอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้เหมาะสม และเป็นความสามารถที่จะรู้สาเหตุของความเครียด เรียนรู้วิธีการควบคุมระดับของความเครียด รู้วิธีผ่อนคลาย และหลีกเลี่ยงสาเหตุ พร้อมทั้งป้องกันพฤติกรรมไปในทางที่พึงประสงค์

ประเสริฐ ดันสกุล และคณะ (2538 : 5) ได้ให้ความหมายของทักษะชีวิตไว้หลายความหมายดังนี้ คือ

1. ความสามารถ และความชำนาญในการประเมินวิเคราะห์สถานการณ์ เพื่อตัดสินใจเลือกทางแก้ปัญหา ทางพฤติกรรมและสังคมที่เกิดขึ้นในชีวิตได้อย่างถูกต้อง
2. คุณลักษณะหรือความสามารถเชิงสังคมจิตวิทยา เป็นทักษะภายในที่ช่วยให้สามารถเผชิญสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. ความสามารถพื้นฐานที่ทุกคนจำเป็นต้องใช้ในการเลือกดำเนินชีวิตในสังคมปัจจุบันให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งต้องอาศัยการถ่ายทอดประสบการณ์โดยการฝึกอบรม

ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานต์และคณะ (2538 : 1-20) ได้ให้ความหมายของ ทักษะชีวิตว่า หมายถึง ความสามารถของคนในการจัดการกับปัญหารอบตัว โดยอาศัยเจตคติและทักษะของบุคคล และมีแนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบของทักษะชีวิต ว่าประกอบด้วย ความรู้ เจตคติ และทักษะ โดยมีเจตคติและทักษะเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ และจากองค์ประกอบของทักษะชีวิตขององค์การอนามัยโลกนั้นประเทศไทยได้นำมาพัฒนา ทั้งนี้เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพสังคมวัฒนธรรมไทย และเพื่อให้ง่ายต่อการพัฒนาโปรแกรมการเรียนการสอน โดยมีวิธีการสอน 2 แบบ คือ การสอนเจตคติและการสอนทักษะ แทนที่จะเป็นวิธีการสอนทักษะชีวิต 10 ชนิดดังเช่นขององค์การอนามัยโลก ดังนั้นการสอนทักษะชีวิตตามแนวคิดนี้สรุปได้ดังนี้

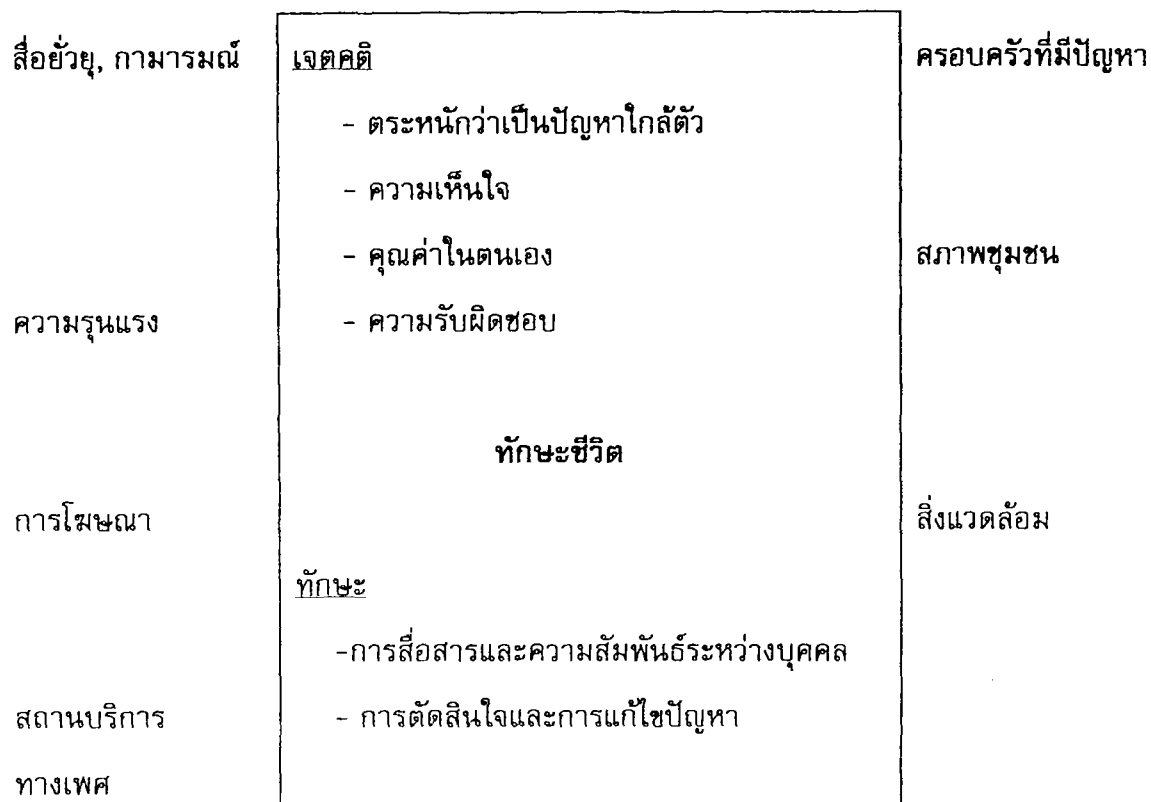
เจตคติ	คุณค่าในตนเอง – ความรับผิดชอบต่อสังคม	กระบวนการสอน
	ความตระหนักในตน – ความเห็นใจผู้อื่น	เจตคติ
องค์ประกอบ ร่วม	ความคิดสร้างสรรค์ – ความคิดวิตกวิจารณ์	
ทักษะ	การสื่อสาร – ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	กระบวนการสอน
	การตัดสินใจ – การแก้ไขปัญหา	ทักษะ
	การจัดการกับอารมณ์-การจัดการกับความเครียด	

ภาพประกอบ 1 องค์ประกอบของทักษะชีวิตในประเทศไทย

ที่มา : ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานต์และคณะ. (2538 : 6.)

ความสำคัญของทักษะชีวิต (ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานต์และคณะ. 2538 : 2) ได้กล่าวถึงความสำคัญของการสอนทักษะชีวิตแก่เยาวชนว่า เยาวชนของเราอยู่ภายใต้สิ่งแวดล้อม ที่ทำให้เด็กมีพฤติกรรมที่เป็นปัญหา ขณะเดียวกันก็มีปัญหาของสถาบันครอบครัวในการพัฒนาเยาวชน ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่ระบบการศึกษาจะต้องช่วยสร้างภูมิคุ้มกันให้กับเยาวชนส่วนใหญ่ เพื่อที่จะไปเผชิญปัญหารอบตัว และภูมิคุ้มกันเหล่านี้จะเป็นพื้นฐานสำคัญในการสร้างครอบครัวในอนาคตของเยาวชนต่อไป

เอดส์



ภาพประกอบ 2 แสดงปัญหารอบตัวเด็กและทักษะชีวิตที่เด็กพึงมี

ที่มา : ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานต์และคณะ. (2538 : 2)

ทักษะชีวิตช่วยแก้ปัญหาที่เยาวชนเผชิญอยู่รอบตัวได้

(ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานต์และคณะ. 2538 : 5 - 6)

ตัวอย่างปัญหาที่สามารถบรรจลงในโปรแกรมทักษะชีวิตได้

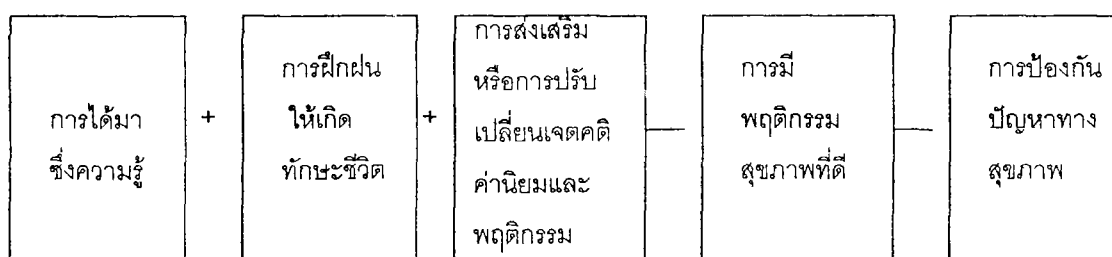
- ปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันสมควร การติดเชื้อ HIV การตั้งครรภ์โดยไม่พึง

ประสงค์ การถูกทำร้ายทางเพศ

- ปัญหาการใช้บุหรี่ เหล้า และสิ่งเสพติดอื่น ๆ
- ปัญหาอิทธิพลด้านลบ สื่อมวลชน เช่น ค่านิยมทางเพศ ค่านิยมการบริโภค
- ปัญหาการคบเพื่อน หนีเรียน เล่นการพนัน การใช้เวลาว่างโดยไม่เหมาะสม

- ปัญหาการเรียน สัมฤทธิผลทางการศึกษา การเรียนต่อ
- ปัญหาสิ่งแวดล้อม เช่น ทรัพยากรธรรมชาติ มลภาวะ สมบัติสาธารณะ
- อคติต่าง ๆ เช่น อคติต่อผู้ต่างฐานะ ศาสนา วัฒนธรรม ผู้พิการ ผู้ติดเชื้อ HIV ฯลฯ
- ปัญหาความเครียด และความรู้สึก เช่น เหนง ว้าเหว่ เบื่อหน่าย

ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะชีวิต(Life Skill) กับการป้องกันพฤติกรรมที่เป็นปัญหา
รูปแบบกรอบแนวคิดด้านล่างนี้ แสดงให้เห็นว่าทักษะชีวิตเป็นจุดเชื่อมโยงระหว่างปัจจัยด้านความรู้ เจตคติ และค่านิยมกับพฤติกรรมทางสุขภาพที่ดี ซึ่งในที่นี้จะเป็นวิธีที่สนับสนุนที่จะนำไปสู่การป้องกันปัญหาต่าง ๆ ด้านสุขภาพอนามัยได้ (WHO 1994 : 4)



ภาพประกอบ 3 ทักษะชีวิตเป็นตัวเชื่อมโยง

ทักษะชีวิตเป็นตัวเชื่อมโยงระหว่างความรู้ เจตคติ และค่านิยม เพื่อนำไปสู่ความสามารถที่แท้จริง เช่น จะทำอะไร และอย่างไร ทักษะชีวิตเป็นความสามารถที่จะนำไปสู่หนทางแห่งการมีสุขภาพที่ดี ดังที่ปรารถนาตามขอบเขตหรือโอกาสที่จะทำได้ ทั้งนี้การนำทักษะชีวิตไปใช้ยังต้องคำนึงถึงปัจจัยแวดล้อม วัฒนธรรม และครอบครัวที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพด้วย

การนำทักษะชีวิตไปประยุกต์ใช้อย่างมีประสิทธิภาพจะทำให้บุคคลรู้จักและเข้าใจตนเอง รับรู้และเข้าใจคนอื่น ทักษะชีวิตจะช่วยสนับสนุนการรับรู้เกี่ยวกับความสามารถแห่งตน (Self-efficacy) ความเชื่อมั่นในตนเอง (Self-confidence) และการเห็นคุณค่าในตน (Self-esteem) ซึ่งส่งเสริมให้เกิดการมีสุขภาพจิตที่ดีที่จะทำให้สามารถดูแลตนเองและบุคคลอื่น

ทักษะชีวิตกับทักษะการดำรงชีวิต

ทักษะ (skill) เป็นคำที่ใช้กันอยู่ทั่วไปในวงการศึกษาและจิตวิทยา หมายถึง ความชัดเจนและความชำนาญในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ซึ่งมนุษย์สามารถสร้างขึ้นได้จากการเรียนรู้ ได้แก่ ทักษะการอาชีพ การกีฬา การทำงานร่วมกับผู้อื่น การอ่านการสอน การจัดการ ทักษะทางคณิตศาสตร์ ทักษะทางภาษา ฯลฯ เป็นต้น เป็นทักษะภายนอกที่แสดงออกให้เห็นชัดเจนได้โดยตรงจากการกระทำ จากการปฏิบัติ (ประเสริฐ ตันสกุลและคณะ. 2538 : 6)

ทักษะดังกล่าวมานั้นเป็นทักษะที่จำเป็นต่อการดำรงชีพ ที่จะให้ผู้มีทักษะเหล่านั้นมีชีวิตที่ดี สามารถดำรงชีพอยู่ในสังคมได้โดยมีโอกาสที่ดีกว่าผู้ที่ไม่มีทักษะดังกล่าว ทักษะประเภทนี้อาจเรียกว่า “ทักษะดำรงชีพ” ในภาษาอังกฤษเรียกว่า Livelihood Skill For Living ซึ่งเป็นคนละอย่างกับทักษะชีวิต ที่เรียกว่า **Life Skill**

ส่วนทักษะชีวิต (Life Skill) หมายถึง คุณลักษณะ หรือความสามารถเชิงสังคม จิตวิทยาเป็นทักษะภายใน ที่ช่วยให้สามารถเผชิญสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น

- ทักษะในการคิดวิเคราะห์อย่างมีเหตุผล
- ทักษะในการตัดสินใจและคิดริเริ่มสร้างสรรค์
- ทักษะในการประมาณตนและควบคุมสถานการณ์
- ทักษะในการสื่อสารต่อรอง ปฏิเสธและโน้มน้าวจิตใจ
- ทักษะในการปรับตัว
- ฯลฯ เป็นต้น

ทักษะชีวิตที่เป็นแกนสำคัญ

ทักษะชีวิตที่เป็นแกนสำคัญในการป้องกันพฤติกรรมเบี่ยงเบนของเยาวชน อาทิเช่น การป้องกันเอดส์ จากการศึกษาในโครงการวิจัยนาร่องเรื่อง Need Assessment Program and Documentation of Life Skill Training and Peer Education Experiences in Thailand มีดังต่อไปนี้ (ประเสริฐ ตันสกุลและคณะ. 2538 : 13)

1. ทักษะในการวิเคราะห์ประเมินสถานการณ์ ที่ช่วยให้สามารถตระหนักในสถานการณ์ที่เป็นปัญหาและระบุได้ว่าปัญหาที่เกี่ยวข้องมีอะไรบ้าง

2. ทักษะในการประเมินศักยภาพของตนเอง ในสถานการณ์เฉพาะหน้า

3. ทักษะในการคิดหาทางเลือกและการวิเคราะห์จัดลำดับ

4. ทักษะในการตัดสินใจอย่างมีเหตุผลในการเลือกทางที่เหมาะสมที่สุดในสถานการณ์นั้น ๆ

5. ทักษะในการสื่อสารเพื่อถ่ายทอดความคิด และการตัดสินใจของตนให้ผู้อื่นสื่อสารอีกฝ่ายหนึ่งได้ทราบ

6. ทักษะในการปฏิเสธการเจรจาต่อรองเพื่อรักษาน้ำใจ และผลประโยชน์อันชอบธรรมของตนเอง

7. ทักษะในการควบคุมอารมณ์ ความคิดเห็นและพฤติกรรม ภายใต้แรงกดดัน

8. ทักษะในการพัฒนาและปรับเปลี่ยนเจตคติของตนเองและผู้ที่เกี่ยวข้อง

9. ทักษะในการใช้เหตุผลโน้มน้าวใจผู้อื่นให้คล้อยตาม และสนับสนุนแนวความคิด และการกระทำที่ถูกต้อง

หรือ อาจแบ่งเป็น 3 กลุ่มทักษะที่ควรเน้นดังต่อไปนี้

(ประเสริฐ ตันสกุลและคณะ. 2538 : 35 - 36)

1. **กลุ่มทักษะเชิงวิเคราะห์หาเหตุผล (Reasoning Skill)** ซึ่งประกอบด้วยทักษะในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Critical Thinking) เป็นทักษะประธาน มีทักษะประกอบคือ ทักษะการคิดค้นหาทางเลือกอื่น (Creative Thinking) การชั่งน้ำหนักและการวิเคราะห์จัดลำดับทางเลือก เป็นต้น

2. **กลุ่มทักษะการตัดสินใจเลือกในสิ่งที่ดีที่สุด (Decision Making)** ซึ่งประกอบด้วยทักษะในการประมาณตนหรือทักษะการประเมินศักยภาพของตนเอง (Self Awareness) เป็นทักษะประธานและมีทักษะประกอบคือ ทักษะการควบคุมอารมณ์และสถานการณ์กดดัน ทักษะการสื่อสารเพื่อปฏิเสธและต่อรองเพื่อรักษาน้ำใจและผลประโยชน์ของตนเอง

3. **กลุ่มทักษะเพื่อการสังคมและการปรับตัว (Social Adjustment Skill)** ประกอบด้วย ทักษะในการพัฒนาและปรับเปลี่ยนค่านิยม (Development Skill) เป็นทักษะประธาน มี

ทักษะประกอบคือ ทักษะการสื่อสาร (Communication Skill) และทักษะการใช้เหตุผล โน้ม
 หัวใจผู้อื่น (Relation Skill) เป็นทักษะประกอบ

นอกจากนี้ ประเสริฐ ตันสกุลและคณะ (2538 : 9-12) ได้ทำการศึกษาวิเคราะห์
 หลักสูตรและเอกสารประกอบการเรียนการสอน การสัมภาษณ์เชิงลึกจากครูอาจารย์ และนัก
 เรียนส่วนหนึ่ง และการสนทนากลุ่ม ได้พบข้อสรุปที่สำคัญดังนี้

1. หลักสูตรและแบบเรียน เน้น “ทักษะการดำรงชีวิต” (Skill for Life) กับทักษะวิชา
 สามัญเป็นหลัก
2. ครูเชื่อว่า ทักษะชีวิตมีแทรกอยู่แล้วในกระบวนการเรียนการสอน เน้นแก้ปัญหา
 ทางวิชาการในบทเรียน
3. นักเรียนส่วนใหญ่เห็นว่า ทักษะชีวิตไม่มีสอนโดยตรง แต่มีแทรกบ้างในวิชาหลัก ๆ
 และแทรกบ้างในวิชาสอนของครูบางคน
4. วิชาที่นักเรียนคิดว่าให้ทักษะชีวิตแก่นักเรียนมากที่สุดคือ “สุขศึกษา ภาษาไทย
 สังคมศึกษา พุทธศาสนาและวิทยาศาสตร์”
5. ครูและนักเรียนเห็นพ้องต้องกันว่า “ทักษะชีวิต 9 ประการนี้ จำเป็นสำหรับชีวิต
 ประจำวัน” และเห็นว่า “ควรฝึกโดยแทรกอยู่กับวิชาที่เรียนและกิจกรรมปกติที่มีอยู่แล้ว โดยฝึก
 บ่อย ๆ และอาศัยอาจารย์วิชานั้น ๆ เป็นผู้ดำเนินการฝึก”

สำหรับทักษะชีวิตที่นักเรียนระดับต่างๆ ได้รับจากทางโรงเรียนซึ่งได้ทำการศึกษาวิจัย
 โดยประเสริฐ ตันสกุลและคณะ แสดงให้เห็นในภาพประกอบ ดังนี้

ทักษะ	มัธยม ต้น	มัธยม ปลาย	อาชีว ศึกษา	อุดมศึกษา
1.ประเมินสถานการณ์ระบุปัญหา	XX	XX	XXXX	XXXX
2.ประเมินศักยภาพเฉพาะหน้า		X	XX	XX
3.ค้นหาทางเลือก จัดลำดับทางเลือก		XX	XXX	XXX
4.ตัดสินใจเลือกทางที่เหมาะสม	XX	XXXX		XX
5.สื่อสาร-แจ้งความคิดการตัดสินใจ	XX	X	XXX	
6.ปฏิเสธต่อรอง รักษาประโยชน์		X		X
7.ควบคุมอารมณ์ สถานการณ์	X	XX	X	
8.พัฒนาปรับเปลี่ยนเจตคติ	XXX	X		X
9.สื่อสาร โน้มน้าวใจในทางที่ถูกต้อง	XXXX	X	XX	XX

ภาพประกอบ 4 ทักษะชีวิตที่นักเรียนได้รับจากทางโรงเรียน

จากข้อมูลภาพประกอบ 4 ทักษะชีวิตที่นักเรียนอาชีวศึกษาได้รับจากทางโรงเรียน แสดงโอกาสในการฝึกทักษะชีวิตทั้ง 9 ประการ จากการเรียนการสอนวิชาต่าง ๆ ในโรงเรียนจะ เห็นได้ชัดว่า นักเรียนอาชีวศึกษาขาดโอกาสในการฝึกฝนทักษะสำคัญ ที่เป็นพื้นฐานของทาง เลือกพฤติกรรมอยู่ 3 ทักษะ คือ ทักษะที่ 4, 6 และ 8 ซึ่งได้แก่

ทักษะการตัดสินใจเลือกทางที่เหมาะสม

ทักษะการปฏิเสธและต่อรองเพื่อรักษาน้ำใจและผลประโยชน์ของตนเอง

ทักษะการพัฒนาและปรับเปลี่ยนเจตคติของตนเองและผู้ที่เกี่ยวข้อง

การขาดทักษะทั้ง 3 ประการนี้ หมายถึง การขาดความสามารถและความชำนาญ ในการตัดสินใจเลือกทางที่เหมาะสม การปฏิเสธโดยการเจรจาต่อรองเพื่อรักษาผลประโยชน์ และจุดยืนของตนเอง และความสามารถในการปรับตัวให้ดำรงอยู่ในสถานการณ์แวดล้อมเฉพาะ หน้าได้อย่างเหมาะสมนั่นเอง

ความสำคัญของทักษะชีวิต

ประเสริฐ ตันสกุลและคณะ (2538 : 9) กล่าวถึงความสำคัญของทักษะชีวิตจากมุมมองของพฤติกรรมศาสตร์ว่า เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่คนหนุ่มสาว จะให้ความสำคัญกับเพื่อนสูงสุด จนอาจกล่าวได้ว่า เป็นวัยที่ติดเพื่อนก็ได้ พฤติกรรมเบี่ยงเบนและ พฤติกรรมเสี่ยงทั้งหลายของกลุ่มวัยรุ่น มักจะเป็นพฤติกรรมที่กระทำตามการตัดสินใจของผู้นำกลุ่ม หรือตามความคิดริเริ่มและจินตนาการของสมาชิกในกลุ่ม โดยที่สมาชิกวัยรุ่นในกลุ่มจะต้องเร่งรัดตัดสินใจฉับพลันเป็นการเฉพาะหน้า ภายใต้แรงกดดันของขบวนการกลุ่มเพื่อน (Peer Pressure) อีกด้วย

ในภาวะคับขันเช่นนี้หากวัยรุ่นได้ฝึกทักษะในการประเมินศักยภาพของตนเองมาแล้วจนเกิดความเคยชินชำนาญ ก็จะสามารถประเมินศักยภาพของตนเองได้ถูกต้อง ซึ่งจะช่วยให้มองเห็นว่าทางเลือกที่กลุ่มเสนอนั้นเหมาะสมกับตนเองหรือไม่ และยังสามารถคิดหาทางเลือกที่เหมาะสมกับตนเองได้ด้วย

ในกรณีเช่นนี้ ทักษะการสื่อสารเพื่อปฏิเสธคัดค้านเจรจาต่อรอง โดยเสนอทางเลือกใหม่ที่ดีกว่าและทักษะในการหาเหตุผลโน้มน้าวให้มีการเปลี่ยนแปลงการตัดสินใจของกลุ่ม จะเป็นทักษะชีวิตที่มีประโยชน์อย่างยิ่งในเชิงยับยั้งพฤติกรรมเสี่ยง และพฤติกรรมเบี่ยงเบนทั้งหลาย ที่เกิดจากความคิดริเริ่มที่ไม่สร้างสรรค์

นอกจากทักษะในการคิดวิเคราะห์อย่างมีเหตุมีผล และทักษะในการใช้เหตุผลพิจารณาตัดสินใจเลือกทางที่เหมาะสมกับตนเองแล้ว ทักษะชีวิตที่เกี่ยวกับการประเมินตน การรู้จักใช้การสื่อสารเพื่อรักษาจุดยืนของตนเอง โดยการปฏิเสธและเจรจาต่อรองอย่างละมุนละม่อมเพื่อรักษาหัวใจ และผลประโยชน์ของตนเอง และทักษะในการปรับเจตคติของตนเองและผู้ที่ เกี่ยวข้อง ให้ทันกับเหตุการณ์ นับว่ามีความสำคัญต่อเยาวชนเป็นอันมาก เป็นทักษะพื้นฐานที่จะช่วยทำหน้าที่เป็นภูมิคุ้มกันอย่างถาวร ที่คอยเหนี่ยวรั้งเยาวชนออกจากพฤติกรรมเบี่ยงเบน และชักนำให้เยาวชนเลือกกระทำพฤติกรรมที่เหมาะสมได้

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยต้องการที่จะพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอาชีวศึกษา ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 1 โดยใช้แนวคิดของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ที่ได้ปรับปรุงจากการเสนอขององค์การอนามัยโลกเพื่อให้เหมาะกับประเทศไทยซึ่งมีองค์ประกอบ 9 ด้าน ดังนี้

1. ความคิดสร้างสรรค์
2. ความคิดวิเคราะห์วิจารณ์
3. ความตระหนักรู้ในตน
4. ความเข้าใจผู้อื่น
5. ความภูมิใจในตนเอง
6. ความรับผิดชอบต่อสังคม
7. การสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสาร
8. การตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา
9. การจัดการกับอารมณ์และความเครียด

โดยเน้นความรู้ ความเข้าใจ ด้านการตัดสินใจเลือกทางที่เหมาะสม การปฏิเสธต่อรองเพื่อรักษาน้ำใจและผลประโยชน์ของตนเอง และการพัฒนาและปรับเปลี่ยนเจตคติด้านเอดส์ของตนเอง ซึ่งทักษะเหล่านี้เป็นองค์ประกอบของทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ที่นักเรียนไม่ได้รับจากการเรียนในระบบการศึกษาปัจจุบัน ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว โดยมีแนวคิด ดังนี้

1. ทักษะการตัดสินใจเลือกทางที่เหมาะสม

องค์การอนามัยโลก(WHO.1994 : unpage)ให้ความหมายของทักษะว่า หมายถึง ความสามารถในการกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งของบุคคล

แอทชีสัน และฮิลล์ (เอื้ออารีย์ พวงจินดา. 2531: 15 ; อ้างอิงจาก Atchison and Hill.1989:) ได้ให้ความหมายว่าการตัดสินใจหมายถึง ความคิดและการกระทำต่าง ๆ ที่ จะนำไปสู่การเลือกหรือการตกลงใจอย่างใดอย่างหนึ่ง

มารินเนอร์(สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ. 2538: 38 ; อ้างอิงจาก Marriner.1992) ให้ความหมายของการตัดสินใจว่า เป็นกระบวนการแก้ไขปัญหาทางวิทยาศาสตร์ซึ่งประกอบด้วย ขั้นตอนที่สำคัญ ได้แก่ การพิจารณาปัญหา การพิจารณาทางเลือกต่าง ๆ การตัดสินใจทางเลือกการนำทางเลือกที่ตัดสินใจแล้วไปปฏิบัติ และมีการติดตามประเมินผลในความหมายนี้ การตัดสินใจจึงเป็นการเลือกหนทางปฏิบัติที่ได้มาจากการวิเคราะห์เปรียบเทียบว่าดีที่สุดเพื่อการตกลงใจเลือกปฏิบัติ

โดยสรุป ทักษะการตัดสินใจ หมายถึง ความสามารถที่เป็นกระบวนการคิดอย่างมีเหตุผลในการพิจารณาเลือกแนวทางในการปฏิบัติต่อสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งที่จะได้นำไปสู่การปฏิบัติ ให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ต้องการ โดยกระบวนการดังกล่าวนั้นได้แก่ การรับรู้ปัญหา การวิเคราะห์สภาพปัญหา การรวบรวมข้อมูล การหาทางเลือก การประเมินทางเลือกต่าง ๆ ตามข้อมูลที่มีและตัดสินใจคัดเลือกทางที่ดีที่สุดเหมาะสมที่สุด

กระบวนการในการตัดสินใจ

ฮามริคและคณะ (วาสนา รอดเชียง. 2540 : 18 ; อ้างอิงจาก Hamric and others. 1980 : 455-458) ซึ่งเชื่อว่าการเข้าถึงการตัดสินใจ(Decision Making Approach) เป็นสิ่งที่ถูกต้องและเป็นเป้าหมายที่สำคัญของสุขศึกษา(Health Education) ซึ่งจะสามารถนำไปใช้ในการปรับปรุงพฤติกรรมสุขภาพได้ ทั้งนี้จะต้องอยู่บนพื้นฐาน 5 ประการคือ

1. การตัดสินใจ จะต้องมีการผสมผสานระหว่างความคิด (Cognition) และความรู้สึก(Affection)
2. โดยธรรมชาติการตัดสินใจจะต้องมีการคิด(Thinking) การแก้ไขปัญหา (Problem Solving) และการตัดสินใจของแต่ละบุคคล(Individual Decision Making) ในทดสอบความสามารถในการตัดสินใจที่สำคัญ จึงอยู่ที่การนำไปประยุกต์ปฏิบัติในสถานการณ์จริงหรือสถานการณ์ที่สร้างขึ้นเพื่อให้มีการตัดสินใจ
3. การตัดสินใจต้องส่งเสริมให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ ในการแก้ปัญหาหรือการเข้าถึงการตัดสินใจ
4. วิธีการสอนการตัดสินใจโดยเน้นบทบาทของผู้สอน จะไม่สามารถพัฒนาทักษะการตัดสินใจของผู้เรียนได้เลย
5. รูปแบบของการตัดสินใจ ต้องมีกระบวนการที่เป็นโครงสร้าง เพื่อจะประเมินการตัดสินใจได้ ซึ่งกระบวนการดังกล่าวนี้ ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน คือ
 - 5.1การกำหนดปัญหา(Defining The Problem) ซึ่งจะอยู่บนพื้นฐานของการสังเกตพฤติกรรมของบุคคล สถานการณ์ที่ขัดแย้งกรณีศึกษาหรือประเด็นที่อยู่ในความสนใจ

5.2 การกำหนดแนวทางในการแก้ปัญหาที่เป็นไปได้ (Identifying Possible Solutions) การใช้เทคนิคระดมสมองจะช่วยให้บุคคลเกิดความคิด และมีจินตนาการเพื่อที่จะได้มาซึ่งแนวทางต่าง ๆ

5.3 รวบรวมข้อมูล ความน่าเชื่อถือของข้อมูลและระบุคุณค่าของแต่ละแนวทางในการแก้ปัญหา (Gathering, Validation, Processing information and Clarifying Values)

5.4 ตัดสินใจ (Defining The Problem) จะเป็นขั้นตอนที่บุคคลต้องมีการพิจารณาความรู้ ทักษะ และค่านิยมจากประสบการณ์ที่มีอยู่

5.5 ทดลองปฏิบัติตามการตัดสินใจ (Trying out the decision) จะเป็นการกระตุ้นให้มีความรับผิดชอบต่อการตัดสินใจนั้น ๆ

5.6 ประเมินผลการตัดสินใจ (Evaluating the decision making) ซึ่งจะเป็นขั้นตอนที่สำคัญมากเพราะปฏิกิริยาที่ได้คือ การเสริมแรง ปฏิเสธ หรือการปรับการตัดสินใจเพื่อจะนำไปปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติในครั้งต่อไป ดังนั้นการตัดสินใจจึงเป็นกระบวนการที่มีศักยภาพในการสร้างรูปแบบของพฤติกรรมที่ดีหรือไม่ดีได้

จะเห็นได้ว่า ทักษะการตัดสินใจอย่างมีเหตุผลนั้นเป็นกระบวนการเลือกแนวทางที่จะกระทำโดยผ่านขั้นตอนต่าง ๆ ซึ่งล้วนเกี่ยวข้องกับการรับรู้ เจตคติ ค่านิยม และลักษณะของบุคคล การใช้เทคนิคระดมสมองจะช่วยให้บุคคลมีทักษะในด้านนี้ ถ้าบุคคลได้มีการคิดพิจารณา ตัดสินใจอย่างมีเหตุผลที่จะกระทำหรือมีพฤติกรรมใด ๆ ในทางที่ดีก็จะมีแนวโน้มให้บุคคลนั้นปฏิบัติหรือมีพฤติกรรมที่เหมาะสมได้ แต่ทั้งนี้ทั้งนั้นการตัดสินใจเป็นสิ่งที่ซับซ้อนยุ่งยากไม่มีที่สิ้นสุดและไม่มีวิธีใดที่ถูกต้องที่สุด หรือผิดมากที่สุด หากแต่ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ เหตุผล หรือวัตถุประสงค์ที่ต้องการเช่นกัน

2. ทักษะการปฏิเสธต่อรองเพื่อรักษาน้ำใจและผลประโยชน์ของตน

เวปสเตอร์ (เขาวลักษณะ โปธิตรา.2531 : 31-37 ; อ้างอิงจาก Webster.1985.) ได้ให้ความหมายของการเจรจาต่อรองไว้ว่าหมายถึงกระบวนการติดต่อสื่อสารเจรจากับผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร หรือปัญหาที่มีอยู่โดยแต่ละฝ่ายจะต้องบอกถึงความต้องการ ความคาดหวังอย่างชัดเจนตรงไปตรงมา และจริงใจ โดยผลที่ได้จากการเจรจาต่อรองนั้นจะต้องเป็นที่พอใจทั้ง 2 ฝ่าย

ซุนเมคเกอร์ (เขาวลัทธิ โปธิตรา.2531: 31-37 ; อ้างอิงจาก Snoonmaker. 1985) ได้ให้ความหมายของการเจรจาต่อรองว่า คือ วิธีการที่จะไปให้ถึงซึ่งข้อตกลงร่วมกันทั้ง 2 ฝ่าย โดยข้อตกลงนั้นจะต้องเป็นที่ยอมรับด้วยความเต็มใจ และความพึงพอใจโดยผลลัพธ์ที่เกิดจากการตกลงร่วมกันนั้นจะต้องให้ผลทางบวก ด้วยกันทั้งสองฝ่าย

โดยสรุปแล้วการเจรจาต่อรอง หมายถึง การแสดงออกถึงความต้องการของบุคคลอย่างตรงไปตรงมาเพื่อทำความตกลงร่วมกันกับอีกฝ่ายหนึ่ง โดยผลลัพธ์ที่เกิดจากการตกลงร่วมกันนั้น จะต้องเป็นที่ยอมรับด้วยความพึงพอใจด้วยกันทั้ง 2 ฝ่าย

ในการปฏิเสธหรือเจรจาต่อรองนั้นมักขึ้นอยู่กับข้อตกลงเบื้องต้น 2 ประการคือ (กระทรวงสาธารณสุข. 2538 : 27)

1. ต้องมีเจตคติ หรือตัดสินใจแล้วที่จะไม่กระทำตามในสิ่งที่อีกฝ่ายต้องการ หรือชักชวน
2. บุคคลมีสิทธิหรือมีความชอบธรรมที่จะปฏิเสธต่อรอง

การฝึกทักษะการปฏิเสธขั้นต้นเป็นทักษะที่สามารถฝึกปฏิบัติได้

โดยมี 3 องค์ประกอบดังนี้

1. การแสดงความรู้สึกของตนเองประกอบเหตุผล ซึ่งจะสามารถโต้แย้งได้มากกว่าการให้เหตุผลธรรมดา
2. การขอปฏิเสธ เป็นการแสดงออกถึงสิทธิของตนที่จะไม่เห็นด้วย
3. การขอความเห็นอีกฝ่ายและขอบคุณเมื่อเขายอมรับซึ่งจะเป็นการรักษาหน้าใจและสัมพันธภาพที่ดีกับอีกฝ่ายหนึ่ง

หากการปฏิเสธไม่ได้ผล กล่าวคือ คู่สนทนายืนยันถึงความต้องการเดิมโดยอาจจะใช้วิธีการเข้าชี้ หรือสบประมาท สามารถใช้ทักษะในการหาทางออก 3 วิธี อย่างใดอย่างหนึ่งที่เหมาะสมกับสถานการณ์

1. ปฏิเสธตรง ๆ
2. ต่อรองขอทำกิจกรรมที่เหมาะสมกว่า
3. ผลัดผ่อนหรือหน่วงเหนี่ยวยืดระยะเวลา

ส่วนวิธีการฝึกทักษะการปฏิเสธต่อรอนนั้นจะประกอบด้วยขั้นตอนและกิจกรรม ดังนี้

1. ขั้นตอนการรู้แจ้งเห็นจริง จะประกอบด้วยกิจกรรม ซึ่งได้แก่ การบรรยาย นำสั้น ๆ สถานการณ์จำลอง การสาธิตการสอน ทั้งนี้จะต้องเน้นตัวผู้รับการฝึกหรือผู้เรียน เป็นศูนย์กลาง

