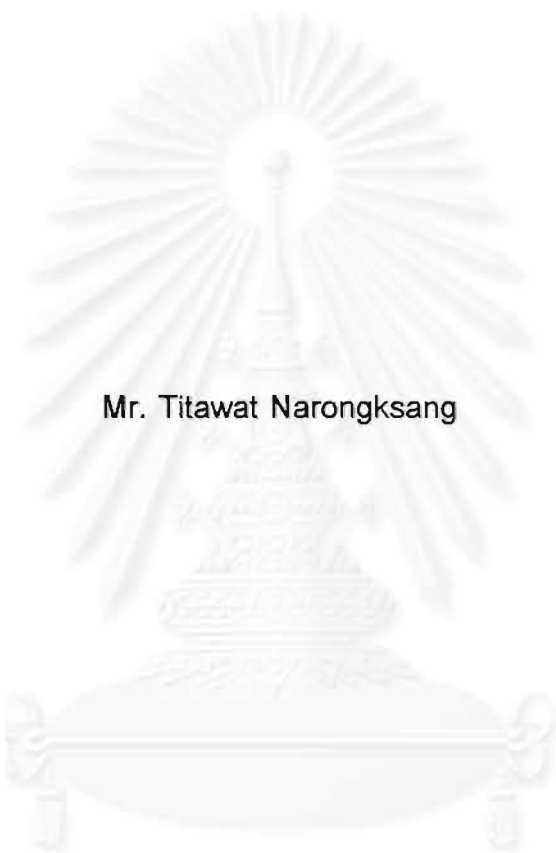


การศึกษาเปรียบเทียบการรณรงค์ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์แก่เด็กหูหนวก
โดยผ่านสื่อละครใบ้และสื่อละครใบ้ประกอบภาษามือ



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต
สาขาวิชาศึกษาศาสตร์พัฒนาการ ภาควิชาการประถมศึกษา
คณะศึกษาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2542
ISBN 974-334-790-9
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A COMPARATIVE STUDY OF AIDS EDUCATION FOR DEAF STUDENTS
THROUGH PANTOMIME AND PANTOMIME WITH SIGN LANGUAGE



Mr. Titawat Narongksang

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Arts in Development Communication

Department of Public Relations

Faculty of Communication Arts

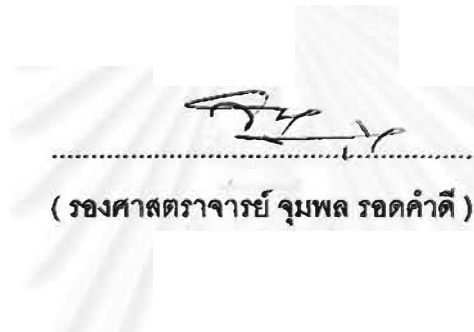
Chulalongkorn University

Academic Year 1999

ISBN 974-334-790-9

หัวข้อวิทยานิพนธ์ การศึกษาเปรียบเทียบการรณรงค์ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์แก่เด็กหูหนวก
โดย ผ่านสื่อละครใบ้และสื่อละครใบ้ประกอบภาษามือ
ภาควิชา นายทิตวัฒน์ ณรงค์แสง
การประชาสัมพันธ์
อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ จาระไน แกลโกศล

คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารบัณฑิต



.....คณบดีคณะนิเทศศาสตร์

(รองศาสตราจารย์ จumphol Rodkhamtee)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



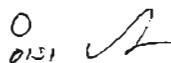
.....ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ธนวดี บุญลือ)

.....

.....อาจารย์ที่ปรึกษา

(รองศาสตราจารย์ จาระไน แกลโกศล)



.....กรรมการ

(ดร. อารุง จันทวานิช)

ทิตวัจน์ ณรงค์แสง : การศึกษาเปรียบเทียบการรณรงค์ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์แก่เด็กหูหนวกโดยผ่าน
สื่อละครใบ้และสื่อละครใบ้ประกอบภาษามือ (A COMPARATIVE STUDY OF AIDS EDUCATION
FOR DEAF STUDENTS THROUGH PANTOMIME AND PANTOMIME WITH SIGN
LANGUAGE) อ. ที่ปรึกษา : รองศาสตราจารย์ จารุโน แกลโกศล, 137 หน้า, ISBN 974-334-790-9

การวิจัยเรื่องนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงความรู้เรื่องโรคเอดส์และทัศนคติ
เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนหูหนวก ก่อนและหลังการชมละครใบ้และละครใบ้ประกอบภาษามือ
โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง 120 คน ซึ่งเป็นนักเรียนหูหนวกระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ของโรงเรียน
เศรษฐเสถียร และโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ ในรูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - Experimentation)
ด้วยวิธี One-group Pretest - Posttest Design และทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ การหาค่า
ร้อยละ และการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย (t-test)

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ความรู้เรื่องโรคเอดส์ของนักเรียนหูหนวกภายหลังชมละครใบ้ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ .05
2. ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนหูหนวกภายหลังชมละครใบ้มีความแตกต่าง
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001
3. ความรู้เรื่องโรคเอดส์ของนักเรียนหูหนวกภายหลังชมละครใบ้ประกอบภาษามือมีความแตกต่าง
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001
4. ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนหูหนวกภายหลังชมละครใบ้ประกอบภาษามือมี
ความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001
5. นักเรียนหูหนวกกลุ่มที่ชมละครใบ้ประกอบภาษามือมีความรู้เรื่องโรคเอดส์เพิ่มขึ้นแตกต่างจาก
นักเรียนกลุ่มที่ชมละครใบ้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
6. นักเรียนหูหนวกกลุ่มที่ชมละครใบ้ประกอบภาษามือมีทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ดีขึ้น
แตกต่างจากนักเรียนกลุ่มที่ชมละครใบ้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สำหรับความคิดเห็นที่มีต่อสื่อละครใบ้และละครใบ้ประกอบภาษามือ พบว่านักเรียนส่วนใหญ่ได้รับความ
รู้และความสนุกสนานจากสื่อที่ตนได้รับ โดยสามารถเข้าใจเนื้อหาได้ดี และส่วนใหญ่คิดว่ามีความเข้าใจ
เกี่ยวกับโรคเอดส์ดีขึ้น และคิดว่าสามารถอธิบายให้เพื่อนเข้าใจได้ หากมีการเผยแพร่ในครั้งต่อไป นักเรียนส่วนใหญ่
สนใจที่จะรับสื่อทั้ง 2 ประเภทนี้

ภาควิชา.....การประชาสัมพันธ์.....
สาขาวิชา.....นิเทศศาสตร์พัฒนาการ....
ปีการศึกษา...2542.....

ลายมือชื่อนิสิต.....
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม.....

TITAWAT NARONGKSANG: A COMPARATIVE STUDY OF AIDS EDUCATION FOR DEAF STUDENTS THROUGH PANTOMIME AND PANTOMIME WITH SIGN LANGUAGE. THESIS
ADVISOR: ASSOC.PROF.JARANAI GLAEGOSOL, 137 PP, ISBN 974-334-790-9

The purpose of this study is to find the differences of knowledge and attitude towards AIDS among deaf students before and after seeing the pantomime and the pantomime with sign language. A quasi-experimental research with a one-group pretest-posttest design was implemented with 120 samples from Setsatian and Thungmahamek deaf schools with grade 7-9 students. Means of percentage, frequency and t-test were used to analysis the data.

The result of the research could be summed up as follows :

1. The knowledge on AIDS of deaf students after seeing the pantomime does not differ at significance level .05.
2. The attitude towards AIDS of deaf students after seeing the pantomime is different at significance level .001.
3. The knowledge on AIDS of deaf students after seeing the pantomime with sign language is different at significance level .001.
4. The attitude towards AIDS of deaf students after seeing the pantomime with sign language is different at significance level .001.
5. Deaf students seeing the pantomime with sign language have increased their knowledge on AIDS different from the deaf students seeing the pantomime at significance level .01.
6. In term of attitude change, deaf students seeing the pantomime with sign language have changed more positively than those seeing only the pantomime at significance level .01.

The students got knowledge and entertainment from their media. They could understand the contents and got more information. So they could share their knowledge with their friends. Besides, most of them wanted to receive pantomime and pantomime with sign language again.

ภาควิชา.....การประชาสัมพันธ์.....
สาขาวิชา.....นิเทศศาสตร์พัฒนาการ.....
ปีการศึกษา.....2542.....

ลายมือชื่อนิสิต.....
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ ด้วยความกรุณาและช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากผู้มีพระคุณหลายท่าน

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ จาระไน แกลโกศล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการให้คำปรึกษาและชี้แนะแนวทางที่ถูกต้อง กราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร. ธนวัต บุญลือ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และ ดร. อัมร จันทวานิช กรรมการในการสอบครั้งนี้ ที่ได้สละเวลาอันมีค่าในการให้คำแนะนำ และ ตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ รวมถึง ดร.วิเชียร เกตุสิงห์ ในการชี้หนทางให้เดินอย่างมั่นใจ

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ อาจารย์ และนักเรียนของโรงเรียนเศรษฐเสถียรและโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆที่ได้กรุณาให้ความอนุเคราะห์ความสะดวกในการทำวิจัยเป็นอย่างดี

ขอบคุณเพื่อนๆ Dev.Comm. ทุกคนที่ให้ความช่วยเหลือและกำลังใจในการเดินต่อไป
ขอบคุณคนบางคนที่ยอมให้ใช้งานบ่อยๆ และขอบคุณผู้ร่วมชะตากรรม พี่เอ๋ และ แอน ที่ต้องคอยโหลกลับเด็กน้อยที่ถือคติ "ข้าฯได้พัว excellent" อยู่เสมอ

และท้ายที่สุด ขอขอบพระคุณบิดามารดา ที่ทำให้เข้าใจว่า "ชีวิตมันไม่ง่ายเหมือนบะหมี่สำเร็จรูป" พี่ชายและน้องสาว ที่ไม่รู้ว่าจะบอกอย่างไรดี และคนอื่นๆหนึ่งที่ติดกับเราเสมอมา

ทิตวัจน์ ณรงค์แสง

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฉ
สารบัญแผนภูมิ.....	ฐ
บทที่ 1 : บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	10
ปัญหาคำถามวิจัย.....	10
สมมติฐานการวิจัย.....	11
ขอบเขตการวิจัย.....	11
นิยามศัพท์.....	11
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	12
บทที่ 2 : ทฤษฎี แนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
ทฤษฎีการสื่อสารและการโน้มน้าวใจ.....	14
เมตริกซ์ของการสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจ.....	18
ภาษาท่าทาง.....	21
ทฤษฎีกรวยแห่งประสบการณ์.....	23
ความหมาย ประเภท สาเหตุ ปัญหา และพฤติกรรมของกลุ่มคนที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน.....	26
แนวความคิดเรื่องการเรียนรู้.....	31
จิตวิทยาการเรียนรู้ของเด็กหูหนวก.....	34
แนวความคิดเรื่องละครใบ้.....	36
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	38

สารบัญ(ต่อ)

	หน้า
บทที่ 3 : ระเบียบวิธีวิจัย	
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	42
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา.....	44
การทดสอบความน่าเชื่อถือของเครื่องมือ.....	46
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	48
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลและการนำเสนอข้อมูล.....	47
บทที่ 4 : ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	
การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา.....	51
การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน.....	86
ความคิดเห็นที่มีต่อสื่อที่ได้รับ.....	92
บทที่ 5 : สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ	
สรุปผลการวิจัย.....	97
อภิปรายผลการวิจัย.....	108
ข้อเสนอแนะ.....	116
รายการอ้างอิง.....	118
ภาคผนวก.....	122
ประวัติผู้วิจัย.....	137

สารบัญญัตินี้

ตารางที่	หน้า
1-1 จำนวนและร้อยละของคนพิการ จำแนกตามลักษณะความพิการและเพศ...	2
1-2 จำนวนคนพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย จำแนกตามภาคและเพศ.....	3
2-1 เมตริกซ์ของกระบวนการโน้มน้าวใจซึ่งเป็นปัจจัยนำเข้าและผลของการสื่อสาร....	20
2-2 ประเภทความพิการของหู.....	27
4-1 จำนวนและร้อยละของนักเรียนหูหนวกระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียน เศรษฐเสถียรและโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ จำแนกตามเพศ.....	51
4-2 จำนวนและร้อยละของนักเรียนหูหนวกระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียน เศรษฐเสถียรและโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ จำแนกตามกลุ่มที่ชมละครใบ้และ ละครใบ้ประกอบภาษามือ และจำแนกตามเพศ.....	51
4-3 จำนวนและร้อยละของนักเรียนหูหนวกระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียน เศรษฐเสถียรและโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ จำแนกตามอายุ.....	52
4-4 จำนวนและร้อยละของนักเรียนหูหนวกระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียน เศรษฐเสถียรและโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ จำแนกตามกลุ่มที่ชมละครใบ้และ ละครใบ้ประกอบภาษามือ และจำแนกตามกลุ่มอายุ.....	53
4-5 จำนวนและร้อยละของนักเรียนหูหนวกระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียน เศรษฐเสถียรและโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ จำแนกตามศาสนา.....	53
4-6 จำนวนและร้อยละของนักเรียนหูหนวกที่ชมละครใบ้ จำแนกตามที่พักอาศัย.....	54
4-7 จำนวนและร้อยละของนักเรียนหูหนวกที่ชมละครใบ้ประกอบภาษามือ จำแนกตามที่พักอาศัย.....	54
4-8 จำนวนและร้อยละของนักเรียนหูหนวกระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียน เศรษฐเสถียรและโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ จำแนกตามความสัมพันธ์ของ บิดามารดา.....	55
4-9 จำนวนและร้อยละของนักเรียนหูหนวกที่ชมละครใบ้ จำแนกตามความสัมพันธ์ ของบิดามารดา.....	56
4-10 จำนวนและร้อยละของนักเรียนหูหนวกที่ชมละครใบ้ประกอบภาษามือ จำแนกตามความสัมพันธ์ของบิดามารดา.....	56

สารบัญญัตินี้(ต่อ)

4-11 จำนวนและร้อยละของนักเรียนอนุหนวกระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียน เศรษฐเสถียรและโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ จำแนกตามกลุ่มที่ชมละครใบ้และ ละครใบ้ประกอบภาษามือ และจำแนกตามอาชีพบิดา.....	57
4-12 จำนวนและร้อยละของนักเรียนอนุหนวกระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียน เศรษฐเสถียรและโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ จำแนกตามกลุ่มที่ชมละครใบ้และ ละครใบ้ประกอบภาษามือ และอาชีพมารดา.....	58
4-13 จำนวนและร้อยละของนักเรียนอนุหนวกระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียน เศรษฐเสถียรและโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ จำแนกตามกลุ่มที่ชมละครใบ้และ ละครใบ้ประกอบภาษามือ และการมีเพื่อนสนิท.....	59
4-14 จำนวนและร้อยละของนักเรียนอนุหนวกระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียน เศรษฐเสถียรและโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ จำแนกตามกลุ่มที่ชมละครใบ้และ ละครใบ้ประกอบภาษามือ และการมีคนรัก.....	60
4-15 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักเรียนอนุหนวที่ตอบ ตัวเลือกในแต่ละข้อคำถามความรู้เรื่องโรคเอดส์ ก่อนการชมละครใบ้.....	61
4-16 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักเรียนอนุหนวที่ตอบ ตัวเลือกในแต่ละข้อคำถามความรู้เรื่องโรคเอดส์ ภายหลังจากการชมละครใบ้.....	63
4-17 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักเรียนอนุหนวที่ตอบ ตัวเลือกในแต่ละข้อคำถามวิธีการติดต่อของโรคเอดส์ ก่อนการชมละครใบ้.....	65
4-18 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักเรียนอนุหนวที่ตอบ ตัวเลือกในแต่ละข้อคำถามวิธีการติดต่อของโรคเอดส์ ภายหลังจากการชมละครใบ้.....	66
4-19 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักเรียนอนุหนวที่ตอบ ตัวเลือกในแต่ละข้อคำถามความรู้เรื่องโรคเอดส์ ก่อนการชมละครใบ้ประกอบภาษามือ.....	68
4-20 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักเรียนอนุหนวที่ตอบ ตัวเลือกในแต่ละข้อคำถามความรู้เรื่องโรคเอดส์ ภายหลังจากการชมละครใบ้ประกอบภาษามือ.....	70

สารบัญตาราง(ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4-21 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักเรียนอนุหนวทที่ตอบ ตัวเลือกในแต่ละข้อคำถามวิธีการติดต่อของโรคเอดส์ ก่อนการชมละครใบ้ประกอบภาษามือ.....	72
4-22 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักเรียนอนุหนวทที่ตอบ ตัวเลือกในแต่ละข้อคำถามวิธีการติดต่อของโรคเอดส์ ภายหลังการชมละครใบ้ประกอบภาษามือ.....	73
4-23 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักเรียนอนุหนวท จำแนกตามระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ ก่อนการชมละครใบ้.....	75
4-24 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักเรียนอนุหนวท จำแนกตามระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ ภายหลังการชมละครใบ้.....	77
4-25 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักเรียนอนุหนวท จำแนกตามระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ ก่อนการชมละครใบ้ประกอบภาษามือ.....	80
4-26 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักเรียนอนุหนวท จำแนกตามระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ ภายหลังการชมละครใบ้ประกอบภาษามือ.....	83
4-27 แสดงความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้เรื่องโรคเอดส์ ก่อนและหลัง การชมละครใบ้.....	86
4-28 แสดงความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกัน โรคเอดส์ ก่อนและหลังการชมละครใบ้.....	87
4-29 แสดงความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้เรื่องโรคเอดส์ ก่อนและหลัง การชมละครใบ้ประกอบภาษามือ.....	88
4-30 แสดงความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกัน โรคเอดส์ก่อนและหลังการชมละครใบ้ประกอบภาษามือ.....	89

สารบัญตาราง(ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4-31 แสดงความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยในด้านการเพิ่มความรู้เรื่องโรคเอดส์ ระหว่างกลุ่มที่ชมละครใบ้กับกลุ่มที่ชมละครใบ้ประกอบภาษามือ.....	90
4-32 แสดงความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยในด้านการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ ระหว่างกลุ่มที่ชมละครใบ้กับกลุ่มที่ชม ละครใบ้ประกอบภาษามือ.....	91
4-33 จำนวนและร้อยละของนักเรียนอนุบาลระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียน เศรษฐเสถียรที่ตอบตัวเลือกในแต่ละข้อคำถามความคิดเห็นเกี่ยวกับละครใบ้.....	92
4-34 จำนวนและร้อยละของนักเรียนอนุบาลระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียน โสตศึกษาทุ่งมหาเมฆที่ตอบตัวเลือกในแต่ละข้อคำถามความคิดเห็นเกี่ยวกับ ละครใบ้ประกอบภาษามือ.....	94



สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่	หน้า
2-1 แบบจำลองการสื่อสาร.....	15
2-2 กรวยแห่งประสบการณ์.....	23





ความเป็นมาของปัญหา

สภาพปัญหาสังคมของเราในปัจจุบัน มีปัญหามากมายที่รอให้มีการแก้ไข ปรับปรุง และบรรเทา แต่เมื่อได้แก้ไขปัญหานั้นๆ ไปแล้ว ก็ยังมีปัญหาใหม่ๆ เกิดขึ้นตามมาอีก ซึ่งเป็นเพราะปัญหาต่างๆ มีความสัมพันธ์กันอยู่แม้ว่าเราจะมองไม่เห็นก็ตาม เมื่อลบปัญหานึงทิ้งไป อีกปัญหาที่ซ่อนอยู่ก็จะปรากฏขึ้นมาให้เห็น จากจุดนี้ทำให้เราทราบได้ว่า การแก้ปัญหานั้นๆ ที่ได้มีการปฏิบัติไปแล้วนั้นเป็นการแก้ไขปัญหาที่ไม่ตรงจุดหรือไม่ได้ศึกษาถึงต้นเหตุที่แท้จริงของปัญหา การศึกษาถือเป็นเครื่องมือที่ถูกมองว่าสามารถแก้ปัญหานั้นๆ ซึ่งเป็นต้นเหตุของปัญหาได้ โดยก่อให้เกิดการพัฒนาทางความรู้ ความคิด จนนำไปสู่พฤติกรรมที่ดีทั้งต่อตนเองและสังคม แต่ก็ยังมีกลุ่มคนอีกหลายกลุ่มที่ยังขาดการศึกษาอยู่เนื่องจากสาเหตุหลายๆ ประการ

คนพิการก็เป็นกลุ่มผู้ด้อยโอกาสกลุ่มหนึ่งในสังคมที่ไม่สามารถรับการศึกษาได้อย่างเต็มที่เมื่อเปรียบเทียบกับคนปกติทั่วไป ทั้งนี้เนื่องมาจากความผิดปกติทางด้านร่างกาย จิตใจ และสติปัญญาของตนเอง ทำให้การเจริญเติบโตและพัฒนาการในด้านต่างๆ บกพร่องและแตกต่างจากคนปกติที่มีวัยเดียวกัน ความบกพร่องนี้ทำให้ไม่สามารถรับการศึกษาอย่างปกติได้ ต้องใช้วิธีการพิเศษช่วยในการจัดการศึกษาให้แก่กลุ่มคนพิการเหล่านี้ ซึ่งองค์การสหประชาชาติก็ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของคนพิการ และได้มีมติประกาศให้วันที่ 3 ธันวาคมของทุกๆ ปีเป็นวันคนพิการสากล ทำให้ประเทศต่างๆ ทั่วโลกหันมาให้ความสนใจแก่คนพิการมากขึ้น ก่อให้เกิดความเคลื่อนไหวเพื่อคนพิการเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้คณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมภาคพื้นเอเชียและแปซิฟิกแห่งสหประชาชาติ ยังได้ประกาศให้ปี 2536-2545 เป็นทศวรรษคนพิการของเอเชียอีกด้วย (กรมประชาสงเคราะห์, 2542)

สังคมของประเทศไทยก็มีกลุ่มคนพิการรวมอยู่ด้วยแม้ว่าจะดูเหมือนว่ามีจำนวนไม่มากนัก แต่ก็สามารถพบเห็นได้โดยทั่วไปอย่างไม่ยากนัก โดยจะเห็นได้จากพวกมิชชันนารีจะใช้กลุ่มคนพิการเป็นเครื่องมือในการหาเงิน และหลอกลวงประชาชนทั่วไป และเราก็จะพบว่าบางปัญหาของสังคมมีต้นเหตุมาจากคนพิการอยู่ด้วยเหมือนกัน กลุ่มคนพิการเหล่านี้ทั้งที่มีความผิดปกติมาตั้งแต่กำเนิด หรือเกิดขึ้นภายหลังจนทำให้ร่างกายผิดปกติ

ขณะนี้ มีสถาบันที่ทำการสำรวจจำนวนของคนพิการอยู่ 2 แห่ง คือ สถาบันวิจัยสาธารณสุขไทย และ สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ในส่วนของสถาบันวิจัยสาธารณสุขไทย มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ ได้ทำการสำรวจสถานภาพทางสุขภาพประชากรไทยอายุ 5 ปีขึ้นไป ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2534-2535 โดยวิธีตรวจร่างกาย

พบคนพิการร้อยละ 6.3 ของประชากรทั่วประเทศ 57 ล้านคน ทั้งนี้ไม่รวมความผิดปกติทางจิตและสติปัญญาซึ่งหากคิดรวมทั้งหมดโดยการประมาณการแล้ว จะมีคนพิการร้อยละ 8.1 หรือ 4.8 ล้านคน แบ่งเป็นประเภทได้ดังนี้ (กรมประชาสงเคราะห์, 2542)

1. พิการทางการมองเห็น 913,600 คน หรือร้อยละ 19.8
2. พิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย 285,500 คน หรือร้อยละ 6.2
3. พิการทางการกายหรือการเคลื่อนไหว 2,626,600 คน หรือร้อยละ 56.9
4. พิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม 219,378 คน หรือร้อยละ 4.7
5. พิการทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้ 455,372 คน หรือร้อยละ 9.9
6. อื่น ๆ 114,200 คน หรือร้อยละ 2.5

สำนักงานสถิติแห่งชาติ ได้ทำการสำรวจจำนวนคนพิการทั้งทางร่างกายและสติปัญญาในประเทศไทยครั้งล่าสุดเมื่อปี 2534 พบว่ามีจำนวนคนพิการประมาณ 1,057,000 คน หรือประมาณ 1.1 ล้านคน หรือ คิดเป็นร้อยละ 1.85 ของจำนวนประชากรทั่วประเทศที่มีประมาณ 57 ล้านคนในขณะนั้น โดยแบ่งตามระดับอายุได้ดังนี้

- อายุระหว่าง 0-9 ปี จำนวน 281,162 คน คิดเป็นร้อยละ 26.0
- อายุระหว่าง 10-49 ปี จำนวน 462,966 คน คิดเป็นร้อยละ 43.8
- อายุระหว่าง 50 ปีขึ้นไป จำนวน 312,872 คน คิดเป็นร้อยละ 29.6 (กรมประชาสงเคราะห์, 2542)

ทั้งนี้ยังสามารถจำแนกประเภทความพิการ หรือความบกพร่องทั้งทางร่างกาย จิตใจและสติปัญญา ได้ดังแสดงในตาราง

ตารางที่ 1-1 จำนวนและอัตราร้อยละของคนพิการ จำแนกตามลักษณะความพิการและเพศ

(หน่วยนับเป็นพัน)

ลักษณะความพิการ	คนพิการ			อัตราร้อยละของคนพิการ		
	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง
แขน ขา นิ้วมือ นิ้วเท้า ขาด/ด้วน	122.2	89.2	13.2	11.6	13.8	8.1
ตาบอด 1 ข้าง	99.6	57.9	8.9	9.4	8.9	10.2
ตาบอด 2 ข้าง	48.9	18.2	2.8	4.6	2.8	7.5
เป็นใบ้	57.4	27.1	4.2	5.4	4.2	7.4
หูตึง	139.8	75	11.6	13.2	11.6	15.8
หูหนวกทั้ง 2 ข้าง	20	16.1	2.5	1.9	2.5	0.9
เป็นอัมพาต / อัมพฤกษ์	105.3	64.3	9.9	10	9.9	10
ปากแหว่ง และ/หรือเพดานโหว่	20.7	12.6	1.9	2	1.9	2

ลักษณะความพิการ	คนพิการ			อัตราร้อยละของคนพิการ		
	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง
โรคจิต/วิกลจริต	50.7	32.4	5	4.8	5	4.5
ปัญญาอ่อน	106	64	9.9	10	9.9	10.2
กระดูกสันหลังคดงอ	15.7	10.8	1.7	1.5	1.7	1.2
อื่น ๆ และไม่ทราบ	106	64	9.9	10.3	11.3	8.7

ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2534

จากตารางที่ 1-1 จะเห็นได้ว่าจำนวนคนพิการที่เกี่ยวข้องกับการได้ยินซึ่งเป็นใบ้หูตึง หูหนวก ทั้งสองข้างเมื่อนำจำนวนทั้ง 3 ประเภทมารวมกันแล้ว จะมีจำนวนมากที่สุดเมื่อเทียบกับคนที่มี ความพิการด้านอื่น ๆ

นอกจากนี้ทางกรมประชาสงเคราะห์ได้จัดตั้งคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการขึ้น เพื่อเป็นศูนย์กลางการจัดบริการสวัสดิการสังคมแก่คนพิการ ซึ่งคนพิการที่จะได้รับสวัสดิการจะ ต้องเป็นผู้ที่ได้จดทะเบียนคนพิการกับทางสำนักงานคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ จาก จำนวนคนพิการที่ได้จดทะเบียนมีจำนวนน้อยกว่าจำนวนคนพิการทั้งหมดมาก จึงแสดงให้เห็นถึง การขาดการประชาสัมพันธ์ข่าวสารสิทธิประโยชน์ของคนพิการอย่างจริงจัง ทำให้คนพิการอีก หลายคนเสียสิทธิของตนไปโดยไม่รู้ตัว

จำนวนคนพิการทางการได้ยินหรือการสื่อความหมาย จำแนกตามภาค และเพศ ตั้งแต่ วันที่ 1 พฤศจิกายน 2537-30 กันยายน 2542 ที่สำนักงานคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพ คนพิการได้สำรวจตามที่ได้จดทะเบียนไว้ มีดังนี้ (กรมประชาสงเคราะห์, 2542)

ตารางที่ 1-2 จำนวนคนพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย จำแนกตามภาคและเพศ

ภาค	ชาย	หญิง	รวม
1.กรุงเทพมหานคร	1,812	1,449	3,261
2.ภาคกลางและภาคตะวันตก	3,044	2,483	5,527
3.ภาคเหนือ	3,136	2,623	5,759
4.ภาคใต้	2,205	1,786	3,991
5.ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	5,116	4,381	9,497
ยอดรวม	15,313	12,722	28,035

ในปัจจุบันคนพิการทางการได้ยิน ประสบปัญหาต่างๆ มากมาย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ใน ด้านการอยู่ร่วมกับคนในสังคม เนื่องจากผู้พิการทางการได้ยินเป็นผู้พิการที่มีได้แสดงออกทาง

ร่างกายว่าพิการเมื่อเทียบกับการพิการด้านอื่นๆ และที่สำคัญก็คือผู้พิการทางการได้ยินจะไม่สามารถสื่อความหมายโดยภาษาพูดได้ เพราะผู้พิการจะไม่ได้ยินเสียงพูด และเสียงต่างๆ ในชีวิตประจำวัน หรือได้ยินแต่ก็ได้ยินน้อยมาก ดังนั้นจึงต้องอาศัยภาษามือในการสื่อสารกับผู้พิการทางการได้ยินแทนภาษาพูด แต่มีกลุ่มคนจำนวนน้อยมากที่จะรู้และเข้าใจภาษามือในสังคมทั่วไป จึงทำให้ผู้พิการทางการได้ยินประสบปัญหาในการอยู่ร่วมกันในสังคม โดยจะสามารถสรุปปัญหาต่างๆ ของผู้พิการทางการได้ยิน ได้ดังนี้

1. การสื่อสาร เนื่องจากไม่ได้ยินเสียงหรือได้ยินน้อย ทำให้คนพิการทางการได้ยินพูดได้น้อยหรือไม่พูดเลย สิ่งเหล่านี้เป็นอุปสรรคในการติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่น เพื่อช่วยคนพิการทางการได้ยินให้สามารถสื่อสารกับคนอื่นได้ จึงมีการใช้เครื่องช่วยฟังและการอ่านริมฝีปากของผู้พูด สำหรับผู้พิการทางการได้ยินที่หูตึง หรือได้ยินน้อย แต่สำหรับผู้พิการทางการได้ยินที่หูหนวกหรือไม่ได้ยินเสียงเลยนั้นจะไม่สามารถใช้เครื่องช่วยฟังได้เพราะหูหมดสมรรถภาพในการรับฟังเสียงแล้ว ดังนั้นคนหูหนวกจำเป็นต้องใช้มือช่วยในการสื่อสาร คนหูหนวกแต่ละคนได้รับการศึกษาไม่เท่ากัน หรือบางคนอาจไม่ได้รับการศึกษาในโรงเรียนเลย สำหรับคนที่ไม่ได้เข้ารับการศึกษามหาวิทยาลัยในโรงเรียนโสตศึกษาที่รัฐจัดให้ ก็จะใช้ภาษาท่าทางที่สื่อความหมายจากสิ่งรอบตัว กริยาอาการในชีวิตประจำวันที่แสดงอย่างตรงไปตรงมา สื่อแล้วให้คนอื่นเข้าใจได้ และก็จะมีความรู้ที่เป็นภาษาสากล คือต้องมีการเรียนรู้ภาษาเป็นระบบ และมีรูปแบบที่ตรงกัน สามารถสื่อความหมายได้ในกลุ่ม แต่ภาษามือที่เป็นสากลนี้คนทั่วไปจะสามารถเข้าใจได้จำนวนน้อย จะต้องมีการเรียนในโรงเรียน ดังนั้นภาษามือยังไม่ได้รับการยอมรับและใช้อย่างแพร่หลายโดยคนทั่วไป แม้แต่ครอบครัวของคนหูหนวกเอง ทำให้คนหูหนวกประสบกับปัญหาในการสื่อสารกับบุคคลทั่วไปเป็นอย่างมาก

2. การศึกษา สืบเนื่องมาจากปัญหาด้านการสื่อสาร เด็กหูหนวกจะไม่สามารถสื่อสารโดยการพูดได้เหมือนกับเด็กปกติทั่วไป ทำให้เด็กเหล่านี้ไม่สามารถเข้าเรียนร่วมชั้นกับเด็กปกติทั่วไปได้ ดังนั้นทางรัฐบาลจึงได้มีการก่อตั้งโรงเรียนการศึกษาพิเศษสำหรับเด็กหูหนวกโดยเฉพาะ ปัจจุบันในประเทศไทยมีโรงเรียนสำหรับเด็กหูหนวกทั่วประเทศทั้งหมด 10 แห่ง (กองการศึกษาเพื่อคนพิการ, 2542) ได้แก่

1. โรงเรียนเศรษฐเสถียร
2. โรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ
3. โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดนนทบุรี
4. โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดสงขลา
5. โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดตาก
6. โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดนครศรีธรรมราช
7. โรงเรียนโสตศึกษาเทพรัตน์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

8. โรงเรียนโสตศึกษาอนุสารสุนทร จังหวัดเชียงใหม่
9. โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดขอนแก่น
10. โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดชลบุรี

หากเปรียบเทียบกับจำนวนเด็กหูหนวกแล้ว โรงเรียนที่มีการสอนเด็กหูหนวกมีจำนวนน้อยมาก นอกจากนี้ยังพบปัญหาในด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาการศึกษาของผู้พิการทางการได้ยิน เช่น ทักษะจิตของครอบครัวของคนหูหนวก เพราะบางคนคิดว่าเป็นเรื่องไม่จำเป็นและทำให้เสียเวลา หรือทัศนคติของผู้บริหารโรงเรียน ในด้านการให้การศึกษาคือเด็กหูหนวก กฎ ระเบียบ ข้อบังคับต่าง ๆ ที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการศึกษาคือเด็กหูหนวก

3. ด้านพฤติกรรมและสังคม พฤติกรรมของมนุษย์นั้นขึ้นอยู่กับสังคมที่เกี่ยวข้อง (ศรียา นิยมธรรม, 2538) แต่เนื่องจากคนหูหนวก จะมีความรู้สึกที่ตนเองแตกต่างจากคนทั่วไป และคนปกติทั่วไปก็จะมองว่าคนหูหนวกมีความแตกต่างกับตนเช่นเดียวกัน แม้แต่ในครอบครัวเดียวกันเองก็ตามยังก่อให้เกิดความแตกต่างทั้งที่แสดงออกชัดเจนและไม่แสดงออก ก่อให้เกิดปัญหาการอยู่ร่วมกันในสังคม เช่น คนหูหนวกมักมีปัญหาในการบอกความรู้สึกและความต้องการของตนเอง ทำให้เกิดความรู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจ เมื่อคนอื่น ๆ ไม่รับรู้ถึงความรู้สึกและความต้องการของตน บางคนแสดงความโกรธ อุนเจียว หรือเค้าวี๊ด เป็นต้น ทั้งนี้ก่อให้เกิดปัญหาในการอยู่ร่วมกันทั้งในครอบครัวและสังคม และปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรรมของคนหูหนวกเองด้วย

4. การประกอบอาชีพ ปัญหานี้สืบเนื่องมาจากปัญหาเกี่ยวกับการสื่อสาร คนทั่วไปไม่สามารถสื่อสารกับคนหูหนวกได้โดยภาษาพูด ทำให้คนหูหนวกเสียโอกาสในการได้รับการว่าจ้างเข้าทำงาน เนื่องจากไม่สามารถสื่อสารกันเข้าใจ ยิ่งไปกว่านั้น คนทั่วไปไม่พยายามที่จะศึกษาและเรียนรู้ภาษามือที่จะไปใช้สื่อความหมายกับคนหูหนวก เพราะมีทัศนคติที่ผิดๆ คิดว่าเป็นการเสียเวลาและเป็นสิ่งที่ไม่จำเป็นนักที่ที่ต้องศึกษาเพื่อไปสื่อสารกับคนกลุ่มน้อย จึงเลือกที่จะว่าจ้างคนปกติมากกว่าคนหูหนวก

นอกจากปัญหาที่กล่าวมาข้างต้นแล้ว ผู้พิการทางการได้ยินยังประสบกับปัญหาด้านอื่น ๆ อีก อาทิ ปัญหาครอบครัว ปัญหาส่วนตัวที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมและสังคม ปัญหาด้านกฎหมายและสวัสดิการสังคม เป็นต้น ยิ่งไปกว่านั้นผู้พิการทางการได้ยินยังประสบกับปัญหาด้านสุขภาพอีกด้วย ซึ่งนับว่าเป็นปัญหาสำคัญที่เกี่ยวข้องกับตัวเองโดยตรง

ในปัจจุบัน สถานการณ์โรคเอดส์ทั่วโลกยังคงทวีความรุนแรงมากขึ้น เมื่อปลายปี 2531 องค์การอนามัยโลกคาดประมาณว่า เมื่อถึงปี 2543 จะมีผู้ติดเชื้อเอดส์ประมาณ 40 ล้านคนทั่วโลก ซึ่ง 30 ล้านคนจะเป็นผู้ใหญ่ และมากกว่า 90 เปอร์เซ็นต์อยู่ในประเทศที่กำลังพัฒนา ในส่วนของประเทศไทยนั้น คาดว่า ในปี 2543 จะมีผู้ติดเชื้อเอดส์ ประมาณ 1.3 ล้านคน (กองโรคเอดส์, 2534) ด้วยเหตุนี้จึงจัดให้มีการรณรงค์และโครงการหลายโครงการเพื่อควบคุมและป้องกัน

โรคเอดส์ขึ้นในประเทศไทย โดยเจ้าหน้าที่ภาครัฐและเอกชน ทั้งที่เป็นการร่วมมือกันขององค์กรภายในประเทศเองและองค์กรระหว่างประเทศก็ได้ให้ความร่วมมือต่อการรณรงค์เหล่านี้ด้วย เป็นที่ทราบกันโดยทั่วไปแล้วว่า กลุ่มบุคคลที่มีการแพร่ระบาดของโรคเอดส์มากที่สุดคือ กลุ่มผู้ติดยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น และกลุ่มรักร่วมเพศ รักต่างเพศ ประชากรกลุ่มเสี่ยงที่สำคัญที่จะติดเชื้อเอดส์ตามลักษณะวงจรแพร่กระจายเชื้อเอดส์ในประเทศไทย แบ่งออกได้เป็น 5 กลุ่ม คือ ผู้ติดยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น หญิงที่มีอาชีพขายบริการทางเพศ ชายที่มีพฤติกรรมสำส่อนทางเพศ แม่บ้านและเด็กทารกแรกคลอดจากมารดาที่ติดเชื้อเอดส์ (วิไล กุศลวิศิษฎ์กุล และ ดุษฎี สิ้นเดิมสุข, 2538)

สถิติจากกองโรคเอดส์รายงานว่าผู้เป็นโรคเอดส์ในปี 2537 แยกตามกลุ่มอายุนั้น มีร้อยละของทุกกลุ่มอายุดังนี้ กลุ่มอายุ 10-14 ปี มีร้อยละ 0.01 กลุ่มอายุ 15-19 ปี มีร้อยละ 1.18 กลุ่มอายุ 20-24 มีร้อยละ 14.19 ซึ่งทุกกลุ่มอายุนี้นับมากเป็นอันดับ 3 เมื่อเปรียบเทียบกับทุก ๆ กลุ่มอายุ จะเห็นได้ว่า ในบรรดากลุ่มคนเหล่านี้จะเป็นกลุ่มเยาวชนเป็นส่วนใหญ่ซึ่งเป็นกลุ่มหลักที่ควรให้ความสำคัญเรื่องการให้ความรู้เพื่อการควบคุมและป้องกันโรคเอดส์ และในบรรดากลุ่มคนที่ติดเชื้อเอดส์เหล่านี้ มีกลุ่มคนที่มีความผิดปกติทั้งทางร่างกายและสติปัญญารวมอยู่ด้วย ดังนั้นกลุ่มคนพิการทางการได้ยินเหล่านี้ก็มีโอกาสเสี่ยงต่อการแพร่กระจายของโรคเอดส์ได้เช่นเดียวกัน (กองโรคเอดส์, 2537 : 4)

การให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ในกลุ่มคนหูหนวกมักจะประสบปัญหาในเรื่องของการสื่อความหมาย เนื่องจากการติดต่อสื่อสารของคนหูหนวกจะต้องใช้ภาษามือ หรือภาษาท่าทาง ซึ่งเป็นรูปแบบการสื่อความหมายที่แตกต่างไปจากบุคคลปกติทั่วไป และโดยทั่วไปคนหูหนวกที่จะสามารถรับรู้เรื่องเอดส์ได้ก็มักเป็นการได้รับความรู้จากการเรียนการสอนในห้องเรียน และจากสื่อโทรทัศน์ที่มีการให้ภาษามือประกอบ ซึ่งจำนวนโรงเรียนโสตศึกษาที่เป็นโรงเรียนเฉพาะของคนหูหนวกทั่วประเทศมีเพียงไม่กี่แห่งเท่านั้น ดังนั้นคนหูหนวกที่ไม่ได้รับการเรียนการสอนการใช้ภาษามือก็จะไม่สามารถรับสารตรงนี้ได้อย่างเพียงพอ และทำความเข้าใจเรื่องเอดส์ไปตามยถากรรม จากที่ได้กล่าวมาชี้ให้เห็นว่าคนหูหนวกมักจะประสบปัญหาในเรื่องการสื่อความหมาย ถ้ารูปแบบการสื่อสารที่เขาได้รับไม่เหมาะสมกับตัวเขา ซึ่งจะก่อให้เกิดผลที่ตามมาในเรื่องของการเปิดรับสื่อด้วย ดังนั้น จะเห็นว่าการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ในปัจจุบันยังไม่ครอบคลุมกับกลุ่มคนบางกลุ่ม ซึ่งก็คือคนหูหนวกที่ในความเป็นจริงก็มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ได้เหมือนคนปกติทั่วไป และควรมีการผลิตสื่อที่มีความเหมาะสมกับคนหูหนวกด้วยเช่นกัน

คณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ ซึ่งมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน จัดประชุม "ปฐมทัศน์แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ พ.ศ.2540-2544" เมื่อวันที่ 22 กรกฎาคม พ.ศ. 2539 ณ ศูนย์ประชุมสหประชาชาติ จากการประชุมครั้งนี้ จะทราบว่า แผนการ

ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ พ.ศ.2540-2544 (คณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ, 2539) ได้มีการปรับปรุงแนวคิดและทิศทางการดำเนินงานใหม่ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ของโรคเอดส์ที่แปรเปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว ประกอบกับสภาวะทางเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรมภายในประเทศ ได้ปรับเปลี่ยนไปตามกระแสโลกาภิวัตน์ ดังนั้นการแก้ไขปัญหาก็ประสบผลสำเร็จได้อย่างยั่งยืนจะต้องมีจุดเน้นดังนี้

1. เน้นการพัฒนาให้คนมีศักยภาพ ในการป้องกันตนเองจากโรคเอดส์และปัญหาสังคมต่างๆ รวมทั้งการรู้จักแก้ไขปัญหา
2. เน้นการพัฒนาสภาพแวดล้อมรอบตัวคน ให้เอื้อต่อการป้องกัน และแก้ไขปัญหาระบาดเอดส์

แผนนี้มีการกำหนดยุทธศาสตร์ และมาตรการชั้นนำทิศทางการแก้ไขปัญหาระบาดเอดส์ตามวัตถุประสงค์ ซึ่งคณะกรรมการชุดต่างๆ ภายใต้คณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ เป็นแกนหลักในการประสานจัดทำแผนปฏิบัติการร่วมกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ องค์กรเอกชน ภาคธุรกิจเอกชน ชุมชน ครอบครัว สื่อมวลชน นักวิชาการ ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ ยุทธศาสตร์ที่ได้กำหนดไว้ ได้แก่

1. ยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพ ครอบครัวและชุมชน เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดเอดส์
2. ยุทธศาสตร์การพัฒนาสภาพสิ่งแวดล้อม ให้เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดเอดส์
3. ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพ ให้ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์อยู่ในสังคมอย่างปกติสุข
4. ยุทธศาสตร์การบริการพื้นฐานทางสังคมและเศรษฐกิจ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดเอดส์
5. ยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพและบริการทางการแพทย์ เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดเอดส์
6. ยุทธศาสตร์การพัฒนากฎระเบียบและการวิจัย เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดเอดส์
7. ยุทธศาสตร์การพัฒนาร่วมมือระหว่างประเทศ เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดเอดส์
8. ยุทธศาสตร์การพัฒนากลไกการบริหารจัดการ เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดเอดส์

เพื่อให้บรรลุยุทธศาสตร์ทั้งหมด การใช้การสื่อสารเป็นวิธีที่เหมาะสมที่สุด เพราะเป็นที่ยอมรับกันดีว่าการสื่อสารมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาต่าง ๆ การให้ข้อมูลข่าวสารที่มีคุณภาพผ่านสื่อมวลชนต่าง ๆ กระจายไปยังทุกท้องถิ่น เป็นการสร้างโอกาสให้คนทุกท้องถิ่น ทั้งที่อยู่ในถิ่นทุรกันดารห่างไกลได้เข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ ดังนั้นการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารทางด้าน

สาธารณสุข โดยเฉพาะในด้านที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์จึงใช้การสื่อสารเป็นเครื่องมือเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทุกประเภท ที่สามารถป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพจะมีบทบาทสำคัญต่อการถ่ายทอดนวัตกรรมด้านสาธารณสุขไปยังกลุ่มเป้าหมาย โดยมีวัตถุประสงค์ให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้และทัศนคติที่ถูกต้อง ตลอดจนมีพฤติกรรมที่ยอมรับนวัตกรรมดังกล่าวไปปฏิบัติ

ดังนั้น จึงจำเป็นต้องอาศัย "สื่อ" เป็นตัวกลางในการเชื่อมโยงระหว่างผู้ส่งสารกับกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะกลุ่มเป้าหมายหลัก ซึ่งจะต้องมีการวางแผนสื่ออย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้สื่อสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายและประชาชนมีความสามารถที่จะรับข่าวสารข้อมูลจากสื่อเหล่านั้นได้ สื่อจะเป็นตัวกลางในการเผยแพร่ข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ไปสู่กลุ่มเป้าหมายมีมากมายหลายรูปแบบ อาทิ สื่อมวลชน สื่อบุคคล และสื่อเฉพาะกิจ (มณฑิยา ศุภโรจน์, 2541)

จากการโครงการรณรงค์ต่างๆ จะพบว่ามักจะมีการผลิตสื่อเพื่อเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคเอดส์ออกอากาศทางวิทยุและโทรทัศน์อยู่เป็นประจำ ในหนังสือพิมพ์ นิตยสาร และสื่อสิ่งพิมพ์รูปแบบอื่นๆ ก็มีการแทรกเนื้อหาเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคเอดส์และการป้องกันอยู่เป็นจำนวนมาก แต่สื่อที่เผยแพร่ทางวิทยุและโทรทัศน์จะมีข้อจำกัดในเรื่องของเวลา หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนก็ได้มีการผลิตหนังสือการ์ตูน แผ่นพับ โบรชัวร์ หรือจุลสารเพื่อช่วยส่งเสริมการเผยแพร่ความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์ หรือมีการส่งบุคลากรที่มีความรู้เรื่องเอดส์เป็นอย่างดีเข้าไปให้ความรู้ตามสถานที่ต่างๆ ในการผลิตสื่อต่างๆ ก็ต้องคำนึงถึงกลุ่มเป้าหมายด้วย เพื่อสื่อที่ผลิตออกมาจะมีประสิทธิผลตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้

ปัจจุบันนี้ สื่อเพื่อการให้ความรู้และรณรงค์โรคเอดส์มีอยู่เป็นจำนวนมาก ทั้งที่เป็นภาพยนตร์โฆษณา หรือละครสั้นๆ ที่มีทั้งภาพและเสียง และเป็นสื่อสิ่งพิมพ์ทั้งแผ่นพับ จุลสารต่างๆ จะสังเกตได้ว่าสื่อต่างๆ ที่ผลิตออกมานั้นเพื่อสื่อสารกับกลุ่มคนทั่วไปที่มีความปกติครบถ้วน เพราะเป็นกลุ่มคนกลุ่มใหญ่ในสังคม แต่ในความเป็นจริงยังมีกลุ่มคนพิการอีกกลุ่มที่เสี่ยงต่อการแพร่กระจายของโรคเอดส์ แต่ยังไม่มีการผลิตสื่อที่เหมาะสมต่อกลุ่มผู้พิการต่างๆ เหล่านี้ อย่างเพียงพอ เช่น ผู้พิการทางการได้ยิน เขาจะไม่สามารถได้ยินเสียงที่มาพร้อมสื่อที่เป็นละคร หรือภาพยนตร์โฆษณาต่างๆ ได้ พวกเขาจึงประสบกับปัญหาเรื่องการถ่ายทอดข่าวสารเพราะแทบจะไม่มีสื่อโฆษณาชิ้นใดมีล่ามภาษามือไว้สำหรับคนหูหนวกเลย ในสื่อที่เป็นสื่อสิ่งพิมพ์ คนหูหนวกจะมีปัญหาในด้านการอ่านเหมือนกัน เนื่องจากภาษาที่คนหูหนวกใช้สื่อสารคือภาษามือ คำศัพท์บางคำที่มีในสื่อสิ่งพิมพ์ก็เป็นคำยากหรือเป็นคำใหม่สำหรับคนหูหนวก เพราะภาษามือจะเป็นการสื่อสารแบบสรุปความไม่ได้สื่อความหมายของคำทุกคำที่มีในภาษาพูด

สืบเนื่องมาจาก แผนการป้องกันและแก้ไขโรคเอดส์ พ.ศ. 2540-2544 ได้มีการสนับสนุนให้ค้นหารูปแบบใหม่ๆ เพื่อสร้างสื่อให้เป็นที่สนใจแก่กลุ่มเป้าหมาย ละครใบ้ก็เป็นวิธีการนำ

เสนอสื่อรูปแบบใหม่ในสังคมไทย แม้ว่ายังไม่เป็นที่แพร่หลายในคนหนุ่มมากก็ตาม แต่ละครใบ้จะสามารถดึงดูดความสนใจจากผู้ชมได้เสมอๆ เพราะเป็นสิ่งที่ดูแปลกและมีการพัฒนารูปแบบและเนื้อหาให้สามารถเข้าใจได้ง่ายขึ้น ละครใบ้จะเป็นการนำเสนอเรื่องราวผ่านท่าทางของผู้แสดง โดยไม่ใช้เสียงประกอบ ท่าทางที่แสดงก็นำมาจากท่าทางที่พบได้ในชีวิตประจำวันและนำมาดัดแปลงเพื่อให้เป็นศิลปะที่สามารถถ่ายทอดสิ่งที่ตนต้องการได้ จนดูคล้ายเป็นภาษาท่าทางอย่างหนึ่ง และโดยส่วนมากมักนำเสนอเรื่องราวในแนวตลกขบขัน แม้ว่าเรื่องที่นำมาแสดงมีเนื้อหาที่จริงจัง แต่สามารถนำเสนอในอีกมุมมองอย่างน่าสนใจและคลายความจริงจังลงไปได้มาก และผู้ชมก็จะสามารถรับรู้เนื้อหาของเรื่องควบคู่ไปกับความบันเทิงได้อย่างกลมกลืน

จากลักษณะของละครใบ้ที่ใช้ท่าทางในการสื่อสารแสดง โดยปราศจากเสียง ผู้วิจัยจึงสนใจจะศึกษาว่า เมื่อนำสื่อละครใบ้มาใช้ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์กับเด็กหูหนวกจะได้ผลเป็นเช่นไร เนื่องจากเด็กหูหนวกไม่สามารถสื่อสารด้วยภาษาพูด แต่จะสื่อสารโดยภาษาท่าทางและภาษามือแทน เสียงจากสื่อจึงไม่มีความจำเป็นในการนำเสนอ และละครใบ้ก็เป็นสื่อศิลปะที่มีลักษณะคล้ายภาษาท่าทางเช่นเดียวกัน ดังนั้น จึงทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาการใช้สื่อละครใบ้ในการให้ความรู้เรื่องเอดส์แก่เด็กหูหนวก เพื่อจะได้เป็นแนวทาง และข้อเสนอแนะแก่นหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเด็กหูหนวก และการแก้ปัญหาเรื่องโรคเอดส์ต่อไป

และแม้ว่าในปัจจุบันจะได้มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับสื่อโรคเอดส์มาก่อนหน้านี้บ้างแล้ว แต่จากการศึกษางานวิจัยต่างๆ เหล่านี้กลับพบว่ามักเป็นเพียงการศึกษาเฉพาะภาพรวมของสื่อทั้งหมด ที่นำมาใช้รณรงค์ให้ความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์เท่านั้น โดยไม่ค่อยมีการศึกษาในลักษณะเชิงเปรียบเทียบสื่ออย่างละเอียดเท่าไร ซึ่งเท่าที่มีอยู่ก็ยังเป็นเพียงแค่การศึกษาสื่อที่ผลิตเพื่อตอบสนองคนปกติกลุ่มต่างๆ ทั่วไปเท่านั้น แต่ในกลุ่มคนพิการโดยเฉพาะคนหูหนวกกลับไม่พบว่ามีการศึกษาเปรียบเทียบถึงสื่อที่เหมาะสมกับคนกลุ่มนี้เลย ซึ่งการศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของสื่อนั้นมีประโยชน์อย่างมากในด้านวิชาการ ที่จะทำให้ทราบถึงสื่อที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างออกไป และสามารถพัฒนาการผลิตสื่อเพื่อเผยแพร่ความรู้เรื่องเอดส์ได้ต่อไป

แต่ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยมีความประสงค์ที่จะศึกษาถึงประสิทธิผลของสื่อละครใบ้ต่อเด็กหูหนวกเป็นหลัก เพราะยังไม่มียานวิจัยใดได้ศึกษาถึงสื่อละครใบ้ในการที่จะใช้เพื่อให้ความรู้แก่เด็กหูหนวกมาก่อนเลย จึงต้องการศึกษาในแง่ของประสิทธิภาพในการเป็นสื่อเพื่อการพัฒนา ก่อน การที่จะหาสื่อที่เหมาะสมกับเด็กหูหนวกมาศึกษาเปรียบเทียบจึงขอยอมรับว่าผู้วิจัยยังไม่มีความสามารถเพียงพอที่จะกระทำได้ เพราะข้อจำกัดในหลายๆ ด้านทั้งทางด้านภูมิปัญญา เวลาและอีกหลายๆ อย่าง แต่เพื่อให้งานวิจัยนี้ก่อให้เกิดประโยชน์ในด้านเชิงเปรียบเทียบ จึงเลือกใช้ภาษามือเข้ามาช่วยเสริมในการสื่อความหมายโดยใช้ประกอบกับละครใบ้ เนื่องจากภาษามือ

