



## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องมโนทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์ของครูผู้ศึกษาในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษามโนทัศน์และเปรียบเทียบมโนทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์ของครูผู้ศึกษาในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา ตามตัวแปรเพศและลักษณะการจัดการเรียนการสอนเรื่องโรคเอดส์

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยเป็นครูผู้ศึกษาในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ปีการศึกษา 2531 ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคทั่วประเทศ รวมทั้งสิ้น 6,934 คน ผู้วิจัยสุ่มตัวอย่างประชากรโดยวิธีการสุ่มแบบสุ่มหลายระยะ (Multi-Stage Sampling) ได้ตัวอย่างประชากร จำนวน 500 คน ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา 404 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 80.80 จำแนกตามเพศเป็นครูผู้ศึกษาชาย 259 คน ครูผู้ศึกษาหญิง 145 คน และจำแนกครูผู้ศึกษาตามลักษณะการจัดการเรียนการสอนเรื่องโรคเอดส์โดยเป็นครูผู้ศึกษาที่จัดการเรียนการสอนเป็นบทเรียนเฉพาะ 55 คน และที่จัดการเรียนการสอนแบบสอดแทรก 266 คน ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการส่งและรับแบบสอบถามทางไปรษณีย์ แล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอช เอ็กซ์ (SPSS-X Statistical Package for the Social Science-X) โดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนมโนทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์ของครูผู้ศึกษา ตามตัวแปรเพศและลักษณะการจัดการเรียนการสอนเรื่องโรคเอดส์ โดยการทดสอบค่า "ที" (t-test) ที่ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 แล้วนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปตารางประกอบความเรียง

### สรุปผลการวิจัย

#### 1. ข้อมูลทั่วไปของครูผู้ศึกษา

ครูสุษศึกษาโดยเฉลี่ยมีอายุระหว่าง 30-34 ปี ร้อยละ 39.85 รองลงมาคือ อายุระหว่าง 25 - 29 ปี ร้อยละ 31.68 ครูสุษศึกษามีสภาพที่สมรสแล้วร้อยละ 68.56 รองลงมาไม่มีสภาพเป็นโสด ร้อยละ 28.96 ครูสุษศึกษาส่วนใหญ่มีวุฒิทางการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรี ร้อยละ 87.87 รองลงมาคือ ป.กศ.สูง หรือเทียบเท่า ร้อยละ 10.89

ในด้านวิชาที่สอน พบว่า ครูสุษศึกษาส่วนใหญ่สอนทั้งวิชาสุษศึกษาและพลศึกษา ร้อยละ 53.22 รองลงมาคือ สอนสุษศึกษาและวิชาอื่น ๆ ร้อยละ 26.98 และสอนเฉพาะวิชาสุษศึกษา ร้อยละ 19.80 เมื่อพิจารณาถึงด้านประสบการณ์การสอนวิชาสุษศึกษา พบว่า ครูสุษศึกษามีประสบการณ์การสอน ช่วง 5-10 ปี มากที่สุด ร้อยละ 46.78 รองลงมาคือ ช่วงที่น้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 30.20 และมีประสบการณ์การสอนมากกว่า 10 ปี ร้อยละ 23.02 ครูสุษศึกษาที่รับผิดชอบสอนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มีร้อยละ 53.22 รองลงมาสอนทั้งระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและปลาย ร้อยละ 32.42 ส่วนที่สอนเฉพาะระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย มีร้อยละ 14.36

การอบรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ พบว่า ครูสุษศึกษาส่วนใหญ่ ร้อยละ 58.42 ไม่เคยเข้ารับการอบรม ส่วนครูสุษศึกษาที่เคยเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ มีร้อยละ 41.58 ครูสุษศึกษาส่วนมากเคยจัดการเรียนการสอนเรื่องโรคเอดส์ในโรงเรียน ร้อยละ 79.46 โดยจัดการเรียนการสอนแบบสอนสอดแทรก มากที่สุดคือ ร้อยละ 82.87 ที่การจัดการเรียนการสอนแบบจัดเป็นบทเรียนสอนเฉพาะมีร้อยละ 17.13