2. ขั้นลงมือกระทำ จะใช้กิจกรรมฝึกปฏิบัติโดยใช้บทบาทสมมุติหรือการซ้อม บท

จะเห็นได้ว่าทักษะการปฏิเสธต่อรอนเป็นสิทธิอันชอบธรรมของทุกคน และสามารถกระทำได้โดยไม่ทำร้ายจิตใจอีกฝ่ายหนึ่ง ซึ่งจะทำให้เกิดผลดีต่อตนเองในการหลีกเลี่ยง การมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมได้ และหากปฏิเสธสิ่งเหล่านั้นได้สำเร็จ อาจจะสามารถเปลี่ยน พฤติกรรมหรือความต้องการของอีกฝ่ายได้

3. ทักษะการพัฒนาปรับเปลี่ยนเจตคติด้านเอตส์ของตนเอง

เจตคติ (Attitude) ตามความหมายของพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตสถาน หมายถึง ท่าทีหรือความรู้สึกของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

เชดคักดี โฆวาลินธุ์ (2522 : 21) ให้ความหมายว่า เจตคติ หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ อันเป็นผลเนื่องมาจากการเรียนรู้จากประสบการณ์ และเป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรม หรือมีแนวโน้มที่จะตอบสนองต่อสิ่งเร้านั้น ๆ ไปในทิศทางใดทิศทางหนึ่งอาจเป็นไปในทางสนับสนุนหรือคัดค้านก็ได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับกระบวนการอบรมให้เรียนรู้ระเบียบวิธีของสังคม (Socialization) ฉะนั้นเจตคติจึงเป็นสิ่งที่ได้รับการปลูกฝัง และพัฒนามาตั้งแต่วัยทารกจนถึงวัยผู้ใหญ่ ซึ่งเจตคตินี้แสดงออกหรือปรากฏให้เห็นชัดในกรณี ที่สิ่งเร้านั้นเป็นสิ่งเร้าทางสังคม

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526 : 38) ได้ให้ความหมายว่า เจตคติ เป็นความ เชื่อ ความรู้สึกที่มีต่อสิ่งเร้าต่าง ๆ เช่น บุคคล สิ่งของ การกระทำ สถานการณ์ และอื่น ๆ ท่าที ที่แสดงออกที่บ่งบอกถึงสภาพจิตใจที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เจตคติเป็นนามธรรมและเป็นส่วนที่ทำให้เกิดการแสดงออกด้านการปฏิบัติ

กมลรัตน์ หล้าสูงษ์ (2534 : 240) ได้กล่าวถึง เจตคติ ไว้ว่า

1. เป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ หรือการได้รับประสบการณ์ มิใช่เป็นสิ่งที่ได้รับมาแต่กำเนิด

2. เป็นสิ่งชี้แนวทางในการแสดงพฤติกรรม

3. สามารถถ่ายทอดจากบุคคลหนึ่งไปสู่อีกบุคคลหนึ่งได้

4. เป็นสิ่งที่สามารถเปลี่ยนแปลงได้

จากความหมายต่าง ๆ ที่กล่าวมา จึงพอสรุปได้ว่า เจตคติ หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น และความเชื่อของบุคคล อันเนื่องมาจากการเรียนรู้ ประสบการณ์ที่มีแนวโน้มที่ตอบสนองต่อสิ่งเร้าหรือสถานการณ์ต่าง ๆ ซึ่งจะตอบโต้ในทางใดทางหนึ่ง อาจจะเป็นด้านลบหรือด้านบวกได้

องค์ประกอบของเจตคติ

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526 : 39) ได้แบ่งองค์ประกอบของเจตคติ ออกเป็น 3 ประการได้แก่

1. องค์ประกอบทางด้านความคิด (The Cognitive Component) เป็นการที่สมองของบุคคลรับรู้และวินิจฉัยข้อมูลต่างๆ ที่ได้รับ ทำให้เกิดเจตคติที่แสดงออกมาในแนวคิดว่าอะไรถูกอะไรผิด

2. องค์ประกอบด้านความรู้สึก (The Affective Component) เป็นลักษณะทางอารมณ์ของบุคคลที่คล้อยตามความคิด ถ้าบุคคลมีความคิดในทางที่ดีต่อสิ่งใดก็จะมีความรู้สึกที่ดีต่อสิ่งนั้น เจตคติจะออกมาในรูปของความรู้สึกชอบ หรือไม่ชอบ

3. องค์ประกอบทางด้านพฤติกรรม (The Behavioral Component) คือความพร้อมที่จะกระทำซึ่งเป็นผลมาจากความคิด ความรู้สึก ที่จะแสดงออกมาในรูปของการยอมรับหรือปฏิเสธ

ถึงแม้เจตคติของบุคคล จะมีความคงทนพอสมควร แต่ก็สามารถเปลี่ยนแปลงได้ ทั้งนี้เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงในองค์ประกอบทั้ง 3 ของเจตคติตามที่ได้กล่าวมาแล้ว

จากข้อมูลต่าง ๆ ที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า เจตคติเป็นสิ่งที่สามารถพัฒนาหรือปรับเปลี่ยนได้ โดยการจัดประสบการณ์ให้เกิดการเรียนรู้ ด้วยเหตุที่เจตคติเป็นความคิด

ความเชื่อที่มีความรู้สึกเป็นองค์ประกอบ ดังนั้นในกระบวนการจัดประสบการณ์จึงต้องคำนึงถึงองค์ประกอบ 2 ประการคือ

1. ด้านความรู้สึก
2. ด้านความคิดความเชื่อ

ส่วนวิธีฝึกทักษะในการพัฒนาปรับเปลี่ยนเจตคตินั้น จะประกอบด้วยขั้นตอนและกิจกรรมดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข. 2538 : 27)

1. ขั้นตอนการกระตุ้นความรู้สึก จะประกอบด้วยการใช้สื่อที่ให้ความรู้สึกเช่น วีดิทัศน์ บทอ่าน และกิจกรรมที่ใช้ ได้แก่ ละคร บทบาทสมมุติ การต่อเรื่อง การทำแบบสอบถาม การจัดลำดับความสำคัญ หุ่นกระบอก โต้เวที เป็นต้น

2. ขั้นตอนจัดระบบความคิดและความเชื่อจะประกอบด้วยกิจกรรมที่เน้นกระบวนการกลุ่ม โดย

2.1 การเปิดเผยตนเอง เช่น ระดมสมอง เขียนแล้วอ่าน หรือสลับกันอ่านตอบคำถาม

2.2 การอภิปรายข้อขัดแย้ง

2.3 การสรุป

ดังนั้นทักษะในการพัฒนาปรับเปลี่ยนเจตคติของตนเอง และผู้ที่เกี่ยวข้องจึงเป็นความสามารถของบุคคลในการปรับเปลี่ยนความรู้สึก ความคิดเห็น ความเชื่อของตน ที่จะสนองตอบต่อโรคเอดส์ และสิ่งที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ โดยเจตคติเหล่านี้จะเกิดได้จากประสบการณ์การเรียนรู้ต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้นและจะเป็นแรงผลักดันทั้งด้านบวกหรือด้านลบ

3.1.2 แนวคิดเกี่ยวกับวิธีการสอนทักษะชีวิต

โดยทั่ว ๆ ไปการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนตามหลักการของหลักสูตร มุ่งเน้นให้ผู้เรียนได้พัฒนาความรู้ทักษะ เจตคติและปลูกฝังค่านิยมที่พึงประสงค์ เพื่อนำไปสู่การมีทักษะชีวิต (Life Skill) ที่ดี สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสภาพของสังคมปัจจุบันและเป็นการเตรียมความพร้อมสำหรับการปรับตัวให้ทันกับสภาพการเปลี่ยนแปลงของสังคมในอนาคต กระบวนการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่มุ่งเน้นให้ผู้เรียนได้มีบทบาทในการเรียน การฝึกทักษะและการสร้างเจตคติด้วยตัวของนักเรียนเองเป็นปัจจัยสำคัญในการเกิดการเรียนรู้โดยครูผู้

สอนเป็นเพียงผู้ช่วย จัดกระบวนการการเรียนการสอนมากกว่าที่จะเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ การเรียนการสอนในลักษณะเช่นนี้ คือการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม ซึ่งการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนในลักษณะของการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมนี้มีองค์ประกอบ 4 ประการ คือ

1. การจัดประสบการณ์ เป็นขั้นตอนที่ครูผู้สอนช่วยให้ผู้เรียนนำประสบการณ์เดิมของตนมาพัฒนาเป็นองค์ความรู้ ทักษะและเจตคติใหม่ ๆ
2. การสะท้อนความคิดและอภิปรายข้อคิดเห็น เป็นขั้นตอนที่ครูผู้สอนช่วยให้ผู้เรียนได้มีโอกาสแสดงออก เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและเรียนรู้ซึ่งกันและกันอย่างลึกซึ้ง
3. การเกิดความคิดรวบยอดและความเข้าใจ เป็นขั้นตอนสร้างความเข้าใจเพื่อนำไปสู่การเกิดความคิดรวบยอดอาจเกิดขึ้นโดยผู้เรียนเป็นฝ่ายริเริ่ม แล้วครูช่วยแต่งให้สมบูรณ์หรือในทางกลับกันครูเป็นผู้นำทางและนักเรียนเป็นผู้สานต่อจนความคิดนั้นสมบูรณ์เป็นความคิดรวบยอด
4. การทดลองหรือประยุกต์แนวคิด เป็นขั้นตอนที่ต้องการให้ผู้เรียนนำเอาการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นใหม่ไปประยุกต์ใช้ในลักษณะหรือสถานการณ์ต่าง ๆ จนเกิดเป็นแนวทางปฏิบัติของตนเอง

ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบทั้ง 4 ประการ จะเป็นไปอย่างพลวัตร โดยอาจเริ่มต้นจากจุดใดจุดหนึ่งและเคลื่อนย้ายไปมาระหว่างองค์ประกอบต่างๆ ดังนั้นในแง่ของการจัดกิจกรรมการเรียน จึงอาจเริ่มต้นที่จุดใดก่อนก็ได้แต่ที่สำคัญต้องจัดกิจกรรมให้ครบทุกองค์ประกอบ

การสอนในลักษณะดังกล่าว นอกจากจะเป็นพื้นฐานของการสอนทักษะชีวิตในด้านพุทธิพิสัย โดยมุ่งเน้นให้เกิดความคิดสร้างสรรค์และความคิดวิจารณ์แล้วยังเป็นพื้นฐานในการสอนทักษะชีวิตอื่น ๆ ในด้านจิตพิสัยและทักษะพิสัยอีกด้วย

วิธีการสอนทักษะชีวิตที่เหมาะสมคือ เป็นการสอนที่เน้นให้เกิดการเรียนรู้ด้วยการมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนการสอนหรือเรียกว่า Active learning และการเรียนรู้จากประสบการณ์ (Experiential learning) Active learning แตกต่างจาก Passive learning คือ Passive learning ผู้เรียนจะเป็นผู้รับข้อมูลแต่เพียงฝ่ายเดียวในขณะที่ Active learning ผู้เรียนจะมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้โดยอาศัยวิธีการหลาย ๆ วิธีเช่น การระดมความคิด (Brainstroming) การอภิปรายกลุ่ม (group discussion) ส่วน Experiential learning ขึ้นอยู่กับวิธีการสำคัญ 2 วิธี ตัวแบบ (Modeling) และบทบาทสมมุติ (Role play) ซึ่งการเรียนรู้

ทั้ง 2 วิธี จะสามารถทำให้ผู้เรียนเกิดความมั่นใจต่อการที่จะเผชิญต่อเหตุการณ์จริง ได้ดังจะกล่าวถึงรายละเอียดของแนวคิดเกี่ยวกับวิธีการสอนทักษะชีวิตดังนี้

การสอน หมายถึง การกระทำอันเป็นการอบรมสั่งสอนนักเรียนตามสถานศึกษาโดยทั่ว ๆ ไปและหมายถึงการจัดสภาพการณ์ สถานการณ์หรือกิจกรรมเพื่อช่วยให้นักเรียนหรือผู้เกี่ยวข้องกับการเกิดการเรียนรู้โดยง่าย กู๊ด (Good) (ชัมย์รัตน์ คงทอง. 2536: 32 ; อ้างอิงจาก Good. 1991)

ทักษะชีวิตศึกษา (Life Skills Education) ตามความหมายขององค์การอนามัยโลก WHO (1994 : 31) คือ การสอนทักษะชีวิตซึ่งมีความครอบคลุมทุกแง่มุมในการสอนทักษะชีวิตแบบเบ็ดเสร็จในจำนวนทักษะชีวิตทั้งหมด และสิ่งที่จะต้องได้รับการพิจารณาเป็นพิเศษคือ ทักษะชีวิตที่เป็นแกน (Core life skill) หรือทักษะชีวิตพื้นฐาน (Fundamental life skill) ซึ่งจะต้องจัดให้มีการสอนให้สัมพันธ์กับการนำไปประยุกต์เพื่อให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาการ โดยมีการจัดการเรียนการสอนได้หลาย ๆ ลักษณะดังนี้

- หากเป็นการสอนที่มีความต่อเนื่องซึ่งสามารถปรับเปลี่ยนได้ (Spiral curriculum) มักจะเป็นการสอนทักษะชีวิตในระดับเบื้องต้นซึ่งจะเป็นเนื้อหาที่จะเป็นส่วนประกอบในการเรียนรู้และเป็นพื้นฐานสำหรับพัฒนาการในอนาคต และกระตุ้นให้เกิดทักษะชีวิตได้ต่อไป

- โปรแกรมการให้ทักษะชีวิตศึกษา (Life skills education) จะต้องเป็นโปรแกรมการสอนที่มีการวางแผนอย่างดี มีความเป็นระบบ ในบทเรียนแรก ๆ จะต้องออกแบบเพื่อเป็นพื้นฐานสำหรับการเรียนทักษะชีวิตในครั้งต่อ ๆ ไป

- เพื่อให้การเรียนการสอนทักษะชีวิตประสบความสำเร็จ ควรต้องสอนทักษะชีวิตโดยไม่ขึ้นกับวิชาใดวิชาหนึ่ง

- การสอนทักษะชีวิตควรสอนเมื่อมีเวลาหรือโอกาสที่เหมาะสม โดยการรวมเข้ากับการสอนในวิชาอื่น ๆ ซึ่งจะเป็นวิธีการที่ดีและจะเกิดประโยชน์อย่างยิ่ง โดยเฉพาะในการบริหารจัดการในโรงเรียนระดับประถมศึกษาหรือโรงเรียนใด ๆ ที่มีครูคนเดียวกันสอนในหลาย ๆ วิชา ซึ่งจะทำให้บทเรียนเกี่ยวกับทักษะชีวิตได้รับการถ่ายทอดแนะนำอย่างต่อเนื่องและเป็นส่วนหนึ่งของโครงสร้างของบทเรียน

- การสอนทักษะชีวิต จะมีความแตกต่างจากโปรแกรมการให้ทักษะชีวิตศึกษา (Life skills education program) คือจะสอนเฉพาะทักษะชีวิตบางอย่างที่เหมาะสมกับการได้รับประสบการณ์ต่าง ๆ ก่อนที่จะพัฒนาการสอนไปในทิศทางที่เป็นลักษณะเบ็ดเสร็จ (comprehensive)

- โปรแกรมการสอนทักษะชีวิต (Life skills program) ควรจะต้องมีการดำเนินการโดยหน่วยงานที่มีความศรัทธาเชื่อมั่นในปรัชญาทักษะชีวิต (Life skills) รวมทั้งได้รับความร่วมมือจากผู้ประกอบการและชุมชนด้วย

การเสริมสร้างทักษะชีวิตตามความหมายของประเสริฐ ดันสกุลและคณะ (2538 : เอกสารอัดสำเนา) หมายถึง เป็นการอบรมและฝึกฝนให้เยาวชนเข้าใจ และมีความชำนาญในการใช้ทักษะชีวิตแกน (Core life skills) ที่สำคัญจำนวนหนึ่ง ประกอบกันเป็นกระบวนการแก้ปัญหาให้สถานการณ์ต่าง ๆ

จากความหมายของการสอนทักษะชีวิตศึกษาและการเสริมสร้างทักษะชีวิตจึงพอกล่าวโดยสรุปได้ว่า การสอนทักษะชีวิตหรือการเสริมสร้างทักษะชีวิตจึงหมายถึงการกระทำหรือการจัดสถานการณ์หรือกิจกรรมให้บุคคลได้มีการเรียนรู้ฝึกฝนในการใช้ทักษะชีวิตที่เป็นแกน (core life skills) เพื่อให้เกิดทักษะความชำนาญสามารถนำไปแก้ปัญหาให้สถานการณ์ต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการมีสุขภาพและพัฒนาการที่ดี

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้กิจกรรมกลุ่มในการพัฒนาทักษะชีวิตเพื่อการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอาชีวศึกษา โดยใช้เทคนิคการอภิปรายกลุ่ม การศึกษาเฉพาะกรณี การระดมสมอง และบทบาทสมมุติ มาใช้เป็นวิธีการสอนทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ โดยมีแนวคิดดังนี้

การอภิปรายกลุ่ม (Group Discussion)

การอภิปรายกลุ่ม คือการสนทนาระหว่างบุคคล 3 คน หรือมากกว่าเกี่ยวกับหัวข้อเรื่องที่ได้เตรียมหรือคัดเลือกไว้แล้ว และเป็นกลุ่มบุคคลซึ่งเพียบพร้อมด้วยคุณลักษณะแห่งความเป็นผู้นำ (อาภรณ์พันธ์ จันทร์สว่าง. 2525 : 27) การอภิปรายกลุ่มเป็นวิธีการที่นำมาใช้อย่างมากในการให้สุศึกษาแก่ประชาชนในกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ และสามารถช่วยให้สมาชิก

ได้ใช้ความคิดพิจารณาการไตร่ตรองอย่างรอบคอบในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เพื่อจะได้นำไปประยุกต์ใช้ได้ในชีวิตประจำวัน อิทธิพลของกลุ่มจะช่วยให้สมาชิกเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ การตัดสินใจด้วยการยอมรับ สัมผัส ซึ่งนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่ถาวร (สूरีย จันทโมลี. 2527 : 42) และจากการวิเคราะห์วรรณกรรมวิจัยของเวปปี (Webb) น็อดดิงส์และคณะ (Noddings et al.) (ชอบ ลีชอ. 2534 :54-65 ; อ้างอิงจาก Webb, Noddings et al. 1991) กล่าวว่า ในการอภิปรายกลุ่มพบว่า มีกระบวนการปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างกิจกรรมกลุ่ม คือมีกลไกการเรียนรู้ (Cognitive Mechanisms) เกิดขึ้น 3 อย่างคือ

1. Conflict Resolution เป็นกระบวนการทางจิตที่เกิดขึ้นในกระบวนการปฏิสัมพันธ์ของกลุ่มในขณะทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการแก้ปัญหา เมื่อสมาชิกคนหนึ่งเสนอแนวความคิด แล้วถูกคัดค้านหรือท้าทาย (Challenge) จากความคิดเห็นของสมาชิกคนอื่น ๆ สถานการณ์เช่นนี้จะก่อให้เกิดสภาพขัดแย้ง (Conflict) ในจิตใจของเขาซึ่งจะเป็นแรงผลักดันให้เขาย้อนกลับไปคิดทบทวนปรับปรุงทักษะของตนเองหรือหาข้อมูลความรู้เพิ่มเติมเพื่อมองปัญหา ในแง่มุมใหม่ ๆ กระบวนการนี้จะให้โอกาสแก่ผู้เรียนได้ฝึกฝนกระบวนการคิดและพัฒนาการ ความเข้าใจในหลักการลึกซึ้งยิ่งขึ้น

2. Resource Sharing ในกระบวนการปฏิสัมพันธ์ของกลุ่ม ซึ่งประกอบด้วยสมาชิกที่มีพื้นฐานการเรียนรู้และประสบการณ์ที่แตกต่างกัน จะเกิดมีคลังแห่งข้อมูลความรู้และทักษะด้านต่าง ๆ จากประสบการณ์ของสมาชิกแต่ละคนรวมกันในการกระทำกิจกรรม การแก้ปัญหา สมาชิกแต่ละคนสามารถอาศัยคลังข้อมูลความรู้ที่แต่ละคนมีอยู่กับสภาพและองค์ประกอบของปัญหาทำให้แต่ละคนสามารถวิเคราะห์ปัญหาได้อย่างถูกต้อง และสามารถสร้างสมมุติฐานและทางเลือกตลอดจนวิธีการแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. Peer tutoring ในกิจกรรมการเรียนการสอนแบบกลุ่มที่เน้นการร่วมมือช่วยเหลือและเรียนรู้ไปพร้อม ๆ กันทั้งกลุ่ม ผู้เรียนแต่ละคนไม่เพียงแต่รับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของตนเองเท่านั้น แต่ยังต้องให้ความร่วมมือและช่วยเหลือเพื่อนสมาชิกให้เกิดการเรียนรู้ด้วย นั่นคือผู้เรียนแต่ละคนจะมีโอกาสเป็นทั้งผู้แสวงหาความรู้ ผู้สอนและผู้รับการสอน

การอภิปรายมีประโยชน์ ดังต่อไปนี้

1. สามารถชักนำให้มีการร่วมแสดงความคิดเห็นกันได้อย่างดีที่สุด
2. เปิดโอกาสมากมายให้มีการแลกเปลี่ยนคุณลักษณะแห่งความเป็นผู้นำ
3. ส่งเสริมและสนับสนุน ให้เกิดความสามารถในการอภิปรายร่วมกันในระหว่างบรรดา

ผู้รับการฝึกหรือผู้แสวงหาความรู้

4. นับได้ว่าเป็นการปฏิบัติจริงในลักษณะหรือตามแบบฉบับประชาธิปไตย
5. ก่อให้เกิดทักษะข้อคิดเห็นอันกว้างขวางมากมาย
6. ช่วยพัฒนาหรือก่อให้เกิดฝีมือทักษะทางคุณลักษณะแห่งความเป็นผู้นำ

วิธีดำเนินการอภิปรายกลุ่ม

1. อธิบายความหมายและแจ้งให้ทราบล่วงหน้าถึงเรื่องที่จะอภิปรายปรึกษาหารือกัน
2. พยายามหาช่องทางที่จะอธิบายให้ทราบถึงขอบเขตข้อซักถาม หรือข้อปัญหาที่

อภิปรายกันนั้น

3. จัดเก้าอี้ที่นั่งของสมาชิกกลุ่มในแบบอย่างเป็นกันเอง
4. กล่าวแถลงข้อปัญหาและใช้คำถามนำหลาย ๆ ข้อ
5. อย่าทำให้กลุ่มต้องถูกเร่งรัดหักโหมหรืออยู่ในลักษณะกดดันยืมเขางนเกินไป
6. ให้ผู้รับการฝึกแสดงความคิดเห็นวิจารณ์มุ่งไปสู่กลุ่มไม่มุ่งเฉพาะเจาะจงผู้หนึ่งผู้ใด
7. แสวงหาช่องทางที่จะให้มีการร่วมแสดงความคิดเห็นกันมากที่สุด เท่าที่จะกระทำได้
8. ถ้าเป็นไปได้ ให้ใช้กระดานดำและมีผู้จัดบันทึกรายงานด้วย
9. กล่าวสรุปในระหว่างอภิปราย และเมื่อเวลาจบการอภิปราย
10. ส่งเสริมและสนับสนุนให้กลุ่มวัดสอบ หรือประเมินผลคุณภาพของการอภิปรายของกลุ่ม ตลอดจนผลงานที่ลงมติตัดสินใจทำเกี่ยวกับเรื่องที่กำหนดไว้และลักษณะวิธีที่สมาชิกร่วมกันแสดงความคิดเห็นด้วย

จากกลไกการเรียนรู้ที่เกิดจากวิธีการสอนโดยใช้กระบวนการกลุ่มมีผลประโยชน์ในการพัฒนาทักษะการเรียนรู้ด้านต่าง ๆ ผู้วิจัยจึงนำวิธีการสอนแบบการอภิปรายกลุ่มมาใช้ในการ

สอนเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทักษะในการพัฒนาและปรับเปลี่ยนเจตคติด้านเอตส์ของตนเอง
เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนรวมทั้งทักษะในการคิดตัดสินใจอย่างมีเหตุผลด้วย

การศึกษาเฉพาะกรณี (Case Method or Case Training)

การศึกษาเฉพาะกรณีนี้ เป็นการนำเอาสภาพการณ์หรือปัญหาที่เกิดขึ้นได้ในชีวิตจริง
มาให้บุคคลหรือกลุ่มศึกษาโดยเฉพาะ มีข้อเท็จจริงซึ่งเป็นรายละเอียดพอที่จะมองเห็นปัญหาได้
ชัดเจนประกอบ

คริสโตเฟอร์ แลงเดล (อาภรณ์พันธ์ จันทรัสว่าง. 2525: 27 ; อ้างอิงจาก Christopher
Langdell. 1982) เป็นผู้เริ่มต้นใช้ที่ “The Harvard Law School” เป็นครั้งแรก ต่อมาก็มีผู้
นิยมนำไปใช้ในวงการกฎหมาย วงการแพทย์ การบริหารธุรกิจ และงานด้านสังคมอื่นๆ ซึ่งนับ
ว่าการศึกษาเฉพาะกรณีเป็นวิธีกระบวนการ กลุ่มสัมพันธ์ที่เป็นนิยมใช้กันมาเป็นเวลานานแล้ว

ชนิดของการศึกษาเฉพาะกรณี

วิธีการศึกษาเรื่องราวเฉพาะกรณี 4 ประการ คือ

1. วิธีการของ ฮาวาร์ด (The Harvard Method) วิธีนี้ Christopher Langdell เป็นผู้
คิด และแผนกวิจัยของ “The Harvard Business School” เป็นผู้ดำเนินการต่อมา
2. วิธีการของ The Wharton School Method วิธีการนี้เป็นการนำเรื่องจริงที่เพิ่ง
เกิดในชีวิตประจำวันมาศึกษา ผู้ศึกษาควรศึกษามาเป็นอย่างดีและสนใจข่าวและเหตุการณ์อยู่
เสมอ มีวิธีการเป็นลำดับดังนี้

2.1 นำเรื่องจริง (Live Case) มาแสดงให้กลุ่มทราบให้โอกาสกลุ่มซักถาม
หลังจากนั้นให้โอกาสผู้ศึกษาค้นคว้าหาคำตอบมาเสนอกลุ่ม อภิปรายร่วมกันแล้วเขียนรายงาน
มาคนละ 1 หน้า

2.2 ผู้ศึกษาจะเข้าพบผู้สอน เพื่ออภิปรายผลงาน ผู้สอนรวบรวมรายงานทั้ง
หมด และคัดเรื่องที่ดีที่สุด 10 ชุด เสนอคณะกรรมการ (The Executive) คณะกรรมการจะ
ศึกษารายงาน และเขียนคำวิจารณ์เพิ่มเติม นำมาแสดงให้กลุ่มทราบผล แล้วจึงอภิปรายทั่วไป
เกี่ยวกับสรุปผลการศึกษา

3. วิธีการ Henry-Syndicate (The Henry Syndicate Method) วิธีการนี้ “The British Administration Staff College” ของอังกฤษเป็นผู้คิดขึ้นที่ Henley on Thames

ลักษณะสำคัญของวิธีการนี้ก็คือ เน้นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่เป็นเรื่องจริงภายในกลุ่มย่อย ซึ่งต้องอาศัยการสื่อสารทางวาจาและลายลักษณ์อักษร การอภิปราย และการตัดสินใจร่วมกัน มีการกำหนด “คณะกรรมการ” (Syndicate) ซึ่งประกอบด้วยวิทยากร 1 ท่านคอยดูแลให้คำปรึกษา นอกจากนี้จะมีกำหนดเรื่องย่อที่เกี่ยวกับวิชาการเป็นแนวทางแต่ละเรื่อง เป็นสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้นได้โดยเรื่องราวเหล่านี้อาจประกอบด้วย เรื่องที่เกินความจริง (Superfluous Matter) ให้ผู้เรียนตัดสินใจเลือกเองตามความเหมาะสมกับกรณีศึกษา การดำเนินการศึกษาคณะนี้จะเริ่มต้นจากการอภิปราย ทำความเข้าใจกับปัญหาและแบ่งงานกันทำเป็นคณะกรรมการกลุ่มย่อย ๆ เพื่อให้สมาชิกในกลุ่มมีโอกาสแก้ปัญหาร่วมกันและสมาชิกกลับมาประชุม กันเพื่อพิจารณาหาข้อสรุปของปัญหา

4.วิธีการศึกษาเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยบังเอิญ (The Incidental Method) วิธีการนี้ Paul Pigors และ Faith Pigors คิดขึ้นในปี 1950 โดยกำหนดเรื่องสั้นที่ยุ้งยากซับซ้อน ต้องการการตัดสินใจและตัดสินใจหาร่วมกัน เรื่องราวที่นำมาแสดงนี้ครูเพียงแต่สรุปเหตุการณ์มาแต่เพียงสั้น ๆ เพื่อให้ผู้เรียนใช้ความสามารถค้นคว้าหาข้อเท็จจริงด้วยตนเองเสียก่อน จึงจะสามารถแก้ปัญหาได้ จุดมุ่งหมายของวิธีนี้เพื่อให้ผู้เรียนมีโอกาสทำความเข้าใจเรื่องราวร่วมกัน เพื่อช่วยให้ผู้เรียนมีโอกาสพัฒนาการปฏิสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่นและยังต้องใช้ความสามารถทางปัญญาในการพิจารณาตัดสินใจ ตลอดจนทำให้ผู้เรียนมีความเข้าใจเกี่ยวกับสังคม (Social Awareness) ได้ดียิ่งขึ้น

พิเกอร์ (Pigors) ได้เสนอวิธีการไว้ 5 ขั้น ตามลำดับดังนี้

1. ขั้นเล่าเหตุการณ์ หรือให้กลุ่มอ่านเรื่องราวที่เกิดขึ้นให้ผู้ศึกษารับฟัง
2. ขั้นหาข้อเท็จจริง ขั้นนี้ให้สมาชิกคิดรวบรวมและทำความเข้าใจกับปัญหา โดยการอภิปรายร่วมกันภายในเวลาช่วงสั้น ๆ
3. ขั้นตัดสินใจเบื้องต้นของกลุ่ม ขั้นนี้เป็นการให้คำนิยามปัญหาหรือสรุปปัญหาให้เข้าใจตรงกัน

4. ขั้นตอนตัดสินใจโดยมีเหตุผลประกอบ ขั้นนี้นำข้อมูลทั้งหลายมาอภิปรายหาข้อสรุปแล้วให้สมาชิกแต่ละคนคิดและเขียนปัญหาและวิธีแก้ปัญหาส่งผู้อภิปรายหรือสรุปด้วยวาจาก็ได้

5. ขั้นตอนอภิปรายเกี่ยวกับเรื่องราวและการตัดสินใจของกลุ่ม บางครั้งอาจมีความคิดเห็นที่แตกแยกไม่ตรงกัน ผู้นำกลุ่มอาจให้ผู้มีความคิดคล้าย ๆ กันอยู่ด้วยกัน หรืออาจให้กลุ่มร่วมกันคิดหาวิธีการที่เหมาะสมที่สุดในการแก้ปัญหา ผู้นำกลุ่มจะสรุปว่าควรมีวิธีการในการวิเคราะห์ปัญหาอย่างไร ช่วงสุดท้ายจะมีการลำดับเหตุการณ์ พฤติกรรมที่แสดงในกลุ่ม

พิเกอร์ (Pigors) แสดงความคิดเห็นว่า ขั้นที่ 4 นี้ สำคัญที่สุดเพราะทุกคนได้ร่วมกันตัดสินใจ จุดอ่อนของวิธีการนี้คือ กลุ่มไม่มีโอกาสศึกษาข้อเท็จจริงอย่างถ่องแท้ก่อน เพราะผู้นำเป็นผู้ให้ข้อเท็จจริง ถ้าผู้นำไม่ทราบข้อเท็จจริงดีพอหรือสรุปโดยแปลความหมายผิด อาจทำให้ตัดสินใจผิดพลาดได้

หลักการของการศึกษาเฉพาะกรณี (Constituent Element of Case Method)

1. มีรายงานเกี่ยวกับกรณีศึกษา (Case Report) อาจเป็นไปในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การเขียน การเล่า การใช้ภาพยนตร์ การใช้เครื่องบันทึกเสียงหรือโทรทัศน์ Pigors เสนอลักษณะของกรณีที่ดีว่าควรมีหลักเกณฑ์ดังนี้

1.1 ควรเป็นเรื่องที่เป็นจริงได้หรือสามารถสังเกตได้

1.2 เรื่องที่ปรากฏในกรณีควรช่วยให้พัฒนาความรู้ความเข้าใจ และมีโอกาสฝึกทักษะเพิ่มขึ้น

1.3 ควรเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับคุณค่าของมนุษย์หรือความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่ปรากฏในกรณี

1.4 ควรเป็นกรณีที่ก่อให้เกิดความก้าวหน้าหรือการเปลี่ยนแปลงในตัวผู้เรียนด้วย

2. มีการวิเคราะห์กรณี (Case Analysis) การวิเคราะห์เป็นหัวใจสำคัญของการศึกษาเฉพาะกรณี ที่จะช่วยให้ผู้เรียนเกิดทัศนคติและมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งพิเกอร์ (Pigors) เสนอเกณฑ์การวิเคราะห์กรณีเอาไว้ดังนี้

2.1 ควรคำนึงถึงความเป็นจริงให้มากที่สุด

2.2 ควรมีการจัดระบบในการแนะแนวทางให้กับผู้เรียน

2.3 การวิเคราะห์สามารถยืดหยุ่นได้

2.4 ควรมีการสรุปอภิปรายปัญหาอย่างมีหลักเกณฑ์แน่นอนและตรงตามจุดมุ่ง

หมายที่กำหนดไว้

3. มีการอภิปรายกรณี (Case Discussion) ในการอภิปรายควรมีหลักเกณฑ์ดังนี้

3.1 การอภิปรายควรมีจุดสนใจหรือจุดมุ่งหมายร่วมกัน เพื่อให้อภิปรายในประเด็นเดียวกัน

3.2 การอภิปรายควรสนองความต้องการของส่วนใหญ่ ผู้นำกลุ่มจะเป็นผู้พิจารณาความเหมาะสม ระยะเวลา ตรงประเด็นหรือไม่ และเมื่อไรควรยุติการอภิปราย

3.3 บรรยากาศในการอภิปรายควรเป็นอิสระ ไม่มีพิธีรีตอง เพราะสมาชิกรู้สึกสะดวกใจที่จะแสดงความคิดเห็น

3.4 ในการอภิปรายควรเปิดโอกาสให้ผู้เรียนแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับมนุษยสัมพันธ์ แม้ว่าจะมีความขัดแย้งทางความคิดและทัศนคติบ้าง แต่ควรมีการทำความเข้าใจกัน เพื่อให้สมาชิกในกลุ่มมีความสัมพันธ์อันดีต่อกัน

3.5 เริ่มการอภิปรายด้วยการทำความเข้าใจในหัวข้อ (Topic) หรือเรื่องราว (Case) แล้วกลุ่มร่วมกันหาวิธีแก้ปัญหาที่เหมาะสม หาผลสรุป โดยผู้นำกลุ่มต้องเตือนสมาชิกกลุ่มให้ตระหนักถึงบทบาทของตนในการแก้ปัญหาให้ลุล่วงด้วยดี

3.6 บทบาทของผู้นำกลุ่ม จะไม่เป็นการนำอภิปรายหรือชี้แนะสถานการณ์ให้ แต่ต้องให้ความสนใจแก่สมาชิกทุกคน หน้าที่ของผู้นำกลุ่มมีดังนี้

- 1) ช่วยให้กลุ่มเริ่มดำเนินการอภิปราย
- 2) ช่วยสร้างบรรยากาศที่เป็นมิตร
- 3) ช่วยให้การสนทนาดำเนินไปโดยตลอด
- 4) สาธิตบทบาทของผู้อภิปราย
- 5) ใช้วิธีการช่วยให้สมาชิกมีปฏิสัมพันธ์กัน
- 6) ให้โอกาสสมาชิกกลุ่มเป็นผู้นำอภิปรายบ้าง

4. มีการสร้างสถานการณ์ที่เหมือนจริง (Current Situation) ต้องสมมุติสถานการณ์ที่เหมือนจริงหรือใกล้เคียงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงมากที่สุด ใช้กลวิธีและเวลาที่เหมาะสม ผู้ควบคุมสถานการณ์จะต้องเข้าใจสถานการณ์และแนะนำผู้เรียนเกี่ยวกับกระบวนการเรียน

ผู้วิจัยใช้เทคนิคการศึกษาค้นคว้ากรณี เพื่อให้นักเรียนได้เรียนรู้ด้านทักษะการตัดสินใจอย่างมีเหตุผลในการเลือกทางที่เหมาะสม และทักษะการปรับเปลี่ยนเจตคติด้านเอตส์ของตนเอง

