

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษา อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษาผลของการใช้สื่อพื้นบ้านในการให้สุขศึกษาเรื่องโรคเอดส์แก่ประชาชนในจังหวัดสุรินทร์ สื่อพื้นบ้านที่ใช้ศึกษาเป็นมิวสิกวิดีโอ สื่อพื้นบ้านสลับการสัมภาษณ์และสปอตโทรทัศน์เรื่องเอดส์ ชุด "รวมฮิตพิชิตเอดส์" ความยาว 1 ชั่วโมง 49 นาที โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างความรู้เรื่องโรคเอดส์และทัศนคติต่อโรคเอดส์ของประชาชนก่อนและหลังได้รับสื่อพื้นบ้านในประชาชนจังหวัดสุรินทร์ที่พูดภาษาเขมร ลาวและภาษาส่วย อายุ 15 - 65 ปี เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง(Quasi - Experimental Research) จำนวนตัวอย่าง 216 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi - stage random sampling) และเจาะจงเลือก 3 อำเภอที่มีประชาชนส่วนใหญ่พูดภาษาเขมร ภาษาลาวและภาษาส่วย เลือกตำบลแบบเจาะจงเป็นประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตตำบลสวาย (เขมร) อำเภอเมือง ตำบลหนองบัวทอง (ลาว) อำเภอรัตนบุรี และตำบลกระโพ (ส่วย) อำเภอท่าตูม จาก 9 หมู่บ้าน ๆ ละ 24 คนตามคุณสมบัติตัวอย่างที่กำหนดไว้ ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้ศึกษาจัดทำขึ้นและสนทนากลุ่มในระหว่างวันที่ 12 - 24 มีนาคม 2544 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน(Standard Deviation/S.D.) ทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติ paired t - test ในส่วนของความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อสื่อพื้นบ้านจากแบบสอบถามใช้สถิติร้อยละ สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสนทนากลุ่มใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) และนำเสนอสรุปผลการศึกษิตตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา ดังนี้

5.1 สรุปผลการศึกษา

จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 216 คน เป็นเพศหญิงและเพศชายจำนวนเท่ากัน มีอายุระหว่าง 15 - 65 ปี มีอายุเฉลี่ย 37 ปี (Mean = 37.17 , S.D. 15.68) ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 61.6) รองลงมาเป็นโสด ร้อยละ 30.6 จบการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด (ร้อยละ 76.4) รองลงมาจบระดับมัธยมศึกษาตอนต้นร้อยละ 14.8 ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 82.4) กลุ่มตัวอย่างทุกคนสามารถฟังและเข้าใจอย่างน้อย 2 ภาษา คือ ภาษาที่ใช้ในชีวิตประจำวันและภาษาไทย ผู้ที่พูดภาษาลาวส่วนใหญ่ฟังเข้าใจเฉพาะภาษาลาวกับภาษาไทยเท่านั้น (ร้อยละ 93.1) แต่สำหรับผู้พูดภาษาเขมรสามารถเข้าใจเฉพาะภาษาเขมรกับภาษาไทย ร้อยละ 88.9 และยังสามารถฟังเข้าใจ

ภาษาลาว ถึงร้อยละ 11.1 สำหรับผู้ที่พูดภาษาส่วยพบว่า ครึ่งหนึ่งสามารถฟังเข้าใจทั้ง 4 ภาษา คือ ส่วย - ลาว - เขมร - ไทย (ร้อยละ 50.0) รองลงมาฟังเข้าใจ 3 ภาษา คือ ภาษาส่วย - ลาว - ไทย (ร้อยละ 43.1) ที่เหลือฟังเข้าใจเฉพาะภาษาไทย กับภาษาส่วย (ร้อยละ 6.9) สำหรับภาษาที่ใช้ใน สื่อพื้นบ้านจะเป็นการผสมผสานกัน 3 ภาษา คือ ภาษาไทย ลาวและภาษาเขมร ผลการศึกษาสรุปได้ ดังนี้