เป็นภาษาที่คนหูหนวกสามารถรับรู้และเข้าใจได้อย่างดี โดยการศึกษาครั้งนี้จะเปรียบเทียบระหว่างสื่อละครใบ้อย่างเดียวกับสื่อละครใบ้ที่มีการใช้ภาษามือเป็นส่วนประกอบในการนำเสนอ เพื่อเปรียบเทียบในด้านประสิทธิผลและประสิทธิภาพของสื่อทั้ง 2 อย่าง ว่าจะมีความแตกต่างของผลที่ได้หรือไม่

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนหูหนวกระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความรู้เรื่องโรคเอดส์ และทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนหูหนวก ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในกรุงเทพมหานคร ก่อนและภายหลังได้รับความรู้เรื่องโรคเอดส์แก่เด็กหูหนวก โดยผ่านสื่อละครใบ้หรือสื่อละครใบ้ประกอบภาษามือ
3. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความรู้เรื่องโรคเอดส์ และทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนหูหนวก ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในกรุงเทพมหานครที่เปลี่ยนแปลงไป ระหว่างกลุ่มที่ได้รับชมละครใบ้ กับกลุ่มที่ได้รับชมละครใบ้ประกอบภาษามือ
4. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์แก่เด็กหูหนวก โดยผ่านสื่อละครใบ้และสื่อละครใบ้ประกอบภาษามือ

ปัญหानำในการวิจัย

1. นักเรียนหูหนวกมีระดับความรู้เรื่องโรคเอดส์ และทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์แตกต่างกันหรือไม่ ระหว่างก่อนและหลังการชมละครใบ้
2. นักเรียนหูหนวกมีระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ ระหว่างก่อนและหลังการชมละครใบ้ประกอบภาษามือ
3. นักเรียนหูหนวกกลุ่มที่ชมละครใบ้และละครใบ้ประกอบภาษามือ มีความรู้เพิ่มขึ้นและมีทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ที่เหมาะสมขึ้นแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร
4. นักเรียนหูหนวกที่ชมละครใบ้และละครใบ้ประกอบภาษามือ มีความคิดเห็นอย่างไรเกี่ยวกับสื่อที่ตนได้รับ

สมมติฐานในการวิจัย

1. การให้ความรู้แก่เด็กอนุบาลโดยใช้สื่อละครใบ้ทำให้นักเรียนอนุบาลมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ดีขึ้น
2. การให้ความรู้แก่เด็กอนุบาลโดยใช้สื่อละครใบ้ทำให้นักเรียนอนุบาลมีทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ดีขึ้น
3. การให้ความรู้แก่เด็กอนุบาลโดยใช้สื่อละครใบ้ประกอบภาษามือทำให้นักเรียนอนุบาลมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ดีขึ้น
4. การให้ความรู้แก่เด็กอนุบาลโดยใช้สื่อละครใบ้ประกอบภาษามือทำให้นักเรียนอนุบาลมีทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ดีขึ้น
5. นักเรียนอนุบาลกลุ่มที่ได้รับสื่อละครใบ้ประกอบภาษามือมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์เพิ่มขึ้นแตกต่างจากนักเรียนอนุบาลกลุ่มที่ได้รับสื่อละครใบ้
6. นักเรียนอนุบาลกลุ่มที่ได้รับสื่อละครใบ้ประกอบภาษามือมีทัศนคติเกี่ยวกับป้องกันโรคเอดส์ดีขึ้นแตกต่างจากนักเรียนอนุบาลกลุ่มที่ได้รับสื่อละครใบ้

ขอบเขตการวิจัย

นักเรียนอนุบาลในกรุงเทพมหานคร ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ตั้งแต่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จากโรงเรียนเศรษฐเสถียร เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร สังกัดกองการศึกษาพิเศษ กรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ และโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งนาเมฆ เขตสาทร ปีการศึกษา 2542 ทุกคน ทำการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามทั้งก่อนและหลังการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ผ่านสื่อละครใบ้และสื่อละครใบ้ประกอบภาษามือ

การวิจัยครั้งนี้ มุ่งศึกษาความแตกต่างของระดับความรู้เรื่องโรคเอดส์ และทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ ก่อนและหลังการเปิดรับสื่อละครใบ้และสื่อละครใบ้ประกอบภาษามือของนักเรียนอนุบาลเท่านั้นโดยไม่รวมถึงผลในด้านพฤติกรรมหรือการปฏิบัติ

การวิจัยครั้งนี้ มุ่งศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความรู้เรื่องโรคเอดส์ และทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอนุบาล ในกรุงเทพมหานคร ที่เปิดรับสื่อละครใบ้และสื่อละครใบ้ประกอบภาษามือเท่านั้น

นิยามศัพท์

1. ละครใบ้ หมายถึง การนำเสนอเรื่องราวความรู้เรื่องโรคเอดส์ผ่านสื่อละครใบ้ ของคณะละครใบ้ "คนหน้าขาว"

2. **ละครใบ้ประกอบภาษามือ** หมายถึง การนำเสนอเรื่องราวความรู้เรื่องโรคเอดส์ผ่านสื่อละครใบ้ ของคณะละครใบ้ "คนหน้าขาว" โดยมีภาษามืออธิบายประกอบในการดำเนินเรื่อง
3. **ภาษามือ** หมายถึง ภาษาสำหรับคนหูหนวก โดยใช้มือ สีหน้า และกิริยาท่าทางประกอบในการสื่อความหมายและถ่ายทอดอารมณ์แทนการพูด
4. **นักเรียนหูหนวก** หมายถึง นักเรียนชายและหญิงที่สูญเสียการได้ยินในระดับที่ไม่ได้ยินเสียงเลยหรือสูญเสียการได้ยินระดับที่มากกว่า 90 เดซิเบล ในหูข้างที่ต่ำกว่า ที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในปีการศึกษา 2542 โรงเรียนเศรษฐเสถียรและโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ
5. **ที่พักอาศัย** หมายถึง ในขณะที่ศึกษา นักเรียนหูหนวกพักอาศัยอยู่ที่บ้านพ่อแม่ บ้านญาติ บ้านอาจารย์ หอพักของโรงเรียน หรือเช่าหอพักอยู่
6. **สภาพครอบครัว** หมายถึง สภาพครอบครัวที่พ่อและแม่รักกันดี และพ่อและแม่ทะเลาะกันบ่อย แยกกันอยู่หรือหย่าขาด
7. **ความรู้เรื่องโรคเอดส์** หมายถึง ความสามารถในการจำและเข้าใจของนักเรียนเรื่องโรคเอดส์และการป้องกันในหัวข้อต่าง ๆ ดังนี้ คือ สาเหตุของการเกิดโรค การติดต่อของโรค และการป้องกันโรค ซึ่งประเมินจากแบบสอบถามความรู้จำนวน 17 ข้อ ให้คะแนนตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้
8. **ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์** หมายถึง ทัศนคติของนักเรียนในเรื่องสิ่งยั่วยุให้เกิดความต้องการทางเพศ การดื่มเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์ การผ่อนคลายหรือระบบความต้องการทางเพศด้วยกิจกรรมอื่นที่เหมาะสม การใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งประเมินจากแบบสอบถามในส่วนของทัศนคติจำนวน 14 ข้อ ให้คะแนนเป็นมาตราส่วนประเมินค่า ชนิดเลือกตอบ 5 ตัวเลือก

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของสื่อละครใบ้และละครใบ้ประกอบภาษามือ ที่นำมาใช้ในการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคเอดส์และทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์แก่เด็กหูหนวก
2. ผลของการวิจัยครั้งนี้ จะเป็นแนวทางในการพัฒนาและผลิตสื่อละครใบ้ที่เหมาะสมแก่เด็กหูหนวก และมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยนำส่วนที่เป็นข้อบกพร่องมาปรับปรุงแก้ไขในโอกาสต่อไป

3. ผลของการวิจัยครั้งนี้ อาจจะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานต่างๆ โดยเฉพาะหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน ที่ต้องการรณรงค์ให้ความรู้ด้านต่างๆ แก่กลุ่มคนที่ด้อยโอกาส เช่นคนหูหนวก ในการนำสื่อละครไปประยุกต์ใช้ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
4. ประโยชน์ในการปฏิบัติงานทางนิเทศศาสตร์ เพื่อช่วยให้นักวางแผนการสื่อสารสามารถนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ ไปใช้ประโยชน์ในการเป็นทางเลือกของสื่อประชาสัมพันธ์ ที่จะสามารถเข้าสู่กลุ่มเป้าหมายเฉพาะได้อย่างเหมาะสม



บทที่ 2

ทฤษฎี แนวความคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง "การศึกษาเปรียบเทียบการรณรงค์ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์แก่เด็กอนุชนก โดยผ่านสื่อละครใบ้และสื่อละครใบ้ประกอบภาษามือ" ได้ทำการศึกษาทฤษฎี แนวความคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เป็นแนวทางในการวิจัย ดังนี้

1. ทฤษฎีการสื่อสารและการโน้มน้าวใจ
2. เมตริกซ์ของการสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจ
3. ภาษาท่าทาง
4. ทฤษฎีกรวยแห่งประสบการณ์
5. ความหมาย ประเภท สาเหตุ ปัญหา และพฤติกรรมของกลุ่มคนที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน
6. แนวความคิดเรื่องการรับรู้
7. จิตวิทยาการรับรู้ของเด็กอนุชนก
8. แนวความคิดเรื่องละครใบ้
9. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ทฤษฎีการสื่อสารและการโน้มน้าวใจ

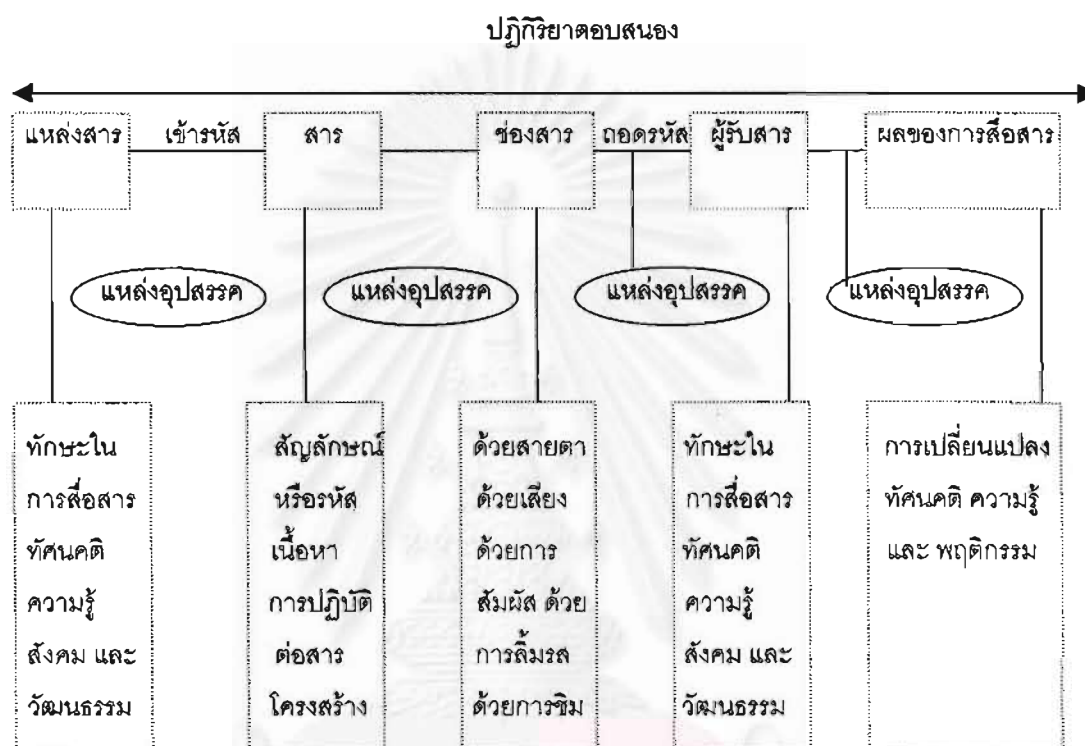
องค์ประกอบและบทบาทของการสื่อสาร

ในกระบวนการสื่อสาร มีองค์ประกอบอย่างน้อย 6 ประการ คือ (เสถียร เขยประทับ, 2528)

1. แหล่งสาร (Source)
2. สาร (Message)
3. ช่องสาร (Channel)
4. ผู้รับสาร (Receiver)
5. ผลที่เกิดจากการสื่อสาร (Effect)
6. ปฏิกริยาตอบสนอง (Feedback)

จากองค์ประกอบเหล่านี้สามารถนำมาสรุปรวมถึงการสื่อสารได้ว่า การสื่อสาร คือ กระบวนการที่ผู้ส่งสาร ส่งสารผ่านช่องทาง ไปยังผู้รับสารแล้วก่อให้เกิดเหตุการณ์บางอย่างขึ้น โดยผู้รับสารก็เกิดปฏิกิริยาตอบสนองกลับคืนไปเช่นกัน ดังแสดงในภาพต่อไปนี้

แผนภูมิที่ 2-1 แบบจำลองของกระบวนการสื่อสาร



องค์ประกอบของกระบวนการสื่อสาร

1. แหล่งข่าวสารหรือผู้ส่งสาร หมายถึง บุคคลหรือกลุ่มคนที่เป็นผู้เริ่มส่งสารไปให้อีก บุคคล หรือกลุ่มคนหนึ่ง และมีบทบาทในการชี้นำพฤติกรรมการสื่อสารภายในสถานการณ์นั้นๆ ว่า จะเป็นไปในรูปแบบใด และมีผลอย่างไร หรืออีกนัยหนึ่งผู้ส่งสารคือ ผู้ที่กระตุ้นให้เกิดการตอบสนองจากผู้รับสาร

2. สาร หมายถึง สิ่งเร้าที่แหล่งสารส่งออกไปยังผู้รับสาร ซึ่งมีหลายลักษณะ เช่น ธรรมชาติของสาร (คลื่นเสียงในอากาศ) หรืออวัจนะที่แสดงออกให้เห็น (ภาษามือ ภาษากาย) อยู่ในลักษณะของสัญญาณที่ผู้รับสารสามารถเข้าใจได้ เป็นผลผลิตของผู้ส่งสารที่ส่งไปยังผู้รับสาร

ผู้ส่งสารจะต้องเลือกเนื้อหาของสารให้เหมาะกับผู้รับ รวมทั้งจัดลำดับความคิด เพื่อให้สามารถเข้าใจได้

3. ช่องสารหรือสื่อ หมายถึง สิ่งที่ครอบคลุม 3 ประการต่อไปนี้

3.1 วิธีการลงรหัส และถอดรหัสข่าวสาร

3.2 พาหนะที่นำข่าวสาร

3.3 ตัวที่นำพาหนะนั้นไป

ช่องสารหรือสื่อที่จะนำข่าวสารไปตามทิศทางที่ผู้ส่งสารกำหนดไว้ เช่น คลื่นแสง สัญญาณภาพ หนังสือ คลื่นเสียง เป็นต้น

4. ผู้รับสาร หมายถึง บุคคลหรือกลุ่มที่รับสารจากบุคคลอื่นแล้วเกิดการตีความ การตอบสนอง และส่งปฏิริยาตอบสนองกลับไปให้ผู้ส่งสาร

5. ผลของการสื่อสาร หมายถึง สารที่ผู้รับส่งกลับไปให้ผู้ส่งสาร เมื่อได้ตีความหมายสารที่ตนได้รับ ทั้งผลระยะสั้นและระยะยาว การสื่อสารจะมีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในความรู้ ทัศนคติ หรือพฤติกรรมในตัวผู้รับสารได้

6. ปฏิริยาตอบสนอง หมายถึง สารที่ผู้รับสารส่งกลับไปให้ผู้ส่งสาร เมื่อได้ตีความหมายสารที่ตนได้รับ โดยมีทั้งแบบที่เป็นคำพูดเกิดขึ้นโดยความตั้งใจและไม่ได้ตั้งใจของผู้สื่อสาร และเป็นไปได้ทั้งทางบวกและทางลบ

คณะกรรมการแม่คโบริต (อ้างในสินีนาถ วิมุกตานนท์, 2540:12-13) ได้สังเกตเห็นความสำคัญของการสื่อสารและทำการศึกษาวิเคราะห์ถึงบทบาทหน้าที่ของการสื่อสารไว้ 8 ประการ คือ

1. การให้ข่าวสาร (Information) หมายถึง การเก็บ การรวบรวม การประมวลและเผยแพร่ข่าวสาร ข้อมูล ข้อเท็จจริงและข้อคิดเห็น เพื่อยังผลให้เกิดความเข้าใจและมีปฏิริยาอย่างถูกต้องตามภาวะบุคคล สภาพแวดล้อม สังคม และนำไปสู่การตัดสินใจที่ถูกต้อง

2. สังคมประกิต (Socialization) ได้แก่ การได้มาซึ่งความรู้ ความเข้าใจ ที่จะทำใ้บุคคลดำเนินชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพในฐานะสมาชิกของสังคม ช่วยให้เกิดสำนึกในการอยู่ร่วมสังคมกับบุคคลอื่น ซึ่งจะนำไปสู่การร่วมมือร่วมใจกัน เพื่อผลประโยชน์ของส่วนรวม

3. การกระตุ้นเร้า (Motivation) หมายถึง การส่งเสริมสนับสนุนให้ไปสู่เป้าหมายระยะสั้นและระยะยาวของสังคม และกระตุ้นให้คนเกิดความมานะพยายามและตัดสินใจเลือกแนวทางและพฤติกรรมที่จะนำไปสู่เป้าหมายที่ยินยอมพร้อมใจกันกำหนดไว้แล้ว

4. การถกเถียงอภิปราย (Debate & Discussion) คือ การแลกเปลี่ยนข้อเท็จจริงและข้อคิดเห็น ระหว่างฝ่ายต่างๆในสังคม เพื่อก่อให้เกิดความตกลงยินยอมที่มีผลดีต่อส่วนรวม ไม่ว่าจะในระดับท้องถิ่น ระดับชาติ หรือนานาชาติ

5. การให้การศึกษา (Education) คือ การสื่อสารที่เข้ามาช่วยถ่ายทอดวิชาความรู้ ทำให้เกิดการพัฒนาศติปัญญา อุปลิขัย ทักษะและสมรรถภาพของบุคคลตลอดทุกช่วงเวลาของชีวิต

6. การส่งเสริมวัฒนธรรม (Culture promotion) หมายถึง การเผยแพร่ศิลปวัฒนธรรม เพื่อธำรงรักษาไว้ซึ่งมรดกที่ตกทอดมาจากบรรพบุรุษ และเพื่อพัฒนาวัฒนธรรม โดยการส่งเสริมสติปัญญา และจินตนาการของปัจเจกชน รวมทั้งกระตุ้นความต้องการ และความคิดสร้างสรรค์ในสุนทรียภาพ

7. การให้ความบันเทิง (Entertainment) คือ การถ่ายทอดแพร่กระจายผลงานทาง การละครพ็อนรำ วรรณกรรม ดนตรี การละเล่นและศิลปะต่างๆ โดยอาศัยเครื่องหมายสัญลักษณ์ เสียง ภาพ ทั้งนี้เพื่อความสนุกสนานรื่นเริง และเพื่อการพักผ่อนหย่อนใจ

8. การบูรณาการ (Integration) คือ การให้บุคคล กลุ่มคน และประชาชนได้รับรู้ข่าวสารที่มีความหลากหลาย จำเป็นต่อการเพิ่มพูนความรู้ และความเข้าใจซึ่งกันและกันในแง่ของการดำรงชีวิต ทักษะและความไม่ฝันของผู้อื่นในสังคมด้วย

การโน้ม้นำใจ

Simons (อ้างถึงใน อรรถวรณ์ ปิรันธน์โอวาท : 2537) สรุปความหมายของการโน้มนำใจว่า หมายถึง การสื่อสารของมนุษย์ที่สร้างขึ้นเพื่อให้มีอิทธิพลเหนือผู้อื่น โดยการเปลี่ยนความเชื่อ ค่านิยม หรือทัศนคติ

การโน้มน้าวใจมีลักษณะดังนี้

1. ผู้โน้มน้าวใจมีความตั้งใจที่จะมีอิทธิพลบางประการเหนือผู้ถูกโน้มน้าวใจ
2. โดยปกติผู้ถูกโน้มน้าวใจจะมีทางเลือกมากกว่าหนึ่ง และผู้โน้มน้าวใจจะพยายามชักจูงผู้ถูกโน้มน้าวใจให้ยอมรับทางเลือกที่ตนเสนอ
3. สิ่งที่ผู้โน้มน้าวใจต้องเลือกคือการเปลี่ยนแปลงหรือการสร้าง หรือการดำรงไว้ซึ่งความคิดเห็น ทศนคติ ค่านิยม และความเชื่อของผู้ถูกโน้มน้าวใจ ซึ่งจะส่งผลต่อปัจจัยอื่นอันได้แก่ อารมณ์ พฤติกรรม เป็นต้น

2. เมตริกซ์ของการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจ

เพื่อที่จะดำเนินการวิจัยกระบวนการสื่อสารที่มีการโน้มน้าวใจให้เป็นไปได้ และวัดได้มากที่สุด นักวิชาการชื่อ ศาสตราจารย์ วิลเลียม แมคกายร์ (William McGuire) ได้เสนอเมตริกซ์ของการสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจ โดยจัดแบ่งตัวแปรออกเป็นสองกลุ่ม ได้แก่ *ตัวแปรอิสระ* คือ การสื่อสารซึ่งจะเป็น *คอลัมน์* ในเมตริกซ์ *ตัวแปรตาม* คือ การเปลี่ยนทัศนคติหรือพฤติกรรมซึ่งจะเป็น *แถว* ในเมตริกซ์ ด้วยวิธีนี้เราสามารถศึกษาความสัมพันธ์ของการสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจในกรอบการทำงานที่เราสามารถสร้างขึ้นได้ (อ้างใน อัจฉรา ยุตตานนท์ : 2541)

แบบจำลองที่นำมาใช้เป็นต้นแบบในการวิเคราะห์ คือ แบบจำลองของลาสเวลล์ (1984) ซึ่งได้วิเคราะห์กระบวนการสื่อสารในรูปของ *ใคร พูดอะไร ต่อใคร และได้ผลอย่างไร* ซึ่งสามารถประยุกต์ให้เข้ากับคอลัมน์ของเมตริกซ์ ซึ่งเราจะจัดให้เป็น แหล่งสาร สาร สื่อ ผู้รับสาร เป้าหมายที่ประสงค์ หรือประสิทธิผลที่เราสามารถอธิบายแต่ละองค์ประกอบได้ดังนี้

แหล่งสาร (Source) ตัวแปรนี้จะหมายถึงลักษณะของแหล่งสารตามที่ถูกมองเห็น สังเกตหรือรับรู้ เช่น ความน่าเชื่อถือ ความตั้งใจของเขาที่จะโน้มน้าวใจ หรือความคล้ายคลึงระหว่างเขา กับผู้รับสาร

สาร (Message) ตัวแปรนี้จะรวมเนื้อหาและโครงสร้างของสิ่งที่พูด / เขียน ลักษณะของการจูงใจที่ใช้ การสรุปอย่างชัดเจนหรือไม่ การนำเสนอที่น่าสนใจเพียงใด ลำดับของการนำเสนอสารเป็นอย่างไร

สื่อ (Channel) หรือช่องทางการสื่อสาร เกี่ยวข้องกับสื่อมวลชน ชนิดของสื่อที่ใช้ เช่น เน้นการฟัง หรือเน้นการพูด หรือเน้นการอ่าน

ผู้รับสาร (Receiver) ตัวแปรนี้อาจจะศึกษาลักษณะของผู้รับสาร เช่น บุคลิกภาพและความสามารถ ระดับของการมีส่วนร่วมในกระบวนการสื่อสารของผู้รับสาร

เป้าหมายที่ประสงค์ (Destination) หมายถึง ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิผลของการสื่อสาร เช่น ผลระยะสั้น เปรียบเทียบกับผลระยะยาว การเปลี่ยนแปลงทางด้านทัศนคติ ซึ่งแสดงให้เห็นทางคำพูด เปรียบเทียบกับการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรม

ตัวแปรตามก็เช่นเดียวกับตัวแปรต้น คือ สามารถแยกแยะออกเป็นแต่ละส่วน แมคคกายร์มองการเปลี่ยนแปลงทัศนคติว่าเกี่ยวข้องกับพฤติกรรม 5 ลำดับขั้น คือ ความตั้งใจหรือความสนใจ (Attention) ความเข้าใจ (Comprehension) การยอมรับต่อสาร (Yielding) การเก็บจำสารไว้ (Retention) และการกระทำ (Action) ผู้รับสารต้องผ่านขั้นตอนไปที่ละขั้น เพื่อที่ว่าสารสื่อสารจะสามารถโน้มน้าวใจได้ครบถ้วนกระบวนการ

ในสภาพการณ์ปกติ ขั้นตอนแรก ๆ จะต้องเกิดขึ้นก่อนเพื่อที่ขั้นตอนต่อ ๆ ไปจะเกิดขึ้นได้ อย่างไรก็ตามแมคคกายร์ได้อธิบายว่า ในกรณีที่เรียก "Subliminal Perception" ผู้รับสารอาจยอมรับต่อสาร (Yielding) โดยไม่ผ่านขั้นตอนของความตั้งใจ / ความสนใจ และความเข้าใจ

นอกจากนี้ยังมีตัวอย่างของการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมที่ไม่ได้เกิดขึ้นเรียงตามขั้นตอนทั้ง 5 นี้ เช่นกรณีของการเลือกรับรู้ (Selective Exposure) เราอาจโต้แย้งได้ว่าคนเราตัดสินใจที่จะตั้งใจฟังสารอย่างหนึ่งอย่างใดก็ต่อเมื่อเขามีการยอมรับต่อสารนั้นๆ หรือประเภทนั้นๆ ก่อนหน้านั้นแล้ว คือมี Yielding ก่อนมี Attention

The Communication / Persuasion Model as an Input / Output Matrix (William J. McGuire)

ตารางที่ 2-1 เมตริกซ์ของกระบวนการโน้มน้าวใจซึ่งเป็นปัจจัยนำเข้าและผลของการสื่อสาร

INPUT : ตัวแปรอิสระ (ตัวแปร ด้านการสื่อสาร) OUTPUT : ตัวแปรตาม (ขั้นตอนการตอบรับ การเป็นสื่อกลางการจูงใจ)	SOURCE	MESSAGE	CHANNEL	RECEIVER	DESTINATION
	ลักษณะทางประชากร ความคิดดูใจ ความสร้างสรรค์ ความน่าเชื่อถือ ฯลฯ	แบบที่ปรากฏ ชนิดของข้อมูล สิ่งที่มีแนวโน้ม/สิ่งที่ไม่ การจัดระเบียบ ทักษะ	การสร้างรูปแบบ ความตรงเข้าถึงผู้รับ บริบท ฯลฯ	ลักษณะทางประชากร ความสามารถ บุคลิก รูปแบบการดำเนินชีวิต	ผลในทันที/ผลภายหลัง การป้องกัน/การหยุด ผลทางตรง/ผลทางอ้อม
1. การเปิดรับกระบวนการสื่อสาร					
2. ความตั้งใจในการสื่อสาร					
3. ความชอบ แปรเปลี่ยนเป็น ความสนใจ					
4. เกิดความเข้าใจ (รู้ว่าสารคือ อะไร)					
5. เกิดทักษะในการรับรู้ (รู้ว่า จะอย่างไร)					
6. เกิดผลจากการสื่อสาร (มีการ เปลี่ยนทัศนคติ)					
7. จัดจำเนื้อหาได้ หรือเกิดความ เห็นพ้องด้วย					
8. การค้นคว้าข้อมูลเพิ่มเติมและ ทำให้ได้มา					
9. เกิดการตัดสินใจบนพื้นฐาน ของข้อมูลที่ได้มา					
10. เกิดพฤติกรรมตามการตัดสินใจ นั้น					
11. เกิดแรงเสริมในการกระทำที่ ตนปรารถนา					
12. พฤติกรรมภายหลังที่กลม กลืนกับของเดิม					

3. ภาษาท่าทาง

ภาษาท่าทางเป็นลักษณะหนึ่งของการสื่อสารแบบอวัจนภาษา ภาษาท่าทาง หมายถึง การใช้ท่าทางเป็นเครื่องสื่อความหมาย การสื่อสารด้วยภาษาท่าทาง มีขอบเขตของการแสดงออกกว้างขวางมาก คือ สามารถสื่อสารได้หลายวิธี เช่น การแสดงออกทางสีหน้า สายตา การขยับร่างกาย การจัดระยะระหว่างบุคคล น้ำเสียง และระดับเสียง เรซและคีส์ (J. Ruesch and W. Kees, 1971) เรียกการสื่อสารประเภทนี้ว่า การสื่อสารโดยไม่ใช้ภาษาพูด ซึ่งรวมถึง

1. ภาษาสัญลักษณ์ (Sign Language) เช่น การใช้ภาษามือของคนหูหนวก การใช้ท่าทางต่าง ๆ ในการเล่นกีฬา ที่เป็นที่เข้าใจกันเองระหว่างผู้เล่นทีมเดียวกัน หรือการส่งสัญญาณสื่อสารของลูกเสือ
2. ภาษาการกระทำ (Action Language) หมายถึง การกระทำทุกอย่าง ไม่ว่าจะเป็นการกระทำที่ตั้งใจหรือไม่ตั้งใจก็ตาม ที่ก่อให้เกิดการสื่อความหมายแทนคำพูด เช่น การรับประทานอาหารอย่างรวดเร็วและไม่เรียบร้อย ซึ่งสื่อสารได้ว่า บุคคลผู้นั้นกำลังหิวจัด หรือไม่ได้รับการอบรมมาให้รับประทานอาหารอย่างเรียบร้อย
3. ภาษาวัตถุ (Object Language) รวมถึงการแสดงออกทั้งที่จงใจและไม่จงใจในการใช้หรือแสดงวัตถุต่าง ๆ เช่น เสื้อผ้าที่สวมใส่ การจัดบ้าน การดูแลข้าวของเครื่องใช้ต่าง ๆ เป็นต้น

ในการศึกษาเกี่ยวกับภาษาท่าทางนี้ ต้องพิจารณาถึงทางด้านจิตวิทยา มนุษยวิทยา โดยเฉพาะอย่างยิ่งทางด้านวัฒนธรรม (Cultural Anthropology) เข้าประกอบด้วย (สุมิตร คุณานุกร, 2523) เพราะความหมายของแต่ละท่าทางนั้นถูกกำหนดขึ้นโดยวัฒนธรรมที่แตกต่างกันไป นอกเหนือไปจากภาษาท่าทางเบื้องต้น ที่มีลักษณะเหมือนกันทั่วโลก ด้วยพื้นฐานความเป็นมนุษย์ เช่น ยิ้มเมื่อพอใจ ยินดี หรือส่ายหน้าเมื่อไม่ต้องการ นักจิตวิทยาสองกลุ่มได้ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องของการสื่อสารและภาษา โดยกลุ่มแรกเชื่อว่าการสื่อสารด้วยภาษาพูดและเขียน เป็นรากฐานซึ่งนำไปสู่ความสามารถที่จะสื่อสารด้วยภาษาท่าทาง กล่าวคือ เมื่อคนเราเห็นอะไรที่เป็นสัญลักษณ์ต่างๆ แล้ว จะสามารถรับรู้และเข้าใจได้ก็ต่อเมื่อเราแปลงสัญลักษณ์เหล่านั้นออกเป็นลักษณะของภาษาที่คนใช้พูดและเขียนก่อน แต่นักจิตวิทยาอีกกลุ่มที่สอง ซึ่งมีความคิดที่เป็นที่ยอมรับกันมากขึ้นทุกวัน เชื่อว่าในกลุ่มการสื่อสารนั้น สมองคนเรารับรู้ความหมายและอารมณ์ของผู้อื่น

โดยอาศัยพื้นฐานของทั้งภาษาพูดและภาษาท่าทาง กล่าวคือนอกจากภาษาพูดและภาษาเขียนที่ใช้กันอยู่เสมอแล้ว การสื่อสารความหมายและความรู้สึกในชีวิตประจำวันยังใช้ภาษาท่าทางอีกด้วย

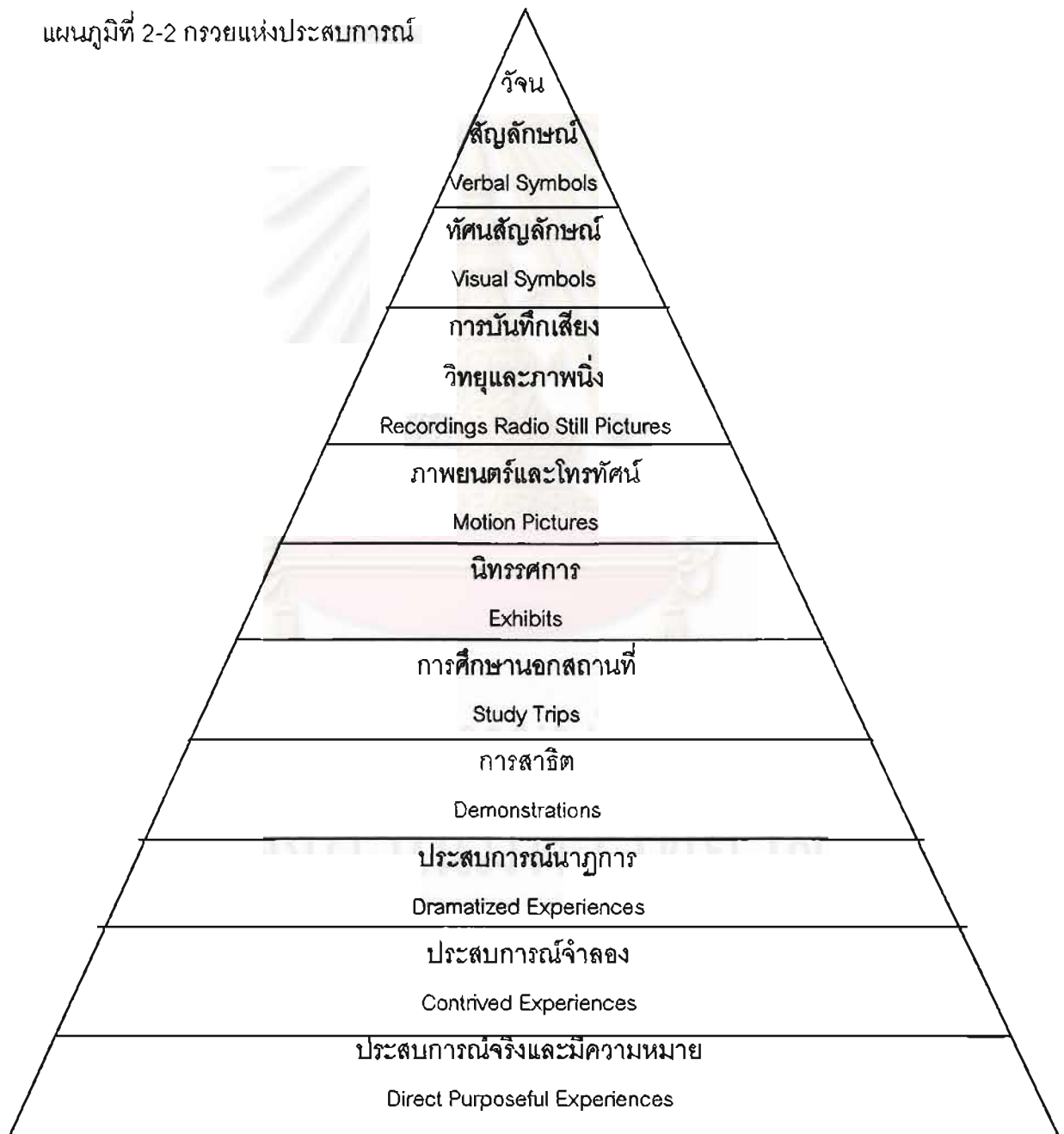
การสื่อสารด้วยท่าทางเป็นเรื่องธรรมชาติของมนุษย์ เป็นสิ่งที่มนุษย์ปฏิบัติกันมาตั้งแต่เริ่มต้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อยังไม่ได้พัฒนาภาษาพูดและภาษาเขียน ซึ่งเป็นกิจลักษณะเหมือนปัจจุบัน แม้ว่าโดยทั่วไปเรามักมีความโน้มเอียงที่จะละเลยความสำคัญของการสื่อสารโดยท่าทางแต่ในทางปฏิบัติแล้วเราใช้มันอยู่เสมอโดยไม่รู้ตัว เช่นในการพูดกับผู้อื่น เราไม่ได้ฟังแต่คำพูดของเขาเท่านั้น กิริยาท่าทาง น้ำเสียง สีหน้าของผู้พูดจะมีอิทธิพลต่อผู้ฟังไปด้วย ขณะเดียวกันบางครั้งเราเกิดความรู้สึกสงสัยผู้พูดว่าพูดจริงหรือไม่ ทั้งนี้เพราะเราสังเกตว่าคำพูดกับกิริยาท่าทาง น้ำเสียง และสีหน้าของผู้พูดขัดกับคำพูดของผู้พูด หรือบางครั้งผู้ฟังอาจเชื่ออย่างสนิทใจเพราะทั้งคำพูดที่เป็นวาจาและการแสดงออกทางท่าทางสอดคล้องเสริมกัน กรณีเหล่านี้ย่อมแสดงให้เห็นชัดแจ้งว่า การสื่อสารของผู้พูดและการรับรู้ของผู้ฟัง มิได้ขึ้นอยู่กับภาษาพูดเท่านั้น แต่อิทธิพลของภาษาท่าทางเข้ามามีส่วนด้วยตลอดเวลา จากภาษาท่าทางที่บิดเบือนได้ยากนี้เองทำให้คนเราโดยทั่วๆ ไปพิจารณาภาษาท่าทางประกอบกับภาษาพูดในการตัดสินใจว่าจะเชื่อหรือไม่เชื่อใครสักคนหนึ่ง

ภาษาท่าทางเป็นการสื่อสารออกมาจากส่วนลึกของความรู้สึกนึกคิด ผู้พูดมักปล่อยภาษาท่าทางออกมาตามความรู้สึกนึกคิดที่จริง ดังนั้น ภาษาท่าทางจึงเป็นภาษาที่สื่อสารความจริงออกมามากกว่าภาษาพูด ด้วยเหตุนี้เองภาษาท่าทางจึงมีอิทธิพลโดยอัตโนมัติต่อผู้ฟังพอๆกับภาษาพูดหรือบางครั้งอาจมากกว่าด้วยซ้ำ เห็นได้ว่าภาษาท่าทางนั้นมีขอบเขตกว้างขวางมากกล่าวรวมๆ ก็คือ การส่งภาษาให้คนอื่นรู้ถึงความรู้สึกนึกคิด ความต้องการของตนเองโดยไม่ใช้ภาษาพูด แต่ใช้วิธีแสดงออกตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย ไม่ว่าจะเป็นการขยับหรือเคลื่อนไหวของอวัยวะส่วนต่างๆ ที่อยู่ในการควบคุมของจิตใจหรืออยู่ภายนอกเหนือการควบคุมของจิตใจ เช่น การใช้ภาษาสายตา สีหน้า ลักษณะท่าทาง การยืน การเดิน การเว้นระยะระหว่างบุคคล ฯลฯ การแสดงออกเหล่านี้เป็นการส่งภาษาทั้งสิ้นแต่เป็นภาษาเงียบ เป็นภาษาที่ออกมาโดยตรง ซึ่งจะช่วยให้ผู้ที่เรากำลังสื่อสารอยู่ด้วยและคนอื่นรอบๆ ข้าง สามารถจะประเมินอะไรบางอย่างเกี่ยวกับตัวเราได้ นี่คือการส่งภาษาท่าทาง

4. ทฤษฎีกรวยแห่งประสบการณ์

ในกระบวนการสื่อสารที่จะสามารถสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องมี ประสบการณ์ที่ตรงกันของทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสารที่ตรงกัน เพื่อให้สื่อสารได้อย่างเข้าใจ การสร้าง ประสบการณ์จึงเป็นเรื่องสำคัญโดยเฉพาะในทางโสตทัศนศึกษา ซึ่งคำนึงถึงคุณค่าของอุปกรณ์ การสอนทุกชนิดที่จะมาช่วยให้ประสบการณ์ทางการศึกษาแก่ผู้เรียนทั้งทางตรงและทางอ้อม นับ ตั้งแต่สิ่งที่ผู้เรียนได้ประสบมากับตนเองโดยตรงจนไปถึงประสบการณ์ที่ได้รับจากตัวหนังสือ หรือ เสียงคำพูดที่ได้ยิน การจัดลำดับของเครื่องมือต่างๆ หรือโสตทัศนวัสดุเหล่านี้มักถือเอาตามลำดับ ของประสบการณ์ที่เป็นนามธรรมที่สุด ดังนี้ (Edgar Dale, 1969: 107-134)

แผนภูมิที่ 2-2 กรวยแห่งประสบการณ์



กรวยแห่งประสบการณ์ (Cone of Experiences) เพื่อที่จะทำให้การแบ่งลำดับของ โสทัดศนวัตศตามประสบการณ์ดังกล่าว เป็นที่เข้าใจชัดเจน Edgar Dale ได้สมมติรูปกรวยขึ้นแล้ว แบ่งรูปกรวยนี้ออกเป็น 10 ระดับ ให้ประสบการณ์ที่เป็นรูปธรรมมากที่สุดอยู่ที่ฐานของกรวย ให้ ประสบการณ์ที่ค่อย ๆ เป็นนามธรรมมากขึ้น ๆ อยู่ในอันดับถัดขึ้นไป จนกระทั่งถึงประสบการณ์ นามธรรมซึ่งเป็นยอดของกรวยสมมตินี้ ในการอธิบายถึงประสบการณ์แต่ละขั้นก็จะกล่าวถึง โสทัดศนวัตศในขั้นนั้นไปด้วย จะขอเริ่มตั้งแต่ฐานของรูปกรวยขึ้นไปเป็นลำดับ ดังนี้ (จริยา ปิณฑราช, 2515)

1. ประสบการณ์จริงและมีความหมาย (Direct Purposeful Experience) ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ด้วยตนเองโดยตรง เช่น ได้เห็น ได้จับ ได้ลงมือกระทำ เป็นต้น ก็จะสามารถเรียนรู้ อย่างจริงจังและมีพื้นฐานในความรู้เหล่านี้อย่างมั่นคง ซึ่งตรงกับแนวคิดที่ว่า Learning by doing หรือ Learn through experience

2. ประสบการณ์จำลอง (Contrived Experience) เป็นประสบการณ์ของผู้เรียนจากการจำลองของจริง เช่น มุ่นจำลองของวัตถุ ลูกโลก ของที่จำลองเอามานี้ จะมีลักษณะใกล้เคียงกับของจริงที่สุด แต่ทำให้สามารถศึกษาได้ง่ายขึ้น

3. ประสบการณ์นาฏการ (Dramatized Experience) มีหลายสิ่งหลายอย่างที่เรานี้ไม่สามารถรับประสบการณ์โดยตรงได้ เช่นสิ่งที่ในอดีตไปแล้ว บางอย่างใช้เวลาเปลี่ยนแปลงนานเกินชั่วอายุคนเรา การจัดให้มีการละเล่นขึ้นจะช่วยให้เราเข้าไปใกล้ความเป็นจริงมากขึ้น เช่น การแสดงละครประกอบการเรียนวรรณคดี ประวัติศาสตร์ ตำนาน การละเล่นอื่นๆ เป็นต้น ประสบการณ์ขั้นนี้ **จะต้องอาศัยวัสดุในประสบการณ์จำลองอยู่มากจึงจะบังเกิดผลดีและใกล้เคียงความเป็นจริงได้ เช่น เครื่องแต่งตัว จาก เครื่องมือ มุ่นต่าง ๆ เป็นต้น** ประสบการณ์ขั้นนี้ ผู้เรียนจะแบ่งออกเป็น 2 พวก คือ พวกดูกับพวกที่แสดง พวกที่แสดงนั้น **ได้รับประสบการณ์มากกว่าพวกดู**

4. การสาธิต (Demonstration) คือ การอธิบายถึงข้อเท็จจริง หรือแบ่งความคิด หรือกระบวนการให้ผู้เรียนได้ดูและเรียนรู้เป็นตอนๆไป

การสาธิตนี้ เหมือนกับนาฏการ เราถือว่า เป็นอุปกรณ์การสอนอย่างหนึ่ง ซึ่งการสาธิตนี้ อาจารย์รวมเอาสิ่งของที่ใช้ประกอบการสาธิตนั้น ซึ่งได้แก่ ของจริง หนังสือ และคำบรรยายเข้าไว้ด้วย

แต่เราไม่ได้ฟังเสียงถึงสิ่งของเหล่านั้น เราฟังเสียงถึงกระบวนการทั้งหมดที่ผู้เรียนต้องเฝ้าสังเกตอยู่ โดยตลอดด้วยความพินิจพิจารณาที่ผู้เรียนทั้งหมดหรือบางคนได้ลงมือปฏิบัติตามอย่างที่คุณนั้นบาง

5. การศึกษานอกสถานที่ (Field Trip, Study Trip) เพื่อให้นักเรียนได้เรียนจากแหล่งความรู้ที่มีอยู่จริง ภายนอกห้องเรียน ไปดูว่า เขาทำอะไร อยู่อย่างไร เป็นต้น ส่วนใหญ่นักเรียนก็ได้ แต่ดูและฟัง ไม่ต้องรับผิดชอบต่อสิ่งที่เกิดขึ้นนั้น เช่น ไปดูการประชุมสภาผู้แทนราษฎร ไปดูโรงงานต่างๆ เป็นต้น

6. นิทรรศการ (Exhibition) มีความหมายรวมไปถึงการจัดแสดงสิ่งของต่างๆ เพื่อให้ความรู้แก่ผู้ดู อาจเป็นการแสดงสิ่งต่างๆที่มีผู้ประดิษฐ์สำเร็จแล้ว อาจเป็นหุ่นจำลอง รูปภาพ แผนภูมิ บางทีในการจัดนิทรรศการนั้น เราอาจจัดให้มีการสาธิต หรือการฉายภาพยนตร์ด้วยก็ได้ ผู้เรียนก็เรียนรู้จากการได้ดู เป็นส่วนใหญ่

7. โทรทัศน์และภาพยนตร์ (Motion Picture) รายการโทรทัศน์ ช่วยให้ผู้เรียนได้เห็น และได้ยินเสียงที่เกิดขึ้น ในเหตุการณ์ขณะนั้น และความเป็นไปต่างๆ ขณะเดียวกับที่มีการถ่ายทอดนั้นอยู่ ภาพยนตร์ก็สามารถจำลองเหตุการณ์มาให้ผู้เรียนได้ดูและฟังอย่างใกล้เคียงความเป็นจริง แต่ไม่ใช่เวลาเดียวกับขณะที่เหตุการณ์นั้นกำลังเกิดอยู่

ทั้งโทรทัศน์และภาพยนตร์ จัดว่าเป็นสื่อกลางในการสาธิตได้ดีมาก เพราะเปิดโอกาสให้ผู้ดูเห็นกระบวนการทั้งหมด อย่างใกล้ชิด ซึ่งไม่สามารถทำได้ด้วยการสาธิตธรรมดา ช่วยให้ประสาทสัมผัส ได้สัมผัสกับความเป็นรูปธรรม ความเป็นจริง ช่วยเน้นที่ตัวบุคคลและบุคลิกภาพ ตลอดจนสามารถทำให้เรื่องราวต่างๆ น่าชม และทำให้ผู้ดูเข้าใจชัดเจนได้

8. ภาพนิ่ง วิทยุและการบันทึกเสียง (Still-Pictures, Radio, Recording) ได้แก่ การเรียนรู้จากพวก ภาพนิ่ง วิทยุ และการอัดเสียง

ภาพนิ่งได้แก่ ภาพถ่าย ภาพวาดต่างๆ สไลด์ ฟิล์มสตริป ภาพเหล่านี้สามารถจำลองความเป็นจริง มาให้เราศึกษาได้

ส่วนวิทยุและการบันทึกเสียงนั้น ผู้เรียนได้ประสบการณ์ด้วยการฟัง จัดเป็นโสตวัสดุ ภาพนิ่ง และโสตวัสดุจะให้สิ่งต่างห่างจากความเป็นจริงมากขึ้น คือ ขาดการเคลื่อนไหว จากวิทยุและเครื่องบันทึกเสียง เราได้ยินแต่เสียงไม่เห็นภาพ แต่ถึงอย่างไรก็ดี โสตทัศนวัสดุประเภทนี้ ก็ทำให้นักเรียนได้เห็นภาพพจน์หรือได้ยินเสียงได้พร้อมกันทุกคน และเป็นที่ยอมรับความสนใจของนักเรียนได้ดีด้วย

9. ทักษะสัญลักษณ์ (Visual Symbols) แผนที่ แผนภาพ แผนภูมิ ภาพโฆษณา เหล่านี้ มีลักษณะเป็นสัญลักษณ์สำหรับถ่ายทอดความหมาย ให้เข้าใจได้รวดเร็วขึ้น สำหรับผู้ที่ไม่มีพื้นฐานทางรูปธรรมมาก่อน อาจเข้าใจสัญลักษณ์เหล่านี้ได้ยาก นักเรียนในชั้นเล็กๆ อาจไม่เข้าใจเลย แม้จะใช้ทักษะสัญลักษณ์ที่ง่ายก็ตาม นักเรียนจะดูแผนที่ไม่รู้เรื่องถ้าไม่เข้าใจเครื่องหมายต่างๆที่นักภูมิศาสตร์เข้าใจกัน เช่น ทิศ ภูเขา แม่น้ำ ความสูงของพื้นที่ ครูจะต้องเตรียมนักเรียนให้พร้อมเสียก่อนที่จะใช้อุปกรณ์การสอนเหล่านี้

10. วจนสัญลักษณ์ (Verbal Symbols) คือการสอนที่ใช้แต่ถ้อยคำ ตัวหนังสือ ผู้เรียนจะเข้าใจได้ยากเย็นที่สุด เพราะไม่เห็นด้วยตา หรือไม่ได้สัมผัสในด้านอื่น ยิ่งเป็นคำที่มีแต่นามธรรมด้วยแล้วยิ่งเข้าใจยากยิ่งขึ้น เช่น ประชาธิปไตย ความดี ความยุติธรรม เป็นต้น

แม้ว่าถ้อยคำ ตัวอักษร จะเป็นนามธรรมมากก็ตาม เราก็ได้ใช้ประโยชน์จากภาษาเขียน และภาษาพูดนี้มากมาย เพราะเราได้ใช้สื่อความหมายกันตลอดเวลา

ประสบการณ์ตรง ก่อให้เกิดการเรียนรู้มากที่สุด และวจนสัญลักษณ์ช่วยในการเรียนรู้น้อยที่สุดจึงถูกจัดให้อยู่ในลำดับสูงสุดของกรวยแห่งประสบการณ์ แต่ถึงกระนั้นก็ตาม ในการสอนเราไม่สามารถจะใช้ประสบการณ์ตรงได้ทุกอย่างและทุกครั้งไป เราจึงต้องเลือกใช้บางชนิดเท่าที่จะทำได้ แต่สัดส่วนของการเรียนรู้ที่ได้รับ ก็จะมีอย่างน้อยต่างกัน ซึ่งพอจะเทียบกันได้ตามขนาดปริมาตรของกรวยแห่งประสบการณ์

5. ความบกพร่องทางการได้ยิน

"ผู้ที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน" จัดว่าเป็นความพิการทางร่างกายของมนุษย์ประเภทหนึ่ง ซึ่งเป็นความผิดปกติทางด้านการรับรู้ (Sensory Handicap) โดยจำแนกเป็นความผิดปกติทางหู (Auditory Handicap) และความผิดปกติทางตา (Visualizing Handicap) ซึ่งผู้ที่มีความบกพร่องทางการได้ยินนั้น จะหมายถึงคนที่สูญเสียการได้ยินซึ่งอาจจะเป็นคนหูตึงหรือหูหนวกก็ได้

อาการหูหนวกของแต่ละคนไม่เหมือนกัน มีมากน้อยไม่เท่ากันและความสามารถในการได้ยินเสียง สูงกลาง ต่ำ หูแต่ละข้างก็ไม่เท่ากันด้วยบางคนหูข้างหนึ่งความได้ยินเป็นปกติ แต่อีกข้างหนึ่งไม่ได้ยินอะไรเลยก็มี หรือได้ยินทั้งสองข้าง แต่ข้างละนิดหน่อยก็มี จึงแบ่งออกเป็น 2 พวก คือ หูตึงมาก (Hard-of-Hearing) และคนหูหนวก (Deaf) ซึ่งจำแนกได้โดยการใช้อุปกรณ์ทดสอบ

ความได้ยิน (Audiometer) คนหูตึงมากสามารถใช้เครื่องช่วยฟังเพื่อช่วยในการได้ยินได้ ส่วนคนหูหนวกนั้นเครื่องช่วยฟังช่วยอะไรไม่ได้ แต่จะใช้การอ่านจากริมฝีปาก ใช้ภาษามือ (Manual Language และ Sign Language)

สมาคมจักษุ โสต ศอ นาสิก แห่งประเทศไทย ได้จัดทำตารางแบ่งประเภทความพิการของหู เป็นค่าเดซิเบลไว้ดังนี้ (อรอนงค์ สุวรรณกุล และคณะ, 2520)

ตารางที่ 2-2 ประเภทความพิการของหู

อันดับที่	ปริมาณของความพิการ	ค่าเฉลี่ยความไว ณ ตำแหน่ง 500 1000 2000 เฮิรตซ์ ในหูข้างที่ดีกว่า		ความสามารถในการเข้าใจคำพูด
		มากกว่า	ไม่มากกว่า	
1.ระดับ 27 ดี.บี.	หูปกติ		27 ดี.บี.	ไม่ลำบากในการเข้าใจคำพูดเลย
2.ระดับ 40 ดี.บี.	หูตึงน้อย	27 ดี.บี.	40 ดี.บี.	ไม่ได้ยินเสียงพูดเบา ๆ
3.ระดับ 55 ดี.บี.	หูตึงปานกลาง	40 ดี.บี.	55 ดี.บี.	พูดด้วยความดังปกติแล้วไม่ได้ยิน
4.ระดับ 70 ดี.บี.	หูตึงมาก	55ดี.บี.	70 ดี.บี.	พูดด้วยดัง ๆ แล้วก็ยังไม่ได้ยิน
5.ระดับ 93 ดี.บี.	หูตึงรุนแรง	70ดี.บ.	93 ดี.บี.	ต้องตะโกนหรือใช้เครื่องช่วยฟังจึงจะได้ยินและได้ยินไม่ชัดด้วย
6.	หูหนวก	93 ดี.บี.		ตะโกนหรือขยายเสียงพูดแล้วก็ยังไม่ได้ยินและไม่เข้าใจ