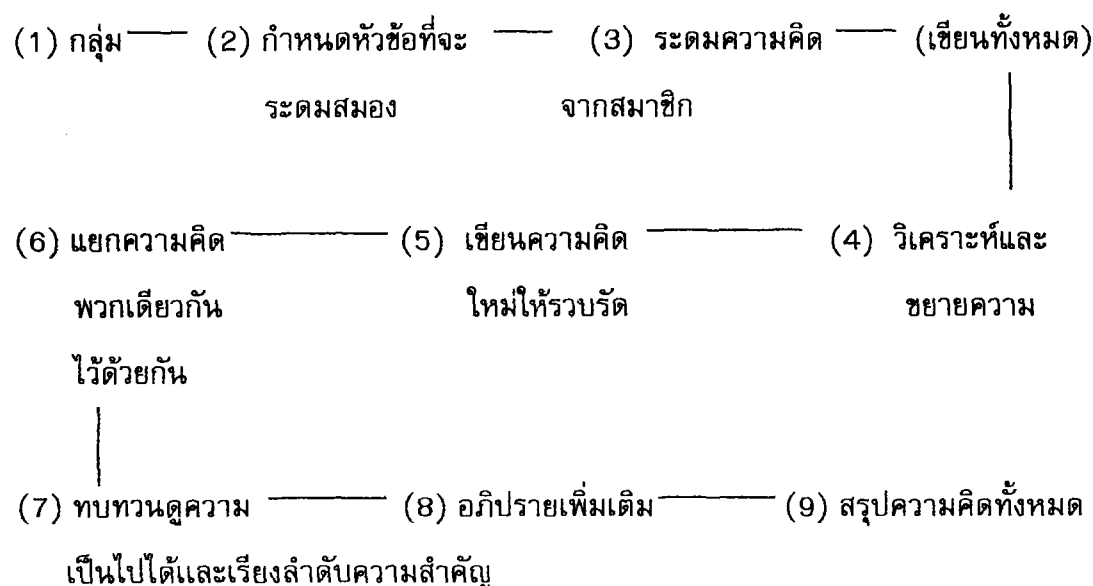
การระดมสมอง (Brainstorming)

การระดมสมองเป็นวิธีการรวบรวมความคิดเห็นจากสมาชิกของกลุ่มภายในระยะเวลาอันสั้น การระดมสมองเป็นวิธีการประชุมชนิดหนึ่งที่มีประสิทธิภาพมากในการเลือกปัญหาสาเหตุของปัญหาและหาแนวทางในการตัดสินใจแก้ปัญหาหรือหาข้อ

ข้อที่ต้องปฏิบัติในการระดมสมอง

1. ระวังการวิจารณ์ข้อเสนอหรือความคิดเห็นของผู้อื่นไม่ว่ากรณีใด
2. พยายามปล่อยความคิดให้เป็นอิสระ ไม่ต้องกลัวที่จะซ้ำกับความคิดคนอื่นหรือกลัวว่าเป็นความคิดที่ผิดหรือไม่เข้าท่า
3. การระดมสมองนั้นมุ่งปริมาณความคิด ไม่ใช่คุณภาพเพราะจะมีการคัดเลือกความคิดเหล่านั้นภายหลัง
4. ถ้าคิดอะไรยังไม่ได้ ให้พยายามต่อความคิดซึ่งกันและกัน คือคิดต่อจากข้อเสนอแนะของผู้อื่น เพราะความคิดของผู้อื่นอาจจะช่วยกระตุ้นความคิดของเราให้พุ่งพรูออกมา

ขั้นตอนในการระดมสมอง มีดังนี้



(1) กลุ่ม กลุ่มที่จะประชุมแบบระดมสมองนั้นก็เหมือนกับการประชุมอื่น ๆ คือจะประกอบด้วย ประธาน เลขานุการและสมาชิก

(2) กำหนดหัวข้อเรื่องที่จะระดมสมองหัวข้อเรื่องที่จะระดมสมองนั้น ควรจะกำหนดไว้ล่วงหน้าเพื่อให้สมาชิกได้เตรียมตัว

(3) ระดมความคิดจากสมาชิก โดยจะต้องไม่มีการวิจารณ์ความคิดเห็นของผู้อื่นและต้องทราบวัตถุประสงค์ของการระดมความคิดและเวลาที่ใช้ด้วย

(4) การวิเคราะห์และขยายความ เมื่อข้อคิดเห็นบางอันอาจจะยังไม่ชัดเจนจะต้องมีการวิเคราะห์และขยายความอีกเพื่อให้เกิดความกระจ่าง

(5) เขียนความคิดใหม่ให้รวบรัดข้อเสนอแนะ หรือความคิดบางอันนั้นยืดเยื้อเกินไป ความจำเป็น ซึ่งอาจจะนำมาเรียบเรียงใหม่ให้กระชับรัด เพื่อสะดวกในการนำไปใช้ต่อไป

(6) แยกความคิดพวกเดียวกันไว้ด้วยกัน ให้นำข้อคิดเห็นทั้งหมดที่ได้จากการระดมสมองมาพิจารณาแยกความคิดพวกเดียวกันไว้ด้วยกัน ข้อคิดเห็นอันไหนซ้ำกันก็ควรตัดทิ้งเพื่อให้เข้าใจง่าย

(7) ทบทวนดูความเป็นไปได้และเรียงลำดับความสำคัญ ความคิดอันไหนที่เห็นว่าเป็นไปไม่ได้ก็พิจารณาตัดทิ้งไป ส่วนที่เหลือก็พิจารณาเรียงลำดับความสำคัญโดยใช้หลักเกณฑ์ดังนี้

- ก. สามารถนำไปปฏิบัติได้แค่ไหน
 - ข. มีคุณค่ากับที่จะนำไปปฏิบัติแค่ไหน
 - ค. ที่ความเหมาะสมกับสถานการณ์ตามสภาพความเป็นจริงแค่ไหน
- (8) อภิปรายเพิ่มเติม หากจำเป็นต้องการอภิปรายข้อคิดเห็นบางประเด็น
- (9) สรุปความคิดทั้งหมด

ข้อดีของการระดมสมอง

1. สามารถก่อให้เกิดความคิดที่หลากหลาย
2. สามารถใช้ได้ดีในการเลือกปัญหา หาสาเหตุของปัญหา หาแนวทางในการแก้ไข หรือหาข้อยุติในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง
3. เป็นการพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีเหตุมีผล (Critical thinking) ทักษะการตัดสินใจ (Decision making) มีการพัฒนาปรับเปลี่ยนทัศนคติของตนเองและผู้ที่เกี่ยวข้องและการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ (Communication effectiveness) รวมทั้งพัฒนาให้บุคคลมีการยอมรับความสำคัญของคนและกัน เป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน (Interpersonal Relationship)
4. สามารถกระตุ้นให้เกิดความคิดใหม่และเป็นไปในทางสร้างสรรค์ความดีงาม
5. สามารถปฏิบัติได้ทั้งในกลุ่มใหญ่หรือกลุ่มย่อย
6. ต้องการเครื่องมืออุปกรณ์เพียงเล็กน้อย
7. ไม่สิ้นเปลืองเวลามากนัก

ข้อจำกัดของการคิดระดมสมอง

1. ยากต่อการทำให้เกิดการเสนอความเห็นที่ยืดเยื้อจนนานเกินควร
2. หากต้องการให้เกิดผลสำเร็จต้องมีการประเมินผล
3. จำเป็นต้องใช้เวลาสำหรับอธิบายหรือชี้แจงข้อปัญหาให้กระจ่างชัด

ในการวิจัยครั้งนี้ ในส่วนของการพัฒนาทักษะชีวิตเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนได้ใช้วิธีระดมสมองแก่กลุ่มตัวอย่างเพื่อให้มีการพัฒนาทักษะการคิดพิจารณาหาเหตุผลในการเลือกวิธีการแก้ไขปัญหาก็เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ได้อย่างถูกต้อง รวมทั้งทักษะในการติดต่อสื่อสารเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่ใช้ประกอบในการตัดสินใจแก้ปัญหาและทักษะการพัฒนาปรับเปลี่ยนเจตคติของตนเองต่อตนเองและผู้อื่นอย่างถูกต้องให้เกิดขึ้นแก่นักเรียน

การแสดงบทบาทสมมุติ (Role Play)

การแสดงบทบาทสมมุติคือ“การแสดงออก” โดยธรรมชาติและซึ่งมิได้มีการซ้อมการเตรียมมาก่อนเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่ขัดแย้งกันระหว่างบุคคล ซึ่งมีผู้แสดงสองคนหรือมากกว่าแสดงบทบาทในช่วงระยะเวลาสั้น ๆ และมีความมุ่งหมายเพื่อให้กลุ่มได้พิจารณาวิเคราะห์ บทบาทนั้น ๆ (สุริย์ จันทรโมลี. 2527 : 32) หรืออาจกล่าวได้ว่าการแสดงบทบาทสมมุติเป็นวิธีการหนึ่งที่ใช้เป็น เครื่องมือในการให้การศึกษาจัดประสบการณ์ การเรียนรู้ เป็นการเสนอเรื่องราวของกลุ่มที่จะแสดงบทบาทสมมุติหรือแสดงให้ผู้เรียนได้เข้าใจ มองเห็นภาพพจน์พฤติกรรมของตน สภาพปัญหาสังคมมนุษย์สัมพันธ์ บทบาท แนวคิด ความขัดแย้งระหว่างบุคคล 2 คนหรือมากกว่า ช่วยให้เกิดความเข้าใจตัวเองและผู้อื่น(อาภรณ์พันธ์ จันทรสว่าง. 2525 : 28)

ข้อดีของการแสดงบทบาทสมมุติ

1. เหมาะสมกับการเรียนการสอนที่สร้างสถานการณ์ต้องคิดแก้ปัญหาเกี่ยวกับคนโดยเฉพาะผู้ทำงานเกี่ยวกับคน
2. ช่วยให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ตนเอง เข้าใจตนเองและผู้อื่นดีขึ้น มีโอกาสได้สวมบทบาทของคนอื่นทำให้เกิดความเข้าใจดี

3. ช่วยให้ผู้เรียนได้วิเคราะห์เหตุการณ์ปัญหา การแก้ปัญหา โดยไม่ใช้อารมณ์หรือโดยยึดตัวเองเป็นหลัก
4. การแสดงบทบาทสมมติอาจนำไปใช้กับกลุ่มอื่น ๆ ในวิชาชีพต่าง ๆ โดยพิจารณาให้เหมาะสมกับผู้ชม
5. เป็นการกระตุ้นให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนและเป็นผู้มีการสังเกตดีหรือมีความเชื่อมั่นในตนเองในการแสดงความคิดเห็นเพิ่มมากขึ้น
6. ในรายเกี่ยวกับการบำบัด ผู้แสดงมีโอกาสระบายอารมณ์ ความกดดัน ความวิตกกังวลของตัวเอง
7. สามารถสร้างความสนใจได้ทันที
8. สามารถนำไปใช้ร่วมกับวิธีการสอนแบบอื่น ๆ ได้

ข้อจำกัดของการแสดงบทบาทสมมติ

1. เหตุการณ์หรือเรื่องราวที่สมมติขึ้นเพื่อนำมาแสดง จะต้องง่ายต่อการเข้าใจ
2. ผู้แสดงบทบาทอาจรู้สึกยากในการแสดงท่าทีบทบาทต่าง ๆ ของตนเองออกมา
3. ต้องการคุณลักษณะแห่งความเป็นผู้นำที่ได้รับการฝึกฝนมาแล้ว
4. ค่อนข้างยากในการที่จะใช้แบบวิธีนี้ได้โดยถูกต้อง
5. ผู้รับการฝึกอาจรู้สึกตะขิดตะขวงใจหรือไม่ผู้เต็มใจที่จะแสดงบทบาทสมมติ
6. บางกลุ่มจะถือว่าการแสดงบทบาทสมมติไม่ใช่เรื่องจริง หรือเป็นเรื่องขวนขว

วิธีการแสดงบทบาทสมมติ

1. สร้างสมมติกรณีหรือเหตุการณ์ขึ้น
2. กำหนดลักษณะบทบาท
3. กำหนดเลือกสรรผู้แสดง
4. อธิบายโดยสังเขปให้ผู้แสดงเข้าใจตลอด
5. จัดการเตรียมกลุ่มให้เรียบร้อย
6. เริ่มให้แสดงบทบาท (ไม่เกิน 5 นาที)

7. ยุติการแสดงเมื่อถึงเหตุการณ์ที่สำคัญที่สุดของเรื่อง
8. ชักนำให้กลุ่มร่วมพิจารณาวิเคราะห์การแสดงบทบาทในเหตุการณ์สมมุตินั้น
9. ถ้าเป็นความประสงค์แท้จริงของกลุ่ม ก็ให้มีการแสดงเหตุการณ์นั้นอีกครั้งหนึ่งเพื่อพิจารณาตรวจสอบข้อสรุปความคิดเห็นของการประชุมอภิปราย
10. ประเมินผลลัพธ์

วิธีการสอนโดยแสดงบทบาทสมมุติ ผู้วิจัยนำมาใช้ในการปรับเปลี่ยนเจตคติจากเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยมาเป็นเพศสัมพันธ์ที่รับผิดชอบโดยเน้นให้นักเรียนเข้าใจตนเองและผู้อื่น รวมทั้งนำมาใช้ในการฝึกทักษะการปฏิเสธต่อรองโดยเน้นให้นักเรียนแสดงความรู้สึกตามเจตนาของตนเองต่อผู้อื่น

3.2 งานวิจัยเกี่ยวกับทักษะชีวิตศึกษา

3.2.1 งานวิจัยในประเทศ

รัชณี ณ ระนอง และคณะ (2538 : 119-126) ได้ทำการประเมินผลโครงการพัฒนาบุคลากรเพื่อการดำเนินงานป้องกันเอดส์ในกลุ่มวัยรุ่น ปี พ.ศ. 2537 เพื่อศึกษาความคิดเห็นของบุคลากรภายหลังการอบรมตามโครงการฯ ประเมินผลแผนการสอนรวมทั้งการศึกษาค้นคว้าด้านเจตคติและทักษะของนักเรียนในการป้องกันเอดส์ โดยการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มนักเรียนที่ครูได้ดำเนินการทดลองสอนเสริมกับกลุ่มที่ไม่ได้รับการสอนเสริม ในนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ถึงมัธยมศึกษาปีที่ 6 รวมทั้งประชากรครู และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ผ่านการอบรมตามโครงการ ภายหลังการอบรมได้มีการสอนเสริมด้านเจตคติ ได้แก่ ความตระหนักว่าเอดส์เป็นปัญหาใกล้ตัว ความเข้าใจเห็นใจผู้เป็นเอดส์ สร้างคุณค่าในตนเอง และมีความรับผิดชอบในเรื่องเพศและด้านทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียดของตนเองด้วยวิธีการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ผลการศึกษา พบว่า ทั้งนักเรียน ครู และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ได้รับการอบรมส่วนใหญ่มีความเห็นว่า การสอนตามแผนการสอนในคู่มือจะช่วยให้นักเรียนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง และหน่วยการสอนที่มีความจำเป็นต้องสอนเป็นอันดับแรกคือ เรื่องเพศและเอดส์เป็นปัญหาใกล้ตัว ส่วนผลการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเจตคติและ

ทักษะการสื่อสารของนักเรียน กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการทดลองพบว่าไม่แตกต่างกัน และภายหลังการทดลองค่าคะแนนเฉลี่ยของนักเรียนในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม

สุทธิสารณ์ วัฒนมะโน(2540 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่องการประยุกต์โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันเอดส์ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จังหวัดปราจีนบุรี พ.ศ. 2540 โดยทำการศึกษาแบบกึ่งทดลอง ตามแนวคิดเกี่ยวกับทักษะชีวิตขององค์การอนามัยโลกร่วมกับ ทฤษฎีการเรียนรู้แบบการมีประสบการณ์จริง โดยเน้นศึกษาความตระหนักในตนเองเกี่ยวกับ เอดส์ ความรับผิดชอบในการป้องกันเอดส์ ทักษะการตัดสินใจเพื่อป้องกันเอดส์ ทักษะการ ปฏิเสธเพื่อป้องกันเอดส์ และการมีพฤติกรรมป้องกันเอดส์ ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการ ทดลองกลุ่มทดลองมีความตระหนักในตนเองเกี่ยวกับเอดส์ ความรับผิดชอบในการป้องกันเอดส์ ทักษะการตัดสินใจเพื่อป้องกันเอดส์ ทักษะการปฏิเสธเพื่อป้องกันเอดส์และมีพฤติกรรมการป้องกันเอดส์ดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มควบคุม นอกจากนี้ยังพบว่าความตระหนักในตนเองเกี่ยวกับเอดส์ ความรับผิดชอบในการป้องกันเอดส์ ทักษะการตัดสินใจเพื่อป้องกันเอดส์ และ ทักษะการปฏิเสธเพื่อป้องกันเอดส์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันเอดส์

3.2.2 งานวิจัยในต่างประเทศ

บอทวินและคณะ (Botvin et al. 1995 : 1106-1112) ได้ทำการศึกษาติดตามผลระยะยาวของการป้องกันการใช้สารเสพติด ในกลุ่มชนชั้นกลางผิวขาวในประเทศสหรัฐอเมริกา เพื่อประเมินประสิทธิภาพของการจัดการเรียนการสอนเรื่องการป้องกันการเสพสารเสพติดในโรงเรียน การออกแบบการทดลอง โดยทำการสุ่มตัวอย่างจากโรงเรียน 56 แห่ง ที่ได้รับโปรแกรม ซึ่งประกอบด้วย การติดตามกระตุ้นเดือน การสอนทักษะชีวิตทั่ว ๆ ไป และทักษะการเผชิญอิทธิพลทางสังคมในการต่อต้านการใช้สารเสพติด โดยวิธีการฝึกปฏิบัติร่วมกับการให้คำปรึกษาแนะนำตลอดทั้งปี ส่วนในกลุ่มควบคุมจะได้รับการฝึกจากวิดีโอเทป และไม่ได้รับคำปรึกษาแนะนำ หรือได้รับการรักษาตามปกติ ทำการติดตามผลในระยะเวลา 6 ปี หลังจากได้รับโปรแกรมการทดลองและทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากทางโทรศัพท์และทางไปรษณีย์ ผลการศึกษาพบว่า มีการใช้สารเสพติดและยาอื่น ๆ ลดลง ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยสรุปให้เห็นว่า การจัดโปรแกรมการป้องกันใช้สารเสพติดตั้งแต่ในช่วงมัธยมศึกษาตอนต้นจะมีความ

สำคัญและความอดทนต่อการลดการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา และเสพกัญชาโดยตรง ถ้ามีการจัดการเรียนการสอนโดยผสมผสานระหว่างทักษะการเผชิญปัญหาและทักษะชีวิตทั่วไป และมีการกระตุ้นติดตามอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 2 ปี

คาริน และคณะ (Karin et al. 1996 : 89-94) ได้ทำการศึกษาเรื่องทางเลือกที่ปลอดภัย : โปรแกรมป้องกันเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์วัยรุ่นในโรงเรียน โดยใช้องค์ประกอบพื้นฐานของทางเลือกที่ปลอดภัย 5 องค์ประกอบ ซึ่งประกอบด้วยโครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนและกลุ่มผู้บริหาร ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และสมาชิกของชุมชนเป็นกิจกรรมพัฒนาหลักสูตรและกิจกรรมเสริมหลักสูตรในโรงเรียน ในรูปแบบเพื่อนช่วยเพื่อน การให้ความรู้กับผู้ปกครองและกิจกรรมการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนและชุมชน โครงการเสริมสร้างสุขภาพในโรงเรียนจะรับผิดชอบในการวางแผนและดูแลเกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรมโดยมีวัตถุประสงค์แรกของทางเลือกที่ปลอดภัยคือ เพื่อให้นักเรียนมัธยมศึกษาเลื่อนการตัดสินใจที่จะมีเพศสัมพันธ์ออกไปและเพิ่มการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มที่มีเพศสัมพันธ์แล้ว วัตถุประสงค์ที่สองคือเพื่อลดจำนวนนักเรียนที่มีคูครองหลายคนหรือผู้ที่ติดยา โดยเฉพาะชนิดที่ฉีดเข้าเส้นและเพิ่มจำนวนผู้ที่เข้ารับการปรึกษาเพื่อป้องกันเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยประยุกต์ใช้ความคาดหวังในความสามารถในการใช้ถุงยางอนามัยและการสื่อสารที่จะปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ รวมทั้งฝึกทักษะการปฏิเสธเจรจาต่อรอง (Refusal/negotiation Skills) ทักษะการตัดสินใจ (Decision-making) การแสดงบทบาทสมมติและการฝึกทักษะ ทำการประเมินผลโดยครูและนักเรียน ผลการศึกษาพบว่า โปรแกรมดังกล่าวบรรลุวัตถุประสงค์ และได้ถูกนำไปใช้กันอย่างกว้างขวางในโรงเรียน 20 แห่ง

ซูซาน และคณะ (Susan et al. 1995 : 145-151) ได้ทำการศึกษาผลกระทบของโปรแกรมการป้องกันโรคเอดส์ในโรงเรียนระหว่างปี ค.ศ. 1993 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 และ 2 ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงจากโรงเรียนทั้ง 15 แห่ง เป็นกลุ่มทดลอง 10 แห่ง กลุ่มควบคุมจะไม่ได้รับกิจกรรมการทดลองใด ๆ นอกจากการสอนเอดส์ศึกษาตามปกติ ส่วนกลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมการป้องกันโรคเอดส์แบบเบ็ดเสร็จ จำนวน 10 บทเรียน ในนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 และเพิ่มเติมอีก 5 บทเรียน ในนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 2 เนื้อหาการสอนประกอบด้วยบทเรียนเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคเอดส์ การป้องกัน

กันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ รวมทั้งการฝึกทักษะการตัดสินใจ (Decision-making) และทักษะการเจรจาต่อรอง (Resistance/ negotiation Skills) โดยใช้วิธีการสอนแบบให้ผู้เรียนมีส่วนร่วม (Active Learning) และเทคนิคการสร้างทักษะ (Skills - building Techniques) ได้แก่ การบรรยาย การอภิปรายกลุ่ม ตัวแบบจากวิดีโอ การฝึกปฏิบัติในกลุ่มย่อย การแสดงบทบาทสมมติ การระดมสมองและการอภิปรายเกี่ยวกับคำถามที่เป็นความลับของนักเรียน ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนในกลุ่มทดลองมีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งแสดงให้เห็นว่า โปรแกรมการป้องกันเอดส์ในโรงเรียนมีประสิทธิภาพต่อการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงและเพิ่มความตั้งใจที่จะมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยสูงขึ้น

เพ็กกี้และคณะ (Peggy et al. 1996 : 176-181) ได้ทำการศึกษาเรื่องการใช้ผู้นำกลุ่มในโครงการการป้องกันเอดส์ในโรงเรียนเมื่อปี ค.ศ. 1994 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้ผู้นำกลุ่มที่เข้ารับการอบรมในโครงการป้องกันเอดส์ เป็นผู้ให้ความรู้ปรับเปลี่ยนเจตคติความเชื่อ ค่านิยม ตลอดจนพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มเพื่อนนักเรียน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้เป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4, 5 และ 6 โดยให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมและบทบาททางด้านสุขภาพของตนเอง การดำเนินการฝึกอบรมผู้นำกลุ่มเกี่ยวกับการป้องกันเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ มีความตระหนักต่อเอดส์ มีการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้น และความตั้งใจที่จะป้องกันโดยใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์สูงขึ้น และได้เสนอแนะให้มีการใช้รูปแบบผู้นำกลุ่มในโรงเรียนเป็นกลยุทธ์สำหรับโรงเรียนที่มีปัญหาในการป้องกันเอดส์ต่อไป

บอทวินและอิงค์ (Botvin and Eng. 1980 : 209-213) ได้ทำการศึกษาเรื่องโปรแกรมการป้องกันการสูบบุหรี่แบบเบ็ดเสร็จในโรงเรียน ในกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2, 3 และ 4 โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินประสิทธิผลต่อการพัฒนาลักษณะนิสัยการสูบบุหรี่ให้ดีขึ้น โดยเน้นการประยุกต์ทักษะชีวิตพื้นฐานมาเป็นแนวทางปฏิบัติในการเผชิญปัญหา และแก้ไขปัญหาของวัยรุ่นรวมทั้งปัญหาเรื่องการสูบบุหรี่ด้วยวิธีการสอนแบบกระบวนการกลุ่ม ซึ่งเนื้อหาการสอนประกอบด้วยความรู้เรื่องบุหรี่ ภาพลักษณ์ของตนเอง (Self - image) การพัฒนา

ความสามารถของตนเอง (Self-improvement) การตัดสินใจ (Decision-making) การคิดอย่างเป็นอิสระ (Independent-thinking) เทคนิคในการบอกกล่าว (Advertising - technique) การเผชิญความวิตกกังวล (Coping with Anxiety) ทักษะการติดต่อสื่อสาร (Communication Skill) ทักษะทางสังคม (Social Skill) และการยืนยันอย่างสิทธิประโยชน์ของตน (Assertive Training) ผลการวิจัยพบว่าโปรแกรมการป้องกันการสูบบุหรี่นี้มีประสิทธิภาพในการยับยั้งระยะการเริ่มสูบบุหรี่ และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และยังมีผลต่อสุขภาพด้านอื่น ๆ ด้วย เช่น ด้านการใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ และสุขภาพจิต

เซนต์ ลอว์เรนซ์และคณะ (St. Lawrence et al. 1994 : 425-435) ได้ทำการวิจัยเรื่องการแก้ปัญหาโดยการรับรู้พฤติกรรมเพื่อช่วยเหลือวัยรุ่นที่พึ่งพาสารเสพติด ในกลุ่มที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ในกลุ่มวัยรุ่นที่ใช้สารเสพติดที่ถูกส่งต่อเพื่อบำบัดรักษาด้วยยา ซึ่งได้รับกิจกรรมเพื่อลดอัตราเสี่ยงต่อการเป็นเอดส์ โดยให้ความรู้เรื่องความเสี่ยงต่อเอดส์ ทักษะความสามารถทางด้านสังคม ซึ่งได้แก่ การยืนหยัดในสิทธิเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ (Sexual Assertion) การเจรจากับคู่นอนของตน (Partner Negotiation) ทักษะการสื่อสาร (Communication Skill) ทักษะเทคนิคการใช้ถุงยางอนามัยและฝึกการแก้ไขปัญหา (Problem Solving Training) จากการวัดความรู้ ความเชื่ออำนาจทางสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม เจตคติต่อการป้องกันเอดส์ เจตคติต่อถุงยางอนามัย ความคาดหวังในความสามารถของตน รวมทั้งประเมินการแสดงบทบาทสมมติของทักษะที่ต่อต้านความเสี่ยงต่าง ๆ ผลการวิจัยพบว่า ผลการวัดพฤติกรรมหลังการให้กิจกรรมเปรียบเทียบกับก่อนการทำกิจกรรม กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อเอดส์และโรคเอดส์เพิ่มมากขึ้น มีเจตคติที่ดีต่อการป้องกันมากขึ้น มีความเชื่ออำนาจภายในตนสูงขึ้น และความเชื่ออำนาจภายนอกตนต่ำลง มีเจตคติที่ดีต่อถุงยางอนามัยมากขึ้น มีความคาดหวังในความสามารถของตนเองดีขึ้น และรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์มากขึ้น และยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ทางเพศสัมพันธ์มีอัตราลดลงด้วย

4. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมกลุ่ม

4.1 เอกสารเกี่ยวกับกิจกรรมกลุ่ม

4.1.1 ความหมายของกลุ่ม

คำว่า“กลุ่ม”ได้มีผู้ให้ความหมาย ไว้ทั้งในทางจิตวิทยา และจิตวิทยาสังคม ดังนี้

กัลลี (Gully. 1960 : 62) กล่าวว่า กลุ่มมีความหมายลึกซึ้งกว่าการที่บุคคลมาอยู่ร่วมกัน แต่กลุ่มจะต้องประกอบด้วยลักษณะสำคัญ 3 ประการคือ มีวัตถุประสงค์ร่วมกัน และวัตถุประสงค์นั้นจะต้องสนองความต้องการของสมาชิกแต่ละคนด้วย มีผลของการทำงานจากความร่วมมือของสมาชิกทุกคนในกลุ่ม มีการสื่อสารทางวาจาหรือมีความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกวิธีใดวิธีหนึ่ง

เคมปี (Kemp. 1970 : 24-29) กล่าวว่า กลุ่มประกอบไปด้วยบุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไปมารวมกัน มีปฏิสัมพันธ์ และพึ่งพาอาศัยกัน มีผลประโยชน์ร่วมกันมีความพอใจ มีการยอมรับและเคารพในความคิดเห็นซึ่งกันและกัน มีความรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม และมีความรู้สึกปลอดภัยเมื่ออยู่ในกลุ่ม

บอนเนอร์ (Cartwright and Zander. 1968 : 45 - 47 ; citing Bonner. n.d.) กล่าวถึงกลุ่มว่า หมายถึงบุคคลจำนวนหนึ่งซึ่งมีปฏิสัมพันธ์กันและการแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน

ทองเรียน อมรัชกุล (2521: 4) ได้ให้ความหมายของกลุ่มไว้ว่า กลุ่มคือการที่เอากบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปรวมกันอยู่ ก็คือเป็นกลุ่มได้ ถ้าสมาชิกนั้นมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน มีความรับผิดชอบที่จะกระทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุความมุ่งหมาย

จำเนียร ชวงโชติ และคนอื่น ๆ (2521 : 4-6) ได้ให้ความหมายว่า กลุ่มจะต้องเกิดจากบุคคลอย่างน้อยที่สุด 2 คนมาประกอบกัน กลุ่มจะต้องปฏิบัติสัมพันธ์กัน หมายความว่าทั้งกลุ่มและบุคคลแยกกันไม่ได้ จะต้องเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน มีปฏิริยาโต้ตอบกันทั้งด้านความคิด กิริยาท่าทาง การกระทำ หรือคำพูด มีความสนใจร่วมกัน เพื่อสมาชิกจะได้รับประโยชน์ร่วมกัน มีแบบแผนต่อกัน เพื่อให้กลุ่มบรรลุจุดมุ่งหมาย จะต้องมีการกำหนด หน้าที่แบ่งความรับผิดชอบ และระเบียบกฎเกณฑ์ต่าง ๆ เป็นแนวทางให้สมาชิกปฏิบัติ

กมลรัตน์ หล้าสูงษ์ (2527 : 263) กล่าวถึง กลุ่มหมายถึงการที่บุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไปมาอยู่ร่วมกันในสังคม โดยมีลักษณะสำคัญต่าง ๆ ร่วมกัน หรือมีลักษณะอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

1. มีการรับรู้ร่วมกันในสังคม
2. มีแรงจูงใจอย่างใดอย่างหนึ่งร่วมกัน

3. มีเป้าหมายอย่างเดียวกันหรือมีเป้าหมายร่วมกัน
4. มีค่านิยม หรือปทัสถานของกลุ่มที่จะควบคุม และกำหนดพฤติกรรมของสมาชิกในกลุ่มให้เป็นระเบียบ
5. มีการเกี่ยวข้องปฏิสัมพันธ์กันระหว่างสมาชิกในกลุ่ม
6. มีการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน
7. มีการสื่อสารทั้งภาษาพูดและภาษาท่าทาง

จากความหมายของกลุ่มดังกล่าวมา พอจะสรุปได้ว่า กลุ่มหมายถึงการมาอยู่รวมกันตั้งแต่สองคนขึ้นไป เพื่อร่วมกระทำหรือปฏิบัติสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่มีเป้าหมายเดียวกัน สนใจในสิ่งเดียวกัน ในการสื่อสารซึ่งกันและกัน มีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน ให้ความร่วมมือกับสมาชิกของกลุ่มในการทำกิจกรรม

4.1.2 ความหมายของกิจกรรมกลุ่ม

โอห์ลเซน (Ohlsen. 1970 : 6-7) ได้ให้ความหมายของกิจกรรมกลุ่มไว้สองแบบแบบแรกคือ กิจกรรมกลุ่มที่ผู้นำเป็นผู้ให้ข้อมูลรายละเอียดต่าง ๆ ของกลุ่ม โดยปกติผู้นำกลุ่มชนิดนี้จะให้ข้อมูลเกี่ยวกับการศึกษา อาชีพ หรือสังคม และส่งเสริมให้สมาชิกในกลุ่มนำข้อมูลเหล่านั้นมาอภิปรายเพื่อประโยชน์สำหรับตน เช่น การปฐมนิเทศ การปัจฉิมนิเทศ หรือกิจกรรมต่าง ๆ ที่จัดในช่วงโมงเรียน เป็นต้น ในการทำกิจกรรมกลุ่มแบบนี้ครูจะเป็นผู้ดำเนินการวางแผนให้สมาชิก และแบบที่สองคือ กิจกรรมต่าง ๆ ที่สมาชิกได้วางแผนร่วมกันจัดขึ้นเอง เช่น กลุ่มอภิปรายในเรื่องต่าง ๆ ที่นักเรียนสนใจ หรือกิจกรรมเสริมหลักสูตร เป็นต้น

เคมปี (Kemp. 1956 : 504) ได้กล่าวว่า กิจกรรมกลุ่มเป็นกระบวนการที่ทำให้ทุกคนมีโอกาสร่วมกันเป็นกลุ่มเพื่อแก้ปัญหา หรือกระทำอย่างใดอย่างหนึ่ง โดยมีจุดมุ่งหมายที่แน่นอน ส่วนคาร์ทไรท์และแซนเดอร์ (Carwright and Zander. 1960 : 3) กล่าวว่า กิจกรรมกลุ่มเป็นการนำเอาวิธีการต่าง ๆ เช่น บทบาทสมมติ สถานการณ์จำลอง เกม การอภิปรายการสังเกตและการให้ข้อวิจารณ์ซึ่งกันและกัน เพื่อช่วยในการตัดสินใจ

ทองเรียน อมรัชกุล (2520 : 4-5) กลุ่มจะต้องประกอบด้วยบุคคลตั้งแต่ 2 คน ขึ้นไปรวมกันอยู่ โดยวัตถุประสงค์ในการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน ซึ่งสมาชิกแต่ละคนจะมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน อันก่อให้เกิดประโยชน์แก่สมาชิกและสังคมต่อไป ส่วนวิธีการที่นำกลุ่มไปใช้จะมีองค์ประกอบ และกระบวนการที่แตกต่างกันออกไป เช่น กลุ่มเผชิญหน้า (Encounter Group) กลุ่มฝึกอบรม (T-Group) และกลุ่มฝึกความรู้สึก (Sensitivity Group)

คมเพชร จิตรศุภกุล (2522 : 14) กล่าวว่า กิจกรรมกลุ่ม หมายถึงการนำประสบการณ์มาวางแผนเปลี่ยนซึ่งกันและกัน เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในสิ่งที่สมาชิกต้องการ และการเปลี่ยนแปลงของโดยส่วนรวม ผู้นำจะสามารถทำงานให้มีประสิทธิภาพ ก็ต่อเมื่อเขาได้เรียนรู้วิธีการ ที่จะช่วยอำนวยความสะดวก ให้เกิดปฏิสัมพันธ์อย่างสร้างสรรค์ ระหว่างสมาชิก

แต่ละคนโดยวิธีการดังกล่าวแล้วประสบการณ์ในกลุ่มจะทำให้เกิด พัฒนาการในตัวบุคคลทุกคน และกลุ่มก็จะดำเนินไปด้วยความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้

ศุภวดี บุญญวงศ์ (2527 : 2) ได้ให้ ความหมายของกิจกรรมกลุ่ม ไว้ว่ากิจกรรมกลุ่ม หมายถึง การที่สมาชิกร่วมกันวางแผน การแลกเปลี่ยน ประสบการณ์ระหว่างสมาชิก ต่อสมาชิกภายในกลุ่มหรือสมาชิกต่อกลุ่ม หรือกลุ่มสมาชิก โดยมีผู้นำกลุ่มซึ่งได้รับการฝึกฝนมา เป็นอย่างดีช่วยส่งเสริมสนับสนุน ให้สมาชิก มีปฏิสัมพันธ์และมีจุดมุ่งหมาย เพื่อให้สมาชิกได้ พัฒนาบุคลิกภาพที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงานกลุ่มได้เรียนรู้เกี่ยวกับการทำงานกลุ่ม และ ประสบผลสำเร็จในการทำงานในครั้งนั้นด้วย

ประนอม เดชชัย (2531 : 100-101) กล่าวว่า กิจกรรมกลุ่มหมายถึงกิจกรรมต่าง ๆ ดำเนินการ โดยกลุ่มร่วมกันทำเป็นกลุ่ม กิจกรรมกลุ่ม ประเภทนี้จะช่วยฝึกประสบการณ์ต่าง ๆ ของผู้เรียนให้พัฒนาขึ้น เช่น ช่วยให้ผู้เรียนมีทักษะในการทำงานร่วมกับผู้อื่น ฝึกทักษะทางสังคม ฝึกให้ผู้เรียน ยอมรับมติของกลุ่มเพื่อพัฒนาความเป็นประชาธิปไตยของผู้เรียน