5.1.1 เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนความรู้เรื่องโรคเอดส์และทัศนคติต่อโรคเอดส์ ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดก่อนและหลังได้รับสื่อพื้นบ้าน

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนความรู้เรื่องโรคเอดส์และทัศนคติต่อโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดระหว่างก่อนและหลังได้รับสื่อพื้นบ้านพบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) แสดงให้เห็นว่า เป็นไปตามสมมติฐานของการศึกษา

5.1.2 เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนความรู้เรื่องโรคเอดส์และทัศนคติต่อโรคเอดส์ ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังได้รับสื่อพื้นบ้านจำแนกตามภาษา

5.1.2.1 เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนความรู้เรื่องโรคเอดส์และทัศนคติต่อโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่างที่พูดภาษาเขมรระหว่างก่อนและหลังได้รับสื่อพื้นบ้านพบว่า แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) แสดงให้เห็นว่า ไม่เป็นไปตามสมมติฐานของการศึกษา

5.1.2.2 เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนความรู้เรื่องโรคเอดส์และทัศนคติต่อโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่างที่พูดภาษาลาวระหว่างก่อนและหลังได้รับสื่อพื้นบ้านพบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) แสดงให้เห็นว่า เป็นไปตามสมมติฐานของการศึกษา

5.1.2.3 เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนความรู้เรื่องโรคเอดส์และทัศนคติต่อโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่างที่พูดภาษาส่วยระหว่างก่อนและหลังได้รับสื่อพื้นบ้านพบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) แสดงให้เห็นว่า เป็นไปตามสมมติฐานของการศึกษา

5.1.3 เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนความรู้เรื่องโรคเอดส์และทัศนคติต่อโรคเอดส์ ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังได้รับสื่อพื้นบ้านจำแนกตามกลุ่มอายุ

5.1.3.1 เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนความรู้เรื่องโรคเอดส์และทัศนคติต่อโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่างอายุ 15 - 25 ปี ระหว่างก่อนและหลังได้รับสื่อพื้นบ้านพบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) แสดงให้เห็นว่า เป็นไปตามสมมติฐานของการศึกษา

5.1.3.2 เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนความรู้เรื่องโรคเอดส์และทัศนคติต่อ

โรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่างอายุ 26 - 49 ปี ระหว่างก่อนและหลังได้รับสื่อพื้นพบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) แสดงให้เห็นว่า เป็นไปตามสมมติฐานของการศึกษา

5.1.3.3 เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนความรู้เรื่องโรคเอดส์และทัศนคติต่อโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่างอายุ 50 - 65 ปี ระหว่างก่อนและหลังได้รับสื่อพื้นบ้านพบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) แสดงให้เห็นว่า เป็นไปตามสมมติฐานของการศึกษา

5.1.4 เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนความรู้เรื่องโรคเอดส์และทัศนคติต่อโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังได้รับสื่อพื้นบ้านจำแนกตามเพศ

5.1.4.1 เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนความรู้เรื่องโรคเอดส์และทัศนคติต่อโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่างเพศชาย ระหว่างก่อนและหลังได้รับสื่อพื้นบ้านพบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) แสดงให้เห็นว่า เป็นไปตามสมมติฐานของการศึกษา

5.1.4.2 เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนความรู้เรื่องโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงระหว่างก่อนและหลังได้รับสื่อพื้นบ้านพบว่า แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) แสดงให้เห็นว่า ไม่เป็นไปตามสมมติฐานของการศึกษา แต่กลับพบว่า คะแนนเฉลี่ยทัศนคติต่อโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่างหลังได้รับสื่อพื้นบ้านมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) แสดงให้เห็นว่า เป็นไปตามสมมติฐานของการศึกษา