เด็กหูหนวก หมายถึงเด็กที่สูญเสียการได้ยิน 90 เดซิเบลขึ้นไป เมื่อวัดด้วยเสียงบริสุทธิ์ที่ความถี่ 100 1000 และ 2000 เฮิรตซ์ ในหูข้างที่ดีกว่า เด็กไม่สามารถใช้การได้ยินให้เป็นประโยชน์เต็มประสิทธิภาพในการฟัง อาจเป็นผู้ที่สูญเสียการได้ยินมาแต่กำเนิดหรือเป็นการสูญเสียการได้ยินในภายหลังก็ตาม

เด็กหูตึง หมายถึง เด็กที่สูญเสียการได้ยินระหว่าง 26-89 เดซิเบล ในหูข้างที่ต่ำกว่าเมื่อวัดด้วยเสียงบริสุทธิ์ที่ความถี่ 100 1000 และ 2000 เฮิรตซ์ เป็นเด็กที่สูญเสียการได้ยินเล็กน้อยไปถึงสูญเสียการได้ยินขั้นรุนแรง

ในทางการศึกษา มัวร์ (Moore, 1987) ให้ให้นิยามของคนหูหนวกและคนหูตึงไว้ดังนี้

คนหูหนวก (a deaf person) หมายถึง คนที่สูญเสียการได้ยินในหูข้างที่ต่ำกว่า 90 เดซิเบล หรือมากกว่า การสูญเสียดังกล่าวทำให้คนหูหนวกไม่เข้าใจการพูด แต่เข้าใจคำพูดบ้างเมื่อใส่เครื่องช่วยฟัง

คนหูตึง (a hard of hearing person) หมายถึง คนที่สูญเสียการได้ยินอยู่ระหว่าง 35-89 เดซิเบล ซึ่งทำให้มีปัญหาในการฟังและเข้าใจในคำพูด แต่จะเข้าใจคำพูดบ้างแม้ว่าจะใส่หรือไม่ใส่เครื่องช่วยฟังก็ตาม

ประเภทของความบกพร่องทางการได้ยิน

นิวบี (Newby, 1958) ได้แบ่งประเภทของความบกพร่องทางการได้ยิน ดังนี้

1. บกพร่องทางการได้ยินจากการนำเสียง เป็นความบกพร่องในส่วนหูที่ทำหน้าที่นำคลื่นเสียงในอากาศ เช่น ในส่วนของหูชั้นนอกและหูชั้นกลาง เกิดการอุดตันในรูหู เยื่อแก้วหูทะลุ เป็นต้น
2. บกพร่องทางการได้ยินจากประสาทหูพิการ เกิดจากความบกพร่องของหูชั้นใน หรือส่วนของประสาทที่หูติดต่อกันระหว่างหูชั้นในกับสมอง
3. ความบกพร่องรวม เป็นความบกพร่องทางการได้ยินเกิดจากการนำเสียงของหูชั้นนอกและหูชั้นกลาง ร่วมกับความพิการของประสาทหู
4. ความบกพร่องของสมองส่วนกลาง เนื่องจากสมองส่วนที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการรับเสียง ไม่สามารถทำหน้าที่อย่างปกติได้ ซึ่งอาจเกิดจากการอักเสบที่สมองหรือโรคกลุ่มเลือด

สาเหตุของความบกพร่องทางการได้ยิน

ความบกพร่องทางการได้ยิน อาจเกิดจากสาเหตุต่าง ๆ ดังนี้ (ศรียา นิยมธรรม และ ประภัสสร นิยมธรรม, 2523)

1. สาเหตุที่สืบเนื่องมาแต่ก่อนกำเนิด อาจได้แก่ การเจ็บป่วยของมารดาขณะมีครรภ์ เช่น ตกเลือด เป็นหัดเยอรมัน ไข้หวัด คางทูม โดยเฉพาะในขณะที่ยังตั้งครรรภ์อ่อน ช่วง 3 เดือนแรก ซึ่งมักจะส่งผลให้หูของทารกในครรภ์ผิดปกติได้ ส่วนผู้หนวกเนื่องมาจากประสาหูเสียโดยพันธุกรรมมักปรากฏให้เห็นตั้งแต่เกิดหรือภายหลังเกิดไม่นานนัก
2. ความบอบช้ำหรือภาวะอื่น ๆ จากการคลอด เช่น ความผิดปกติในขณะคลอด ปัญหาจากกลุ่มเลือดของแม่และเด็กเข้ากันไม่ได้
3. สาเหตุที่เกิดขึ้นภายหลังการคลอด เช่น เกิดจากโรค อุบัติเหตุต่าง ๆ การแพ้ยา จำพวกปฏิชีวนะในคนสูงอายุ หรือจากเสียงรบกวนจากสภาพแวดล้อม ได้แก่ เสียงจากเครื่องจักร เครื่องยนต์ วัตถุระเบิด และสภาพทางจิตใจ

ปัญหาของผู้ที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน

1. **ปัญหาทางภาษา** ขาดการสื่อความหมายด้วยภาษาพูด ต้องให้มือแทนภาษาพูด เวลาเสียงจะเพี้ยน ทำให้ติดต่อกับบุคคลอื่นได้น้อย คนหูหนวกมักจะเขียนหนังสือผิด เขียนกลับคำ รู้ศัพท์น้อย การใช้ภาษาเขียนผิดพลาด
2. **ปัญหาด้านอารมณ์** เพราะสาเหตุของภาษาทำให้การสื่อความ ทำความเข้าใจ เป็นไปได้ยากลำบาก ถ้าหากไปอยู่ในสังคมที่ไม่เป็นที่ยอมรับแล้ว จะทำให้สุขภาพจิตเสื่อม ปมด้อย ขี้ระแวง เป็นต้น
3. **ปัญหาด้านครอบครัว** ถ้าอยู่ในครอบครัวที่ไม่มีความเข้าใจ จะขาดความอบอุ่นทางใจ มีความทุกข์ แต่ไม่สามารถระบายกับใครได้ เนื่องจากความบกพร่องของการสื่อความหมายทางการพูด
4. **ปัญหาด้านสังคม** สังคมที่ไม่ยอมรับ ขาดความเข้าใจ มักถูกกีดกันแก่งแย่งเสีย

5. **ปัญหาด้านความมืด** เพราะคนหูหนวกใช้ตาแทนการฟังเสียง ถ้าขาดแสงสว่าง ก็ขาดการมองเห็น จะไม่สามารถสื่อความหมายได้

6. **ปัญหาด้านการประกอบอาชีพ** มีโอกาสในการประกอบอาชีพน้อยกว่าคนปกติ

พฤติกรรมของเด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน

เด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยินมักมีพฤติกรรมต่างจากเด็กปกติ มีสาเหตุมาจากความบกพร่องทางการได้ยินของตน จึงทำให้ไม่สามารถเข้าใจในคำพูด และแสดงออกมากในรูปแบบของพฤติกรรมด้านต่าง ๆ ดังนี้ (สุชา จันทร์เอม, 2525)

1. พฤติกรรมที่แสดงออกทางร่างกาย
2. พฤติกรรมที่แสดงออกทางการพูด
3. พฤติกรรมที่แสดงออกทางการเรียนรู้
4. พฤติกรรมที่แสดงออกทางอารมณ์และสังคม

พฤติกรรมที่แสดงออกทางร่างกาย เด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน จะมีการพูดการฟังไม่ชัดเจน มักเข้าใจคู่สนทนามากกว่าปกติ ชอบยกมือป้องหู จ้องหน้าคู่สนทนาตลอดเวลา มีการเคลื่อนไหวเร็ว ชนมากกว่าเด็กปกติ บางรายมีอาการทรงตัวผิดปกติ

พฤติกรรมที่แสดงออกทางการพูด เด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยินมักจะหลีกเลี่ยงการสนทนากับคนทั่ว ๆ ไป ตามซ้ำ ๆ เสียงพูดแปร่ง สีลาการพูดไม่เป็นธรรมชาติ มักพูดผิดเสมอ ๆ จังหวะในการพูดไม่ดี บางรายติดอ่าง บางรายไม่ยอมพูดเลย

พฤติกรรมที่แสดงออกทางการเรียนรู้ หากนำผลการเรียนในระยะเวลาที่เท่ากันของเด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยินไปเปรียบเทียบกับเด็กปกติ เด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยินจะได้คะแนนต่ำกว่า เพราะมีความเข้าใจภาษาน้อยกว่า ทำงานช้า เขียนผิดบ่อย มักจะเข้าใจเรื่องราวต่าง ๆ พลาดไปจากความจริงเสมอ เพราะฟังไม่ชัดและไม่เข้าใจในคำพูด ใช้ภาษาสั้นมาก ชอบใช้มือแทนการพูด การเขียนก็มักเป็นประโยชน์ที่ไม่ค่อยสมบูรณ์ ต้องใช้เวลาฝึกอบรมมากกว่าเด็กปกติ

พฤติกรรมที่แสดงออกทางอารมณ์และสังคม เด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยินมักจะเป็นคนขี้อาย สงสัย ชอบโกหก โกรธง่าย ขุนเคี้ยว บางครั้งไม่มีเหตุผล ปรับตัวเข้ากับผู้อื่นค่อนข้างยาก เห็นแก่ตัว มีบางรายเท่านั้นที่สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมได้ดี ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อม การดูแลเอาใจใส่จากครอบครัว

พฤติกรรมต่าง ๆ ที่เด็กแสดงออกมานี้ เป็นพฤติกรรมที่ต่างจากเด็กปกติและมีผลต่อการพัฒนาต่าง ๆ ของเด็กด้วย พัฒนาการที่เห็นได้ชัดเจน คือ พัฒนาการทางด้านอารมณ์ เพราะผลจากการที่หูไม่ดีทำให้เด็กพูดไม่ได้ และขาดภาษาในการสื่อความคิด ความรู้สึก และความต้องการของผู้อื่น เด็กเหล่านี้จึงมีความกดดันและจะแสดงพฤติกรรมบางอย่างที่บ่งบอกถึงการไม่สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเอง เช่น โมโห เอาแต่ใจ ก้าวร้าว ไม่ทำตามระเบียบข้อบังคับ เห็นแก่ตัว มองโลกแคบ เก็บตัว ซึมเศร้า นอกจากนี้ยังมีปัญหาทางด้านสังคมที่แสดงออกทางพฤติกรรม ได้แก่ การขาดความเชื่อมั่นในตนเอง เด็กบางคนไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับเด็กปกติได้ เพราะไม่ได้รับการยอมรับ จากปัญหาดังกล่าวจึงทำให้เด็กเหล่านี้แสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ซึ่งล้วนแต่มาจากสาเหตุที่เด็กไม่เข้าใจถึงความคิด ความรู้สึก และความต้องการของตนเองทั้งสิ้น (ผดุง อารยะวิญญู, 2525, จรยพร ธรณินทร์, 2526) จึงส่งผลทำให้เด็กมีความบกพร่องทางการได้ยิน ขาดโอกาสในการรับรู้ มีจุดอ่อนในการเรียนรู้และการพัฒนาความคิดด้านนามธรรม

6. การรับรู้ (Perception)

"Perception is the process whereby an individual becomes aware of the world around him" (อ้างใน จริยา ปิณณราช : 2515)

ในการรับรู้เราใช้สัมผัสต่าง ๆ ของเรา ทำความเข้าใจกับสิ่งของหรือเหตุการณ์ อวัยวะสัมผัส และปลายสัมผัสของอวัยวะต่าง ๆ เป็น Primary Mean ช่วยให้เราสัมผัสกับสิ่งแวดล้อม อวัยวะสัมผัสและประสาทสัมผัสจึงเป็น Tool of Perception เครื่องมือนี้มีหน้าที่ช่วยเก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ให้ระบบประสาท เมื่อระบบประสาทได้รับ Sense Impression ก็จะมีแรงกระตุ้นเป็นกระแสไฟฟ้าขึ้นส่งต่อ ๆ กันไปเป็นลูกโซ่ในรูปของการเปลี่ยนแปลงทางไฟฟ้า และเคมีจนกระทั่งถึงสมอง เมื่อสมองส่วนนั้นได้รับแรงกระตุ้นจะทำให้เกิด Internal Awareness เกี่ยวกับวัตถุหรือเหตุการณ์ที่มาเร้า ฉะนั้น Perception จึงมาก่อน Communication และ Communication จะนำไปสู่การเรียนรู้

1. Perception Experience ได้ก็ตามประกอบด้วย Sensory Message หลายอย่าง Sensory Message แต่ละอย่างก็ไม่ได้เกิดขึ้นอย่างโดดเดี่ยว จะเกิดขึ้นเกี่ยวพันกัน และรวมกันใน รูปแบบเชิงซ้อน (Complex Pattern) Pattern ต่าง ๆ เหล่านี้เองที่เป็นพื้นฐานของความรู้เกี่ยวกับ สิ่งต่าง ๆ ของมนุษย์

2. บุคคลจะเลือกสิ่งที่รับรู้ หมายความว่าเราไม่ได้รับรู้ทุกสิ่งทุกอย่างรอบตัวเรา พร้อมกัน เช่น เมื่อเราตั้งใจอ่านหนังสือเราอาจไม่ได้ยินเพื่อนเราที่คุยกัน (ถึงแม้หูจะได้ยิน) ถ้าอยากรู้เรื่องต้องหยุดอ่านหนังสือ ตั้งใจฟัง ถ้าสิ่งใดที่เราสนใจที่จะรับรู้เราจะเห็นหรือได้ยินสิ่งนั้น ก่อน เช่น กลุ่มผู้หญิงที่เดินมาเราจะเห็นคนที่สวยที่สุดหรือแต่งตัวเด่นที่สุดก่อนคนอื่น

การรับรู้มีตัวประกอบ 2 อัน คือ

1. ตัวประกอบทางสรีระ
2. ตัวประกอบทางจิตวิทยา

ตัวประกอบทางสรีระ อวัยวะสัมผัสของเราจะมีความสามารถจำกัด คือไม่สามารถตอบสนองสิ่งเร้าทุกชนิดได้ เช่น เสียงเบาเกินกว่าที่เราจะได้ยิน เราไม่สามารถเห็นรังสีอัลตราไวโอเล็ต ได้ ไม่สามารถรับคลื่นวิทยุได้ เมื่อมีอายุมากขึ้นสมรรถภาพในการรับสัมผัสจะน้อยลง เช่น ความสามารถในการฟังเสื่อมลง เมื่อร่างกายเกิดความเมื่อยล้า การรับรู้ก็เกิดความผิดพลาดได้ อิทธิพลของสารเคมีอาจทำให้สมรรถภาพของการรับรู้เปลี่ยนแปลงได้ (เช่น ต้มเหล้า)

ตัวประกอบทางจิตวิทยา ได้แก่ความตั้งใจสนใจบางครั้งสิ่งเร้าก็มีส่วนทำให้เกิดความสนใจ อิทธิพลที่มีต่อความสนใจ คือ

1. สิ่งเร้าภายนอก

- ก. การเปลี่ยนแปลง เช่น ไฟกระพริบดึงดูดความสนใจมากกว่าไฟธรรมดา
- ข. การเคลื่อนไหว เช่น ดูในสนามจะเห็นคนเดินง่ายกว่าคนอยู่นิ่ง
- ค. ความใหม่ สิ่งที่แตกต่างกันจากสิ่งอื่นย่อมก่อให้เกิดความสนใจ
- ง. การทำซ้ำๆ
- จ. ความเข้มหรือขนาด เช่น คนเสียงดัง ป้ายโตๆ

2. สิ่งเร้าภายใน

- ก. ความพร้อมที่จะทำ
- ข. ความตั้งใจเดิม คนจะพร้อมที่จะรับรู้ในสิ่งที่ตนสนใจมาก่อน
- ค. ความต้องการ คนจะตีความหมายของสิ่งของไปตามความต้องการของตนเอง

การรับรู้เป็นเรื่องราวเฉพาะบุคคล บุคคลจะรับรู้เหตุการณ์ของสิ่งแวดล้อมขณะใดขณะหนึ่งขึ้นอยู่กับประสบการณ์ในอดีต ขึ้นอยู่กับแรงจูงใจ และสภาพแวดล้อมในปัจจุบัน

หลักฐานจากการวิจัยเกี่ยวกับการรับรู้สรุปได้ว่า

1. ไม่มี Purposive Behavior ใดที่ปราศจาก Perception
2. พฤติกรรมเป็นผลที่เกิดของ Perception ต่าง ๆ ในอดีต และเป็นจุดเริ่มต้นของ Perception ในอนาคต
3. Perception และสิ่งแวดล้อมไม่อาจจะอยู่อย่างอิสระแก่กันได้
4. ผู้รับรู้เป็นผู้กำหนด ความหมายให้กับสิ่งต่าง ๆ โดยใช้ประสบการณ์ต่าง ๆ ที่เขาสะสมมา (Accumulated)
5. Perception เป็นเรื่องของบุคคลของแต่ละบุคคล
6. Perception เป็นสิ่งเชื่อมโยงระหว่างอดีต ซึ่งจะทำให้ Perception นั้นมีความหมาย และอนาคตซึ่ง Perception นั้นจะช่วยตีความหมาย
7. สิ่งที่เคยผูกพันอย่างใกล้ชิดกับประสบการณ์ของบุคคลในอดีต และได้ใช้อยู่บ่อยๆ มีอิทธิพลต่อการรับรู้ต่อสิ่งที่เป็นของแปลกใหม่ หรือไม่คุ้นเคยมาก่อน
8. โดยเหตุที่บุคคล 2 คน ไม่สามารถอยู่ที่เดียวกันในเวลาเดียวกันได้ ดังนั้นบุคคลย่อมมีการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมต่างกัน
9. ถึงแม้ว่าคน 2 คน ให้ความหมายต่อสิ่งที่สังเกตไม่เหมือนกัน แต่ประสบการณ์หลายอย่างที่มีร่วมกันต่อสิ่งที่ได้สังเกตด้วยกัน ย่อมพอที่จะช่วยให้การติดต่อสื่อสารเกี่ยวกับเรื่องนั้นระหว่างบุคคลดังกล่าวเป็นไปได้

สรุปได้ว่า ประสบการณ์ในการรับรู้ย่อมเป็นส่วนบุคคลโดยเฉพาะ แต่ Series of Perception อาจมีความสัมพันธ์กันหรือเกือบเหมือนกันได้ เช่น ถ้าเดินรอบอนุสาวรีย์ รูปร่างของอนุสาวรีย์ที่เห็นย่อมเปลี่ยนแปลงไปตามมุมที่มอง ถ้ามีคนอื่นมาเดินดูอย่างเดียวกันที่เราดู บุคคลนั้นย่อมมีประสบการณ์ส่วนบุคคลต่างกับเรา แต่ Series of Perception ของบุคคล นั้นจะคล้ายกับเรามากในทางไรตทัศน์นะเราถือว่า

1. บุคคลจะเรียนรู้ในเบื้องต้นจากสิ่งที่เขารับรู้
2. การออกแบบประสบการณ์ทัศนะ ด้วยความรอบคอบจะช่วยให้เกิด Common Experience ได้มาก จะเกิดอิทธิพลต่อพฤติกรรมในทางบวก การออกแบบไรตทัศน์นะต่าง ๆ ต้องนึกถึงประสบการณ์เบื้องหลังตลอดจนสภาพการณ์ในปัจจุบันของผู้เรียนแล้วใช้ข้อมูลดังกล่าวออก

แบบอุปกรณ์ เพื่อให้ผู้เรียนมีประสบการณ์การรับรู้ตามที่ต้องการ ต้องพิจารณาถึง Production Element เช่น วิธีที่จะ Treatment Topic ระดับความยากง่ายของภาษา ชนิดและจำนวนของตัวอย่างที่จะให้อธิบายประกอบ การถอดระยะคำอธิบาย และภาพ เทคนิคทางกราฟฟิค และสิ่งอื่น ๆ เพื่อให้การ Communication จากวัสดุการสอนที่ผลิตขึ้นมีประสิทธิภาพ และได้ผลในทางบวก

7. จิตวิทยาการรับรู้ของเด็กอนุบาล

เด็กอนุบาลเป็นเด็กที่มีความสูญเสียหรือมีความบกพร่องทางการได้ยิน การที่เด็กมีความบกพร่องทางการได้ยิน ย่อมมีผลต่อพัฒนาการทางอารมณ์และจิตใจ เช่นเดียวกับที่มีผลต่อพัฒนาการด้านอื่น ๆ ด้วยเช่นกัน เช่น พัฒนาการทางสติปัญญา พัฒนาการทางด้านภาษา ฯลฯ (รจนา ทรรทรานนท์และคณะ, 2526) เด็กอนุบาลรับรู้สิ่งแวดล้อมรอบตัวได้จากการมองเห็น จึงต้องอาศัยการรับรู้ทางสายตาเป็นหลัก

ความหมายของการรับรู้

การรับรู้ หมายถึงการตีความหมายการสัมผัส ออกเป็นสิ่งหนึ่งสิ่งใดที่มีความหมายซึ่งการตีความหมายนั้น จะต้องอาศัยประสบการณ์หรือการเรียนรู้ ถ้าปราศจากการเรียนรู้ หรือประสบการณ์จะไม่มีกรรับรู้ มีแต่เพียงการสัมผัสเท่านั้น (โยธิน ศันสนยุทและคณะ , 2533)

ไพบุลย์ เทวรักษ์ (2532) ได้กล่าวถึงการรับรู้ไว้ว่า การรับรู้เป็นกระบวนการตีความสิ่งเร้าจากการสัมผัสของอวัยวะสัมผัสต่าง ๆ ทั้งนี้ต้องอาศัยประสบการณ์เดิม หรือการเรียนรู้และการคิด การรับรู้ เป็นกระบวนการที่มีความซับซ้อนอยู่มาก สิ่งเร้าอีกมากมายในโลกนี้ เราจะต้องรับรู้ทั้งที่ตั้งใจและไม่ตั้งใจ ทั้งที่รับรู้ได้โดยตรงและโดยอ้อม

การรับรู้จัดเป็นสื่อกลางสำคัญ ที่ทำให้เด็กเกิดประสบการณ์ และเป็นเครื่องนำความรู้เข้าสู่สมอง เพื่อให้สมองเก็บรวบรวมและจดจำสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ไว้ สำหรับเป็นพื้นฐานในการสร้างความคิดรวบยอดนั้น ในการค้นหาความรู้อื่น ๆ ต่อไปโดยอาศัยความเกี่ยวข้องระหว่างกันและกัน ด้วยเหตุนี้จึงถือว่า การรับรู้เป็นพื้นฐานของการเรียนรู้ การรับรู้ที่นั้นอาจเกิดจากความรู้สึกของอินทรีย์สัมผัส เช่น การเห็น การได้ยิน การได้สัมผัส (เฮเลน กิตติพรพิมล , 2522) การที่บุคคลจะสามารถรับรู้และแสดงการรับรู้ออกมาได้ดี จะต้องอาศัยสิ่งเร้า การสัมผัส การตีความ

หมายจากการรับสัมผัส และประสบการณ์เดิมเพื่อตีความหมาย ถ้าหากอวัยวะรับสัมผัสบกพร่องหรือขาดสิ่งหนึ่งสิ่งใดไป เช่น หู ตา จมูก ลิ้น ผิวหนัง ก็จะทำให้การรับรู้นั้นขาดความสมบูรณ์ไปได้ (สุชา จันทน์เอม, 2531)

ดังนั้น สรุปได้ว่า การรับรู้เป็นกระบวนการแปลความหมายจากการสัมผัส โดยใช้อวัยวะสัมผัสที่เรามีอยู่ ได้แก่ หู ตา จมูก ปาก ผิวหนัง เป็นเครื่องมือสำคัญในการรับรู้ ซึ่งต้องอาศัยประสบการณ์เดิมด้วย

การรับรู้ทางสายตาของเด็กหนูนวก

การรับรู้ทางสายตา เป็นกระบวนการที่ซับซ้อนละเอียดอ่อน เกิดจากการทำงานของสายตาและสมอง คือการมองเห็นและตีความสิ่งที่เห็น บวกกับการเรียนรู้ พัฒนาการในการรับรู้ทางสายตาขึ้นอยู่กับอายุ วุฒิภาวะ สิ่งแวดล้อม ทารกแรกเกิดไม่อาจมองสิ่งต่าง ๆ ได้อย่างสมบูรณ์ ทั้งนี้เพราะการทำงานของประสาทตายังไม่สมบูรณ์เต็มที่ ยังไม่ประสานกัน และยังคงควบคุมไม่ได้ ดังนั้นเด็กทารกจึงมักมองอย่างไร้จุดหมาย ไม่สามารถมองจับสิ่งหนึ่งสิ่งใดได้ จนอายุครบ 7 วัน หากแต่ทารกจะรับแสงได้โดยการสังเกตจากปฏิภพที่เด็กมีต่อแสงส่องเข้ากระทบสายตา หลังจากนั้น เมื่ออายุประมาณ 2-3 เดือน ตาของเด็กทารกจึงจะสามารถรับภาพได้ และจะค่อย ๆ พัฒนาการรับรู้จนเข้าใจความหมายของภาพนั้น ๆ ได้ เมื่ออายุเพิ่มขึ้นจะค่อย ๆ เรียนรู้และสะสมประสบการณ์เกี่ยวกับการรับรู้ทางสายตาตามลำดับของวัย และวุฒิภาวะ การรับรู้ทางสายตาของเด็กจะเพิ่มสูงขึ้นตามวัย และการฝึกการรับรู้ให้แก่เด็ก มีผลทำให้พัฒนาการทางด้านรับรู้ทางสายตาของเด็กดีขึ้น (สุรพล รังสฤษติกุล, 2530)

สำหรับเด็กหนูนวกนั้น การรับรู้ทางสายตามีความสำคัญยิ่งต่อการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันและการเรียนรู้ เพราะต้องใช้สายตาในการเรียนรู้ภาษาแทนการฟังหรือประกอบกับการได้ยินที่เหลืออยู่ เพื่อสื่อความหมายกับผู้อื่นอันเป็นพื้นฐานที่จะนำไปสู่การเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ซึ่งส่งผลต่อสติปัญญาด้านความคิด จากการเปรียบเทียบความเหมือน ความต่างหรือการโยงความสัมพันธ์ตลอดจนการคาดคะเน และเป็นสิ่งที่สามารถฝึกฝนได้ ดังที่นักจิตวิทยาหลายท่าน เช่น จอห์นสัน (Johnson, 1955) เฟลด์แมน (Feldman, 1961) ได้กล่าวไว้ว่าการรับรู้ทางสายตามีความสัมพันธ์กับสติปัญญา และการคิดทางเหตุผล (อ้างในศรียา นิยมธรรม, 2535)

เด็กหูหนวกเป็นเด็กที่มีอวัยวะรับสัมผัสบกพร่อง ขาดไปสิ่งหนึ่ง คืออวัยวะรับสัมผัสทางการได้ยิน ซึ่งทำให้การรับรู้ขาดความสมบูรณ์ไป แต่เด็กหูหนวกยังมีอวัยวะรับสัมผัสในส่วนอื่น ๆ เหลืออยู่ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง อวัยวะรับสัมผัสทางการมองเห็น การรับรู้โดยผ่านอวัยวะรับสัมผัสทางตา เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งในการเรียนรู้ของเด็กหูหนวก เด็กเหล่านี้ใช้สายตาแทนการฟัง ใช้การเคลื่อนไหวทางมือและท่าทางแทนคำพูด เมื่อทดสอบการรับรู้ทางสายตาของเด็กหูหนวกผลการทดสอบมักแสดงให้เห็นว่าคะแนนของเด็กหูหนวกนั้น ต่ำกว่าเด็กปกติในเรื่องเกี่ยวกับการใช้คำพูด เมื่อการใช้ภาษาเป็นสื่อสามารถช่วยอำนวยความสะดวกในการตอบ (ศรียา นิยมธรรม, 2535)

8. แนวความคิดเรื่องละครใบ้

(สรุปความจากบทสัมภาษณ์คุณ ไพฑูรย์ ไหลสกุล หัวหน้าคณะละครใบ้ "คนหน้าขาว")

ละครใบ้ในประเทศไทย แรกเริ่มเข้ามาโดยคนต่างชาตินำมาเปิดการแสดง แล้วเกิดความชอบสังเกตได้จากการที่คณะละครใบ้ต่างชาติไม่ว่าจะเป็นฝรั่งเศส อังกฤษ หรือเยอรมันเข้ามาเล่น จะมีคนให้ความสนใจเข้าไปชมอย่างมาก และในอีกส่วนหนึ่งเกิดจากการที่ได้มีคนไปเรียนต่อต่างประเทศ แล้วเกิดความสนใจจึงศึกษาเล่าเรียนมาและมาทำการเปิดสอนในประเทศไทย ซึ่งก็เป็นส่วนหนึ่ง และอีกส่วนคือมีนักแสดงชาวเยอรมันเข้ามาเปิดสอน มีผู้สนใจเข้าเรียนซึ่งถือเป็นรุ่นแรกในประเทศไทยที่เรียนละครใบ้ หลังจากนั้นก็มีการเล่นมาเรื่อยๆ พัฒนามาเป็นระยะจนสามารถเปิดสอนเองแล้วมีคนรุ่นใหม่มาขึ้น

ละครใบ้โดยตัวเองจริงๆมีศัพท์ที่ใช้เรียก 2 คำ คือ Pantomime กับ Mime ซึ่ง Pantomime จะเป็นงานที่กว้างคือเป็นละครใบ้ที่ไม่ได้กำหนดเงื่อนไขในการแสดงมาก ส่วน Mime จะเป็นละครใบ้ที่มีแบบแผนกว่า แต่ก็ ไม่ตายตัวเหมือนโขนในบ้านเรา Mime จะเป็นงานเดี่ยวเพราะส่วนมากมีการทานหน้าขาว ใช้อุปกรณ์ประกอบน้อย ไม่พูด ไม่ผสมกับศิลปะอย่างอื่น จะเป็นงานบริสุทธิ์ ใน Pantomime จะมีการผสมผสานมากกว่า ทั้งกับศิลปะอย่างอื่น และตัวละครใบ้เอง ที่อาจปรับให้มีลักษณะเป็นกลุ่มมากขึ้น เสื้อผ้า ฉาก แสงสีก็ตระการตาขึ้น เรื่องที่เล่นกว้างขึ้น ในส่วนของที่มาที่แตกต่างกันก็จะต่างกันเพียงเรื่องของกลวิธีการสอน ที่เหมือนเป็นหลักสูตรแต่โดยเนื้อแท้แล้วไม่ต่างกัน ขึ้นอยู่กับว่าคนที่เรียนมาแล้วจะพัฒนาตนเองไปในทิศทางใด เรื่องที่เล่นก็จะมีเหมือนกันบ้างที่ถือว่าเป็นเรื่องคลาสสิกที่คนจะเล่นละครใบ้ได้ดีต้องเล่นเรื่องเหล่านี้ให้ดีกว่า มีประมาณ 10 กว่าเรื่อง

ในปัจจุบัน ละครใบ้ที่แต่งหน้าขาวและแต่งชุดดำเริ่มถูกเรียกว่า Old หรือ Mime Classic หรือ Mimeโบราณ เพราะปัจจุบันละครใบ้มีการเปลี่ยนแปลงไปมากและมีการพัฒนาที่กว้างขึ้น จน

ทำให้แบบเก่าเป็นแบบโบราณไป ซึ่งคนรุ่นใหม่ก็ไม่ค่อยชอบเล่นแบบโบราณ เพราะเล่นได้ยากกว่า ต้องใช้เวลามาก อาจใช้เวลา 5-10 ปี ถ้าจะเล่นให้ได้ดี ละครีโบ้สมัยใหม่จะใช้เวลาน้อยกว่า รูปแบบการเล่นจะเร้าใจกว่า

ละครีโบ้มีจุดเด่นแตกต่างจากภาพยนตร์ ที่ภาพยนตร์มักนำเรื่องหรือประเด็นที่ใหญ่ๆ มานำเสนอ ละครีโบ้จะนำเรื่องเล็กๆมาทำให้น่าสนใจ อยู่ที่ประเด็นที่จับ สามารถนำเรื่องธรรมดาทั่วไปมาทำได้ เช่นเรื่องแต่งงาน อาบน้ำ ทำงาน เป็นต้น เพราะมันน่าสนใจตรงที่ว่าสามารถทำสิ่งที่ไม่มีความเป็นไปได้ให้เห็นได้ โดยไม่สนความยิ่งใหญ่ของเรื่อง และอยู่ที่ความสามารถของนักแสดงเป็นหลัก ถ้านักแสดงไม่เก่งละครีโบ้ก็อาจไม่น่าสนใจเลย

จุดด้อยของละครีโบ้ จริงแล้วคือจุดเด่นที่หลายคนมองไม่เห็น นั่นก็คือ ความยาก เป็นความยากในการดู ความยากในการเล่น ซึ่งจริงๆแล้วถ้าเราได้สัมผัสจะรับรู้ได้ถึงคุณค่าทั้งของละครีโบ้ นักแสดง และตัวเราเอง เหมือนกับการดูภาพศิลปะ ที่คนกลับมองเห็นเป็นข้อด้อยเพราะเพียงคิดว่าดูยาก

สื่อละครีโบ้เป็นสื่อสากล เป็นสื่อที่ไม่จำกัดชาติ เป็นสื่อที่ต้องการเล่นให้คนดูที่ต้องมีศักยภาพ ไม่เกี่ยวกับพื้นเพหรือพื้นฐานของคนดู ต้องการคนดูที่มีคุณภาพแต่ขณะเดียวกันก็พัฒนาคนดูด้วย เมื่อดูบ่อยๆ ระบบความคิดก็จะดีขึ้น อย่างคณะละครีโบ้ในอังกฤษคณะหนึ่ง ที่มีวัตถุประสงค์ในการเล่นละครีโบ้คือเพื่อให้คนฉลาด เพราะคนต้องคิดถึงจะเข้าใจ เมื่อคนเราคิดบ่อยๆก็จะฉลาด

คณะละครีโบ้ “คนหน้าขาว” ก่อตั้งมาแล้ว 15 ปี ตั้งแต่ปี 2527 ที่ผ่านมาของจะเน้นเนื้อหาที่หลากหลาย นำเรื่องหรือประเด็นที่หนักๆมาทำให้เบา ทั้งปัญหาสังคมและปัญหาทั่วไป เพราะศิลปะจะเป็นภาพสะท้อนของสังคมนั้นๆ แต่ไม่ถึงในเรื่องจิตใจเพราะมีความซับซ้อนและผู้คนยังต้องการแค่ตอบสนองความต้องการภายนอกอยู่ โดยมองเรื่องจิตใจเป็นเรื่องที่ยากและไม่อยากสนใจ ทั้งๆที่จิตใจเป็นตัวสั่งให้ร่างกายทำตาม คนที่มาร่วมมือกับ คนหน้าขาวนอกจากใจรักแล้วจะต้องเห็นคุณค่าของละครีโบ้ด้วย ทั้งในเรื่องศักยภาพและประโยชน์ของละครีโบ้ ในส่วนของความร่วมมือกับภาครัฐ และองค์กรต่างๆในการผลิตละครที่มีเนื้อหาของการพัฒนา ก็มีบ้าง เพียงแต่เป็นเหมือนองค์ประกอบ ไม่ได้เป็นจุดหลักในการนำเสนอของหน่วยงานที่จ้างวาน ทั้งเรื่องยาเสพติด โรคเอดส์ เป็นต้น

9. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

รารวรรณ คงคล้าย (2539) ทำการศึกษา ปัญหาในการสื่อสารของคนหูหนวกในชีวิตประจำวันที่เกี่ยวข้องกับการค้าขาย ทำการศึกษาคนหูหนวกที่มีอาชีพค้าขาย 45 คนที่อยู่บริเวณถนนสีลม โดยศึกษาลักษณะการรับข่าวสาร อุปสรรค และวิธีการสื่อสารเพื่อการค้าขาย ผลการวิจัยสรุปได้ว่าคนหูหนวกที่มีอาชีพค้าขายที่อยู่บริเวณถนนสีลม เปิดรับหนังสือพิมพ์และโทรทัศน์มากที่สุด สนใจเนื้อหาของสื่อประเภทอาชญากรรม ข่าวสารบ้านเมือง การ์ตูนและบันเทิงสูงสุด และกล่าวว่าการสื่อสารที่เป็นการลดอุปสรรคในการค้าขายคือการใช้ภาษามือ

อัมพร พันธุ์พานิชย์ (2536) ทำการวิจัยเรื่อง “การสอนด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์กราฟิก ที่มีต่อความสามารถในการออกแบบลายกระเบื้องของนักเรียนหูหนวก โรงเรียนเศรษฐเสถียร ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย สายอาชีพ กลุ่มวิชาศิลปหัตถกรรม สาขางานดิน” โดยทำการทดสอบกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งก็คือนักเรียนหูหนวกที่กำลังศึกษาอยู่ที่โรงเรียนเศรษฐเสถียร ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 สายอาชีพ กลุ่มวิชาศิลปหัตถกรรม สาขางานดิน โดยใช้แผนการสอน เกณฑ์ประเมินผลซึ่งทดสอบค่าความเชื่อมั่นได้ที่ระดับ 0.01 และโปรแกรมคอมพิวเตอร์กราฟิกสำเร็จรูป Dr. Halo Paint & Graph ผลการวิจัยพบว่า คะแนนความสามารถในการออกแบบลายกระเบื้องของนักเรียนหูหนวกที่ออกแบบด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์กราฟิก ร้อยละ 50.00 อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 33.33 อยู่ในระดับดี และร้อยละ 16.67 อยู่ในระดับปานกลาง และผลการสอบการออกแบบลายกระเบื้องระหว่างนักเรียนหูหนวกที่ออกแบบด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์กราฟิกกับนักเรียนที่ออกแบบด้วยวิธีปกติแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

จริยา ปันณราช (2515) ทำการวิจัยเรื่อง “ผลของภาพสีและภาพขาวดำที่มีต่อการเรียนรู้วิชาภาษาไทยของนักเรียนหูหนวกในระดับประถมศึกษาตอนต้น” โดยทำการทดสอบกลุ่มนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาตอนต้นจากโรงเรียนสอนคนหูหนวกดุสิต และโรงเรียนสอนคนหูหนวกทุ่งมหาเมฆ โดยโรงเรียนแรกใช้ภาพสี และโรงเรียนที่สองใช้ภาพขาวดำ สอนวิชาภาษาไทยในทำนองเป็นการทดสอบเพื่อดูผลการเรียนรู้เกิดจากการใช้ภาพต่างๆ ประกอบกับการบรรยายของครู ผลการวิจัยสรุปได้ว่าในการเรียนภาษาไทยของนักเรียนหูหนวกระดับประถมศึกษาปีที่ 1, 2 และ 3 ที่เรียนด้วยการใช้ภาพสีและภาพขาวดำไม่มีความแตกต่างของผลการเรียน ส่วนนักเรียนหูหนวกในระดับประถมศึกษาปีที่ 4 มีสัมฤทธิ์ผลในการเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01

วิริติ นิธิกุล (2530) ศึกษาสภาพการอ่านและเปรียบเทียบความสนใจในการอ่านหนังสือประเภทต่าง ๆ ระหว่างเด็กหูหนวกและเด็กปกติที่เรียนอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กหูหนวก จำนวน 152 คน ที่เรียนอยู่ในโรงเรียนโสตศึกษา 4 แห่งทั่วประเทศ และเด็กปกติจำนวน 346 คน ผลการศึกษาพบว่า เด็กหูหนวกและเด็กปกติส่วนใหญ่จะมีสภาพการอ่านที่แตกต่างกัน และเมื่อจำแนกตามเพศและภูมิภาคแล้ว สภาพการอ่านก็ยังคงมีความแตกต่างกันเช่นกัน

สุชา จันทน์เอม (2526) ได้สรุประดับสติปัญญาของเด็กที่บกพร่องทางการได้ยินว่าโดยเฉลี่ยแล้วสติปัญญาของเด็กหูหนวกจะต่ำกว่าเด็กที่มีการฟังปกติเล็กน้อย ในขณะที่เด็กหูหนวกบางคนอาจมีสติปัญญาสูงกว่าเด็กที่มีการรับฟังเป็นปกติบางคน คณะแนจจากแบบทดสอบสติปัญญาของคนทุกคนย่อมเปลี่ยนแปลงไปได้ตามลักษณะของสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป อย่างไรก็ตามเด็กหูหนวกก็ยังด้อยในความสามารถในการรับรู้ที่เด็กที่มีการฟังเป็นปกติอยู่เสมอ ถึงแม้ว่าระดับสติปัญญาของเด็กอาจไม่แตกต่างกัน เด็กหูหนวกเริ่มมีความล่าช้าทางการเรียนกว่าเด็กสภาพปกติตั้งแต่อายุ 3-5 ปีแรก และความล่าช้านี้จะเพิ่มขึ้นเมื่อเด็กมีอายุมากขึ้น ความล่าช้าจะมีมากในวิชาคำนวณ ภาษา วิชาที่ต้องให้ทักษะในการคิด และการติดต่อบุคคลทั่วไป

นารีนารก กิตติเกษมศิลป์ (2539) ได้ทำการศึกษาการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ผ่านสื่อพื้นบ้านประเภทเพลงขอของประชาชนอำเภอเด่นชัย จังหวัดแพร่ พบว่า ประชาชนเปิดรับสื่อในเรื่องทั่ว ๆ ไปจากสื่อโทรทัศน์เป็นประจำสูงสุด แต่ต่างกันว่าเนื้อหาสาระ และรายการที่รับชมของแต่ละกลุ่มช่วงอายุตามความสนใจ รวมทั้งเปิดรับสารเกี่ยวกับงานสาธารณสุขจากสื่อโทรทัศน์และสื่อบุคคลที่เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐที่ให้บริการด้านความรู้และป้องกันโรคทั่วไป ส่วนพฤติกรรมการรับสื่อด้านโรคเอดส์จะให้ความสนใจสื่อเฉพาะกิจ ประเภทนิตยสารการ ไปสเตอร์ และจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่วนใหญ่เคยได้รับฟังและรับชมข่าวสารโรคเอดส์ที่ผ่านสื่อพื้นบ้านประเภทเพลงขอ การศึกษานี้มีข้อเสนอแนะว่า ควรมีการปรับปรุงเนื้อหาและภาษาให้ง่ายต่อการทำความเข้าใจ และความต้องการของประชากรกลุ่มอายุอื่น ๆ

มณฑิยา สุภโรจน์ (2541) ได้ทำการศึกษาวิเคราะห์วิธีการสร้างและสื่อความหมายโดยใช้การ์ตูนเพื่อการรณรงค์โรคเอดส์ในบริบทของสังคมและวัฒนธรรมไทย และศึกษาการนำการ์ตูนมาใช้ในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ ในประเทศไทย ผลสรุปว่า มีการใช้การ์ตูนสื่อความหมายเพื่อการรณรงค์โรคเอดส์ ในลักษณะร่วมกันคือ ใช้การ์ตูนเป็นตัวดำเนินเรื่องและใช้ประกอบภาพ พบการใช้รหัสเฉพาะการ์ตูนที่แสดงอารมณ์และความรู้สึก การแสดงสีหน้า ท่าทาง การแต่งกาย มีการใช้มุขและรหัสเสริมอื่น ๆ เพื่อสื่อความหมายให้กลุ่มเป้าหมายเข้าใจ มีเนื้อหา 4

ประเภท คือ 1) เนื้อหาเกี่ยวกับการให้ข้อมูลความรู้เรื่องโรคเอดส์แก่ประชาชน 2) เนื้อหาเกี่ยวกับการลดความเสี่ยง 3) เนื้อหาเกี่ยวกับการสร้างภูมิคุ้มกัน 4) เนื้อหาเกี่ยวกับการสร้างความมั่นใจ และช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอดส์

สุวรรณี โพธิศรี (2535) เรื่อง การเปิดรับสื่อ ความรู้ ทักษะชีวิต และพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ของผู้ปกครองนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่าระดับการศึกษาของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้ ทักษะชีวิต และพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ กล่าวคือ ผู้ปกครองที่มีระดับการศึกษาสูง ก็จะมีความรู้ ทักษะชีวิต พฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ในระดับสูงเช่นกัน

สมทรง ชีร์กุลพิศาล (2536) ทำวิจัยเรื่อง “ความรู้ ทักษะชีวิตและการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้มารับบริการ ณ คลินิกนิรนาม สภากาชาดไทย” พบว่า ผู้มารับบริการมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับปานกลาง และมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยเพศชายมีความรู้ดีกว่าเพศหญิง เพศชายในระดับอุดมศึกษามีความรู้ดีกว่าระดับมัธยมศึกษา เพศชายในระดับมัธยมศึกษามีความรู้ดีกว่าระดับประถมศึกษา เพศหญิงในระดับอุดมศึกษาและระดับมัศึกษามีความรู้ดีกว่าระดับประถมศึกษา

พรทิพย์ ภิบุญ (2537) ศึกษาเรื่อง “ความรู้และทักษะชีวิตเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนรัฐบาล กรุงเทพมหานคร” พบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับปานกลาง นักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นักเรียนที่บิดามารดามีระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษา กับนักเรียนที่บิดามารดามีระดับการศึกษาตั้งแต่ระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป มีความรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยนักเรียนที่บิดามารดามีระดับการศึกษาตั้งแต่มัธยมศึกษาขึ้นไปมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ดีกว่านักเรียนที่บิดามารดามีระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษา

สมชัย จันลองจับจิต (2539) ทำวิจัยเรื่อง “การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของหนังสือการ์ตูนและจุลสารในการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และทัศนคติที่มีต่อโรคเอดส์” ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังจากอ่านหนังสือการ์ตูนและจุลสาร นักเรียนทั้งสองกลุ่มมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์เพิ่มขึ้นและมีทัศนคติเหมาะสมมากขึ้น นอกจากนี้การวิจัยยังพบว่า ตัวแปรระดับชั้นเรียนเป็นตัวแปรเดียว ที่มีความสัมพันธ์กับความรู้ที่เพิ่มขึ้น และทัศนคติที่เหมาะสมมากขึ้น นักเรียนกลุ่มที่อ่าน

หนังสือการ์ตูนและกลุ่มที่อ่านจุลสาร ไม่มีความแตกต่างกันในด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เพิ่มขึ้นแต่มีความแตกต่างกันในด้านทัศนคติต่อโรคเอดส์ที่เปลี่ยนแปลงไปภายหลังจากอ่านหนังสือการ์ตูนและจุลสาร สำหรับความคิดเห็นที่มีต่อสื่อหนังสือการ์ตูนและจุลสาร พบว่านักเรียนส่วนใหญ่พอใจกับสื่อการ์ตูนและจุลสารที่ตนได้รับ โดยให้เหตุผลว่าเป็นสื่อที่มีทั้งสาระและบันเทิง อย่างไรก็ตามนักเรียนต้องการให้มีการเพิ่มเติมประเด็นที่น่าสนใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ขึ้นอีกในหนังสือการ์ตูนและจุลสาร



บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาเรื่อง "การศึกษาเปรียบเทียบการรณรงค์ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์แก่เด็กอนุบาล โดยผ่านสื่อละครใบ้และสื่อละครใบ้ประกอบภาษามือ" เป็นการศึกษาโดยใช้วิธีการวิจัยเชิงกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบถึงผลของการเรียนรู้เรื่องโรคเอดส์ผ่านสื่อละครใบ้หรือสื่อละครใบ้ประกอบภาษามือในกลุ่มผู้รับสารที่เป็นนักเรียนอนุบาล

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ มีระเบียบวิธีวิจัยประกอบด้วยประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล สถิติที่ใช้ในการศึกษา การวิเคราะห์ข้อมูลและการนำเสนอผลการศึกษาดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้ได้แก่ นักเรียนอนุบาล ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ตั้งแต่ ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในโรงเรียนโสตศึกษาทั่วประเทศ ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 10 แห่ง โดยกำหนดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้แบบเจาะจง โดยกำหนดให้เป็น โรงเรียนเศรษฐเสถียร เขตดุสิต และโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ เขตสาทรทั้งหมด ซึ่งเป็นโรงเรียนโสตศึกษาเพียงสองแห่งของกรุงเทพฯ ที่มีการเปิดการสอนเด็กอนุบาล ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นเหมือนกัน และมีจำนวนนักเรียนในปริมาณที่เท่าๆกัน เพื่อความสะดวกในการวิจัย โดยกำหนดให้นักเรียนอนุบาลระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของแต่ละโรงเรียนก็จะได้รับสื่ออย่างเดียวกันทั้งหมด รวมเป็นกลุ่มที่จะศึกษาทั้งหมดสองกลุ่ม และทำการจับสลากเพื่อหากลุ่มที่จะได้รับสื่อละครใบ้หรือสื่อละครใบ้ประกอบภาษามืออีกครั้งหนึ่ง ซึ่งกลุ่มที่ได้รับสื่อละครใบ้ คือ นักเรียนอนุบาลระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียนเศรษฐเสถียร และกลุ่มที่ได้รับสื่อละครใบ้ประกอบภาษามือ คือ นักเรียนอนุบาลระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ

	t_1	t_2	t_3
กลุ่มทดลองที่ 1	O_1	X_1	O_2
กลุ่มทดลองที่ 2	O_3	X_2	O_4

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ประกอบด้วย แบบสอบถามความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ ที่ได้ประยุกต์มาจากงานวิจัยเรื่องความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักเรียนทุหนวก มัธยมศึกษา1-6 โรงเรียนโสตศึกษา ของผู้ช่วยศาสตราจารย์วิไล กุศลวิศิษฎ์กุล และอาจารย์ดุษฎิ สิ้นเดิมสุข พ.ศ.2538 โดยทำการดัดแปลงเนื้อหาบางส่วนเพื่อให้เหมาะสมกับเรื่องที่ศึกษา และสื่อละครไว้ในการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์แก่คนหูหนวก

1. แบบสอบถาม

แบบสอบถามความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ ยึดเนื้อหาตามหนังสือเรียนของกระทรวงศึกษาธิการ หนังสือเรียนวิชาพละนามัย รายวิชา พ 503 และ พ 504 ของระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 และเอกสารแผ่นพับจากกองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข แบบสอบถามมีเนื้อหาที่ไม่มากนัก ภาษาที่ใช้ต้องไม่ยากเกินที่จะเข้าใจได้ แบ่งออกเป็น 2 ชุด คือ Pretest และ Posttest โดยแบบสอบถาม Pretestมีเนื้อหา 3 ส่วนดังนี้

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัวของนักเรียน
- ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องโรคเอดส์
- ส่วนที่ 3 ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัวของนักเรียน ได้แก่ อายุ เพศ ศาสนา ที่พักอาศัย ลักษณะครอบครัวของนักเรียน อาชีพของพ่อแม่ รวมคำถาม 10 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องโรคเอดส์ ได้แก่

ความรู้เรื่องชนิดของเชื้อโรค การติดต่อของโรค อาการของโรค การรักษาและป้องกัน รวมคำถาม 6 ข้อ (คำถามข้อที่ 1 ถึง ข้อที่ 6) ลักษณะของคำถามมีคำตอบให้เลือก ตอบถูกต้อง 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน มีคำตอบ 5 ตัวเลือก

วิธีการติดต่อของโรคเอดส์ 11 ข้อ ให้เลือกตอบว่า ติดต่อกันได้ ติดต่อกันไม่ได้ หรือไม่ทราบ ตอบถูกต้อง 1 คะแนน ตอบผิดหรือตอบไม่ทราบได้ 0 คะแนน

รวมคำถามความรู้เรื่องโรคเอดส์ทั้งหมด มี 17 ข้อ คะแนนรวมมีค่าอยู่ระหว่าง 0-17 คะแนน คะแนนรวมมากหมายถึงมีระดับความรู้มาก คะแนนรำน้อยหมายถึงมีระดับความรู้น้อย โดยผู้วิจัยได้จัดระดับของความรู้ไว้ 5 ระดับ ดังนี้

- ระดับความรู้เรื่องโรคเอดส์ดีมาก คือ มีค่าเฉลี่ย 0.80-1.00
- ระดับความรู้เรื่องโรคเอดส์ดี คือ มีค่าเฉลี่ย 0.70-0.79
- ระดับความรู้เรื่องโรคเอดส์ปานกลาง คือ มีค่าเฉลี่ย 0.60-0.69

- ระดับความรู้เรื่องโรคเอดส์ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ คือ มีค่าเฉลี่ย 0.50-0.59
- ระดับความรู้เรื่องโรคเอดส์ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ คือ มีค่าเฉลี่ย 0.01-0.49

ส่วนที่ 3 ทศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ มีคำถาม 14 ข้อ ให้ตอบว่า เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยมีคำถามที่มีความหมายทางบวกและทางลบ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ทัศนคติ	ข้อคำถามเชิงบวก	ข้อคำถามเชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

ข้อคำถามเชิงบวก ได้แก่ข้อคำถามข้อ 1,3,4,5,6,7,9,10,11,12 ข้อคำถามเชิงลบได้แก่ข้อคำถามข้อ 2,8,13,14 คะแนนรวมมีค่าอยู่ระหว่าง 14 ถึง 70 คะแนน คะแนนรวมมากหมายถึงมีระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ที่เหมาะสมมาก คะแนนรมน้อยหมายถึงมีระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ที่เหมาะสมน้อย โดยผู้วิจัยได้จัดระดับของทัศนคติไว้ 5 ระดับ ดังนี้

- ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ในระดับดีมาก คือ มีค่าเฉลี่ย 4.50-5.00
- ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ในระดับดี คือ มีค่าเฉลี่ย 3.50-4.49
- ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ในระดับปานกลาง คือ มีค่าเฉลี่ย 2.50-3.49
- ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ในระดับต่ำ คือ มีค่าเฉลี่ย 1.50-2.49
- ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ในระดับต้องแก้ไข คือ มีค่าเฉลี่ย 1.00-1.49

แบบสอบถาม Posttest มีเนื้อหา 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ความรู้เรื่องโรคเอดส์ จำนวน 17 ข้อ สลับตำแหน่งกับแบบสอบถาม Pretest

ส่วนที่ 2 ทศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ จำนวน 14 ข้อ สลับตำแหน่งเช่นกัน โดยข้อคำถามเชิงบวก ได้แก่ข้อคำถามข้อ 1,3,4,5,6,7,9,10,12 ข้อคำถามเชิงลบได้แก่ข้อคำถามข้อ 2,8,13,11,14

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับสื่อ เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของนักเรียนอนุภาคต่อสื่อที่ได้รับ รวมทั้งสิ้น 7 ข้อ