ในความหมาย จากที่กล่าวมาแล้ว พอสรุปได้ว่า กิจกรรมกลุ่มหมายถึง บุคคล ตั้งแต่สองคนขึ้นไปอยู่รวมกันเป็นกลุ่มมีการกระทำร่วมกันในจุดหมายเดียวกันมีบทบาทหน้าที่ ของแต่ละคนสร้างประสบการณ์ร่วมกันในการทำกิจกรรม ทั้งกิจกรรม ที่มีผู้นำดำเนินการให้ข้อมูลหรือแนวทางในการปฏิบัติกิจกรรมกลุ่ม หรือสมาชิกในกลุ่มร่วมกันดำเนินกิจกรรมนั้นเอง เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายที่สมาชิกในกลุ่มตั้งเป้าหมายเอาไว้

4.1.3 จุดมุ่งหมายของกิจกรรมกลุ่ม

แทรกซ์เลอร์ และนอร์ธ (ทองเรียน อมรัชกุล. 2520 : 5-6 ; อ้างอิงจาก Traxler and North. 1957 : 320) กล่าวถึงจุดมุ่งหมายของกิจกรรมกลุ่มไว้ดังนี้

1. เพื่อให้การศึกษาอบรมแก่บุคคลที่ยังไม่เคยคุ้นเคยกับสิ่งแวดล้อม เช่น การปฐมนิเทศ เป็นต้น
2. เพื่อเสริมสร้างประสบการณ์ที่แตกต่างไปจากประสบการณ์ที่ได้รับในหลักสูตร เช่น การจัดกิจกรรมในโรงเรียนเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการศึกษาเล่าเรียน
3. เพื่อเป็นรากฐานที่จะนำไปสู่คำปรึกษา เป็นรากฐานเป็นรายบุคคล เพราะสมาชิกจะได้รับความคุ้นเคยกับผู้นำกลุ่มขณะร่วมกิจกรรม
4. เพื่อการปรับตัว การบำบัดรักษา และความเจริญงอกงามของบุคคลในกลุ่ม กิจกรรม กลุ่มเป็นเครื่องช่วยในการแก้ไขเรื่องส่วนตัวได้ เช่น การปรับปรุงบุคลิกภาพการพัฒนาทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ เป็นต้น

คมเพชร ฉัตรศุภกุล (2530 : 137-145) กล่าวถึงความมุ่งหมายของกิจกรรมกลุ่มไว้ดังนี้

1. เพื่อสร้างความเข้าใจในตนเองอย่างถูกต้อง โดยปกติคนทั่วไปอาจจะคิดว่าตนเอง มีความเข้าใจในตนเอง ไม่จำเป็นต้องให้คนอื่น ช่วยชี้แจงว่าตนเป็นคนอย่างไรในทางจิต

วิทยาแล้วมนุษย์ย่อมเข้าใจตนเอง แต่บางคนอาจจะไม่เข้าใจตนเองได้ดีเท่าที่ควร หรือบางครั้งก็เข้าใจตนเองผิดพลาดได้ ทั้งนี้เพราะว่า แต่ละคนมีการปรับตัวกับสิ่งแวดล้อม โดยให้กลวิธานแตกต่างกันไป ด้วยเหตุนี้กิจกรรม ก็อาจช่วยมนุษย์ได้โดยเป็นกระจกเงาส่องให้เห็นภาพของตนเองทุก ๆ ด้าน

2. เพื่อสร้างความเข้าใจบุคคลอื่น มนุษย์มีความต้องการที่จะอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข ปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่งคือ ความเข้าใจในสมาชิกของกลุ่ม ความเข้าใจในบุคคลอื่น จะทำให้เกิดการยอมรับพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกมา ดังนั้นในการทำกิจกรรมกลุ่มร่วมกันของสมาชิก จะเปิดโอกาสให้สมาชิกเกิดการเรียนรู้ลักษณะต่าง ๆ ของแต่ละคนได้เป็นอย่างดี

3. เพื่อสร้างความสามารถในการทำงานร่วมกันระหว่างสมาชิก ซึ่งนอกจาก จะอาศัยความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ของสมาชิกแต่ละคนแล้วสิ่งที่สำคัญ และมีความหมายต่อความสำเร็จของกลุ่มคือ ความร่วมมือซึ่งถ้าขาดความร่วมมือที่ดี จะทำให้การทำงานของกลุ่ม ไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร ดังนั้น ในการทำกิจกรรมกลุ่มจึงมี จุดมุ่งหมายที่จะเสริมสร้างคุณลักษณะที่ดี ให้แก่สมาชิกกลุ่มให้มีทักษะที่จำเป็นต่อการทำงานร่วมกับผู้อื่น

เบนเนทท์ (Bennett. 1963 : 8-9) ได้สรุปจุดมุ่งหมายโดยทั่วไปของกิจกรรมกลุ่ม ไว้ดังนี้

1. เป็นการเปิดโอกาส ให้สมาชิกของกลุ่มได้เรียนรู้ทางด้านการศึกษาอาชีพ สังคม และส่วนตัวจากการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ที่ทางโรงเรียนจัดขึ้น เช่น การปฐมนิเทศนักเรียนที่เข้าใหม่ การศึกษากลุ่มเรื่องชีวิตการทำงาน และปัญหาของการปรับตัวต่ออาชีพ การได้มีโอกาสศึกษาปัญหา เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นกลุ่มจะช่วยให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้เป็นที่ยอมรับของสังคมได้

2. ก่อให้เกิดผลทางการบำบัดรักษา จากการที่สมาชิกของกลุ่มได้มีโอกาสระบายความเครียดทางอารมณ์ ทำให้สมาชิกเข้าใจ และได้ข้อคิดในการแก้ปัญหาต่าง ๆ มากขึ้น รวมทั้งได้มีโอกาสศึกษาปัญหาที่คล้ายคลึงกัน ในบรรยากาศที่อ่อนน้อมผ่อนตาม และนำมาปรับปรุงบุคลิกภาพและวิถีทางชีวิตของตน นอกจากนี้กลุ่มยังเปิดโอกาสให้สมาชิกแต่ละคนวินิจฉัยปัญหาของตนเองและผู้อื่น

3. ช่วยให้บุคคลบรรลุถึงจุดมุ่งหมายของการแนะแนวอย่างประหยัดและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

4. ช่วยให้การให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลมีประสิทธิภาพมากขึ้น เพราะกลุ่มช่วยให้เข้าใจภายหลังและลักษณะทั่ว ๆ ไปของปัญหา

แทรกซ์เลอร์ และ นอร์ธ (Traxler and North. 1967 : 320) กล่าวถึงจุดมุ่งหมายของกิจกรรมกลุ่มไว้ดังนี้

1. เพื่อให้การศึกษอบรรณแก่บุคคลที่ยังไม่คุ้นเคยกับสิ่งแวดล้อม

2. เพื่อเสริมสร้างประสบการณ์ที่แตกต่างไปจากประสบการณ์ที่พึงได้รับ ได้แก่ การจัดกิจกรรมกลุ่มในโรงเรียน เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการศึกษาเล่าเรียน

3. เพื่อเป็นรากฐานในการนำไปสู่การให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล

4. เพื่อการปรับตัว การบำบัดรักษา ความเจริญงอกงามของบุคคลและของกลุ่ม

จากความหมายดังกล่าวข้างต้นพอสรุปได้ว่า กิจกรรมกลุ่ม หมายถึง การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ที่ทำให้สมาชิกในกลุ่มมีส่วนร่วมในการกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งร่วมกัน และปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นในกลุ่มนำมาซึ่งการพัฒนาในแต่ละบุคคลในกลุ่ม และสามารถนำประสบการณ์ที่ได้จากกลุ่มไปพัฒนาตนเองต่อไป

4.1.4 ประเภทของกลุ่ม

นิภา วิจิตรศิริ (2525 : 18 - 20) ได้แบ่งประเภทของกลุ่มไว้ดังนี้

1. กลุ่มฝึกอบรม (T. Group or Training Group) กลุ่มชนิดนี้มีจุดมุ่งหมายให้สมาชิกทุกคนตระหนักถึงความรู้สึกที่เป็นอยู่ การใช้ทักษะเพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การสื่อสารซึ่งจะทำให้สมาชิกสามารถดำเนินการหาทางของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. กลุ่มฝึกอบรมความไวในการรับรู้ (Sensitivity Training Group) กลุ่มชนิดนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อฝึกทักษะในการเรียนรู้และรับรู้สิ่งต่าง ๆ เกี่ยวกับตนเองและผู้อื่น เช่น การรับรู้ความรู้สึกนึกคิดเหตุผลที่เป็นของตนเองและผู้อื่น โดยเชื่อว่า การพัฒนาทักษะการรับรู้นี้จะส่งเสริมให้บุคคลเกิดความเข้าใจตนเอง ยอมรับตนเองและปรับปรุงตนเอง รวมทั้งเข้าใจความรู้สึกและพฤติกรรมของผู้อื่น

3. กลุ่มฝึกอบรมทักษะพื้นฐาน (BST-Group or Basic Skill Training Group) กลุ่มชนิดนี้บางครั้งเรียกว่า กลุ่มฝึกอบรมเพื่อมนุษยสัมพันธ์ (Training Human Relations Laboratory) เป็นการสร้างสมาชิกให้มีทักษะเบื้องต้นในด้านมนุษยสัมพันธ์

4. กลุ่มฝึกฝนทดลอง (Laboratory Training Group) กลุ่มชนิดนี้เป็นโครงการสำหรับสมาชิกที่อยู่ประจำ จัดขึ้นเพื่อมุ่งจัดให้มีประสบการณ์ เพิ่มพูนความเข้าใจและพัฒนาทักษะของการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ เพิ่มความสามารถในการวิเคราะห์พฤติกรรมของบุคคล และกลุ่ม

5. กลุ่มเผชิญหน้า (Encounter Group) กลุ่มชนิดนี้เป็นกลุ่มที่เป็นความเจริญงอกงามส่วนบุคคล ช่วยให้บุคคลรู้จักตนเอง รู้จักสภาพความเป็นจริงของตนเอง ซึ่งจะช่วยทำให้เขาได้เกี่ยวข้องกับผู้อื่นอย่างเปิดเผย และสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี

6. กลุ่มทนทาน (Marathon Group) กลุ่มชนิดนี้มักจะมีการพบกันหลายช่วงเวลาติดต่อกันไป โดยใช้เวลามากกว่า 12 ชั่วโมงในแต่ละครั้ง จากการปฏิสัมพันธ์กันหลาย ๆ

ครั้งนี้จะทำให้สมาชิกกลุ่มได้ค้นพบ และศึกษาความคิดของตนเองและผู้อื่น รวมทั้งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลด้วย

7. การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม (Group Counseling) เป็นการให้ความช่วยเหลือบุคคลที่ปกติให้มีการยอมรับปัญหาต่าง ๆ ของตนเอง และพยายามแก้ไขปัญหานั้นเสียก่อนที่จะกลายเป็นปัญหารุนแรง นอกจากนี้ยังช่วยให้ผู้มีปัญหา เรียนรู้ที่จะนำความคิดทั่วไปจากกลุ่มไปประยุกต์เข้าไปใช้ในชีวิตประจำวันได้

8. กลุ่มจิตบำบัดรักษา (Group Psychotherapy) เป็นรูปแบบหนึ่งของการแก้ปัญหาของคนไข้ โดยการพบปะพูดคุยกันในกลุ่มเล็กระหว่างสมาชิกและผู้ให้การบำบัดติดต่อกันไปเป็นระยะเวลายาวนาน โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้สมาชิกกลุ่มเกิดการหยั่งเห็นและเข้าใจสาเหตุของการเกิดปัญหาทางสังคม อารมณ์และจิตใจ รวมทั้งมีความสามารถที่จะลดหรือแก้ปัญหาดังกล่าวข้างต้นได้

9. กิจกรรมกลุ่ม (Group Work) เป็นการนำเอาประสบการณ์มาวางแผนและแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ต้องการในสมาชิกแต่ละคน และการเปลี่ยนแปลงของกลุ่มโดยรวม ประสบการณ์ของกลุ่มจะทำให้เกิดพัฒนาการในส่วนบุคคล ทุกคนและกลุ่มก็จะดำเนินไปด้วยความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย นอกจากนี้การทำกิจกรรมกลุ่มยังจะต้องเกี่ยวข้องกับการรับรู้เรื่องต้องการของบุคคลอื่น และทักษะในการแสดงออกถึงความเข้าใจดังกล่าวแล้วในการสร้างสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ซึ่งทั้งนี้จะขึ้นอยู่กับจุดมุ่งหมายในการจัดแต่ละครั้งด้วย

4.1.5 ขนาดของกลุ่ม

ออตตาเวย์ (Ottaway, 1966 : 7) กล่าวว่า กลุ่มควรมีขนาดเล็ก เพราะจะช่วยให้สมาชิกมีโอกาสแสดงออกอย่างเป็นอิสระโดยทั่วถึงกัน โดยสมาชิกไม่ต้องใช้เสียงดังมากนัก ทุกคนในกลุ่มก็จะได้ยินทั่วถึง ดังนั้น กลุ่มควรมีขนาดเล็กมากที่สุด 12 คน หรือถ้ามากกว่านั้นก็ไม่ควรเกิน 15 คน เพราะมีฉะนั้นแล้วจะทำให้แบบพฤติกรรมผิดไปจากเดิม ขนาดของกลุ่มที่เหมาะสมที่สุด ควรมีจำนวนสมาชิก 9-12 คน จึงจะทำให้การทำงานบังเกิดผลดีที่สุด

ชอว์ (Shaw. 1981 : 3) กล่าวว่า กลุ่มย่อยควรมีสมาชิก 10 คน เป็นอย่างมากถ้าสมาชิกจำนวน 30 คนขึ้นไป ก็จะจัดเป็นกลุ่มใหญ่ แต่ก็อาจจะแบ่งเป็นกลุ่มย่อยได้ และมีความเห็นว่า จำนวนสมาชิกมีใช้ปัญหาสำคัญ แต่องค์ประกอบอื่น ๆ ซึ่งได้แก่ ความสัมพันธ์ของสมาชิก และการร่วมมือในการทำงานของสมาชิก จะมีความสำคัญต่อการทำงานของกลุ่มมากกว่า

จำเนียร ชวงโชติ (2521 : 5) กล่าวว่า ในวงการการศึกษา ขนาดของกลุ่มที่ใช้ศึกษา มักจะเป็นกลุ่มมีสมาชิกไม่เกิน 15 คน เพราะจะทำให้สมาชิกของกลุ่มมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด และในด้านการเรียนรู้ก็จะมีการเรียนรู้ที่ได้ผลดีกว่ากลุ่มขนาดใหญ่

คมเพชร ฉัตรศุภกุล (2530 : 26) กล่าวว่า ขนาดของกลุ่มอาจจะเป็นปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่งในการพิจารณาธรรมชาติของปฏิสัมพันธ์กลุ่ม กลุ่มที่มีขนาดแตกต่างกันจะทำให้กระบวนการปฏิสัมพันธ์แตกต่างกันไปด้วย ในกลุ่มที่มีสมาชิกมากเกินไปความจำเป็นสมาชิกจะต้องทำงานซ้ำซ้อนกัน บางคนคาดหวังว่าจะได้รับผิดชอบทั้งหมด ในขณะที่คนอื่นรู้สึกคับข้องใจที่ไม่มียานพาหนะ ไม่มีโอกาสได้ใช้ทักษะที่ตนเองมีอยู่ ขนาดของกลุ่มไม่ควรเกิน 15 คน จะใหญ่เท่าใดย่อมขึ้นอยู่กับความจำเป็นของสถานการณ์ จุดมุ่งหมายของกลุ่ม แหล่งที่จะให้ความช่วยเหลือในกลุ่มและระดับวุฒิภาวะของบุคคลในกลุ่ม

จากขนาดของกลุ่มดังที่กล่าวมาแล้ว สรุปได้ว่า ขนาดของกลุ่มที่เหมาะสมในการทำกิจกรรมควรเป็นกลุ่มที่มีขนาดตั้งแต่ 9-10 คน และมากที่สุดไม่เกิน 15 คน เพราะถ้าจำนวนสมาชิกมากเกินไปจะส่งผลเสียต่อความใกล้ชิด ความปฏิสัมพันธ์ และความร่วมมือในการทำงานของสมาชิกในกลุ่ม

4.1.6 คุณค่าของกิจกรรมกลุ่ม

คมเพชร ฉัตรศุภกุล (2530 : 15-19) กล่าวถึงคุณค่าของกิจกรรมกลุ่ม (values in Group Activities) ว่านอกเหนือจากความสำเร็จของกิจกรรมที่ทำแล้วกิจกรรมกลุ่มยังมียุทธศาสตร์ด้านอื่น ๆ อีกได้แก่

1. คุณค่าในด้านพัฒนาการ (Developmental Values) กิจกรรมกลุ่มสามารถสร้างพัฒนาการให้กับบุคคลในกลุ่มเป็นอย่างดี กิจกรรมแต่ละประเภทสนองความพึงพอใจของบุคคลแตกต่างกันไป คุณค่าด้านพัฒนาการที่เกิดขึ้นมีดังต่อไปนี้

1.1 การสนองความต้องการพื้นฐานของบุคคล เช่น ความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม ความต้องการความปลอดภัย ต้องการการยอมรับจากหมู่คณะ

1.2 การสร้างพัฒนาการด้านอารมณ์และสังคมเมื่อบุคคลเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม เขาจะได้มีโอกาสเรียนรู้เรื่องการปฏิบัติตนในสังคม และในขณะเดียวกันเขาจะเรียนรู้เรื่องการควบคุมการแสดงออกทางอารมณ์ด้วย

1.3 การพัฒนาด้านทัศนคติ ความสนใจ ความสามารถ และปฏิตวิสัยทางสังคม ในการดำรงชีวิตอยู่ ในสังคม บุคคลจะต้องมีทัศนคติที่ดี ต่อบุคคลอื่น มีการเคารพบุคคลอื่น จึงจะทำให้อยู่ร่วมกับกลุ่มได้ ถ้าหากไม่มีคุณสมบัติดังกล่าวแล้วจะทำให้ไม่สามารถปรับตัวได้กับสมาชิกในกลุ่ม นอกจากนี้แล้วในขณะที่บุคคลมีความซาบซึ้งในกิจกรรมต่าง ๆ อาจจะพัฒนาความสนใจที่แน่นอนเมื่อมีการปฏิบัติงาน ในกลุ่มบุคคลมักจะได้ทำงานบางอย่าง ซึ่งเท่ากับได้พัฒนาความสามารถที่มีอยู่ในตัวบุคคลให้ดีขึ้น นอกจากนี้แล้ว ยังช่วยให้บุคคลที่มาจากครอบครัวต่างกัน ได้เรียนรู้เรื่องของสังคม สามารถแสดงพฤติกรรมให้เหมาะสม นั้นหมายความว่า มีความเข้าใจในเรื่องปฏิตวิสัยของสังคม (Social Norm) ดีขึ้น

1.4 คุณค่าด้านอาชีพ กิจกรรมกลุ่มบางประเภทไม่ใช่ว่าจะให้ข้อสนเทศทางอาชีพเท่านั้น แต่จะให้ประสบการณ์ที่เป็นประโยชน์ ต่ออาชีพต่าง ๆ เช่น ดนตรี ศิลปะ หนังสือพิมพ์ เป็นต้น ความสำเร็จในการประกอบอาชีพของบุคคลจะขึ้นอยู่กับประสบการณ์ ในอดีต กล่าวคือ การสร้างความสัมพันธ์ที่ดี ระหว่างประสบการณ์และอาชีพ ถ้าหากความสัมพันธ์นั้นเป็นไปได้อย่างดี ย่อมจะแสดงให้เห็นว่ามีโอกาสจะประกอบอาชีพได้ดี ดังนั้นจึงทำให้เห็นว่าประสบการณ์ที่ได้รับจากการทำกิจกรรมกลุ่มในโรงเรียน มีคุณค่าต่อการเลือกอาชีพของนักเรียน

1.5 ความเจริญงอกงามด้านความรู้และทักษะ ในขณะที่นักเรียนได้มีโอกาสทำงานเป็นกลุ่มนั้น อาจจะได้รับความรู้และทักษะบางประการ ตัวอย่าง เช่น การพูดในที่สาธารณะ การอภิปรายกลุ่ม กฎระเบียบในการทำงานเป็นหมู่คณะ การประสานงาน เป็นต้น กลุ่มความสนใจที่นักเรียนเป็นสมาชิก อาจจะเป็นด้านการละคร การเขียน การกีฬา การถ่ายรูป

ก็ย่อมจะช่วยให้นักเรียน มีทักษะเฉพาะอย่างดีขึ้น สรุปแล้วอาจจะกล่าวได้ว่า นักเรียนที่เข้ากลุ่มย่อย จะได้รับโอกาสอันดีมีประโยชน์

2. คุณค่าด้านการวิจัย (Diagnostic Values) สำหรับผู้นำกลุ่ม เมื่อมีการทำกิจกรรมกลุ่ม จะทำให้มีโอกาสดังกล่าวจะสังเกตสมาชิกในกลุ่ม แต่ละคน ทำให้ได้รับความเข้าใจอย่างดีในตัวสมาชิก

3. คุณค่าในด้านการบำบัด (Therapeutic Values) ในการรวมกลุ่มของบุคคลนั้น จะมีค่าต่อการบำบัดได้เป็นอย่างดี ในโรงพยาบาลคลีนิก จะนำวิธีการกลุ่มไปใช้ในการรักษาคนไข้ โดยทำการบำบัดทางจิตวิทยา กับคนไข้เป็นกลุ่ม (Group Psychotherapy) สำหรับโรงเรียน ผู้เรียนมีปัญหาคล้ายคลึงกันอาจได้รับความช่วยเหลือโดยการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม (Group Counseling) แต่สำหรับผู้เรียน ที่มีปัญหาเพียงเล็กน้อย จะได้รับประโยชน์จากกิจกรรมกลุ่ม เช่น การแก้ปัญหาทางอารมณ์ การพัฒนานิสัยของตนเอง เป็นต้น

4. คุณค่าต่อโรงเรียนและชุมชน (Value to the school and Community) นักเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม จะมีโอกาสในการพัฒนาตนเองให้ต่าง ๆ ทำให้เป็นบุคคลที่มีความสามารถ มีคุณค่า สร้างประโยชน์ให้แก่โรงเรียนและชุมชนได้

ศุภวดี บุญญวงศ์ (2527 : 3-4) ได้กล่าวถึงคุณค่าของกิจกรรมกลุ่มไว้ดังนี้

1. คุณค่าด้านการพัฒนา

1.1 กิจกรรมกลุ่ม สามารถตอบสนองความต้องการพื้นฐาน ของสมาชิกได้ ซึ่งความต้องการเหล่านี้ได้แก่ ต้องการให้ผู้อื่นยอมรับยกย่องเคารพในศักดิ์ศรีและคุณค่าของตนเอง ต้องการความอบอุ่น มั่นคงและปลอดภัย ถ้าหากกิจกรรมกลุ่มมีประสิทธิภาพก็จะส่งผลให้สมาชิกมีความรู้สึกวาทนประสบผลสำเร็จ เคารพในคุณค่าของตนเอง มีความเชื่อมั่นในตนเอง และให้ความร่วมมือในกิจกรรมกลุ่มอย่างเต็มที่

1.2 พัฒนาทางด้านสังคมและอารมณ์ของสมาชิก ช่วยให้เกิดความเห็นอกเห็นใจ เข้าใจ ยอมรับผู้อื่น เรียนรู้กระบวนการให้และการยอมรับ ซึ่งเป็นพื้นฐานความเข้าใจเบื้องต้นของการอยู่ร่วมกันในสังคม รู้จักวิธีควบคุมอารมณ์ของตน มีความอดทน มองโลกในแง่ดี มีน้ำใจเป็นนักกีฬา และสามารถปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้

1.3 พัฒนาความเข้าใจเกี่ยวกับ ค่านิยม ทศนคติ และปทัสถานของสังคม จากการปฏิสัมพันธ์ภายในกลุ่มสมาชิกได้เรียนรู้เกี่ยวกับการคาดหวังของกลุ่มที่มีต่อตนทั้งพฤติกรรมและทัศนคติ เพื่อเป็นแนวทางประกอบการตัดสินใจเลือกสิ่งที่ดีและเหมาะสมที่สุด เกี่ยวกับการตั้งกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ของกลุ่ม ควรเปิดโอกาสให้สมาชิกร่วมพิจารณาแสดงความคิดเห็นด้วย

1.4 พัฒนาเกี่ยวกับอาชีพ การที่สมาชิกมีส่วนร่วมในกิจกรรมกลุ่มจะช่วยให้ทราบข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับอาชีพ มีการเตรียมวางแผน เกี่ยวกับอาชีพของวตนในอนาคต ได้เรียนรู้ความแตกต่างระหว่างบุคคล ด้านความสามารถ ความสนใจ ฐานะทางเศรษฐกิจซึ่งมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกอาชีพที่แตกต่างกันของบุคคล

1.5 พัฒนาความสามารถและทักษะต่าง ๆ ซึ่งสมาชิกได้ใช้และฝึกความสามารถ ตลอดจนทักษะต่าง ๆ อย่างเต็มที่ในการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม เช่น การพูดในที่สาธารณะ การอภิปรายกลุ่มและการวางแผน

2. คุณค่าด้านการวิจัย ผู้นำกิจกรรมสามารถสังเกตพฤติกรรมต่าง ๆ ของสมาชิก ขณะที่เข้าร่วมกิจกรรม ทำให้สมาชิกเข้าใจได้ลึกซึ้ง ทราบถึงพฤติกรรมที่เป็นอุปสรรคในการเข้าร่วมกลุ่มเพื่อจะได้หาวิธีการปรับปรุงแก้ไข และให้ความช่วยเหลือต่อไป สำหรับสมาชิกเอง ก็ได้มีโอกาสศึกษาตนเองจากการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม ทำให้ทราบขอบเขตความสามารถของตน เพื่อจะได้เข้าใจ และยอมรับตนเอง อย่างใกล้ชิดเคียงความเป็นจริงมากยิ่งขึ้น

3. คุณค่าด้านการบำบัด การจัดกิจกรรมกลุ่มเป็นวิธีบำบัดอย่างหนึ่งเพื่อช่วยเหลือสมาชิกที่มีปัญหากรณีพิเศษ และต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิดดังตัวอย่างสมาชิกที่มีปัญหาด้านอารมณ์ ก็เข้าร่วมกิจกรรมค่ายพักแรมภาคฤดูร้อน มีโอกาสทำงานร่วมกับผู้อื่น เผชิญหน้ากับสถานการณ์ต่าง ๆ ซึ่งช่วยให้เขาเข้าใจตนเอง เข้าใจผู้อื่นเพิ่มขึ้นและปรับปรุงลักษณะนิสัยของตนเสียใหม่

4. คุณค่าต่อสถานศึกษาและชุมชน เมื่อนักเรียนพัฒนาด้านร่าง ๆ จากการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม ย่อมส่งผลให้การทำงานกลุ่มในสถานศึกษามีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ลดปัญหาต่าง ๆ ได้มาก นักเรียนก็จะเป็นสมาชิก ที่มีคุณภาพของสถานศึกษาและนั่นคือยอมเป็นสมาชิกที่ดีของชุมชนด้วย

จากคุณค่าของกิจกรรมกลุ่มดังกล่าวข้างต้น พอสรุปได้ว่า นอกเหนือจากความสำเร็จของกิจกรรมที่ทำแล้ว กิจกรรมกลุ่มยังมีคุณค่าด้านการพัฒนาในด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะในด้านอาชีพ และความเจริญงอกงาม ด้านความรู้ และทักษะคุณค่า ด้านการวินิจฉัย คุณค่าด้านการบำบัด และคุณค่าต่อโรงเรียนและชุมชน

4.1.7 ประโยชน์ของการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม

โรเจอร์ (Rogers. 1970 : 121 -122) ได้กล่าวถึงผลการศึกษาวิจัยของกิบ (Gibb) ที่พบว่าวิธีการกลุ่มจะให้ผลส่งเสริมสร้างสรรค์ทางจิตวิทยามาก กล่าวคือ จะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านการรับรู้ทางความรู้สึก มีการตระหนักถึงความรู้สึกของตนเองและผู้อื่นมากขึ้น ตลอดจนเปิดเผยความรู้สึก มีความจริงใจ และเป็นไปอย่างธรรมชาติ มีการเปลี่ยนแปลงทางความสามารถในการควบคุมความรู้สึกต่าง ๆ ของตนเอง มีการแสดงพฤติกรรมที่ตรงกับความรู้สึกของตน มีแนวทางในการสร้างแรงจูงใจ หมายถึง การเข้าใจในตนเอง (Self - Actualization) การรู้จักตัดสินใจด้วยตนเอง มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านทัศนคติทั้งต่อตนเองและผู้อื่น หมายความว่าบุคคลจะยอมรับตนเอง พัฒนาในเรื่องคุณค่าของตนเอง เข้าใจตนเอง และมีความมั่นคงมากยิ่งขึ้น ในด้านทัศนคติที่ดีต่อผู้อื่น ได้แก่ การใช้อำนาจลดน้อยลง มีการยอมรับผู้อื่นมากขึ้น ลดการสั่งสอนและควบคุมผู้อื่น มีส่วนร่วมในกิจกรรมมากขึ้น และมีความรู้สึกพึงพากันและกัน เชื่อในความสามารถของบุคคลอื่น มีการแก้ปัญหาโดยการทำงานเป็นกลุ่ม และเป็นสมาชิกที่ดีของกลุ่ม

พัชนี วรกวิน. (2522 : 149 - 150) ได้กล่าวถึงผลการจัดกลุ่มหรือกิจกรรมกลุ่มไว้หลายด้าน คือผลในด้านทัศนคติต่อตนเอง การได้เข้าร่วมกลุ่มนั้นเป็นการแสดงถึงการยอมรับจากกลุ่ม ทำให้เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจ ความอบอุ่นใจ และรู้สึกว่าตนเองมีค่า ทำให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง และในการเข้าร่วมกลุ่มนั้น จะต้องมีส่วนร่วมซึ่งกันและกัน มีการกระทำร่วมกันซึ่งเป็นโอกาสให้ได้ทำความเข้าใจตนเอง และสมาชิกอื่นในกลุ่มพยายามแก้ไขข้อบกพร่องของตน ทำให้มีมโนภาพแห่งตนดีขึ้น และยังมีผลต่อทัศนคติต่อผู้อื่นยอมรับฟังเหตุผล ความคิดเห็น เคารพในสิทธิหน้าที่ของกันและกัน ซึ่งจะมีผลต่อการให้ความร่วมมือในการทำงานกลุ่ม หากได้รับการยอมรับจากสมาชิก รู้สึกว่าสมาชิกในกลุ่มหวังดีต่อตน สมาชิกแต่ละคนมี

ทัศนคติที่ดีต่อกัน ก็จะเกิดความสามัคคีขึ้น และเมื่อลงมือทำงานก็จะได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี

นอกจากสมาชิกของกลุ่มจะได้รับผลประโยชน์โดยตรงดังกล่าวแล้วผลพลอยได้อื่น ๆ อันเกิดจากการเข้าร่วมกลุ่ม (พนม ลิ้มอารีย์. ม.ป.ป. : 56 -57) มีดังนี้

1. กลุ่มจัดเป็นสนามสำหรับทดสอบความสามารถของสมาชิก เช่น เด็กวัยรุ่นต้องการคบเพื่อนต่างเพศ แต่มีความรู้สึกเคอะเขิน แต่ถ้าเด็กเหล่านั้นได้เข้ากลุ่ม มีการทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน ปฏิบัติกิจกรรดังกล่าว ก็จะค่อย ๆ หายและเป็นปกติได้ หรือในกรณีที่คนเก่งแต่ไม่มีโอกาสจะพูดที่ไหน ก็จะอาศัยกลุ่มเป็นที่ทดลองหรือแสดงความสามารถให้คนอื่นเห็น

2. กลุ่มเป็นที่แลกเปลี่ยนประสบการณ์ เจตคติ ความคิดเห็น ช่วยปรับปรุงเจตคติและนิสัยใจคอของสมาชิก และให้สมาชิกได้เป็นกำลังใจให้แก่กันและกัน

3. กลุ่มช่วยเสริมสร้างควมมีวินัยให้แก่ตนเอง เมื่อสมาชิกเข้ากลุ่มจะต้องมีการปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ร่วมกัน ซึ่งจะช่วยให้สมาชิกมีความอดทนด้วย

4. กลุ่มช่วยให้เกิดความรู้สึกปลอดภัยให้ความอบอุ่น ให้กำลังใจ ให้ความรัก และกลุ่มยังเป็นเครื่องบำรุงขวัญของสมาชิก ด้วยการทำให้เด็กมีความรู้สึกว่าเขาเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มเป็นที่รักและได้รับการยกย่องจากกลุ่ม จะช่วยให้เด็กมีความเข้าใจตนเองดีขึ้น เกิดความรู้สึกมั่นคง ปลอดภัย และเชื่อมั่นในตนเองขึ้น

จากประโยชน์ของการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม ทำให้เห็นได้ว่า กลุ่มสามารถช่วยพัฒนา เสริมสร้างทักษะ เจตคติและพฤติกรรมที่เหมาะสมได้ ผู้วิจัยจึงเชื่อว่าการเข้าร่วม กิจกรรมกลุ่มจะสามารถพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ได้เช่นกัน

4.1.8 ลำดับขั้นของกิจกรรมกลุ่ม

วีณา วโรตมะวิษญ์ (2530 : 252-253) กล่าวถึงลำดับขั้นของการเรียนการสอนโดยใช้กิจกรรมกลุ่มไว้ดังนี้

1. **ขั้นลงมือปฏิบัติ** เป็นขั้นที่สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม

2. **ขั้นค้นพบ** เมื่อนักเรียนได้มีส่วนร่วมโดยมีการลงมือปฏิบัติด้วยตนเองแล้ว เขาจะเกิดความรู้สึกและเกิดความเข้าใจตนเอง อันจะนำไปสู่การค้นพบสิ่งที่เรียนรู้ด้วยตนเอง

3. **ขั้นวิเคราะห์** เป็นขั้นที่สำคัญที่สุด เป็นขั้นที่ผู้เรียนได้วิเคราะห์ถึงสิ่งที่ได้กระทำลงไป โดยครูจะตั้งคำถามว่า อะไร ทำไม และอย่างไร เพื่อให้ผู้เรียนสามารถรวบรวมสิ่งต่าง ๆ ทั้งด้านความรู้ และการมีส่วนร่วมทางอารมณ์ให้รวมเป็นจุดเดียว

4. **ขั้นนำไปใช้** หรือประยุกต์ใช้กับตนเองและผู้อื่น เป็นขั้นที่ผู้เรียนได้ก้าวหน้าไปอีกขั้นหนึ่ง คือ สามารถเชื่อมโยงสิ่งที่ได้เรียนรู้กับตนเองและผู้อื่นได้

คมเพชร ฉัตรสุกกุล (2522 : 23-24) กล่าวถึงระยะการพัฒนาของกลุ่ม (Developmental Phase of Group) ว่าการที่จะทำให้กลุ่มเป็นกลุ่มที่สมบูรณ์นั้น กลุ่มจะต้องผ่านระยะต่าง ๆ 4 ระยะ คือ

1. ระยะที่บุคคลแต่ละคนมีการแข่งขันและมีศูนย์กลางอยู่ที่ตนเอง
2. ระยะของความขัดแย้งและความขัดข้องใจ
3. ระยะที่กลุ่มมีความสามัคคี
4. ระยะที่ผลงานและยึดกลุ่มเป็นศูนย์กลาง

ประนอม เดชชัย (2521 : 103) กล่าวถึง การดำเนินงานของกลุ่มไม่ว่าจะเป็นกลุ่มในลักษณะใด จะมีกระบวนการดำเนินงานเป็นขั้นตอนดังนี้

1. **ขั้นรวมกลุ่ม (Forming Stage)** เป็นขั้นแรกที่สมาชิกของกลุ่ม มารวมกัน ถ้ายังไม่รู้จักดีพอ ทุกคนจะสงวนท่าทีไม่ค่อยแสดงออกในระยะนี้ จึงเป็นหน้าที่ของผู้สอน ที่จะต้องประสานงาน ให้สมาชิกในกลุ่มรู้จัก และคุ้นเคยกันก่อน เช่น อาจมีการแนะนำตัว เป็นต้น