นอกจากนี้ผลการศึกษายังสามารถสรุปประเด็นสำคัญได้ ดังนี้

1) กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อสื่อพื้นบ้านอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก ทั้งรูปแบบเนื้อหา ความบันเทิง ส่วนความชัดเจนของภาพ การตัดต่อ ลำดับเนื้อหา ของสื่อพื้นบ้านมีต้องการให้มีการพัฒนาขึ้น และควรเผยแพร่สื่อพื้นบ้านชุดนี้ให้มากขึ้น เพราะสื่อพื้นบ้านเข้าใจง่ายและมีเนื้อหาที่เป็นประโยชน์สามารถนำไปใช้และแนะนำผู้อื่นได้ ในด้านคุณภาพของเสียงกลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งหนึ่งยอมรับว่าเสียงชัดเจนมาก

2) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความสนใจสื่อพื้นบ้านอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก ตามลำดับดังนี้ คือ สปอตโทรทัศน์การโฆษณาตรวจเลือดก่อนแต่ง และก่อนตั้งครรภ์ การโฆษณาถุงยางอนามัย การพึ่งตนเองทางการเกษตร การประชาสัมพันธ์จังหวัดสุรินทร์ การสัมภาษณ์พิเศษ เพลงลูกทุ่ง พระเทศน์เรื่องศีลห้าพาไกลเอดส์ หมอลำ กันตรึมและลิเก ที่สนใจมากเพราะเป็นสื่อเข้าใจง่าย มีภาพประกอบที่เหมาะสมและเนื้อหา มีประโยชน์และสนุกสนาน มีข้อสังเกตว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสนใจและเข้าใจในทุก ๆ ตอนแต่สนใจและเข้าใจน้อยในตอนที่ เป็นภาษาที่ไม่ตรงกับภาษาพูดของตน

และสามารถเดาเรื่องราวเนื้อหาจากภาพประกอบในสื่อก็ช่วยให้เข้าใจได้มากขึ้น และยอมรับได้ เนื่องจากเป็นภาษาที่คุ้นเคยในท้องถิ่น

3) กลุ่มตัวอย่างยอมรับว่าเนื้อหาที่มีประโยชน์ในระดับปานกลางถึงมาก โดยเห็นว่าเนื้อหา สื่อพื้นบ้านมีประโยชน์มากตามลำดับดังนี้คือ การโฆษณาตรวจเลือดก่อนแต่ง การตรวจเลือดก่อน ตั้งครรภ์ และการโฆษณาถุงยางอนามัย การพึ่งตนเองทางการเกษตร การสัมภาษณ์พิเศษ การประชาสัมพันธ์จังหวัดสุรินทร์ พระเทศน์สี่ล้าพาไกลเอคส์ เพลงลูกทุ่ง หมอลำ กัณฑ์กริม ยกเว้นลิเกที่ ส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่าเนื้อหาที่มีประโยชน์ปานกลาง

4) สื่อพื้นบ้านชุดนี้ ได้พยายามผลิตให้มีเนื้อหาครอบคลุมทุกด้าน แต่ในรายละเอียด บางเรื่องยังมีไม่เพียงพอ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จึงมีความต้องการให้เพิ่มเติมเนื้อหาในสื่อให้มากขึ้น เนื้อหาที่ต้องการให้เพิ่มเติมได้แก่ อาการของผู้ป่วย การป้องกันโรคเอดส์ การอยู่ร่วมกันในสังคม การ ปฏิบัติตัวต่อผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยโรคเอดส์และการรักษาผู้ป่วยโรคเอดส์ ควรตัดต่อภาพให้ตรงกับเนื้อหา ตัดภาพที่ซ้ำกันและภาพที่ไม่ค่อยชัดเจนออก นำภาพนักแสดงที่ทันสมัยมาร่วมด้วย แต่ละตอนขอ ให้มีการอธิบายเพิ่มเติมก็จะสามารถเข้าใจง่ายและมีเนื้อหาที่ชัดเจนขึ้น โดยมีความบันเทิงควบคู่กัน ไปด้วย และยังได้เสนอแนะให้นำนักฟุตบอลฟุตบอล นำช้างและธรรมชาติในศาสนามาใช้สนับสนุนการ โฆษณาถุงยางอนามัย และรณรงค์เรื่องโรคเอดส์ให้มากขึ้น

5) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ต้องการให้เผยแพร่สื่อพื้นบ้านทางสถานีโทรทัศน์ รองลงมา ต้องการให้เผยแพร่ที่โรงเรียน โรงพยาบาล โรงงาน บ้านของผู้ใหญ่บ้าน สถานีอนามัยและเผยแพร่ ในเรือประมง นอกจากนี้ยังเสนอให้มีการจัดไว้ที่ร้านชำวิดีโอให้ยืม ไปดูฟรี ที่บ้านและยังมีผู้เสนอให้ นำสื่อพื้นบ้านไปเก็บไว้ที่องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) โรงพยาบาล สถานีอนามัย ทั้งนี้เพื่อให้ เผยแพร่สื่อพื้นบ้านให้ประชาชนทุกกลุ่มอย่างกว้างขวางยิ่งขึ้น

6) หากเผยแพร่ทางสถานีโทรทัศน์ส่วนใหญ่ต้องการให้นำเสนอสื่อพื้นบ้านในช่วง เวลา 16.00 - 19.00 น. จากการสนทนากลุ่มได้รับคำตอบที่สอดคล้องกัน คือ ขอให้เผยแพร่ช่วงเวลา หลังเลิกงานและช่วงพักผ่อนจะมีเวลาว่างในการชมโทรทัศน์มากที่สุด หรือในช่วงเช้าก่อนไปทำงาน เวลา ประมาณ 06.00 - 07.00 น.

7) ถ้ามีการผลิตใหม่ขอให้ผลิตเป็นภาษาที่ตรงกับกลุ่มเป้าหมายฟังเข้าใจ ให้มีคุณภาพตาม ความต้องการของประชาชนและสภาพปัญหา ให้ผลิตแยกเป็นภาษาไทย - เขมร 1 ม้วน ภาษาไทย - ลาว 1 ม้วน และภาษาไทยอย่างเดียว 1 ม้วน เพื่อใช้ให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายมากขึ้น ความยาว ของวิดีโอควรจะลดลงและสะดวกในการใช้ ผลิตให้มีจำนวนเพิ่มขึ้นทั้งในรูปแบบวิดีโอและวิดีโอ ซีดี โดยมีการพิจารณาเผยแพร่สื่อนี้ทั้งในระดับมวลชนและตามกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ให้มากขึ้น