2. สื่อละครใบ้

สื่อละครใบ้ที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ ได้ใช้คณะละครใบ้ “คนหน้าขาว” เป็นผู้ผลิต เนื่องจากเป็นคณะละครที่เน้นในเรื่องของละครใบ้โดยเฉพาะและเป็นที่รู้จักกันโดยทั่วไปอีกทั้งยังมีประวัติการดำเนินงานที่ยาวนาน โดยประยุกต์เนื้อหาของสื่อละครใบ้ในการศึกษาค้างนี้จากเนื้อหาของหนังสือเรียนวิชาพลานามัย พ 503 และ พ 504 ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ของกระทรวงศึกษาธิการ (ธงชัย ทวีชาติ และคณะ 2533: 24-26) (สมชาย สุพันธุ์วิช 2533: 38-40) และเอกสารจากกองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อกระทรวงสาธารณสุข เช่นเดียวกับกับแบบสอบถาม เพื่อให้มีความสอดคล้องกัน

3. สื่อละครใบ้ประกอบภาษามือ

สื่อละครใบ้ประกอบภาษามือที่เลือกใช้ในการศึกษาค้างนี้ มีเนื้อหาเช่นเดียวกับกับสื่อละครใบ้อย่างเดียว คือ ประยุกต์เนื้อหาของสื่อละครใบ้ในการศึกษาค้างนี้จากเนื้อหาของหนังสือเรียนวิชาพลานามัย พ 503 และ พ 504 ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ของกระทรวงศึกษาธิการ และเอกสารจากกองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อกระทรวงสาธารณสุข แต่มีการใช้คำอธิบายภาษามือมาประกอบในการนำเสนอเรื่องราวในส่วนต่างๆ โดยให้ภาษามือไปพร้อมกับการแสดงละครใบ้

การทดสอบความน่าเชื่อถือของเครื่องมือ

1. นำแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการทำวิจัย และอาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบดูว่าแบบสอบถามนี้มีความน่าเชื่อถือในการเก็บข้อมูลหรือไม่
2. นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จเรียบร้อยแล้วไปทดลอง (Tryout) ก่อนเก็บข้อมูลจริง โดยทดสอบจากนักเรียนอนุภาคระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ของทั้ง 2 โรงเรียน โรงเรียนละ 15 คน รวมเป็น 30 คน เพื่อเป็นการตรวจสอบว่าภาษาที่ใช้ในแบบสอบถามนั้น ผู้ตอบสามารถที่จะเข้าใจได้อย่างถูกต้องและตรงกับความหมายของผู้วิจัยหรือไม่ หลังจากนั้นจึงนำมาปรับปรุงแก้ไข ให้มีความชัดเจนและมีค่าความน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น โดยมีการหาค่าความน่าเชื่อถือของเครื่องมือ ดังนี้

แบบทดสอบวัดความรู้ใช้สูตร KR_2 ของ คูเดอร์ริชาร์ดสัน (Kuder Richardson's Method) สำหรับวิธีการให้คะแนนในแต่ละข้อแบบ 0 , 1 (วิเชียร เกตุสิงห์, 2534:115)

$$r_{tt} = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\bar{x}(k-\bar{x})}{ks^2} \right)$$

- เมื่อ r_{tt} = ความน่าเชื่อถือของแบบสอบถาม
 k = จำนวนข้อสอบทั้งหมด
 s^2 = ความแปรปรวนของคะแนนรวมทั้งฉบับที่ได้จากแบบสอบถาม
 \bar{x} = คะแนนเฉลี่ยของคะแนนทั้งฉบับ

ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้ที่คำนวณได้ = 0.5380 อยู่ในระดับที่ยอมรับได้

สำหรับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ จะใช้การคำนวณด้วยวิธีการหาค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์อัลฟา (Coefficient Alpha) ซึ่ง Cronbach เป็นผู้เสนอสูตรการคำนวณสำหรับแบบทดสอบชนิดมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) มีสูตรดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2534 : 115)

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left\{ 1 - \frac{(\sum v_i)}{v_t} \right\}$$

- เมื่อ k = จำนวนข้อสอบของแบบทดสอบนั้น
 v_i = ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
 v_t = ความแปรปรวนของคะแนนรวม

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ที่คำนวณได้ = 0.8147 อยู่ในระดับที่ยอมรับได้

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงเรียนเศรษฐเสถียร เพื่อขอข้อมูลเกี่ยวกับนักเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 และขออนุญาตทำการศึกษากายในโรงเรียน วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1. แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 2 ครั้ง คือ

1.1 Pretest ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลก่อนการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ผ่านสื่อละครใบ้หรือสื่อละครใบ้ประกอบภาษามือ ตามเวลาที่นัดหมาย โดยให้นักเรียนที่ต้องการจะศึกษาทั้งหมดทำการกรอกแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยมีอาจารย์ประจำโรงเรียนช่วยในการแปลภาษามืออธิบายคำถามที่ละข้อให้ทำไปพร้อมๆกันและเมื่อนักเรียนไม่เข้าใจคำถาม ตรวจสอบความครบถ้วนและนำไปประมวลผลก่อนการทดลอง

1.2 Posttest ผู้วิจัยนำแบบสอบถามเดิมไปเก็บข้อมูลอีกครั้งภายหลังการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ผ่านสื่อละครใบ้หรือสื่อละครใบ้ประกอบภาษามือ เพื่อวัดและเปรียบเทียบระดับความเปลี่ยนแปลงของความรู้และทัศนคติที่เกิดขึ้นใหม่

2. สื่อละครใบ้และสื่อละครใบ้ประกอบภาษามือ ภายหลังจากที่มีการเก็บข้อมูลครั้งแรก ทำการทิ้งระยะ 1 อาทิตย์ แล้วจึงนำสื่อละครใบ้และสื่อละครใบ้ประกอบภาษามือที่เตรียมไว้เข้าไปทำการศึกษากับกลุ่มทดลองทั้ง 2 กลุ่ม ตามเวลาที่ได้นัดหมาย โดยมีการจัดแสดงภายในวันเดียวกัน เพื่อลดความแตกต่างในการทดลอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. เตรียมข้อมูลจากแบบสอบถาม โดยนำข้อมูลมาลงรหัส จากนั้นนำไปบันทึกในแผ่นดิสเกตเพื่อเตรียมการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์ ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC⁺ (Statistical Package for the Social Sciences / Personal Computer)
2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม

สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยใช้สถิติแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบาย

- ตัวแปรอายุ เพศ ที่พักอาศัย และสภาพครอบครัว
- ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคเอดส์และทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนนูนนวก

(Analytic Statistics)

- สมมติฐานข้อที่ 1, 2, 3 และ 4 ใช้สถิติ t-test เพื่อศึกษาความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ย (\bar{X}) ของระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ทั้งก่อนและหลังการรับชมละครใบ้และละครใบ้ประกอบภาษามือ
- สมมติฐานข้อที่ 5, 6 ใช้สถิติ t-test เพื่อศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของสื่อทั้ง 2 ชนิด โดยการใช้การทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของทั้ง 2 สื่อ



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในงานวิจัยเรื่อง “การศึกษาเปรียบเทียบการรณรงค์ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์แก่เด็กอนุชนวัยผ่านสี่ละครไม้และสี่ละครไม้ประกอบภาษามือ” ครั้งนี้ได้แบ่งการนำเสนอข้อมูลออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ของนักเรียนอนุชนวัย ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ของโรงเรียนเศรษฐกิจและโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา ที่พักอาศัย ความสัมพันธ์ของบิดามารดา อาชีพของบิดามารดา การมีเพื่อนสนิทและการมีคนรัก จำนวนและร้อยละของนักเรียนอนุชนวัยที่ตอบตัวเลือกในแต่ละข้อคำถาม ความรู้เรื่องโรคเอดส์ วิธีการติดต่อของโรคเอดส์ และทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ ระหว่างก่อนและภายหลังการชมละครไม้และละครไม้ประกอบภาษามือ

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความรู้เรื่องโรคเอดส์และทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอนุชนวัยระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นกลุ่มที่ชมละครไม้และกลุ่มที่ชมละครไม้ประกอบภาษามือระหว่างก่อนและหลังการชม

2.1 เปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความรู้เรื่องโรคเอดส์ของนักเรียนอนุชนวัย ก่อนและหลังการชมละครไม้

2.2 เปรียบเทียบความแตกต่างของระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอนุชนวัยก่อนและหลังการชมละครไม้

2.3 เปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความรู้เรื่องโรคเอดส์ของนักเรียนอนุชนวัย ก่อนและหลังการชมละครไม้ประกอบภาษามือ

2.4 เปรียบเทียบความแตกต่างของระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอนุชนวัยก่อนและหลังการชมละครไม้ประกอบภาษามือ

2.5 เปรียบเทียบความแตกต่างในด้านการเพิ่มความรู้เรื่องโรคเอดส์ของนักเรียนอนุชนวัยระหว่างกลุ่มที่ชมละครไม้กับกลุ่มที่ชมละครไม้ประกอบภาษามือ

2.6 เปรียบเทียบความแตกต่างในด้านการเปลี่ยนแปลงทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอนุชนวัย ระหว่างกลุ่มที่ชมละครไม้กับกลุ่มที่ชมละครไม้ประกอบภาษามือ

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นของนักเรียนนุหนวกระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียนเศรษฐกิจเต็ยร และโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ ที่มีต่อละครใบ้และละครใบ้ประกอบภาษามือที่ตนได้ชม

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนักเรียนนุหนวกระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียนเศรษฐกิจเต็ยรและโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา ที่พักอาศัย ความสัมพันธ์ของบิดามารดา อาชีพของบิดามารดา การมีเพื่อนสนิทและการมีคนรัก จำนวนและร้อยละของนักเรียนนุหนวที่ตอบตัวเลือกในแต่ละข้อคำถาม ความรู้เรื่องโรคเอดส์ วิธีการติดต่อของโรคเอดส์ และทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ ระหว่างก่อนและภายหลังการชมละครใบ้และละครใบ้ประกอบภาษามือ

ตารางที่ 4-1 จำนวนและร้อยละของนักเรียนนุหนวระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียนเศรษฐกิจเต็ยรและโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	70	58.3
หญิง	50	41.7
รวม	120	100.0

จากตารางที่ 4-1 แสดงจำนวนของนักเรียนนุหนวระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียนเศรษฐกิจเต็ยรและโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆทั้งหมดที่ตอบแบบสอบถาม เมื่อจำแนกตามเพศแล้ว นักเรียนชายมีจำนวนมากกว่านักเรียนหญิง โดยมีจำนวน 70 คนจากนักเรียนทั้งหมด 120 คน

ตารางที่ 4-2 จำนวนและร้อยละของนักเรียนนุหนวระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียนเศรษฐกิจเต็ยรและโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ จำแนกตามกลุ่มที่ชมละครใบ้และละครใบ้ประกอบภาษามือ และจำแนกตามเพศ

เพศ	กลุ่ม		รวม
	ละครใบ้ (เศรษฐศาสตร์)	ละครใบ้ ประกอบภาษามือ (โสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ)	
ชาย	31 (49.2)	39 (68.4)	70 (58.3)
หญิง	32 (50.8)	18 (31.6)	50 (41.7)
รวม	63 (52.5)	57 (47.5)	120 (100.0)

จากตารางที่ 4-2 พบว่าเมื่อจำแนกนักเรียนอนุหนวตามกลุ่มที่ชมละครใบ้และละครใบ้ประกอบภาษามือ ตามเพศแล้ว นักเรียนอนุหนวที่ชมละครใบ้จะมีจำนวนมากกว่า คือ 63 คน โดยที่จำนวนนักเรียนชายและหญิงมีปริมาณเท่าๆกัน ซึ่งนักเรียนอนุหนวกลุ่มที่ชมละครใบ้ประกอบภาษามือมีจำนวนทั้งหมด 57 คน โดยที่ปริมาณนักเรียนชายหญิงแตกต่างกันมากคือ นักเรียนชาย 39 คน และนักเรียนหญิง 18 คน

ตารางที่ 4-3 จำนวนและร้อยละของนักเรียนอนุหนวระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียนเศรษฐศาสตร์และโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
13	3	2.5
14	15	12.5
15	55	45.8
16	19	15.8
17	8	6.7
18	6	5.0
19	8	6.7
20	6	5.0
รวม	120	100.0

จากตารางที่ 4-3 พบว่านักเรียนอนุหนวที่ตอบแบบสอบถามมีระดับอายุตั้งแต่ 13 ปี - 20 ปี ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็นกลุ่มใหญ่ๆได้เป็น 4 กลุ่มอายุคือ กลุ่มอายุ 13-14 ปี กลุ่มอายุ 15 ปี กลุ่มอายุ 16 ปี และกลุ่มอายุ 17 ปีขึ้นไป

ตารางที่ 4-4 จำนวนและร้อยละของนักเรียนนุหนวกระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียนเศรษฐกิจเต็ยรและโรงเรียนโศตคคคชาท่งมหาเมษ จำแนกตามกลุ่มที่ชมละครใบ้และละครใบ้ประกอบภาษามือ และจำแนกตามกลุ่มอายุ

กลุ่มอายุ	กลุ่ม		รวม
	ละครใบ้ (เศรษฐกิจเต็ยร)	ละครใบ้ ประกอบภาษามือ (โศตคคคชาท่งมหาเมษ)	
13 - 14 ปี	6 (9.5)	12 (21.1)	18 (15.0)
15 ปี	30 (47.6)	25 (43.9)	55 (45.8)
16 ปี	12 (19.0)	7 (12.3)	19 (15.8)
17 - 20 ปี	15 (23.8)	13 (22.8)	28 (23.3)
รวม	63 (52.5)	57 (47.5)	120 (100.0)

จากตารางที่ 4-4 เมื่อจำแนกนักเรียนนุหนวท่งที่ชมละครใบ้และละครใบ้ประกอบภาษามือตามกลุ่มอายุ พบว่าท่งสองกลุ่มมีนักเรียนกลุ่มอายุ 15 ปีจำนวนมากที่สุด รองลงมาคคค กลุ่มอายุ 17 - 20 ปี ในขณะที่กลุ่มอายุ 13 - 14 ปีและกลุ่มอายุ 16 ปี เมอรวมท่งสองกลุ่มจะมีจำนวนนักเรียนเท่าๆกันคคค 18 และ 19คนตามลำดับ เมอแยกในท่งกลุ่มอายุ 13 - 14 ปี นักเรียนนุหนวท่งที่ชมละครใบ้จะมีนักเรียนน้อยกว่าคคค 6 คน นักเรียนนุหนวท่งที่ชมละครใบ้ประกอบภาษามือมีจำนวน 12 คน กลับกันในกลุ่มอายุ 16 ปี กลุ่มที่ชมละครใบ้มีนักเรียนมากกว่าคคค 12 คน และกลุ่มที่ชมละครใบ้ประกอบภาษามือมีจำนวน 7 คน

ตารางที่ 4-5 จำนวนและร้อยละของนักเรียนนุหนวระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียนเศรษฐกิจเต็ยรและโรงเรียนโศตคคคชาท่งมหาเมษ จำแนกตามศาสนา

ศาสนา	จำนวน	ร้อยละ
พุทธ	119	99.2
อิสลาม	1	.8
คริสต์	0	0.0
รวม	120	100.0

จากตารางที่ 4-5 พบว่านักเรียนอนุหนวกระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียนเศรษฐกิจเอเซียและโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆเกือบทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ มีเพียงคนเดียวเท่านั้นที่นับถือศาสนาอิสลาม และไม่มีใครเลยที่นับถือศาสนาคริสต์

ตารางที่ 4-6 จำนวนและร้อยละของนักเรียนอนุหนวกรุ่นที่สมัครใบ้ จำแนกตามที่พักอาศัย

ที่พักอาศัย	จำนวน	ร้อยละ
บ้านพ่อแม่	37	58.7
บ้านพ่อ	4	6.3
บ้านแม่	14	22.2
บ้านญาติ	4	6.3
หอพักโรงเรียน	2	3.2
เช่าหอพักอยู่	2	3.2
รวม	63	100.0

จากตารางที่ 4-6 แสดงให้เห็นว่านักเรียนอนุหนวกรุ่นที่สมัครใบ้เกินกว่าครึ่งพักอาศัยอยู่ที่บ้านพ่อแม่คือ 37 คน คิดเป็น ร้อยละ 58.7 และอีกเกือบ 1 ส่วน 4 (ร้อยละ 22.27) ที่พักอาศัยอยู่บ้านแม่ โดยนักเรียนที่มีที่พักอาศัยอยู่บ้านพ่อ บ้านญาติ หอพักของโรงเรียนและที่เช่าหอพักอยู่มีเพียงเล็กน้อย

ตารางที่ 4-7 จำนวนและร้อยละของนักเรียนอนุหนวกรุ่นที่สมัครใบ้ประกอบภาษามือ จำแนกตามที่พักอาศัย

ที่พักอาศัย	จำนวน	ร้อยละ
บ้านพ่อแม่	32	56.1
บ้านพ่อ	2	3.5
บ้านแม่	9	15.8
บ้านญาติ	3	5.3
หอพักโรงเรียน	7	12.3
เช่าหอพักอยู่	4	7.0
รวม	57	100.0

จากตารางที่ 4-7 พบว่าจำนวนนักเรียนหูหนวกที่ชมละครใบ้ประกอบภาษามือเกินกว่าครึ่งเช่นกันที่พักอาศัยอยู่บ้านพ่อแม่ คือ 32 คน คิดเป็น ร้อยละ56.1 และมีจำนวนนักเรียนที่พักอาศัยที่บ้านแม่เป็นจำนวนรองลงมาคือ มีเพียง 9 คน หรือ ร้อยละ15.8 ซึ่งพบว่านักเรียนหูหนวกจำนวนหนึ่งพักอาศัยอยู่หอพักของโรงเรียนมากกว่านักเรียนกลุ่มที่ชมละครใบ้ คือมีจำนวน 7 คน คิดเป็น ร้อยละ12.3 นอกเหนือจากนั้นเป็นการพักอาศัยอยู่ที่บ้านพ่อ บ้านญาติ และเช่าหอพักอยู่กระจายกันไป

ตารางที่ 4-8 จำนวนและร้อยละของนักเรียนหูหนวกระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียนเศรษฐกิจเต็ยรและโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ จำแนกตามความสัมพันธ์ของบิดามารดา

ลักษณะความสัมพันธ์	จำนวน	ร้อยละ
พ่อและแม่อยู่ด้วยกันและรักกันดี	77	64.2
พ่อและแม่อยู่ด้วยกันแต่ทะเลาะกันบ่อย	10	8.3
พ่อแม่แยกกันอยู่	10	8.3
พ่อแม่หย่า	7	5.8
พ่อเสียชีวิต	9	7.5
แม่เสียชีวิต	4	3.3
ทั้งพ่อและแม่เสียชีวิต	3	2.5
รวม	120	100.0

จากตารางที่ 4-8 แสดงให้เห็นว่านักเรียนหูหนวกที่ชมละครใบ้และละครใบ้ประกอบภาษามือโดยส่วนใหญ่พ่อแม่อยู่ด้วยกันและรักกันดี โดยมีจำนวน 77 คน คิดเป็น ร้อยละ64.2 ในส่วนของลักษณะความสัมพันธ์ของบิดามารดาอย่างอื่นพบว่า จำนวนของนักเรียนหูหนวกที่พ่อแม่และแม่อยู่ด้วยกันแต่ทะเลาะกันบ่อยมีจำนวน 10 คน คิดเป็น ร้อยละ8.3 เท่ากับจำนวนนักเรียนหูหนวกที่พ่อแม่แยกกันอยู่ และจำนวนนักเรียนที่พ่อแม่หย่ากันมี 7 คน (ร้อยละ5.8) พ่อเสียชีวิต 9 คน (ร้อยละ7.5) แม่เสียชีวิต 4 คน (ร้อยละ3.3) และทั้งพ่อและแม่เสียชีวิต 3 คน (ร้อยละ 2.5)

ตารางที่ 4-9 จำนวนและร้อยละของนักเรียนอนุบาลที่ชมละครใบ้ จำแนกตามความสัมพันธ์ของบิดามารดา

ลักษณะความสัมพันธ์	จำนวน	ร้อยละ
พ่อและแม่อยู่ด้วยกันและรักกันดี	37	58.7
พ่อและแม่อยู่ด้วยกันแต่ทะเลาะกันบ่อย	3	4.8
พ่อแม่แยกกันอยู่	6	9.5
พ่อแม่หย่า	6	9.5
พ่อเสียชีวิต	5	7.9
แม่เสียชีวิต	4	6.3
ทั้งพ่อและแม่เสียชีวิต	2	3.2
รวม	63	100.0

จากตารางที่ 4-9 เมื่อจำแนกความสัมพันธ์ของบิดามารดาเฉพาะแก่นักเรียนกลุ่มที่ชมละครใบ้พบว่า จำนวนนักเรียนที่ความสัมพันธ์ของบิดามารดาที่อยู่ด้วยกันและรักกันดี ยังมีจำนวนมากที่สุด เกินกว่าครึ่งหนึ่ง (37 คน หรือ ร้อยละ 58.7) แต่จำนวนที่พ่อแม่อยู่ด้วยกันแต่ทะเลาะกันบ่อยไม่เท่ากับจำนวนนักเรียนที่พ่อแม่แยกกันอยู่คือ มีจำนวน 3 และ 6 คนตามลำดับ ซึ่งจำนวนนักเรียนที่พ่อแม่แยกกันอยู่จะไปเท่ากับจำนวนนักเรียนที่พ่อแม่หย่าจากกันคือ 6 คน จำนวนนักเรียนที่พ่อเสียชีวิตใกล้เคียงกับจำนวนนักเรียนที่แม่เสียชีวิตคือ 5 คน (ร้อยละ 7.9) และ 4 คน (ร้อยละ 6.3) ตามลำดับส่วนจำนวนนักเรียนที่ทั้งพ่อและแม่เสียชีวิตมี 2 คน

ตารางที่ 4-10 จำนวนและร้อยละของนักเรียนอนุบาลที่ชมละครใบ้ประกอบภาษามือ จำแนกตามความสัมพันธ์ของบิดามารดา

ลักษณะความสัมพันธ์	จำนวน	ร้อยละ
พ่อและแม่อยู่ด้วยกันและรักกันดี	40	70.2
พ่อและแม่อยู่ด้วยกันแต่ทะเลาะกันบ่อย	7	12.3
พ่อแม่แยกกันอยู่	4	7.0
พ่อแม่หย่า	1	1.8
พ่อเสียชีวิต	4	7.0
แม่เสียชีวิต	-	-
ทั้งพ่อและแม่เสียชีวิต	1	1.8
รวม	57	100.0

จากตารางที่ 4-10 เมื่อจำแนกความสัมพันธ์ของบิดามารดาของนักเรียนหูหนวกที่ชมละครไปประกอบภาษามือบ้างพบว่า จำนวนนักเรียนที่พ่อและแม่อยู่ด้วยกันและรักกันดีมีสัดส่วนที่มากกว่ากลุ่มที่ชมละครไป คือ ร้อยละ 70.27 หรือ 40 คน โดยจำนวนของนักเรียนที่พ่อแม่อยู่ด้วยกันแต่ทะเลาะกันบ่อยมีจำนวนรองลงมาคือ 7 คน (ร้อยละ 12.3) ส่วนจำนวนนักเรียนที่พ่อแม่แยกกันอยู่กับจำนวนนักเรียนที่พ่อเสียชีวิตมีจำนวนเท่ากันคือ อย่างละ 4 คนหรือคิดรวมเป็น ร้อยละ 14.0 (4 คน = ร้อยละ 7) โดยที่จำนวนนักเรียนที่พ่อแม่หย่าขาดจากกันก็เท่ากับจำนวนนักเรียนที่พ่อและแม่เสียชีวิต แต่มีจำนวนเพียงอย่างละ 1 คนเท่านั้น ในส่วนของแม่เสียชีวิตเพียงผู้เดียวนั้น ไม่พบความถี่ในเรื่องนี้

ตารางที่ 4-11 จำนวนและร้อยละของนักเรียนหูหนวกระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียนเศรษฐเสถียรและโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ จำแนกตามกลุ่มที่ชมละครไปและละครไปประกอบภาษามือ และจำแนกตามอาชีพบิดา

อาชีพบิดา	กลุ่ม		รวม
	ละครไป (เศรษฐเสถียร)	ละครไป ประกอบภาษามือ (โสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ)	
รับจ้าง	27 (42.9)	27 (47.4)	54 (45.0)
ค้าขาย	8 (12.7)	13 (22.8)	21 (17.5)
ข้าราชการ	10 (15.9)	1 (1.8)	11 (9.2)
ทำนา ทำไร่ ทำสวน	4 (6.3)	3 (5.3)	7 (5.8)
พ่อบ้าน (ไม่มีอาชีพ)	5 (7.9)	5 (8.8)	10 (8.3)
พ่อเสียชีวิต	6 (9.5)	5 (8.8)	11 (9.2)
อื่นๆ	3 (4.8)	3 (5.3)	6 (5.0)
รวม	63 (52.5)	57 (47.5)	120 (100.0)

จากตารางที่ 4-11 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียนหูหนวกระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียนเศรษฐเสถียรและโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ จำแนกตามกลุ่มที่ชมละครไปและละครไปประกอบภาษามือและอาชีพบิดาพบว่า บิดาของนักเรียนหูหนวกทั้งสองกลุ่มประกอบอาชีพรับจ้างมากที่สุดคือ เกือบครึ่งหนึ่งของจำนวนนักเรียนทั้งหมด 54 คนหรือ คิดเป็น ร้อยละ 45.0 โดยแบ่งเป็นโรงเรียนเศรษฐเสถียร 27 คน และโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆอีก 27 คนเช่นกัน โดยนักเรียนที่บิดาประกอบอาชีพค้าขายมีจำนวนถัดมาคือ 21 คน (ร้อยละ 17.5) ตามด้วย

อาชีพข้าราชการ 11 คน (ร้อยละ9.2) ซึ่งมีจำนวนเท่ากับกับนักเรียนที่บิดาเสียชีวิต และมีนักเรียนจำนวน 11 รายที่บิดามีได้ประกอบอาชีพ (พ่อบ้าน) อีก 7 รายบิดามีอาชีพทำนา ทำไร่ ทำสวน และอาชีพอื่น ๆ ที่ไม่สามารถบอกได้ว่าอาชีพอะไรอีก 6 ราย ซึ่งเมื่อจำแนกตามกลุ่มแล้ว จำนวนของนักเรียนที่หมวกที่ชมละครใบ้ที่บิดารับราชการจะมีจำนวนเป็นอันดับสองรองมาจากอาชีพรับจ้างคือ 10 คน และตามด้วยอาชีพทำนา ทำไร่ ทำสวน 4 คน และอาชีพอื่น ๆ อีก 3 คน ในส่วนของนักเรียนกลุ่มที่ชมละครใบ้ประกอบภาษามือจำนวนนักเรียนที่มีบิดาประกอบอาชีพค้าขายมีมากเป็นอันดับสองรองจากอาชีพรับจ้าง และมีจำนวนนักเรียนที่มีบิดาไม่ประกอบอาชีพและบิดาเสียชีวิตแล้วเท่าๆกันคือ 5 คน เป็นอันดับถัดมา และตามด้วยอาชีพทำนาทำไร่ ทำสวน และอาชีพอื่น ๆ ในปริมาณเท่ากันคือ 3 คน อีกเช่นกัน ส่วนอาชีพรับราชการซึ่งกลุ่มที่ชมละครใบ้มีมากเป็นอันดับสองนั้น จำนวนนักเรียนของกลุ่มละครใบ้ประกอบภาษามือมีบิดาประกอบอาชีพนี้เพียงคนเดียวเท่านั้น

ตารางที่ 4-12 จำนวนและร้อยละของนักเรียนหมวกระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียนเศรษฐเสถียรและโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ จำแนกตามกลุ่มที่ชมละครใบ้และละครใบ้ประกอบภาษามือ และอาชีพมารดา

อาชีพมารดา	กลุ่ม		รวม
	ละครใบ้ (เศรษฐเสถียร)	ละครใบ้ ประกอบภาษามือ (โสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ)	
รับจ้าง	19 (30.2)	19 (33.3)	38 (31.7)
ค้าขาย	16 (25.4)	17 (29.8)	33 (27.5)
ข้าราชการ	4 (6.3)	-	4 (3.3)
ทำนา ทำไร่ ทำสวน	3 (4.8)	5 (8.8)	8 (6.7)
แม่บ้าน (ไม่มีอาชีพ)	12 (19.0)	8 (14.0)	20 (16.7)
แม่เสียชีวิต	5 (7.9)	2 (3.5)	7 (5.8)
อื่นๆ	4 (6.3)	6 (10.5)	10 (8.3)
รวม	63 (52.5)	57 (47.5)	120 (100.0)

จากตารางที่ 4-12 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียนหมวกระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียนเศรษฐเสถียรและโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ จำแนกตามกลุ่มที่ชมละครใบ้และละครใบ้ประกอบภาษามือ และอาชีพมารดาพบว่า โดยรวมแล้วมารดาที่ประกอบอาชีพรับจ้าง

มีจำนวนมากที่สุดคือ เกือบ 1 ใน 3 ของอาชีพทั้งหมด (38. คน / ร้อยละ 31.7) ตามด้วยอาชีพค้าขาย 33 คน (ร้อยละ 27.5) แม่บ้าน(ไม่ได้ประกอบอาชีพ) 20 คน (ร้อยละ 16.7) อาชีพอื่นๆ 10 คน (ร้อยละ 8.3) ทำนา ทำไร่ ทำสวน 8 คน (ร้อยละ 6.7) มารดาเสียชีวิต 7 คน (ร้อยละ 5.8) และมารดาที่รับราชการมีน้อยที่สุดคือ 4 คน (ร้อยละ 3.3) และเมื่อจำแนกตามกลุ่มที่สมัครไป และสมัครไปประกอบภาษามือแล้วจะพบว่านักเรียนกลุ่มที่สมัครไปมีมารดาที่ประกอบอาชีพรับจ้างมากที่สุดเท่ากับจำนวนนักเรียนกลุ่มที่สมัครไปประกอบภาษามือ ที่มีมารดาประกอบอาชีพรับจ้างเช่นเดียวกันคือ 19 คน ทั้งคู่ และอาชีพของมารดาที่มีมากเป็นอันดับสองก็เหมือนกันคืออาชีพค้าขาย โดยนักเรียนกลุ่มที่สมัครไป มีมารดาประกอบอาชีพค้าขาย 16 คน และกลุ่มที่สมัครไปประกอบภาษามือมี 17 คน จำนวนแม่บ้าน(ไม่ประกอบอาชีพ)ของกลุ่มที่สมัครไปมี 12 คน และสมัครไปประกอบภาษามือ มี 8 คน โดยกลุ่มที่สมัครไปมีมารดาเสียชีวิตแล้ว 5 คน แล้วจึงตามด้วยอาชีพรับราชการและอื่นๆ อีกอย่างละ 4 คน โดยนักเรียนที่มีมารดาทำนา ทำไร่ ทำสวนมีน้อยที่สุดคือ 3 คน และกลุ่มสมัครไปประกอบภาษามือ มีมารดาประกอบอาชีพอื่นๆมากเป็นอันดับ 4 คือ 6 คน ตามด้วยอาชีพทำนา ทำไร่ ทำสวน และมารดาเสียชีวิตแล้ว 5 คนและ 2 คนตามลำดับ โดยไม่พบจำนวนนักเรียนกลุ่มสมัครไปประกอบภาษามือที่มีมารดารับราชการเลย

ตารางที่ 4-13 จำนวนและร้อยละของนักเรียนอนุหนวกระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียนเศรษฐกิจเตียรและโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ จำแนกตามกลุ่มที่สมัครไปและสมัครไปประกอบภาษามือ และการมีเพื่อนสนิท

การมีเพื่อนสนิท	กลุ่ม		รวม
	สมัครไป (เศรษฐกิจเตียร)	สมัครไป ประกอบภาษามือ (โสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ)	
มีแล้ว	56 (88.9)	53 (93.0)	109 (90.8)
ยังไม่มี	7 (11.1)	8 (7.0)	11 (9.2)
รวม	63 (52.5)	57 (47.5)	120 (100.0)

จากตารางที่ 4-13 แสดงให้เห็นว่านักเรียนอนุหนวกระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของทั้งสองโรงเรียนต่างก็มีเพื่อนสนิทแล้วกันเป็นส่วนใหญ่คือ 109 คนหรือคิดเป็น ร้อยละ90.8 โดยแยกเป็นโรงเรียนเศรษฐกิจเตียร 56 คนและโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ 53 คน มีเพียง 11 คนหรือ

ร้อยละ 9.25 เท่านั้นที่ไม่มีเพื่อนสนิท แยกเป็นโรงเรียนเศรษฐเสถียร 7 คนและโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ อีก 4 คน

ตารางที่ 4-14 จำนวนและร้อยละของนักเรียนหูหนวกระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียนเศรษฐเสถียรและโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ จำแนกตามกลุ่มที่ชมละครใบ้และละครใบ้ประกอบภาษามือ และการมีคนรัก

การมีคนรัก	กลุ่ม		รวม
	ละครใบ้ (เศรษฐเสถียร)	ละครใบ้ ประกอบภาษามือ (โสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ)	
มีแล้ว	13 (20.6)	21 (36.8)	34 (28.3)
ยังไม่มี	50 (79.4)	36 (63.2)	86 (71.7)
รวม	63 (52.5)	57 (47.5)	120 (100.0)

จากตารางที่ 4-14 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียนหูหนวกระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียนเศรษฐเสถียรและโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ จำแนกตามกลุ่มที่ชมละครใบ้และละครใบ้ประกอบภาษามือ และการมีคนรักว่ามีหรือยังไม่มีพบว่า เกือบ 1 ใน 3 ของทั้งหมด (34 คนหรือ ร้อยละ28.3) มีคนรักแล้ว แยกเป็นโรงเรียนเศรษฐเสถียร 13 คน และโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ 21 คน และอีก 2 ใน 3 (86 คน หรือ ร้อยละ71.7) ยังไม่มีคนรัก โดยแยกเป็นโรงเรียนเศรษฐเสถียร 50 คน และโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆอีก 36 คน

สถาบันวิทย์บริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4-15 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักเรียนอนุบาลที่ตอบตัวเลือกในแต่ละข้อคำถามความรู้เรื่องโรคเอดส์ก่อนการชมละครใบ้

ข้อคำถาม	จำนวนนักเรียนที่เลือกตอบ	ร้อยละ
เชื้อโรคอะไรที่ทำให้เป็นโรคเอดส์		
- เชื้อแบคทีเรียชื่อ AIV	3	4.8
- เชื้อไวรัสชื่อ HIV*	5	7.9
- เชื้อแบคทีเรียชื่อ HIV	5	7.9
- เชื้อไวรัสชื่อ AIV	3	4.8
- ไม่ทราบ	47	74.6
ค่าเฉลี่ย 0.08	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.27	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
เมื่อเชื้อโรคเอดส์เข้าสู่ร่างกายแล้วจะไปทำลาย		
- เม็ดเลือดขาว*	9	14.3
- เม็ดเลือดแดง	3	4.8
- เม็ดเลือดดำ	5	7.9
- เม็ดเลือดทุกชนิด	8	12.7
- ไม่ทราบ	38	60.3
ค่าเฉลี่ย 0.14	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.35	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
โรคเอดส์ติดต่อได้ทางใดบ้าง		
- ใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้มีเชื้อเอดส์	3	4.8
- จากแม่ที่มีเชื้อเอดส์ถ่ายทอดสู่ลูกในท้อง	8	12.7
- มีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่มีเชื้อเอดส์	7	11.1
- ถูกทุกข้อ*	17	27.0
- ไม่ทราบ	28	44.4
ค่าเฉลี่ย 0.27	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.14	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
อาการที่อาจบ่งบอกว่าติดเชื้อเอดส์ คือ		
- เจ็บคอ มีเสมหะ มีน้ำมูกมาก	14	22.2
- เบื่ออาหาร ปวดท้องบ่อย ท้องเสีย	4	6.3
- มีผื่นเต็มตัว ลื่นเป็นฝ้า ต่อมมน้ำเหลืองโต*	9	14.3
- ปวดฟัน ฟันผุ ลื่นเป็นฝ้า	6	9.5
- ไม่ทราบ	30	47.6
ค่าเฉลี่ย 0.14	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.35	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
วิธีป้องกันตัวเองไม่ให้ติดเอดส์		
- ไม่อยู่ร่วมกับคนเป็นเอดส์	25	39.7
- ไปพบหมอสั่งยา*	13	20.6
- ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์*	15	23.8
- ไม่รับประทานอาหารร่วมกับผู้ติดเชื้อ	-	-
- ไม่บริจาคเลือด	10	15.9
ค่าเฉลี่ย 0.24	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.43	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ

ข้อความถาม	จำนวนนักเรียนที่เลือกตอบ	ร้อยละ
ยารชนิดใดใช้รักษาเอชไอวีให้หายได้		
- ยาพาราเซตามอล (Paracetamol)	5	7.9
- ยาเอซเตรที (AZT)	5	7.9
- ยาแก้อักเสบ (Antiseptic)	2	3.2
- ยังไม่มียาใดๆรักษาได้*	13	20.6
- ไม่ทราบ	38	60.3
ค่าเฉลี่ย 0.21	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.41	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ

หมายเหตุ * = ข้อคำตอบที่ถูกต้อง

แต่ละข้อความถามคิดค่าร้อยละจากจำนวนนักเรียน 63 คน

จากตารางที่ 4-15 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักเรียน อนุหนวทที่ตอบตัวเลือกในแต่ละข้อความถามความรู้เรื่องโรคเอดส์ก่อนการชมละครใบ้พบว่า จำนวนนักเรียนที่ตอบคำถามว่าเชื้อโรคอะไรที่ทำให้เป็นโรคเอดส์ได้ถูกว่าเป็นเชื้อไวรัส HIV มีเพียง 5 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 7.9 ของจำนวนนักเรียนอนุหนวททั้งหมด โดยนักเรียนส่วนใหญ่ คือเกิน 1 ใน 3 ตอบว่าไม่ทราบ และมีนักเรียนอีกจำนวนเล็กน้อยเลือกตอบในตัวเลือกอื่นๆที่เหลือ และเมื่อเชื้อโรคเอดส์เข้าสู่ร่างกายแล้วจะไปทำลายเม็ดเลือดขาว มีนักเรียนเลือกตอบข้อนี้ 9 คน ซึ่งมีจำนวนมากเป็นอันดับสองรองจากจำนวนนักเรียนที่เลือกตอบว่าไม่ทราบซึ่งมีถึง 38 คนหรือเกือบ 2 ใน 3 ของนักเรียนทั้งหมด 63 คน ซึ่งเป็นอัตราที่แตกต่างกันมาก เมื่อถามว่าโรคเอดส์ติดต่อได้ทางใดบ้าง มีนักเรียนตอบว่าไม่ทราบ 28 คน ถูกทุกข้อ 17 คน จากแม่ที่มีเชื้อเอดส์ถ่ายทอดสู่ลูกในท้อง 8 คน มีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่มีเชื้อเอดส์ 7 คน และใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้ที่มีเชื้อเอดส์ 3 คน ซึ่ง 3 ตัวเลือกหลังถือว่าตอบถูกแต่ยังไม่ทั้งหมดเพราะต้องตอบว่าสามารถติดต่อได้ทั้ง 3 ตัวเลือกหรือว่าตอบว่าถูกทุกข้อ และถ้าหากรวมจำนวนนักเรียนที่ตอบตัวเลือกเหล่านี้เข้าไปด้วยก็จะมีจำนวนมากกว่าผู้ที่ตอบว่าไม่ทราบ ในส่วนของอาการที่อาจบ่งบอกว่าติดเชื้อเอดส์ นักเรียนเกือบครึ่งหนึ่งเลือกตอบว่าไม่ทราบ มากที่สุด รองลงมาตอบว่าเจ็บคอ มีเสมหะ มีน้ำมูกมาก ตามด้วยมีผื่นเต็มตัว ลื่นเป็นฝ้า ต่อมน้ำเหลืองโต และปวดฟัน ฟันผุ ลื่นเป็นฝ้า โดยตอบว่าเบื่ออาหาร ปวดท้องบ่อย ท้องเสียน้อยที่สุด คำตอบที่ถูกต้องคือมีผื่นเต็มตัว ลื่นเป็นฝ้า หนื่อยง่าย ต่อมน้ำเหลืองโต ซึ่งมีนักเรียนเลือกตอบข้อนี้เพียง 9 คนหรือร้อยละ 14.3 เท่านั้น โดยที่เหลืออีก 54 คน หรือร้อยละ 85.7 ตอบผิดหมด สำหรับวิธีป้องกันตนเองไม่ให้ติดเอดส์ มีนักเรียนจำนวนมากกว่า 1 ใน 3 ของนักเรียนทั้งหมดตอบว่าไม่อยู่ร่วมกับผู้ที่เป็นเอดส์ รองลงมาเกือบ 1 ใน 4 ตอบว่าใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ 1 ใน 5 ตอบว่าไปพบแพทย์สม่ำเสมอ และที่เหลือตอบว่าไม่บริจาคเลือด โดยไม่มีใครเลือกตอบว่าไม่รับประทานอาหารร่วมกับผู้ที่ติดเชื้อเอดส์ ในส่วนของคำถามว่ายารชนิดใดใช้รักษาโรคเอดส์ให้หายได้ ซึ่งในความเป็นจริงยังไม่มียาใดๆรักษาเอดส์ให้หายได้ มีนักเรียนตอบถูกในข้อ

นี้ 13 คนหรือ 1 ใน 5 ของนักเรียนทั้งหมด โดยเกือบ 2 ใน 3 ตอบว่าไม่ทราบ และมีนักเรียน ตอบว่ายาพาราเซตามอนกับยาแอสไพรินอย่างละ 5 คนที่เหลืออีก 2 คนตอบว่ายากั๊กอีกเสบ

หากพิจารณาจากจำนวนนักเรียนที่ตอบถูกในแต่ละข้อคำถามแล้วสามารถสรุปได้ว่า ก่อนการชมละครไป นักเรียนอนุชนมีความรู้เรื่องโรคเอดส์ในระดับที่ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ โดยสังเกตจากคะแนนในแต่ละข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 0.01-0.49

ตารางที่ 4-16 จำนวน รัยยะ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักเรียนอนุชนที่ตอบตัวเลือกในแต่ละข้อคำถามความรู้เรื่องโรคเอดส์ ภายหลังจากชมละครไป

ข้อคำถาม	จำนวนนักเรียนที่เลือกตอบ	รัยยะ
เชื้อโรคอะไรที่ทำให้เป็นโรคเอดส์		
- เชื้อแบคทีเรียชื่อ AIV	7	11.1
- เชื้อแบคทีเรียชื่อ HIV	11	17.5
- เชื้อไวรัสชื่อ HIV	13	20.6
- เชื้อไวรัสชื่อ AIV	2	3.2
- ไม่ทราบ	30	47.6
ค่าเฉลี่ย 0.21	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.41	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
เมื่อเชื้อโรคเอดส์เข้าสู่ร่างกายแล้วจะไปทำลาย		
- เม็ดเลือดแดง	21	33.3
- เม็ดเลือดดำ	1	1.6
- เม็ดเลือดขาว	11	17.5
- เม็ดเลือดทุกชนิด	6	9.5
- ไม่ทราบ	24	38.1
ค่าเฉลี่ย 0.17	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.38	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
โรคเอดส์ติดต่อได้ทางใดบ้าง		
- มีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่มีเชื้อเอดส์	8	12.7
- จากแม่ที่มีเชื้อเอดส์ถ่ายทอดสู่ลูกในท้อง	5	7.9
- ใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้ที่มีเชื้อเอดส์	2	3.2
- ถูกทุกข้อ	21	33.3
- ไม่ทราบ	27	42.8
ค่าเฉลี่ย 0.33	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.48	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
อาการที่อาจบ่งบอกว่าติดเชื้อเอดส์ คือ		
- มีผื่นเต็มตัว ลึนเป็นฝ้า ต่อมมน้ำเหลืองโต	22	34.9
- เจ็บคอ มีเสมหะ มีน้ำมูกมาก	6	9.5
- ปวดฟัน ฟันผุ ลึนเป็นฝ้า	3	4.8
- เบื่ออาหาร ปวดท้องบ่อย ท้องเสีย	10	15.9
- ไม่ทราบ	22	34.9
ค่าเฉลี่ย 0.35	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.48	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ

ข้อคำถาม	จำนวนนักเรียนที่เลือกตอบ	ร้อยละ
วิธีป้องกันตัวเองไม่ให้ติดเอชไอวี		
- ไม่บริจาคเลือด	4	6.3
- ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์*	18	28.6
- ไม่รับประทานอาหารร่วมกับผู้ติดเชื้อ	5	7.9
- ไปพบหมอสั่งยาฆ่าเชื้อ	17	27.0
- ไม่อยู่ร่วมกับคนเป็นเอชไอวี	19	30.1
ค่าเฉลี่ย 0.29	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.46	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
ยาชนิดใดให้รักษาเอชไอวีให้หายได้		
- ยาแอสดที (AZT)	3	4.8
- ยาพาราเซตามอล (Paracetamol)	5	7.9
- ยาน้ำยาล้างแผล (Antiseptic)	9	14.3
- ยังไม่มียาใดๆรักษาได้*	21	33.3
- ไม่ทราบ	25	39.7
ค่าเฉลี่ย 0.33	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.48	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ

หมายเหตุ * = ข้อคำตอบที่ถูกต้อง

แต่ละข้อคำถามคิดค่าร้อยละจากจำนวนนักเรียน 63 คน

จากตารางที่ 4-16 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักเรียน หนูนวกที่ตอบตัวเลือกในแต่ละข้อคำถามความรู้เรื่องโรคเอดส์ ภายหลังจากชมละครใบ้พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่คือเกือบครึ่งหนึ่งตอบไม่ทราบว่าเชื้อโรคอะไรที่ทำให้เกิดโรคเอดส์ โดยผู้ตอบถูก ว่าเชื้อไวรัส HIV มี 1 ใน 5 ของนักเรียนทั้งหมด รองลงมาร้อยละ 17.5 ตอบว่าเชื้อแบคทีเรีย HIV และตอบว่าแบคทีเรีย AIV 7 คน ไวรัส AIV 2 คน เมื่อเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายแล้วจะไปทำลายเม็ดเลือดชนิดใดนั้น มากกว่า 1 ใน 3 ตอบว่าเม็ดเลือดแดง 1 ใน 6 ตอบถูกว่าไปทำลายเม็ดเลือดขาว ที่เหลืออีก 6 คนตอบว่าทำลายเม็ดเลือดทุกชนิด มีเพียงคนเดียวเท่านั้นที่ตอบว่าทำลายเม็ดเลือดดำ สำหรับข้อคำถามว่าโรคเอดส์ติดต่อได้ทางใดบ้าง ประมาณ 2 ใน 5 ตอบว่าไม่ทราบ 1 ใน 3 ตอบถูกว่าถูกหมดทุกข้อ โดยมีผู้ตอบตัวเลือกที่เหลือ 3 ตัวเลือกรวม 15 คน หรือประมาณเกือบ 1 ใน 4 ของนักเรียนทั้งหมด ในส่วนของอาการที่บ่งบอกว่าอาจติดเอดส์ มีผู้ตอบถูกว่ามีผื่นเต็มตัว ลิ้นเป็นฝ้า ต่อมน้ำเหลืองโตเท่ากับจำนวนผู้ตอบไม่ทราบคือ อย่างละ 22 คนหรือร้อยละ 34.9 ที่เหลือ 10 คนตอบว่าเบื่ออาหาร ปวดท้องบ่อย ท้องเสีย อีก 6 คนตอบว่าเจ็บคอ มีเสมหะ มีน้ำมูก มากและปวดฟัน ฟันผุ ลิ้นเป็นฝ้า 3 คน ส่วนวิธีป้องกันตนเองไม่ให้ติดเอดส์ มีผู้ตอบว่าไม่อยู่ร่วมกับคนเป็นเอดส์ 19 คน ใกล้เคียงกับจำนวนนักเรียนที่ตอบถูกว่าใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ 18 คน โดยรองลงมาคือ การไปพบแพทย์สั่งยาฆ่าเชื้อ 17 คน และไม่รับประทานอาหารร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์ ใกล้เคียงกับไม่บริจาคเลือดคือ 5 คนและ 4 คนตามลำดับ และยาอะไรที่รักษาโรคเอดส์ให้หายได้ มากกว่า 1 ใน 3 ตอบว่าไม่ทราบ และ 1 ใน 3 ตอบถูกว่ายังไม่มียาใดๆ

รักษาให้หายได้ นอกจากนั้น 9 คนตอบว่ายากแก้ยากอีก 5 คนตอบว่ายากพาราเซตามอน และที่เหลือตอบว่ายากแอสดที่

ภายหลังจากการชมนละครใบ้ ในแต่ละข้อคำถามความรู้เรื่องโรคเอดส์ จำนวนนักเรียนที่ตอบถูกมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 0.01-0.49 แสดงให้เห็นว่าระดับความรู้เรื่องโรคเอดส์ของนักเรียนอนุบาลยังคงอยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำเหมือนกันกับการชมนละครใบ้

ตารางที่ 4-17 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักเรียนอนุบาลที่ตอบตัวเลือกในแต่ละข้อคำถามวิธีการติดต่อของโรคเอดส์ ก่อนการชมนละครใบ้

ข้อคำถาม	จำนวนนักเรียนที่เลือกตอบ			\bar{X}	S.D.	ความหมาย
	ติดต่อกันได้	ติดต่อกันไม่ได้	ไม่ทราบ			
1. โรคเอดส์เป็นโรคที่สามารถ...	9 (14.3)*	10 (15.9)	44 (69.8)	0.14	0.35	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
2. เล่น พุดคุยกันกับผู้ป่วยโรคเอดส์	12 (19.0)	22 (34.9)*	29 (46.0)	0.35	0.48	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
3. อยู่บ้านเดียวกับผู้ป่วยโรคเอดส์	12 (19.0)	13 (20.6)*	38 (60.3)	0.21	0.41	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
4. กินอาหารร่วมกับผู้ป่วยโรคเอดส์	17 (27.0)	12 (19.0)*	34 (54.0)	0.19	0.40	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
5. ใช้แก้วใบเดียวกับผู้ป่วยโรคเอดส์	9 (14.3)	16 (25.4)*	38 (60.3)	0.25	0.44	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
6. ใช้ส้วมหรือห้องน้ำร่วมกับผู้ป่วยโรคเอดส์	15 (23.8)	12 (19.0)*	36 (57.1)	0.19	0.40	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
7. กอดกับผู้ป่วยโรคเอดส์	4 (6.3)	16 (25.4)*	43 (68.3)	0.25	0.44	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
8. ใช้เข็มฉีดยาร่วมกันกับผู้ป่วยโรคเอดส์	11 (17.5)*	16 (25.4)	36 (57.1)	0.17	0.38	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
9. ลูกกินนมแม่ที่เป็นโรคเอดส์	15 (23.8)*	13 (20.6)	35 (55.6)	0.24	0.43	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
10. ลูกที่เกิดจากแม่ที่เป็นโรคเอดส์	14 (22.2)*	14 (22.2)	35 (55.6)	0.22	0.42	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
11. ถูกยุง แมลง สัตว์เลี้ยงกัด	11 (17.5)	16 (25.4)*	36 (57.1)	0.25	0.44	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ

หมายเหตุ * = ข้อคำตอบที่ถูกต้อง

แต่ละข้อคำถามคิดค่าร้อยละจากจำนวนนักเรียน 63 คน

จากตารางที่ 4-17 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักเรียนอนุบาลที่ตอบตัวเลือกในแต่ละข้อคำถามวิธีการติดต่อของโรคเอดส์ก่อนการชมนละครใบ้ พบว่าข้อคำถามว่าโรคเอดส์โรคเอดส์เป็นโรคที่สามารถติดต่อได้หรือไม่ มากกว่า 2 ใน 3 ของนักเรียนทั้งหมดตอบว่าไม่ทราบ 1 ใน 3 ตอบว่าติดต่อกันไม่ได้ และที่ตอบถูกว่าติดต่อกันได้มี 9 คน หรือร้อยละ 14.3 ส่วนการเล่น พุดคุยกันกับผู้ป่วยโรคเอดส์นั้นเกือบครึ่งหนึ่งตอบว่าไม่ทราบ 1 ใน 3 ตอบถูกว่าติดต่อกันไม่ได้ และที่เหลือเกือบ 1 ใน 5 ตอบว่าติดต่อกันได้ อยู่บ้านเดียวกับผู้ป่วยโรคเอดส์ เกือบ 2 ใน 3 ตอบว่าไม่ทราบ 1 ใน 5 ตอบถูกว่าติดต่อกันไม่ได้ และใกล้เคียงกัน เกือบ 1 ใน 5 ที่ตอบผิดว่าติดต่อกันได้ การกินอาหารร่วมกับผู้ป่วยโรคเอดส์เกินกว่าครึ่งตอบว่าไม่ทราบ มากกว่า 1 ใน 4 ตอบว่าติดต่อกันได้ และที่ตอบถูกว่าติดต่อกันไม่ได้มีเพียงเกือบ 1 ใน 5 ของนักเรียนทั้งหมด การใช้แก้วใบเดียวกับผู้ป่วยโรคเอดส์ ผู้ที่ตอบว่าไม่ทราบเท่ากับจำนวนผู้ตอบ

ไม่ทราบจากคำถามอยู่บ้านเดียวกันกับผู้เป็นโรคคือ 38 คน หรือเกือบ 2 ใน 3 ของจำนวนนักเรียนทั้งหมด โดยที่ 1 ใน 4 ตอบถูกว่าติดต่อกันไม่ได้และเกือบ 1 ใน 6 ตอบว่าติดต่อกันได้ ใช้ส้วมหรือห้องน้ำร่วมกันกับผู้เป็นโรคเกือบครึ่งที่ตอบว่าไม่ทราบ เกือบ 1 ใน 4 ตอบว่าติดต่อกันได้ และที่ตอบถูกว่าติดต่อกันไม่ได้มีเพียงเกือบ 1 ใน 5 ของนักเรียนทั้งหมด การกอดกับผู้เป็นโรคเจ็ดมากกว่า 2 ใน 3 ตอบว่าไม่ทราบ โดย 1 ใน 4 ตอบถูกว่าติดต่อกันไม่ได้และมีเพียง 4 คนที่ตอบว่าติดต่อกันได้ การใช้เข็มฉีดยาร่วมกันกับผู้เป็นโรคเจ็ด เกินกว่าครึ่งคือ 36 คนหรือร้อยละ 57.1 ตอบว่าไม่ทราบ 1 ใน 4 ตอบว่าติดต่อกันไม่ได้ ที่ตอบถูกว่าติดต่อกันได้ มีเพียงร้อยละ 17.5 หรือ 11 คน ลูกกินนมแม่ที่เป็นโรคเจ็ดมีนักเรียนตอบว่าไม่ทราบ 35 คนหรือเกินกว่าครึ่งหนึ่งของนักเรียนทั้งหมด โดย 1 ใน 5 ตอบว่าติดต่อกันไม่ได้ และเกือบ 1 ใน 4 ที่ตอบถูกว่าติดต่อกันได้ ลูกที่เกิดจากแม่ที่เป็นโรคเจ็ดมีนักเรียนที่ตอบว่าไม่ทราบเท่ากับคำถามข้อที่แล้วคือ 35 คนหรือเกินครึ่งหนึ่งของนักเรียนทั้งหมด โดยตอบว่าติดต่อกันไม่ได้กับติดต่อกันได้เท่ากันคือ 14 คนหรือร้อยละ 22.2 ถูกยุง แมลง สัตว์เลี้ยงกัดผู้ที่ไม่ทราบ 36 คนหรือร้อยละ 57.1 โดยตอบถูกว่าติดต่อกันไม่ได้ 16 คนหรือ 1 ใน 4 ของนักเรียนทั้งหมด และตอบว่าติดต่อกันได้ 11 คน