เมื่อพิจารณาวุฒิทางการศึกษาตามวิชาเอก พบว่า ครูสุษศึกษาส่วนใหญ่มีวุฒิทางการศึกษาระดับปริญญาตรี วิชาเอกพลศึกษา ร้อยละ 51.73 รองลงมาเป็นระดับปริญญาตรี วิชาเอกอื่น ๆ และวิชาเอกสุษศึกษา ร้อยละ 18.56 และ 17.57 ตามลำดับ

## 2. มโนทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์ของครูสุษศึกษา

โดยเฉลี่ยแล้วครูสุษศึกษาทั้งที่จำแนกตามเพศ และจำแนกตามลักษณะการจัดการเรียนการสอนเรื่องโรคเอดส์ มีมโนทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์โดยส่วนรวมอยู่ที่ระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ครูสุษศึกษามีมโนทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ที่ระดับมากทุกด้าน

### 3. การเปรียบเทียบมโนทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์ของครูสุษศึกษา

#### 3.1 การเปรียบเทียบมโนทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์ ระหว่างครูสุษศึกษาชายกับหญิง

โดยเฉลี่ยแล้วครูสุษศึกษาชายและครูสุษศึกษาหญิง มีมโนทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์โดยส่วนรวมไม่แตกต่างกัน ที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05 แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ครูสุษศึกษาชายและครูสุษศึกษาหญิงมีมโนทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์แตกต่างกันที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05 รวม 14 ข้อ

ข้อที่แตกต่างกัน โดยครูสุษศึกษาชายมีมโนทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ถูกต้องมากกว่าครูสุษศึกษาหญิง มี 2 ข้อ คือ

- ★ 1) เชื้อโรคเอดส์สามารถติดต่อกันได้จากน้ำตา น้ำลาย หรือน้ำนมของผู้ติดเชื้อโรคเอดส์
- 2) ความเครียดจะทำให้ร่างกายมีภูมิคุ้มกันลดลง ซึ่งอาจทำให้สามารถติดเชื้อโรคเอดส์ได้ง่ายขึ้น

★ หมายถึง มโนทัศน์ที่ไม่ถูกต้อง

ส่วนข้อที่แตกต่างกัน โดยครูสุษศึกษาหญิงมีมโนทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ถูกต้องมากกว่าครูสุษศึกษาชาย มี 12 ข้อ ดังนี้

- ★ 1) ปัจจุบันเชื้อโรคเอดส์ที่เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคเอดส์มีชื่อว่า HTLV
- 2) โรคเอดส์เป็นโรคติดเชื้อจากไวรัสที่ทำให้ภูมิคุ้มกันของร่างกายเสื่อมลง (บกพร่อง)
- 3) อาการของโรคเอดส์ในระยะที่เรียกว่า ARC (AIDS Related Complex) อาจมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือหลายอย่างเกิดขึ้นพร้อมกัน คือ อูจาระระ่วงเรื้อรัง มีฝ้าขาวที่ลิ้นและลำคอ
- 4) โรคเอดส์สามารถติดต่อกันได้ในทุกระยะอาการของโรค
- ★ 5) ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันแล้วว่า โรคเอดส์มีวัคซีนฉีดป้องกันได้
- 6) ผู้ที่เป็นเกย์ก็สามารถป้องกันโรคเอดส์ได้โดยปฏิบัติตามคำแนะนำในการป้องกันโรคเอดส์
- 7) การติดยาเสพติดชนิดฉีดของเด็ทกวัยรุ่น ทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการรับเชื้อโรคเอดส์ได้มาก

- 8) การร่วมประเวณีอย่างสำส่อนเป็นการเสี่ยงต่อการรับเชื้อโรคเอดส์ได้เช่นกัน
- 9) การเที่ยวสำส่อนทางเพศโดยไม่ป้องกันโรคเอดส์ ทำให้มีโอกาสติดเชื้อโรคเอดส์ได้เสมอ
- 10) การป้องกันเชื้อโรคเอดส์ที่สำคัญคือ การไม่ใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน
- 11) ปัจจุบันพบว่า คนไทยที่ติดเชื้อโรคเอดส์กว่าร้อยละ 80 เป็นกลุ่มประชากรที่มีอายุอยู่ในช่วง 21-40 ปี
- 12) ★ เลือดของผู้ป่วยโรคเอดส์เมื่อใช้แล้วต้องทำลายโดยการเผาทั้งให้หมด