5.2 อภิปรายผลการศึกษา

5.2.1 ลักษณะทางประชากรและสังคมของกลุ่มตัวอย่างจะเห็นว่ามีลักษณะคล้ายคลึงกัน เนื่องจากผู้ศึกษากำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกเพื่อการศึกษาในครั้งนี้ มีอายุเฉลี่ย 37 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 61.6) จบการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด (ร้อยละ 76.4) สอดคล้องกับลักษณะทั่วไปของประชากรในจังหวัดสุรินทร์ จากการสำรวจเมื่อเดือนสิงหาคม 2542 พบว่าผู้มีส่วนทำส่วนใหญ่จบชั้นประถมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 48.2) ประถมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 26.9 และแรงงานที่ไม่ได้รับการศึกษาเลย ร้อยละ 1.6 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2543, หน้า 2) ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม (ร้อยละ 82.4) สอดคล้องกับลักษณะอาชีพของประชาชนทั่วไปในจังหวัดสุรินทร์ เป็นจังหวัดที่มีการทำนาหรือปลูกพืชมากอยู่ในอันดับที่ 7 ของประเทศ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2543, หน้า 32) กลุ่มตัวอย่างทุกคนสามารถฟังและเข้าใจอย่างน้อย 2 ภาษา เนื่องจากใช้ภาษาไทยเป็นภาษาราชการกับภาษาหลักของตนเองเป็นส่วนใหญ่สุรินทร์เป็นจังหวัดที่มีความเก่าแก่ที่ประชาชนในท้องถิ่นมีการพูดหลายภาษาตั้งแต่ในอดีต ทั้งภาษาลาว เขมรและภาษาช่วยทำให้สามารถเข้าใจภาษาถิ่นได้ง่ายขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่พูดภาษาช่วยก็พบว่า มีประมาณครึ่งหนึ่งสามารถฟังเข้าใจทั้ง 4 ภาษาคือ ช่วย - ลาว - เขมร - ไทย (ร้อยละ 50.0) รองลงมาฟังเข้าใจ 3 ภาษาคือ ภาษาช่วย - ลาว - ไทย (ร้อยละ 43.1) ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่พูดภาษาลาวและเขมรจะสามารถเข้าใจภาษาถิ่นอื่น ๆ น้อยกว่า และถ้าหากพิจารณาถึงประวัติศาสตร์และตำนานของจังหวัดสุรินทร์ที่กล่าวว่า ผู้ที่พูดภาษาช่วย กวย หรือถุย จะเป็นบรรพบุรุษที่มีบทบาทสำคัญในการสร้างเมืองสุรินทร์เป็นชาวพื้นเมืองกลุ่มหนึ่งซึ่งเรียกตนเองว่า “ช่วย” “กวย” หรือ “ถุย” ที่เคยอาศัยในแถบเมืองอัตตะปือ แสวันแป แคว้นจำปาศักดิ์ (สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว) ได้อพยพข้ามลำแม่น้ำโขงสู่ฝั่งขวาเข้ามาอยู่ในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์เมื่อประมาณปี พ.ศ. 2260 ผู้ที่มีเชื้อสายช่วยท่านหนึ่งคือ “เชียงปุม” หรือ “หลวงสุรินทร์ภักดี” ต่อมาได้เป็นเจ้าเมืองสุรินทร์ นอกจากนี้ยังได้รับอิทธิพลจากพวกหัว ขอม เขมรและลาว (วรเชษฐ สุขแสวง และคณะ, 2543, หน้า 59 - 63) จึงทำให้ผู้ที่พูดภาษาช่วยส่วนใหญ่สามารถเข้าใจหลายภาษามากกว่าผู้ที่พูดลาวและเขมร ประชาชนทั้งช่วย ลาว และเขมรจะอาศัยอยู่ทั่วไปในจังหวัดสุรินทร์ โดยในแต่ละพื้นที่จะมีอาศัยอยู่มาก - น้อยแตกต่างกันไป

5.2.2 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนความรู้เรื่องโรคเอดส์และทัศนคติต่อโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดระหว่างก่อนและหลังได้รับสื่อพื้นบ้านพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) แสดงให้เห็นว่า เป็นไปตามสมมติฐานของการศึกษา ทั้งนี้จะเห็นว่ามีความคะแนนเฉลี่ยทั้งความรู้และทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับความสนใจและความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อสื่อพื้นบ้านชุดนี้ ที่พยายามผลิตให้มีเนื้อหาครอบคลุมในหลาย ๆ ด้าน

และใช้ภาษาที่ตรงกับกลุ่มเป้าหมายเป็นส่วนใหญ่ ในส่วนที่คิดว่าจะเข้าใจยากจะมีการนำเสนอเนื้อหาเป็นหลาย ๆ ภาษาทั้งภาษาไทย ลาวและเขมร แม้ว่าเนื้อหาซ้ำซ้อนกันอยู่หลายตอนก็ตาม ทั้งนี้เพื่อให้ประชาชนเข้าใจเนื้อหาและคิดพิจารณาตามเนื้อหาสื่อให้มากขึ้น จะนำไปสู่การทบทวนความรู้เดิม ความคิดประสบการณ์เดิมและเพิ่มความรู้ความคิดใหม่ ๆ ในส่วนที่ยังไม่รู้ สร้างอารมณ์ให้คิดติดตามอยู่ตลอดเวลาให้ทั้งเนื้อหาสาระและความบันเทิงไปพร้อม ๆ กัน เมื่อประชาชนได้รับสื่อที่บ้านแล้วจึงพบว่าความรู้และทัศนคติก่อนและหลังได้รับสื่อมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับผลการศึกษาของไพวรรณ เหล่าวัฒนาถาวร และคณะ (2540) รายงานการศึกษาประสิทธิภาพการใช้สื่อที่บ้านในการป้องกันโรคเอดส์จังหวัดนครพนมพบว่าประชาชนกลุ่มตัวอย่างหลังทดลองมีความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ดีขึ้น กว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)