ในส่วนของความรู้เกี่ยวกับโรคเจ็ดในเรื่องวิธีการติดต่อของโรคเจ็ด โดยภาพรวมแล้วสามารถสรุปได้ว่า ก่อนการชมละครไบนักเรียนอนุบาลมีความรู้ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ คือ มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 0.01-0.49

ตารางที่ 4-18 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักเรียนอนุบาลที่ตอบตัวเลือกในแต่ละข้อคำถามวิธีการติดต่อของโรคเจ็ด ภายหลังจากชมละครไบน

ข้อคำถาม	จำนวนนักเรียนที่เลือกตอบ			\bar{X}	S.D	ความหมาย
	ติดต่อกันได้	ติดต่อกันไม่ได้	ไม่ทราบ			
1. โรคเจ็ดเป็นโรคที่สามารถ...	16 (25.4)*	13 (20.6)	34 (54.0)	0.25	0.44	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
2. ใช้ส้วมหรือห้องน้ำร่วมกับผู้เป็นโรคเจ็ด	12 (19.0)	19 (30.2)*	32 (50.8)	0.30	0.46	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
3. กอดกับผู้เป็นโรคเจ็ด	9 (14.3)	24 (38.1)*	30 (47.6)	0.38	0.49	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
4. ใช้เข็มฉีดยาร่วมกันกับผู้เป็นโรคเจ็ด	13 (20.6)*	16 (25.4)	34 (54.0)	0.21	0.41	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
5. ลูกกินนมแม่ที่เป็นโรคเจ็ด	14 (22.2)*	16 (25.4)	33 (52.4)	0.22	0.42	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
6. เล่น พูดคุยกับผู้เป็นโรคเจ็ด	17 (27.0)	19 (30.2)*	27 (42.8)	0.30	0.46	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
7. ถูกยุง แมลง สัตว์เลี้ยงกัด	15 (23.8)	17 (27.0)*	31 (49.2)	0.27	0.45	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
8. กินอาหารร่วมกับผู้เป็นโรคเจ็ด	12 (19.0)	20 (31.7)*	31 (49.2)	0.32	0.47	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
9. ใช้แก้วใบเดียวกันกับผู้เป็นโรคเจ็ด	14 (22.2)	20 (31.7)*	29 (40.6)	0.32	0.47	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
10. อยู่บ้านเดียวกันกับผู้เป็นโรคเจ็ด	12 (19.0)	13 (20.6)*	38 (60.3)	0.21	0.41	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
11. ลูกที่เกิดจากแม่ที่เป็นโรคเจ็ด	12 (19.0)*	13 (20.6)	38 (60.3)	0.19	0.40	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ

หมายเหตุ * = ข้อคำตอบที่ถูกสั่ง

แต่ละข้อคำถามคิดค่าร้อยละจากจำนวนนักเรียน 63 คน

จากตารางที่ 4-18 แสดงจำนวน รัยยะ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักเรียน หนูนวกที่ตอบตัวเลือกในแต่ละข้อคำถามวิธีการติดต่อของโรคเอดส์ ภายหลังจากชมละครใบ้ พบว่า นักเรียนโดยส่วนมากจะตอบว่าไม่ทราบ กล่าวคือในแต่ละข้อคำถามประมาณครึ่งหนึ่งของนักเรียนทั้งหมดจะตอบว่าไม่ทราบในข้อนั้นๆ โดยมีคำถามว่าโรคเอดส์เป็นโรคที่สามารถติดต่อกันได้หรือไม่นั้น 1 ใน 4 ตอบว่าติดต่อกันได้ 1 ใน 5 ตอบว่าติดต่อกันไม่ได้ ที่เหลืออีก เกินกว่าครึ่งตอบว่าไม่ทราบ นักเรียน เกือบ 1 ใน 5 ตอบว่าใช้ส้วมหรือห้องน้ำร่วมกันกับผู้เป็นโรคเอดส์ทำให้สามารถติดเอดส์ได้ และ 1 ใน 3 ตอบถูกว่าติดต่อกันไม่ได้ การกอดกับผู้เป็นโรคเอดส์มีนักเรียนประมาณ 2 ใน 5 ตอบถูกว่าไม่ทำให้ติดเอดส์ มีเพียง 1 ใน 7 ที่ตอบว่าติดต่อกันได้ ส่วนที่เหลือตอบว่าไม่ทราบ การใช้เข็มฉีดยาร่วมกันกับผู้เป็นโรคเอดส์ 1 ใน 5 ตอบถูกว่าติดต่อกันได้ 1 ใน 4 เลือกตอบว่าติดต่อกันไม่ได้ ที่เหลืออีกเกินกว่าครึ่งตอบไม่ทราบว่าติดต่อกันได้หรือไม่ นักเรียนมากกว่า 1 ใน 5 (รัยยะ 22.2)ตอบว่าลูกกินนมแม่ที่เป็นโรคเอดส์สามารถติดเอดส์ได้ 1 ใน 4 ของนักเรียนทั้งหมด ตอบว่าติดต่อกันไม่ได้ การเล่น พุดคุยกันกับผู้เป็นโรคเอดส์ เกือบ 1 ใน 3 ตอบถูกว่าติดต่อกันไม่ได้ มีผู้ที่ตอบว่าติดต่อกันได้มากกว่า 1 ใน 4 ที่เหลือ 27 คนหรือมากกว่า 2 ใน 5 ตอบว่าไม่ทราบ การถูกยุง แมลง สัตว์เลี้ยงกัด นักเรียนตอบว่าติดต่อกันไม่ได้มากกว่า 1 ใน 4 โดยมีนักเรียนตอบว่าติดต่อกันได้จำนวนใกล้เคียงกันคือ เกือบ 1 ใน 4 ประมาณครึ่งหนึ่งของนักเรียนทั้งหมดตอบว่าไม่ทราบ สำหรับการกินอาหารร่วมกันกับผู้เป็นโรคเอดส์ นักเรียนเกือบ 1 ใน 3 ตอบว่าติดต่อกันไม่ได้และ 1 ใน 5 ตอบว่าติดต่อกันได้ ใกล้เคียงกับผู้ตอบว่าใช้แก้วใบเดียวกันกับผู้เป็นโรคเอดส์ติดต่อกันไม่ได้ 1 ใน 3 และตอบว่าติดต่อกันได้มากกว่า 1 ใน 5 ส่วนการอยู่บ้านเดียวกันกับผู้เป็นโรคเอดส์นักเรียนตอบว่าติดต่อกันไม่ได้ใกล้เคียงกับนักเรียนที่ตอบว่าติดต่อกันได้คือ 13 คนและ 12 คนตามลำดับ โดยจำนวนที่ตอบแต่ละตัวเลือกเท่ากับจำนวนนักเรียนที่ตอบในแต่ละตัวเลือกของลูกที่เกิดจากแม่ที่เป็นโรคเอดส์ คือ 12 คนตอบถูกว่าติดต่อกันได้ และ 13 คนตอบว่าติดต่อกันไม่ได้ ส่วนที่เหลืออีก 38 คนตอบไม่ทราบ

ถ้าพิจารณาในภาพรวมของความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ โดยรวมส่วนของวิธีการติดต่อของโรคเอดส์เข้าไปด้วย สามารถสรุปได้ว่า ถึงแม้ว่าได้ชมละครใบ้แล้ว ระดับความรู้เกี่ยวกับวิธีการติดต่อของโรคเอดส์ของนักเรียนหนูนวกก็ยังคงมีระดับที่ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำเหมือนก่อนการชมละครใบ้ โดยแต่ละข้อมีค่าเฉลี่ย 0.01-0.49

ตารางที่ 4-19 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักเรียนอนุหนวทที่ตอบตัวเลือกในแต่ละข้อคำถามความรู้เรื่องโรคเอดส์ ก่อนการชมละครใบ้ประกอบภาษามือ

ข้อคำถาม	จำนวนนักเรียนที่เลือกตอบ	ร้อยละ
เชื้อโรคอะไรที่ทำให้เป็นโรคเอดส์		
- เชื้อแบคทีเรียชื่อ AIV	3	5.3
- เชื้อไวรัสชื่อ HIV*	1	1.2
- เชื้อแบคทีเรียชื่อ HIV	1	1.2
- เชื้อไวรัสชื่อ AIV	4	7.0
- ไม่ทราบ	48	84.2
ค่าเฉลี่ย 0.02	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.13	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
เมื่อเชื้อโรคเอดส์เข้าสู่ร่างกายแล้วจะไปทำลาย		
- เม็ดเลือดขาว*	2	3.5
- เม็ดเลือดแดง	13	22.8
- เม็ดเลือดดำ	1	1.7
- เม็ดเลือดทุกชนิด	1	1.7
- ไม่ทราบ	40	70.2
ค่าเฉลี่ย 0.04	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.19	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
โรคเอดส์ติดต่อได้ทางใดบ้าง		
- ใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้มีเชื้อเอดส์	6	10.5
- จากแม่ที่มีเชื้อเอดส์ถ่ายทอดสู่ลูกในท้อง	5	8.8
- มีเพศสัมพันธ์กับผู้มีเชื้อเอดส์	2	3.5
- ถูกทุกข้อ*	10	17.5
- ไม่ทราบ	34	59.6
ค่าเฉลี่ย 0.18	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.38	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
อาการที่อาจบ่งบอกว่าติดเชื้อเอดส์ คือ		
- เจ็บคอ มีเสมหะ มีน้ำมูกมาก	25	43.8
- เบื่ออาหาร ปวดท้องบ่อย ท้องเสีย	5	8.8
- มีผื่นเต็มตัว ลึนเป็นฝ้า ต่อมมน้ำเหลืองโต*	5	8.8
- ปวดฟัน ฟันผุ ลึนเป็นฝ้า	1	1.7
- ไม่ทราบ	21	36.8
ค่าเฉลี่ย 0.09	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.29	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
วิธีป้องกันตัวเองไม่ให้ติดเชื้อเอดส์		
- ไม่อยู่ร่วมกับคนเป็นเอดส์	17	29.8
- ไปพบหมอสั่งยาเสมอ	6	10.5
- ให้งูยงอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์*	9	15.8
- ไม่รับประทานอาหารร่วมกับผู้ติดเชื้อ	3	5.3
- ไม่บริจาคเลือด	22	38.6
ค่าเฉลี่ย 0.16	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.37	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ

ข้อความ	จำนวนนักเรียนที่เลือกตอบ	ร้อยละ
ยารักษาโรคเอดส์ให้หายได้		
- ยาพาราเซตามอล (Paracetamol)	4	7.0
- ยาเอซเตรที (AZT)	4	7.0
- ยาน้ำแก้อักเสบ (Antiseptic)	1	1.7
- ยังไม่มียาใดรักษาได้	24	42.1
- ไม่ทราบ	24	42.1
ค่าเฉลี่ย 0.42	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.50	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ

หมายเหตุ * = ข้อคำตอบที่ถูกต้อง

แต่ละข้อความคิดค่าร้อยละจากจำนวนนักเรียน 57 คน

จากตารางที่ 4-19 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักเรียน
 10 คนที่ตอบตัวเลือกในแต่ละข้อความความรู้เรื่องโรคเอดส์ ก่อนการชมละครใบ้ประกอบ
 ภาษามือ พบว่าจำนวนนักเรียนที่ตอบถูกว่าเชื้อไวรัส HIV เป็นเชื้อโรคที่ทำให้เป็นโรคเอดส์มีเพียง 1
 คนเท่านั้นหรือคิดเป็นร้อยละ 1.8 โดย นักเรียนส่วนใหญ่เลือกตอบว่าไม่ทราบถึง 4 ใน 5 เมื่อเชื้อ
 โรคเอดส์เข้าสู่ร่างกายแล้วจะไปทำลายเม็ดเลือดชนิดใด มากกว่า 1 ใน 3 ตอบว่าไม่ทราบ เกือบ 1
 ใน 4 ตอบว่าเม็ดเลือดแดง มีผู้ที่ตอบถูกว่าเม็ดเลือดขาวเพียง 2 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 3.5 และที่
 เหลือตอบว่าเม็ดเลือดดำและเม็ดเลือดทุกชนิดร้อยละ 1 คน ในส่วนของคำถามโรคเอดส์ติดต่อได้
 ทางใดบ้าง เกินกว่าครึ่งคือ 34 คน ตอบว่าไม่ทราบ มีนักเรียนที่ตอบถูกในข้อนี้ 10 คนหรือมากกว่า
 1 ใน 6 และมีผู้ที่ตอบว่าจากการใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้ที่ติดเชื้อเอดส์ 6 คน จากแม่ที่มีเชื้อเอดส์ถ่ายทอด
 ลูกในท้อง 5 คน และจากการมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่มีเชื้อเอดส์อีก 2 คน และหากรวมจำนวนผู้เลือก
 ตอบทั้ง 3 ข้อนี้เข้ากับผู้ที่ตอบถูกทุกข้อซึ่งเป็นข้อที่ถูกที่สุด จะรวมเป็น 23 คน อาการที่บ่งบอกว่า
 อาจติดเชื้อเอดส์ เกือบครึ่งหนึ่ง (25 คน) ตอบว่าเจ็บคอ มีเสมหะ มีน้ำมูกมาก และมากกว่า 1 ใน
 3 ของนักเรียนทั้งหมดตอบว่าไม่ทราบ โดยมีผู้ที่ตอบถูกว่ามีผื่นเต็มตัว ลิ้นเป็นฝ้า ต่อม้ำเหลืองโต
 5 คนหรือร้อยละ 8.8 เท่ากันกับผู้ที่ถูกเลือกตอบว่าเมื่ออาหาร ปวดท้องบ่อย ท้องเสีย โดยมีผู้ที่ตอบ
 ว่าปวดฟัน ฟันผุ ลิ้นเป็นฝ้าเพียง 1 คนเท่านั้น ส่วนคำถามเกี่ยวกับวิธีป้องกันตัวเองไม่ให้ติดเชื้อเอดส์
 2 ใน 5 ของนักเรียนทั้งหมด (23คน) ตอบว่าไม่บริจาคเลือด มากกว่า 1 ใน 4 ตอบว่าไม่อยู่ร่วมกับ
 คนที่เป็นเอดส์ โดย 1 ใน 6 (9 คน)ตอบถูกว่าใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ และมี
 นักเรียนที่ตอบว่าไปพบแพทย์สม่ำเสมอกับไม่รับประทานอาหารร่วมกับผู้ที่ติดเชื้อเอดส์ 6 คนและ
 4 คนตามลำดับ ในส่วนของคำถามว่ายาชนิดใดใช้รักษาเอดส์ให้หายได้ 2 ใน 5 ของนักเรียน
 ทั้งหมดตอบถูกว่ายังไม่มียาใดรักษาได้ ซึ่งเท่ากับจำนวนนักเรียนที่เลือกตอบไม่ทราบ โดยมี
 ผู้เลือกตอบว่า “ยาพาราเซตามอล” 4 คนเท่ากับผู้ที่เลือก “ยาเอซเตรที” และมีนักเรียนเลือกตอบ
 “ยาแก้อักเสบ” เพียง 1 คน

ถ้าพิจารณาโดยรวมของทุกข้อคำถามเรื่องโรคเอดส์แล้วสรุปได้ว่า นักเรียนอนุหนวกก่อนการชมละครใบ้ประกอบภาษามือ จะมีความรู้เรื่องโรคเอดส์อยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำหมายความว่า ทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 0.01-0.49

ตารางที่ 4-20 จำนวน รั้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักเรียนอนุหนวกที่ตอบตัวเลือกในแต่ละข้อคำถามความรู้เรื่องโรคเอดส์ ภายหลังการชมละครใบ้ประกอบภาษามือ

ข้อคำถาม	จำนวนนักเรียนที่เลือกตอบ	ร้อยละ
เชื้อโรคอะไรที่ทำให้เป็นโรคเอดส์		
- เชื้อแบคทีเรียชื่อ AIV	9	15.8
- เชื้อแบคทีเรียชื่อ HIV	5	8.8
- เชื้อไวรัสชื่อ HIV*	17	29.8
- เชื้อไวรัสชื่อ AIV	12	21.0
- ไม่ทราบ	14	24.6
ค่าเฉลี่ย 0.30	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.46	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
เมื่อเชื้อโรคเอดส์เข้าสู่ร่างกายแล้วจะไปทำลาย		
- เม็ดเลือดแดง	32	56.1
- เม็ดเลือดดำ	2	3.5
- เม็ดเลือดขาว*	4	7.0
- เม็ดเลือดทุกชนิด	9	15.8
- ไม่ทราบ	10	17.5
ค่าเฉลี่ย 0.07	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.26	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
โรคเอดส์ติดต่อได้ทางใดบ้าง		
- มีเพศสัมพันธ์กับผู้มีเชื้อเอดส์	7	12.3
- จากแม่ที่มีเชื้อเอดส์ถ่ายทอดสู่ลูกในท้อง	8	14.0
- ใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้มีเชื้อเอดส์	3	5.3
- ถูกทุกข้อ*	34	59.6
- ไม่ทราบ	5	8.8
ค่าเฉลี่ย 0.60	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.49	ปานกลาง
อาการที่อาจบ่งบอกว่าติดเชื้อเอดส์ คือ		
- มีผื่นเต็มตัว ลึนเป็นฝ้า ต่อมมน้ำเหลืองโต*	39	68.4
- เจ็บคอ มีเสมหะ มีน้ำมูกมาก	6	10.5
- ปวดฟัน ฟันโยก ลึนเป็นฝ้า	4	7.0
- เบื่ออาหาร ปวดท้องบ่อย ท้องเสีย	3	5.3
- ไม่ทราบ	5	8.8
ค่าเฉลี่ย 0.68	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.47	ปานกลาง

ข้อความถาม	จำนวนนักเรียนที่เลือกตอบ	ร้อยละ
วิธีป้องกันตัวเองไม่ให้ติดเชื้อเอชไอวี		
- ไม่บริจาคเลือด	1	1.7
- ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์*	36	63.2
- ไม่รับประทานอาหารร่วมกับผู้ติดเชื้อ	3	5.3
- ไปพบหมอสั่งน้ำเซม	7	12.3
- ไม่อยู่ร่วมกับคนเป็นเอชไอวี	10	17.5
ค่าเฉลี่ย 0.63	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.49	ปานกลาง
ยารักษาโรคเอชไอวีให้หายได้		
- ยาเอซเตรท (AZT)	5	8.8
- ยาพาราเซตามอล (Paracetamol)	10	17.5
- ยาแก้อักเสบ (Antiseptic)	3	5.3
- ยังไม่มียาใดๆรักษาได้*	29	50.9
- ไม่ทราบ	10	17.5
ค่าเฉลี่ย 0.51	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.50	ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ

หมายเหตุ * = ข้อคำตอบที่ถูกต้อง

แต่ละข้อความคิดค่าร้อยละจากจำนวนนักเรียน 57 คน

จากตารางที่ 4-20 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักเรียน 100 คนที่ตอบตัวเลือกในแต่ละข้อความความรู้เรื่องโรคเอดส์ ภายหลังจากการชมละครไป ประกอบภาษามือ พบว่าจำนวนนักเรียนมากที่สุด 3 ใน 10 ตอบถูกว่าเชื้อโรคอะไรที่ทำให้เกิดโรคเอดส์ ว่าเป็นเชื้อไวรัส HIV โดยรองลงมา 1 ใน 4 ตอบว่าไม่ทราบ 1 ใน 5 ของนักเรียนทั้งหมดตอบว่าไวรัส AIV โดยตอบว่าเชื้อแบคทีเรีย AIV และแบคทีเรีย HIV 9 คนและ 7 คนตามลำดับ เมื่อเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายแล้วจะไปทำลายเม็ดเลือดชนิดใดนั้น เกินกว่าครึ่งตอบว่าเม็ดเลือดแดง รองลงมาตอบไม่ทราบ 10 คน ตอบว่าเม็ดเลือดทุกชนิด 9 คน และเม็ดเลือดดำ 2 คน และมีนักเรียนตอบถูกว่าเม็ดเลือดขาวเพียง 4 คนหรือร้อยละ 7.0 เท่านั้น สำหรับข้อความว่าโรคเอดส์ติดต่อได้ทางใดบ้าง 6 ใน 10 ตอบถูกว่าถูกหมดทุกข้อ โดยมีผู้ตอบตัวเลือก จากแม่ที่มีเชื้อเอชไอวีในท้อง 8 คน จากการมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่มีเชื้อเอชไอวี 7 คน และจากการใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้ที่มีเชื้อเอชไอวี โดย 5 คนหรือร้อยละ 8.8 ตอบว่าไม่ทราบ ในส่วนของอาการที่บ่งบอกว่าอาจติดเชื้อ 2 ใน 3 ตอบว่ามีผื่นเต็มตัว ลื่นเป็นฝ้า ต่อม้ำเหลืองโต และ 1 ใน 10 เจ็บคอ มีเสมหะ มีน้ำมูกมาก ร้อยละ 8.8 ตอบว่าไม่ทราบ และปวดฟัน ฟันผุ ลื่นเป็นฝ้ากับเบื่้อาหาร ปวดท้องบ่อย ท้องเสียมีผู้เลือกตอบ 4 คนและ 3 คนตามลำดับ ส่วนวิธีป้องกันตนเองไม่ให้ติดเชื้อ จำนวนนักเรียนเกือบ 2 ใน 3 ตอบถูกว่าใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ โดยมีนักเรียนร้อยละ 17.5 ตอบว่าไม่อยู่ร่วมกับคนเป็นเอชไอวี และถัดมาคือการไปพบแพทย์สั่งน้ำเซมมีผู้ตอบประมาณ 1 ใน 10 การไม่รับประทานอาหารร่วมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีกับไม่บริจาคเลือดมีผู้เลือกตอบ 3 คนและ 1 คนตามลำดับ และยาอะไรที่ใช้รักษาโรคเอดส์ให้หายได้ ครั้งหนึ่งของนักเรียนทั้งหมดตอบถูกว่ายังไม่มียาใดๆรักษาให้หายได้ และ

มีผู้เลือกตอบยาพาราเซตามอนกับไม่ทราบอย่างละ 10 คนหรือร้อยละ 17.5 เท่ากัน โดยมีนักเรียน 5 คนตอบว่ายาคีโรเซดที่ และที่เหลืออีก 3 คนตอบว่ายาคีโรเซด

ตารางที่ 4-21 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักเรียนอนุบาลที่ตอบตัวเลือกในแต่ละข้อคำถามวิธีการติดต่อของโรคเอดส์ ก่อนการชมละครใบ้ประกอบภาษามือ

ข้อคำถาม	จำนวนนักเรียนที่เลือกตอบ			\bar{X}	S.D.	ความหมาย
	ติดต่อกันได้	ติดต่อกันไม่ได้	ไม่ทราบ			
1. โรคเอดส์เป็นโรคที่สามารถ...	11(19.3)*	28 (49.1)	18 (31.6)	0.19	0.40	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
2. เล่น หุตคุยกันกับผู้เป็นโรคเอดส์	20 (35.1)	23 (40.4)*	14 (24.6)	0.40	0.49	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
3. อยู่บ้านเดียวกันกับผู้เป็นโรคเอดส์	12 (21.1)	32 (56.1)*	13 (22.8)	0.56	0.50	ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ
4. กินอาหารร่วมกันกับผู้เป็นโรคเอดส์	16 (28.0)	26 (45.6)*	15 (26.3)	0.46	0.50	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
5. ใช้แก้วใบเดียวกันกับผู้เป็นโรคเอดส์	9 (15.8)	28 (49.1)*	20 (35.1)	0.49	0.50	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
6. ใช้เข็มหรือห้องน้ำร่วมกันกับผู้เป็นโรคเอดส์	24 (42.1)	21 (36.8)*	12 (21.1)	0.37	0.49	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
7. กอดกับผู้เป็นโรคเอดส์	10 (17.5)	28 (49.1)*	19 (33.3)	0.49	0.50	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
8. ใช้เข็มฉีดยาร่วมกันกับผู้เป็นโรคเอดส์	14 (24.6)*	27 (47.4)	16 (28.0)	0.25	0.43	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
9. ลูกกินนมแม่ที่เป็นโรคเอดส์	32 (56.1)*	13 (22.8)	12 (21.1)	0.56	0.50	ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ
10. ลูกที่เกิดจากแม่ที่เป็นโรคเอดส์	19 (33.3)*	20 (35.1)	18 (31.6)	0.33	0.48	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
11. ถูกขูดแมลง สัตว์เลี้ยงกัด	17 (29.8)	25 (43.9)*	15 (26.3)	0.44	0.50	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ

หมายเหตุ * = ข้อคำตอบที่ถูกต้อง

แต่ละข้อคำถามคิดค่าร้อยละจากจำนวนนักเรียน 57 คน

จากตารางที่ 4-21 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักเรียนอนุบาลที่ตอบตัวเลือกในแต่ละข้อคำถามวิธีการติดต่อของโรคเอดส์ ก่อนการชมละครใบ้ประกอบภาษามือ พบว่า มีนักเรียนครึ่งหนึ่งของนักเรียนทั้งหมดที่ตอบว่าโรคเอดส์เป็นโรคที่สามารถติดต่อกันไม่ได้ และตอบว่าไม่ทราบ 1 ใน 3 ของนักเรียนทั้งหมด และที่ตอบถูกว่าเป็นโรคที่สามารถติดต่อได้มีประมาณ 1 ใน 5 ของนักเรียนทั้งหมด การเล่น หุตคุยกันกับผู้เป็นโรคเอดส์มีนักเรียน 1 ใน 5 ของทั้งหมดตอบถูกว่าติดต่อกันไม่ได้ ประมาณ 1 ใน 3 ที่ตอบว่าติดต่อกันได้ และมีผู้ที่ตอบว่าไม่ทราบประมาณ 1 ใน 4 ของนักเรียนทั้งหมด และการอยู่บ้านเดียวกันกับผู้เป็นโรคเอดส์ มากกว่าครึ่งหนึ่งของนักเรียนทั้งหมด (32 คน) ตอบถูกว่าติดต่อกันไม่ได้ โดยผู้ที่ตอบว่าติดต่อกันได้ กับไม่ทราบมีจำนวนใกล้เคียงกันคือ 12 คนและ 13 คนตามลำดับ ส่วนกินอาหารร่วมกันกับผู้เป็นโรคเอดส์ เกือบครึ่งหนึ่งของนักเรียนทั้งหมด (26 คน) ตอบถูกว่าติดต่อกันได้ โดยมีนักเรียนที่ตอบว่าติดต่อกันไม่ได้ 16 คนและผู้ที่ไม่ทราบอีก 15 คน การใช้แก้วใบเดียวกันกับผู้เป็นโรคเอดส์ ประมาณครึ่งหนึ่งของนักเรียนทั้งหมด (28 คน) ตอบถูกว่าติดต่อกันไม่ได้ โดยรองลงมาคือประมาณ 1 ใน 3 ตอบว่าไม่ทราบ โดยมีผู้ที่ตอบว่าติดต่อกันได้น้อยที่สุด ในเรื่องการใช้เข็มหรือห้องน้ำร่วมกัน

กับผู้ป่วยโรคเอดส์ มีนักเรียนตอบว่าติดต่อกันได้มากที่สุด (24คน) มีผู้ตอบว่าติดต่อกไม่ได้ 21 คน (ร้อยละ 36.8) และตอบว่าไม่ทราบ 12 คน ครั้งหนึ่งของนักเรียนทั้งหมดตอบถูกว่ากอดกับผู้ป่วยโรคเอดส์ไม่สามารถทำให้ติดเอดส์ได้ โดยมีผู้ตอบว่าไม่ทราบ 19 คนและนักเรียนที่ตอบว่าติดต่ได้น้อยที่สุดคือ 10 คน การใช้เข็มฉีดยาร่วมกันกับผู้ป่วยโรคเอดส์ เกือบครึ่งหนึ่งของนักเรียนทั้งหมด (27 คน) ตอบว่าติดต่อกไม่ได้ โดยประมาณ 1 ใน 4 ตอบถูกว่าติดต่อกันได้และมีนักเรียน 16 คนที่ตอบว่าไม่ทราบ การที่ลูกกินนมแม่ที่เป็นโรคเอดส์ทำให้ติดเอดส์ได้มีนักเรียนตอบถูกมากกว่าครึ่งหนึ่ง โดยมีผู้ที่ตอบว่าติดต่อกันไม่ได้และไม่ทราบจำนวนใกล้เคียงกันคือ 13 คนและ 12 คนตามลำดับ ส่วนคำถามเกี่ยวกับลูกที่เกิดจากแม่ที่เป็นโรคเอดส์ นักเรียนประมาณ 1 ใน 3 (19 คน) ตอบถูกว่าติดต่อกันได้ โดยมีจำนวนใกล้เคียงกับจำนวนของผู้ที่ตอบว่าติดต่อกไม่ได้ (20 คน) และมีนักเรียนตอบว่าไม่ทราบ 18 คน สุดท้ายการถูกยุง แมลง สัตว์เลี้ยงกัดมีนักเรียนตอบถูกว่าติดต่อกไม่ได้ 25 คนหรือร้อยละ 43.9 ส่วนผู้ที่ตอบว่าติดต่อกได้มีจำนวน 17 คน และตอบไม่ทราบอีก 15 คน

ถ้าพิจารณาโดยรวมแล้ว ในส่วนของความรู้เรื่องวิธีการติดต่อของโรคเอดส์ของนักเรียน อนุหนวกก่อนการชมละครใบ้ประกอบภาษามือ สรุปได้ว่า นักเรียนอนุหนวกส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องวิธีการติดต่อของโรคเอดส์ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ โดยพบว่ามีเพียง 2 ข้อคำถามเท่านั้นที่นักเรียนอนุหนวกมีระดับความรู้ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ คือ ข้อคำถามว่า "อยู่บ้านเดียวกันกับผู้ที่เป็นโรคเอดส์ สามารถติดต่อกันได้หรือไม่" กับ "ลูกกินนมแม่ที่เป็นโรคเอดส์ สามารถติดต่อกันได้หรือไม่"

ตารางที่ 4-22 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักเรียนอนุหนวกที่ตอบตัวเลือกในแต่ละข้อคำถามวิธีการติดต่อของโรคเอดส์ ภายหลังการชมละครใบ้ประกอบภาษามือ

ข้อคำถาม	จำนวนนักเรียนที่เลือกตอบ			\bar{X}	S.D.	ความหมาย
	ติดต่อกันได้	ติดต่อกไม่ได้	ไม่ทราบ			
1. โรคเอดส์เป็นโรคที่สามารถ...	31 (54.4)*	15 (26.3)	11 (19.3)	0.54	0.50	ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ
2. ใช้ด้ามหรือห้องน้ำร่วมกันกับผู้ป่วยโรคเอดส์	11 (19.3)	41 (71.9)*	5 (8.8)	0.72	0.45	ดี
3. กอดกับผู้ป่วยโรคเอดส์	10 (17.5)	39 (68.4)*	8 (14.0)	0.86	0.47	ปานกลาง
4. ใช้เข็มฉีดยาร่วมกันกับผู้ป่วยโรคเอดส์	20 (35.1)*	32 (56.1)	5 (8.8)	0.35	0.48	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
5. ลูกกินนมแม่ที่เป็นโรคเอดส์	15 (26.3)*	28 (49.1)	14 (24.6)	0.26	0.44	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
6. เล่น พูดคุยกันกับผู้ป่วยโรคเอดส์	6 (10.5)	40 (70.2)*	11 (19.3)	0.70	0.46	ดี
7. ถูกยุง แมลง สัตว์เลี้ยงกัด	19 (33.3)	35 (61.4)*	3 (5.3)	0.61	0.49	ปานกลาง
8. กินอาหารร่วมกับผู้ป่วยโรคเอดส์	12 (21.1)	37 (64.9)*	8 (14.0)	0.65	0.48	ปานกลาง
9. ใช้แก้วใบเดียวกันกับผู้ป่วยโรคเอดส์	9 (15.8)	40 (70.2)*	8 (14.0)	0.70	0.46	ดี
10. อยู่บ้านเดียวกันกับผู้ป่วยโรคเอดส์	13 (22.8)	37 (64.9)*	7 (12.3)	0.65	0.48	ปานกลาง
11. ลูกที่เกิดจากแม่ที่เป็นโรคเอดส์	21 (36.8)*	24 (42.1)	12 (21.1)	0.37	0.49	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ

หมายเหตุ * = ข้อคำตอบที่ถูกต้อง

แต่ละข้อคำถามคิดค่าร้อยละจากจำนวนนักเรียน 57 คน

จากตารางที่ 4-22 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักเรียน
 ุหนวทที่ตอบตัวเลือกในแต่ละข้อคำถามวิธีการติดต่อของโรคเอดส์ ภายหลังจากชมละครไว้
 ประกอบภาษามือ พบว่าในแต่ละข้อคำถาม นักเรียนส่วนใหญ่ตอบถูกเกินกว่าครึ่งหนึ่งของ
 นักเรียนทั้งหมด มีเพียง 3 ข้อที่จำนวนนักเรียนที่ตอบถูกไม่ถึงครึ่งหนึ่งของนักเรียนทั้งหมด กล่าว
 คือ การใช้เข็มฉีดยาร่วมกันกับผู้เป็นโรคเอดส์มากกว่า 1 ใน 3 ตอบถูกว่าได้ โดยประมาณครึ่งหนึ่ง
 ของนักเรียนทั้งหมดตอบว่าติดต่อกันไม่ได้ และมีนักเรียนที่ตอบว่าไม่ทราบ 5 คน ลูกกินนมแม่ที่
 เป็นโรคเอดส์ทำให้ติดเอดส์ได้หรือไม่นั้น 1 ใน 4 ตอบว่าติดต่อกันได้ โดยเกือบครึ่งหนึ่งตอบว่าติด
 ต่อกันไม่ได้ และที่เหลืออีกประมาณ 1 ใน 4 เลือกตอบไม่ทราบ และลูกที่เกิดจากแม่ที่เป็นโรคเอดส์
 มีนักเรียนตอบถูกว่าติดต่อกันได้ประมาณ 1 ใน 3 ของนักเรียนทั้งหมด โดย 2 ใน 5 ตอบว่าติดต่อ
 ไม่ได้ และ 1 ใน 5 ตอบว่าไม่ทราบ นอกจากนี้ในข้ออื่นๆ นักเรียนจะตอบถูกเกินกว่าครึ่งหนึ่งของ
 นักเรียนทั้งหมดดังที่กล่าวมาข้างต้นดังนี้ มีนักเรียนครึ่งหนึ่งของนักเรียนทั้งหมดตอบถูกว่าโรค
 เอดส์เป็นโรคที่สามารถติดต่อกันได้ การใช้ส้วมหรือห้องน้ำร่วมกันกับผู้เป็นโรคเอดส์มากกว่า 2 ใน
 3 ของนักเรียนทั้งหมดตอบถูกว่าติดต่อกันไม่ได้ และ 1 ใน 5 ตอบว่าติดต่อกันได้ ที่เหลืออีก 5 คน
 เลือกตอบไม่ทราบ การกอดกับผู้เป็นโรคเอดส์ไม่ทำให้ติดเอดส์ได้มีนักเรียนตอบถูก 2 ใน 3 ของ
 นักเรียนทั้งหมด มีนักเรียน 2 ใน 3 ตอบว่าการเล่น พุดคุยกับผู้เป็นโรคเอดส์ไม่ได้ทำให้ติดเอดส์ โดย
 1 ใน 10 ตอบว่าติดต่อกันได้และ 2 ใน 5 ตอบไม่ทราบ คำถามเกี่ยวกับการถูกยุง แมลง สัตว์เลี้ยง
 กัดนั้น มีนักเรียนร้อยละ 61.4 ตอบว่าติดต่อกันไม่ได้ โดย 1 ใน 3 ตอบว่าติดต่อกันได้ การกิน
 อาหารร่วมกันกับผู้เป็นโรคเอดส์ ร้อยละ 64.9 ที่ตอบว่าติดต่อกันไม่ได้ โดยนักเรียน 1 ใน 5 ตอบว่า
 ติดต่อกันได้ สำหรับการใช้แก้วใบเดียวกันกับผู้เป็นโรคเอดส์ นักเรียน 2 ใน 3 ตอบว่าติดต่อกันไม่
 ได้และจำนวนผู้ตอบว่าติดต่อกันได้กับไม่ทราบในข้อนี้ใกล้เคียงกันคือ 9 คนและ 8 คนตามลำดับ
 และสุดท้าย การอยู่บ้านเดียวกันกับผู้เป็นโรคเอดส์ ร้อยละ 64.9 ตอบถูกว่าติดต่อกันไม่ได้ และ 1
 ใน 5 ตอบว่าติดต่อกันได้ โดยที่เหลือ 1 ใน 3 ตอบว่าไม่ทราบ

สถาบันวิทย์บริการ
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4-23 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักเรียนอนุหนวกจำแนกตามระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ ก่อนการชมละครใบ้

ข้อคำถามทัศนคติ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ความหมาย
1. นักเรียนไปเที่ยวสถานเริงรมย์ เป็นการเสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	5 (7.9)	8 (12.7)	10 (15.9)	20 (31.7)	20 (31.7)	2.33	1.27	ต่ำ
2. นักเรียนดื่มเหล้า หรือเบียร์ ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	4 (6.3)	10 (15.9)	18 (28.6)	12 (19.0)	19 (30.2)	3.51	1.26	ดี
3. การให้กำลังใจคนที่เอดส์ ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	4 (6.3)	10 (15.9)	18 (28.6)	20 (31.7)	11 (17.5)	2.62	1.14	ปานกลาง
4. นักเรียนดูภาพโป๊ อ่านหนังสือปลุกใจ เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	10 (15.9)	14 (22.2)	13 (20.6)	11 (17.5)	15 (23.8)	2.81	1.42	ปานกลาง
5. นักเรียนมีเพศสัมพันธ์กับคนเพศเดียวกัน เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	3 (4.8)	9 (14.3)	11 (17.5)	22 (34.9)	18 (28.6)	2.32	1.18	ต่ำ
6. นักเรียนมีเพศสัมพันธ์กับแฟน คนรัก เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	5 (7.9)	8 (12.7)	19 (30.2)	13 (20.6)	18 (28.6)	2.51	1.26	ปานกลาง
7. นักเรียนระบับความต้องการทางเพศด้วยการเล่นกีฬา หรือทำกิจกรรมอื่น ๆ ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	10 (15.9)	14 (22.2)	20 (31.7)	8 (12.7)	11 (17.5)	3.06	1.31	ปานกลาง
8. นักเรียนระบับความต้องการทางเพศด้วยการช่วยตัวเอง เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	5 (7.9)	12 (19.0)	20 (31.7)	13 (20.6)	13 (20.6)	3.27	1.22	ปานกลาง
9. นักเรียนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคนที่ มีเพศเดียวกัน ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	5 (7.9)	11 (17.5)	20 (31.7)	16 (25.4)	11 (17.5)	2.73	1.18	ปานกลาง
10. นักเรียนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแฟน คนรัก ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	1 (1.6)	8 (12.7)	13 (20.6)	21 (33.3)	20 (31.7)	2.19	1.08	ต่ำ
11. นักเรียนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับโสเภณี ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	2 (3.2)	7 (11.1)	15 (23.8)	17 (27.0)	22 (34.9)	2.21	1.14	ต่ำ
12. นักเรียนงดสิ่งเสพติดทุกชนิด ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	5 (7.9)	8 (12.7)	23 (36.5)	12 (19.0)	15 (23.8)	2.62	1.21	ปานกลาง
13. การพูดคุยกับคนเป็นเอดส์ เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	3 (4.8)	14 (22.2)	23 (36.5)	15 (23.8)	8 (12.7)	3.17	1.07	ปานกลาง
14. นักเรียนคบเพื่อนสนิทที่เป็นเอดส์ เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	9 (14.3)	9 (14.3)	22 (34.9)	13 (20.6)	10 (15.9)	3.10	1.25	ปานกลาง

หมายเหตุ แต่ละข้อคำถามคิดค่าร้อยละจากจำนวนนักเรียน 63 คน

จากตารางที่ 4-23 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักเรียนอนุหนวกจำแนกตามระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ ก่อนการชมละครใบ้พบว่า นักเรียน

ส่วนใหญ่ ประมาณ 2 ใน 3 มีความคิดค่อนข้างไม่เห็นด้วยกับการที่นักเรียนไปเที่ยวสถาน
 เริงรมย์เป็นการเสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์ โดยนักเรียนที่เห็นด้วยมีจำนวนเพียง 13 คน
 (จำนวนรวมจากนักเรียนที่ตอบเห็นด้วยอย่างยิ่งและเห็นด้วย) และที่ไม่แน่ใจ 10 คน และการที่นัก
 เรียนดื่มเหล้าหรือเบียร์ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์ 1 ใน 3 ตอบค่อนข้างไม่เห็นด้วย โดย
 มีผู้ที่ตอบในทางเห็นด้วยประมาณ 1 ใน 4 ของนักเรียนทั้งหมด ส่วนผู้ที่ตอบไม่แน่ใจมี 18 คน และ
 ผู้ที่ตอบเห็นด้วยว่าการให้กำลังใจคนที่เอดส์ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์นั้นมีประมาณ
 1 ใน 4 ของนักเรียนทั้งหมด ซึ่ง 1 ใน 3 ตอบไม่เห็นด้วย และ 1 ใน 7 ยังไม่แน่ใจ ส่วนการที่นักเรียน
 ดูภาพโป๊ อ่านหนังสือปลุกใจเสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์นั้น นักเรียนมีความเห็นค่อนข้าง
 กระจายคือมีทั้งเห็นด้วยและไม่เห็นด้วยในสัดส่วนที่ไม่แตกต่างกันมากนัก โดยค่อนข้างไม่เห็น
 ด้วยมากกว่านิดหน่อย สำหรับการมีเพศสัมพันธ์กับคนเพศเดียวกันนักเรียนส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยว่า
 เป็นการเสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์ กล่าวคือ 2 ใน 3 ตอบว่าไม่เห็นด้วย มีเพียง เกือบ 1 ใน 5
 เท่านั้น ที่ตอบว่าเห็นด้วย นักเรียนเกือบครึ่งหนึ่งไม่เห็นด้วยว่าการมีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคนรัก
 เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์ โดยเกือบ 1 ใน 3 ตอบไม่แน่ใจ และ มีเพียง 1 ใน 5 เท่านั้นที่เห็น
 ด้วย มากกว่า 1 ใน 3 ของนักเรียนทั้งหมดเห็นด้วยกับการระงับความต้องการทางเพศด้วยการเล่น
 กีฬา โดยไม่แน่ใจ 20 คน และตอบไม่เห็นด้วย 19 คน เกือบ 1 ใน 3 ไม่แน่ใจว่าการระงับความ
 ต้องการทางเพศด้วยการช่วยเหลือตัวเองเป็นการเสี่ยงต่อการนำไปสู่โรคเอดส์ โดยมีผู้ตอบไม่เห็น
 ด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งอย่างละ 13 คน และมีผู้ตอบเห็นด้วยรวมทั้งเป็นด้วยอย่างยิ่ง 17 คน
 สำหรับการให้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคนที่มีเพศเดียวกันไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่โรค
 เอดส์ ส่วนใหญ่ตอบว่าไม่แน่ใจและไม่เห็นด้วย จำนวน 20 คนและ 16 คนตามลำดับ โดยจำนวน
 นักเรียนที่ตอบไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งมีประมาณ 1 ใน 6 เท่ากันกับนักเรียนที่เห็นด้วย และมีผู้ที่ตอบ
 เห็นด้วยอย่างยิ่งน้อยที่สุด ส่วนการให้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคนรักไม่เสี่ยงต่อการนำ
 ไปสู่การติดโรคเอดส์ นักเรียนส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยเกือบ 2 ใน 3 ของนักเรียนทั้งหมด มีนักเรียน
 ตอบไม่แน่ใจ 13 คน และเห็นด้วยรวม 9 คนหรือเกือบ 1 ใน 7 ของนักเรียนทั้งหมดซึ่งใกล้เคียงกับ
 จำนวนนักเรียนที่ไม่เห็นด้วยกับการที่นักเรียนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับโสเภณีไม่เสี่ยง
 ต่อการนำไปสู่การติดโรคเอดส์กล่าวคือ เกือบ 2 ใน 3 ที่ไม่เห็นด้วย มีนักเรียนไม่แน่ใจ 15 คนและ
 เห็นด้วย 9 คน และนักเรียนมากกว่า 1 ใน 3 ไม่แน่ใจว่าการงดสิ่งเสพติดทุกชนิดไม่เสี่ยงต่อการนำ
 ไปสู่การติดโรคเอดส์ ประมาณ 1 ใน 5 และประมาณ 1 ใน 4 ตอบไม่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอย่าง
 ยิ่งตามลำดับ โดยที่เหลืออีกประมาณ 1 ใน 5 ตอบในทางเห็นด้วย ส่วนการพูดคุยกับคนที่เอดส์เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดโรคเอดส์นั้น ส่วนใหญ่คือมากกว่า 1 ใน 3 ไม่แน่ใจ โดยมีนักเรียนที่
 เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยจำนวนใกล้เคียงกันคือ 14 คนและ 15 คนตามลำดับ และมีผู้ไม่เห็นด้วย
 อย่างยิ่ง 8 คน มากกว่าผู้เห็นด้วยอย่างยิ่งที่มีเพียง 3 คน ในเรื่องการคนเพื่อนสนิทที่เป็นเอดส์เสี่ยง

ต่อการนำไปสู่การติดโรคเอดส์ ส่วนใหญ่ยังไม่แน่ใจเช่นกัน โดยที่เหลืจะมีความเห็นก่อนไปในทางไม่เห็นด้วยจำนวน 23 คน โดยจำนวนนักเรียนที่เห็นด้วยมี 18 คน

หากพิจารณาโดยรวมตามระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนนุหนวก ก่อนการชมละครไปแล้ว สรุปได้ว่านักเรียนนุหนวกมีทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ในระดับปานกลางก่อนไปทางต่ำ (คือ มีค่าเฉลี่ย 2.75 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.435)

ตารางที่ 4-24 จำนวน รั้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักเรียนนุหนวกจำแนกตามระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ ภายหลังกการชมละครไป

ข้อคำถามทัศนคติ	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ เป ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่ เห็น ด้วย ยิ่ง	ค่า เฉลี่ย	S.D.	ความ หมาย
1. นักเรียนระดับความต้องการทางเพศด้วยการเล่นกีฬา หรือทำกิจกรรมอื่น ๆ ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	15 (23.5)	18 (28.6)	17 (27.0)	11 (17.5)	2 (3.2)	3.52	1.13	ดี
2. การพูดคุยกับคนเป็นเอดส์ เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	5 (7.9)	14 (22.2)	19 (30.2)	14 (22.2)	11 (17.5)	3.19	1.20	ปาน กลาง
3. การให้กำลังใจคนที่เอดส์ ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	9 (14.3)	18 (28.6)	15 (23.8)	16 (25.4)	5 (7.9)	3.16	1.19	ปาน กลาง
4. นักเรียนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคนที่เอดส์เหมือนกัน ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	10 (15.9)	12 (19.0)	17 (27.0)	18 (28.6)	6 (9.5)	3.03	1.23	ปาน กลาง
5. นักเรียนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแฟน คนรัก ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	12 (19.0)	14 (22.2)	15 (23.8)	12 (19.0)	10 (15.9)	3.10	1.35	ปาน กลาง
6. นักเรียนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับโสเภณี ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	7 (11.1)	16 (25.4)	11 (17.5)	20 (31.7)	9 (14.3)	2.87	1.26	ปาน กลาง
7. นักเรียนไปเที่ยวสถานบันเทิง เป็นความเสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	5 (7.9)	12 (19.0)	22 (34.9)	14 (22.2)	10 (15.9)	2.81	1.16	ปาน กลาง
8. นักเรียนคบเพื่อนสนิทที่เป็นเอดส์ เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	4 (6.3)	11 (17.5)	19 (30.2)	14 (22.2)	15 (23.8)	3.40	1.21	ปาน กลาง
9. นักเรียนดูภาพโป๊ อ่านหนังสือปลุกใจ เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	7 (11.1)	6 (9.5)	20 (31.7)	19 (30.2)	11 (17.5)	2.67	1.20	ปาน กลาง
10. นักเรียนมีเพศสัมพันธ์กับคนเอดส์เหมือนกัน เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	6 (9.5)	11 (17.5)	9 (14.3)	22 (34.9)	15 (23.8)	2.54	1.92	ปาน กลาง
11. นักเรียนมีเพศสัมพันธ์กับแฟน คนรัก เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	5 (7.9)	6 (9.5)	22 (34.9)	16 (25.4)	14 (22.2)	3.44	1.17	ปาน กลาง
12. นักเรียนงดสิ่งเสพติดทุกชนิด ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	4 (6.3)	16 (25.4)	21 (33.3)	12 (19.0)	10 (15.9)	2.87	1.16	ปาน กลาง
13. นักเรียนระดับความต้องการทางเพศด้วยการช่วยตัวเอง เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	3 (4.8)	10 (15.9)	17 (27.0)	19 (30.2)	14 (22.2)	3.49	1.15	ปาน กลาง
14. นักเรียนดื่มเหล้า หรือเบียร์ ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	4 (6.3)	8 (12.7)	17 (27.0)	16 (25.4)	18 (28.6)	3.57	1.21	ดี

หมายเหตุ แต่ละข้อคำถามคิดค่าร้อยละจากจำนวนนักเรียน 63 คน

จากตารางที่ 4-24 แสดงจำนวน รั้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักเรียน
 นุหนวกจำแนกตามระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ ภายหลังจากชมละครใบ้พบว่า
 นักเรียนส่วนใหญ่มีทัศนคติเปลี่ยนแปลงไปโดยดูจากจำนวนของนักเรียนที่เลือกตอบในทัศนคติที่
 เป็นบวกต่อข้อคำถามต่างๆ ดังนี้ นักเรียนส่วนใหญ่ประมาณครึ่งหนึ่งของนักเรียนทั้งหมดมีความ
 คิดเห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งกับการที่นักเรียนจะระงับความต้องการทางเพศด้วยการเล่นกีฬา
 หรือทำกิจกรรมอื่นๆ ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์ โดยมีนักเรียนมากกว่า 1 ใน 4 ไม่แน่ใจ
 และที่เหลืออีกประมาณ 1 ใน 5 รู้สึกไม่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง สำหรับการพูดคุยกับคน
 เป็นเอดส์เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์นั้น เมื่อรวมจำนวนนักเรียนที่ตอบไม่เห็นด้วยและไม่เห็น
 ด้วยอย่างยิ่งจะมีประมาณ 2 ใน 5 โดยผู้ตอบไม่แน่ใจประมาณเกือบ 1 ใน 3 ซึ่งเท่ากับจำนวนของ
 ผู้เห็นด้วยรวมกับจำนวนของผู้เห็นด้วยอย่างยิ่ง การให้กำลังใจคนที่เป็เอดส์ไม่เสี่ยงต่อการนำไป
 สู่อการติดเอดส์ มีนักเรียนตอบในทางเห็นด้วยมากกว่า 2 ใน 5 ของนักเรียนทั้งหมด โดยผู้ตอบใน
 ทางไม่เห็นด้วยมีประมาณ 1 ใน 3 และไม่แน่ใจอีกเกือบ 1 ใน 4 ของนักเรียนทั้งหมด ส่วนการใช้ถุง
 ยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคนเพศเดียวกันไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์ จำนวน
 นักเรียนที่ตอบในทางไม่เห็นด้วย มีสัดส่วนใกล้เคียงกับจำนวนนักเรียนที่ตอบในทางเห็นด้วยคือ
 24 คนและ 22 คนตามลำดับ โดยมีนักเรียนไม่แน่ใจ 17 คน และนักเรียนกลุ่มนี้มีความคิดเห็น
 เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคนรักไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติด
 เอดส์อยู่ในระดับต่างๆค่อนข้างกระจายกันไป คือมีทั้งเห็นด้วยจนถึงไม่เห็นด้วย ในสัดส่วนที่ไม่แตก
 ต่างกันมากนัก โดยมีแนวโน้มค่อนข้างไปทางเห็นด้วยมากกว่านิดหน่อย กล่าวคือ ประมาณ 2 ใน 3
 ของนักเรียนทั้งหมดเห็นด้วยในเรื่องนี้ ในขณะที่นักเรียนที่ไม่เห็นด้วยมีมากกว่า 1 ใน 3 เพียงเล็
 กน้อย ส่วนที่เหลืออีกเกือบ 1 ใน 4 เป็นกลุ่มที่ไม่แน่ใจ เมื่อถามในทำนองเดียวกันว่าการใช้ถุงยาง
 อนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับโสเภณีไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์ นักเรียนส่วนใหญ่กลับม
 ีความเห็นไปในทางไม่เห็นด้วย คือเกือบครึ่งหนึ่งของนักเรียนทั้งหมดไม่เห็นด้วยและมากกว่า 1 ใน
 3 เล็กน้อยเห็นด้วย โดยร้อยละ 17.5 ไม่แน่ใจ การที่นักเรียนไปเที่ยวสถานเริงรมย์เป็นการเสี่ยงต่อ
 การนำไปสู่การติดเอดส์ 1 ใน 3 ไม่แน่ใจ มีนักเรียนตอบไม่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 14 คน
 และ 10 คนตามลำดับ โดยผู้ตอบเห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งมี 12 คนและ 5 คนตามลำดับ และ
 นักเรียนส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยกับข้อที่ว่า นักเรียนคบเพื่อนสนิทที่เป็นเอดส์เสี่ยงต่อการนำไปสู่การ
 ติดเอดส์ โดยนักเรียนไม่เห็นด้วย 29 คน ไม่แน่ใจ 19 คนและผู้ตอบในทางเห็นด้วย 14 คน การที่
 นักเรียนดูภาพวีซี ดีทัศน์โป๊เปลือยเสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์ เกือบครึ่งหนึ่งไม่เห็นด้วย
 และเกือบ 1 ใน 3 ไม่แน่ใจ และมีนักเรียนเห็นด้วยประมาณ 1 ใน 5 ของนักเรียนทั้งหมด มีนักเรียน
 เกินกว่าครึ่งไม่เห็นด้วยกับการมีเพศสัมพันธ์กับคนเพศเดียวกันเสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์