2. **ขั้นกำหนดจุดมุ่งหมายของกลุ่ม (Norming Stage)** เมื่อสมาชิกภายในรู้จักกันแล้ว กลุ่มก็จะเริ่มคิดถึงเป้าหมายของกลุ่ม และภารกิจของกลุ่มที่จะต้องรับผิดชอบ ในขั้นนี้ผู้สอนจะมีบทบาทร่วมกับผู้เรียน ในการกำหนดเป้าหมายของเรียนรู้และ กิจกรรมที่สมาชิกของกลุ่มจะต้องทำงานร่วมกัน

3. **ขั้นระดมความคิด (Storming Stage)** เป็นขั้นที่บรรยากาศของการทำงาน เริ่มจริงจังมากขึ้น สมาชิกภายในกลุ่มพยายามกำหนดร่างกฎเกณฑ์ และระเบียบของกลุ่ม ในขั้น

นี้ผู้สอน อาจมี 2 บทบาท คือ ปลอมให้ผู้เรียนดำเนินการไปโดยลำพังหรือเข้าร่วมในฐานะเป็นสมาชิกคนหนึ่งของกลุ่ม

4. **ขั้นกระชับความสัมพันธ์ (Reforming Stage)** เป็นขั้นที่กลุ่มรู้จักคุ้นเคย และเข้าใจบทบาทของตนเป็นอย่างดี จึงทำให้การดำเนินงานของกลุ่มเป็นไปด้วยดี

5. **ขั้นสลายตัว (Disbanding Stage)** เป็นขั้นสุดท้ายเมื่อสมาชิกของกลุ่มได้ร่วมมือกัน ดำเนินงานตามภารกิจที่ได้รับมอบหมาย จนบรรลุเป้าหมายแล้วภารกิจของกลุ่มเริ่มลดลงไปด้วย ทำให้กลุ่มเริ่มสลายตัว ในขั้นนี้ผู้สอนจะมีบทบาทในการทบทวนการดำเนินงานของกลุ่มที่ผ่านมา เพื่อทำการสรุปผล และเสนอแนะแนวทางในการนำผลไปใช้หรือนำไปศึกษาค้นคว้าต่อไป

จากลำดับขั้นของกิจกรรมกลุ่มดังกล่าวพอสรุปได้ว่า ลำดับขั้นของกิจกรรมกลุ่มนั้นประกอบด้วย ขั้นลงมือปฏิบัติ ขั้นกระชับความสัมพันธ์ ขั้นวิเคราะห์ ขั้นสรุปนำไปประยุกต์ใช้กับตนเองและผู้อื่น และขั้นประเมินผล

4.1.9 กิจกรรมที่ใช้ในกิจกรรมกลุ่ม

ทิศนา ขัมมณี (2522 : 201-202) ได้กล่าวถึงการจัดกิจกรรมกลุ่มให้สอดคล้องกับทฤษฎีว่า มีอยู่หลายวิธี ดังนี้

1. **เกมส์ (Games)** เป็นวิธีการวิธีหนึ่งซึ่งนำมาใช้ในการสอนได้ดี โดยครูผู้สอนสร้างสถานการณ์สมมติขึ้น ให้ผู้เรียนลงเล่นด้วยตนเองและภายใต้ข้อตกลงหรือกติกาบางอย่างตามที่กำหนดไว้ซึ่งผู้เรียนจะต้องตัดสินใจทำอย่างใดอย่างหนึ่งอันจะมีผลออกมาการแพ้ชนะวิธีการนี้จะช่วยให้ผู้เรียนได้วิเคราะห์ความรู้สึกนึกคิดและพฤติกรรมต่าง ๆ กันที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ นอกจากนั้นยังช่วยให้ผู้เรียนเกิดความสนุกสนานในการเรียนด้วย

2. **บทบาทสมมติ (Role Playing)** เป็นวิธีการอีกวิธีหนึ่งที่เริ่มได้รับความนิยมในการนำมาใช้ในการสอน วิธีการนี้ยังมีลักษณะเป็นสถานการณ์สมมติเช่นเดียวกับเกม แต่มีการกำหนดบทบาทของผู้เล่นในสถานการณ์สมมติขึ้นมานั้นแล้วให้ผู้เรียนเข้าสวมบทบาทนั้นและแสดงออกตามธรรมชาติ โดยอาศัยบุคลิกภาพประสบการณ์และความรู้สึกนึกคิดของตนเองเป็นหลัก ดังนั้นวิธีการนี้จึงมีส่วนช่วยให้ผู้เรียนได้มีโอกาสศึกษาวิเคราะห์ถึงความรู้สึก และ พฤติ

กรรมของตนอย่างลึกซึ้งและยังช่วยเสริมสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ที่น่าสนใจ และน่าติดตามอีกด้วย

3. **กรณีตัวอย่าง (Case)** เป็นวิธีการสอนอีกวิธีหนึ่ง ซึ่งใช้กรณีหรือเรื่องราวที่เกิดขึ้นจริง นำมาดัดแปลง และใช้เป็นตัวอย่างในการให้ผู้เรียน ได้ศึกษาวิเคราะห์และอภิปรายกัน เพื่อสร้างความเข้าใจ และฝึกฝนหาทางแก้ไขปัญหา นั้นวิธีการนี้ช่วยให้ผู้เรียนได้รู้จักคิด และพิจารณาข้อมูลที่ได้รับมาอย่างถี่ถ้วนและการอภิปรายจะช่วยให้ผู้เรียน ได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกัน รวมทั้งนำเอากรณีต่าง ๆ ซึ่งคล้ายกับชีวิตจริงมาใช้จะช่วยให้การเรียนรู้ มีลักษณะใกล้เคียงกับความเป็นจริง ซึ่งมีส่วนทำให้การเรียนรู้มีความหมายสำหรับผู้เรียนมากขึ้น

4. **สถานการณ์จำลอง (Simulation)** คือการจำลองสถานการณ์จริงหรือสร้างสถานการณ์ให้ใกล้เคียงกับความเป็นจริง แล้วให้ผู้เรียนลงไปอยู่ในสถานการณ์นั้นและมีปฏิริยาโต้ตอบกัน วิธีการนี้จะช่วยให้ผู้เรียนได้มีโอกาสทดลองพฤติกรรมต่าง ๆ ซึ่งในสถานการณ์จริง ผู้เรียนอาจจะไม่กล้าแสดงออก เพราะอาจเป็นการเสี่ยงต่อผลที่จะได้รับจนเกินไป

5. **ละคร (Acting or Dramatization)** คือวิธีการที่ให้ผู้เรียนได้ทดลองแสดงบทบาทที่เรียนหรือกำหนดไว้ โดยผู้เรียนจะต้องพยายามแสดงให้สมตามที่กำหนดไว้ โดยไม่นำเอาบุคลิกภาพ และความรู้สึกนึกคิดของตนเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องอันจะมีส่วนทำให้เกิดผลเสีย ต่อการแสดงบทบาทนั้น ๆ วิธีการนี้จะเป็วิธีการที่ช่วยทำให้ผู้เรียน ได้มีประสบการณ์ในการที่จะเข้าใจในความรู้สึก เหตุผลและพฤติกรรมของผู้อื่น ซึ่งความเข้าใจนี้ มีส่วนเสริมสร้างความเห็นอกเห็นใจกัน นอกจากนั้นการที่ผู้เรียนได้มีโอกาส แสดงละครร่วมกันจะช่วยฝึกให้ผู้เรียนเกิดความรับผิดชอบในการเรียนร่วมกันและได้ฝึกการทำงานร่วมกันด้วย

6. **กลุ่มย่อย (Small Group)** วิธีการใช้กลุ่มย่อยในการสอนนี้เป็นวิธีการที่ใช้กันมานานแล้ว อาจเป็นเพราะเล็งเห็นว่าเป็นประโยชน์ในการเรียนของผู้เรียนกลุ่มย่อยเปิดโอกาสให้ผู้เรียนทุกคนได้มีส่วนในการแสดงออก และช่วยให้ผู้เรียนได้รับข้อมูลเพิ่มเติมมากขึ้น จากกิจกรรมที่ใช้ในกิจกรรมกลุ่มดังกล่าว

สรุปได้ว่ากิจกรรมกลุ่มที่ใช้ ได้แก่ เกม บทบาทสมมติ กรณีตัวอย่าง สถานการณ์จำลอง ละคร และกลุ่มย่อย

4.2 งานวิจัยเกี่ยวกับกิจกรรมกลุ่ม

4.2.1 งานวิจัยในประเทศ

นิภา วิจิตรศิริ (2525 : 49) ได้ทำการทดลองใช้กิจกรรมกลุ่มที่มีต่อความรับผิดชอบของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนหนองแคสรีกิจพิทยาส จังหวัดสระบุรี โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 16 คน ผลการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีความรับผิดชอบสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .50 และนักเรียนมีความรับผิดชอบสูงขึ้นหลังการฝึกกิจกรรมกลุ่ม

ลาวัญญ์ มหาทุมะรัตน์ (2529 : 52) ได้ทดลองใช้กิจกรรมกลุ่มในการพัฒนามนุษยสัมพันธ์ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนศรีศักดิ์สุวรรณวิทยาสำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี ปีการศึกษา 2528 ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนที่ได้รับการฝึกด้วยกิจกรรมกลุ่ม มีมนุษยสัมพันธ์สูง กว่านักเรียนที่ได้รับการสอนแบบปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

บุญศรี จิงธนาเจริญเลิศ (2523 : 46) ได้ทดลองใช้กิจกรรมกลุ่มที่มีต่อการปรับตัวกับเพื่อนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนนนทรีวิทยากรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มที่ได้รับการสอน โดยใช้กิจกรรมกลุ่มมีการปรับตัวกับเพื่อนสูง กว่านักเรียนที่ได้รับการสอนแบบปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สาส์ จบศรี (2531 : 48) ได้ทำการวิจัยเรื่องผลของกิจกรรมกลุ่มที่มีต่อความเป็นผู้นำแบบประชาธิปไตย ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนคลองสิบสาม “ผิวดศรีราษฎร์บำรุง” จังหวัดปทุมธานี กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชายหญิงชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ที่มีความเป็นผู้นำแบบประชาธิปไตยต่ำ ผลการวิจัยพบว่านักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการสอนโดยใช้กิจกรรมกลุ่ม มีความเป็นผู้นำแบบประชาธิปไตยสูง กว่านักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการสอนแบบปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

นฤมล วรรณกุล (2531 : 37 - 38) ได้ศึกษาเปรียบเทียบผลของการใช้กิจกรรมกลุ่มกับสไลด์เทปที่มีต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เรื่องหนังสืออ้างอิงของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนราชินีบูรณะ จังหวัดนครปฐม ผลการศึกษาพบว่านักเรียนกลุ่มที่เรียนโดย

ใช้กิจกรรมกลุ่มมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงกว่า นักเรียนที่เรียนโดยใช้สไลด์เทปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05

4.2.2 งานวิจัยต่างประเทศ

เล็กซ์ (Lex. 1973 : 6093 - A) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงเจตคติของนักศึกษา ด้วยวิธีการสอนแบบกระบวนการกลุ่มสัมพันธ์ กับกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ในมลรัฐอินเดียนา ผู้วิจัยแบ่งนักศึกษาออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มควบคุมใช้วิธีสอนแบบเก่า กับกลุ่มทดลองใช้วิธีการสอนแบบกระบวนการกลุ่มสัมพันธ์ ผลการวิจัยปรากฏว่าการพัฒนาจิตใจทางด้านศาสนาของผู้เรียนทั้ง 2 กลุ่ม ในระหว่างการทดสอบก่อนสอนและทดสอบหลังสอนไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่จากการรายงานของกลุ่มทดลองพบว่า นักศึกษารู้สึกพอใจต่อประสบการณ์ที่ได้รับ เพราะได้รับแรงกระตุ้นให้เกิดการอภิปรายอย่างอิสระในเรื่องค่านิยม และทุกคนยินดีร่วมในกิจกรรมกลุ่มและอย่างเรียนแบบกลุ่มสัมพันธ์อีกต่อไป

ริชาร์ดสัน และฮอลล์เวิร์ท (วาลินี ชูสงศ์. 2525 : 29 ; อ้างอิงมาจาก Richardson and Hallworth. 1968 : 124) ได้ทดลองสอนเรียงความภาษาอังกฤษชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 และ 2 โดยแบ่งนักเรียนออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มทดลองสอนโดยกระบวนการกลุ่มสัมพันธ์ กลุ่มควบคุมสอนโดยวิธีการสอนแบบเก่า ผลปรากฏว่า กลุ่มทดลอง มีทัศนคติที่ดีต่อการเรียนและเนื้อหาได้มากกว่ากลุ่มควบคุม

เดอร์ชมิทท์ (Durschmidt. 1977 : 3953 - A) ได้ทำการศึกษาผลของการใช้กระบวนการกลุ่มเพื่อพัฒนาความเข้าใจในตนเอง ของนักศึกษาในกลุ่มทดลอง จำนวน 38 คน โดยการให้เข้าร่วมกลุ่มการสัมมนาที่เปิดโอกาสให้แต่ละบุคคลได้แสดงศักยภาพที่แท้จริงของตนเอง ส่วนกลุ่มควบคุมจำนวน 63 คนยังคงให้เรียนตามปกติ ผลปรากฏว่า เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแล้วกลุ่มทดลองมีการยอมรับตนเองดีขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนการเข้าใจในตนเองของทั้งสองกลุ่มนั้นไม่แตกต่างกัน

เทรปปา และไฟร์ (Treppa and Frike. 1972 : 466 - 468) ได้ทำการฝึกโดยใช้กิจกรรมกลุ่ม กับกลุ่มทดลอง 11 คน และกลุ่มควบคุมไม่ได้รับการฝึกเลย 11 คน พบว่ากลุ่มที่ได้รับการฝึกมีการเปลี่ยนแปลงความเข้าใจในตนเองไปในทางที่ดีขึ้น ในด้านความสามารถ

ในการควบคุมตนเองคุณค่าของการมีชีวิตอยู่การนับถือตนเองการยอมรับตนเอง ความเข้าใจใน
ความเป็นมนุษย์ ความสามารถในการสร้างมนุษยสัมพันธ์ และความคิดเกี่ยวกับตนในอุดมคติ

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Design)

ผู้วิจัยดำเนินการศึกษาตามขั้นตอนดังนี้

1. แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง
2. แบบแผนการทดลอง
3. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล
4. การดำเนินการทดลอง
5. การวิเคราะห์ข้อมูล
6. สถิติที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นนักเรียนอาชีวศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพาณิชยการอินทราชัย กรุงเทพฯ สังกัดกรมอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการที่กำลังศึกษาอยู่ในปีการศึกษา 2542 ที่มีทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ต่ำกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมาจำนวน 120 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นนักเรียนอาชีวศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพาณิชยการอินทราชัย กรุงเทพฯ สังกัดกรมอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ปีการศึกษา 2542 ที่มีทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ต่ำกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ได้มาจากการสุ่มสุ่มใจ แล้วทำการสุ่มอย่างง่ายอีกครั้งหนึ่ง จำนวน 28 คน เป็นกลุ่มทดลองจำนวน 14 คน เป็นกลุ่มควบคุมจำนวน 14 คน

กลุ่มทดลอง คือ กลุ่มที่เข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มเพื่อพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ ที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจนครบโปรแกรมทั้งหมด 10 ครั้ง เป็นเวลา 5 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ๆ ละ 60 นาที โดยมีการใช้แบบสอบถามทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ทั้งก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มและหลังจากการเข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมกลุ่ม 1 สัปดาห์

กลุ่มควบคุม คือ กลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มเพื่อพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แต่มีการใช้แบบทดสอบทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์จำนวน 2 ครั้ง คือ ก่อนการทดลอง และหลังการทดลองในวันเวลาเดียวกันกับกลุ่มทดลอง

แบบแผนการทดลอง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง โดยดำเนินการวิจัยแบบ Randomized Control Group Pretest Posttest Design (พวงรัตน์ ทวีรัตน์ 2538 : 62)

RE	T ₁	X	T ₂
RC	T ₁	~X	T ₂

ความหมายของสัญลักษณ์

RE	แทน กลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสุ่ม กำหนดให้เป็นกลุ่มทดลอง
RC	แทน กลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสุ่ม กำหนดให้เป็นกลุ่มควบคุม
T ₁	แทน การทดสอบก่อนการทดลองของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม
T ₂	แทน การทดสอบหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม
X	แทน การเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเพื่อพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์
~X	แทน การไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเพื่อพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

1. **เครื่องมือในการทดลอง** ได้แก่ โปรแกรมกิจกรรมกลุ่มเพื่อพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอาชีวศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 1 ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยประกอบด้วยโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มจำนวน 10 โปรแกรม (ใช้กับกลุ่มทดลอง) และโปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะจำนวน 10 โปรแกรม (ใช้กับกลุ่มควบคุม)
2. **เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล** ได้แก่ แบบสอบถามทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอาชีวศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 1

การสร้างเครื่องมือในการศึกษาวิจัย

1.โปรแกรมกิจกรรมกลุ่ม

1.1 ศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับลักษณะของทักษะทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ จากเอกสารและทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1.2 สร้างโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ และจุดมุ่งหมายของกิจกรรมที่ใช้ในแต่ละครั้งแล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้แก่ รองศาสตราจารย์ ดร.คมเพชร ฉัตรศุภกุล ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทศพร มณีศรีขำ และผู้ช่วยศาสตราจารย์พรหมธิดา แสนคำเครือ ตรวจสอบความถูกต้องสอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ

1.3 นำโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มที่ได้ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิไปทดลองใช้กับกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษาที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 14 คน เพื่อศึกษาข้อบกพร่องเกี่ยวกับภาษา และใช้เวลาในแต่ละกิจกรรม แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข เพื่อนำไปใช้ในการทดลองต่อไป

2.โปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะ

2.1 ศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับแนวทางการให้ข้อเสนอแนะ

2.2 สร้างโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มให้สอดคล้องกับเนื้อหา และจุดมุ่งหมายของกิจกรรมที่ใช้ในแต่ละครั้งแล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้แก่ รองศาสตราจารย์ ดร.คมเพชร ฉัตรศุภกุล ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทศพร มณีศรีขำ และผู้ช่วยศาสตราจารย์พรหมธิดา แสนคำเครือ ตรวจสอบความถูกต้องสอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ

2.3 นำโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มที่ได้ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิไปทดลองใช้กับกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษาที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 14 คน ที่โรงเรียนเกษมโปลีเทคนิค เพื่อศึกษาข้อบกพร่องเกี่ยวกับภาษา และใช้เวลาในแต่ละกิจกรรม แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข เพื่อนำไปใช้ในการทดลองต่อไป

3. แบบสอบถามทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์

3.1 ศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอาชีวศึกษา จากเอกสาร ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.2 ศึกษาหลักเกณฑ์และวิธีการสร้างแบบสอบถามทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์จากตำราการวัดผลการศึกษา และการประเมินผลทางสุขศึกษา

3.3 กำหนดขอบเขตและประเด็นหลักขององค์ประกอบทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ นำมาสร้างเป็นแบบสอบถามทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ ของนักเรียนอาชีวศึกษา ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 1 ให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย

3.4 นำแบบสอบถามทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ที่สร้างเสร็จแล้วไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา แล้วนำมาหาค่าความสอดคล้อง โดยเลือกข้อคำถามที่มีค่าความสอดคล้องตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป นำมาปรับปรุงแก้ไข

3.5 นำแบบสอบถามทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ที่ได้ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิไปทดลองใช้กับกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษาที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างแต่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกัน จำนวน 100 คน เพื่อศึกษาข้อบกพร่อง จากนั้นนำมาวิเคราะห์หาค่าอำนาจ

จำแนกด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW โดยคัดเลือกได้ 23 ข้อ จากทั้งหมด 40 ข้อ ซึ่งมีค่าอำนาจจำแนกใช้ได้ทุกข้อ

3.6 นำมาหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW พบว่าค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ เท่ากับ 0.81 หลังจากนั้นจึงนำไปใช้จริง

การดำเนินการทดลอง

1. ระยะก่อนการทดลอง

1.1 ผู้วิจัยได้ให้นักเรียนอาชีวศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพาณิชยการอินทราชัย กรุงเทพฯ จำนวน 480 คน ตอบแบบถามทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์

1.2 นำผลที่ได้มาคัดเลือกผู้ที่มีทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ต่ำกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมาจำนวน 120 คน สอบถามความสมัครใจในการเข้าร่วมโปรแกรมแล้วทำการสุ่มอย่างง่ายอีกครั้งได้เป็นกลุ่มทดลอง 14 คนและกลุ่มควบคุม 14 คน

2. ระยะดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการทดลองทั้งสองกลุ่มโดยกลุ่มทดลองใช้กิจกรรมกลุ่มตามโปรแกรมการใช้กิจกรรมกลุ่มเพื่อพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์เป็นเวลา 5 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 60 นาที รวมทั้งสิ้น 10 ครั้ง ตั้งแต่วันที่ 15 พฤศจิกายน 2542 ถึง วันที่ 23 ธันวาคม 2542 และกลุ่มควบคุมโดยใช้โปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะเป็นเวลา 5 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 60 นาที รวมทั้งสิ้น 10 ครั้ง ตั้งแต่วันที่ 16 พฤศจิกายน 2542 ถึง วันที่ 24 ธันวาคม 2542

ระยะหลังการทดลอง

ผู้วิจัยได้ให้นักเรียนตอบแบบสอบถามทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ภายหลังสิ้นสุดการทดลอง 1 สัปดาห์ แล้วนำคะแนนที่ได้ก่อนและหลังการทดลองมาวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. เปรียบเทียบทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนกลุ่มทดลองก่อนและหลังการใช้กิจกรรมกลุ่ม
2. เปรียบเทียบทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการให้ข้อเสนอแนะ
3. เปรียบเทียบทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ ของนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการทดลอง
4. เปรียบเทียบทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ ของนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง

สถิติที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

1. สถิติพื้นฐาน คือคะแนนเฉลี่ย และความแปรปรวน
2. สถิติสำหรับทดสอบสมมติฐาน
 - 2.1 วิเคราะห์ค่าความแปรปรวนของคะแนนทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง โดยใช้สถิติแบบ Repeated two way ANOVA (Dayton. 1970 : 144-301)
 - 2.2 เปรียบเทียบคะแนนจากแบบทดสอบทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม โดยใช้ t-test แบบ Dependent Samples (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2538 : 165)
 - 2.3 เปรียบเทียบคะแนนจากแบบทดสอบทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ของกลุ่มควบคุมก่อนและหลังเมื่อสิ้นสุดการทดลอง โดยใช้ t-test แบบ Dependent Samples (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2538 : 165)
 - 2.4 เปรียบเทียบคะแนนจากแบบทดสอบทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการทดลอง โดยใช้ t-test แบบ Independent Samples (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2538 : 165)
 - 2.5 เปรียบเทียบคะแนนจากแบบทดสอบทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมภายหลังสิ้นสุดการทดลองโดยใช้ t-test แบบ Difference Score (Scott and Wertheimer. 1967 : 264)

บทที่ 4

ผลของการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า

สัญลักษณ์ในการวิเคราะห์และแปลผล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลจากการทดลองและแปลความหมายของผลการวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ต่างๆ ที่ใช้แทนความหมายดังต่อไปนี้

N	แทน	จำนวนนักเรียนในกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ยทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์
S	แทน	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์
MD	แทน	ค่าเฉลี่ยของคะแนนความแตกต่างของทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ก่อนและหลังการทดลอง
S^2_0	แทน	ค่าความแปรปรวนของคะแนนผลต่างระหว่างคะแนนก่อนการทดลองและหลังการทดลอง
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณา t – distribution
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้ทดสอบความแปรปรวน
df	แทน	ชั้นความเป็นอิสระ

ผลของการศึกษาค้นคว้า

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามลำดับ ดังนี้

1. วิเคราะห์ค่าความแปรปรวนของคะแนนทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง

การวิเคราะห์ครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำคะแนนทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนทั้ง 2 กลุ่มมาวิเคราะห์ความแปรปรวน 2 องค์ประกอบ องค์ประกอบที่ 1 คือ วิธีการพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ องค์ประกอบที่ 2 คือ การทดสอบ โดยใช้สถิติแบบ Repeated two way ANOVA (Dayton. 1970 : 144-301) ทดสอบ ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ระหว่าง
กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F
วิธีการพัฒนาทักษะชีวิต				
ในการป้องกันโรคเอดส์	1080.643	1	1080.643	34.487
ความคลาดเคลื่อน	407.357	13	31.335	
การทดสอบ	2366.000	1	2366.000	71.864
ความคลาดเคลื่อน	428.000	13	32.923	
ปฏิสัมพันธ์ (ระหว่างวิธีการ พัฒนากับการทดสอบ)	445.786	1	445.786	23.442
ความคลาดเคลื่อน	247.214	13	19.016	

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < .05$

ผลการวิเคราะห์ตามตาราง 1 พบว่า วิธีการพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ต่างกัน และระยะการทดสอบต่างกันมีอิทธิพลร่วมกันต่อคะแนนทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P < .05$ แสดงว่าก่อนและหลังการใช้กิจกรรมกลุ่มและการให้ข้อเสนอแนะแล้ว ส่งผลให้คะแนนทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนแตกต่างกัน

จากข้อบ่งชี้ดังกล่าวทำให้ไม่สามารถพิจารณาค่าผลหลัก (Main Effects) ในตารางได้ ผู้วิจัยจึงทำการวิเคราะห์แยกผลย่อย (Simple Effects) ดังแสดงในหัวข้อต่อไป

2. การเปรียบเทียบทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนกลุ่มทดลองก่อนและหลังการใช้กิจกรรมกลุ่ม

การวิเคราะห์ครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำคะแนนการทดสอบก่อนการทดลองและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองมาเปรียบเทียบกัน โดยใช้ t-test ทดสอบ ดังแสดงในตาราง 2

ตาราง 2 การเปรียบเทียบทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการใช้กิจกรรมกลุ่ม

กลุ่มทดลอง	N	$\bar{X}$	S	MD	T
ก่อนการทดลอง	14	78.50	5.87		
				18.64	18.38**
หลังการทดลอง	14	97.14	3.13		

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < .01$

ผลการวิเคราะห์ตามตาราง 2 พบว่า นักเรียนในกลุ่มทดลองมีทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ก่อนการทดลองโดยเฉลี่ยเท่ากับ 78.36 อยู่ในระดับดี ส่วนหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 97.14 อยู่ในระดับดีมาก ซึ่งสูงขึ้นกว่าก่อนการใช้กิจกรรมกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < .01$ แสดงว่ากิจกรรมกลุ่มสามารถพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนได้

3. การเปรียบเทียบทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการให้ข้อสนเทศ

การวิเคราะห์ครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำคะแนนการทดสอบก่อนการทดลองและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุมมาเปรียบเทียบกับกันโดยใช้ t-test ทดสอบดังแสดงในตาราง 3

ตาราง 3 การเปรียบเทียบทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการให้ข้อสนเทศ

กลุ่มควบคุม	N	$\bar{X}$	S	MD	t
ก่อนการทดลอง	14	75.36	10.56		
				7.36	2.91**
หลังการทดลอง	14	82.71	5.56		

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < .01$

ผลการวิเคราะห์ตามตาราง 3 พบว่านักเรียนในกลุ่มควบคุมมีทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ก่อนการทดลองโดยเฉลี่ยเท่ากับ 75.36 อยู่ในระดับดี ส่วนหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 82.71 อยู่ในระดับดี ซึ่งสูงขึ้นกว่าก่อนการให้ข้อสนเทศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < .01$ แสดงว่าการให้ข้อสนเทศสามารถพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนได้

4.การเปรียบเทียบทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนกลุ่มทดลอง และนักเรียนกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง

การวิเคราะห์ครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำคะแนนการทดสอบก่อนการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมาเปรียบเทียบกัน โดยใช้ t-test ทดสอบดังแสดงในตาราง 4

ตาราง 4 การเปรียบเทียบทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนกลุ่มทดลอง และนักเรียนกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	N	X	S	t
กลุ่มทดลอง	14	78.500	5.867	0.974
กลุ่มควบคุม	14	70.357	10.558	

ผลการวิเคราะห์ตามตาราง 4 พบว่านักเรียนในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่าก่อนการทดลองนักเรียนในกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุมมีคะแนนทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน

5.การเปรียบเทียบการพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง

การวิเคราะห์ครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำคะแนนการพัฒนา คือคะแนนผลต่างของคะแนนก่อนการทดลองกับคะแนนหลังการทดลองของทั้งสองกลุ่มมาเปรียบเทียบกัน โดยใช้ t-test แบบ Difference Score (Scott and Wertheimer. 1967 : 264) ทดสอบ ดังแสดงในตาราง 5

ตาราง 5 การเปรียบเทียบการพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	N	X	X	MD	S^2_D	t
		ก่อนทดลอง	หลังทดลอง			
กลุ่มทดลอง	14	78.5	97.1	18.6	13.43	4.27**
กลุ่มควบคุม	14	82.71	82.71	7.38	83.06	

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < .01$

ผลการวิเคราะห์ตามตาราง 5 พบว่านักเรียนในกลุ่มทดลองที่ใช้กิจกรรมกลุ่มมีทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์สูงขึ้นกว่า นักเรียนในกลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อเสนออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < .01$ แสดงว่าการใช้กิจกรรมกลุ่มทำให้นักเรียนมีทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์สูงขึ้นกว่าการให้ข้อเสนอ

บทที่ 5

บทย่อ สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อเปรียบเทียบทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอาชีวศึกษา หลังการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม
2. เพื่อเปรียบเทียบทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอาชีวศึกษา หลังการได้รับข้อเสนอแนะ
3. เพื่อเปรียบเทียบการพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอาชีวศึกษาระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม

สมมติฐานการวิจัย

1. นักเรียนในกลุ่มทดลองมีทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์สูงขึ้น หลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม
2. นักเรียนในกลุ่มควบคุมมีทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์สูงขึ้น หลังจากได้รับข้อเสนอแนะ
3. นักเรียนในกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มมีการพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์แตกต่างจากนักเรียนในกลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อเสนอแนะ

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. ประชากร ที่ใช้สำหรับสุ่มตัวอย่าง

เป็นนักเรียนอาชีวศึกษา ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพาณิชยกรรมการอินทราชัย กรุงเทพมหานคร สังกัดกรมอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ที่กำลังศึกษาในปีการศึกษา 2542 ที่มีทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ต่ำกว่า เปอร์เซ็นไทล์ที่ 25 ลงมาจำนวน 120 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง

เป็นนักเรียนอาชีวศึกษา ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพาณิชยการอินทราชัย กรุงเทพมหานคร สังกัดกรมอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการที่กำลังศึกษาในปีการศึกษา 2542 ที่มีทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ต่ำกว่าเปอร์เซ็นต์ที่ 25 ที่ได้มาจากการสุ่มสุ่มใจ แล้วทำการสุ่มอย่างง่ายอีกครั้งหนึ่ง จำนวน 28 คน เป็นกลุ่มทดลองจำนวน 14 คน เป็นกลุ่มควบคุมจำนวน 14 คน

3. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

ตัวแปรอิสระ ได้แก่ วิธีที่ใช้ในการพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ ซึ่งแบ่งเป็น 2 วิธี คือ

3.1 กิจกรรมกลุ่ม

3.2 การให้ข้อเสนอแนะ

ตัวแปรตาม ได้แก่ ทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอาชีวศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 1

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

- 1.แบบสอบถามทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์
- 2.โปรแกรมกิจกรรมกลุ่มเพื่อพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์
- 3.โปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาค้นคว้าสรุปผลได้ดังนี้

1. นักเรียนกลุ่มทดลองมีทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์สูงขึ้น หลังจากเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
2. นักเรียนกลุ่มควบคุมมีทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์สูงขึ้น หลังจากได้รับข้อเสนอแนะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3. นักเรียนกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มมีการพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์แตกต่างจากนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อเสนอแนะ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อภิปรายผล

จากการศึกษาผลของกิจกรรมกลุ่มเพื่อพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอาชีวศึกษา ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพาณิชยการอินทราชัย กรุงเทพฯ พบว่า

1. นักเรียนกลุ่มทดลองมีทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์สูงขึ้นหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ วัลภา ถนอมศิริ (2539 : บทคัดย่อ) ได้ทดลองใช้กิจกรรมกลุ่มเพื่อพัฒนาความรับผิดชอบด้านการเรียนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเกษมพิทยา กรุงเทพมหานคร พบว่านักเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มมีความรับผิดชอบด้านการเรียนดีขึ้นกว่าการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และสอดคล้องกับการวิจัยของสันทนา วิจิตรนาวรัตน์ (2540 : บทคัดย่อ) ที่ได้ศึกษาเปรียบเทียบการให้การปรึกษาแบบกลุ่มกับการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มที่มีต่อทัศนคติต่อสิ่งเสพติดประเภทสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนไชยวิทยา อำเภอไชยาจังหวัดสุราษฎร์ธานี ผลการวิจัยพบว่านักเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม มีทัศนคติต่อสิ่งเสพติดประเภทสารระเหยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ สุวรรณดี จิตวิริยะยิ่งยง (2540 : บทคัดย่อ) ที่ทำการศึกษารื่องการเปรียบเทียบผลของกิจกรรมกลุ่มและการให้การปรึกษาแบบกลุ่มที่มีต่อความเชื่อมั่นในตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนวิสุทธิกษัตริย์จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า นักเรียนมีความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้นหลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าการใช้กิจกรรมกลุ่มทำให้นักเรียนในกลุ่มทดลองได้เรียนรู้และพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ดีขึ้นทั้งนี้เพราะว่า การใช้กิจ

กรรมกลุ่มทำให้นักเรียนได้เรียนรู้ถึงประสบการณ์และความรู้จากการร่วมกิจกรรมกลุ่มทำให้นักเรียนได้เรียนรู้ถึงประสบการณ์และความรู้จากการร่วมกิจกรรมกลุ่มที่มีการปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น ๆ ภายในกลุ่มเป็นการเรียนรู้ร่วมกันและนำสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปใช้โดยประยุกต์กับตนเอง และผู้อื่น สามารถเชื่อมโยงสิ่งที่เรียนรู้มา ให้เข้ากับสถานการณ์ที่ต้องเผชิญในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับด้านเอดส์ได้เกิดเป็นทักษะชีวิตที่สามารถนำตนเองให้พ้นจากปัญหาโรคเอดส์

จากการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเพื่อพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนในกลุ่มทดลองครั้งนี้พบว่า หลังจากที่นักเรียนได้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มนักเรียนได้พัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ดีขึ้น ในด้านเหล่านี้คือ มีความตระหนักรู้ในตนเองสามารถค้นหาและเข้าใจจุดดีจุดด้อยของตนเองและความแตกต่างของผู้อื่น มีความเห็นอกเห็นใจบุคคลที่แตกต่างจากคนมีความภาคภูมิใจในตนเอง มีความรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อปัญหาโรคเอดส์ในสังคม สามารถสร้างสัมพันธภาพและสื่อสารกับบุคคลอื่นได้ดี สามารถรับรู้ปัญหาสาเหตุของปัญหาที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ และเลือกตัดสินใจแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม สามารถจัดการกับอารมณ์ที่เกิดขึ้นของตนได้ดี

2. นักเรียนกลุ่มควบคุมมีทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 หลังจากได้รับข้อเสนอแนะซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สอดคล้องกับผลงานวิจัยของวาสนา รอดเชียง (2540 : บทคัดย่อ) ได้วิจัยผลของกิจกรรมกลุ่มเพื่อพัฒนาพฤติกรรมประชาธิปไตย ด้านสามัคคีธรรมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนวัดทรงธรรม พบว่านักเรียนมีพฤติกรรมประชาธิปไตยสามัคคีธรรมมากขึ้นหลังจากได้รับการสอนแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สอดคล้องกับการวิจัยของดวงแข วิทยาสุนทรวงศ์ ที่ศึกษาเรื่องผลของกลุ่มสัมพันธ์เพื่อพัฒนาการปรับตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลราชชนนีสืบราชจังหวัดตรัง พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีการปรับตัวด้านการเรียนดีขึ้นหลังจากการได้รับข้อเสนอแนะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากการได้รับข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนกลุ่มควบคุมในครั้งนี้ พบว่าหลังจากที่นักเรียนได้รับข้อเสนอแนะนักเรียนได้พัฒนาทักษะชีวิตในการ

ป้องกันโรคเอดส์ดีขึ้นในด้านเหล่านี้คือ มีความสามารถในการแยกแยะวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสาร ปัญหาและสถานการณ์ด้านเอดส์ มีความคิดสร้างสรรค์มีความเข้าใจในจุดดีจุดด้อยของตนเองมีความตระหนักรู้ในตนเองและผู้อื่นมีความเห็นอกเห็นใจบุคคลที่แตกต่างจากตนอย่างเช่นผู้ติดเชื้อเอดส์ มีความภาคภูมิใจในตนเองรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อปัญหาโรคเอดส์ในสังคม สามารถสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่นได้ สามารถรับรู้ปัญหาสาเหตุของปัญหาในด้านที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์และเลือกตัดสินใจแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม สามารถจัดการกับอารมณ์ของตนเองได้ดี

จากผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าการให้ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ทำให้นักเรียนพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ดีขึ้นทั้งนี้ เพราะว่าการให้ข้อเสนอแนะนั้น ผู้วิจัยได้ทำการบรรยายพร้อมทั้งใช้สื่อต่างๆ ได้แก่ เอกสารสถานการณ์ หนังสือการ์ตูน วีดิทัศน์ ตลอดจนเปิดโอกาสให้นักเรียนได้แสดงความคิดเห็นซักถาม และมีการสรุปร่วมกันระหว่างผู้วิจัยกับนักเรียน จึงทำให้นักเรียนได้เรียนรู้มีความเข้าใจที่ถูกต้อง และเห็นประโยชน์ของการพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ ดังนั้นแสดงว่าการให้ข้อเสนอแนะสามารถพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ได้

3. นักเรียนในกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มมีการพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์แตกต่างจากนักเรียนที่ได้รับข้อเสนอแนะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3

จากการวิจัยในครั้งนี้แสดงให้เห็นว่านักเรียนกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มมีทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์สูงขึ้นกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อเสนอแนะทั้งนี้เพราะว่ากิจกรรมกลุ่มทำให้นักเรียนได้เรียนรู้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่ม โดยได้วิเคราะห์อภิปรายผลผ่านทางกิจกรรมต่างๆ เช่น การแสดงบทบาทสมมติ การระดมสมอง การศึกษาเฉพาะกรณี การอภิปรายกลุ่ม ทำให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน สามารถเชื่อมโยงสิ่งที่เรียนรู้มาเข้ากับสถานการณ์ที่ต้องเผชิญอย่างปัญหาโรคเอดส์ได้ ซึ่งแตกต่างจากนักเรียนที่ได้รับข้อเสนอแนะที่ได้เรียนรู้เรื่องทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์จากการบรรยายและการยกตัวอย่างของผู้วิจัยพร้อมทั้งการใช้สื่อต่างๆ ได้แก่ เอกสารสถานการณ์ หนังสือการ์ตูน วีดิทัศน์

ตลอดจนมีโอกาสแสดงความคิดเห็น ชักถาม และสรุปแนวทางที่เหมาะสมในการเผชิญปัญหาหรือสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องในด้านโรคเอดส์เท่านั้น ไม่มีโอกาสได้เรียนรู้จากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันภายในกลุ่มผ่านทางกิจกรรมต่างๆ เช่น การระดมสมอง การแสดงมุมมอง สมมุติ การอภิปรายของกลุ่ม การศึกษาเฉพาะกรณี จึงทำให้นักเรียนกลุ่มควบคุมพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ได้น้อยกว่านักเรียนกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม จึงทำให้นักเรียนกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มมีทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ดีขึ้นกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อเสนอแนะ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อาคม หงษ์ทอง (2539 : บทคัดย่อ) ที่ได้ศึกษาผลของกิจกรรมกลุ่มที่มีต่อความมีน้ำใจของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนบ้านแบนชะโด เขตมีนบุรี กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มมีการพัฒนาความมีน้ำใจมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนนักเรียนที่ได้รับการสอนแบบปกติมีการพัฒนาความมีน้ำใจมากขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อเปรียบเทียบความมีน้ำใจของทั้งสองกลุ่มภายหลังการทดลองพบว่า นักเรียนกลุ่มที่ทดลองที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มมีการพัฒนาความมีน้ำใจมากกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการสอนแบบปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. ควรมีการติดตามผลการพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนในกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม และนักเรียนในกลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อเสนอแนะ ภายหลังสิ้นสุดการทดลอง 3 เดือน หรือ 6 เดือน เพื่อศึกษาดูว่าทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางใด

2. ในการจัดกิจกรรม ควรให้ความสำคัญในการสร้างสัมพันธภาพอยู่เสมอ เพราะจะส่งผลต่อการให้ความสนใจ และความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรมตลอดการทดลอง

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัย

1.ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผลของการใช้กิจกรรมกลุ่มเพื่อพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนในระดับอื่น เช่น นักเรียนในระดับอุดมศึกษา

2.ควรศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ เช่น ศาสนา ขนบธรรมเนียม วัฒนธรรม ประเพณี สภาพแวดล้อมในชุมชน เพศ บุคลิกภาพ ความเชื่อมั่นในตนเอง สถานภาพของครอบครัว เป็นต้น โดยศึกษาเป็นการสำรวจหรือวิจัยเชิงปริมาณ

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข, กระทรวงศึกษาธิการ, กระทรวงกลาโหม เอกชน คู่มือวิทยากรฝึกอบรม เรื่องการสอนเจตคติ และทักษะชีวิตเพื่อป้องกันโรคเอดส์. พิมพ์ครั้งที่ 3
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2538.
- คู่มือปฏิบัติงาน เรื่องแนวทางการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์.
พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย,
2532.
- การอบรมสร้างทีมวิทยากรการสอนเจตคติและทักษะเพื่อป้องกันโรคเอดส์ในกลุ่มวัยรุ่น
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2538. อัดสำเนา.
- กมลรัตน์ หล้าสูงษ์. จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัย,
2534
- กองระบาดวิทยา. (2542). รายงานการเฝ้าระวังโรคประจำเดือน. 30 (6) : 185
- คณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ
พ.ศ.2450-2544.: 2539.หน้า 12.
- คมเพชร ฉัตรศุภกุล. กิจกรรมกลุ่มในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : แสงรุ่งการพิมพ์, 2522
- กิจกรรมกลุ่มในโรงเรียน. ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2530
- คำนวน อึ้งชูศักดิ์ และคณะ. "ผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงเฉพาะพื้นที่ รอบที่ 2 ในประเทศ
ไทย 2539", รายงานการเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์. ระบาดวิทยา,กอง กระทรวงสา
ธารณสุข 2539
- จำเนียร ชวงโชติ และคนอื่นๆ. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัย
รามคำแหง, 2521.
- ชอบ ลีซอ.การเรียนการสอนเพื่อพัฒนาการบวณการคิดและแก้ปัญหา,วารสารประชากรศึกษา.
ปีที่ 7 เล่มที่ 4 : 54-65 ; 2534
- ชัยรัตน์ คงทอง. ประสิทธิผลของการพัฒนาการสอนสุขศึกษาเชิงระบบ และการมีส่วนร่วมของ
ครูเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาจังหวัดสุราษฎร์ธานี วิทยานิพนธ์
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.อัดสำเนา.

- ชัยยศ คุณานันท์ และคณะ. "สถานการณ์ด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเอดส์ ในประเทศไทย 2538 - 2539", วารสารโรคเอดส์. 8(4) : 193-195; โรคเอดส์, กอง กระทรวงสาธารณสุข., 2539.
- เชิดศักดิ์ โฆวาสินธุ์. การวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร : โอเดียนสโตร์ ,2522.
- ดวงแข วิทยาสุนทรวงศ์. ผลของกลุ่มสัมพันธ์เพื่อพัฒนาการปรับตัวด้านการเรียนของนักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลราชชนนี ตรัง จังหวัดตรัง. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2541.
- ทองเรียน อมรรักษ์กุล. กิจกรรมกลุ่มในโรงเรียน พิชณโลก แผนกเอกสารการพิมพ์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พิชณโลก, 2521.
- ทิม บราวน์ และ วีรสิทธิ์ สิทธิไตรย์. "ผลกระทบของโรคเอดส์ในเด็กในประเทศไทย", กรุงเทพฯ: โครงการโรคเอดส์สภาคาชาดไทย. 2539.
- ทศนา แซมณี. กลุ่มสัมพันธ์ทฤษฎีและแนวปฏิบัติ. กรุงเทพฯ : บุรพาศิลป์การพิมพ์, 2522.
- นฤมล วรรณกุล. เปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเรื่องหนังสืออ้างอิงของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โดยใช้กิจกรรมกลุ่มกับสไลด์เทป. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2531. อัดสำเนา.
- นิภา นิตยายน. การปรับตัวและบุคลิกภาพ. กรุงเทพฯ : สารศึกษาการพิมพ์, 2530.
- นิภา วิจิตรศิริ. ผลของการใช้กิจกรรมกลุ่มที่มีต่อความรับผิดชอบของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนหนองแคสกรกิจพิทยา จังหวัดสระบุรี : ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2525. อัดสำเนา.
- บุญศรี จิงธนาเจริญเลิศ. ผลของการใช้กิจกรรมกลุ่มที่มีต่อการปรับตัวกับเพื่อนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนนนทรีวิทยากรุงเทพมหานคร : ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2530. อัดสำเนา.
- ประนอม เดชชัย. นวัตกรรมการเรียนการสอนและแนวปฏิบัติสังคมศึกษา. เชียงใหม่ : คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ , 2537.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. เจตคติ : การจัดการเปลี่ยนแปลง และพฤติกรรมอนามัย. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ: พีระวิทยา, 2526.
- ประเสริฐ ต้นสกุลและคณะ. ยุทธศาสตร์การฝึกอบรม ทักษะชีวิต : เอดส์ศึกษาแนวใหม่สำหรับประเทศไทย. 2538. (เอกสารอัดสำเนา)
- . ยุทธศาสตร์ทักษะชีวิตเพื่อการพัฒนาบุคลิกภาพเยาวชน. กรุงเทพฯ: กระทรวงศึกษาธิการ, 2538. อัดสำเนา.
- พนม ลัมอารีย์. กลุ่มสัมพันธ์. มหาสารคาม : ม.ป.ป.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 6 กรุงเทพฯ : 2538.

- พัชนี วรกวิน. จิตวิทยาสังคม. นนทบุรี : โรงพิมพ์สถานสงเคราะห์ปากเกร็ด, 2522.
- ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานต์ และคณะ. คู่มือวิทยาการฝึกอบรม เรื่องการสอนเจตคติและทักษะเพื่อ
การป้องกันโรคเอดส์. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2538. อัดสำเนา.
- เยาวลักษณ์ โพธิ์ตรา. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม พฤติกรรมการ
เจรจาต่อรอง การได้รับอบรมทางวิชาการ ประสบการณ์ในการบริหาร และความพึงพอใจ
ในงานของหัวหน้าหน่วยผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข วิทยานิพนธ์
ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537 : 31-37.
- รัชรี ณ ระนอง และคณะ. การประเมินผลโครงการพัฒนาบุคลากร เพื่อดำเนินงานป้องกัน
โรคเอดส์ในกลุ่มวัยรุ่น. นนทบุรี : กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2538.
- ราตรี ฉันทชล. ความรู้เจตคติและการพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4
วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2539.
- รายงานการติดตามและประเมินผลโครงการส่งเสริมการเรียนรู้ การป้องกันและแก้ปัญหาเอดส์
และยาเสพติดในสถานศึกษา สังกัดกรมอาชีวศึกษา, ประจำปีงบประมาณ 2541, น. 12
สำนักงานกิจการพิเศษและหน่วยศึกษานิเทศก์, อาชีวศึกษา, กรมกระทรวงศึกษาธิการ,
2540.
- ลาวัณย์ มหาทุมะรัตน์. ผลของการใช้กิจกรรมกลุ่มในการพัฒนามนุษย์สัมพันธ์ ของนักเรียน
มัธยมศึกษาปีที่ 4. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประสานมิตร, 2529. อัดสำเนา.
- วัลภา ถนอมศิริ. การใช้กิจกรรมกลุ่มและการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเพื่อพัฒนาความรับผิดชอบ
ด้านการเรียนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเกษมพิทยา กรุงเทพมหานคร.
วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2539.
- วาสนา รอดเชียง. ผลของกิจกรรมกลุ่มเพื่อพัฒนาพฤติกรรมประชาธิปไตยด้านสามัคคีธรรม
ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนวัดทรงธรรม กรุงเทพมหานคร.
วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2540.
- วาสนี ชูสงฆ์. การศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและเจตคติต่อวิชาหลักสูตรภาษาเพื่อการสื่อ
สารชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่เรียนวิถีกระบวนการกลุ่มสัมพันธ์. วิทยานิพนธ์ กศ.ม
กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2525. อัดสำเนา.
- วิไล กุศลวิศิษฐ์กุล. “ความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักเรียนทุนนก มัธยมศึกษา
1-6 โรงเรียนโสตศึกษา”, วารสารโรคเอดส์ 8(1) : 27-32 กรมการแพทย์ กระทรวง
สาธารณสุข, 2539.

- วีณา วัฒนวิชัย. กลวิธีการเรียนการสอนในโรงเรียนประถมศึกษา. เชียงใหม่ : ภาควิชาประถมศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ , 2530.
- ศิริวรรณ กรสุพพงษ์. “ผลกระทบทางเศรษฐกิจสังคม และประชากรของโรคเอดส์”, องค์ความรู้ของงานวิจัยเอดส์ด้านสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์. นครปฐม : โรงพิมพ์รุ่งแสง, 2541.
- ศิริวรรณ อานันท์สิทธิ์. การศึกษาความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาผู้ใหญ่ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ประเภทชั้นเรียน เขตกรุงเทพมหานคร. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2539.อัดสำเนา.
- ศิริแซ โซติภณชัย. การศึกษาความรู้ ความเชื่อทางสุขภาพ และการปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อของพนักงานโรงงานในนิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด จังหวัดระยอง. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2539. อัดสำเนา.
- ศุภาวดี บุญดวงศ์. กิจกรรมกลุ่มในโรงเรียน. สงขลา : ภาควิชาจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ สงขลา, 2537.
- สถาพร มนัสสถิตย์. ถามตอบปัญหาโรคเอดส์. หน้า105, กรุงเทพฯ : อักษรสมัย, 2534.
- สันทนา วิจิตรนารัตน์. การเปรียบเทียบผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มกับการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มที่มีต่อทัศนคติต่อสิ่งเสพติดประเภทสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่3 โรงเรียนไชยวิทยา อำเภอยะยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2540.อัดสำเนา.
- สาส์ จบศรี. ผลของกิจกรรมกลุ่มที่มีต่อความเป็นผู้นำแบบประชาธิปไตยของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนคลองสิบสาม “ผิวดุริยางค์บำรุง” จังหวัดปทุมธานี. ปริญญานิพนธ์ กศ.ด. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2527. อัดสำเนา.
- สุภาพจิต, กรม กระทรวงสาธารณสุข คู่มือการสอนทักษะชีวิต เพื่อการป้องกันโรคเอดส์ (ฉบับปรับปรุง 2541) กรุงเทพฯ : กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2541.
- สุนธรา คงศีล และคณะ. “ต้นทุนในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการสัมพันธ์กับโรคเอดส์และผู้ป่วยเอดส์ในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข,” กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, 2535.
- สุชา จันทรเฒ. จิตวิทยาวัยรุ่น. กรุงเทพฯ : อักษรบัณฑิต, 2538.
- สุทธิลักษณ์ ตั้งกุลบริบูรณ์ และคณะ. “เจตคติต่อบริการทางเพศ ความเชื่ออำนาจภายใน – ภายนอกด้านสุขภาพและพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV. ของนักเรียนอาชีวศึกษาและนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดขอนแก่น”, วารสารโรคเอดส์ 11(1) : 21-32; กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2542.

- สุทธิสารณ์ วัฒนมะโน. การประยุกต์โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนชาย
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จังหวัดปราจีนบุรี. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย
มหิดล, 2540. อัดสำเนา.
- สุปรีดา มานัสสฤติย์. "การลดโอกาสติดเชื้อ HIV. จากมารดาสู่ทารกในระหว่างคลอด โดยเฉพาะ
การสวนล้างช่องคลอดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ", วารสารโรคเอดส์ 7(4) : 204; โรคเอดส์, กอง
กระทรวงสาธารณสุข, 2538.
- สุรศักดิ์ ไควสุภัทร์ และคณะ. "พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ในกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษาของ
วิทยาลัยแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ : สิงหาคม 2534", รวมผลงานวิจัยเกี่ยวกับ
โรคเอดส์ พ.ศ. 2531-2537. กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวง
สาธารณสุข. 2531.
- สุริย์ จันทรโมลี. วิธีการทางสุขศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร : เจริญวิทย์การพิมพ์,
2527.
- สุวรรณดี จิตวิริยะยังยง. การเปรียบเทียบผลของกิจกรรมกลุ่มและการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มี
ต่อความเชื่อมั่นในตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนวิสุทธิกษัตริ์ จังหวัด
สมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร,
2540.อัดสำเนา.
- สำนักงานคณะผู้เชี่ยวชาญด้านประชากร รายงานการสำรวจ ติดตามความรู้ ทักษะ และ การ
ปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มประชากรเป้าหมายใน
กรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ: 2539.
- อาคม หงษ์ทอง . ผลของกิจกรรมกลุ่มที่มีต่อความมีน้ำใจของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6
โรงเรียนบ้านแบนชะโด เขตมโนบุรี กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ:
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2539.อัดสำเนา.
- อาภรณ์พันธ์ จันทรสว่าง การพัฒนาบุคคล กลุ่มและชุมชน กรุงเทพมหานคร. สำนักพิมพ์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2525.
- เอื้ออารีย์ พวงจินดา พฤติกรรมการตัดสินใจของผู้บริหารในส่วนภูมิภาค. วิทยานิพนธ์ปริญญา
วิทยาศาสตร มหาบัณฑิต กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531: 15.
- Bennett , Margart E. Guidance and Counseling in Group. New York : McGraw Hill, 1963.
- Botvin Gjetal. "Long-term follow-up result of a randomized drug abuse prevention trial in
a white middle-class population," Journal of Behavioral Medicine. 273(14) :
1106-1112; 1995.
- Brown L.K., Fritz C.K. and Barone V.J. "The Impact of AIDS Education on Junior and
Senior High-School Students a Pilot Study," Journal Adolescent Health Care.
10 : 386-392; 1989.

- Cartwright, Dorwin and Alvin Zander. Group Dynamics : Research and Theory 3rd ed.
New York : Harper and Row Publishers, 1968.
- Dayton, Mitchell C. The Design of Educational Experiments. The United State of America.
McGraw-Hill, Inc., 1970
- Diclemente R.J., Zorn J. and Temoshor L. "Adolescents and AIDS : A Survey of
Knowledge, Attitudes and Beliefs about AIDS in San Francisco,". American
Journal Public 1986; 76(2) : 1443-1445
- Durschmidt, Bandura J. "Self – Actualization and the Human Potential Group Process
in Community College," Dissertation Abstracts International. 38 : 3953-a ;
January , 1977.
- Feldmann, Robert E. Social Psychology : Theories Research and Application. New York :
McGraw-Hill, 1989.
- Galt M., Gillies P. and Wilson K. "Surveying knowledge and Attitude Towards AIDS in
young Adults Just 19," Health Education Journal 48(4) : 162-166; 1989.
- Gully Halbret E. Discussion Conference and Group Process. New York : Holt ,
Rinehart and Winston, Inc, 1960.
- Karin, C., Douglas, K., Guy, P et al. "Safer choices: A multicomponent school-based
HIV/STD and pregnancy prevention program for adolescents," Journal of School
Health. 66(3) : 89-94; March, 1996.
- Kemp, C. Gratton. Perspectives on the Group Process : A Foundation for Counseling
with Groups. 2nd ed, Boston : Houghton Mifflin, Co., 1970 Haper, 1956.
- Lex, James Joseph. "Attitude Change to Seminary Students Associateed with A Course
in Group Dynamics," Dissertation Abstract International 33: 6093-A; May,
1973.
- Lovejoy and others. "Self-care Behaviors and information need of Seropositive
Homosexual/Bisexual Men," Journal Acquired Immuno Deficiency Syndrome.
1: 155-161, 1988.
- Ohlsen, Mert M. Group Counseling. New York : Holt Rinehart and Winston, Inc,
1970.
- Ottaway, A.K.G. Learning Through Group Experiences. London : Routhledge and Kegan
Pual, 1966.
- Peggy, O.H., Barbara, J.M., Ronald R.F., Don, P. "A peer-led AIDS prevention program for
students in an alternative school," Journal of School Health. 66(5) : 176-181;
May, 1996.

- Rojers, Carl R. Encounter Groups. New York : Harper and Row, 1970.
- Scoot, William A. and Wertheimer, Michael. Introduction to Psychological Research. 4nd ed. New York : John Wiley & Sons, Inc, 1967
- Shaw, Mavin E. Group Dynamic : The psychology of SmallGroup Behavior, 3rd ed. New York : McGraw –Hill Book company, 1981
- Strunin L,Hingson R. Acquired Immunodeficiency Syndrome and Adolescents;Knowledge, Beliefs, Attitudes and Behaviors Pediatrics. 79(5) : 825-828;1986
- Susan, R.L., Cydne, P., Kyle, W etal. "Impact of a school-based AIDS prevention program on risk and protective behavior for newly sexually active students," Journal of School Health. 65(4) : 145-151; April, 1995.
- Traxler, A.E. and R.D. North. Technics of Guidance New York : Haper and Row, 1967.
- Treppa, Jerry A. and Lawrnce Frike "Effect of Marathorn Group ExperienceW," Journal of counseling psychology 19: 466-468; September, 1972.
- Viravaidya M. & Obremsky SA. And Myers C. "The Economic Impact of AIDS on Thailand," Working paperSeries No.4. Population Libraly, Harvard School of Public Health,March, 1992.
- WHO. Life skills education for children and adolescents in school. Geneva. Switzerland: WHO,1994.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบสอบถามทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์

**แบบสอบถามทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์
ของนักเรียนอาชีวศึกษา ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 1**

เลขที่..... ห้องที่.....

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

1.ขอให้นักเรียนตอบแบบสอบถามให้ตรงกับความเป็นจริงของนักเรียนให้มากที่สุด โดยไม่ต้องใส่ชื่อ แต่ขอให้ใส่เลขที่ และห้องเรียนของตนเองให้ชัดเจน คำตอบที่ได้ถือว่าเป็นความลับ และจะไม่มีผลต่อคะแนนวิชาใดๆ ทั้งสิ้น แต่จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการดำเนินงานป้องกันโรคเอดส์ต่อไป ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ส่วนรวมและสังคม และขอให้นักเรียนตอบด้วยความสบายใจ

2.แบบสอบถามนี้มีทั้งหมด 2 หน้า จำนวน 23 ข้อ

ขอขอบคุณในความร่วมมือ

นายอำนาจ กิ่งทะเลศน์
นิสิตหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต
วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

แบบสอบถามทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์

คำชี้แจง ให้นักเรียนอ่านข้อความต่อไปนี้ แล้วทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นมากที่สุด

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. ภาวะนี้เอดส์กำลังเป็นปัญหาใหญ่ที่ควรจะต้องให้ความสนใจ					
2. ถ้าเราไม่ไปยุ่งกับเอดส์เอดส์ก็จะไม่มายุ่งกับเราอย่างแน่นอน					
3. ปัญหาโรคเอดส์มีส่วนช่วยทำให้เกิดความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์					
4. เป็นไปไม่ได้ที่ผู้ที่ติดเชื้อเอดส์จะมีชีวิตอยู่ได้อีกหลายปีแม้จะดูแลสุขภาพอย่างดี					
5. การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันสมควรเป็นเหตุให้มีปัญหายุ่งยากตามมา					
6. ความรักที่มาจากความใคร่ สามารถจะกลายเป็นรักที่จริงจังยั่งยืน					
7. คุณค่าของความเป็นคน มีรูปร่างหน้าตาเป็นส่วนประกอบที่สำคัญ					
8. คุณค่าของคนอยู่ที่ความรับผิดชอบต่อตนเองและผู้อื่น					
9. ข้าพเจ้ายอมรับในจุดด้อยของตนเอง					
10. ข้าพเจ้าเป็นคนหนึ่งที่มีความสามารถ และเพื่อนก็เห็นว่าข้าพเจ้าเป็นคนดี					
11. ชีวิตหญิงบริการทางเพศเป็นชีวิตที่ขมขื่น และทุกข์ทรมาน					
12. การที่ชายไปเที่ยวหญิงบริการเป็นการซ้ำเติมความทุกข์ ความขมขื่น ของผู้หญิง					
13. การที่ผู้ชายเที่ยวหญิงบริการไม่ใช่เรื่องเสียหาย เพราะคนส่วนใหญ่ก็ทำ					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่ เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
14.ผู้หญิงทุกคนมีสิทธิ์ และควรได้รับการ ปกป้องไม่ให้เข้าสู่ชีวิตหญิงบริการ					
15.ข้าพเจ้ายินดีร่วมการรณรงค์ต่อต้านโรค เอดส์					
16.ข้าพเจ้ากลัวที่จะพูดกับเพื่อนอย่างตรง ไปตรงมาในทุกเรื่อง					
17.ข้าพเจ้าเคารพและยอมรับความรู้สึก ความคิดเห็นของบุคคลอื่น					
18.ข้าพเจ้าสามารถกล่าวชมคนอื่นต่อหน้า ได้โดยไม่รู้สึกเขิน					
19.บางครั้งข้าพเจ้าไม่กล้าปฏิเสธตรงๆ ว่า ไม่ต้องการทำอย่างที่เพื่อนต้องการ					
20.ข้าพเจ้ารู้สึกขาดความมั่นใจในตนเองถ้า ต้องตัดสินใจในเรื่องที่สำคัญๆ					
21.ก่อนแก้ปัญหาข้าพเจ้าจะคิดอย่างรอบ คอบเสมอ					
22.ข้าพเจ้าเป็นคนที่ง่าย ๆ สบาย ๆ ไม่ค่อย มีความวิตกกังวลใดๆ					
23.ข้าพเจ้าสามารถควบคุมตนเองได้แม้จะ อยู่ในสถานการณ์ที่ตึงเครียด					

ภาคผนวก ข

- 1.โปรแกรมกิจกรรมกลุ่ม สำหรับกลุ่มทดลอง
- 2.โปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะ สำหรับกลุ่มควบคุม

โปรแกรมกิจกรรมกลุ่ม

ครั้งที่ 1

ชื่อเรื่อง ปฐมนิเทศ

ชื่อกิจกรรม ไครหนอ

จุดมุ่งหมาย

1. เพื่อให้เกิดความรู้จักคุ้นเคยกันระหว่างผู้วิจัยและสมาชิกกลุ่ม
2. เพื่อให้สมาชิกภายในเป็นกลุ่มได้รู้จักคุ้นเคยกัน
3. เพื่อให้สมาชิกภายในกลุ่มเข้าใจระเบียบการและความมุ่งหมายของการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม

เวลา 60 นาที

อุปกรณ์ 1. กระดาษแข็งตัดเป็นรูปหัวใจ

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยเริ่มต้นแนะนำตนเองพร้อมทั้งพูดคุยถึงความสำคัญของการทำความรู้จักระหว่างนักเรียนกับผู้วิจัย

2. ให้นักเรียนได้เริ่มต้นกิจกรรมสร้างความคุ้นเคยโดยผู้วิจัยให้นักเรียนแต่ละคนหยิบชิ้นส่วนรูปหัวใจที่ตัดออกเป็น 2 ชิ้น ไปคนละ 1 ชิ้น แล้ว กำหนดเวลาให้เป็น 10 นาที นักเรียนจะต้องหาคู่ของตนเองให้พบโดยการนำชิ้นส่วนรูปหัวใจต่อกับของเพื่อน เมื่อเจอแล้วให้จดชื่อของคู่สมาชิกไว้ที่ด้านหลังของหัวใจ พร้อมทั้งสัมภาษณ์ประวัติส่วนตัว นิสัย งานอดิเรก ความชอบ ฯลฯ ของกันและกันให้ได้มากที่สุด在规定时间内

3. หมดเวลาผู้วิจัยนำเข้าสู่กิจกรรม โดยให้นักเรียนออกมาที่หน้าชั้นที่ละคู่แนะนำเพื่อนคู่ใจที่เป็นคู่ของตน ให้แต่ละคู่ผลัดกันแนะนำให้สมาชิกทราบถึงเรื่องราวของคนนั้นเท่าที่จะจำได้ เมื่อนักเรียนออกมาแนะนำครบแล้วผู้วิจัยจะแจกกระดาษให้คนละ 1 แผ่น ให้นักเรียนแนะนำตนเองโดยบรรยายรูปร่างหน้าตา ลักษณะของตนเองให้ชัดเจน หลังจากนั้นผู้วิจัยจะรวบรวมกระดาษที่นักเรียนเขียนไว้ของแต่ละคน แล้วอ่านข้อความที่เขียนไว้ ให้สมาชิกในกลุ่มทนาย

ว่าเป็นใคร แต่ถ้าสมาชิกในกลุ่มทนายไม่ถูกต้องให้เจ้าของข้อความนั้นออกมาหน้าชั้นให้เพื่อนสมาชิกสัมภาษณ์เพิ่มเติมทำอย่างนี้ไปจนครบทุกคน

4.ผู้วิจัยและสมาชิกช่วยกันสรุปข้อคิดได้จากการทำกิจกรรมโดยผู้วิจัยและสมาชิกที่ล้อมเป็นวงกลมหันหน้าเข้าหากัน

5.ผู้วิจัยแจกเอกสารการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม แล้วชี้แจงระเบียบวิธีความ มุ่งหมายของการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเพื่อพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์

โปรแกรมกิจกรรมกลุ่ม ครั้งที่ 2

ชื่อเรื่อง การตัดสินใจอย่างมีเหตุผลมีขั้นตอนชัดเจน

ชื่อกิจกรรม เลือกใครดีล่ะ

จุดมุ่งหมาย

1. เพื่อให้นักเรียนได้ฝึกคิดอย่างมีเหตุผล
2. เพื่อให้นักเรียนมีทักษะในการตัดสินใจอย่างมีขั้นตอน
3. เพื่อให้นักเรียนได้ฝึกการใช้ความคิดสร้างสรรค์

เวลา 60 นาที

อุปกรณ์

1. ภาพชายหนุ่มและหญิงสาวที่มีประวัติส่วนตัวอยู่ด้านหลังภาพอย่างละ 3 ภาพ
2. กระดาษเปล่า
3. ปากกา

วิธีดำเนินการ

ผู้วิจัยใช้เทคนิคการระดมสมองโดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นการมีส่วนร่วม

1.1 ผู้วิจัยนำเข้าสู่กิจกรรมโดยใช้คำถามกระตุ้นผู้เรียนให้เกิดความสนใจเกี่ยวกับความสำคัญของการตัดสินใจ

1.2 นำภาพชายหนุ่มหญิงสาวออกมาแสดงให้นักเรียนดูพร้อมทั้งชี้แจงถึงสิ่งที่นักเรียนจะต้องช่วยกันระดมสมองเพื่อเลือกเพียง 1 คน ถ้า คิดจะเลือกเป็นแผ่น

1.3 แบ่งนักเรียนออกเป็น 2 กลุ่ม แยกผู้ชาย ผู้หญิงแล้วให้ดำเนินกิจกรรมระดมสมองให้เวลา 20 นาที

ขั้นที่ 2 ขั้นวิเคราะห์

2.1 หลังจากทำกิจกรรมระดมสมองเสร็จแล้วให้นักเรียนกลับเข้ากลุ่มใหญ่

2.2 ให้แต่ละกลุ่มส่งตัวแทนออกมารายงานผลของกลุ่มตนเอง

2.3 ผู้วิจัยให้นักเรียนร่วมกันวิเคราะห์ถึงกิจกรรมระดมสมองที่ได้ทำลงไป โดยให้ร่วมกันอภิปรายสรุปแนวทางในการตัดสินใจว่ามีหลักอย่างไร

ขั้นที่ 3 ขั้นนำไปใช้

นักเรียนสามารถบอกได้ว่าการตัดสินใจมีขั้นตอนดังนี้

- กำหนดปัญหา
- กำหนดแนวทางเลือกแก้ปัญหา
- รวบรวมข้อมูล
- ตัดสินใจ
- ปฏิบัติตามการตัดสินใจ
- ประเมินผลการตัดสินใจ

ขั้นที่ 4 ขั้นประเมินผล

นักเรียนนำการเรียนรู้ที่ได้รับไปปรับใช้กับชีวิตประจำวันของตนเองโดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาโรคเอดส์

โปรแกรมกิจกรรมกลุ่ม ครั้งที่ 3

ชื่อเรื่อง ผลเสียของการตัดสินใจที่ขาดความรอบคอบ

ชื่อกิจกรรม ครั้งเดียวก็เกินพอ

จุดมุ่งหมาย

1. เพื่อให้นักเรียนบอกถึงผลเสียของการตัดสินใจที่ขาดความรอบคอบได้
2. เพื่อให้นักเรียนระบุขั้นตอนการตัดสินใจที่ถูกต้องได้
3. เพื่อให้นักเรียนได้ฝึกการวิเคราะห์วิจารณ์

เวลา 60 นาที

อุปกรณ์

1. เครื่องเล่นวีดิทัศน์
2. โทรทัศน์
3. วีดิทัศน์เรื่องครั้งเดียวก็เกินพอ

วิธีดำเนินการ

ผู้วิจัยใช้เทคนิคการศึกษาเฉพาะกรณีโดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นการมีส่วนร่วม

- 1.1 ผู้วิจัยนำเข้าสู่กิจกรรมโดยพูดคุยซักถามถึงใครบ้างที่เคยรู้สึกเสียใจว่าตนเองได้ ตัดสินใจบางอย่างผิดพลาดไปแล้วอยากจะย้อนกลับไปใหม่ถ้าทำได้
- 1.2 ให้นักเรียนได้ดูวีดิทัศน์เรื่อง “ครั้งเดียวก็เกินพอ”

ขั้นที่ 2 ขั้นวิเคราะห์

ผู้วิจัยกระตุ้นให้นักเรียนร่วมกันวิเคราะห์ถึงตัวละครในเรื่องว่ามีจุดผิดพลาดตรงไหนแล้วอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นภายในกลุ่ม

ขั้นที่ 3 ขั้นนำไปใช้

นักเรียนสามารถบอกถึงผลเสียของการตัดสินใจที่ขาดความรอบคอบได้ รวมทั้งสามารถระบุขั้นตอนการตัดสินใจที่ถูกต้องได้

ขั้นที่ 4 ขั้นประเมินผล

นักเรียนประเมินผลจากการเรียนรู้ของตนเองและของกลุ่มจากการอภิปรายให้ข้อเสนอแนะติชมร่วมกับสมาชิกคนอื่น ๆ ในกลุ่มแล้วนำไปปรับใช้ในการเผชิญสถานการณ์ที่ต้องตัดสินใจ

เนื้อเรื่องย่อ วิถีทัศน์เรื่อง ครึ่งเดียวก็เกินพอ

วีณาและวาทีนสองสามีภรรยาครอบครัวนักธุรกิจมีบุตรชายวัยรุ่นชื่อ“เจ” ทั้งคู่ไม่เคยคุยกับบุตรชายเรื่องเพศศึกษา แต่เวทีนก็เข้าใจเรื่องนี้ดี เวทีนเป็นผู้ชายที่รักเดียวใจเดียวนับตั้งแต่แต่งงานกับวีณาแล้ว เขาไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่น

แอนเป็นเลขาของวีณามีสามีชื่อวิชัยเป็นพนักงานระดับบริหารที่ต้องออกตรวจตราพื้นที่เสมอ และครั้งหนึ่งวิชัยได้มีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่นโดยไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัย เช่นเดียวกับเจที่ได้ทดลองมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนหญิง โดยไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัย

ครึ่งเดียวที่ไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัยของวิชัย ทำให้เขาติดเชื้อเอดส์ และแอนซึ่งตั้งครรภ์ก็ได้รับเชื้อไปด้วย เมื่อเรื่องนี้รู้ ถึงวีณาทำให้เธอเศร้าสลดใจ และผิอญเจก็ได้รับรู้เรื่องนี้ด้วย ทำให้เขาวิตกกังวลถึงครึ่งเดียวของเขาเช่นกัน เพราะเขาได้รับรู้ข่าวมาว่าเพื่อนหญิงที่เขามีเพศสัมพันธ์ด้วยโดยไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัยก็ติดเชื้อเอดส์เช่นกัน

ทุกข์ของเจหมดลง เมื่อวีณาและวาทีนทราบเรื่องกังวลพาเจไปปรึกษาคุณหมอ ซึ่งคุณหมอก็ได้ให้คำแนะนำ และตรวจเลือดให้ ผลปรากฏว่าเจปลอดภัย ความสุขจึงกลับมาเป็นของทุกคนอีกครั้ง

โปรแกรมกิจกรรมกลุ่ม ครั้งที่ 4

ชื่อเรื่อง พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์

ชื่อกิจกรรม ภัยอันตราย

จุดมุ่งหมาย

1. เพื่อให้นักเรียนได้ฝึกการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา
2. เพื่อให้นักเรียนได้วิเคราะห์แนวทางการตัดสินใจที่ถูกต้อง
3. ได้ให้นักเรียนได้ฝึกความคิดสร้างสรรค์

เวลา 60 นาที

อุปกรณ์ 1. หนังสือการ์ตูนเรื่องภัยอันตราย

วิธีดำเนินการ

ผู้วิจัยใช้เทคนิคการอภิปรายกลุ่ม โดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นการมีส่วนร่วม

- 1.1 ผู้วิจัยนำเข้าสู่กิจกรรมโดยพูดถึงอันตรายต่าง ๆ ที่อยู่รอบ ๆ ตัว ของนักเรียนซึ่งบางครั้งเราเองก็เป็นผู้ไปหาอันตรายนั้นเอง
- 1.2 ผู้วิจัยให้นักเรียนอ่านหนังสือการ์ตูนเรื่องภัยอันตรายโดยแจกให้คนละ 1 กลุ่ม
- 1.3 หลังจากอ่านจบให้นักเรียนร่วมกันแสดงความคิดเห็นอภิปรายถึงผลเสียของการฉีดยาเสพติด และการมีเพศสัมพันธ์ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์

ขั้นที่ 2 ขั้นวิเคราะห์

ผู้วิจัยให้นักเรียนร่วมกันวิเคราะห์ตัวละครในเรื่องโดยให้ระบุถึงปัญหา และการกระทำที่ผิดพลาดของตัวละครอันนำไปสู่ความทุกข์ใจที่ต้องกลายเป็นผู้ติดเชื้อเอดส์

ขั้นที่ 3 ขั้นนำไปใช้

นักเรียนสามารถระบุถึงปัญหาสาเหตุและผลเสียที่เกิดขึ้นได้รวมทั้งสามารถวิเคราะห์แนวทางการตัดสินใจที่ถูกต้องได้ ผู้วิจัยได้สรุปเพิ่มเติมว่าการตัดสินใจผิดพลาดเพียงครั้งเดียวก็อาจนำไปสู่การสูญเสียทุกอย่างในชีวิตได้

ขั้นที่ 4 ขั้นประเมินผล

นักเรียนประเมินผลจากการเรียนรู้ของตนเองและของกลุ่มจากการอภิปรายให้ข้อเสนอแนะติชมร่วมกับสมาชิกคนอื่น ๆ ในกลุ่มแล้วนำไปปรับปรุงใช้ในการเผชิญสถานการณ์ที่ต้องตัดสินใจ

การ์ตูนสร้างสรรค์ เรื่อง ป๋องกันเอดส์

วัยอันสวยงาม

เรื่อง - ภาพ โดย ... อ้อ & วีระเดช



ถ้าหาก
ย้อนเวลาได้
ผมอยากย้อนเวลา
กลับไปในช่วงที่ผม
อายุ 17 ปี...
ปัจจุบันผมอายุ 21 ปี
แล้วผมจะมีชีวิต
อยู่ต่อไปได้อีก
ไม่นานแน่

ผมอยาก
จะเตือนเพื่อนๆ
น้องๆ ซึ่งกำลัง
อยู่ในวัยศึกษา...
วัยรุ่น วัยฝันทั้งหลาย
ชีวิตผมก็ยาวพอแล้ว..
...ไม้อาจ
แก้ไขได้...