5.2.3 เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนความรู้เรื่องโรคเอดส์และทัศนคติต่อโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังได้รับสื่อที่บ้านจำแนกตามภาษาพบว่า ความรู้และทัศนคติต่อโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่างที่พูดภาษาเขมรระหว่างก่อนและหลังได้รับสื่อที่บ้านพบว่า แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) ไม่เป็นไปตามสมมติฐานของการศึกษาทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสื่อที่เป็นภาษาเขมรส่วนใหญ่เน้นในด้านความบันเทิงในขณะที่ตอนที่นำเสนอเป็นภาษาลาวส่วนใหญ่จะฟังไม่เข้าใจและสนใจน้อยลง ภาษาอาจจะเป็นอุปสรรคในการสื่อสาร สอดคล้องกับรายงานการศึกษาของ สุทธยา สะออบเหล็ก (2534) ผลการศึกษาเรื่อง พฤติกรรมอนามัยของชาวไทยภูเขาเผ่าม้ง บ้านหนองหอยเก่า ตำบลแม่แรม อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ ในด้านความรู้ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ เพื่อศึกษาความรู้ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ การรับรู้ข่าวสารและปัญหาอุปสรรคในการรับรู้ข่าวสารเรื่องโรคเอดส์ อายุ 15 - 44 ปี จำนวน 150 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ ผลการศึกษาพบว่า ชาวไทยภูเขาเผ่าม้งมีความรู้เรื่องโรคเอดส์อยู่ในระดับต่ำ และมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์สูง พบว่า ภาษาเป็นปัญหาอุปสรรคในการรับรู้ และอาจเนื่องมาจากสื่อที่บ้านมีเนื้อหาไม่เพียงพอ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาครั้งนี้ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ต้องการเนื้อหาเพิ่มเติม และจากการสนทนากลุ่มมีกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงที่พูดภาษาเขมรอายุ 26 - 49 ปี หนึ่งคนบอกว่า “กันตรึมมีความสนุกมากเกินไป ทำให้มีเนื้อหาสาระน้อยลง เนื้อหาไม่ละเอียดพอ ถ้าผลิตใหม่ น่าจะเพิ่มรายละเอียดทั้งภาพและเนื้อหาให้มากขึ้น มีเนื้อหากันตรึมกับหมอลำบางตอนซ้ำกันทำให้ความสนใจลดลง” นับว่ากลุ่มตัวอย่างบางคนให้ความสนใจและดูสื่อด้วยความพิจารณาจนสามารถวิเคราะห์สื่อได้ว่าเนื้อหาแต่ละตอนซ้ำกันและน่าสนใจอย่างไร ผู้ศึกษาจึงได้อธิบายภายหลังว่าที่ซ้ำกันในด้านเนื้อหาและใช้ภาษาที่แตกต่างกันในบางตอน เพื่อให้ใช้ได้หลายกลุ่มภาษา

นอกจากคุณภาพของสื่อวิดีโอจะช่วยให้ผู้ชมสามารถเรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้นแล้ว ผลการใช้สื่อยังขึ้นอยู่กับผู้เรียนจะต้องติดตามเนื้อหาให้ครบถ้วนอีกด้วย (Mellish and Brink, 1990, p. 33 อ้างใน นงนุช ตันทะรา, 2543, หน้า 99) หรือกลุ่มตัวอย่างคิดว่าตนเองมีความรู้มากแล้วบางคนจึงไม่ค่อยสนใจติดตามแต่ละตอน และให้ความสนใจมากเฉพาะตอนที่เบ็นกันตริ้ม

นอกจากนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มดังกล่าว กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องโรคเอดส์และทัศนคติต่อโรคเอดส์ดีอยู่แล้ว กล่าวคือ คะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่างก่อนได้รับสื่อ มีค่าเฉลี่ย 16.5 (S.D. = 2.2) และวัดหลังจากได้รับสื่อที่บ้านมีค่าเฉลี่ย 17.1 (S.D. = 2.2) และพบว่าคะแนนเฉลี่ยทัศนคติต่อโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่างก่อนได้รับสื่อจากคะแนนเต็ม 20 คะแนนได้คะแนนเฉลี่ย 34.8 (S.D. = 3.5) หลังได้รับสื่อจากคะแนนเต็ม 40 คะแนนได้คะแนนเฉลี่ย 35.5 (S.D. = 3.5) มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) ผลการศึกษาจึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานของการศึกษา (ตาราง 4.4)

5.2.4 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนความรู้เรื่องโรคเอดส์และทัศนคติต่อโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่างที่พูดภาษาลาวก่อนและหลังได้รับสื่อที่บ้านกลับพบว่า มีคะแนนความรู้และทัศนคติระหว่างก่อนและหลังได้รับสื่อแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานของการศึกษา แสดงให้เห็นว่าเนื้อหาสื่อที่บ้านส่วนใหญ่ผู้ที่พูดภาษาลาวสามารถเข้าใจและมีความสนใจอย่างต่อเนื่อง ภาษาที่ใช้ในสื่อไม่เป็นอุปสรรค ในส่วนของสื่อที่บ้านที่นำเสนอเป็นภาษาเขมรที่ผู้ที่พูดภาษาลาวจะฟังไม่ค่อยเข้าใจ จากการสนทนากลุ่มพบว่า กลุ่มที่พูดภาษาลาวจะเดาเหตุการณ์จากภาพประกอบสื่อในตอนก็พอเข้าใจได้และเนื่องจากเป็นภาษาที่คุ้นเคยในห้องถิ่น

5.2.5 เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนความรู้เรื่องโรคเอดส์และทัศนคติต่อโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่างที่พูดภาษาส่วยระหว่างก่อนและหลังได้รับสื่อที่บ้านพบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) แสดงให้เห็นว่า เป็นไปตามสมมติฐานของการศึกษา จากลักษณะทางประชากรของผู้ที่พูดภาษาส่วยจะพบว่า ส่วนใหญ่สามารถเข้าใจหลายภาษาทั้งไทย - ลาว และเขมรตรงกับภาษาที่ใช้ในสื่อที่บ้าน ดังนั้นภาษาในสื่อจึงไม่เป็นอุปสรรคในการสื่อสาร

5.2.6 เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนความรู้เรื่องโรคเอดส์และทัศนคติต่อโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังได้รับสื่อที่บ้านจำแนกตามกลุ่มอายุพบว่า คะแนนความรู้เรื่องโรคเอดส์และทัศนคติต่อโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่างอายุ 15 - 25 ปี ระหว่างก่อนและหลังได้รับสื่อที่บ้านพบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และในกลุ่มอายุ 26 - 49 ปีและ 50 - 65 ปีก็พบว่า