โดยมีนักเรียนเห็นด้วยประมาณ 1 ใน 4 และไม่แน่ใจ 9 คน ส่วนการมีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคนรักไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเชื้อมีนักเรียนประมาณครึ่งหนึ่งไม่เห็นด้วย และ 1 ใน 3 ไม่แน่ใจ โดยที่นักเรียนเห็นด้วยประมาณ 1 ใน 7 สำหรับข้อการงดสังสรรค์ทุกชนิดไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเชื้อ นักเรียน 1 ใน 3 ตอบไม่แน่ใจ มีนักเรียนไม่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งมี 12 คนและ 10 คนตามลำดับ ส่วนผู้เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งมี 16 คนและ 4 คนตามลำดับ นักเรียนส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยว่าการที่นักเรียนระดับความต้องการทางเพศด้วยการช่วยตัวเองจะเป็นการเสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเชื้อ กล่าวคือเกินกว่าครึ่งของนักเรียนทั้งหมดตอบในทางไม่เห็นด้วย โดย 1 ใน 4 ไม่แน่ใจและที่เหลือประมาณ 1 ใน 5 เห็นด้วย ใกล้เคียงกับจำนวนนักเรียนที่ตอบไม่เห็นด้วยต่อการที่นักเรียนดื่มเหล้าหรือเปย์รไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเชื้อ คือเกินกว่าครึ่งของนักเรียนทั้งหมดไม่เห็นด้วย มี 1 ใน 4 ตอบไม่แน่ใจ และประมาณ 1 ใน 5 ตอบว่าเห็นด้วย

หากพิจารณาทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนนุหนวุกภายหลังจากการชมละครไปแล้วจะพบว่ามีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เหมาะสมขึ้น โดยไม่พบว่าทัศนคติในระดับต่ำและระดับที่ด้อยแก้ไขในทุกข้อคำถามทัศนคติเลย และส่วนใหญ่แล้วระดับทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.12 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.531)

ตารางที่ 4-25 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักเรียนอนุหนวกจำแนกตามระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ ก่อนการชมละครใบ้ประกอบภาษามือ

ข้อความทัศนคติ	เห็นด้วย ยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย ยิ่ง	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ความหมาย
1. นักเรียนไปเที่ยวสถานบันเทิงรมย์ เป็นการเสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	6 (10.5)	9 (15.8)	15 (26.3)	5 (8.8)	22 (38.6)	2.51	1.42	ปานกลาง
2. นักเรียนดื่มเหล้า หรือเบียร์ ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	2 (3.5)	6 (10.5)	15 (26.3)	14 (24.6)	20 (35.1)	3.77	1.15	ดี
3. การให้กำลังใจคนที่เอดส์ ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	11 (19.3)	10 (17.5)	13 (22.8)	11 (19.3)	12 (21.1)	2.95	1.42	ปานกลาง
4. นักเรียนดูภาพโป๊ อ่านหนังสือปลุกใจ เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	3 (5.3)	10 (17.5)	14 (24.6)	13 (22.8)	17 (29.8)	2.46	1.24	ต่ำ
5. นักเรียนมีเพศสัมพันธ์กับคนเพศเดียวกัน เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	3 (5.3)	9 (15.8)	11 (19.3)	7 (12.3)	27 (47.4)	2.19	1.33	ต่ำ
6. นักเรียนมีเพศสัมพันธ์กับแฟน คนรัก เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	7 (12.3)	6 (10.5)	19 (33.3)	4 (7.0)	21 (36.8)	2.54	1.40	ปานกลาง
7. นักเรียนระบับความต้องการทางเพศด้วยการเล่นกีฬา หรือทำกิจกรรมอื่น ๆ ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	7 (12.3)	6 (10.5)	18 (31.6)	12 (21.1)	14 (24.6)	2.65	1.30	ปานกลาง
8. นักเรียนระบับความต้องการทางเพศด้วยการช่วยตัวเอง เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	4 (7.0)	10 (17.5)	13 (22.8)	9 (15.8)	21 (36.8)	3.58	1.34	ดี
9. นักเรียนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคนที่มิใช่เพศเดียวกัน ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	7 (12.3)	9 (15.8)	13 (22.8)	5 (8.8)	23 (40.4)	2.51	1.47	ปานกลาง
10. นักเรียนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแฟน คนรัก ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	4 (7.0)	11 (19.3)	13 (22.8)	6 (10.5)	23 (40.4)	2.42	1.38	ต่ำ
11. นักเรียนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับโสเภณี ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	3 (5.3)	5 (8.8)	8 (14.0)	9 (15.8)	32 (56.1)	1.91	1.24	ต่ำ
12. นักเรียนงดสิ่งเสพติดทุกชนิด ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	2 (3.5)	8 (14.0)	13 (22.8)	12 (21.1)	22 (38.6)	2.23	1.21	ต่ำ
13. การพูดคุยกับคนเป็นเอดส์ เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	6 (10.5)	7 (12.3)	13 (22.8)	13 (22.8)	18 (31.6)	3.53	1.34	ดี
14. นักเรียนคบเพื่อนสนิทที่เป็นเอดส์ เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	7 (12.3)	5 (8.8)	16 (28.3)	10 (17.5)	19 (33.3)	3.51	1.36	ดี

หมายเหตุ แต่ละข้อความคิดค่าร้อยละจากจำนวนนักเรียน 57 คน

จากตารางที่ 4-25 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักเรียน
 หนูนวกจำแนกตามระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ ก่อนการชมละครไม้ประกอบ
 ภาษามือพบว่านักเรียนมากกว่า 1 ใน 3 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับการไปเที่ยวสถานเริงรมย์และจะ
 เป็นการเสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์ โดยรองลงมาประมาณ 1 ใน 4 ไม่แน่ใจ ประมาณ 1 ใน 7
 เห็นด้วยและ 1 ใน 10 เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยที่เหลือร้อยละ 8.8 ตอบไม่เห็นด้วย และนักเรียนมาก
 กว่า 1 ใน 3 อีกเช่นกันไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับการดื่มเหล้าหรือเบียร์ว่าไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติด
 เอดส์ โดยมีนักเรียนตอบไม่แน่ใจและไม่เห็นด้วยจำนวนใกล้เคียงกันคือประมาณ 1 ใน 4 ของ
 นักเรียนทั้งหมด โดยมีผู้ตอบเห็นด้วยจำนวนรวม 8 คนหรือประมาณ 1 ใน 7 และพบว่านักเรียนมี
 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้กำลังใจคนที่เอดส์ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์อยู่ในระดับ
 ต่างๆค่อนข้างกระจาย คือมีทั้งเห็นด้วยและไม่เห็นด้วยในสัดส่วนไม่แตกต่างกันมากนัก โดยมี
 นักเรียนไม่แน่ใจ 13 คนหรือร้อยละ 22.8 เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งรวม 21 คนน้อยกว่าไม่เห็น
 ด้วยและไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งซึ่งมีจำนวน 23 คน แตกต่างกัน 2 คน หรือร้อยละ 3.5 สำหรับข้อการ
 มีเพศสัมพันธ์กับคนเพศเดียวกันเสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์ นักเรียนไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งมาก
 ที่สุดคือเกือบครึ่งหนึ่ง (27 คน) ของนักเรียน ทั้งหมด รองลงมาคือไม่แน่ใจประมาณ 1 ใน 5
 นักเรียนเห็นด้วย 9 คน ไม่เห็นด้วย 7 คน และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 3 คนซึ่งคล้ายกับจำนวนนักเรียน
 ที่ตอบไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งต่อการที่นักเรียนมีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคนรักเสี่ยงต่อการนำไปสู่การ
 ติดเอดส์ คือมีผู้ตอบตัวเลขนี้มากที่สุด รองลงมาประมาณ 1 ใน 3 ตอบว่าไม่แน่ใจ โดยมีผู้เห็น
 ด้วยอย่างยิ่ง 7 คน มากเป็นอันดับสาม ใกล้เคียงกับผู้เห็นด้วยที่มี 6 คน โดยมีนักเรียนไม่เห็นด้วย
 4 คน นักเรียนส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยว่าการระงับความต้องการทางเพศด้วยการเล่นกีฬาไม่เสี่ยงต่อ
 การนำไปสู่การติดเอดส์ โดยมีผู้ตอบในทางไม่เห็นด้วยรวม 26 คนหรือประมาณ 2 ใน 5 ของ
 นักเรียนทั้งหมด และเกือบ 1 ใน 3 ไม่แน่ใจ ที่เหลืออีกประมาณ 1 ใน 5 ตอบไปในทางเห็นด้วย
 และเมื่อถามว่านักเรียนระงับความต้องการทางเพศด้วยการช่วยตัวเองเสี่ยงต่อการนำไปสู่การติด
 เอดส์หรือไม่ มากกว่า 1 ใน 3 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งและเมื่อลองรวมกับจำนวนผู้ไม่เห็นด้วยอีก 9 คน
 จะมีจำนวนถึงครึ่งหนึ่งของนักเรียนทั้งหมด โดยถัดมา 1 ใน 5 เห็นว่าไม่แน่ใจและที่เหลืออีก
 ประมาณ 1 ใน 4 ตอบในทางเห็นด้วย ส่วนการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคนเพศเดีย
 วกันไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์นั้น มีนักเรียนตอบไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 2 ใน 5 ไม่แน่ใจ
 ประมาณ 1 ใน 5 โดยมีผู้ตอบเห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งใกล้เคียงกันคือ 9 คนและ 7 คนตาม
 ลำดับ การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคนรักไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์
 มีผู้ตอบไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งและไม่แน่ใจเท่ากับข้อที่ผ่านมา 23 คน และ 13 คนตามลำดับ มี
 นักเรียนเห็นด้วยประมาณ 1 ใน 5 ไม่เห็นด้วย 1 ใน 10 และเห็นด้วยอย่างยิ่งลดลงครึ่งหนึ่งเหลือ
 เพียง 7 คนหรือร้อยละ 7.0 นักเรียนส่วนใหญ่มีความคิดไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งเกินกว่าครึ่งหนึ่งของ

นักเรียนทั้งหมดว่าการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับโสเภณีไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเชื้อ HIV โดยความคิดเห็นอื่นๆลดหลั่นลงมา แต่อยู่ในระดับที่แตกต่างกันกับระดับที่มากที่สุด กล่าวคือความคิดเห็นที่มีผู้เลือกตอบมากเป็นอันดับ 2 ในข้อนี้คือไม่เห็นด้วย 9 คน ถัดมาคือไม่แน่ใจ 8 คน เห็นด้วย 5 คน และเห็นด้วยอย่างยิ่ง 3 คน ซึ่งห่างจากจำนวนผู้ที่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งมาก ส่วนข้อนักเรียนงดสังสรรค์ทุกชนิดไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเชื้อ HIV นักเรียนเกือบ 2 ใน 5 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง และ 1 ใน 5 (12 คน / ร้อยละ 21.1) ไม่เห็นด้วย โดยผู้ตอบไม่แน่ใจมีจำนวนมากกว่านิดหน่อย (13คน / ร้อยละ 22.8) ที่เหลือไม่ถึง 1 ใน 5 ตอบในทางเห็นด้วย นักเรียนส่วนใหญ่มีความคิดไม่เห็นด้วยกับการพูดคุยกับคนที่ติดเชื้อว่าเป็นการเสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเชื้อ HIV กล่าวคือมากกว่าครึ่งหนึ่งไม่เห็นด้วยโดยที่มากกว่า 1 ใน 5 ยังไม่แน่ใจ และอีกที่เหลือตอบเห็นด้วย ในทางเดียวกัน ความคิดเห็นของนักเรียนต่อการคบเพื่อนสนิทที่ติดเชื้อว่าเสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเชื้อ HIV คือ ครึ่งหนึ่งตอบว่าไม่เห็นด้วยและ 1 ใน 4 ไม่แน่ใจ ที่เหลืออีก 1 ใน 5 เห็นด้วย

เมื่อพิจารณาภาพรวมตามระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อ HIV ของนักเรียนนุหนวก ก่อนการชมละครใบ้ประกอบภาษามือแล้ว สามารถสรุปได้ว่า นักเรียนมีทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อ HIV อยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างต่ำ (ค่าเฉลี่ย 2.73 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.495)



ตารางที่ 4-26 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักเรียนอนุหนวกจำแนกตามระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ ภายหลังจากชมละครใบ้ประกอบภาษามือ

ข้อความทัศนคติ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ความหมาย
1. นักเรียนระดับความต้องการทางเพศด้วยการเล่นกีฬา หรือทำกิจกรรมอื่น ๆ ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	7 (12.3)	16 (28.1)	29 (50.9)	3 (5.3)	2 (3.5)	3.40	0.90	ปานกลาง
2. การพูดคุยกับคนเป็นเอดส์เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	-	2 (3.5)	18 (31.6)	29 (50.9)	8 (14.0)	3.75	0.74	ดี
3. การให้กำลังใจคนที่เอดส์ ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	7 (12.3)	28 (49.1)	19 (33.3)	1 (1.8)	2 (3.5)	3.65	0.86	ดี
4. นักเรียนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคนที่ไม่มีเพศเดียวกัน ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	17 (29.8)	20 (35.1)	10 (17.5)	5 (8.8)	5 (8.8)	3.68	1.24	ดี
5. นักเรียนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแฟน คนรัก ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	15 (26.3)	23 (40.4)	13 (22.8)	3 (5.3)	3 (5.3)	3.77	1.07	ดี
6. นักเรียนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับโสเภณี ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	16 (28.1)	14 (24.6)	11 (19.3)	8 (14.0)	8 (14.0)	3.39	1.40	ปานกลาง
7. นักเรียนไปเที่ยวสถานเริงรมย์ เป็นการเสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	10 (17.5)	7 (12.3)	20 (35.1)	11 (19.3)	9 (15.8)	2.96	1.30	ปานกลาง
8. นักเรียนคบเพื่อนสนิทที่เป็นเอดส์เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	2 (3.5)	4 (7.0)	16 (28.1)	15 (26.3)	20 (35.1)	3.82	1.10	ดี
9. นักเรียนดูภาพโป๊ อ่านหนังสือปลุกใจเสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	4 (7.0)	14 (24.6)	22 (38.6)	8 (14.0)	9 (15.8)	3.00	1.38	ปานกลาง
10. นักเรียนมีเพศสัมพันธ์กับคนเพศเดียวกันเสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	13 (22.8)	12 (21.1)	18 (31.6)	11 (19.3)	3 (5.3)	3.37	1.19	ปานกลาง
11. นักเรียนมีเพศสัมพันธ์กับแฟน คนรักเสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	1 (1.8)	4 (7.0)	18 (31.6)	17 (29.8)	17 (29.8)	3.79	1.01	ดี
12. นักเรียนงดสังสรรค์ทุกชนิด ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	8 (14.0)	11 (19.3)	14 (24.6)	12 (21.1)	12 (21.1)	2.84	1.35	ปานกลาง
13. นักเรียนระดับความต้องการทางเพศด้วยการช่วยตัวเองเสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	1 (1.8)	9 (15.8)	15 (26.3)	10 (17.5)	22 (38.6)	3.75	1.18	ดี
14. นักเรียนดื่มเหล้า หรือเบียร์ ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์	1 (1.8)	7 (12.3)	24 (42.1)	15 (26.3)	10 (17.5)	3.46	0.98	ปานกลาง

หมายเหตุ แต่ละข้อความคิดค่าร้อยละจากจำนวนนักเรียน 57 คน

จากตารางที่ 4-26 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักเรียน
 นูหนวกจำแนกตามระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ ภายหลังจากชมละครใบ้ประกอบ
 ภาษามือ พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่คือประมาณครึ่งหนึ่งของนักเรียนทั้งหมดไม่แน่ใจว่าการรับ
 ความต้องการทางเพศด้วยการเล่นกีฬา หรือทำกิจกรรมอื่นๆ ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์
 โดยมากกว่า 1 ใน 4 ตอบเห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งอีกประมาณ 1 ใน 10 โดยที่เหลืออีกไม่ถึง
 1 ใน 10 ตอบไม่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง การพูดคุยกับคนเป็นเอดส์เสี่ยงต่อการนำไปสู่
 การติดเอดส์ครึ่งหนึ่งของนักเรียนทั้งหมดตอบว่าไม่เห็นด้วยและอีกเกือบ 1 ใน 3 ตอบไม่แน่ใจ ถัด
 มาคือเห็นด้วยอย่างยิ่ง 8 คนและเห็นด้วยมีนักเรียนเลือกตอบน้อยที่สุดคือ 2 คน ส่วนการให้กำลัง
 ใจคนที่เอดส์ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์นั้น นักเรียนเกือบครึ่งหนึ่งเห็นด้วย โดยอีก 1
 ใน 10 เห็นด้วยอย่างยิ่ง และอีก 1 ใน 3 ไม่แน่ใจ โดยมีนักเรียนไม่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
 อย่างละ 1 คนและ 2 คนตามลำดับ มีนักเรียน 2 ใน 3 ตอบในทางเห็นด้วยกับการใช้ถุงยางอนามัย
 เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคนเพศเดียวกันไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์ และมีผู้ตอบไม่แน่ใจในข้อ
 นี้ 10 คน และมีนักเรียนตอบในทางไม่เห็นด้วยอีกอย่างละ 5 คน เช่นเดียวกันกับจำนวนนักเรียนที่
 มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการที่นักเรียนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคนรักไม่เสี่ยง
 ต่อการนำไปสู่การติดเอดส์ กล่าวคือ 2 ใน 3 ตอบไปในทางเห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่ง และ 1
 ใน 5 ตอบว่าไม่แน่ใจ อีกประมาณ 1 ใน 10 ตอบไปในทางไม่เห็นด้วย ส่วนการใช้ถุงยางอนามัย
 เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับโสเภณีไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์ เกินกว่าครึ่งเห็นด้วย โดยเกือบ
 นักเรียน 1 ใน 5 ไม่แน่ใจและมากกว่า 1 ใน 4 เล็กน้อยไม่เห็นด้วย เมื่อถามว่านักเรียนไปเที่ยว
 สถานเริงรมย์เป็นการเสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์ นักเรียนมีความเห็นกระจายทั้งเห็นด้วยและ
 ไม่เห็นด้วย โดยมีนักเรียนไม่แน่ใจมากที่สุดคือมากกว่า 1 ใน 3 เล็กน้อยแต่เมื่อรวมจำนวนนักเรียน
 ที่ไม่เห็นด้วยแล้วจะมีจำนวนเท่ากับผู้ไม่แน่ใจ ส่วนนักเรียนที่เห็นด้วยจะมีจำนวนน้อยกว่า และ
 นักเรียนส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยกับการที่นักเรียนคบเพื่อนสนิทที่เป็นเอดส์เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติด
 เอดส์ กล่าวคือมีนักเรียนไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งมากกว่า 1 ใน 3 และอีก 1 ใน 4 ไม่เห็นด้วย ซึ่งเมื่อ
 รวมจำนวนกันจะมีจำนวนผู้ไม่เห็นด้วยถึง 2 ใน 3 โดยมีนักเรียนไม่แน่ใจมากกว่า 1 ใน 4 เล็กน้อย
 และที่เหลือประมาณ 1 ใน 10 เห็นด้วย ส่วนการดูภาพโป๊ อ่านหนังสือปลุกใจเสี่ยงต่อการนำไปสู่
 การติดเอดส์นั้น นักเรียนเกือบ 2 ใน 5 ไม่แน่ใจ และ 1 ใน 4 เห็นด้วย นักเรียนมีเพศสัมพันธ์กับคน
 เพศเดียวกันเสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์ มีนักเรียนตอบเห็นด้วยอย่างยิ่งและเห็นด้วยรวมกันมี
 ประมาณ 2 ใน 5 โดย 3 ใน 10 ไม่แน่ใจ และที่เหลือประมาณ 1 ใน 4 ไม่เห็นด้วย ส่วนการมีเพศ
 สัมพันธ์กับแฟนหรือคนรักเสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์นักเรียนเกินกว่าครึ่งมีความเห็นไป
 ทางไม่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งเท่าๆกัน โดย 3 ใน 10 ยังไม่แน่ใจ และที่เหลืออีกไม่ถึง 1 ใน
 10 เห็นด้วยกับข้อความข้างต้น นักเรียนงดสิ่งเสพติดทุกชนิดไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์

ประมาณ 1 ใน 4 ไม่แน่ใจว่าเสี่ยงหรือไม่ โดย 2 ใน 5 มีความคิดในทางไม่เห็นด้วย และประมาณ 1 ใน 3 เห็นด้วย เมื่อถามว่าเห็นด้วยหรือไม่ ถ้านักเรียนระดับความต้องการทางเพศด้วยการช่วยตัวเองจะเสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเชื้อ มีนักเรียนเกือบ 2 ใน 5 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ซึ่งเมื่อรวมกับจำนวนผู้ไม่เห็นด้วยอีก จะมีจำนวนเกินกว่าครึ่งของนักเรียนทั้งหมด โดย 1 ใน 4 ของนักเรียนทั้งหมดไม่แน่ใจและอีกไม่ถึง 1 ใน 5 ตอบเห็นด้วย และนักเรียนประมาณ 2 ใน 5 ไม่แน่ใจว่าการตี้มเหล่าหรือเปียร์ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเชื้อ โดยมีนักเรียนที่ไม่เห็นด้วยกับข้อความนี้มากกว่า 2 ใน 5 และที่เหลือตอบในทางเห็นด้วย

ในภาพรวมของระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอนุชนกภายหลังการชมละครใบ้ประกอบภาษามือ มีการเปลี่ยนแปลงของทัศนคติในระดับที่เหมาะสมมากขึ้น โดยไม่พบว่ามีทัศนคติในระดับต่ำและต้องแก้ไขต่อทุกข้อคำถามทัศนคติ (ค่าเฉลี่ย 3.47 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.524)



ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความรู้เรื่องโรคเอดส์และทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอนุหนวกระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นกลุ่มที่ชมละครใบ้และกลุ่มที่ชมละครใบ้ประกอบภาษามือระหว่างก่อนและหลังการชม

2.1 เปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความรู้เรื่องโรคเอดส์ของนักเรียนอนุหนวก ก่อนและหลังการชมละครใบ้

สมมติฐานที่ 1 การให้ความรู้แก่เด็กอนุหนวกโดยใช้สื่อละครใบ้ทำให้นักเรียนอนุหนวกมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ดีขึ้น

ตารางที่ 4-27 แสดงความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้เรื่องโรคเอดส์ก่อนและหลังการชมละครใบ้

ความรู้เรื่องโรคเอดส์	จำนวนนักเรียน	ค่าคะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่า t	ค่า P
ก่อนชม	63	3.56	3.10	1.95	.056
หลังชม	63	4.65	3.15		

จากตารางที่ 4-27 พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับความรู้เรื่องโรคเอดส์ของนักเรียนอนุหนวกที่วัดก่อนและหลังการชมละครใบ้ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยคะแนนเฉลี่ยของระดับความรู้เรื่องโรคเอดส์ภายหลังการชมละครใบ้ไม่มีความแตกต่างกับก่อนการชม ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

2.2 เปรียบเทียบความแตกต่างของระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอนุหนวกก่อนและหลังการชมละครใบ้

สมมติฐานที่ 2 การให้ความรู้แก่เด็กอนุหนวกโดยใช้สื่อละครใบ้ทำให้นักเรียนอนุหนวกมีทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ดีขึ้น

ตารางที่ 4-28 แสดงความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ ก่อนและหลังการชมละครใบ้

ทัศนคติ	จำนวนนักเรียน	ค่าคะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่า t	ค่า P
ก่อนชม	63	2.75	.435	4.03***	.000
หลังชม	63	3.12	.531		

หมายเหตุ ***P<0.001

จากตารางที่ 4-28 พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอนุหนวก ก่อนและหลังการชมละครใบ้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 โดยคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ภายหลังการชมละครใบ้สูงกว่าก่อนชม คือเปลี่ยนไปในทางที่ดีขึ้น ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2.3 เปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความรู้เรื่องโรคเอดส์ของนักเรียนหูหนวก ก่อนและหลังการชมละครใบ้ประกอบภาษามือ

สมมติฐานที่ 3 การให้ความรู้แก่เด็กหูหนวกโดยใช้สื่อละครใบ้ประกอบภาษามือทำให้นักเรียนหูหนวกมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ดีขึ้น

ตารางที่ 4-29 แสดงความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้เรื่องโรคเอดส์ ก่อนและหลังการชมละครใบ้ประกอบภาษามือ

ความรู้เรื่องโรคเอดส์	จำนวนนักเรียน	ค่าคะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่า t	ค่า P
ก่อนชม	57	5.56	2.75	5.40***	.000
หลังชม	57	9.04	3.76		

หมายเหตุ ***P<0.001

จากตารางที่ 4-29 พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักเรียนหูหนวกก่อนและหลังการชมละครใบ้ประกอบภาษามือ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 โดยคะแนนเฉลี่ยของระดับความรู้เรื่องโรคเอดส์ภายหลังการชมละครใบ้ประกอบภาษามือสูงกว่าก่อนการชม ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3

2.4 เปรียบเทียบความแตกต่างของระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอนุชนก่อนและหลังการชมละครใบ้ประกอบภาษามือ

สมมติฐานที่ 4 การให้ความรู้แก่เด็กอนุชนโดยใช้สื่อละครใบ้ประกอบภาษามือทำให้นักเรียนอนุชนมีทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ดีขึ้น

ตารางที่ 4-30 แสดงความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ก่อนและหลังการชมละครใบ้ประกอบภาษามือ

ทัศนคติ	จำนวนนักเรียน	ค่าคะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่า t	ค่า P
ก่อนชม	57	2.74	.524	8.78***	.000
หลังชม	57	3.47	.495		

หมายเหตุ *** $P < 0.001$

จากตารางที่ 4-30 พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอนุชน ก่อนและหลังการชมละครใบ้ประกอบภาษามือแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 โดยคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ ภายหลังจากการชมละครใบ้ประกอบภาษามือสูงกว่าก่อนการชม ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2.5 เปรียบเทียบความแตกต่างในด้านการเพิ่มความรู้เรื่องโรคเอดส์ของนักเรียนอนุบาล ระหว่างกลุ่มที่ชมละครใบ้กับกลุ่มที่ชมละครใบ้ประกอบภาษามือ

สมมติฐานที่ 5 นักเรียนอนุบาลกลุ่มที่ได้รับสื่อละครใบ้ประกอบภาษามือมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์เพิ่มขึ้นแตกต่างจากนักเรียนอนุบาลกลุ่มที่ได้รับสื่อละครใบ้

ตารางที่ 4-31 แสดงความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยในด้านการเพิ่มความรู้เรื่องโรคเอดส์ ระหว่างกลุ่มที่ชมละครใบ้กับกลุ่มที่ชมละครใบ้ประกอบภาษามือ

กลุ่ม	จำนวนนักเรียน	ค่าคะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ค่า t	ค่า P
ละครใบ้	63	1.09	4.40	2.80**	.006
ละครใบ้ประกอบ ภาษามือ	57	3.47	4.86		

หมายเหตุ **P<0.01

จากตารางที่ 4-31 แสดงให้เห็นค่าคะแนนเฉลี่ยจากการวัดความรู้เรื่องโรคเอดส์ของนักเรียนอนุบาล ระหว่างกลุ่มที่ชมละครใบ้กับกลุ่มที่ชมละครใบ้ประกอบภาษามือพบว่าระดับความรู้เรื่องโรคเอดส์ที่เปลี่ยนแปลงไปของนักเรียนทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับความรู้ที่เปลี่ยนแปลงไปหลังจากการชมละครใบ้ประกอบภาษามือสูงกว่าค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับความรู้ที่เปลี่ยนแปลงไปหลังจากการชมละครใบ้ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5

2.6 เปรียบเทียบความแตกต่างในด้านการเปลี่ยนแปลงทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอนุชนก ระหว่างกลุ่มที่ชมละครไม้กับกลุ่มที่ชมละครไม้ประกอบภาษามือ

สมมติฐานที่ 6 นักเรียนอนุชนกกลุ่มที่ได้รับสื่อละครไม้ประกอบภาษามือมีทัศนคติเกี่ยวกับป้องกันโรคเอดส์ดีขึ้นแตกต่างจากนักเรียนอนุชนกกลุ่มที่ได้รับสื่อละครไม้

ตารางที่ 4-32 แสดงความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยในด้านการเปลี่ยนแปลงทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ ระหว่างกลุ่มที่ชมละครไม้กับกลุ่มที่ชมละครไม้ประกอบภาษามือ

กลุ่ม	จำนวนนักเรียน	ค่าคะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ค่า t	ค่า P
ละครไม้	63	.37	.72	2.98**	.003
ละครไม้ประกอบ ภาษามือ	57	.74	.63		

หมายเหตุ **P<0.01

จากตารางที่ 4-32 แสดงให้เห็นค่าคะแนนเฉลี่ยจากการวัดทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอนุชนก ระหว่างกลุ่มที่ชมละครไม้กับกลุ่มที่ชมละครไม้ประกอบภาษามือพบว่าระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ที่เปลี่ยนแปลงไปของนักเรียนทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับทัศนคติที่เปลี่ยนแปลงไปหลังจากการชมละครไม้ประกอบภาษามือสูงกว่าค่าคะแนนเฉลี่ยที่เปลี่ยนแปลงไปหลังจากการชมละครไม้ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 6

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นของนักเรียนอนุบาลชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นชั้นปีที่ 1 ถึงชั้นปีที่ 3 ของโรงเรียนเศรษฐเสถียร และโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ ที่มีต่อละครใบ้และละครใบ้ประกอบภาษามือที่ตนได้ชม

ตารางที่ 4-33 จำนวนและร้อยละของนักเรียนอนุบาลระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียนเศรษฐเสถียรที่ตอบตัวเลือกในแต่ละข้อคำถามความคิดเห็นเกี่ยวกับละครใบ้

ข้อคำถาม	จำนวนนักเรียนที่เลือกตอบ	ร้อยละ
นักเรียนได้รับอะไรบ้างจากการรับชมละครใบ้		
- ได้รับความรู้เรื่องโรคเอดส์เพิ่มขึ้น	14	22.2
- ได้รับความสนุกสนาน	17	27.0
- ได้รับความรู้และความสนุกสนาน	16	25.4
- ไม่ได้รับอะไรเลย	16	25.4
นักเรียนสามารถเข้าใจในเนื้อหาของละครใบ้ได้เพียงใด		
- เข้าใจได้ดี	41	65.1
- ไม่ค่อยเข้าใจ	9	14.3
- ไม่เข้าใจเลย	13	20.6
นักเรียนชอบเนื้อหาของละครใบ้ที่แสดงหรือไม่		
- ชอบ	29	46.0
- ไม่ชอบ	9	14.3
- เฉยๆ	25	39.7
หลังจากชมละครใบ้แล้ว นักเรียนรู้สึกเห็นใจตัวละครที่เป็นเอดส์หรือไม่		
- เห็นใจ	28	44.4
- ไม่เห็นใจ	20	31.7
- เฉยๆ	15	23.8
หลังจากชมละครใบ้แล้ว คิดว่าคิดว่าตนเองมีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์เพียงใด		
- เข้าใจดีขึ้นมาก	26	41.3
- เข้าใจขึ้นนิดหน่อย	13	20.6
- ไม่ค่อยเข้าใจ	24	38.1
หลังจากชมละครใบ้แล้ว ถ้าเพื่อนสงสัยเกี่ยวกับโรคเอดส์ นักเรียนสามารถอธิบายให้เพื่อนเข้าใจได้หรือไม่		
- ได้	23	36.5
- ไม่ได้	20	31.7
- ไม่แน่ใจ	20	31.7
ถ้าจะให้ความรู้เรื่องอื่นต่อไปในภายหน้า โดยทำเป็นละครใบ้อีก นักเรียนจะดูหรือไม่		
- ดู	34	54.0
- ไม่ดู	10	15.9
- ไม่แน่ใจ	19	30.2

หมายเหตุ คำถามแต่ละข้อคิดค่าร้อยละจากจำนวนนักเรียน 63 คน

จากตารางที่ 4-33 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียนโรงเรียนเศรษฐเสถียรที่เลือกตอบตัวเลือกในแต่ละข้อคำถามความคิดเห็นเกี่ยวกับละครใบ้พบว่าเกี่ยวกับคำถามว่านักเรียนได้รับอะไรบ้างจากการรับชมละครใบ้ จำนวนนักเรียนที่เลือกตอบในแต่ละตัวเลือกกระจายเกือบเท่าๆกัน โดยจำนวนนักเรียนที่เลือกตอบว่าได้รับความสนุกสนานมีมากที่สุดคือ 27 คน รองลงมาคือได้รับความรู้และความสนุกสนานกับไม่ได้รับอะไรเลยซึ่งตอบเท่ากันคืออย่างละ 16 คน โดยตัวเลือกได้รับความรู้เรื่องโรคเอดส์เพิ่มขึ้นมีผู้เลือกตอบน้อยที่สุดคือ 14 คน ต่อคำถามที่ว่านักเรียนสามารถเข้าใจเนื้อหาของละครใบ้ได้เพียงใด 2 ใน 3 ของนักเรียนทั้งหมด มี 41 คนตอบว่าเข้าใจได้ดี มีเพียง 1 ใน 5 (13 คน) ที่ตอบว่าไม่เข้าใจเลย และที่เหลือคิดเป็น 1 ส่วน 7 หรือ 9 คนที่ตอบว่าไม่ค่อยเข้าใจ ในส่วนเนื้อเรื่องของละครใบ้ที่แสดงครั้งนี้เมื่อถามนักเรียนว่าชอบหรือไม่ เกือบครึ่งหนึ่ง (29 คน / ร้อยละ 46.0) ตอบว่าชอบ ในขณะที่อีก 25 คน (ร้อยละ 39.7) ตอบว่ารู้สึกเฉยๆ ต่อเนื้อเรื่องของละครใบ้ที่แสดงครั้งนี้ และมีนักเรียนที่ไม่ชอบเนื้อเรื่องละครใบ้ที่แสดงครั้งนี้จำนวน 9 คน (ร้อยละ 14.3) ซึ่งเท่ากับจำนวนนักเรียนที่ไม่ค่อยเข้าใจเนื้อหาของละครใบ้ เมื่อถามว่าหลังจากรับชมละครใบ้แล้ว นักเรียนรู้สึกสนใจตัวละครที่เป็นเอดส์หรือไม่ ส่วนใหญ่ (28 คน) ตอบว่าเห็นใจ โดยรองลงมาซึ่งมีจำนวนนักเรียนเกือบ 1 ใน 3 (20 คนหรือ ร้อยละ 31.7) ตอบว่าไม่เห็นใจและนักเรียนที่ตอบว่ารู้สึกเฉยๆต่อตัวละครที่เป็นเอดส์น้อยที่สุดคือ 15 คนคิดเป็นร้อยละ 23.8 ในส่วนของจำนวนนักเรียนที่คิดว่าตนเองมีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ดีขึ้นมากภายหลังจากรับชมละครใบ้แล้วมีจำนวนมากที่สุดคือ 26 คน (ร้อยละ 41.3) ซึ่งไม่ค่อยแตกต่างจากจำนวนนักเรียนที่ไม่ค่อยเข้าใจซึ่งมีจำนวน 24 คน (ร้อยละ 38.1) เท่าไรนัก และที่เหลืออีก 13 คน (ร้อยละ 20.6) ตอบว่ามีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ดีขึ้นเล็กน้อย และเมื่อถามว่าสามารถอธิบายเรื่องโรคเอดส์ให้เพื่อนที่สงสัยเข้าใจได้หรือไม่นั้น ส่วนใหญ่ (23 คน / ร้อยละ 36.5) ตอบว่าสามารถอธิบายให้เพื่อนเข้าใจได้ และในส่วนของจำนวนนักเรียนที่ตอบว่าไม่สามารถอธิบายให้เพื่อนเข้าใจกับไม่แน่ใจนั้นมีจำนวนเท่ากันคืออย่างละ 20 คน ในส่วนของคำถามข้อสุดท้ายที่ถามว่าจะมาดูละครใบ้อีกหรือไม่ถ้าทำเนื้อหาเป็นเรื่องอื่นๆ เกินกว่าครึ่งหนึ่งของนักเรียนที่ตอบ (34 คน / ร้อยละ 54.0) บอกว่าจะดูอีก รองลงมาคือไม่แน่ใจว่าจะดูหรือไม่ (19 คน / ร้อยละ 30.2) และนักเรียนที่ตอบว่าจะไม่ดูมีจำนวน 10 คน (ร้อยละ 15.9)

ตารางที่ 4-34 จำนวนและร้อยละของนักเรียนอนุนวกะระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียน
โสตศึกษาทุ่งมหาเมฆที่ตอบตัวเลือกในแต่ละข้อคำถามความคิดเห็นเกี่ยวกับละครใบ้ประกอบ
ภาษามือ

ข้อคำถาม	จำนวนนักเรียนที่เลือกตอบ	ร้อยละ
นักเรียนได้รับอะไรบ้างจากการชมละครใบ้		
- ได้รับความรู้เรื่องโรคเอดส์เพิ่มขึ้น	8	14.0
- ได้รับความสนุกสนาน	15	26.3
- ได้รับความรู้และความสนุกสนาน	26	45.6
- ไม่ได้รับอะไรเลย	8	14.0
นักเรียนสามารถเข้าใจในเนื้อหาของละครใบ้ได้เพียงใด		
- เข้าใจได้ดี	40	70.2
- ไม่ค่อยเข้าใจ	11	19.3
- ไม่เข้าใจเลย	6	10.5
นักเรียนชอบเนื้อหาของละครใบ้ที่แสดงหรือไม่		
- ชอบ	26	45.6
- ไม่ชอบ	6	10.5
- เฉยๆ	25	43.9
หลังจากชมละครใบ้แล้ว นักเรียนรู้สึกเห็นใจตัวละครที่เป็นเอดส์หรือไม่		
- เห็นใจ	33	57.9
- ไม่เห็นใจ	13	22.8
- เฉยๆ	11	19.3
หลังจากชมละครใบ้แล้ว คิดว่าคิดว่าตนเองมีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์เพียงใด		
- เข้าใจดีขึ้นมาก	24	42.1
- เข้าใจดีขึ้นนิดหน่อย	26	45.6
- ไม่ค่อยเข้าใจ	7	12.3
หลังจากชมละครใบ้แล้ว ถ้าเพื่อนสงสัยเกี่ยวกับโรคเอดส์ นักเรียนสามารถอธิบายให้เพื่อนเข้าใจได้หรือไม่		
- ได้	26	45.6
- ไม่ได้	9	15.8
- ไม่แน่ใจ	22	38.6
ถ้าจะให้ความรู้เรื่องอื่นต่อไปในภายหน้า โดยทำเป็นละครใบ้อีก นักเรียนจะดูหรือไม่		
- ดู	16	28.1
- ไม่ดู	26	45.6
- ไม่แน่ใจ	15	26.3

หมายเหตุ คำถามแต่ละข้อคิดค่าร้อยละจากจำนวนนักเรียน 57 คน

จากตารางที่ 4-34 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆที่เลือกตอบตัวเลือกในแต่ละข้อคำถามความคิดเห็นเกี่ยวกับละครใบ้พบว่าสิ่งที่นักเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆได้รับจากการรับชมละครใบ้นั้น 26 คนจากนักเรียนทั้งหมดตอบว่าได้รับความรู้และความสนุกสนาน และอีก 15 คนตอบว่าได้รับความสนุกสนาน โดยในส่วนของจำนวนนักเรียนที่ตอบว่าได้รับความรู้เรื่องโรคเอดส์เพิ่มขึ้นนั้นมีจำนวน 8 คน ซึ่งเท่ากับจำนวนนักเรียนที่ตอบว่าไม่ได้อะไรเลย และนักเรียนสามารถเข้าใจในเนื้อหาของละครใบ้ได้ดีมีจำนวน 40 คน (ร้อยละ 70.2) ไม่ค่อยเข้าใจ 11 คน (ร้อยละ 19.3) และไม่เข้าใจเลย 6 คน (ร้อยละ 10.5) และเมื่อถามว่าชอบเนื้อหาของละครใบ้เรื่องนี้หรือไม่ จำนวนนักเรียนที่ตอบว่าชอบในเนื้อหาของละครใบ้เรื่องนี้มากที่สุดคือ 26 คน (ร้อยละ 45.6) โดยรองลงมาคือเฉยๆ 25 คน (ร้อยละ 43.9) และมีจำนวนนักเรียนที่ตอบว่าไม่ชอบเนื้อหาของละครใบ้เรื่องนี้มีจำนวนน้อยที่สุดคือ 6 คน (ร้อยละ 10.5) ในส่วนของข้อคำถามที่ว่าหลังจากการชมละครใบ้แล้ว นักเรียนรู้สึกเห็นใจตัวละครที่เป็นเอดส์หรือไม่ นักเรียนเกินกว่าครึ่ง (33 คน) ตอบว่าเห็นใจ และมีนักเรียนที่ตอบว่าไม่เห็นใจจำนวน 13 คนหรือร้อยละ 22.8 ของนักเรียนทั้งหมดเป็นอันดับถัดมา และที่มีนักเรียนเลือกตอบน้อยที่สุดคือรู้สึกเฉยๆ กับตัวละครที่เป็นเอดส์มีจำนวน 11 คน (ร้อยละ 19.3) เมื่อถามอีกว่าคิดว่าตนเองมีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์เพียงใดภายหลังจากการชมละครใบ้ จำนวนนักเรียนที่ตอบว่าเข้าใจดีขึ้นนิดหน่อยมีมากที่สุดคือ 26 คน คิดเป็นร้อยละ 45.6 ใกล้เคียงกับจำนวนนักเรียนที่ตอบว่าเข้าใจดีขึ้นมากคือ 24 คน หรือร้อยละ 42.1 โดยมีจำนวนนักเรียนที่ตอบว่าไม่ค่อยเข้าใจน้อยที่สุดคือ 7 คนหรือร้อยละ 12.3 สอดคล้องกับข้อคำถามที่ถามว่าแล้วนักเรียนจะสามารถอธิบายให้เพื่อนเข้าใจได้หรือไม่เมื่อเพื่อนสงสัยในเรื่องโรคเอดส์ ซึ่งส่วนใหญ่ตอบว่าสามารถอธิบายให้เพื่อนเข้าใจได้มีจำนวน 26 คน (ร้อยละ 45.6) ซึ่งเท่ากับจำนวนนักเรียนที่มีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ดีขึ้นนิดหน่อย และมีจำนวนใกล้เคียงกับนักเรียนที่มีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ดีขึ้นมาก โดยมีนักเรียนที่ไม่แน่ใจว่าจะสามารถอธิบายให้เพื่อนเข้าใจได้จำนวน 22 คน (ร้อยละ 38.6) และคิดว่าตนเองไม่สามารถอธิบายให้เพื่อนเข้าใจได้แน่ๆมี 9 คน หรือร้อยละ 15.8 สำหรับคำถามข้อสุดท้ายที่ถามว่าถ้าจะให้ความรู้เรื่องอื่นๆ ในรูปแบบละครใบ้อีกนักเรียนจะมาดูหรือไม่นั้น มีนักเรียนตอบว่าไม่ดูมีจำนวนมากที่สุดคือเกือบครึ่งหนึ่งของนักเรียนทั้งหมด (26 คน / ร้อยละ 45.6) มีนักเรียนที่ตอบว่าดูและไม่แน่ใจมีจำนวนใกล้เคียงกันคือ 16 คนและ 15 คนตามลำดับ ทั้งๆที่ส่วนใหญ่มีการเปลี่ยนแปลงในแง่บวกในข้อคำถามก่อนหน้านี้

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงกึ่งทดลอง (Quasi-Experimentation) ในรูปการวิจัยแบบ Pretest-Posttest Design โดยมุ่งศึกษาประสิทธิผลของสื่อละครใบ้และละครใบ้ประกอบภาษามือ ในด้านการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคเอดส์และทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ โดยมีวัตถุประสงค์ในการวิจัยดังนี้

1. เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอนุหนวกระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความรู้เรื่องโรคเอดส์ และทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอนุหนวกระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในกรุงเทพมหานคร ก่อนและภายหลังได้รับความรู้เรื่องโรคเอดส์แก่เด็กอนุหนว โดยผ่านสื่อละครใบ้หรือสื่อละครใบ้ประกอบภาษามือ
3. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความรู้เรื่องโรคเอดส์ และทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอนุหนว ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในกรุงเทพมหานครที่เปลี่ยนแปลงไป ระหว่างกลุ่มที่ได้รับชมละครใบ้ กับกลุ่มที่ได้รับชมละครใบ้ประกอบภาษามือ
4. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์แก่เด็กอนุหนว โดยผ่านสื่อละครใบ้และสื่อละครใบ้ประกอบภาษามือ

ในส่วนของวิธีการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วยประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ซึ่งได้แก่ นักเรียนอนุหนวระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ตั้งแต่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ของโรงเรียนเศรษฐเสถียร เขตดุสิต และโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร กรุงเทพมหานคร รวม 120 คน โดยแบ่งเป็นโรงเรียนเศรษฐเสถียร 63 คนและ โรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ 57 คน และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling) เพื่อหาว่ากลุ่มใดจะได้รับสื่อประเภทใด โดยกำหนดให้โรงเรียนเศรษฐเสถียรรับชมละครใบ้ และโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆรับชมละครใบ้ประกอบภาษามือ โดยแบบสอบถามที่ใช้วัดระดับความรู้และทัศนคติทั้งก่อนและหลังการชมละครใบ้และละครใบ้ประกอบภาษามือ จะเป็นการให้นักเรียนกรอกแบบสอบถามเอง (Self-administered) โดยมีอาจารย์ของแต่ละโรงเรียนช่วยอธิบายด้วยการใช้ภาษามือ

การประมวลผลและการวิเคราะห์ข้อมูล อาศัยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC⁺ (Statistical Package for the Social Sciences / Personal Computer) เพื่อช่วยในการคำนวณ ซึ่งการ

วิเคราะห์เชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) จะใช้สถิติแจกแจงความถี่หาค่าร้อยละหรืออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และอธิบายข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นของนักเรียนอนุชนที่มีต่อสื่อที่ได้รับ สำหรับการทดสอบสมมติฐาน จะใช้สถิติการเปรียบเทียบแบบ t-test เพื่อทดสอบสมมติฐานทั้ง 6 ข้อ ดังนี้

1. การให้ความรู้แก่เด็กอนุชนโดยใช้สื่อละครใบ้ทำให้นักเรียนอนุชนมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ดีขึ้น
2. การให้ความรู้แก่เด็กอนุชนโดยใช้สื่อละครใบ้ทำให้นักเรียนอนุชนมีทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ดีขึ้น
3. การให้ความรู้แก่เด็กอนุชนโดยใช้สื่อละครใบ้ประกอบภาษามือทำให้นักเรียนอนุชนมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ดีขึ้น
4. การให้ความรู้แก่เด็กอนุชนโดยใช้สื่อละครใบ้ประกอบภาษามือทำให้นักเรียนอนุชนมีทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ดีขึ้น
5. นักเรียนอนุชนกลุ่มที่ได้รับสื่อละครใบ้ประกอบภาษามือมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์เพิ่มขึ้นแตกต่างจากนักเรียนอนุชนกลุ่มที่ได้รับสื่อละครใบ้
6. นักเรียนอนุชนกลุ่มที่ได้รับสื่อละครใบ้ประกอบภาษามือมีทัศนคติเกี่ยวกับป้องกันโรคเอดส์ดีขึ้นแตกต่างจากนักเรียนอนุชนกลุ่มที่ได้รับสื่อละครใบ้

สรุปผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

1.1 นักเรียนอนุชนโรงเรียนเศรษฐเสถียรระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ซึ่งเป็นกลุ่มที่ชมละครใบ้ มีจำนวนทั้งสิ้น 63 คน โดยมีจำนวนนักเรียนชายและนักเรียนหญิงใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 49.2 และร้อยละ 50.8 ตามลำดับ มีอายุเฉลี่ย 15.9 ปี ทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธและเกินกว่าครึ่งหนึ่งพักอาศัยอยู่ที่บ้านพ่อแม่ (ร้อยละ 58.7) รองลงมาคือพักอาศัยที่บ้านแม่ (ร้อยละ 22.2) นอกจากนี้พักอาศัยอยู่ที่บ้านพ่อ บ้านญาติ เช่นหอพักอยู่และหอพักของโรงเรียน

พ่อแม่ของนักเรียนยังมีชีวิตอยู่เป็นส่วนใหญ่ โดยพ่อและแม่อยู่ด้วยกันและรักกันดีมากที่สุด (ร้อยละ 58.7) โดยที่จำนวนของนักเรียนที่พ่อและแม่แยกกันอยู่กับจำนวนนักเรียนที่พ่อและแม่หย่าขาดจากกันมีจำนวนเท่ากัน (ร้อยละ 9.5) ที่อยู่ด้วยกันแต่ทะเลาะกันบ่อยมีไม่มาก (ร้อยละ 4.8) ที่เหลือพ่อเสียชีวิต แม่เสียชีวิต หรือทั้งพ่อและแม่เสียชีวิตหมด อาชีพของพ่อส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 42.9) โดยรองลงมาคือรับราชการ (ร้อยละ 15.9) และค้าขาย (ร้อยละ 12.7) ในส่วนของอาชีพแม่ ส่วนใหญ่คือรับจ้างและค้าขาย (ร้อยละ 30.2 และร้อยละ 25.4 ตาม

ลำดับ) นักเรียนส่วนมากมีเพื่อนสนิทที่ไว้ใจมากที่สุด (ร้อยละ 88.9) และปัจจุบันส่วนใหญ่ยังไม่มีแฟน (ร้อยละ 79.4)

1.2 นักเรียนนุชนวกรโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ที่ชมละครใบ้ประกอบภาษามือ เป็นนักเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ถึงมัธยมศึกษาปีที่ 3 เช่นเดียวกัน โดยมีจำนวนนักเรียนชายมากกว่านักเรียนหญิง (ร้อยละ 68.4 และ ร้อยละ 31.6 ตามลำดับ) มีอายุเฉลี่ย 15.9 ปี เกือบทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 98.2) ที่เหลือนับถือศาสนาอิสลาม (ร้อยละ 1.8) โดยไม่มีนักเรียนคนใดนับถือศาสนาคริสต์ เกินกว่าครึ่งพักอาศัยอยู่ที่บ้านพ่อแม่ (ร้อยละ 56.1) รองลงมาคือพักอยู่ที่บ้านแม่ (ร้อยละ 15.8) โดยจำนวนนักเรียนที่อาศัยอยู่ที่หอพักของโรงเรียนมีจำนวนใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 12.3) นอกจากนั้นพักอาศัยอยู่ที่บ้านพ่อ เข้าหอพักอยู่ และบ้านญาติ

พ่อแม่ของนักเรียนยังมีชีวิตอยู่เป็นส่วนใหญ่ โดยจำนวนนักเรียนที่พ่อและแม่อยู่ด้วยกัน และรักกันดีมีมากที่สุด (ร้อยละ 70.2) ที่อยู่ด้วยกันแต่ทะเลาะกันบ่อยมีไม่มากนัก (ร้อยละ 12.3) ส่วนที่เหลือพ่อและแม่แยกกันอยู่หรือพ่อและแม่หย่าขาดจากกัน อาชีพของพ่อส่วนใหญ่ (ร้อยละ 47.4) มีอาชีพรับจ้าง โดยค้าขายรองลงมา (ร้อยละ 22.8) ในส่วนของอาชีพแม่ ส่วนใหญ่คือรับจ้างและค้าขาย (ร้อยละ 33.3 และร้อยละ 29.8 ตามลำดับ) นักเรียนส่วนมากมีเพื่อนสนิทที่ไว้ใจมากที่สุด (ร้อยละ 93.0) และปัจจุบันส่วนใหญ่ยังไม่มีแฟน (ร้อยละ 63.2)

1.3 ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ก่อนและภายหลังการชมละครใบ้ของนักเรียนโรงเรียนเศรษฐเสถียร

ก่อนชมละครใบ้ เมื่อถามว่าเชื้อโรคอะไรที่ทำให้เป็นโรคเอดส์ นักเรียนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 74.6) ตอบไม่ทราบ โดยนักเรียนที่ตอบถูกว่าเชื้อไวรัส HIV มีเพียงเล็กน้อย (ร้อยละ 7.9) เมื่อเชื้อโรคเอดส์เข้าสู่ร่างกายแล้วจะไปทำลายเม็ดเลือดชนิดใด ร้อยละ 14.3 ตอบถูกว่าเม็ดเลือดขาว โดยนักเรียนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 60.3) ตอบไม่ทราบ โรคเอดส์ติดต่อกันได้ทางใดบ้าง เกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 44.4) ตอบไม่ทราบ โดยมีผู้ตอบถูกว่า ทั้งทางการใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้มีเชื้อเอดส์ จากแม่ที่เป็นเอดส์ถ่ายสู่ลูกในครรภ์ และการมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่มีเชื้อเอดส์ คิดเป็นร้อยละ 27.0 อาการที่บ่งบอกว่าอาจติดเชื้อเอดส์ นักเรียนส่วนใหญ่ไม่ทราบ (ร้อยละ 47.6) รองลงมาบอกว่า เจ็บคอ มีเสมหะ มีน้ำมูกมาก (ร้อยละ 22.2) โดยตอบถูกว่าผื่นขึ้นเต็มตัว ลื่นเป็นฝ้า ต่อม้ำเหลืองโต มีจำนวนร้อยละ 14.3 วิธีป้องกันตนเองไม่ให้ติดเอดส์ ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 39.7) ตอบว่าไม่อยู่ร่วมกับคนที่เอดส์ ที่ตอบว่าใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์มีจำนวนรองลงมา (ร้อยละ 23.8)

และตามด้วยไปพบหมอสมาเสมอ (ร้อยละ 20.6) และยาชนิดใดที่ใช้รักษาเอชไอวีให้หายได้ ส่วนใหญ่ตอบว่าไม่ทราบ (ร้อยละ 60.3) โดยรองลงมาตอบว่ายังไม่มียาชนิดใดรักษาได้ ร้อยละ 20.6