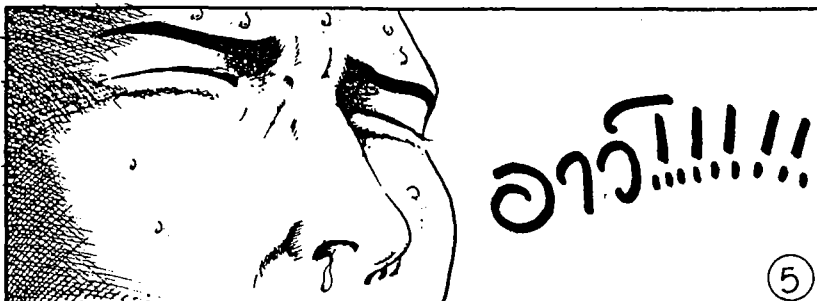
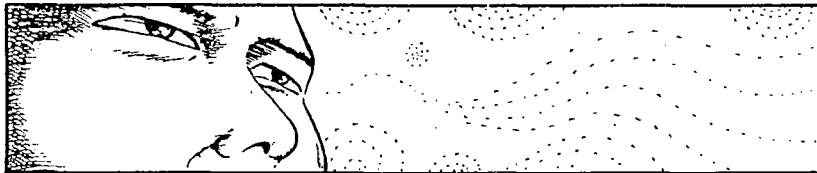
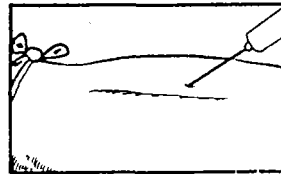
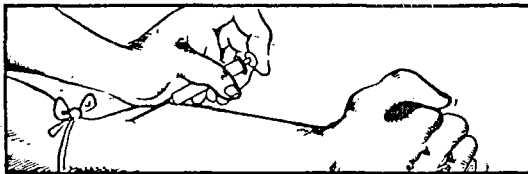
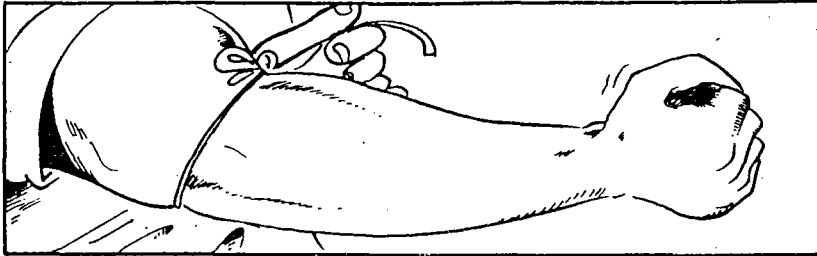




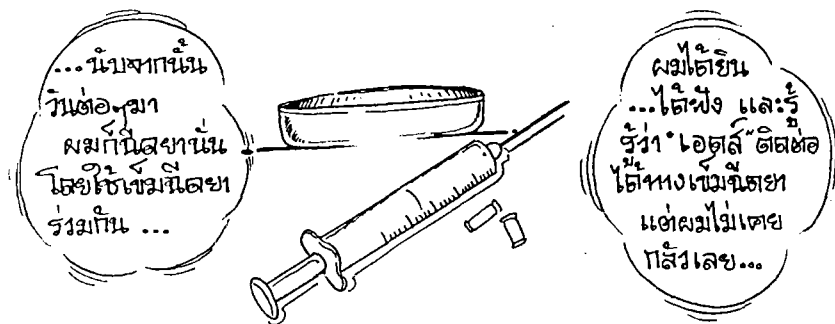
* เนื้อ = กุ้ง

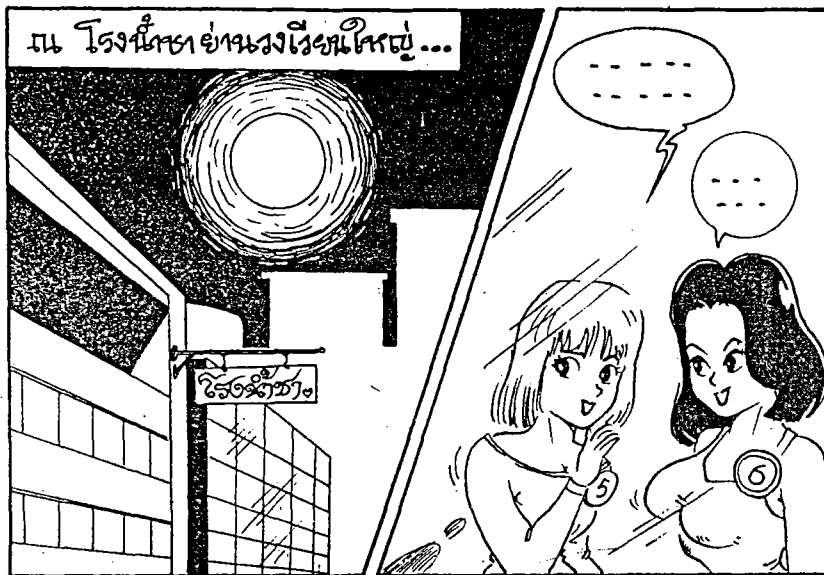
ฉบับนี้จาก...





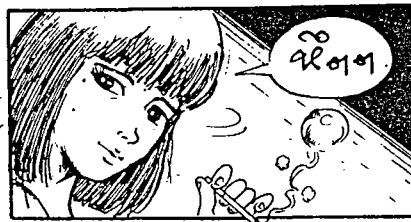
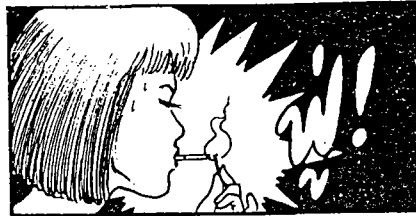
5



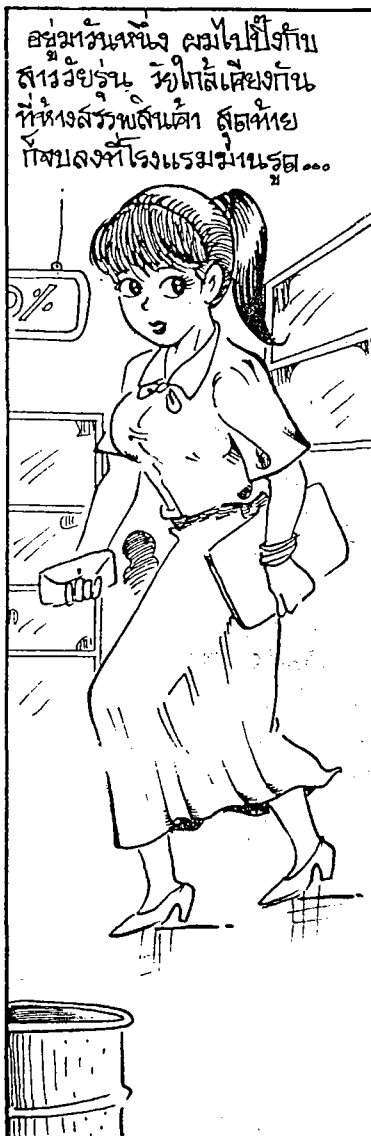


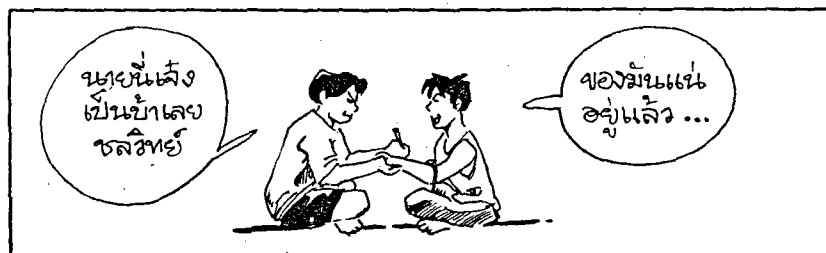


คงไม่ต้องบอก
 ทุกอย่างเป็นไปตาม
 อารมณ์ที่กระเพื่อม
 ... ผมขอรับว่า
 ผมหลงใหลและตั้งใจมาก
 ผมบอกกับตัวเองว่า...
 ถ้ามีโอกาสผมต้องมาอีกแน่ ...

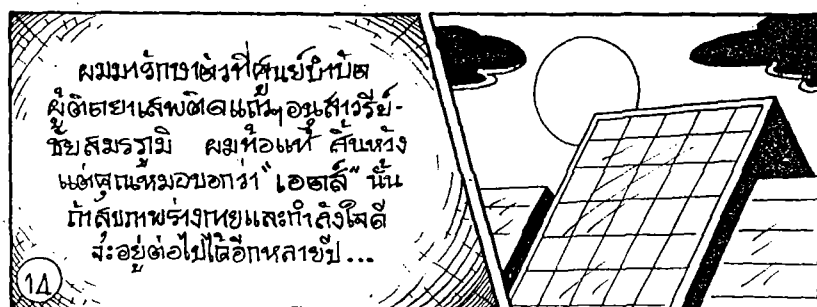
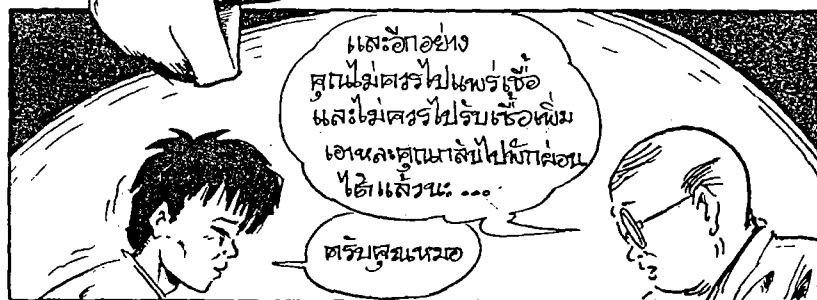
















การวิเคราะห์ปัญหา

1. ปัญหาของชลวิทย์คืออะไร
2. อะไรบ้างที่เป็นสาเหตุนำไปสู่ปัญหาที่เกิดขึ้น
3. ผลเสียของความผิดพลาดที่เกิดขึ้นคืออะไรบ้าง
4. นักเรียนคิดว่าปัญหานี้จะแก้ไขได้อย่างไร

โปรแกรมกิจกรรมกลุ่ม ครั้งที่ 5

ชื่อเรื่อง การปฏิเสธและการหาทางออกเมื่อถูกเข้าชู้

ชื่อกิจกรรม อย่างนี้ต้องปฏิเสธ

จุดมุ่งหมาย 1. เพื่อให้นักเรียนบอกถึงหลักการปฏิเสธได้
2. เพื่อให้นักเรียนได้ฝึกทักษะการปฏิเสธได้อย่างถูกต้องตามขั้นตอน
3. เพื่อให้นักเรียนได้ฝึกการคิดวิเคราะห์วิจารณ์

เวลา 60 นาที

อุปกรณ์ 1. ใบชี้แจง บทบาทสมมุติ

วิธีดำเนินการ

ผู้วิจัยใช้เทคนิคบทบาทสมมุติโดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นการมีส่วนร่วม

- 1.1 ขออาสาสมัครผู้ชาย 3 คน เพื่อรับบทบาทสมมุติ
- 1.2 ให้นักเรียนที่เหลือสังเกต
- 1.3 เมื่อแสดงบทบาทสมมุติเสร็จแล้วผู้วิจัยอธิบายเพิ่มเติมถึงหลักการปฏิเสธ
- 1.4 แบ่งกลุ่มนักเรียนเป็น 2 กลุ่ม
- 1.5 ให้นักเรียนร่วมกันคิดสถานการณ์ที่จะแสดงบทบาทสมมุติในเรื่องการปฏิเสธและหาทางออกเมื่อถูกเข้าชู้
- 1.6 ให้แต่ละกลุ่มแสดงที่เหลือเป็นผู้สังเกต

ขั้นที่ 2 ขั้นการวิเคราะห์

ผู้วิจัยให้นักเรียน ทบทวนและวิเคราะห์ถึงสิ่งที่ได้ร่วมกิจกรรม

ขั้นที่ 3 ขั้นนำไปใช้

3.1 ผู้วิจัยให้นักเรียนบอกถึงหลักการปฏิบัติที่ได้เรียนไปแล้ว

3.2 ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติมเชื่อมโยงสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการแสดงบทบาทสมมติของนักเรียน เพื่อนำไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติ โดยเน้นความสำคัญของการปฏิบัติเรื่องที่น่าไปสู่การเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์

ขั้นที่ 4 ขั้นการประเมินผล

นักเรียนประเมินผลจากการเรียนรู้ของตนเองและของกลุ่ม จากการอภิปรายให้ข้อเสนอแนะติชมร่วมกับสมาชิกคนอื่น ๆ ในกลุ่มแล้วนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันต่อไป

บทสำหรับสาธิต

ตัวละคร 3 คน วิทย์ , ต้อง เป็นผู้ชวน
บอย เป็นผู้ปฏิเสธ

วิทย์ : บอย พวกเรากำลังกันว่าจะชวนนายไปเยี่ยมพี่สาวซะหน่อย
ต้อง : พี่สง พี่สาวอะไร ไ้บอยมันคนชื่อ บอกมันไปตรงๆ แหละว่าไปเที่ยวผู้หญิง ว่า
ไ้ บอย วิสาสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตลูกผู้ชาย นายจะไปไหม
บอย : โอ๊ย การบ้านตั้งเยอะ ของเก่าที่ครูส่งมาแก้ไขก็ยังไม่ได้ทำ ไม่ไปหรอก
ต้อง : มันก็เหมือนๆ กันทุกคนแหละ ไปไม่นาน ไม่ได้เสียเวลาอะไรเลย ตกลงนะ
บอย : (ทำท่าลังเล) มันจะดีเหรอ ครูเคยบอกว่ามีสิทธิ์ติดโรคนะ
วิทย์ : จะไปยากอะไรวะ ป้องกันได้ นี่ไง อุปกรณ์มีพร้อม (ชูถุงยางอนามัยให้ดู)
บอย : (ทำท่าตัดสินใจเด็ดขาด) ไม่เอาดีกว่า พวกนายไปกันเถอะ เรารู้สึกรังเกียจ
สถานที่อย่างนั้น กลัวติดโรคด้วย เราขอไม่ไปล่ะ คงไม่ว่ากันนะ
ต้อง : (อึ้งไป) เออ แล้วอย่าหาว่าไม่ชวนก็แล้วกัน
บอย : ชอบใจ ที่พวกนายเข้าใจ เราไปล่ะ พวกนายก็ระวังตัวหน่อยนะ เราเห็นห่วง

โปรแกรมกิจกรรมกลุ่ม
ครั้งที่ 6

ชื่อเรื่อง การปฏิเสธเมื่อเพื่อนชวนไปมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์โดยไม่รู้สึก
 เสียเพื่อน

ชื่อกิจกรรม ปฏิเสธไว้ปลอดภัยกว่า

จุดมุ่งหมาย 1. เพื่อให้นักเรียนตระหนักรู้ว่าเพื่อนมีอิทธิพลต่อการชักชวนไปมีพฤติกรรมเสี่ยงได้

2. ให้นักเรียนบอกหลักการของการปฏิเสธตามขั้นตอนที่ถูกต้องได้

3. เพื่อให้นักเรียนฝึกการจัดการกับอารมณ์และความเครียด

4. เพื่อให้นักเรียนได้ฝึกความคิดสร้างสรรค์

เวลา 60 นาที

อุปกรณ์ 1. ใบชี้แจง บทบาทสมมุติ

วิธีดำเนินการ ผู้วิจัยใช้เทคนิคบทบาทสมมุติโดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นการมีส่วนร่วม

- 1.1 ขออาสาสมัครผู้ชาย 2 คน เพื่อรับบทบาทสมมติ
- 1.2 ให้นักเรียนที่เหลือเป็นผู้สังเกต
- 1.3 ผู้วิจัยอธิบายเพิ่มเติมถึงอิทธิพลของเพื่อนและหลักการปฏิเสธ
- 1.4 แบ่งกลุ่มนักเรียนเป็น 2 กลุ่ม ให้นักเรียนช่วยกันคิดบทสนทนาเพื่อปฏิเสธ และหาทางออกเมื่อถูกเข้าชี้
- 1.5 ให้แต่ละกลุ่มส่งตัวแทนออกมาแสดงหน้าชั้น

ขั้นที่ 2 ขั้นการวิเคราะห์

ผู้วิจัยให้นักเรียนทบทวนและวิเคราะห์ถึงสิ่งที่ได้ร่วมกิจกรรม

ขั้นที่ 3 ขั้นนำไปใช้

3.1 ผู้วิจัยให้นักเรียนบอกถึงหลักการปฏิบัติ

3.2 ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติมในประเด็นที่ได้เรียนรู้ จากการทำกิจกรรมบทบาทสมมุติ ว่าควรจะนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวัน

ขั้นที่ 4 ขั้นประเมินผล

นักเรียนประเมินผลจากการเรียนรู้ของตนเองและของกลุ่มจากการอภิปรายให้ ข้อเสนอแนะติชมร่วมกับสมาชิกคนอื่น ๆ ในกลุ่มเพื่อจะได้นำไปปรับใช้ในสถานการณ์ที่ต้อง ปฏิบัติ

บทบาทสมมุติ

ตัวละคร โจ เป็นผู้ชวน เอ เป็นผู้ปฏิเสธ

โจ : เฮ้...เอ...วันนี้เลิกเรียนแล้วพวกเรามีนัดจะไปอย่างว่า นายไปกับพวกเรานะ

เอ : อะไรนะ...อ้อ เราไม่ชอบอะไรแบบนั้น นึกถึงจิตใจผู้หญิงเขาแล้วสงสารเขา เราขอไม่ไปนะ พวกนายคงไม่ว่า

โจ : ไปเถอะน่าเอ เดี่ยวนายก็ชอบเองแหละ เรื่องสงสารนะ เลิกคิดได้เลย ถ้านายสงสารก็ต้องไปอุดหนุนเขาถึงจะถูก

เอ : เราไม่ไปหรอก พวกนายไปกันเถอะ ชอบใจนะที่ชวน เราขอตัวก่อน (ทำท่าจะเดินจากไป)

โจ : (ดึงแขนเอาไว้) เดี่ยวก่อนสิ จะรีบไปไหนเล่า เฮ้ย..ชักสงสัยแล้วสินายเป็นผู้ชายเต็มร้อย หรือเปล่า ชวนที่ไรไม่ยอมไปซักที

เอ : (หน้าตามีโมโห) พูดอย่างนี้ดูถูกนี่หว่า

โจ : ก็มันน่าสงสัยจริงๆ นี่หว่า ดูถูกคือดูไม่ผิดใช่ไหมล่ะ แน่จริงก็ต้องไปพิสูจน์กันหน่อย

เอ : (ทำท่าลังเล)....

โปรแกรมกิจกรรมกลุ่ม ครั้งที่ 7

ชื่อเรื่อง เอดส์เป็นเรื่องใกล้ตัว

ชื่อกิจกรรม เหยื่อ

จุดมุ่งหมาย 1. เพื่อให้นักเรียนได้ฝึกการวิเคราะห์วิจารณ์
2. เพื่อให้นักเรียนได้แสดงความคิดเห็นนอกเหนือจากผู้อื่น
3. เพื่อให้นักเรียนได้ฝึกความคิดสร้างสรรค์

เวลา 60 นาที

อุปกรณ์ 1. โทรทัศน์
2. เครื่องเล่นวีดิทัศน์
3. วีดิทัศน์เรื่อง เหยื่อ

วิธีดำเนินการ

ผู้วิจัยใช้เทคนิคการศึกษาเฉพาะกรณีโดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นการมีส่วนร่วม

- 1.1 ผู้วิจัยนำเข้าสู่กิจกรรมโดยพูดถึงสถานการณ์ของโรคเอดส์ในประเทศไทย เพื่อชี้ให้เห็นว่าเอดส์เป็นเรื่องใกล้ตัว
- 1.2 ให้นักเรียนได้ดูวีดิทัศน์ เรื่อง “เหยื่อ”

ขั้นที่ 2 ขั้นวิเคราะห์

ผู้วิจัยกระตุ้นให้นักเรียนร่วมกันวิเคราะห์ถึงตัวละครว่าเป็นอย่างไรและเชื่อมโยงว่าถ้าเรื่องนี้เกิดขึ้นกับญาติของนักเรียนเอง นักเรียนจะคิดอย่างไร และ อภิปรายแลกเปลี่ยนความเห็นภายในกลุ่ม

ขั้นที่ 3 ขั้นนำไปใช้

นักเรียนตระหนักได้ว่า เอตส์เป็นเรื่องใกล้ตัวและสามารถระบุได้ว่าผู้ที่ติดเชื้อเอตส์เผชิญปัญหาอะไรบ้าง

ขั้นที่ 4 ขั้นประเมินผล

นักเรียนประเมินผลจากการเรียนรู้ของตนเองและของกลุ่มจากการอภิปรายให้ข้อเสนอแนะติชมร่วมกับสมาชิกคนอื่น ๆ ในกลุ่มแล้วนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวัน

เนื้อเรื่องย่อ วิทัศน์เรื่อง เหี่ยว

นักข่าวหนุ่มคนหนึ่งต้องสูญเสียเพื่อนไปด้วย “เอดส์” จึงทำให้เขาสนใจเกี่ยวกับเรื่องนี้ขึ้นมาทันทีว่าทำไมใครต่อใครถึงทำตัวเองเสี่ยงต่อการเป็นเอดส์ ทั้งๆที่ “เอดส์” เป็นเรื่องที่น่ากลัวสำหรับทุกๆ คน

การที่เขาได้รู้จักกับ “หนึ่ง” ทำให้นักข่าวเริ่มตระหนักว่า วิธีใช้ชีวิตแบบ เสเพล เจ้าชู้ สามีเลเทเมานั้น เป็นเงื่อนไขสำคัญต่อการติดเชื้อเอดส์ ที่น่าตระหนกก็คือ หนึ่งได้นำเชื้อนี้ไปติดแก่ “รุ่ง” ภรรยาของเขา รวมทั้งโอกาสที่ลูกของเขาจะได้รับเชื้อมีสูงถึง 50 %

อย่างไรก็ตามนักข่าวได้เรียนรู้การใช้ชีวิตร่วมกันระหว่างตนเองและผู้ติดเชื้ออย่าง..หนึ่ง รุ่ง และลูก ซึ่งเหตุการณ์ทั้งหมดนั้น ได้ปล้ำล้างความเชื่อเดิมของเขาในเรื่องการติดเชื้อเอดส์ เพราะอันที่จริงแล้ว การที่จะติดเชื้อเอดส์หรือไม่ ขึ้นอยู่กับคนๆ นั้นว่า จะมีพฤติกรรมเสี่ยงอย่างไร

“ความเข้าใจ” จะเป็นพลังสำคัญที่ช่วยพาทุกๆ คนก้าวไปให้พ้นจากภาวะวิกฤตของสังคม เช่นสถานการณ์ “เอดส์” ได้โดยไม่มีใครต้องตกเป็น”เหยื่อ”

โปรแกรมกิจกรรมกลุ่ม ครั้งที่ 8

ชื่อเรื่อง ความรู้สึกเห็นใจผู้ติดเชื้อเอดส์

ชื่อกิจกรรม เพื่อนของเรา

จุดมุ่งหมาย

1. เพื่อให้นักเรียนแสดงความรู้สึกเห็นใจต่อผู้ติดเชื้อเอดส์
2. เพื่อให้นักเรียนบอกแนวทางการปฏิบัติตนต่อผู้ติดเชื้อเอดส์ได้อย่างเหมาะสม
3. เพื่อให้นักเรียนได้ฝึกการวิเคราะห์วิจารณ์
4. เพื่อให้นักเรียนได้แสดงความรู้สึกรับผิดชอบต่อสังคม

เวลา 60 นาที

อุปกรณ์ 1. เอกสารเรื่อง ผันร้ายของหน้อย

วิธีดำเนินการ

ผู้วิจัยใช้เทคนิคการอภิปรายกลุ่มโดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นการมีส่วนร่วม

1.1 ผู้วิจัยนำเข้าสู่กิจกรรมด้วยการถามคำถามที่ว่านักเรียนคิดว่าคนที่ติดเชื้อเอดส์เป็นอย่างไร

1.2 ผู้วิจัยอ่านเอกสารเรื่อง “ผันร้ายของหน้อย”

1.3 เสร็จแล้วผู้วิจัยแบ่งกลุ่มนักเรียนเป็น 2 กลุ่ม โดยให้นักเรียนร่วมกันอภิปรายเพื่อให้ได้ข้อสรุปตามนี้

กลุ่ม 1

- หากหน้อยเป็นเพื่อนของนักเรียน นักเรียนจะมีความรู้สึกและปฏิบัติต่อหน้อยอย่างไร

- ถ้าหน้อยติดเชื่อเอดส์จากการมีเพศสัมพันธ์ (ไม่ใช่เพราะถูกช่มจีน) นักเรียนจะรู้สึกต่อหน้อยอย่างไร เพราะเหตุใดและจะปฏิบัติต่อหน้อยต่างจากการนี้แรกหรือไม่ เพราะเหตุใด

กลุ่มที่ 2

- การที่เพื่อนให้ความสนใจต่อหน้อย จะมีผลต่อตนเองและต่อหน้อยอย่างไร
- ถ้าเพื่อน ๆ ไม่เห็นใจหน้อยจะมีผลต่อตนเองและต่อหน้อยอย่างไร

ขั้นที่ 2 ขั้นวิเคราะห์

2.1 เสร็จแล้วให้กลับมารวมกลุ่มใหญ่ แล้วนำเสนอประเด็นที่ได้พูดคุยกันจากกลุ่มย่อย โดยให้สมาชิกในกลุ่มมีโอกาสอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นอย่างกว้างขวาง

2.2 ผู้วิจัยสรุปประเด็นต่าง ๆ ที่ได้อภิปรายร่วมกันเชื่อมโยงกับเหตุการณ์ที่ในขณะนั้นมีผู้ติดเชื่อเอดส์จำนวนมากที่เราควรจะทำให้ความรู้สึกเห็นใจ

ขั้นที่ 3 ขั้นนำไปใช้

นักเรียนแสดงความรู้สึกเห็นใจต่อผู้ติดเชื่อเอดส์และบอกได้ว่าควรจะปฏิบัติตนต่อผู้ติดเชื่อเอดส์อย่างไรจึงจะเหมาะสม

ขั้นที่ 4 ขั้นประเมินผล

นักเรียนประเมินผลจากการเรียนรู้ของตนเองและของกลุ่มจากการอภิปรายให้ข้อเสนอแนะติชมร่วมกับสมาชิกคนอื่น ๆ ในกลุ่มแล้วนำไปปรับใช้ในชีวิตต่อไป

ฝันร้ายของหน้อย

หน้อย นักเรียน ปวช.ปี 1 วิทยาลัยอาชีวศึกษาแห่งหนึ่ง เธอเป็นเด็กเรียบร้อย เรียนดี และขยัน ครอบครัวของหน้อยมีอยู่ด้วยกันเพียง 3 คน คือ แม่ หน้อย และน้องชาย พ่อของหน้อยเสียชีวิตไปเมื่อหลายปีก่อน ทำให้ทั้งหมดต้องดำเนินชีวิตอย่างลำบาก แม่ของหน้อยรับจ้างซักรีดเสื้อผ้ามีรายได้ไม่มากนัก

หน้อยกับน้องชายช่วยแม่หารายได้ด้วยการทำงานที่ร้านอาหารในตอนเย็นหลังเลิกเรียน หน้อยกับน้องชายทำงานที่ร้านอาหารจนกระทั่งดึกทุกคืน ทั้งคู่ต้องเดินผ่านซอยที่มีมืดและเปลี่ยวเพื่อกลับบ้าน แต่ด้วยความเคยชินทำให้ทั้งสองไม่ได้นึกหวาดระแวงอันตรายใดๆ

เหตุร้ายได้เกิดขึ้นกับหน้อยในคืนหนึ่ง หลังวันขึ้นปีใหม่ไปไม่นาน แม่จะติดมากแล้วแต่แขกยังคงเต็มร้าน ด้วยความมีน้ำใจหน้อยบอกเจ้าของร้านว่าเธอจะอยู่ช่วยทำงานจนกว่าแขกจะหมด และได้ขอให้น้องชายกลับบ้านไปก่อน คืนนั้น กว่าที่หน้อยจะกลับบ้าน...ก็เลยเที่ยงคืนไปแล้ว

ระหว่างทางเหตุการณ์ไม่คาดคิดก็เกิดขึ้น วัยรุ่นสองคนช่วยกันฉุดลากหน้อยเข้าไปข้างทาง มันผลัดกันข่มขืนหน้อยอย่างทารุณ หน้อยร้องไห้ด้วยความตระหนกและเจ็บปวดกายใจอย่างสุดจะพรรณา เธอชมซานกลับบ้าน นอนร้องไห้ตลอดทั้งคืน คิดไม่ตกว่าจะทำอย่างไรต่อไป จะไปแจ้งความก็ไม่กล้า เพราะเรื่องก็จะรู้กันทั่วไป หน้อยหวาดวิตกไปต่างๆ นานา กลัวว่าจะตั้งครรภ์ กลัวว่าจะติดโรคร้าย กลัวว่าจะติดเอดส์

หน้อยไม่ได้เล่าเรื่องที่เกิดขึ้นให้ใครฟัง แม้แต่กับแม่ เธอกลัวแม่จะเสียใจ หน้อยเก็บความเจ็บช้ำเอาไว้ในใจคนเดียว พยายามคิดว่ามันคือ “ฝันร้าย”

หน้อยเลิกไปทำงานร้านอาหาร บอกกับแม่เพียงว่าเธอเหน็ดเหนื่อยมากเกินไป

เวลาผ่านไปเกือบปี ทว่าฝันร้ายของหน้อยยังคงอยู่ หน้อยเศร้าซึม เหม่อลอยยามที่อยู่เพียงลำพัง ผลการเรียนของหน้อยตกต่ำลง แม่เองมัวแต่ยุ่งอยู่กับงานจึงไม่ได้สังเกตเห็นความผิดปกตินี้ หน้อยผู้เคยเข้มแข็ง กลับกลายเป็นคนอมโรค เธอผอมลง อ่อนเพลียไม่มีแรง เป็นหวัดและท้องเสียบ่อย หน้อยคิดเข้าข้างตัวเองว่าเป็นเพราะพักผ่อนไม่เพียงพอ

เดือนต่อมา หน้อยมีไข้รุนแรง หายใจหอบ ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล หมอตรวจพบว่าเธอเป็นปอดบวม และผลการตรวจเลือดพบว่า...เธอติดเชื้อเอดส์

หน้อยรับรู้ข่าวร้าย ด้วยความรู้สึกปวดร้าว ท้อแท้ สิ้นหวัง เธอหมดกำลังใจที่จะมีชีวิตอยู่ต่อไป แต่เมื่อนึกถึงแม่ นึกถึงน้อง เธอไม่สามารถตัดสินใจทำในสิ่งที่คิดเอาไว้ หน้อยนอนร้องไห้ด้วยความทุกข์ทรมานใจ...อย่างแสนสาหัส

คำถามเพื่อการอภิปราย

กลุ่ม 1

1. หากหน้อยเป็นเพื่อนของนักเรียน นักเรียนจะมีความรู้สึกและปฏิบัติต่อหน้อยอย่างไร
2. ถ้าหน้อยติดเชื่อเอดส์จากการมีเพศสัมพันธ์ (ไม่ใช่เพราะถูกข่มขืน) นักเรียนจะรู้สึกต่อหน้อยอย่างไร

กลุ่ม 2

1. การที่เพื่อนให้ความสนใจต่อหน้อย จะมีผลต่อตนเองและต่อหน้อยอย่างไร
2. ถ้าเพื่อน ๆ ไม่สนใจหน้อย จะมีผลต่อตนเองและต่อหน้อยอย่างไร

โปรแกรมกิจกรรมกลุ่ม ครั้งที่ 9

ชื่อเรื่อง	ค่านิยมทางเพศที่เหมาะสม
ชื่อกิจกรรม	จากตอยสูงสู่นรกบนดิน
จุดมุ่งหมาย	1. เพื่อให้นักเรียนได้ตระหนักว่าการหยุดพฤติกรรมเสี่ยงเป็นการป้องกันเอดส์ที่ดีที่สุด 2. เพื่อให้นักเรียนได้รู้สึกมีความภูมิใจในตนเอง 3. เพื่อให้นักเรียนได้แสดงความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น 4. เพื่อให้นักเรียนได้ฝึกการวิเคราะห์วิจารณ์
เวลา	60 นาที
อุปกรณ์	1. เอกสารเรื่อง “จากตอยสูงสู่นรกบนดิน”
วิธีดำเนินการ	ผู้วิจัยใช้เทคนิคการอภิปรายกลุ่มโดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นการมีส่วนร่วม

- 1.1 ผู้วิจัยนำเข้าสู่กิจกรรมด้วยการอ่านเอกสารเรื่อง “จากตอยสูงสู่นรกบนดิน”
- 1.2 เปิดโอกาสให้นักเรียนได้แสดงความรู้สึกต่อเรื่องที่อ่าน
- 1.3 สุ่มถามความรู้สึกของนักเรียน 3-4 คน
- 1.4 นำให้นักเรียนได้อภิปรายในหัวข้อดังนี้
 - นักเรียนมีความรู้สึกและความคิดเห็นต่อสถานบริการทางเพศอย่างไร
 - นักเรียนจะมีส่วนร่วมในการป้องกันการล่อลวงบังคับหญิงมาขายบริการทางเพศได้อย่างไร

- การเที่ยวสถานบริการทางเพศมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์
 อย่างน้อยเพียงใด