★ หมายถึง มโนทัศน์ที่ไม่ถูกต้อง

3.2 การเปรียบเทียบมโนทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์ระหว่างครูผู้ศึกษาที่จัดการเรียนการสอนเป็นบทเรียนเฉพาะกับครูผู้ศึกษาที่จัดการเรียนการสอนแบบสอนสอดแทรก

โดยเฉลี่ยแล้วครูผู้ศึกษาที่จัดการเรียนการสอนเป็นบทเรียนเฉพาะกับครูผู้ศึกษาที่จัดการเรียนการสอนแบบสอนสอดแทรก มีมโนทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์โดยส่วนรวมแตกต่างกันที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ครูผู้ศึกษาที่จัดการเรียนการสอนเป็นบทเรียนเฉพาะกับครูผู้ศึกษาที่จัดการเรียนการสอนแบบสอนสอดแทรก มีมโนทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์แตกต่างกันที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05 รวม 5 ข้อ

ข้อแตกต่างกัน โดยครูผู้ศึกษาที่จัดการเรียนการสอนเป็นบทเรียนเฉพาะมีมโนทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ถูกต้องมากกว่าครูผู้ศึกษาที่จัดการเรียนการสอนแบบสอนสอดแทรก มี 4 ข้อ ดังนี้

- 1) ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงมากจะเสียชีวิตได้เนื่องจากมีโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ
- 2) ปัจจุบันการรักษาผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ที่ได้ผลดี คือ การรักษาตามอาการของโรค
- 3) ★ ผู้ป่วยที่เป็นโรคเริ่มลุกลามมานานเกินกว่า 1 เดือน ไม่จำเป็นต้องสงสัยว่าจะเป็นโรคเอดส์
- 4) ปัจจุบันพบว่า คนไทยที่ติดเชื้อโรคเอดส์กว่าร้อยละ 80 เป็นกลุ่มประชากรที่มีอายุในช่วง 21-40 ปี

★ หมายถึง มโนทัศน์ที่ไม่ถูกต้อง

สำหรับข้อที่แตกต่างกัน โดยครูสุขศึกษาที่จัดการเรียนการสอนแบบสอนสอดแทรก มีมโนทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ถูกต้องมากกว่าครูสุขศึกษาที่จัดการเรียนการสอนเป็นบทเรียนเฉพาะ มี 1 ข้อ คือ โรคเอดส์ติดต่อกันได้หลายทาง แต่ที่พบได้บ่อยมากที่สุดในประเทศไทยคือ การติดต่อโดยรับโลหิตจากผู้ป่วยโรคเอดส์และรองลงมาคือ การร่วมประเวณีอย่างสำล่อน

### อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการวิจัยเรื่องมโนทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์ของครูสุขศึกษาในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ผู้วิจัยอภิปรายผลเฉพาะประเด็นที่สำคัญดังต่อไปนี้

1. มโนทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์ของครูสุขศึกษาชายและหญิงในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา โดยเฉลี่ยอยู่ที่ระดับมาก จากข้อค้นพบนี้อาจเนื่องมาจาก

1.1 เมื่อมีการพบผู้ป่วยโรคเอดส์รายแรกในประเทศไทย เมื่อเดือนกันยายน พ.ศ. 2527 กระทรวงสาธารณสุขได้เริ่มดำเนินการณรงค์เผยแพร่ความรู้เรื่องโรคเอดส์ โดยการบรรยายให้แก่กลุ่มผู้เสี่ยงและผู้ที่ต้องสัมผัสกับผู้เสี่ยง ได้ทราบถึงอาการ การติดต่อ และอันตรายของโรคเอดส์ รวมทั้งเผยแพร่ความรู้ดังกล่าวทางสื่อมวลชนอย่างมากมาย เช่น ทางวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ เอกสารสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ และแจกจ่ายไปยังหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน พร้อมทั้งประกาศให้โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อที่ต้องแจ้งความตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2523 ตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2528 เป็นต้นมา (กระทรวงสาธารณสุข 2528 : 13, กระทรวงสาธารณสุข 2532 : 170-174) ครูสุขศึกษาย่อมจะได้รับความรู้และข้อมูลข่าวสารโรคเอดส์ทางสื่อมวลชนด้วย