ภายหลังการชมละครใบ้ เมื่อถามว่าเชื้อโรคอะไรที่ทำให้เป็นโรคเอดส์ นักเรียนส่วนใหญ่ยังคงไม่ทราบแต่มีจำนวนน้อยลง (ร้อยละ 47.6) โดยนักเรียนที่ตอบถูกว่าเชื้อไวรัส HIV มีเพิ่มขึ้น (ร้อยละ 20.6) เมื่อเชื้อโรคเอดส์เข้าสู่ร่างกายแล้วจะไปทำลายเม็ดเลือดขาว มีนักเรียนตอบถูกเพิ่มขึ้นเล็กน้อย (ร้อยละ 17.5) นักเรียนตอบไม่ทราบมีจำนวนลดลง (ร้อยละ 38.1) โรคเอดส์ติดต่อกันได้ทางใดบ้าง มีนักเรียนตอบไม่ทราบลดลงเล็กน้อย (ร้อยละ 42.8) โดยมีผู้ตอบถูกเพิ่มขึ้น (ร้อยละ 33.3) อาการที่บ่งบอกว่าอาจติดเชื้อเอดส์ มีนักเรียนไม่ทราบลดลง โดยมีจำนวนเท่ากับผู้ที่ตอบถูก (ร้อยละ 34.9) โดยมีนักเรียนตอบว่าเจ็บคอ มีเสมหะ มีน้ำมูกมากลดลงเช่นกัน (ร้อยละ 9.5) วิธีป้องกันตนเองไม่ให้ติดเอดส์ ส่วนใหญ่ยังคงตอบว่าไม่อยู่ร่วมกับคนที่ เป็นเอดส์แต่มีจำนวนน้อยลง (ร้อยละ 30.1) โดยนักเรียนที่ตอบว่าไปพบหมอสมาเสมอกลับมีจำนวนเพิ่มขึ้น (ร้อยละ 27.0) ใกล้ เคียงกับผู้ตอบว่าใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นเล็กน้อยเช่นกัน (ร้อยละ 28.6) ในส่วนของคำถาม "ยาชนิดใดที่ใช้รักษาเอชไอวีให้หายได้" มีผู้ตอบว่าไม่ทราบลดลงแต่ยังคงมีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 39.7) โดยผู้ตอบถูกว่ายังไม่มียาชนิดใดรักษาได้มีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 33.3

เมื่อถามเกี่ยวกับวิธีการติดต่อของโรคเอดส์ก่อนการชมละครใบ้ว่า โรคเอดส์เป็นโรคที่สามารถติดต่อกันได้หรือไม่ เกินกว่าครึ่งตอบว่าไม่ทราบ (ร้อยละ 69.8) โดยมีนักเรียนตอบถูกว่า สามารถติดต่อกันได้น้อยที่สุด (ร้อยละ 14.3) การเล่น พุดคุยกับผู้ที่ เป็นเอดส์ ส่วนใหญ่ไม่ทราบ (ร้อยละ 46.0) มีนักเรียนตอบถูกว่าติดต่อกันไม่ได้รองลงมา (ร้อยละ 34.9) การอยู่บ้านเดียวกับผู้ที่ เป็นเอดส์ นักเรียนส่วนใหญ่ไม่ทราบ (ร้อยละ 60.3) โดยผู้ตอบถูกว่าติดต่อกันไม่ได้มีใกล้เคียงกับผู้ ที่ตอบว่าติดต่อกันได้ (ร้อยละ 20.6 และร้อยละ 19.0 ตามลำดับ) การกินอาหารร่วมกับผู้ที่ เป็นเอดส์ ประมาณครึ่งหนึ่งไม่ทราบ (ร้อยละ 54.0) โดยนักเรียนตอบถูกว่าติดต่อกันไม่ได้มีจำนวนน้อยที่สุด (ร้อยละ 19.0) การใช้แก้วใบเดียวกันกับผู้ที่เป็นเอดส์ นักเรียนส่วนใหญ่ไม่ทราบ (ร้อยละ 60.3) มีนักเรียนตอบถูกว่าติดต่อกันไม่ได้มีรองลงมา (ร้อยละ 25.4) การใช้ส้วมหรือห้องน้ำร่วมกับผู้ที่ เป็นเอดส์ ส่วนใหญ่ยังคงไม่ทราบ (ร้อยละ 57.1) มีนักเรียนตอบถูกว่าติดต่อกันได้น้อยที่สุด (ร้อยละ 19.0) การกอดกับผู้ที่เป็นโรคเอดส์ ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 68.3) ตอบว่าไม่ทราบว่าสามารถติดต่อกัน ได้หรือไม่ โดยตอบถูกว่าติดต่อกันไม่ได้มีจำนวนรองลงมา (ร้อยละ 25.4) การใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้ ที่ เป็นเอดส์ มีนักเรียนไม่ทราบมากที่สุด (ร้อยละ 57.1) รองลงมาตอบว่าติดต่อกันไม่ได้ (ร้อยละ 25.4) โดยตอบถูกว่าติดต่อกันได้น้อยที่สุด (ร้อยละ 17.5) ลูกกินนมแม่ที่เป็นเอดส์ นักเรียนตอบไม่ ทราบมากที่สุด (ร้อยละ 55.6) รองลงมาตอบถูกว่าติดต่อกันได้ (ร้อยละ 23.8) ลูกที่เกิดจากแม่ที่ เป็นเอดส์มีนักเรียนตอบไม่ทราบมากที่สุดเช่นกัน (ร้อยละ 55.6) โดยมีนักเรียนตอบว่าติดต่อกันได้

และติดต่อกันไม่ได้มีจำนวนเท่ากัน (ร้อยละ 22.2) ถูกยุง แมลง สัตว์เลี้ยงกัด นักเรียนส่วนใหญ่ตอบไม่ทราบ (ร้อยละ 57.1) โดยรองลงมาตอบถูกว่าติดต่อกันไม่ได้ (ร้อยละ 25.4)

ภายหลังการชมละครไปแล้ว เมื่อถามโรคเอดส์เป็นโรคที่สามารถติดต่อกันได้หรือไม่ ส่วนใหญ่ยังคงตอบว่าไม่ทราบ (ร้อยละ 54.0) โดยมีนักเรียนตอบถูกว่าสามารถติดต่อกันได้มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น (ร้อยละ 25.4) การเล่น พุดคุยกับผู้ที่เป็เอดส์ นักเรียนที่ตอบไม่ทราบลดลงเล็กน้อย (ร้อยละ 42.8) มีนักเรียนตอบว่าติดต่อกันไม่ได้ก็ลดลงเช่นกัน (ร้อยละ 30.2) การอยู่บ้านเดียวกับผู้ที่เป็นเอดส์ นักเรียนตอบไม่ทราบมีจำนวนเท่าเดิม (ร้อยละ 60.3) และผู้ตอบถูกว่าติดต่อกันไม่ได้และผู้ตอบว่าติดต่อกันได้มีจำนวนเท่าเดิมเช่นกัน (ร้อยละ 20.6 และร้อยละ 19.0 ตามลำดับ) การกินอาหารร่วมกับผู้ที่เป็นเอดส์ นักเรียนที่ตอบไม่ทราบมีจำนวนลดลงเล็กน้อยแต่ยังคงเป็นส่วนใหญ่อยู่ (ร้อยละ 49.2) โดยนักเรียนตอบถูกว่าติดต่อกันไม่ได้มีจำนวนเพิ่มขึ้น (ร้อยละ 31.7) การใช้แก้วใบเดียวกันกับผู้ที่เป็นเอดส์ นักเรียนตอบไม่ทราบมีจำนวนลดลง (ร้อยละ 46.0) มีนักเรียนตอบว่าติดต่อกันไม่ได้จำนวนเพิ่มขึ้นเล็กน้อย (ร้อยละ 31.7) การใช้ส้วมหรือห้องน้ำร่วมกับผู้ที่เป็นเอดส์ ส่วนใหญ่ยังคงไม่ทราบแต่มีจำนวนลดลงเล็กน้อย (ร้อยละ 50.8) และผู้ตอบถูกว่าติดต่อกันไม่ได้เพิ่มขึ้น (ร้อยละ 30.2) การกอดกับผู้ที่เป็นโรคเอดส์ มีผู้ตอบว่าไม่ทราบลดลง (ร้อยละ 47.6) โดยตอบว่าติดต่อกันไม่ได้มีเพิ่มขึ้น (ร้อยละ 38.1) การใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้ที่เป็นเอดส์ มีนักเรียนไม่ทราบลดลงเล็กน้อย (ร้อยละ 54.0) โดยผู้ตอบว่าติดต่อกันไม่ได้มีจำนวนเท่าเดิม (ร้อยละ 25.4) และตอบถูกว่าติดต่อกันได้มีเพิ่มขึ้นเล็กน้อย (ร้อยละ 20.6) ลูกกินนมแม่ที่เป็นเอดส์ นักเรียนตอบไม่ทราบลดลงเล็กน้อยแต่ยังคงเป็นส่วนใหญ่อยู่ (ร้อยละ 52.4) และตอบถูกว่าติดต่อกันได้ลดลงเช่นกัน (ร้อยละ 22.2) ลูกที่เกิดจากแม่ที่เป็นเอดส์ มีนักเรียนตอบไม่ทราบเพิ่มมากขึ้น (ร้อยละ 60.3) โดยมีนักเรียนตอบว่าติดต่อกันได้ลดลง (ร้อยละ 19.0) ถูกยุง แมลง สัตว์เลี้ยงกัด นักเรียนตอบไม่ทราบลดลง (ร้อยละ 49.2) และมีนักเรียนตอบถูกว่าติดต่อกันไม่ได้เพิ่มขึ้นเล็กน้อย (ร้อยละ 27.0)

ผลการสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักเรียนโรงเรียนเศรษฐเสถียรก่อนการชมละครไปพบว่า มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ระดับต่ำ ได้คะแนนเฉลี่ย 3.55 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.09 และภายหลังชมละครไปได้คะแนนเฉลี่ย 4.65 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.14

ก่อนชมละครไป ข้อคำถามที่นักเรียนตอบได้ถูกมากที่สุด (ตอบถูกร้อยละ 34.9) คือคำถามว่า “การเล่น พุดคุยกันกับคนเป็นเอดส์สามารถติดต่อกันได้หรือไม่” และตอบถูกน้อยที่สุด (ตอบถูกร้อยละ 7.9) คือคำถามว่า “เชื้อโรคอะไรทำให้เป็นโรคเอดส์” ภายหลังการชมละครไป ข้อคำถามที่นักเรียนตอบได้ถูกมากที่สุด (ตอบถูกร้อยละ 38.1) คือคำถามว่า “กอดกับกับผู้ที่เป็นเอดส์ สามารถติดต่อกันได้หรือไม่” และตอบถูกน้อยที่สุด (ตอบถูกร้อยละ 17.5) คือคำถามว่า “เมื่อเชื้อโรคเอดส์เข้าสู่ร่างกายแล้วจะไปทำลายเม็ดเลือดชนิดใด”

1.4 ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ก่อนและภายหลังจากชมละครใบ้ประกอบภาษามือของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ

ก่อนชมละครใบ้ประกอบภาษามือ นักเรียนส่วนใหญ่ตอบไม่ทราบ (ร้อยละ84.2) เมื่อถามว่าเชื้อโรคอะไรที่ทำให้เป็นโรคเอดส์ โดยนักเรียนที่ตอบถูกว่าเชื้อไวรัส HIV มีเพียง 7 คนเท่านั้น (ร้อยละ1.7) เมื่อเชื้อโรคเอดส์เข้าสู่ร่างกายแล้วจะไปทำลายเม็ดเลือดชนิดใด นักเรียนส่วนใหญ่ตอบไม่ทราบ (ร้อยละ70.2) รองลงมาตอบเม็ดเลือดแดง (ร้อยละ 22.8) โดยมีนักเรียนตอบถูกว่าเม็ดเลือดขาวน้อยมาก (ร้อยละ 3.5) โรคเอดส์ติดต่อกันได้ทางใดบ้าง นักเรียนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 59.6) ไม่ทราบ โดยมีผู้ตอบถูกว่า ทั้งทางการใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้ที่มีเชื้อเอดส์ จากแม่ที่เป็นเอดส์ ถ่ายสู่ลูกในครรภ์ และการมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่มีเชื้อเอดส์มีจำนวนรองลงมา (ร้อยละ 17.5) อาการที่บ่งบอกว่าอาจติดเชื้อเอดส์ นักเรียนส่วนใหญ่ตอบว่าเจ็บคอ มีเสมหะ มีน้ำมูกมาก (ร้อยละ43.8) รองลงมาบอกว่า ไม่ทราบ (ร้อยละ36.8) และมีนักเรียนตอบถูกว่ามีผื่นขึ้นเต็มตัว ลิ้นเป็นฝ้า ต่อม้ำเหลืองโตมีจำนวนเท่ากับนักเรียนที่ตอบว่าเบื่ออาหาร ปวดท้อง ท้องเสีย (ร้อยละ 8.8) วิธีป้องกันตนเองไม่ให้ติดเอดส์ ส่วนใหญ่ตอบว่าไม่บริจาคเลือด (ร้อยละ38.6) รองลงมาตอบว่าไม่อยู่ร่วมกับคนที่เป็นเอดส์ (ร้อยละ 29.8) โดยตอบถูกว่าใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์มีจำนวนถัดมา (ร้อยละ15.8) และยาชนิดใดที่ใช้รักษาเอดส์ให้หายได้ นักเรียนที่ตอบว่ายังไม่มียาชนิดใดรักษาได้มีจำนวนเท่ากับนักเรียนที่ตอบไม่ทราบ (ร้อยละ 42.1)

ภายหลังจากชมละครใบ้ประกอบภาษามือ เมื่อถามว่าเชื้อโรคอะไรที่ทำให้เป็นโรคเอดส์ นักเรียนที่ตอบถูกว่าเชื้อไวรัส HIV มีเพิ่มขึ้น (ร้อยละ29.8) ขณะที่นักเรียนที่ตอบไม่ทราบลดลงมาอยู่ในอันดับที่สองแทน (ร้อยละ24.6) เมื่อเชื้อโรคเอดส์เข้าสู่ร่างกายแล้วจะไปทำลายเม็ดเลือดชนิดใด นักเรียนส่วนใหญ่ตอบว่าเม็ดเลือดแดง (ร้อยละ 56.1) นักเรียนตอบไม่ทราบร้อยละ 17.6 โดยมีนักเรียนตอบถูกว่าเม็ดเลือดขาวมีจำนวนน้อยมาก (ร้อยละ7.0) โรคเอดส์ติดต่อกันได้ทางใดบ้าง มีนักเรียนตอบไม่ทราบลดลงมาก (ร้อยละ 8.8) โดยมีผู้ตอบถูกว่าทั้งทางการใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้ที่มีเชื้อเอดส์ จากแม่ที่เป็นเอดส์ถ่ายสู่ลูกในครรภ์ และการมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่มีเชื้อเอดส์เพิ่มมากที่สุด (ร้อยละ 59.6) อาการที่บ่งบอกว่าอาจติดเชื้อเอดส์ มีนักเรียนตอบว่าเจ็บคอ มีเสมหะ มีน้ำมูกมากลดลงมาก (ร้อยละ 10.5) ใกล้เคียงกับผู้ตอบไม่ทราบ (ร้อยละ 8.8) โดยผู้ที่ตอบถูกว่ามีผื่นขึ้นเต็มตัว ลิ้นเป็นฝ้า ต่อม้ำเหลืองโต มีเพิ่มขึ้นมาก (ร้อยละ 68.4) วิธีป้องกันตนเองไม่ให้ติดเอดส์ มีนักเรียนตอบไม่บริจาคเลือดลดลงมาก (ร้อยละ 1.7) โดยส่วนใหญ่ตอบว่าใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้น (ร้อยละ 63.2) เพิ่มขึ้นจากก่อนชมละครใบ้ประกอบภาษามือและผู้ตอบว่าไม่อยู่ร่วมกับคนที่เป็นเอดส์มีจำนวนลดลงเช่นกัน (ร้อยละ 17.5) ยาชนิดใดที่ใช้รักษาเอดส์ให้

หายได้ นักเรียนส่วนใหญ่ตอบถูกว่ายังไม่มียาชนิดใดรักษาได้ (ร้อยละ 50.9) ซึ่งเพิ่มขึ้น โดยมีผู้ตอบว่าไม่ทราบลดลงมาจากมีจำนวนเท่ากับผู้ตอบยาพาราเซตามอน

เมื่อถามเกี่ยวกับวิธีการติดต่อของโรคเอดส์ก่อนการชมละครไปประกอบภาษามือว่า โรคเอดส์เป็นโรคที่สามารถติดต่อกันได้หรือไม่ เกือบครึ่งตอบว่าติดต่อกันไม่ได้ (ร้อยละ 49.1) โดยรองลงมา คือไม่ทราบ (ร้อยละ 31.6) และมีนักเรียนตอบถูกว่าสามารถติดต่อกันได้น้อยที่สุด (ร้อยละ 19.3) การเล่น พุดคุยกับผู้ที่เป็นเอดส์ ส่วนใหญ่ตอบติดต่อกันไม่ได้ (ร้อยละ 40.4) รองลงมาตอบว่าติดต่อกันได้ (ร้อยละ 35.1) การอยู่บ้านเดียวกับผู้ที่เป็นเอดส์ นักเรียนเกินกว่าครึ่งตอบถูกว่าติดต่อกันไม่ได้ นักเรียนตอบไม่ทราบมีจำนวนรองลงมา (ร้อยละ 22.8) การกินอาหารร่วมกับผู้ที่เป็นเอดส์ นักเรียนส่วนใหญ่ตอบถูกว่าติดต่อกันไม่ได้ (ร้อยละ 45.6) โดยตอบว่าติดต่อกันได้รองลงมา (ร้อยละ 28.0) การใช้แก้วใบเดียวกันกับผู้ที่เป็นเอดส์ นักเรียนส่วนใหญ่เกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 49.1) ตอบว่าติดต่อกันไม่ได้ รองลงมาตอบไม่ทราบ (ร้อยละ 35.1) การใช้ส้วมหรือห้องน้ำร่วมกับผู้ที่เป็นเอดส์ ส่วนใหญ่ตอบว่าติดต่อกันได้ (ร้อยละ 42.1) รองลงมานักเรียนตอบถูกว่าติดต่อกันไม่ได้ (ร้อยละ 36.8) การกอดกับผู้ที่เป็นโรคเอดส์ ส่วนใหญ่ตอบถูกว่าติดต่อกันไม่ได้เกือบครึ่งหนึ่งของนักเรียนทั้งหมด (ร้อยละ 49.1) โดยรองลงมา (ร้อยละ 33.3) ตอบว่าไม่ทราบ การใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้ที่เป็นเอดส์ มีนักเรียนส่วนใหญ่ตอบว่าติดต่อกันไม่ได้ (ร้อยละ 47.4) โดยตอบถูกว่าติดต่อกันได้มีน้อยที่สุด (ร้อยละ 24.6) ลูกกินนมแม่ที่เป็นเอดส์ เกินกว่าครึ่งตอบถูกว่าติดต่อกันได้ (ร้อยละ 56.1) โดยมีนักเรียนตอบว่าติดต่อกันไม่ได้และไม่ทราบจำนวนใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 22.8 และร้อยละ 21.1 ตามลำดับ) ลูกที่เกิดจากแม่ที่เป็นเอดส์ มีนักเรียนตอบว่าติดต่อกันไม่ได้มีมากที่สุด (ร้อยละ 35.1) ซึ่งใกล้เคียงกับผู้ตอบถูกว่าติดต่อกันได้ (ร้อยละ 33.3) ถูกยุง แมลง สัตว์เลี้ยงกัด นักเรียนส่วนใหญ่ตอบถูกว่าติดต่อกันไม่ได้ (ร้อยละ 43.9) รองลงมา (ร้อยละ 29.8) ตอบว่าติดต่อกันได้

ภายหลังการชมละครไปประกอบภาษามือแล้ว เมื่อถามโรคเอดส์เป็นโรคที่สามารถติดต่อกันได้หรือไม่ ผู้ที่ตอบว่าติดต่อกันไม่ได้ลดจำนวนลงเกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 26.3) โดยมีนักเรียนตอบถูกว่าสามารถติดต่อกันได้มีเพิ่มมากขึ้น (ร้อยละ 54.4) การเล่น พุดคุยกับผู้ที่เป็นเอดส์ นักเรียนส่วนใหญ่ตอบว่าติดต่อกันไม่ได้ โดยมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น (ร้อยละ 70.2) โดยตอบว่าติดต่อกันได้ลดลง (ร้อยละ 10.5) การอยู่บ้านเดียวกับผู้ที่เป็นเอดส์ ผู้ตอบถูกว่าติดต่อกันไม่ได้มีเพิ่มขึ้น (ร้อยละ 64.9) โดยนักเรียนตอบไม่ทราบลดลง (ร้อยละ 12.3) การกินอาหารร่วมกับผู้ที่เป็นเอดส์ นักเรียนตอบถูกว่าติดต่อกันไม่ได้มีจำนวนเพิ่มขึ้นเช่นกัน (ร้อยละ 64.9) นักเรียนที่ตอบว่าติดต่อกันได้มีจำนวนลดลงมาเล็กน้อย (ร้อยละ 21.1) การใช้แก้วใบเดียวกันกับผู้ที่เป็นเอดส์ มีนักเรียนตอบว่าติดต่อกันไม่ได้จำนวนเพิ่มขึ้นเป็น 2 ใน 3 ของนักเรียนทั้งหมด (ร้อยละ 70.2) โดยนักเรียนที่ตอบไม่ทราบและติดต่อกันได้ลดลงมาจากมีจำนวนใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 14.0 และร้อยละ 15.8 ตามลำดับ) การใช้ส้วมหรือห้องน้ำร่วมกับผู้ที่เป็นเอดส์ ผู้ตอบส่วนใหญ่เปลี่ยนมาตอบว่าติดต่อกันไม่ได้ (ร้อยละ

70.2) โดยมีผู้ตอบว่าติดต่อกันได้ลดลง (ร้อยละ19.3) และการกอดกับผู้ที่ เป็นโรคเอดส์ นักเรียนตอบว่าติดต่อกันไม่ได้มีจำนวนเพิ่มขึ้น (ร้อยละ 68.4) โดยรองลงมาตอบว่าติดต่อกันได้ซึ่งมีจำนวนลดลง (ร้อยละ17.5) การใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้ที่ เป็นเอดส์ มีผู้ตอบว่าติดต่อกันไม่ได้มีจำนวนเพิ่มขึ้น (ร้อยละ56.1) และตอบถูกว่าติดต่อกันได้มีเพิ่มขึ้นเล็กน้อยเช่นกัน (ร้อยละ 35.1) ลูกกินนมแม่ที่เป็นเอดส์ นักเรียนตอบว่าติดต่อกันได้ลดลงเกือบครึ่งของจำนวนเดิม (ร้อยละ26.3) โดยตอบติดต่อกันไม่ได้เพิ่มขึ้น (ร้อยละ49.1) ลูกที่เกิดจากแม่ที่เป็นเอดส์ นักเรียนที่ตอบว่าติดต่อกันไม่ได้เพิ่มมากขึ้น (ร้อยละ42.1) โดยมีนักเรียนตอบว่าติดต่อกันเพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อยเช่นกัน (ร้อยละ 36.8) ถูกยุงแมลง สัตว์เลี้ยงกัด มีนักเรียนตอบถูกว่าติดต่อกันไม่ได้เพิ่มขึ้น (ร้อยละ61.4) รองลงมาคือนักเรียนที่ตอบว่าติดต่อกันได้ซึ่งมีจำนวนเพิ่มขึ้นเล็กน้อย (ร้อยละ 33.3)

ผลการสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ ก่อนการชมละครไปประกอบภาษามือพบว่า มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ระดับต่ำ ได้ค่าคะแนนเฉลี่ย 5.56 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.75 และภายหลังการชมละครไปประกอบภาษามือ มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับปานกลาง ได้ค่าคะแนนเฉลี่ย 9.03 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.75

ก่อนการชมละครไปประกอบภาษามือ ข้อคำถามที่นักเรียนตอบได้ถูกมากที่สุด (ตอบถูกร้อยละ 56.1) คือคำถาม "อยู่บ้านเดียวกันกับผู้ที่เป็นโรคเอดส์ สามารถติดต่อกันได้หรือไม่" และ "ลูกกินนมแม่ที่เป็นเอดส์สามารถติดต่อกันได้หรือไม่" และตอบถูกน้อยที่สุด (ตอบถูกร้อยละ 1.7) คือคำถามว่า "เชื้อโรคอะไรที่ทำให้เป็นโรคเอดส์" และภายหลังการชมละครไปประกอบภาษามือ ข้อคำถามที่นักเรียนสามารถตอบได้ถูกมากที่สุด (ตอบถูกร้อยละ 71.9) คือคำถามว่า "ใช้ส้วม หรือห้องน้ำร่วมกับผู้ที่ เป็นเอดส์ สามารถติดต่อกันได้หรือไม่" และตอบถูกน้อยที่สุด (ตอบถูกร้อยละ 7.0) คือคำถามว่า "เมื่อเชื้อโรคเอดส์เข้าสู่ร่างกายแล้วจะไปทำลายเม็ดเลือดชนิดใด"

1.5 ทศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ก่อนและหลังการชมละครไปของนักเรียนหูหนวกโรงเรียนเศรษฐเสถียร

ก่อนการชมละครไป นักเรียนมีทัศนคติในระดับต่ำต่อข้อคำถามทัศนคติว่า "นักเรียนไปเที่ยวสถานเริงรมย์ เป็นการเสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" กล่าวคือนักเรียนหูหนวกมีทัศนคติทางลบกับคำกล่าวนี้อและมีระดับทัศนคติดีต่อ "นักเรียนดื่มเหล้า หรือเบียร์ ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" และมีทัศนคติปานกลางต่อข้อ "การให้กำลังใจคนที่ เป็นเอดส์ ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" เช่นเดียวกับข้อ "นักเรียนดูภาพโป๊ อ่านหนังสือปลุกใจ เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" โดยมีทัศนคติอยู่ในระดับต่ำต่อข้อ "นักเรียนมีเพศสัมพันธ์กับคนเพศเดียวกัน เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" และมีทัศนคติระดับปานกลางต่อข้อ "นักเรียนมีเพศสัมพันธ์กับแฟน คนรัก"

เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" ข้อ "นักเรียนระดับความต้องการทางเพศด้วยการเล่นกีฬา หรือทำกิจกรรมอื่น ๆ ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" รวมไปถึงข้อ "นักเรียนระดับความต้องการทางเพศด้วยการช่วยตัวเอง เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" และข้อ "นักเรียนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคนที่มีเพศเดียวกัน ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" และมีทัศนคติระดับต่ำต่อข้อ "นักเรียนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแฟน คนรัก ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" และข้อ "นักเรียนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับโสเภณี ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" โดยข้อ "นักเรียนงดสิ่งเสพติดทุกชนิด ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" "การพูดคุยกับคนเป็นเอดส์ เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" และ "นักเรียนคบเพื่อนสนิทที่เป็นเอดส์ เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" นักเรียนจะมีระดับทัศนคติปานกลางต่อข้อคำถามทัศนคติเหล่านี้

ภายหลังการชมนละครใบ้แล้ว นักเรียนมีทัศนคติในระดับดีต่อข้อคำถาม "นักเรียนระดับความต้องการทางเพศด้วยการเล่นกีฬา หรือทำกิจกรรมอื่น ๆ ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" และ "นักเรียนดื่มเหล้า หรือเบียร์ ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" และนอกจากคำถาม 2 ข้อนี้ นักเรียนมีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลางต่อข้อคำถามอื่นๆ

ผลการสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนโรงเรียนเศรษฐเสถียร ก่อนการชมนละครใบ้ พบว่า มีระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ในระดับปานกลางได้ค่าเฉลี่ย 2.75 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.435 และภายหลังการชมนละครใบ้ ได้ค่าเฉลี่ย 3.12 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.531

ก่อนการชมนละครใบ้ ข้อคำถามทัศนคติที่นักเรียนมีระดับความรู้ดีที่สุด (ค่าเฉลี่ย 3.51 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.26) คือข้อ "นักเรียนดื่มเหล้า หรือเบียร์ ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" และระดับทัศนคติต่ำสุด (ค่าเฉลี่ย 2.19 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.08) คือข้อ "นักเรียนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแฟน ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" ภายหลังการชมนละครใบ้ ข้อคำถามทัศนคติที่นักเรียนมีระดับความรู้ดีที่สุด (ค่าเฉลี่ย 3.57 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.21) คือข้อ "นักเรียนดื่มเหล้า หรือเบียร์ ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" และระดับทัศนคติต่ำสุด (ค่าเฉลี่ย 2.54 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.29) คือข้อ "นักเรียนมีเพศสัมพันธ์กับคนเพศเดียวกัน เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์"

1.6 ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ก่อนและภายหลังการชมนละครใบ้ประกอบภาษามือของนักเรียนหูหนวกโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ

ก่อนการชมนละครใบ้ประกอบภาษามือ นักเรียนมีทัศนคติในระดับปานกลางต่อข้อคำถามทัศนคติว่า "นักเรียนไปที่ยิวสถานเริงรมย์ เป็นการเสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" ข้อ "การให้กำลังใจคนที่เป็นเอดส์ ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" ข้อ "นักเรียนมีเพศสัมพันธ์กับแฟน คน

รัก เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเชื้อ" ข้อ "นักเรียนระดับความต้องการทางเพศด้วยการเล่นกีฬา หรือทำกิจกรรมอื่น ๆ ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเชื้อ" และข้อ "นักเรียนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคนที่มีเพศเดียวกัน ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเชื้อ" กล่าวคือนักเรียนไม่ค่อยแน่ใจว่าข้อคำถามทัศนคติเหล่านี้มีความเสี่ยงหรือไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเชื้อ หรือไม่แน่ใจว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยนั่นเอง โดยนักเรียนมีระดับทัศนคติต่อ "นักเรียนดื่มเหล้า หรือเบียร์ ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเชื้อ" ข้อ "นักเรียนระดับความต้องการทางเพศด้วยการช่วยตัวเอง เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเชื้อ" ข้อ "การพูดคุยกับคนเป็นเอดส์ เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเชื้อ" และเช่นเดียวกันกับข้อ "นักเรียนคบเพื่อนสนิทที่เป็นเอดส์ เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเชื้อ" ซึ่งก็หมายถึงนักเรียนมีทัศนคติไปในทางบวกกับข้อคำถามเหล่านี้ และนักเรียนมีทัศนคติอยู่ในระดับต่ำต่อข้อคำถาม "นักเรียนดูภาพโป๊ อ่านหนังสือปลุกใจ เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเชื้อ" "นักเรียนมีเพศสัมพันธ์กับคนเพศเดียวกัน เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเชื้อ" ข้อ "นักเรียนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแฟน คนรัก ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเชื้อ" ข้อ "นักเรียนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับโสเภณี ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเชื้อ" และรวมถึงข้อคำถาม "นักเรียนงดสิ่งเสพติดทุกชนิด ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเชื้อ" ด้วย

ภายหลังการชมละครใบ้ประกอบภาษามือ นักเรียนมีทัศนคติในระดับปานกลางต่อข้อคำถามทัศนคติดังนี้ "นักเรียนระดับความต้องการทางเพศด้วยการเล่นกีฬา หรือทำกิจกรรมอื่น ๆ ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเชื้อ" ข้อ "นักเรียนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับโสเภณี ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเชื้อ" ข้อ "นักเรียนไปเที่ยวสถานเริงรมย์ เป็นการเสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเชื้อ" ข้อ "นักเรียนดูภาพโป๊ อ่านหนังสือปลุกใจ เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเชื้อ" ข้อ "นักเรียนมีเพศสัมพันธ์กับคนเพศเดียวกัน เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเชื้อ" ข้อ "นักเรียนงดสิ่งเสพติดทุกชนิด ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเชื้อ" และข้อคำถาม "นักเรียนดื่มเหล้า หรือเบียร์ ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเชื้อ" และมีทัศนคติดีต่อข้อคำถามอื่นๆ ซึ่งได้แก่ "การให้กำลังใจคนที่ เป็นเอดส์ ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเชื้อ" ข้อ "นักเรียนมีเพศสัมพันธ์กับแฟน คนรัก เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเชื้อ" ข้อ "นักเรียนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคนที่มีเพศเดียวกัน ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเชื้อ" ข้อ "นักเรียนระดับความต้องการทางเพศด้วยการช่วยตัวเอง เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเชื้อ" ข้อ "การพูดคุยกับคนเป็นเอดส์ เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเชื้อ" ข้อ "นักเรียนคบเพื่อนสนิทที่เป็นเอดส์ เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเชื้อ" และข้อ "นักเรียนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแฟน คนรัก ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเชื้อ"

ผลการสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ ก่อนการชมละครใบ้ประกอบภาษามือ พบว่า มีระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรค

เอดส์ในระดับปานกลางได้ค่าเฉลี่ย 2.74 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.495 และภายหลังการชมละคร
ไปประกอบภาษามือ ได้ค่าเฉลี่ย 3.47 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.524

ก่อนการชมละครไปประกอบภาษามือ ข้อคำถามทัศนคติที่นักเรียนมีระดับความรู้ดีที่สุด
(ค่าเฉลี่ย 3.77 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.15) คือข้อ "นักเรียนดื่มเหล้า หรือเบียร์ ไม่เสี่ยงต่อการ
นำไปสู่การติดเอดส์" และระดับทัศนคติต่ำสุด (ค่าเฉลี่ย 1.91 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.24) คือ
ข้อ "นักเรียนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับโสเภณี ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์"
ภายหลังการชมละครไปประกอบภาษามือ ข้อคำถามทัศนคติที่นักเรียนมีระดับความรู้ดีที่สุด (ค่า
เฉลี่ย 3.82 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.10) คือข้อ "นักเรียนคบเพื่อนสนิทที่เป็นเอดส์ เสี่ยงต่อการ
นำไปสู่การติดเอดส์" และระดับทัศนคติต่ำสุด (ค่าเฉลี่ย 2.84 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.35) คือข้อ
"นักเรียนงดสิ่งเสพติดทุกชนิด ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์"

ส่วนที่ 2 : การทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานข้อที่ 1 นักเรียนหูหนวกมีระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์เพิ่มขึ้นหลังจากการชม
ละครไป ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ การรับชมละครไปของนักเรียนหูหนวก
ไม่ทำให้นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์เพิ่มขึ้น จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 2 นักเรียนหูหนวกมีระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์เหมาะสม
มากขึ้น หลังจากการชมละครไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 กล่าวคือ การรับชม
ละครไปของนักเรียนหูหนวกทำให้นักเรียนมีทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์เหมาะสมมากขึ้น
จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 3 นักเรียนหูหนวกมีระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์เพิ่มขึ้นหลังจากการชม
ละครไปประกอบภาษามือ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 กล่าวคือ การรับชมละครไป
ประกอบภาษามือของนักเรียนหูหนวกทำให้นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์เพิ่มขึ้น จึงเป็นไป
ตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 4 นักเรียนหูหนวกมีระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์เหมาะสม
มากขึ้น หลังจากการชมละครไปประกอบภาษามือ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 กล่าว
คือ การรับชมละครไปประกอบภาษามือของนักเรียนหูหนวกทำให้นักเรียนมีทัศนคติเกี่ยวกับการ
ป้องกันโรคเอดส์เหมาะสมมากขึ้น จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 5 นักเรียนอนุหนวกกลุ่มที่ชมละครใบ้กับกลุ่มที่ชมละครใบ้ประกอบภาษามือ มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์เพิ่มขึ้นแตกต่างกันภายหลังจากการรับชมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 กล่าวคือ นักเรียนอนุหนวกที่ชมละครใบ้ประกอบภาษามือมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์เพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มที่รับชมละครใบ้ หรืออาจกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่า ละครใบ้ประกอบภาษามือสามารถเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ได้ดีกว่าละครใบ้ จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 6 นักเรียนอนุหนวกกลุ่มที่ชมละครใบ้กับกลุ่มที่ชมละครใบ้ประกอบภาษามือ มีทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์เหมาะสมขึ้นแตกต่างกันภายหลังจากการรับชมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 กล่าวคือ นักเรียนอนุหนวกที่ชมละครใบ้ประกอบภาษามือมีทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์เหมาะสมขึ้นมากกว่ากลุ่มที่รับชมละครใบ้ หรืออาจกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่า ละครใบ้ประกอบภาษามือสามารถเผยแพร่ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ได้เหมาะสมกว่าละครใบ้ จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ส่วนที่ 3 : ความคิดเห็นของนักเรียนอนุหนวกต่อสื่อที่ตนได้รับ

นักเรียนอนุหนวกระดับมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนเศรษฐเสถียร : ละครใบ้

จากการชมละครใบ้ของนักเรียนอนุหนวกโรงเรียนเศรษฐเสถียรพบว่า นักเรียนส่วนใหญ่บอกว่าจะได้รับความสนุกสนานจากการชมละครใบ้ โดยที่สามารถเข้าใจในเนื้อหาของละครใบ้ที่รับชมได้ดี และส่วนใหญ่รู้สึกชอบเนื้อเรื่องของละครใบ้ที่ตนชม หลังจากการชมละครใบ้แล้ว นักเรียนส่วนใหญ่ก็รู้สึกสนใจตัวละครที่เป็นเอดส์ ในส่วนเนื้อหาเกี่ยวกับโรคเอดส์ นักเรียนส่วนใหญ่บอกว่าเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ดีขึ้นมาก และสามารถอธิบายให้เพื่อนที่สงสัยเข้าใจได้ และหากมีการเผยแพร่ความรู้ในครั้งต่อไปด้วยละครใบ้อีกนักเรียนส่วนใหญ่ก็ต้องการที่จะเปิดรับอีกเช่นกัน

นักเรียนอนุหนวกระดับมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ : ละครใบ้ประกอบภาษามือ

จากการรับชมละครใบ้ประกอบภาษามือของนักเรียนอนุหนวก โรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆพบว่า ส่วนใหญ่บอกว่าได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และความสนุกสนาน โดยสามารถเข้าใจในเนื้อหาของละครใบ้ที่ตนชมได้ดี ซึ่งเกือบครึ่งหนึ่งก็ชอบเนื้อเรื่องของละครใบ้ที่น่าเสนอ และเมื่อชมละครใบ้แล้ว ส่วนใหญ่ต่างรู้สึกสนใจตัวละครที่เป็นเอดส์ ในส่วนเนื้อหาเกี่ยวกับโรคเอดส์ นักเรียนส่วนใหญ่เข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ดีขึ้นนิดหน่อย ซึ่งส่วนใหญ่ก็บอกว่าสามารถอธิบายเรื่องเอดส์ให้เพื่อนที่สงสัยเข้าใจได้ แต่หากมีการเผยแพร่ความรู้ในครั้งต่อไปด้วยละครใบ้อีก นักเรียนส่วนใหญ่ไม่ต้องการที่จะเปิดรับอีก

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบประเด็นที่น่าสนใจที่นำมาอภิปราย ดังนี้

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

นักเรียนอนุบาลโรงเรียนเศรษฐเสถียรระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มที่ชมละครใบ้ มีอายุเฉลี่ย 15.9 ปี เท่ากันกับอายุเฉลี่ยของนักเรียนอนุบาลโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มที่ชมละครใบ้ประกอบภาษามือ นักเรียนที่เข้าเรียนในโรงเรียนประเภทโสตศึกษามีอายุที่ไม่จำกัด จากข้อมูลพบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของทั้งสองโรงเรียนที่ตอบแบบสอบถามมีอายุต่ำสุด 13 ปี อายุสูงสุด 21 ปี โดยกลุ่มที่ชมละครใบ้มีจำนวนนักเรียนชายและหญิงใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 49.2 และร้อยละ 50.8 ตามลำดับ) โดยกลุ่มที่ชมละครใบ้ประกอบภาษามือมีจำนวนนักเรียนชายมากกว่านักเรียนหญิง (ร้อยละ 68.4 และร้อยละ 31.6 ตามลำดับ) โดยนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆจะมีหอพักนักเรียนชายภายในโรงเรียนและโรงเรียนเศรษฐเสถียรก็จะมีหอพักนักเรียนหญิงภายในโรงเรียนเช่นกัน นักเรียนเกือบทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ และส่วนใหญ่ก็พักอาศัยอยู่ที่บ้านพ่อแม่เหมือนกัน (โรงเรียนเศรษฐเสถียร ร้อยละ 58.7 และโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ ร้อยละ 56.1) พ่อแม่ของนักเรียนทั้งสองกลุ่มมีชีวิตอยู่เป็นส่วนใหญ่โดยอยู่ด้วยกันและรักกันดี (โรงเรียนเศรษฐเสถียร ร้อยละ 58.7 และโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ ร้อยละ 70.2) พ่อของนักเรียนทั้งสองกลุ่มมีอาชีพรับจ้างเป็นส่วนมาก โดยอาชีพของพ่อที่มีมากรองลงมา กลุ่มที่ชมละครใบ้จะเป็นอาชีพรับราชการ (ร้อยละ 15.9) กลุ่มที่เป็นละครใบ้ประกอบภาษามือจะเป็นอาชีพค้าขาย (ร้อยละ 22.8) ในส่วนของอาชีพแม่ ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างเช่นเดียวกัน (โรงเรียนเศรษฐเสถียร ร้อยละ 30.2 และโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ ร้อยละ 33.3) ถัดมาจะเป็นอาชีพค้าขายเหมือนกันทั้งสองกลุ่ม (โรงเรียนเศรษฐเสถียร ร้อยละ 25.4 และโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ ร้อยละ 29.8) นักเรียนส่วนมากต่างมีเพื่อนสนิทที่ไว้ใจได้มากที่สุดแล้ว (โรงเรียนเศรษฐเสถียร ร้อยละ 88.9 และโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ ร้อยละ 93.0) และปัจจุบันนักเรียนส่วนใหญ่ยังไม่มีแฟน (โรงเรียนเศรษฐเสถียร ร้อยละ 79.4 และโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ ร้อยละ 63.2)

ผลการสอบถามความรู้เรื่องโรคเอดส์ของนักเรียนโรงเรียนเศรษฐเสถียรก่อนการชมละครใบ้พบว่า มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ระดับต่ำ ได้คะแนนเฉลี่ย 3.55 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.09 และภายหลังชมละครใบ้ได้คะแนนเฉลี่ย 4.65 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.14 ก่อนชมละครใบ้ ข้อคำถามที่นักเรียนตอบได้ถูกมากที่สุด (ตอบถูกร้อยละ 34.9) คือคำถามว่า "การเล่น พุดคุยกันกับคนเป็นเอดส์สามารถติดต่อกันได้หรือไม่" และตอบถูกน้อยที่สุด (ตอบถูกร้อยละ 7.9) คือคำถามว่า "เชื้อโรคอะไรทำให้เป็นโรคเอดส์" ภายหลังการชมละครใบ้ ข้อคำถามที่นักเรียนตอบได้ถูกมากที่สุด (ตอบถูกร้อยละ 38.1) คือคำถามว่า "กอดกับกับผู้ที่ เป็นเอดส์ สามารถติดต่อกันได้หรือไม่" และ

ตอบถูกน้อยที่สุด (ตอบถูกร้อยละ 17.5) คือคำถามว่า “เมื่อเชื้อโรคเอดส์เข้าสู่ร่างกายแล้วจะไปทำลายเม็ดเลือดชนิดใด” จะเห็นได้ว่าความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักเรียนยังไม่อยู่ในเกณฑ์ที่น่าพอใจ โดยเฉพาะในด้านความรู้เกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรคนั้น นักเรียนยังไม่เข้าใจดีนัก ซึ่งโดยปกติแล้วการเรียนการสอนจะไม่เน้นเนื้อหาวิชาการที่ลึกซึ้งเนื่องจากนักเรียนมีข้อจำกัดในการรับรู้ซึ่งในทางเดียวกันก็พบว่าละครใบ้มีข้อด้อยในการนำเสนอเนื้อหาด้านวิชาการเช่นกัน ในเรื่องความรู้เรื่องวิธีการติดต่อของโรคเอดส์ ส่วนใหญ่ นักเรียนมีความรู้ถูกต้องในระดับต่ำ คือตอบถูกรายชื่ออยู่ในระดับที่สูงสุดไม่เกินระดับร้อยละ 40 ของนักเรียนที่ตอบทั้งหมดในแต่ละข้อ ซึ่งหลังจากรับชมละครใบ้แล้วระดับความรู้เรื่องนี้ก็ไม่เปลี่ยนแปลงแตกต่างกัน และข้อสังเกตที่น่าสนใจที่พบก็คือ พบว่ายังมีนักเรียนที่ตอบว่าไม่ทราบอยู่ถึงประมาณร้อยละ 50

ผลการสอบถามความรู้เรื่องโรคเอดส์ของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ ก่อนการชมละครใบ้ประกอบภาษามือพบว่า มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ระดับต่ำ ได้คะแนนเฉลี่ย 5.56 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.75 และภายหลังจากชมละครใบ้ประกอบภาษามือ มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับปานกลาง ได้คะแนนเฉลี่ย 9.03 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.75 ก่อนการชมละครใบ้ประกอบภาษามือ ข้อคำถามที่นักเรียนตอบได้ถูกมากที่สุด (ตอบถูกร้อยละ 56.1) คือคำถาม “อยู่บ้านเดียวกันกับผู้ที่เป็นโรคเอดส์ สามารถติดต่อกันได้หรือไม่” และ “ลูกกินนมแม่ที่เป็นเอดส์สามารถติดต่อกันได้หรือไม่” และตอบถูกน้อยที่สุด (ตอบถูกร้อยละ 1.7) คือคำถามว่า “เชื้อโรคอะไรที่ทำให้เป็นโรคเอดส์” และภายหลังจากชมละครใบ้ประกอบภาษามือ ข้อคำถามที่นักเรียนสามารถตอบได้ถูกมากที่สุด (ตอบถูกร้อยละ 71.9) คือคำถามว่า “ใช้ส้วม หรือห้องน้ำร่วมกับผู้ที่เป็นเอดส์ สามารถติดต่อในได้หรือไม่” และตอบถูกน้อยที่สุด (ตอบถูกร้อยละ 7.0) คือคำถามว่า “เมื่อเชื้อโรคเอดส์เข้าสู่ร่างกายแล้วจะไปทำลายเม็ดเลือดชนิดใด” จะเห็นได้ว่าความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักเรียนก่อนการชมละครใบ้ประกอบภาษามือยังอยู่ในเกณฑ์ที่ไม่น่าพอใจ โดยเฉพาะในด้านความรู้เกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรคนั้น นักเรียนส่วนใหญ่ยังไม่เข้าใจดีนักเช่นเดียวกับกลุ่มที่ชมละครใบ้ ถึงแม้ว่าในเรื่องความรู้เรื่องวิธีการติดต่อของโรคเอดส์และความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ข้ออื่นๆ จะมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น คือตอบถูกรายชื่ออยู่ในระดับเกินกว่าร้อยละ 50 ของนักเรียนที่ตอบทั้งหมดในแต่ละข้อ จากการศึกษายังพบว่าคำถามที่ว่าใช้เข็มฉีดยาร่วมกันกับผู้ที่เป็นโรคเอดส์ ติดต่อกันได้หรือไม่ ลูกกินนมแม่ที่เป็นโรคเอดส์ติดต่อกันได้หรือไม่ และลูกที่เกิดจากแม่ที่เป็นโรคเอดส์ติดต่อกันได้หรือไม่ จำนวนนักเรียนที่ตอบถูกตามรายชื่อเหล่านี้ ยังอยู่ในระดับที่ต่ำอยู่แสดงให้เห็นว่านักเรียนยังสับสนและไม่มั่นใจว่าพฤติกรรมเหล่านี้สามารถแพร่เชื้อโรคเอดส์ได้หรือไม่ ซึ่งส่วนหนึ่งของสิ่งที่เกิดขึ้นเหล่านี้อาจเป็นเพราะข้อด้อยของละครใบ้ในการนำเสนอเนื้อหาที่เป็นวิชาการได้อย่างมีข้อจำกัด เพราะตามธรรมชาติของละครใบ้จะเน้นการนำเสนอความบันเทิงเป็นหลัก รวมกันกับข้อจำกัดในการรับรู้ของนักเรียนหูหนวกที่ไม่สามารถเข้าใจในเนื้อหาทางวิชา

การได้อย่างลึกซึ้ง แต่เมื่อมีการใช้ภาษามือมาช่วยอธิบายประกอบในการนำเสนอ จึงทำให้นักเรียนสามารถเข้าใจเนื้อหาของเรื่องได้ดียิ่งขึ้น เพราะภาษามือสำหรับนักเรียนหูหนวกก็เปรียบเสมือนภาษาหลักที่ใช้ในการสื่อสารปกติ แต่ก็อาจเป็นข้อดีจากการเบี่ยงเบนความสนใจในการรับชมละครใบ้ ที่อาจทำให้พลาดการนำเสนอเนื้อหาบางส่วนได้

ผลการสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนโรงเรียนเศรษฐเสถียร ก่อนการชมละครใบ้ พบว่า มีระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ในระดับปานกลางได้ค่าเฉลี่ย 2.75 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.435 และภายหลังจากการชมละครใบ้ ได้ค่าเฉลี่ย 3.12 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.531 ก่อนการชมละครใบ้ ข้อคำถามทัศนคติที่นักเรียนมีระดับความรู้ดีที่สุด (ค่าเฉลี่ย 3.51 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.26) คือข้อ "นักเรียนดื่มเหล้า หรือเบียร์ ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" และระดับทัศนคติต่ำสุด (ค่าเฉลี่ย 2.19 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.08) คือข้อ "นักเรียนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแฟน ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" ภายหลังจากการชมละครใบ้ ข้อคำถามทัศนคติที่นักเรียนมีระดับความรู้ดีที่สุด (ค่าเฉลี่ย 3.57 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.21) คือข้อ "นักเรียนดื่มเหล้า หรือเบียร์ ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" และระดับทัศนคติต่ำสุด (ค่าเฉลี่ย 2.54 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.29) คือข้อ "นักเรียนมีเพศสัมพันธ์กับคนเพศเดียวกัน เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" จะเห็นได้ว่าระดับทัศนคติจะมีการเปลี่ยนแปลงไป เมื่อนักเรียนได้รับชมละครใบ้ โดยมีความเหมาะสมมากขึ้น แม้ว่าในทางสถิติแล้ว ความรู้ของนักเรียนไม่ได้เพิ่มขึ้นภายหลังจากการชมละครใบ้ แต่เป็นที่น่าสังเกตว่า ก่อนการชมละครใบ้ ข้อคำถามที่นักเรียนมีระดับทัศนคติต่ำต่อข้อ "นักเรียนไปเที่ยวสถานเริงรมย์เป็นการเสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" ข้อ "นักเรียนมีเพศสัมพันธ์กับคนเพศเดียวกัน เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" ข้อ "นักเรียนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแฟน หรือคนรัก ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" และข้อ "นักเรียนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับโสเภณี ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" แสดงให้เห็นว่านักเรียนยังขาดทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ในส่วนของ การป้องกันตนเองไม่ให้ติดเอดส์ ทั้งในเรื่องการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ และ พฤติกรรมที่จะนำไปสู่การได้รับเชื้อทั้งทางตรงและทางอ้อม

ผลการสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษา ทุ่งมหาเมฆ ก่อนการชมละครใบ้ประกอบภาษามือ พบว่า มีระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ในระดับปานกลางได้ค่าเฉลี่ย 2.74 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.495 และภายหลังจากการชมละครใบ้ประกอบภาษามือ ได้ค่าเฉลี่ย 3.47 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.524 ก่อนการชมละครใบ้ประกอบภาษามือ ข้อคำถามทัศนคติที่นักเรียนมีระดับความรู้ดีที่สุด (ค่าเฉลี่ย 3.77 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.15) คือข้อ "นักเรียนดื่มเหล้า หรือเบียร์ ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" และระดับทัศนคติต่ำสุด (ค่าเฉลี่ย 1.91 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.24) คือข้อ "นักเรียนใช้ถุงยาง

อนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับโสเภณี "ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" ภายหลังจากชมละครใบ้ ประกอบภาษามือ ข้อคำถามทัศนคติที่นักเรียนมีระดับความรู้ดีที่สุด (ค่าเฉลี่ย 3.82 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.10) คือข้อ "นักเรียนคบเพื่อนสนิทที่เป็นเอดส์ เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" และระดับทัศนคติต่ำสุด (ค่าเฉลี่ย 2.84 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.35) คือข้อ "นักเรียนงดสิ่งเสพติดทุกชนิด ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" จะเห็นได้ว่า ภายหลังจากชมละครใบ้ประกอบภาษามือแล้ว นักเรียนมีทัศนคติเหมาะสมมากขึ้นกว่าก่อนการชม ซึ่งในส่วนของความรู้ของนักเรียนก็เพิ่มขึ้นด้วยเช่นกัน ดังนั้นการที่ทัศนคติเพิ่มตามขึ้นด้วยจึงเป็นไปตามทฤษฎี KAP และทฤษฎีการโน้มน้าวใจ โดยมีสิ่งที่น่าสนใจที่พบจากการวิจัยคือ ข้อคำถามทัศนคติที่นักเรียนมีระดับทัศนคติต่ำของการตอบแบบสอบถามก่อนการชมละครใบ้ประกอบภาษามือคือข้อ "นักเรียนมีเพศสัมพันธ์กับคนเพศเดียวกัน เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" ข้อ "นักเรียนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแฟน หรือคนรัก ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" ข้อ "นักเรียนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับโสเภณี ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" และข้อคำถาม "นักเรียนงดสิ่งเสพติดทุกชนิด ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" แสดงให้เห็นว่านักเรียนยังขาดทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ในส่วนของ การป้องกันตนเองไม่ให้ติดเอดส์ ทั้งในเรื่องการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ และพฤติกรรมที่จะนำไปสู่การได้รับเชื้อทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่นเดียวกับนักเรียนกลุ่มที่ชมละครใบ้ โดยเฉพาะข้อ "นักเรียนมีเพศสัมพันธ์กับคนเพศเดียวกัน เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" ข้อ "นักเรียนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแฟน หรือคนรัก ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" ข้อ "นักเรียนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับโสเภณี ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" ซึ่งน่าจะมีสาเหตุมาจากการที่นักเรียนเรียนรู้มาว่าไม่ควรเที่ยวโสเภณีเพราะมีโอกาสในการติดเอดส์สูง จึงทำให้นักเรียนคิดว่าแม้จะใช้ถุงยางอนามัยป้องกันก็ยังสามารถติดเอดส์ได้อยู่ดีซึ่งก่อให้เกิดความลังเลต่อการให้ความรู้เรื่องการป้องกันโรคเอดส์ด้วยการใช้ถุงยางอนามัยเช่นกันว่าถุงยางอนามัยไม่สามารถป้องกันโรคเอดส์ได้ โดยสังเกตจากข้อ "นักเรียนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแฟน หรือคนรัก ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" ที่นักเรียนก็ไม่เห็นด้วยเช่นกัน และก็อาจจะเป็นเพราะการปลูกฝังไม่ให้มีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคนรักด้วยการสอนว่ามีโอกาสติดเอดส์สูงเช่นเดียวกันก็อาจเป็นได้ แต่ข้อที่ว่า "นักเรียนมีเพศสัมพันธ์กับคนเพศเดียวกัน เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" นักเรียนทั้งสองกลุ่มต่างก็ไม่เห็นด้วย น่าจะมีสาเหตุมาจากในนักเรียนอนุชนก นักเรียนที่มีความเบี่ยงเบนทางเพศมีน้อยมากจนแทบไม่มีเลย ทำให้ทางครูอาจารย์ไม่ห่วงในเรื่องการที่นักเรียนจะมีเพศสัมพันธ์และติดเอดส์จากคนกลุ่มนี้จึงไม่ค่อยให้ความรู้ในส่วนนี้มากนัก นักเรียนจึงคิดว่าคนเหล่านี้ไม่ใช่กลุ่มที่แพร่เชื้อเอดส์ คำตอบจึงเป็นดังที่ปรากฏ และเมื่อถามว่า "นักเรียนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคนเพศเดียวกัน ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์" ทัศนคติจึงออกมาในระดับปานกลาง ซึ่งไม่สัมพันธ์กับข้อ "นักเรียนใช้ถุง