ขั้นที่ 2 ขั้นวิเคราะห์

ผู้วิจัยกระตุ้นให้นักเรียนร่วมกันวิเคราะห์สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการร่วมกิจกรรมอภิปรายกลุ่มโดยให้การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่าง ๆ ที่ได้รับต่อกันและกัน

ขั้นที่ 3 ขั้นนำไปใช้

นักเรียนเกิดความตระหนักว่าการ ลดละเลิกการเที่ยวหญิงบริการทางเพศ เป็นทางป้องกันปัญหาได้หลายอย่างที่ตามมา ไม่ว่าจะเป็นปัญหาการล่อลวงหญิงมาขายบริการทางเพศ หรือแม้แต่ปัญหาการติดเชื้อเอดส์

ขั้นที่ 4 ขั้นประเมินผล

นักเรียนประเมินผลจากการเรียนรู้ของตนและของกลุ่มจากการอภิปรายข้อเสนอแนะดีชมร่วมกับสมาชิกคนอื่น ๆ ในกลุ่มแล้วนำไปประยุกต์กับการดำเนินชีวิตของตนเอง

จากตอยสูงสู่นรกบนดิน

อาเม สาวชาวเขาวัย 15 ปี เธอเติบโตขึ้นมาท่ามกลางธรรมชาติแห่งป่าเขา เช่นเดียวกับสาวชาวเขาโดยทั่วไปที่ขยันขันแข็งในสายเลือด เธอและครอบครัวทำไร่และหาของป่าเพื่อการยังชีพ แม้จะไม่ใช่วิตที่สุขสบายแต่เธอก็มีความสุขและภูมิใจที่ได้เป็นกำลังส่วนหนึ่งของครอบครัว

ทุกสิ่งทุกอย่างก็มีอันต้องผันแปรไป เมื่อวันหนึ่งหญิงชาวเขาเผ่าเดียวกันได้ชักชวนเธอและเพื่อนอีกคนไปเที่ยวสังสรรค์ที่ในตัวเมืองเชียงราย ความมุ่งหวังของเด็กสาวที่จะได้สนุกรื่นเริงในงานประเพณีได้กลายเป็นเพียงความฝัน เพราะรถที่เธอเข้าใจว่าเป็นพาหนะนำไปสู่จุดหมายของความตื่นตาตื่นใจ กลับบ่ยหน้าพาไปยังแหล่งค้าประเวณีแห่งหนึ่ง หญิงที่พาไปปรับรับเงินจากเจ้าของบ้านแล้วรีบร้อนจากไป เด็กสาวต่างงุนงงกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

ในคืนนั้นเองอาเมก็แทบจะกรี๊ดร้องด้วยความตระหนก เมื่อมีชายคนหนึ่งมาบอกว่าเธอจะต้องรับแขก เด็กสาวทั้งคู่ปฏิเสธ จึงถูกข่มและเยียนตัวอย่างทารุณ ด้วยความเจ็บปวดหวาดกลัวและเพื่อความอยู่รอดทำให้อาเมจำต้องรับสภาพนั้นอย่างขมขื่น

อาเมได้รับเงินจากการนอนกับผู้ชายมากหน้าหลายตาเพียงครั้งละ 10-20 บาทเท่านั้น เธอต้องนั่งให้แขกเลือกขึ้นห้องตั้งแต่ 6 โมงเย็นจนถึงเที่ยงคืนแทบทุกวันในช่องที่ไม่ต่างไปจากคู่มากนัก ทั้งคับแคบ อับชื้นและสกปรก ตลอด 7 เดือนแห่งความทุกข์ทรมาน เธอต้องรับแขกคืนละไม่ต่ำกว่า 4-5 คน บางวันถึง 10 คน แม้วันที่เธอป่วยมากจนแทบยืนไม่ไหวก็ยังถูกบังคับให้รับแขก โดยที่ไม่ได้รับการดูแลใดๆ จากเจ้าของช่อง

ความคับแค้น ทุกข์ทรมานใจ ทำให้เด็กสาวคิดที่จะหนีออกไปจากสถานที่ที่ไม่ต่างไปจากขุมรกรแห่งหนึ่ง แต่บทเรียนจากเพื่อนๆ ที่เคยหนีแล้วถูกจับตัวกลับมาทรมานอย่างทารุณ ทำให้ความหวังที่จะหนีสู่อิสรภาพของอาเมเลือนลางลงไป

ในที่สุด ความหวังของอาเมก็มาถึง เมื่อมูลนิธิที่ทำงานช่วยเหลือเด็กได้สืบพบแล้วแจ้งให้ตำรวจมาช่วยเหลือเธอออกไปได้ แม้ในวันนี้อาเมจะได้รับอิสรภาพคืนมา แต่ความทุกข์ทรมานที่เคยได้รับก็ยังไม่จางหาย ไม่ว่าจะเป็นโรคที่เธอติดมาจากนักเที่ยว หรือรอยแผลกลางหลัง เธอถูกส่งไปรักษาตัวก่อนกลับบ้าน บ้านที่ไม่มีใครรู้เลยว่าเธอจะต้องทุกข์ทรมานเพียงไรเมื่อตกเป็นเหยื่อของการค้าประเวณี

พรุ่งนี้แล้วที่อาเมจะได้กลับบ้าน เธอคงจะมีความสุขเสียที แต่สำหรับเด็กสาวที่มีสภาพเช่นเธอก็จำนวนมากที่วันนี้ก็ยังคงเหมือนทุกวันที่ผ่านมา ยังคงต้องทนทุกข์ทรมานต่อไปอยู่ในช่องไม่มีโอกาสได้ออกมาสู่อิสรภาพ ได้อยู่กับครอบครัว ได้เรียนหนังสือ และได้มีชีวิตที่สดใสตามวัยเหมือนเด็กสาวทั่วไป

โปรแกรมกิจกรรมกลุ่ม ครั้งที่ 10

ชื่อเรื่อง ปัจจัยมโนทัศน์

จุดมุ่งหมาย 1. เพื่อให้นักเรียนแสดงความคิดเห็นต่อการร่วมกิจกรรมกลุ่ม
 2. เพื่อสรุปผลของการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม
 3. เพื่อให้นักเรียนนำสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปใช้พัฒนาตนเองในการป้องกันโรคเอดส์

เวลา 60 นาที

อุปกรณ์ 1. เทปเพลงดอกไม้ให้คุณ

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยและนักเรียนนั่งเป็นวงกลมหันหน้าเข้าหากัน
2. ผู้วิจัยให้นักเรียนแสดงความคิดเห็นที่มีต่อการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม
3. ให้นักเรียนช่วยกันสรุปผลการเรียนรู้และประโยชน์ที่ได้รับจากการพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์
4. ผู้วิจัยสรุปผลการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเพื่อพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์
5. ผู้วิจัยให้นักเรียนยืนจับมือกันเป็นวงกลมแล้วผู้วิจัยเปิดเพลงดอกไม้ให้คุณพร้อมให้นักเรียนร่วมกันร้องเพลง
6. ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณนักเรียนและกล่าวปิดการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเพื่อพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์

โปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะ

ครั้งที่ 1

- ชื่อเรื่อง** ปฐมนิเทศ
- จุดมุ่งหมาย**
1. เพื่อให้เกิดความรู้จักคุ้นเคยกันระหว่างผู้วิจัยและสมาชิกกลุ่ม
 2. เพื่อให้สมาชิกภายในกลุ่มได้รู้จักคุ้นเคยกัน
 3. เพื่อให้สมาชิกภายในกลุ่มเข้าใจระเบียบและความมุ่งหมายของการให้ข้อเสนอแนะ

สนทนา

เพื่อพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์

เวลา 60 นาที

- อุปกรณ์**
1. กระดาษแข็งตัดเป็นรูปหัวใจ
 2. ปากกา
 3. กระดาษเปล่า

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยเริ่มต้นแนะนำตนเองพร้อมทั้งพูดคุยถึงความสำคัญของการทำความรู้จักกันระหว่างนักเรียนกับผู้วิจัย
2. ให้นักเรียนได้เริ่มต้นกิจกรรมสร้างความคุ้นเคย โดยผู้วิจัยให้นักเรียนแต่ละคนหยิบชิ้นส่วนรูปหัวใจที่ตัดออกเป็น 2 ชิ้น ไปคนละชิ้น แล้วกำหนดเวลาให้ภายใน 10 นาที นักเรียนจะต้องหาคู่ของตนเองให้พบ โดยนำชิ้นส่วนรูปหัวใจไปต่อกับของเพื่อน เมื่อเจอแล้วให้จดชื่อของคู่สมาชิกไว้ที่ด้านหลังของหัวใจ พร้อมทั้งสัมภาษณ์ประวัติส่วนตัว นิสัย งานอดิเรก ความชอบ ฯลฯ ของกันและกันให้ได้มากที่สุดภายในเวลาที่กำหนด
3. หมดเวลาผู้วิจัยนำเข้าสู่กิจกรรมโดยให้นักเรียนออกมาที่หน้าชั้นที่ละคู่แนะนำเพื่อนคู่ใจที่เป็นคู่ของตน ให้แต่ละคู่ผลัดกันแนะนำให้สมาชิกทราบถึงเรื่องราวของคนนั้นเท่าที่จะจำได้ เมื่อนักเรียนออกมาแนะนำครบแล้ว ผู้วิจัยจะแจกกระดาษให้คนละ 1 แผ่น ให้นักเรียนเขียนแนะนำตนเองโดยบรรยายรูปร่าง หน้าตา ลักษณะของตนเองให้ชัดเจน หลังจากนั้นผู้วิจัยจะรวบรวมกระดาษที่นักเรียนเขียนไว้ของแต่ละคน แล้วอ่านข้อความที่เขียนไว้ ให้สมาชิกในกลุ่มทายว่าเป็นใคร แต่ถ้าสมาชิกในกลุ่มทายไม่ถูก ต้องให้เจ้าของข้อความนั้นออกมาหน้าชั้นเพื่อให้สมาชิกสัมภาษณ์เพิ่มเติม ทำอย่างนี้ไปจนครบทุกคน

4. ผู้วิจัยและสมาชิกช่วยกันสรุปข้อคิดที่ได้จากการทำกิจกรรม โดยผู้วิจัยและสมาชิกนั่งล้อมเป็นวงกลมหันหน้าเข้าหากัน

5. ผู้วิจัยแจกเอกสารเกี่ยวกับการให้ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ แล้วชี้แจงระเบียบ วิธี ความมุ่งหมายของการให้ข้อเสนอแนะ

โปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะ ครั้งที่ 2

ชื่อเรื่อง	การตัดสินใจอย่างมีเหตุผลมีขั้นตอนชัดเจน
จุดมุ่งหมาย	1. เพื่อให้นักเรียนได้ฝึกคิดอย่างมีเหตุผล 2. เพื่อให้นักเรียนมีทักษะในการตัดสินใจอย่างมีขั้นตอน 3. เพื่อให้นักเรียนได้ฝึกการใช้ความคิดสร้างสรรค์
เวลา	60 นาที
อุปกรณ์	ภาพชายหนุ่ม หญิงสาว อย่างละ 3 ภาพ
วิธีดำเนินการ	ผู้วิจัยดำเนินการให้ข้อเสนอแนะโดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นนำ

ผู้วิจัยให้นักเรียนดูภาพชายหนุ่ม หญิงสาว ทีละภาพ พร้อมทั้งบรรยายคุณสมบัติของแต่ละคน แล้วให้นักเรียนได้ลองคิดว่าต้องการคนไหนเป็นแฟน

ขั้นที่ 2 ขั้นการให้ข้อเสนอแนะ

1. ผู้วิจัยอธิบายความหมายและความสำคัญของการตัดสินใจอย่างมีเหตุผล มีขั้นตอนชัดเจน
2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักเรียนได้ ชักถาม และแสดงความคิดเห็น

ขั้นที่ 3 ขั้นสรุป

ให้นักเรียนช่วยกันวิเคราะห์สิ่งที่ได้รับจากการเรียนรู้ และสามารถนำไปใช้ใน ชีวิตประจำวันได้ โดยผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

ประเมินผล

1. สังเกตจากการตั้งใจฟัง
2. สังเกตจากการแสดงความคิดเห็นและช่วยกันสรุป

โปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะ

ครั้งที่ 3

ชื่อเรื่อง	ผลเสียของการตัดสินใจที่ขาดความรอบคอบ
จุดมุ่งหมาย	1. เพื่อให้นักเรียนบอกถึงผลเสียของการตัดสินใจที่ขาดความรอบคอบได้ 2. เพื่อให้นักเรียนระบุขั้นตอนการตัดสินใจที่ถูกต้องได้ 3. เพื่อให้นักเรียนได้ฝึกการวิเคราะห์วิจารณ์
เวลา	60 นาที
อุปกรณ์	1. เครื่องเล่น วีดิทัศน์ 2. โทรทัศน์ 3. วีดิทัศน์เรื่อง “ครั้งเดียวก็เกินพอ”
วิธีดำเนินการ	ผู้วิจัยดำเนินการให้ข้อเสนอแนะโดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นนำ

ผู้วิจัยนำเข้าสู่กิจกรรมด้วยการพูดคุยซักถามประสบการณ์ของการตัดสินใจที่ผิดพลาด

ขั้นที่ 2 ขั้นการให้ข้อเสนอแนะ

1. ผู้วิจัยให้นักเรียนได้ดู วีดิทัศน์ เรื่อง “ครั้งเดียวก็เกินพอ”
2. ผู้วิจัยอธิบายถึงผลเสียของการตัดสินใจที่ขาดความรอบคอบ
3. ผู้วิจัยอธิบายความหมายและความสำคัญของการตัดสินใจอย่างมีเหตุผล มีขั้นตอนชัดเจน

2.4 ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักเรียนได้ ซักถาม และแสดงความคิดเห็น

ขั้นที่ 3 ขั้นสรุป

ให้นักเรียนช่วยกันวิเคราะห์สิ่งที่ได้รับจากการเรียนรู้ และสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ โดยผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

ประเมินผล

1. สังเกตจากการตั้งใจฟัง
2. สังเกตจากการแสดงความคิดเห็นและช่วยกันสรุป

โปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะ ครั้งที่ 4

ชื่อเรื่อง	พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื่อเอดส์
จุดมุ่งหมาย	1. เพื่อให้นักเรียนได้ฝึกการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา 2. เพื่อให้นักเรียนได้วิเคราะห์แนวทางการตัดสินใจที่ถูกต้อง 3. ได้ให้นักเรียนได้ฝึกความคิดสร้างสรรค์
เวลา	60 นาที
อุปกรณ์	1.หนังสือการ์ตูนเรื่อง “วัยอันตราย”
วิธีดำเนินการ	ผู้วิจัยดำเนินการให้ข้อเสนอแนะโดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นนำ

ผู้วิจัยนำเข้าสู่กิจกรรมด้วยการพูดคุยถึงอันตรายต่างๆที่อยู่รอบๆ ตัวของนักเรียนซึ่งบางครั้งเราเองก็เป็นผู้ไปหาอันตรายนั้นเอง

ขั้นที่ 2 ขั้นการให้ข้อเสนอแนะ

1. ผู้วิจัยให้นักเรียนได้อ่านหนังสือการ์ตูนเรื่อง “วัยอันตราย” ที่แจกให้
2. ผู้วิจัยอธิบายถึงผลเสียของการใช้ยาเสพติด และการมีเพศสัมพันธ์ที่เสี่ยงต่อการติดเชื่อเอดส์
3. ผู้วิจัยอธิบายเพิ่มเติมแนวทางของการตัดสินใจที่ถูกต้อง
4. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักเรียนได้ ชักถาม และแสดงความคิดเห็น

ขั้นที่ 3 ขั้นสรุป

ให้นักเรียนช่วยกันวิเคราะห์สิ่งที่ได้รับจากการเรียนรู้ และสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ โดยผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

ประเมินผล

- 1.สังเกตจากการตั้งใจฟัง
- 2.สังเกตจากการแสดงความคิดเห็นและช่วยกันสรุป

โปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะ ครั้งที่ 5

ชื่อเรื่อง	การปฏิเสธและการหาทางออกเมื่อถูกเข้าชู้
จุดมุ่งหมาย	1. เพื่อให้นักเรียนบอกถึงหลักการปฏิเสธได้ 2. เพื่อให้นักเรียนได้ฝึกทักษะการปฏิเสธได้อย่างถูกต้องตามขั้นตอน 3. เพื่อให้นักเรียนได้ฝึกการคิดวิเคราะห์วิจารณ์
เวลา	60 นาที
อุปกรณ์	บทสาธิตการปฏิเสธ
วิธีดำเนินการ	ผู้วิจัยดำเนินการให้ข้อเสนอแนะโดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นนำ

ผู้วิจัยพูดคุยซักถามประสบการณ์ที่นักเรียนเคยปฏิเสธ และที่ปฏิเสธไม่ได้

ขั้นที่ 2 ขั้นการให้ข้อเสนอแนะ

1. ผู้วิจัยให้นักเรียนอาสาสมัคร 4 คน ได้สาธิตการปฏิเสธตามบทที่เตรียมให้
2. ผู้วิจัยอธิบายเพิ่มเติมถึงหลักการปฏิเสธ
3. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักเรียนได้ ซักถาม และแสดงความคิดเห็น
4. แบ่งกลุ่ม 2 กลุ่ม ให้นักเรียนได้ลองปฏิบัติตามบทสาธิตการปฏิเสธ

ขั้นที่ 3 ขั้นสรุป

ให้นักเรียนช่วยกันวิเคราะห์สิ่งที่ได้รับจากการเรียนรู้ และสามารถนำไปใช้ใน ชีวิตประจำวันได้ โดยผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

ประเมินผล

1. สังเกตจากการตั้งใจฟัง
2. สังเกตจากการแสดงความคิดเห็นและช่วยกันสรุป

โปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะ ครั้งที่ 6

ชื่อเรื่อง	การปฏิเสธเมื่อเพื่อนชวนไปมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์โดยไม่รู้สึกละอาย
จุดมุ่งหมาย	1. เพื่อให้นักเรียนตระหนักว่าเพื่อนมีอิทธิพลต่อการชักชวนไปมีพฤติกรรมเสี่ยงได้ 2. ให้นักเรียนบอกหลักการของการปฏิเสธตามขั้นตอนที่ถูกต้องได้ 3. เพื่อให้นักเรียนฝึกการจัดการกับอารมณ์และความเครียด 4. เพื่อให้นักเรียนได้ฝึกความคิดสร้างสรรค์
เวลา	60 นาที
อุปกรณ์	ใบความรู้เรื่อง “หลักการปฏิเสธ”
วิธีดำเนินการ	ผู้วิจัยดำเนินการให้ข้อเสนอแนะโดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นนำ

ผู้วิจัย ถามนำเข้าสู่บทเรียนด้วยการถามถึงประสบการณ์ที่นักเรียนเคยปฏิเสธคำชักชวนของเพื่อน แล้วเพื่อนแสดงความไม่พอใจ นักเรียนรู้สึกอย่างไร และแก้ปัญหาในสถานการณ์นั้นโดยวิธีใด เรียกให้นักเรียนบางคนตอบ

ขั้นที่ 2 ขั้นการให้ข้อเสนอแนะ

1. ผู้วิจัยให้นักเรียนแบ่งเป็น 2 กลุ่ม แล้วให้ใบความรู้เรื่อง “หลักการปฏิเสธ” ไปอ่านในกลุ่ม
2. ผู้วิจัยอธิบายเพิ่มเติม
3. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักเรียนได้ ชักถาม และแสดงความคิดเห็น

ขั้นที่ 3 ขั้นสรุป

ให้นักเรียนช่วยกันวิเคราะห์สิ่งที่ได้เรียนรู้อย่างไร และสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ โดยผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

ประเมินผล

1. สังเกตจากการตั้งใจฟัง
2. สังเกตจากการแสดงความคิดเห็นและช่วยกันสรุป

หลักการปฏิเสธ

การปฏิเสธเป็นสิทธิส่วนบุคคล ที่ทุกคนควรเคารพและยอมรับ การปฏิเสธที่ใช้ได้ผลมักเป็นการปฏิเสธในเหตุการณ์ที่ถูกชวนไปทำในสิ่งที่ไม่เกิดประโยชน์ หรือเกิดผลกระทบในแง่ลบตามมา

การปฏิเสธที่ดี จะต้องปฏิเสธอย่างจริงจังทั้งท่าทาง คำพูดน้ำเสียง เพื่อแสดงความตั้งใจอย่างชัดเจนที่จะขอปฏิเสธ

ขั้นตอนการปฏิเสธมี 3 ขั้นตอน

1. ใช้ความรู้สึกเป็นข้ออ้างประกอบเหตุผล เพราะใช้เหตุผลอย่างเดียวมักถูกโต้แย้งด้วยเหตุผลอื่น การอ้างความรู้สึกจะทำให้โต้แย้งได้ยากขึ้น
2. การขอปฏิเสธ เป็นการบอกปฏิเสธให้ชัดเจนเป็นคำพูด
3. การขอความเห็นชอบ เพื่อรักษาน้ำใจของผู้ชวน และควรกล่าวขอบคุณ เมื่อผู้ชวนยอมรับ

การหาทางออกเมื่อถูกเข้าซื้อ หรือสับประมาท

บางครั้งผู้ชวนพูดเข้าซื้อต่อเพื่อชวนให้สำเร็จ ผู้ถูกชวนไม่ควรหวั่นไหวไปกับคำพูด เพราะจะทำให้ขาดสมาธิในการหาทางออก ควรยืนยันการปฏิเสธด้วยท่าที่มั่นคง และหาทางออกโดยเลือกวิธีต่อไปนี้

1. ปฏิเสธซ้ำ โดยไม่ต้องใช้ข้ออ้าง พร้อมทั้งบอกลา แล้วเดินจากไปทันที
2. การต่อรอง โดยการชวนไปทำกิจกรรมอื่นที่ดีกว่ามาทดแทน
3. การผัดผ่อน โดยการขอยืดระยะเวลาออกไปเพื่อให้ผู้ชวนเปลี่ยนความตั้งใจ

ตัวอย่างขั้นตอนปฏิเสธและตัวอย่างคำพูดปฏิเสธ

ขั้นตอน	ตัวอย่างคำพูด
การปฏิเสธ 1.อ้างความรู้สึกประกอบเหตุผล 2.การขอปฏิเสธ 3.การขอความเห็นชอบ	“เรากลัวพ่อแม่จะเป็นห่วงถ้ากลับบ้านช้า” “ขอไม่ไปนะเพื่อน” “นายคงไม่ว่าอะไรใช่ไหม.....ชอบใจมากเลยเพื่อน
การหาทางออกเมื่อถูกเข้าชี้ (เลือกวิธีต่อไปนี้) 1.ปฏิเสธซ้ำไม่ต้องมีข้ออ้าง 2.การต่อรอง 3.การผิดผ่อน	“ไม่ไปดีกว่า เราขอกลับก่อนนะ” (เดินออกไปทันที) “เอายังงี้ดีไหม เราไปดูหนังกันดีกว่า” “เราต้องไปแล้ว ไว้วันหลังก็แล้วกันนะ” (เดินออกจากเหตุการณ์

โปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะ ครั้งที่ 7

ชื่อเรื่อง	เอดส์เป็นเรื่องใกล้ตัว
จุดมุ่งหมาย	1. เพื่อให้นักเรียนได้ฝึกการวิเคราะห์วิจารณ์ 2. เพื่อให้นักเรียนได้แสดงความเห็นนอกเหนือจากคนอื่น 3. เพื่อให้นักเรียนได้ฝึกความคิดสร้างสรรค์
เวลา	60 นาที
อุปกรณ์	1. เครื่องเล่น วีดิทัศน์ 2. โทรทัศน์ 3. วีดิทัศน์เรื่อง “เหยื่อ”
วิธีดำเนินการ	ผู้วิจัยดำเนินการให้ข้อเสนอแนะโดยมีขั้นตอนดังนี้ ขั้นที่ 1 ขั้นนำ ผู้วิจัยนำเข้าสู่กิจกรรมด้วยการพูดคุยถึงสถานการณ์ของโรคเอดส์ในปัจจุบัน ขั้นที่ 2 ขั้นการให้ข้อเสนอแนะ 1. ผู้วิจัยให้นักเรียนได้ดู วีดิทัศน์ เรื่อง “เหยื่อ” 2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักเรียนได้ ชักถาม และแสดงความคิดเห็น ขั้นที่ 3 ขั้นสรุป ให้นักเรียนช่วยกันวิเคราะห์สิ่งที่ได้รับจากการเรียนรู้ และสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ โดยผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม ประเมินผล 1. สังเกตจากการตั้งใจฟัง 2. สังเกตจากการแสดงความคิดเห็นและช่วยกันสรุป

โปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะ ครั้งที่ 8

ชื่อเรื่อง	ความรู้สึกเห็นใจผู้ติดเชื้อเอดส์
จุดมุ่งหมาย	1. เพื่อให้นักเรียนแสดงความรู้สึกเห็นใจต่อผู้ติดเชื้อเอดส์ 2. เพื่อให้นักเรียนบอกแนวทางการปฏิบัติตนต่อผู้ติดเชื้อเอดส์ได้อย่างเหมาะสม 3. เพื่อให้นักเรียนได้ฝึกการวิเคราะห์วิจารณ์ 4. เพื่อให้นักเรียนได้แสดงความรู้สึกรับผิดชอบต่อสังคม
เวลา	60 นาที
อุปกรณ์	1.เอกสารเรื่อง “ฝันร้ายของหน้อย”
วิธีดำเนินการ	ผู้วิจัยดำเนินการให้ข้อเสนอแนะโดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นนำ

ผู้วิจัยนำเข้าสู่กิจกรรมด้วยการถามคำถามที่ว่า “นักเรียนคิดว่าคนที่ติดเชื้อเอดส์เป็นอย่างไร”

ขั้นที่ 2 ขั้นการให้ข้อเสนอแนะ

1. ผู้วิจัยอ่านเอกสารเรื่อง “ฝันร้ายของหน้อย”
2. ผู้วิจัยให้ข้อมูลเกี่ยวกับสถิติของผู้หญิงที่ติดเชื้อเอดส์จากสามี
3. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักเรียนได้ ชักถาม และแสดงความคิดเห็น

ขั้นที่ 3 ขั้นสรุป

ให้นักเรียนช่วยกันวิเคราะห์สิ่งที่ได้รับจากการเรียนรู้ และสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ โดยผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

ประเมินผล

- 1.สังเกตจากการตั้งใจฟัง
- 2.สังเกตจากการแสดงความคิดเห็นและช่วยกันสรุป

โปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะ ครั้งที่ 9

ชื่อเรื่อง	ค่านิยมทางเพศที่เหมาะสม
มุ่งหมาย	1. เพื่อให้นักเรียนได้ตระหนักว่าการหยุดพฤติกรรมเสี่ยงเป็นการป้องกันเอ็ดส์ที่ดีที่สุด 2. เพื่อให้นักเรียนได้รู้สึกมีความภูมิใจในตนเอง 3. เพื่อให้นักเรียนได้แสดงความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น 4. เพื่อให้นักเรียนได้ฝึกการวิเคราะห์วิจารณ์
เวลา	60 นาที
อุปกรณ์	เอกสารเรื่อง “จากดอยสูงสู่รกรบดิน”
วิธีดำเนินการ	ผู้วิจัยดำเนินการให้ข้อเสนอแนะโดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นนำ

ผู้วิจัยพูดคุยถึงเรื่องค่านิยมต่างๆ ในสังคมไทย รวมทั้งค่านิยมในการไปเที่ยวหญิงบริการของผู้ชายไทย

ขั้นที่ 2 ขั้นการให้ข้อเสนอแนะ

1. ผู้วิจัยอ่านเอกสารเรื่อง “จากดอยสูงสู่รกรบดิน”
2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักเรียนได้ ชักถาม และแสดงความคิดเห็น
3. ผู้วิจัยให้ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสถิติการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในกลุ่มหญิงบริการ

ขั้นที่ 3 ขั้นสรุป

ให้นักเรียนช่วยกันวิเคราะห์สิ่งที่ได้รับจากการเรียนรู้ และสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ โดยผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

ประเมินผล

1. สังเกตจากการตั้งใจฟัง
2. สังเกตจากการแสดงความคิดเห็นและช่วยกันสรุป

โปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะ

ครั้งที่ 10

ชื่อเรื่อง	ปัจฉิมนิเทศ
จุดมุ่งหมาย	1.เพื่อให้นักเรียนแสดงความคิดเห็นต่อการได้รับข้อเสนอแนะ 2.เพื่อเพื่อสรุปผลของการให้ข้อเสนอแนะ 3.เพื่อให้นักเรียนนำสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปใช้พัฒนาตนเองในการป้องกันโรคเอดส์
เวลา	60 นาที
อุปกรณ์	1.เครื่องเล่นเทป 2.เทปเพลง “ดอกไม้ให้คุณ”
วิธีดำเนินการ	1.ผู้วิจัยและนักเรียนนั่งเป็นวงกลมหันหน้าเข้าหากัน 2.ผู้วิจัยให้นักเรียนแสดงความคิดเห็นต่อการได้รับข้อเสนอแนะ 3.ให้นักเรียนช่วยกันสรุปผลการเรียนรู้และประโยชน์ที่ได้รับจากการพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ 4.ผู้วิจัยสรุปผลการให้ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ 5.ผู้วิจัยให้นักเรียนยืนจับมือกันเป็นวงกลมแล้วเปิดเพลง “ดอกไม้ให้คุณ” พร้อมให้นักเรียนร่วมกันร้องเพลง 6.ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณนักเรียนและกล่าวปิดการร่วมกิจกรรมการให้ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์

ภาคผนวก ค

1. ตาราง 6 คะแนนทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ก่อนและหลังการจัดโปรแกรมกิจกรรม
กลุ่มของกลุ่มทดลอง
2. ตาราง 7 คะแนนทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ก่อนและหลัง การให้ข้อเสนอแนะ ของ
กลุ่มควบคุม
3. ตาราง 8 คะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ ของนักเรียนกลุ่มทดลองและ
กลุ่มควบคุมหลังการทดลองและก่อนการทดลอง
4. ตาราง 9 แสดงค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทักษะชีวิตในการ
ป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอาชีวศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 1

ตาราง 6 แสดงค่าคะแนนทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ก่อนและหลังการจัดโปรแกรม
กิจกรรมกลุ่มของกลุ่มทดลอง

ลำดับที่	ก่อน	หลัง	D
1	83	100	17
2	85	101	16
3	82	100	18
4	70	96	26
5	73	94	21
6	79	93	14
7	76	97	21
8	84	97	13
9	86	101	15
10	85	102	17
11	77	96	19
12	77	96	19
13	68	93	25
14	74	94	20
เฉลี่ย	78.5	97.1	18.6

ตาราง 7 แสดงค่าคะแนนทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ก่อนและหลัง การให้ข้อเสนอแนะ
ของกลุ่มควบคุม

ลำดับที่	ก่อน	หลัง	D
1	89	91	2
2	82	78	-4
3	86	82	-4
4	80	79	-1
5	78	90	12
6	76	79	3
7	57	82	25
8	76	78	2
9	82	86	4
10	76	90	14
11	79	85	6
12	78	81	3
13	52	71	19
14	64	86	22
เฉลี่ย	75.36	82.71	7.36

ตาราง 8 คะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ ของนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลองและก่อนการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	หลังการทดลอง	ก่อนการทดลอง
กลุ่มทดลอง	97.14	78.50
กลุ่มควบคุม	82.71	75.36

ตาราง 9 แสดงค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทักษะชีวิตในการป้องกัน
โรคเอดส์ของนักเรียนอาชีวศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 1

ข้อที่	กลุ่มสูง		กลุ่มต่ำ		t-value	Corrected Item – total correlation
	X	S	X	S		
1	4.8400	.3742	2.6400	1.1136	9.364	0.5769
2	2.6000	1.2247	1.6000	.6455	3.612	0.3238
3	3.6400	1.1860	2.3200	.9000	4.433	0.3578
4	3.5600	.9609	2.5600	.7118	4.181	0.2480
5	4.5600	.8699	3.9200	.9967	2.419	0.2243
6	3.6800	1.0693	2.7200	1.2423	2.928	0.3372
7	4.2000	1.0000	3.0000	1.2247	3.795	0.3472
8	4.7200	.4583	3.8400	.9866	4.045	0.4269
9	4.3600	.5686	3.4800	.8718	4.227	0.5394
10	4.0400	.6758	2.6000	.7638	7.060	0.4676
11	4.4800	.7141	3.4800	1.1590	3.673	0.5095
12	3.9200	1.0770	3.0800	1.0376	2.808	0.3796
13	4.4400	.7681	3.1600	1.1060	4.753	0.4530
14	4.7600	.5228	3.5600	1.0033	5.303	0.6173
15	4.8400	.3742	4.0800	.9092	3.865	0.4325
16	4.0400	.8888	3.3600	.9522	2.610	0.3796
17	4.5600	.5066	3.9200	.6403	3.919	0.1882
18	4.0800	.7024	3.4400	.8206	2.963	0.2758
19	3.2000	.9574	2.4400	.8206	3.014	0.3849
20	3.0800	1.0376	2.5600	.9609	1.838	0.2078
21	4.2000	.7638	3.6800	1.0296	2.028	0.2889
22	4.0000	.9574	3.2800	1.0614	2.518	0.1366
23	4.0000	.8165	3.1600	.9434	3.366	0.1988

* ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือทั้งฉบับเท่ากับ 0.8092

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ – สกุล	นายอำนาจ กิ่งทะเลศน์
เกิดวันที่	18 พฤษภาคม 2510
สถานที่เกิด	อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	70/77 ซอยรามอินทรา 8 ถนนรามอินทรา บางเขน กรุงเทพมหานคร 10220
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	ผู้ประสานงานฝ่ายฝึกอบรม
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	องค์การ AIDS Care Education and Training (ACET Thailand)
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ.2529	ประกาศนียบัตรมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนวังไกลกังวล อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์
พ.ศ.2536	วิทยาศาสตรบัณฑิต (วิชาเอก จิตวิทยาการแนะแนว และการให้การศึกษา วิชาโท การบริหารการศึกษา) จากมหาวิทยาลัยรามคำแหง
พ.ศ.2543	การศึกษามหาบัณฑิต (จิตวิทยาการแนะแนว) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

ผลของกิจกรรมกลุ่มเพื่อพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์
ของนักเรียนอาชีวศึกษา ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 1
วิทยาลัยพาณิชยการอินทราชัย
กรุงเทพมหานคร

บทคัดย่อ
ของ
อำนาจ กังเทเวศน์

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว
มีนาคม 2543

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาผลของกิจกรรมกลุ่มเพื่อพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ ของนักเรียนอาชีวศึกษา ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพาณิชยการอินทราชัย กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนอาชีวศึกษาชั้นปีที่ 1 ที่มีทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์ต่ำกว่าเปอร์เซ็นต์ไทม์ที่ 25 ลงมา ที่ได้มาจากการสุ่มอย่างง่ายจำนวน 28 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 14 คน กลุ่มทดลองใช้กิจกรรมกลุ่ม และกลุ่มควบคุมใช้การให้ข้อสนเทศ และทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสถิติที และค่าความแปรปรวนร่วม

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. นักเรียนกลุ่มทดลองมีทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์สูงขึ้นหลังจากใช้กิจกรรมกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
2. นักเรียนกลุ่มควบคุมมีทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์สูงขึ้นหลังจากให้ข้อสนเทศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
3. นักเรียนกลุ่มทดลองที่ใช้กิจกรรมกลุ่มมีการพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันโรคเอดส์แตกต่างจากนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ใช้การให้ข้อสนเทศ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

THE EFFECT OF GROUP WORK PARTICIPATION ON LIFE SKILL
DEVELOPMENT FOR AIDS PREVENTION OF THE FIRST YEAR VOCATIONNAL
STUDENTS OF INTRACHAI COMMERCIAL COLLEGE BANGKOK

AN ABSTRACT
BY
AMNAT KONGTEVETH

Presented in partial fulfillment of the requirements for the Master of
Education degree in Guidance Psychology
at Srinakharinwirot University
March 2000

The purpose of this experimental research was to study the effect of group work participation on life skill development for AIDS prevention of the first year vocational students of Intrachai commercial college Bangkok.

The subjects of twenty eight students were randomly selected from the first year vocational students whose score of life skill for AIDS prevention were lower than percentile rank of 25. Then they were randomly selected into an experimental group and control group; each group was consisted of fourteen students. The experimental group was exposed to group work training program while the control group was given life skill for AIDS prevention information. The data was analyzed through mean score, standard deviation, t-test dependent, t-test independent and ANOVA

The results were as follows:

1. The life skill for AIDS prevention of students who were exposed to group work training program were significantly increased after the experiment at the .01 level.
2. The life skill for AIDS prevention of students who were given life skill for AIDS prevention information were significantly increased after the experiment at the .01 level.
3. The life skill for AIDS prevention of students who were exposed to group work training program were significantly different from the others who were given life skill for AIDS prevention information after the experiment at the .01 level.