1.2 ในปี พ.ศ. 2530 กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแนวทางการสอนเรื่องโรคเอดส์ ซึ่งต่อมาแนวทางการสอนดังกล่าวได้รับการพัฒนาาร่วมกันระหว่างกระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุขจนเป็น "คู่มือการสอนสุขศึกษา เรื่องโรคเอดส์" จึงทำให้สถานศึกษาในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการได้รับทราบนโยบายและแนวทางการสอนเรื่องโรคเอดส์เพิ่มขึ้น ซึ่งครูผู้สอนสุขศึกษาในฐานะผู้ปฏิบัติจะได้รับไปดำเนินการต่อไป

ต่อมาในปี พ.ศ. 2531 กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมควบคุมโรคติดต่อได้ดำเนินการจัดอบรมครูสอนสุขศึกษาเรื่องโรคเอดส์ขึ้นเฉพาะในเขตกรุงเทพมหานคร และ

จังหวัดใกล้เคียง (แผนอบรมครูสุขศึกษาเรื่องโรคเอดส์ : กุมภาพันธ์ 2531) และยังมีหน่วยงานอื่นอีกที่ดำเนินการจัดอบรมครูเรื่องโรคเอดส์ร่วมไปด้วย อาทิเช่น สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 12 เขตทั่วประเทศ ศูนย์วิจัยและให้การศึกษาโรคเอดส์ สภากาชาดไทย และสมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน เป็นต้น

## 2. การเปรียบเทียบมโนทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์ของครูสุขศึกษาชายและหญิง ในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา

การเปรียบเทียบมโนทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์ของครูสุขศึกษาชายและหญิง โดยส่วนรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ ทฤษฎา อาริวงค์ (2532 : 188) ที่พบว่ามโนทัศน์ทางสุขภาพระหว่างครูชายกับครูหญิง โดยเฉลี่ยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ขัดแย้งกับงานวิจัยของ รัชนิวรรณ จินธรรม (2531 : 140) ที่พบว่า มโนทัศน์ทางสุขภาพระหว่างนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาชายและหญิง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักศึกษาหญิงมีมโนทัศน์ทางสุขภาพดีกว่านักศึกษาชาย และยังขัดแย้งกับเวด (Wade 1970 : 485-491) ที่พบว่า ความรู้ทางสุขภาพนั้นขึ้นอยู่กับอายุและเพศ โดยเพศหญิงมีความรู้ทางสุขภาพสูงกว่าเพศชาย ข้อค้นพบนี้อาจเนื่องมาจากการที่ครูได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อมวลชนมากมายในช่วงที่มีการรณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์และการจัดอบรมครูสุขศึกษาเรื่องโรคเอดส์ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหลายหน่วยงาน จึงทำให้พบว่า ครูสุขศึกษาชายและหญิงมีมโนทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน

นอกจากนี้ยังพบอีกว่า ครูสุขศึกษามีมโนทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์เป็นรายชื่อที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยครูสุขศึกษาหญิงมีมโนทัศน์ที่ถูกต้องมากกว่าครูสุขศึกษาชายคือ ปัจจุบันเชื้อโรคเอดส์ที่เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคเอดส์มีชื่อว่า HTLV. โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อจากไวรัสที่ทำให้ภูมิคุ้มกันของร่างกายเสื่อมลง (บกพร่อง) อาการของโรคเอดส์ในระยะที่เรียกว่า ARC (AIDS Related Complex) อาจมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือหลายอย่างเกิดขึ้นพร้อมกัน คือ อุจจาระร่วงเรื้อรัง มีฝ้าขาวที่ลิ้นและลำคอ โรคเอดส์สามารถติดต่อได้ในทุกระยะอาการของโรค ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันแล้วว่า โรคเอดส์มีวัคซีนฉีดป้องกันได้ ผู้ที่เป็นเกย์ก็สามารถป้องกันโรคเอดส์ได้โดยปฏิบัติตามคำแนะนำในการป้องกันโรคเอดส์ การติดยาเสพติดชนิดฉีดของเด็กรูปร่างทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการรับเชื้อโรคเอดส์ได้มาก การร่วมประเวณีอย่างสำส่อนเป็นการเสี่ยงต่อการรับเชื้อโรคเอดส์ได้เช่นกัน การเที่ยวสำส่อนทางเพศโดยไม่ป้องกันโรคเอดส์ทำให้มีโอกาสติดเชื้อโรคเอดส์ได้เสมอ การป้องกันเชื้อโรคเอดส์ที่สำคัญคือ การไม่ใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน ปัจจุบันพบว่าคนไทยที่ติดเชื้อโรค