อย่างอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแฟน หรือคนรัก ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเชื้อ" ข้อ "นักเรียนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับโสเภณี ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเชื้อ"

ส่วนที่ 2 : การทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานข้อที่ 1 ที่กำหนดไว้ว่า การให้ความรู้แก่เด็กอนุชนวัยโดยใช้สื่อละครใบ้ทำให้นักเรียนอนุชนวัยมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ดีขึ้น

ผลการวิจัยพบว่าไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ เพราะหลังจากการชมละครใบ้แล้ว นักเรียนอนุชนวัยไม่มีการเปลี่ยนแปลงในระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์เพิ่มขึ้น ซึ่งไม่สอดคล้องกับทฤษฎีการสื่อสารของโรเจอร์ (Roger : 1978) ที่ได้อธิบายไว้ว่าการสื่อสารคือกระบวนการของการข่าวสารที่ถูกส่งไปยังผู้รับสารแล้วเกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับความรู้ ทศนคติ และพฤติกรรมของผู้รับสาร ซึ่งอาจเป็นเพราะข้อจำกัดในการรับรู้ของนักเรียนอนุชนวัยดังที่สุชา จันทน์เอม (2526) พบว่าระดับสติปัญญาของเด็กที่บกพร่องทางการได้ยิน โดยเฉลี่ยจะต่ำกว่าเด็กที่มีการฟังปกติเล็กน้อย ขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป อย่างไรก็ตามเด็กอนุชนวัยก็ยังสามารถในการรับรู้ต่ำกว่าเด็กที่มีการฟังปกติอยู่เสมอ ถึงแม้ว่าระดับสติปัญญาของเด็กอาจไม่แตกต่างกัน เด็กอนุชนวัยจะมีความล่าช้าในการเรียนมากในวิชาคำนวณ ภาษา การติดต่อบุคคลทั่วไป และวิชาที่ดัดลงใช้ทักษะในการคิด

สมมติฐานข้อที่ 2 ที่กำหนดไว้ว่า การให้ความรู้แก่เด็กอนุชนวัยโดยใช้สื่อละครใบ้ทำให้นักเรียนอนุชนวัยมีทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ดีขึ้น

ผลการวิจัยพบว่าไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ เพราะหลังการชมละครใบ้แล้ว นักเรียนอนุชนวัยมีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ที่เหมาะสมมากขึ้น ซึ่งตรงกับแนวความคิดของ Roger ที่กล่าวว่าการสื่อสารก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของผู้รับสารที่มีต่อสิ่งที่ได้รับรู้ และสอดคล้องกับแนวความคิดเมตริกซ์ของการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจของ William McGuire คือการเปลี่ยนแปลงทัศนคติหรือพฤติกรรม โดยแหล่งสารจะต้องมีความตั้งใจในการโน้มน้าวใจหรือคล้ายคลึงระหว่างแหล่งสารกับผู้รับสาร ซึ่งก็คือการไม่ใช่ภาษาพูด สารมีลักษณะจูงใจชัดเจน นำเสนอที่น่าสนใจ สื่อหรือช่องทางที่ใช้ตรงกับผู้รับ คือเน้นการดู และต้องรู้ลักษณะความสามารถของผู้รับสารซึ่งเป้าหมายที่ประสงค์ก็คือการเปลี่ยนแปลงทางด้านทัศนคติ

สมมติฐานข้อที่ 3 ที่กำหนดไว้ว่า การให้ความรู้แก่เด็กอนุชนวัยโดยใช้สื่อละครใบ้ประกอบภาษามือทำให้นักเรียนอนุชนวัยมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ดีขึ้น

ผลการวิจัยพบว่า เป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ เพราะหลังจากการชมละครใบ้ประกอบภาษามือแล้ว นักเรียนหูหนวกมีการเปลี่ยนแปลงระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์เพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการสื่อสารของ Roger ที่กล่าวว่า การสื่อสารคือกระบวนการของข่าวสารที่ถูกส่งไปยังผู้รับสาร แล้วเกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับความรู้ ทศนคติ และพฤติกรรมของผู้รับสาร นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับทฤษฎีกรวยแห่งประสบการณ์ของ Edgar Dale (1969) ที่กล่าวว่า ประสบการณ์นาฏการ (Dramatized Experience) จะช่วยให้เราสามารถเข้าไปใกล้ความจริง ในสิ่งที่เราไม่สามารถรับประสบการณ์โดยตรงได้ การแสดงละครจะก่อให้เกิดผลใกล้เคียงความเป็นจริงได้ โดยที่ผู้ที่แสดงจะได้รับประสบการณ์มากกว่าผู้ดูชั้นหนึ่ง และสอดคล้องกับแนวความคิดของภาษาท่าทาง ซึ่งในละครใบ้ประกอบภาษามือ จะใช้ทั้งภาษาสัญลักษณ์ (Sign Language) คือภาษามือ อันเป็นที่เข้าใจกันดีระหว่างผู้รับสารกลุ่มนี้ และภาษาการกระทำ (Action Language) คือการกระทำทุกอย่างทั้งที่ตั้งใจและไม่ตั้งใจ จะสามารถก่อให้เกิดการสื่อความหมายแทนคำพูด ซึ่งทั้ง 2 สิ่งจะช่วยให้เกิดความเข้าใจในเนื้อหาของละครใบ้ได้มากขึ้น

สมมติฐานข้อที่ 4 ที่กำหนดไว้ว่า การให้ความรู้แก่เด็กหูหนวกโดยใช้สื่อละครใบ้ประกอบภาษามือทำให้นักเรียนหูหนวกมีทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ดีขึ้น

ผลการวิจัยพบว่า เป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ เพราะหลังจากการชมละครใบ้ประกอบภาษามือแล้ว นักเรียนหูหนวกมีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์เหมาะสมมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3 ที่สื่อละครใบ้ประกอบภาษามือ ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์เพิ่มขึ้น ซึ่งจะนำมาสู่การเปลี่ยนแปลงทัศนคติของผู้รับสาร ตามทฤษฎีการสื่อสารของ Roger และแนวความคิดเมตริกซ์ของการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจของ William McGuire เช่นเดียวกับสมมติฐานข้อที่ 2

สมมติฐานข้อที่ 5 ที่กำหนดไว้ว่า นักเรียนหูหนวกกลุ่มที่ได้รับสื่อละครใบ้ประกอบภาษามือมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์เพิ่มขึ้นแตกต่างจากนักเรียนหูหนวกกลุ่มที่ได้รับสื่อละครใบ้

ผลการวิจัยพบว่า เป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ ทั้งนี้เพราะภายหลังจากการรับชมสื่อละครใบ้ และละครใบ้ประกอบภาษามือแล้ว นักเรียนหูหนวกกลุ่มที่ชมละครใบ้ กับกลุ่มที่ชมละครใบ้ประกอบภาษามือมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์เพิ่มขึ้นแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 กล่าวคือนักเรียนหูหนวกกลุ่มที่ชมละครใบ้ประกอบภาษามือ มีระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์เพิ่มขึ้นมากกว่า นักเรียนกลุ่มที่ชมละครใบ้ ซึ่งเหตุผลที่ทำให้ผลการวิจัยออกมาเป็นเช่นนี้ เนื่องมาจากการที่นักเรียนกลุ่มที่ชมละครใบ้ไม่มีการเปลี่ยนแปลงในระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ภายหลังจากการชมละครใบ้ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 และน่าจะมาจากการเข้ามาช่วยเสริม

การนำเสนอเนื้อหาของละครใบ้ด้วยภาษามือ ซึ่งเป็นภาษาที่นักเรียนหูหนวกใช้เป็นภาษาหลักในการสื่อสาร จึงก่อให้เกิดความเข้าใจในเนื้อหาได้ง่ายกว่าในกลุ่มที่ชมละครใบ้ประกอบภาษามือ จึงทำให้นักเรียนกลุ่มที่ชมละครใบ้ไม่สามารถเข้าใจเนื้อหาส่วนที่เป็นวิชาการได้ดี โดยได้รับเพียงในส่วนของเนื้อเรื่อง เรื่องราวโดยรวมและความสนุกสนานที่สอดแทรกอยู่ในละครใบ้ ซึ่งก็อาจเป็นข้อด้อยเช่นกัน ที่เกิดความเพลิดเพลินมากเกินไป จนทำให้เกิดการเบี่ยงเบนประเด็นความสนใจจากเรื่องเอ็ดส์ ไปสู่ความสนุกสนานเพียงอย่างเดียว ซึ่งอาจสังเกตอีกได้จากความคิดเห็นของนักเรียนกลุ่มที่ชมละครใบ้ต่อสื่อที่ตนได้รับ ที่ส่วนใหญ่ก็บอกว่าพวกตนได้รับเพียงความสนุกสนานจากการชมละครใบ้ครั้งนี้เท่านั้น ในส่วนความคิดเห็นของนักเรียนต่อสื่อละครใบ้ประกอบภาษามือนั้น นักเรียนบอกว่าได้รับทั้งความรู้และความสนุกสนานมากที่สุด อาจเพราะเมื่อนักเรียนชมละครใบ้แล้วเกิดไม่เข้าใจก็สามารถดูคำอธิบายเป็นภาษามือได้ทันที เปรียบเสมือนเป็นการเกื้อหนุนกันของความรู้และความเพลิดเพลิน ให้สามารถดำเนินไปพร้อมๆกันได้

สมมติฐานข้อที่ 6 ที่กำหนดไว้ว่า นักเรียนหูหนวกกลุ่มที่ได้รับสื่อละครใบ้ประกอบภาษามือมีทัศนคติเกี่ยวกับป้องกันโรคเอดส์ดีขึ้นแตกต่างจากนักเรียนหูหนวกกลุ่มที่ได้รับสื่อละครใบ้

ผลการวิจัยพบว่า เป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ ทั้งนี้เพราะภายหลังจากการรับชมสื่อทั้ง 2 ประเภทแล้ว นักเรียนหูหนวกกลุ่มที่ชมละครใบ้ กับกลุ่มที่ชมละครใบ้ประกอบภาษามือมีทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์เหมาะสมมากขึ้น แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 กล่าวคือ นักเรียนหูหนวกกลุ่มที่ชมละครใบ้ประกอบภาษามือ มีทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ เหมาะสมมากกว่า นักเรียนกลุ่มที่ชมละครใบ้ ซึ่งเหตุผลที่ทำให้ผลการวิจัยออกมาเป็นเช่นนี้ น่าจะเป็นเหตุผลเดียวกันกับสมมติฐานข้อที่ 5 คือ การใช้ภาษามือเข้ามาช่วยในการอธิบายและเล่าเรื่อง ทำให้นักเรียนสามารถรับรู้และเข้าใจเนื้อเรื่องและเนื้อหาของละครใบ้ได้ดียิ่งขึ้น จึงทำให้กลุ่มที่ชมละครใบ้ประกอบภาษามือมีระดับของทัศนคติที่เปลี่ยนแปลงเหมาะสมขึ้นมากกว่ากลุ่มที่ชมละครใบ้อย่างเดียว และการที่ทั้ง 2 กลุ่มต่างก็มีระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์เหมาะสมขึ้นนั้น ก็สอดคล้องกับทฤษฎีกรวยแห่งประสบการณ์ ของ Edgar Dale และแนวความคิดเมตริกซ์ของการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจของ William McGuire ที่ประสบการณ์นาฏการหรือการชมละครใบ้ครั้งนี้ก่อให้เกิดประสบการณ์เกี่ยวกับคนที่ เป็นโรคเอดส์ ว่ามีความเป็นมาอย่างไรถึงติดเอดส์ได้ มีอาการของโรคอย่างไร ทัศนคติต่อคนที่ เป็นเอดส์ และความรู้ต่างๆเรื่องเอดส์ ซึ่งจะทำให้ นักเรียนได้รับประสบการณ์เกี่ยวกับโรคเอดส์ โดยที่ไม่ต้องเป็นเอดส์หรือพบเห็นคนที่ เป็นเอดส์ก่อน และก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติได้ดี เนื่องจากสื่อที่ใช้เป็นสื่อที่มีความคล้ายและคุ้นเคยกับตัวผู้รับสาร กล่าวคือ ละครใบ้ไม่ใช้ภาษาพูดเป็นการแสดงออกในการดำเนินเรื่องราวด้วยท่าทาง การเคลื่อนไหว ซึ่งคล้ายกับการสื่อสารของนักเรียนหูหนวก รวมไปถึงการใช้ภาษามือ

ซึ่งเป็นภาษาที่ใช้สื่อสารหลักระหว่างนักเรียนอนุชนด้วยกัน จึงสามารถดึงดูดความสนใจของผู้รับสารคือนักเรียนอนุชนได้นานขึ้น และมากขึ้น

ส่วนที่ 3 : ความคิดเห็นของนักเรียนอนุชนต่อสื่อที่ตนได้รับ

3.1 ละครใบ้

จากการวิจัยพบว่า นักเรียนอนุชน โรงเรียนเศรษฐเสถียร ที่รับชมสื่อละครใบ้ ส่วนใหญ่ได้รับความสนุกสนาน จากการชมละครใบ้ครั้งนี้ โดยสามารถเข้าใจในเนื้อหาได้ดี และชอบเนื้อหาของละครใบ้เรื่องนี้เป็นส่วนใหญ่เช่นกัน แต่จากการที่พบว่าไม่มีความเปลี่ยนแปลงของระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักเรียนกลุ่มนี้ จึงแสดงว่าเนื้อหาที่นักเรียนบอกว่าเข้าใจได้ดี น่าจะเป็นเนื้อเรื่องหรือเรื่องราวโดยรวมของละครใบ้มากกว่า

หลังจากชมละครใบ้แล้ว นักเรียนส่วนใหญ่รู้สึกสนใจในตัวละครที่เป็นเอดส์ เป็นการแสดงถึงการเปลี่ยนแปลงของทัศนคติต่อผู้ที่เป็นเอดส์ ในด้านที่ดีขึ้น และแสดงให้เห็นถึงประสิทธิผลในการเผยแพร่ทัศนคติ ที่ตรงตามความตั้งใจของตัวสื่อละครใบ้เอง

หลังจากชมละครใบ้แล้ว นักเรียนส่วนใหญ่คิดว่าตนเองมีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ดีขึ้นมาก ซึ่งในที่นี่สามารถเป็นตัวบ่งบอก ถึงการเปลี่ยนแปลงทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอีกทางหนึ่ง โดยที่ถ้ามีเพื่อนสงสัยเกี่ยวกับโรคเอดส์ เมื่อรวมจำนวน นักเรียนที่ตอบว่าไม่ได้ และไม่แน่ใจว่าจะสามารถอธิบายให้เพื่อนเข้าใจได้หรือไม่ นั้น จะมีจำนวนมากกว่าผู้ที่ตอบว่าอธิบายได้ ตรงนี้ก็อาจเป็นตัวบ่งชี้ ความรู้เรื่องโรคเอดส์ของนักเรียนได้ เพราะถ้ามีความรู้มากก็น่าที่จะสามารถอธิบายได้

หากมีการเผยแพร่ความรู้ด้วยละครใบ้อีก นักเรียนส่วนใหญ่ ก็ต้องการที่จะเปิดรับอีกเช่นกัน แสดงว่านักเรียนมีความพึงพอใจในตัวสื่อละครใบ้เป็นอย่างมาก

3.2 ละครใบ้ประกอบภาษามือ

จากการวิจัยพบว่า นักเรียนอนุชน โรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ ที่รับชมละครใบ้ประกอบภาษามือ ส่วนใหญ่บอกว่าตนเองได้รับความรู้และความสนุกสนานจากการชมละครใบ้ครั้งนี้ โดยสามารถเข้าใจเนื้อหาของละครใบ้ได้ดี เป็นการแสดงถึงประสิทธิภาพของภาษามือในการมาช่วยเสริมแก่ละครใบ้ จึงทำให้นักเรียนกลุ่มนี้ส่วนใหญ่จึงได้รับความรู้เพิ่มขึ้นนอกจากความสนุกสนานด้วย แต่จำนวนนักเรียนที่บอกว่าชอบเนื้อหาของละครใบ้ที่ชม กับที่บอกว่ารู้สึกเฉยๆ มีจำนวนใกล้เคียงกัน ซึ่งอาจมีสาเหตุมาจาก การรับรู้เรื่องราวผ่านทางภาษามือแล้ว จึงทำให้ลดความตื่นเต้น และความน่าสนใจในเนื้อหาของละครใบ้ลงไป

หลังจากชมละครใบ้แล้ว นักเรียนส่วนใหญ่รู้สึกเห็นใจในตัวละครที่เป็นเอดส์ แสดงออกถึงการเปลี่ยนแปลงของทัศนคติต่อผู้ที่เป็นเอดส์ในด้านที่ดีขึ้น เช่นเดียวกันกับกลุ่มที่ชมละครใบ้เพียงอย่างเดียว และแสดงว่าเมื่อมีภาษามือมาช่วย ก็ไม่ทำให้ประสิทธิภาพในการเผยแพร่ทัศนคติของละครใบ้ลดลงไป

หลังจากชมละครใบ้แล้ว นักเรียนส่วนใหญ่ คิดว่าตนเองมีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ดีขึ้น และสามารถอธิบายให้เพื่อนที่สงสัยเกี่ยวกับโรคเอดส์เข้าใจได้ แสดงให้เห็นว่า สื่อละครใบ้ประกอบภาษามือ มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพ เพียงพอที่จะให้นักเรียนเกิดความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ดีขึ้น จนมีความมั่นใจต่อการแนะนำเพื่อนหรือผู้ที่สงสัยได้

แต่หากจะเผยแพร่ความรู้เรื่องอื่นต่อไปด้วยสื่อละครใบ้อีก นักเรียนส่วนใหญ่กลับไม่ต้องการที่จะเปิดรับอีก ซึ่งไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นในข้ออื่นๆก่อนหน้านี้ ที่เป็นไปในทางบวก ซึ่งในข้อนี้ไม่สามารถหาเหตุผลรองรับได้

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. ควรเพิ่มเนื้อหาเกี่ยวกับโรคเอดส์ในบทเรียนให้แก่นักเรียนทุกระดับชั้นของทุกโรงเรียน เพื่อให้นักเรียนได้รับความรู้ในเรื่องเดียวกัน
2. ควรเผยแพร่ความรู้เรื่องพยาธิสภาพของโรคเอดส์แก่นักเรียนทุหนวักด้วย เพราะจะทำให้นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ได้ขึ้น
3. ควรให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากโรคเอดส์แก่เด็กทุหนวักด้วย เพื่อก่อให้เกิดทัศนคติที่เหมาะสมแก่เด็กทุหนวัก
4. ควรมีการรณรงค์ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์และการป้องกันโรคเอดส์อย่างสม่ำเสมอ
5. ควรจัดให้มีสื่อในการเผยแพร่ความรู้หลายรูปแบบเพื่อเพิ่มความน่าสนใจ เช่น สื่อบุคคล เป็นต้น
6. สำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรให้ความน่าสนใจในการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคเอดส์และการป้องกันโรคเอดส์แก่เด็กทุหนวักให้มากกว่านี้ เนื่องจากในปัจจุบันมีสื่อรณรงค์สำหรับกลุ่มคนทุหนวักน้อยมาก

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในครั้งต่อไป

1. ควรมีการทำวิจัยในเรื่องประสิทธิผลของสื่อประเภทนี้ ในวงกว้างขึ้น โดยศึกษาในด้านการใช้ เป็นสื่อเพื่อการรณรงค์ให้ความรู้ในเรื่องอื่นๆ หรือประชากรกลุ่มอื่น เพื่อก่อให้เกิดการพัฒนาเป็นสื่อที่เหมาะสมเพื่อการพัฒนาต่อไป
2. ควรมีการทำวิจัยในเชิงศึกษาเปรียบเทียบสื่อละครไม้กับสื่ออื่นที่ใช้ในการรณรงค์ให้ความรู้โดยทั่วไป ว่ามีความแตกต่างของผลที่ได้หรือไม่ และสื่อใดจะมีความเหมาะสมมากกว่า
3. ควรมีการศึกษาถึงตัวแปรอื่นๆ ที่อาจมีผลต่อการรณรงค์ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์แก่นักเรียน นู่นอก เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสรรหาปัจจัยสนับสนุนการรณรงค์ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์และลดช่องว่างในสิ่งที่นักเรียนยังไม่ทราบให้เหลือน้อยที่สุด
4. ควรมีการติดตามผลทางด้านพฤติกรรมของนักเรียน นู่นอก ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างด้วย ถ้าไม่มีข้อจำกัดทางด้านงบประมาณและระยะเวลา
5. ควรมีการศึกษาโดยวัดประสิทธิผล ทั้งในระยะสั้น และในระยะยาว เพื่อทดสอบระดับความรู้และทัศนคติในระยะยาวของกลุ่มตัวอย่าง
6. การทำวิจัยในทำนองเดียวกันนี้ในครั้งต่อไป ควรศึกษาถึงลักษณะของสื่อที่นักเรียน นู่นอกต้องการได้รับในทุกๆ ด้านด้วย ว่าต้องการเช่นไร เพราะเหตุใดเพื่อเป็นแนวทางในการจัดทำสื่อเพื่อการรณรงค์ให้ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ได้ตรงความต้องการและตรงตามความพอใจของผู้รับมากที่สุด

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กระทรวงศึกษาธิการ, กรมสามัญศึกษา, กองการศึกษาพิเศษ. ข้อมูลโรงเรียนปีการศึกษา 2542. กรุงเทพมหานคร, 2542.
- กระทรวงสาธารณสุข, กองโรคเอดส์, กรมควบคุมโรคติดต่อ. ข่าวสารโรคเอดส์. 7(กรกฎาคม 2537) : 4.
- กาญจนา มณีแสง. หลักการวิจัยเบื้องต้น ทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. ภาควิชา พื้นฐานการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ บางแสน, 2522.
- คณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ, สำนัก. แผนป้องกันและแก้ไขปัญหา เอดส์แห่งชาติ พ.ศ. 2540-2544. กรุงเทพฯ : 2539.
- จรรยาพร ธรณินทร์. ผลศึกษาสำหรับคนพิการ. กรุงเทพมหานคร : เทพนิมิตรการพิมพ์, 2526.
- จริยา ปิ่นณราช. ผลของภาพสีและภาพขาวดำที่มีต่อการเรียนรู้วิชาภาษาไทยของนักเรียน หุหนวกในระดับประถมศึกษาตอนต้น. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาโสตทัศนศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2515.
- ธงชัย ทวีวิชาชาติ และ วิรัช วรณรัตน์. หนังสือเรียนวิชาพลานามัย รายวิชา พ 503 และ พ 504 สุขศึกษา ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์วัฒนาพานิช, 2533 : 24-26.
- นารีนารถ กิตติเกษมศิลป์. การเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ผ่านสื่อพื้นบ้านเพลงขอ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย, 2539.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์. คณะสังคมศาสตร์และ มนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2527.
- ผดุง อรยะวิญญู. การศึกษาสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ. กรุงเทพมหานคร : บรรณกิจ, 2533.
- พนิต เงามาม. การพึ่งพาข่าวสารทางสื่อสิ่งพิมพ์ของคนหูหนวก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศ ศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.
- พรทิพย์ ภิญาญ. ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนรัฐบาล กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2537.

ไพฑูริย์ ไหลสกุล. 28 พฤศจิกายน 2542. สัมภาษณ์.

ไพฑูริย์ เทวรักษ์. จิตวิทยา : ศึกษาพฤติกรรมภายนอกและภายใน. กรุงเทพมหานคร : ศรีมงคลการพิมพ์, 2532.

มณฑิยา ศรีโรจน์. การวิเคราะห์การใช้การ์ตูนสื่อความหมายเพื่อการรณรงค์โรคเอดส์ (พ.ศ.2535-2539). วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต ภาคการสื่อสารมวลชน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.

โยธิน สิ้นสนยุทธ และคณะ. จิตวิทยา. กรุงเทพมหานคร : ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ, 2533.

รจนา ทรรทรานนท์. เมื่อลูกหูพิการจะทำอย่างไร. กรุงเทพมหานคร : คลินิกสัมพันธ์และการพูด ภาควิชาโสต ศอ นาสิก ลาริงซ์วิทยา คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล, 2526 (อัดสำเนา).

รวรรณ คงคล้าย. ปัญหาในการสื่อสารของคนหูหนวกในชีวิตประจำวันที่เกี่ยวข้องกับการค้าขาย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต ภาควิชาประชาสัมพันธ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

วิเชียร เกตุสิงห์. คู่มือการวิจัย การวิจัยเชิงปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2541.

วิรัตน์ นิธิกุล. การศึกษาสภาพการอ่านและเปรียบเทียบความสนใจการอ่านระหว่างเด็กหูหนวกกับเด็กปกติระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2530.

วิไล กุศลวิเศษกุล. รายงานการวิจัย ความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของคนหูหนวก. มัธยมศึกษาปีที่ 1-6 โรงเรียนโสตศึกษา. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์วิฑูริย์การปก 2, 2538.

ศรียา นิยมธรรม. การสอนซ่อมเสริม (การสอนเพื่อบรรดิกการ). กรุงเทพมหานคร : โอเดียนสโตร์, 2525.

ศรียา นิยมธรรม. ความบกพร่องทางการได้ยิน : ผลกระทบทางจิตวิทยา การศึกษาและสังคม. ภาควิชาการศึกษาพิเศษ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2538.

สมชัย จันดองจับจิต. การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของหนังสือการ์ตูนและจุลสารในการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และทัศนคติที่มีต่อโรคเอดส์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

สมชาย สุพันธุ์วนิช. หนังสือเรียนพลานามัย รายวิชา พ 503 – พ 504 ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ 2533 : 33-40.

สมทรง ธีรกุลพิศาล. ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้มารับบริการ ณ คลินิกนิรนาม สภากาชาดไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.

สินีนาก วิมุกตานนท์. การใช้สื่อหนังสือตลงเพื่อการพัฒนาของหน่วยงานภาครัฐในภาคใต้. วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.

สุชา จันทน์เอม. จิตวิทยาเด็กพิเศษ. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2526.

สุชา จันทน์เอม. จิตวิทยาทั่วไป. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2531.

สุมิตร คุณานุกร. ภาษาท่าทาง. [นนทบุรี] : โรงพิมพ์สภาสงเคราะห์หญิงปากเกร็ด, 2519.

สุรพล รัชสกุลติกุล. การเปรียบเทียบการรับรู้ความลึกจากภาพ 2 มิติที่มีตัวชี้ความลึกต่างกันของนักเรียนปกติและนักเรียนหูหนวกในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 2. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.

สุวรรณณี โพธิศรี. การเปิดรับสื่อ ความรู้ ทักษะ และ พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของผู้ปกครองนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทนิเทศศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.

เสถียร เขยประทับ. การสื่อสารและการพัฒนา. กรุงเทพมหานคร : เจ้าพระยาการพิมพ์, 2528.

อรพรรณ ปิลันธน์โอวาท. การสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจ. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.

อรอนงค์ สุวรรณกุล. การจัดและบริหารโรงเรียนการศึกษาพิเศษ. ภาควิชาการศึกษาพิเศษ คณะครุศาสตร์ วิทยาลัยครูสวนดุสิต, 2524.

อัจฉรา ยุตตานนท์. การรับรู้และความเข้าใจในมุขตลกของเน็ต อุดมแต่พานิช กับการใช้ประโยชน์และความพึงพอใจของผู้ชมเดี่ยวไมโครโฟน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทนิเทศศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.

อัญชลี ด้านวิรพินวนิช. ความคาดหวังของผู้ปกครองต่อการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของเด็กหูหนวก : ศึกษาเฉพาะกรณีโรงเรียนसानคนหูหนวกในเขต กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทสังคมศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2539.

อัมพร พันธุ์พานิชย์. ผลของการสอนด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์กราฟิก ที่มีต่อความสามารถในการออกแบบลายกระเบื้องของนักเรียนหูหนวก โรงเรียนเศรษฐเสถียร ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย สายอาชีพ กลุ่มวิชาศิลปหัตถกรรม สาขางานดิน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทนิเทศศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาศิลปศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.

เฮเลน กิตติพรพิมล. ผลของการเรียนในโรงเรียนที่มีต่อการรับรู้ความลึกของภาพ 2 มิติของเด็กอายุ 5 และ 6 ปี. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2522.

ภาษาอังกฤษ

David K. Berlo. The Process of Communication : An Introduction to Theory and Practice. New York : Holt, Rinehart Winston, 1960.

Edgar Dale. Audiovisual Methods in Teaching. 3rd Edit. The State University : New York, 1969.

Mcguire, William and Richard H. Gallagher. Matrix Structural Analysis. New York : Wiley, 1979.

Roger, Everett M. Communication and Change : The Ledt Ten Years-and the next Honolulu : The University Press of Hawaii, 1978.

Ruesch J., and Kee, W. Nonverbal Communication. California : University of California Press, 1971.



ภาคผนวก

แบบสอบถามความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์
Pretest

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัวของนักเรียน

คำชี้แจง ให้นักเรียนกา ลงใน หน้าข้อที่ตรงกับความจริง

สำหรับผู้วิจัย

() 1 () 2 () 3

1. นักเรียนอายุ ปี

() 4 () 5

2. เพศ 1.ชาย 2.หญิง

() 6

3. นับถือศาสนา 1.พุทธ 2.อิสลาม 3.คริสต์

() 7

4. พักอาศัยอยู่กับใคร

- 1.บ้านพ่อแม่
 2.บ้านพ่อ
 3.บ้านแม่
 4.บ้านญาติ
 5.หอพักของโรงเรียน
 6.เช่าหอพักอยู่
 7.อื่น ๆ (ระบุ).....

() 8

5. พ่อแม่ของนักเรียนขณะนี้

- 1.พ่อและแม่ยังมีชีวิตอยู่
 2.พ่อเสียชีวิต
 3.แม่เสียชีวิต
 4.พ่อและแม่เสียชีวิต

() 9

6. ครอบครัวของนักเรียนเป็นอย่างไร

- 1.พ่อและแม่อยู่ด้วยกันและรักกันดี
 2.พ่อและแม่อยู่ด้วยกันแต่ทะเลาะกันบ่อย
 3.พ่อและแม่แยกกันอยู่
 4.พ่อและแม่หย่าขาดจากกัน
 5.พ่อเสียชีวิต
 6.แม่เสียชีวิต
 7.พ่อและแม่เสียชีวิต

() 10

อาชีพพ่อ (ตอบเพียงข้อเดียว)

- 1.รับจ้าง (ทำอะไร ระบุ)
- 2.ค้าขาย (ทำอะไร ระบุ)
- 3.ข้าราชการ (ทำอะไร ระบุ)
- 4.ทำนา ทำไร่ ทำสวน
- 5.พ่อบ้าน (ไม่มีอาชีพ)
- 6.พ่อเสียชีวิต
- 7.อื่น ๆ (ระบุ).....

8. อาชีพแม่ (ตอบเพียงข้อเดียว)

- 1.รับจ้าง (ทำอะไร ระบุ)
- 2.ค้าขาย (ทำอะไร ระบุ)
- 3.ข้าราชการ (ทำอะไร ระบุ)
- 4.ทำนา ทำไร่ ทำสวน
- 5.แม่บ้าน (ไม่มีอาชีพ)
- 6.แม่เสียชีวิต
- 7.อื่น ๆ (ระบุ).....

9. มีเพื่อนสนิทที่ไว้ใจมากที่สุด

- 1.มี 2.ไม่มี

10. ปัจจุบัน มีแฟนแล้วหรือยัง

- 1.มีแล้ว 2.ยังไม่มี

สำหรับผู้วิจัย

()11

()12

()13

()14

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องโรคเอดส์

ตอนที่ 1 คำชี้แจง ให้นักเรียนกา ลงใน หน้าข้อที่ถูกต้องที่สุดเพียงข้อเดียว

1. เชื้อโรคอะไรที่ทำให้เป็นโรคเอดส์

- 1. เชื้อแบคทีเรียชื่อ AIV
- 2. เชื้อไวรัสชื่อ HIV
- 3. เชื้อแบคทีเรียชื่อ HBV
- 4. เชื้อไวรัสชื่อ ABV
- 5. ไม่ทราบ

สำหรับผู้วิจัย

2. เมื่อเชื้อโรคเอดส์เข้าสู่ร่างกายแล้วจะไปทำลาย

- 1. เม็ดเลือดขาว
- 2. เม็ดเลือดแดง
- 3. เม็ดเลือดดำ
- 4. เม็ดเลือดทุกชนิด
- 5. ไม่ทราบ

() 15

3. โรคเอดส์ติดต่อได้ทางใดบ้าง

- 1. ใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้ที่ติดเชื้อเอดส์
- 2. จากแม่ที่มีเชื้อเอดส์ถ่ายทอดสู่ลูกในท้อง
- 3. มีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่มีเชื้อเอดส์
- 4. ถูกทุกข้อ
- 5. ไม่ทราบ

() 16

4. อาการที่อาจบ่งบอกว่าติดเชื้อเอดส์ คือ

- 1. เจ็บคอ มีเสมหะ มีน้ำมูกมาก
- 2. เบื่ออาหาร ปวดท้องบ่อย ท้องเสีย
- 3. มีผื่นเต็มตัว ลื่นเป็นฝ้า ต่อมเหงื่อโต
- 4. ปวดฟัน ฟันผุ ลื่นเป็นฝ้า
- 5. ไม่ทราบ

() 17

5. วิธีป้องกันตัวเองไม่ให้ติดเชื้อเอดส์

- 1. ไม่อยู่ร่วมกับคนเป็นเอดส์
- 2. ไปพบหมอสุม่าเสมอ
- 3. ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์

() 18

สำหรับผู้วิจัย

 4.ไม่รับประทานอาหารร่วมกับผู้ติดเชื้อ 5.ไม่บริจาคเลือด

()19

6. ยาชนิดใดใช้รักษาเอชไอวีให้หายได้

 1.ยา พาราเซตามอล (Paracetamol) 2.ยา เอแซดที (AZT) 3.ยา แก้อักเสบ (Antiseptic) 4.ยังไม่มียาใด ๆ รักษาได้ 5.ไม่ทราบ

()20

ตอนที่ 2 คำชี้แจงให้นักเรียนขีด✓ ในช่องวิธีการติดต่อของโรคเอดส์ว่าติดต่อกันได้หรือไม่ เพียง 1 ช่อง

ข้อความ	ติดต่อกันได้	ติดต่อกไม่ได้	ไม่ทราบ	สำหรับผู้วิจัย
1. โรคเอดส์เป็นโรคที่สามารถ...				()21
2. เล่น หุดคุ้ยกันกับผู้ป่วยโรคเอดส์				()22
3. อยู่บ้านเดียวกันกับผู้ป่วยโรคเอดส์				()23
4. กินอาหารร่วมกันกับผู้ป่วยโรคเอดส์				()24
5. ใช้แก้วใบเดียวกันกับผู้ป่วยโรคเอดส์				()25
6. ใช้ส้วมหรือห้องน้ำร่วมกับผู้ป่วยโรคเอดส์				()26
7. กอดกับผู้ป่วยโรคเอดส์				()27
8. ใช้เข็มฉีดยาร่วมกันกับผู้ป่วยโรคเอดส์				()28
9. ลูกกินนมแม่ที่เป็นโรคเอดส์				()29
10. ลูกที่เกิดจากแม่ที่เป็นโรคเอดส์				()30
11. ถูกยุง แมลง สัตว์เลี้ยงกัด				()31

ส่วนที่ 3 ทักษะคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์

คำชี้แจง ให้นักเรียนขีด ✓ ในช่องที่นักเรียนคิดว่าตรงกับความคิดเห็นและความรู้สึกของนักเรียนมากที่สุดเพียง 1 ช่อง

นักเรียนมีความเห็นต่อเรื่องต่อไปนี้ ว่ามีความเสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดหรือไม่ติดเอดส์อย่างไร	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	สำหรับผู้วิจัย
1. นักเรียนไปเที่ยวสถานเริงรมย์ เป็นการเสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์						()32
2. นักเรียนดื่มเหล้า หรือเบียร์ ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์						()33
3. การให้กำลังใจคนที่เป็เอดส์ ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์						()34
4. นักเรียนดูภาพโป๊ อ่านหนังสือปลุกใจ เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์						()35
5. นักเรียนมีเพศสัมพันธ์กับคนเพศเดียวกัน เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์						()36
6. นักเรียนมีเพศสัมพันธ์กับแฟน คนรัก เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์						()37
7. นักเรียนระงับความต้องการทางเพศด้วยการเล่นกีฬา หรือทำกิจกรรมอื่น ๆ ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์						()38
8. นักเรียนระงับความต้องการทางเพศด้วยการช่วยตัวเอง เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์						()39
9. นักเรียนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคนที่มีเพศเดียวกัน ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์						()40
10. นักเรียนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแฟน คนรัก ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์						()41

นักเรียนมีความเห็นต่อเรื่องต่อไปนี้ ว่ามีความเสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดหรือไม่ติดเอชไอวีอย่างไร	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	สำหรับผู้วิจัย
11. นักเรียนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับโสเภณี ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอชไอวี						()42
12. นักเรียนงดสิ่งเสพติดทุกชนิด ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอชไอวี						()43
13. การพูดคุยกับคนเป็นเอชไอวี เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอชไอวี						()44
14. นักเรียนคบเพื่อนสนิทที่เป็นเอชไอวี เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอชไอวี						()45

แบบสอบถามความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์
Posttest

ส่วนที่ 1 ความรู้เรื่องโรคเอดส์

ตอนที่ 1 คำชี้แจง ให้นักเรียนกา ลงใน หน้าข้อที่ถูกต้องที่สุดเพียงข้อเดียว

สำหรับผู้วิจัย

()1()2()3

1. เชื้อโรคอะไรที่ทำให้เป็นโรคเอดส์

- 1. เชื้อแบคทีเรียชื่อ AIV
- 2. เชื้อแบคทีเรียชื่อ HIV
- 3. เชื้อไวรัสชื่อ HIV
- 4. เชื้อไวรัสชื่อ ABV
- 5. ไม่ทราบ

()4

2. เมื่อเชื้อโรคเอดส์เข้าสู่ร่างกายแล้วจะไปทำลาย

- 1. เม็ดเลือดแดง
- 2. เม็ดเลือดดำ
- 3. เม็ดเลือดขาว
- 4. เม็ดเลือดทุกชนิด
- 5. ไม่ทราบ

()5

3. โรคเอดส์ติดต่อได้ทางใดบ้าง

- 1. มีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่มีเชื้อเอดส์
- 2. จากแม่ที่มีเชื้อเอดส์ถ่ายทอดสู่ลูกในท้อง
- 3. ใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้ที่มีเชื้อเอดส์
- 4. ถูกทุกข้อ
- 5. ไม่ทราบ

()6

4. อาการที่อาจบ่งบอกว่าติดเชื้อเอดส์ คือ

- 1. มีผื่นเต็มตัว ลิ้นเป็นฝ้า ต่อม้ำเหลืองโต
- 2. เจ็บคอ มีเสมหะ มีน้ำมูกมาก
- 3. ปวดฟัน ฟันผุ ลิ้นเป็นฝ้า
- 4. เบื่ออาหาร ปวดท้องบ่อย ท้องเสีย
- 5. ไม่ทราบ

()7

5. วิธีป้องกันตัวเองไม่ให้ติดเอดส์

สำหรับผู้วิจัย

1. ไม่บริจาคเลือด
2. ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์
3. ไม่รับประทานอาหารร่วมกับผู้ติดเชื้อ
4. ไปพบหมอสั่งมาเสมอ
5. ไม่อยู่ร่วมกับคนเป็นเอดส์

() 8

6. ยาชนิดใดใช้รักษาเอดส์ให้หายได้

1. ยา เอแซดที (AZT)
2. ยา พาราเซตามอล (Paracetamol)
3. ยา แก้อักเสบ (Antiseptic)
4. ยังไม่มียาใดรักษาได้
5. ไม่ทราบ

() 9

ตอนที่ 2 คำชี้แจงให้นักเรียนขีด ✓ ในช่องวิธีการติดต่อของโรคเอดส์ว่าติดต่อกันได้หรือไม่ เพียง 1 ช่อง

ข้อความ	ติดต่อกันได้	ติดต่อไม่ได้	ไม่ทราบ	สำหรับผู้วิจัย
1. โรคเอดส์เป็นโรคที่สามารถ...				() 10
2. ใช้ส้วมหรือห้องน้ำร่วมกันกับผู้เป็นโรคเอดส์				() 11
3. กอดกับผู้เป็นโรคเอดส์				() 12
4. ให้เข็มฉีดยาร่วมกันกับผู้เป็นโรคเอดส์				() 13
5. ลูกกินนมแม่ที่เป็นโรคเอดส์				() 14
6. เล่น พุดคุยกันกับผู้เป็นโรคเอดส์				() 15
7. ถูกยุง แมลง สัตว์เลี้ยงกัด				() 16
8. กินอาหารร่วมกันกับผู้เป็นโรคเอดส์				() 17
9. ใช้แก้วใบเดียวกันกับผู้เป็นโรคเอดส์				() 18
10. อยู่บ้านเดียวกันกับผู้เป็นโรคเอดส์				() 19
11. ลูกที่เกิดจากแม่ที่เป็นโรคเอดส์				() 20

คำชี้แจง ให้นักเรียนขีด ✓ ในช่องที่นักเรียนคิดว่าตรงกับความคิดเห็นและความรู้สึกของนักเรียนมากที่สุดเพียง 1 ช่อง

นักเรียนมีความเห็นต่อเรื่องต่อไปนี้ ว่ามีความเสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดหรือไม่ติดเอดส์อย่างไร	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	สำหรับผู้วิจัย
1. นักเรียนระดับความต้องการทางเพศด้วยการเล่นกีฬา หรือทำกิจกรรมอื่น ๆ ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์						()21
2. การพูดคุยกับคนเป็นเอดส์ เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์						()22
3. การให้กำลังใจคนที่เป็เอดส์ ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์						()23
4. นักเรียนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคนที่มีเพศเดียวกัน ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์						()24
5. นักเรียนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแฟน คนรัก ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์						()25
6. นักเรียนใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับโสเภณี ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์						()26
7. นักเรียนไปเที่ยวสถานเริงรมย์ เป็นการเสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์						()27
8. นักเรียนคบเพื่อนสนิทที่เป็นเอดส์ เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์						()28
9. นักเรียนดูภาพโป๊ อ่านหนังสือปลุกใจ เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์						()29
10. นักเรียนมีเพศสัมพันธ์กับคนเพศเดียวกัน เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์						()30

นักเรียนมีความเห็นต่อเรื่องต่อไปนี้ ว่ามีความเสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดหรือไม่ติดเอดส์อย่างไร	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	สำหรับผู้วิจัย
11. นักเรียนมีเพศสัมพันธ์กับแฟน คนรักไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์						()31
12. นักเรียนงดสิ่งเสพติดทุกชนิด ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์						()32
13. นักเรียนระบับความต้องการทางเพศด้วยการช่วยตัวเอง เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์						()33
14. นักเรียนดื่มเหล้า หรือเบียร์ ไม่เสี่ยงต่อการนำไปสู่การติดเอดส์						()34

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับละครใบ้

คำชี้แจง ให้นักเรียนกา ลงใน หน้าข้อที่ตรงกับความเป็นจริงที่สุดและเติมข้อความลงในช่องว่าง

สำหรับผู้วิจัย

1. นักเรียนได้รับอะไรบ้างจากการรับชมละครใบ้

1. ได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์เพิ่มขึ้น
 2. ได้รับความสนุกสนาน
 3. ได้รับความรู้และความสนุกสนาน
 4. ไม่ได้รับอะไรเลย

()35

2. นักเรียนสามารถเข้าใจในเนื้อหาของละครใบ้ได้เพียงใด

1. เข้าใจได้ดี
 2. ไม่ค่อยเข้าใจ
 3. ไม่เข้าใจเลย

()36

3. นักเรียนชอบเนื้อเรื่องของละครใบ้ที่แสดงนี้หรือไม่ อย่างไร

1. ชอบ เพราะ.....
 2. ไม่ชอบ เพราะ.....
 3. เฉยๆ

()37

4. หลังจากชมละครไปแล้ว นักเรียนรู้สึกเห็นใจตัวละครที่เป็นเอดส์หรือไม่

- 1.เห็นใจ
 2.ไม่เห็นใจ
 3.เฉยๆ

สำหรับผู้วิจัย

()38

5. หลังจากชมละครไปแล้ว นักเรียนคิดว่าตนเองมีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์เพียงใด

- 1.เข้าใจดีขึ้นมาก
 2.เข้าใจดีขึ้นนิดหน่อย
 3.ไม่ค่อยเข้าใจ

()39

6. หลังจากชมละครไปแล้ว ถ้ามีเพื่อนสงสัยเกี่ยวกับเรื่องเอดส์

นักเรียนสามารถอธิบายให้เพื่อนเข้าใจได้หรือไม่

- 1.ได้
 2.ไม่ได้
 3.ไม่แน่ใจ

()40

7. ถ้าจะให้ความรู้เรื่องอื่นต่อไปในภายหน้า เช่นเรื่องยาเสพติด

โดยทำเป็นละครไปอีกนักเรียนจะมาดูหรือไม่

- 1.ดู
 2.ไม่ดู
 3.ไม่แน่ใจ

()41

บทละครใบ้เรื่อง “ใช่หรือไม่”

โดยนายไพฑูรย์ ไหลสกุล กลุ่มละคร “คนหน้าขาว”

สมคิดกับสมควรเป็นเพื่อนรักกัน อาศัยอยู่ด้วยกัน ชอบไปเที่ยวด้วยกันเป็นประจำ เข้าวันหนึ่งหลังจากกลับมาจากเที่ยวเมื่อคืน ทั้งสองตื่นมาพร้อมกับความผิดปกติของร่างกายหลายอย่าง เช่น ลื่นเป็นฝ้า ต่อม้ำเหลืองโต และมีผื่นแดงขึ้นเต็มตัว ทั้งสองเริ่มวิตกกังวลว่าจะจะเป็นเอดส์ จึงนึกทบทวนเหตุการณ์ต่างๆ ที่ผ่านมารว่าจะนำไปสู่การติดโรคเอดส์ได้หรือไม่

(ในความคิด แสดงแทนภาพความคิด) ตอนไปตัดผม สมคิดบอกให้ช่างเปลี่ยนใบมีดโกนให้ แต่สมควรไม่สนใจช่างเลยไม่ได้เปลี่ยนใบมีดโกน ตอนไปบริจาคเลือด พยาบาลของสมคิดเปลี่ยนเข็มใหม่ แต่พยาบาลของสมควรลืมเปลี่ยนเข็มให้สมควร และสมควรก็ปล่อยให้เลยตามเลยไม่เปลี่ยนเข็ม ตอนที่ไปเที่ยวกลางคืน สมคิดส่งถุงยางอนามัยให้สมควรไว้ป้องกัน แต่สมควรปฏิเสธเพราะคิดว่าตัวเองแน่พอ สมคิดไม่เคยยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดเลย แต่สมควรเคยลองใช้ยาเสพติดชนิดเข็มฉีดเข้าร่างกายหนึ่งครั้ง

สมคิดก็ยังคงวิตกกังวล เพราะเขามีอาการที่ใกล้เคียงสมมติฐานของโรคเอดส์ แต่สมควรก็ยังมั่นใจในตัวเองอยู่ว่าไม่มีทางติดเอดส์ เพื่อคลายเครียดสมควรจึงชวนสมคิดไปกินเหล้าในผับ

ในผับสมควรมีท่าทางที่ร่าเริง มีความสุข แต่สมคิดมีอาการเซื่องซึม ไม่พูดไม่จา บาร์เทนเดอร์สังเกตเห็นอาการซึมของสมคิด เลยถามว่าเขาเป็นอะไร สมคิดบอกไปว่าเขากลัวจะเป็นเอดส์ แต่บาร์เทนเดอร์ไม่ค่อยได้ยินเลยถามซ้ำ สมคิดเลยตะโกนบอกไปว่า เขาเป็นเอดส์ แต่เป็นช่วงที่เพลงหยุด ทำให้ทุกคนในผับได้ยินหมด ปรากฏว่าเมื่อ สมคิดหันไปมองรอบๆ ไม่มีใครอยู่เลยนอกจากเขาและสมควร ค่ะนี่พวกเขาโชคดีที่ไม่ต้องเสียเงินค่าเหล้า สมควรหัวเราะเยาะสมคิดที่วิตกกังวลจนเกินเหตุทำให้คนอื่นเข้าใจว่าเขาเป็นเอดส์ไปหมดแล้ว

เช้าวันรุ่งขึ้น สมคิดพยายามลากสมควรไปหาหมอเป็นเพื่อน เพื่อตรวจเลือดให้แน่ใจ เมื่อมาแล้วสมคิดก็ให้สมควรตรวจเป็นเพื่อนกันด้วย เมื่อผลตรวจเลือดออกมาปรากฏว่า สมคิดไม่เป็นเอดส์ แต่สมควรติดเอดส์ สมควรตกใจมากเพราะไม่คิดว่าตัวเองจะพลาดได้ หมออธิบายว่าอาการที่สมควรเป็นนั้นเป็นอาการเบื้องต้นของคนได้รับเชื้อเอดส์ แต่อาการของสมคิดนั้นเกิดมาจากการพักผ่อนไม่เพียงพอเนื่องจากเที่ยวดึกเป็นประจำและไม่ได้แปรงฟันก่อนนอน ผื่นแดงขึ้นเพราะยุง

กัด และหมอได้อธิบายว่าโรคเอดส์เกิดจากไวรัส HIV เข้าไปทำลายเม็ดเลือดขาวในร่างกาย ทำให้ร่างกายอ่อนแอ ตอนนี้อย่างไม่มีทางรักษาให้หายได้ แต่ถ้ารักษาสุขภาพให้ดีก็จะสามารถมีอายุยืนได้นาน

สมคิดเห็นยุ่งมากัดสมควรแล้วบินไปกัดหมอต้อ ทำให้สมคิดและสมควรตกใจมากเพราะกลัวว่าหมอจะติดเอดส์จากสมควร หมอจึงอธิบายว่าเอดส์ไม่ติดต่อโดยทางยุงและบอกสมควรว่า 'ไม่ควรไปแพร่เชื้อเอดส์ให้แก่คนอื่น เพราะสมควรไปมีเพศสัมพันธ์กับผู้หญิง แล้วหญิงคนนั้นก็จะได้รับเชื้อเอดส์ไปด้วย ถ้าเธอท้องเชื้อเอดส์สามารถถ่ายทอดไปให้เด็กในท้องได้ และบอกสมคิดว่าไม่ต้องรังเกียจสมควรเพราะเอดส์ไม่สามารถติดได้จากการอยู่ร่วมกัน การกินอาหาร ใช้ของร่วมกัน หรือไอจามรดกัน และคนที่เอดส์ต้องการกำลังใจและความเข้าใจจากคนรอบข้างเพื่อจะสามารถดำรงชีวิตต่อไปได้อย่างคนปกติ

หลังจากทั้งสองออกมาจากคลินิกก็เกิดความเข้าใจที่ดี ทั้งสองก็ยังอยู่ด้วยกันเหมือนเดิม สมคิดก็เข้าใจสมควร ไม่รังเกียจ สมควรเองก็มีกำลังใจที่จะมีชีวิตอยู่ต่อไปและเปลี่ยนพฤติกรรมของตัวเองเพื่อไม่ให้แพร่เชื้อเอดส์ไปสู่คนอื่นได้อีก

Concept ในเนื้อหาของละคร

สมมติฐานของการได้รับเชื้อเอดส์

- ต่อมาน้ำเหลืองโต
- มีผื่นแดงขึ้นตามตัว
- ลิ้นเป็นฝ้า

การป้องกันตนเองจากโรคเอดส์

- เปลี่ยนมีดโกนทุกครั้งเมื่อไปตัดผม
- เปลี่ยนเข็มใหม่ทุกครั้งที่ใช้เจาะเลือด
- ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์
- การใช้ยาเสพติดชนิดเข็มฉีดเข้าร่างกาย

เอดส์ติดได้ทาง

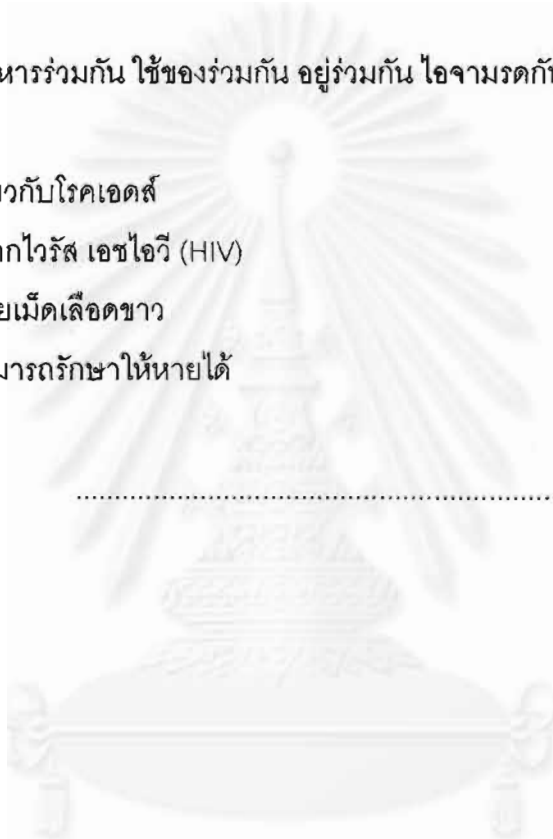
- จากแม่สู่ลูก
- การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย
- ไม่เปลี่ยนเข็มฉีดยาหรือเข็มใหม่
- ใช้ยาเสพติดชนิดเข็มฉีดเข้าร่างกาย

เอดส์ไม่ติดทาง

- ยุงกัด
- กินอาหารร่วมกัน ใช้ของร่วมกัน อยู่ร่วมกัน ไอจามรดกัน

ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์

- เกิดจากไวรัส เชชไอวี (HIV)
- ทำลายเม็ดเลือดขาว
- ไม่สามารถรักษาให้หายได้



ประวัติผู้วิจัย

นายทิตต์วัฒน์ ณรงค์แสง เกิดวันที่ 21 กันยายน พ.ศ. 2519 สำเร็จการศึกษาปริญญา
อักษรศาสตรบัณฑิต วิชาเอกบรรณารักษศาสตร์ จากคณะอักษรศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร
เมื่อปีการศึกษา 2540 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรนิเทศศาสตรมหาบัณฑิต ที่จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2541