เอตส์กว่าร้อยละ 80 เป็นกลุ่มประชากรที่มีอายุอยู่ในช่วง 21-40 ปี เสื้อผ้าของผู้ป่วยโรคเอตส์เมื่อใช้แล้วต้องทำลายโดยการเผาทั้งให้หมด จากข้อค้นพบนี้อาจเนื่องมาจาก สภาพการเป็นอยู่ในปัจจุบันผู้หญิงต้องช่วยเหลือตนเองมากขึ้น จึงต้องเป็นฝ่ายชวนชายศึกษาหาความรู้ต่าง ๆ ด้วยตนเองมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งครูสุขศึกษาหญิงที่จะต้องจัดการเรียนการสอนที่สอดคล้องกับสถานการณ์ของชีวิตจริง ในปัจจุบันเพื่อให้มีความหมายต่อนักเรียนและทันเหตุการณ์ จึงมีความสนใจต่อข้อมูลข่าวสารโรคที่เกิดขึ้นใหม่ ซึ่งในประเด็นนี้จะสอดคล้องกับเวด (Wade 1970 : 485-491) ที่พบว่าเพศหญิงจะมีความรู้ทางสุขภาพสูงกว่าเพศชาย

ส่วนมโนทัศน์ของครูสุขศึกษาเป็นรายชื่อที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ครูสุขศึกษาชายมีมโนทัศน์เกี่ยวกับโรคเอตส์ที่เชื่อมากกว่าครูสุขศึกษาหญิง คือเชื่อโรคเอตส์สามารถติดต่อกันได้จากน้ำตา น้ำลาย หรือน้ำนมของผู้ติดเชื้อโรคเอตส์ และความเครียดจะทำให้ร่างกายมีภูมิคุ้มกันลดลง ซึ่งอาจทำให้สามารถติดเชื้อโรคเอตส์ได้ง่ายขึ้น

เป็นที่น่าสังเกตประการหนึ่งว่า หากครูได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อมวลชนแต่เพียงฝ่ายเดียว โดยมีได้ศึกษาหาความรู้ที่เป็นข้อเท็จจริงก็อาจเป็นอันตรายต่อมโนทัศน์ของครูเอง และต่อผู้เรียนด้วย ดังจะเห็นได้จากการปรากฏมีข่าวครูสอนศิลปะ เป็นอาจารย์ 2 ระดับ 5 โรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดกำแพงเพชร ครูข่าวเกี่ยวกับโรคเอตส์ทางโทรทัศน์พบว่าตนมีอาการคันเป็นผื่นเกิดความวิตกกังวลกับกินยามาตัวตาย แต่แพทย์ได้ช่วยชีวิตไว้ทัน (หนังสือพิมพ์เดลินิวส์ 21 กันยายน 2532) เหตุการณ์เช่นนี้จะไม่เกิดขึ้น หากครูได้รับความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องครบถ้วน มิใช่ได้รับข้อมูลข่าวสารบางประการจากสื่อมวลชนเท่านั้น

3. มโนทัศน์เกี่ยวกับโรคเอตส์ของครูสุขศึกษาที่จัดการเรียนการสอนเป็นบทเรียนเฉพาะและแบบสอนสอดแทรกในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา โดยเฉลี่ยอยู่ที่ระดับมาก จากข้อค้นพบนี้อาจเนื่องมาจาก

3.1 การเผยแพร่ความรู้ทางสื่อมวลชนในช่วงที่เริ่มมีการรณรงค์ต่อต้านโรคเอตส์ และการให้ความรู้รวมทั้งการผลิตสื่อแจกจ่ายให้แก่หน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ และเอกชน ทำให้เกิดการตื่นกลัวกันอย่างมากที่จะหยุดยั้งโรคเอตส์ลงให้ได้

3.2 การอบรมครูสอนสุขศึกษาเรื่องโรคเอตส์ (แผนอบรมครูสอนสุขศึกษาเรื่องโรคเอตส์ : กุมภาพันธ์ 2531) และการผลิตคู่มือการสอนสุขศึกษาเรื่องโรคเอตส์ (กระทรวงสาธารณสุข, กระทรวงศึกษาธิการ ม.ป.ป. : 1-34) อาจทำให้ครูมีข้อความรู้ และมีสื่อการเรียนการสอนที่สามารถนำไปใช้ประกอบการสอนได้มากขึ้น นอกจากนี้ยังมี

หน่วยงานอื่นอีกหลายหน่วยงานที่ดำเนินการจัดอบรมครู เรื่อง โรคเอดส์และมีแหล่งเงินทุนจากต่างประเทศที่เสนอให้การสนับสนุนในการผลิตเอกสารสิ่งพิมพ์และอุปกรณ์การสอนที่จำเป็นเกี่ยวกับโรคเอดส์ เพื่อเผยแพร่และขอความร่วมมือต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการต่อต้าน โรคเอดส์

4. การเปรียบเทียบมโนทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์ของครูสุศึกษาที่จัดการเรียนการสอนเป็นบทเรียนเฉพาะและแบบสอนสอดแทรกในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยครูสุศึกษาที่จัดการเรียนการสอนเป็นบทเรียนเฉพาะมีมโนทัศน์ที่ถูกต้องมากกว่าครูสุศึกษาที่จัดการเรียนการสอนแบบสอดแทรก ซึ่งข้อค้นพบนี้ยังไม่เคยมีใครศึกษาและรายงานผลการเปรียบเทียบมาก่อน จากข้อค้นพบนี้อาจเนื่องมาจากการรณรงค์ในเชิงรุกของกระทรวงสาธารณสุขที่เร่งเผยแพร่ความรู้ให้แก่ชุมชน เพื่อสกัดกั้นการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ ซึ่งยังไม่มีความโน้มถ่วงลดลง (โครงการจัดสร้างศูนย์สังเคราะห์และฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ ม.ป.ป. : 1) และเมื่อกระทรวงสาธารณสุขขอความร่วมมือต่อกระทรวงศึกษาธิการในการกำหนดนโยบายและรูปแบบของการจัดการเรียนการสอนและเริ่มจัดอบรมครูสุศึกษาเรื่องโรคเอดส์ งานก็เริ่มเด่นชัดขึ้น ประกอบกับกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนได้เร่งจัดการอบรมครูสุศึกษาเรื่องโรคเอดส์ให้ครอบคลุมได้ทั่วประเทศ จึงอาจทำให้ครูสุศึกษาได้ทราบและเข้าใจถึงนโยบายและความจำเป็นที่จะต้องดำเนินการจัดการศึกษาในเชิงรุกเช่นกัน โดยครูสุศึกษาจะต้องพยายามให้ความรู้ที่เพียงพอและถูกต้องแก่ผู้เรียน เพื่อให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจและตระหนักถึงพิษภัยของโรคเอดส์ เพื่อให้ผู้เรียนเกิดความรับผิดชอบเกี่ยวกับโรคเอดส์ทั้งที่มีต่อตนเอง สังคม ครอบครัวและประเทศชาติ รวมทั้งการนำเสนอรูปแบบของพฤติกรรมและเลือกวิถีการดำรงชีวิตที่ถูกต้อง (วัฒนา เต่าทอง 2531 : 64-65) การจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับโรคเอดส์จะทำให้นักเรียนได้ทราบถึงบุคคลที่เป็นกลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสได้รับเชื้อเอดส์ได้ง่าย และจะทำให้นักเรียนไม่กลายเป็นบุคคลในกลุ่มเสี่ยง หรือรู้จักหลีกเลี่ยงต่อการสัมผัสสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับบุคคลในกลุ่มเสี่ยงได้ (บรรจง คำหอมกุล 2532 : 18-19) ครูสุศึกษาจะต้องคำนึงถึงองค์ประกอบต่าง ๆ ที่จะส่งผลให้นักเรียนเกิดผลสัมฤทธิ์สูงขึ้น ตัวแปรที่สำคัญและมีผลกระทบต่อผลการเรียนคือ การตัดสินใจของครูในการเลือกเนื้อหา เวลา และกิจกรรมประกอบการสอน (จำรัส นองมาก 2532 : 36-37) และครูสุศึกษาจะต้องตระหนักเสนอว่า การถ่ายโยงการเรียนรู้อาจเกิดผลดีก็ต่อเมื่อมีการจัดการเรียนการสอนที่ถูกต้อง ผู้เรียนต้องมีทัศนคติที่ดี มีความสนใจเอาใจใส่ต่อบทเรียนเป็นอย่างดี (สุชา จันทน์เอม 2517 : 153) การสอนกับการเรียนนั้นแม้จะเป็นคนละเรื่องกัน แต่ก็มีเป้าหมายตรงกัน คือ การเรียนรู้หรือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (สุชาติ โสภประยูร 2532 : 37) ดังนั้นครูสุศึกษาจึงควรจัดการเรียนการสอนที่จะเอื้ออำนวยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ หรือเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่พึงประสงค์ให้มากที่สุด



นอกจากนี้ยังค้นพบอีกว่า ครูผู้ศึกษาที่ไม่เคยเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ จำนวน 236 คน (ร้อยละ 58.42 ของครูผู้ศึกษา) ได้ดำเนินการจัดการเรียนการสอนเป็นบทเรียนเฉพาะ 24 คน (ร้อยละ 10.17 ของครูผู้ศึกษาที่ไม่เคยเข้ารับการอบรม) และจัดการเรียนการสอนแบบสอนสอดแทรก 141 คน (ร้อยละ 59.75 ของครูผู้ศึกษาที่ไม่เคยเข้ารับการอบรม) รวมครูผู้ศึกษาที่ไม่เคยเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ แต่จัดการเรียนการสอนในชั้นเรียน 165 คน (ร้อยละ 69.92 ของครูผู้ศึกษาที่ไม่เคยเข้ารับการอบรม) จะเห็นได้ว่า ครูผู้ศึกษาที่ไม่เคยเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับโรคเอดส์มีแนวโน้มที่จะจัดดำเนินการเกี่ยวกับการเรียนการสอนเพิ่มขึ้น ดังนั้นหากได้มีการเร่งรัดการอบรมครูผู้ศึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ให้ครอบคลุมได้ทั่วประเทศเร็วขึ้นเพียงใด ก็จะมีส่วนสนับสนุนให้ครูผู้ศึกษาจัดการเรียนการสอนในโรงเรียนเพิ่มขึ้นอีกด้วย

### ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

จากผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใคร่เสนอแนะต่อไปนี้

1. กระทรวงศึกษาธิการกับกระทรวงสาธารณสุข ควรจะร่วมมือประสานงานกันอย่างจริงจังยิ่งขึ้น ในการจัดการอบรมครูเกี่ยวกับโรคเอดส์ให้ครอบคลุมครูสอนสุขศึกษาทั่วประเทศ
2. การจัดการอบรมครูสุขศึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ควรเน้นเป็นพิเศษในหัวข้อที่ครูมีมโนทัศน์ที่ระดับน้อย เช่น อันตรายและการติดต่อของโรคเอดส์ อาการเตือนของโรคเอดส์ กลุ่มบุคคลและพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อโรคเอดส์มากที่สุดในประเทศไทย เป็นต้น

### ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรรศึกษามโนทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์ของครูสอนสุขศึกษาในส่วนที่เกี่ยวข้องให้กว้างขวางยิ่งขึ้น เช่น มโนทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์ด้านหลักสูตร ด้านการจัดกระบวนการเรียนการสอน ด้านการใช้สื่อการเรียนการสอนและด้านการวัดและประเมินผล ซึ่งผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอน ตลอดจนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของครู
2. ควรรศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อมโนทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์ของครูสอนสุขศึกษา เพื่อจะได้นำผลการวิจัยมาปรับสภาพปัจจัยที่ไม่พึงประสงค์ให้เป็นปัจจัยที่จะเอื้ออำนวยประโยชน์ต่อครูสุขศึกษาให้มากยิ่งขึ้น
3. ควรรศึกษาปัญหาและความต้องการของครูสอนสุขศึกษาเรื่อง โรคเอดส์ทั่วประเทศ และเปรียบเทียบตามเขตการศึกษา ซึ่งผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาหลักสูตรระดับท้องถิ่น
4. ควรรศึกษามโนทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์ของประชากรกลุ่มอื่น ๆ เช่น นักเรียน นิสิตนักศึกษาในวิทยาลัยครู ผู้บริหาร และศึกษานิเทศก์ เป็นต้น ซึ่งผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนในสถาบันผลิตครูเป็นอย่างมาก และจะเป็นประโยชน์ต่องานการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของประเทศด้วย