แสดงให้เห็นว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ทั้ง 2 กลุ่มอายุ แสดงให้เห็นว่าเป็นไปตามสมมติฐานของการศึกษา สื่อพื้นบ้านชุดนี้สามารถใช้ในการให้สุขศึกษาได้ผลดีทั้ง 3 กลุ่มอายุ แม้ว่าในรายละเอียดจะแตกต่างกันบ้างก็ตาม อาจเนื่องมาจากกลุ่มอายุดังกล่าวอยู่ในวัยที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี และในกลุ่มที่มีอายุมากก็จะได้นำความรู้ไปแนะนำบุตรหลานของตน ทุกกลุ่มอายุจึงให้ความสนใจกับสื่อดังกล่าว เป็นการเรียนรู้จากสื่อประสม (Multi Media) หรือสื่อพหุลักษณะ ที่เป็นภาพ เสียงและการเคลื่อนไหวผ่านทางสื่อโทรทัศน์ เป็นการเรียนรู้เสมือนจริง (วีดิตร ศรีส อ้าน, 2543, หน้า 6 - 7) และสามารถอธิบายได้ตามแนวคิดเรื่อง “กรวยประสบการณ์” (Cone of Experiences) ของเอดการ์ เดล (Edgar Dale) ที่พบว่าการใช้สื่อพื้นบ้านในรูปแบบวิดีโอจะมีความเป็นนามธรรมน้อยกว่า การใช้ภาพ ใช้เสียง สัญลักษณ์ ตัวหนังสือหรือคำพูดเพียงอย่างเดียว ผู้ที่อ่านหนังสือไม่ออกก็สามารถเข้าใจได้จากภาพและเสียงที่นำเสนอ (กิตานันท์ มลิทอง, 2543, หน้า 90 - 92) เป็นการเรียนรู้โดยมีวัฒนธรรมเป็นฐาน เป็นสิ่งที่แฝงไว้ซึ่งอารมณ์ ความรู้สึก ความคิด การอ้างอิงประสบการณ์เดิมที่มีความสลับซับซ้อน (พรทิพย์ วรกิจโกศาทร, 2531, หน้า 60) นอกจากนี้ทุกกลุ่มอายุยอมรับว่า สื่อพื้นบ้านหน่วยงานผู้ผลิตและเนื้อหาสื่อมีความน่าเชื่อถือ เนื่องจากเป็นบุคคลที่ให้สัมภาษณ์ในสื่อก็มีความน่าเชื่อถือ เป็นบุคคลระดับผู้บริหารที่มาจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยตรง การนำเสนอข้อมูลข่าวสารน่าเชื่อถือก็จะลดความกังวลของประชาชนลงได้ (Jack P. Young and Rosalyn S. Yalow, 1995, p.19) ความน่าเชื่อถือของสื่อจะมีส่วนทำให้กลุ่มตัวอย่างจดจำเอาความรู้และข้อคิดเห็นที่ได้รับโดยไม่ต้องระแวงสงสัย และสื่อโทรทัศน์เป็นสื่อที่ประชาชนทั่ว ๆ ไปให้ความเชื่อถือและคุ้นเคยมาก่อนแล้ว จึงทำให้ทุกกลุ่มอายุมีความรู้และทัศนคติต่อโรคเอดส์ดีขึ้น

5.2.7 เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนความรู้เรื่องโรคเอดส์และทัศนคติต่อโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังได้รับสื่อพื้นบ้านจำแนกตามเพศ พบว่าเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนความรู้เรื่องโรคเอดส์และทัศนคติต่อโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่างเพศชาย ระหว่างก่อนและหลังได้รับสื่อพื้นบ้านพบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) แสดงให้เห็นว่า เป็นไปตามสมมติฐานของการศึกษา สอดคล้องกับเนื้อหาสื่อโดยทั่วไปและสื่อพื้นบ้านชุดนี้ ที่ส่วนใหญ่นำเสนอเกี่ยวกับเพศชาย เนื่องจากจากข้อมูลทางระบาดวิทยาพบว่า ส่วนใหญ่ผู้ติดเชื้อเอดส์และผู้ป่วยจะเป็นเพศชาย และนำเชื้อเอชไอวีมาติดภรรยาและบุตรของตนด้วย และผลการศึกษาของแม็คโคปีย์ (1963) พบว่า เพศชายมีความสามารถทางวิเคราะห์แยกแยะดีกว่า ริเริ่มและเป็นตัวเอง ฟังตัวเองได้ดีกว่าเพศหญิง (สุพัฒน์า เชาหวังศ์ ณ อยุธยา, 2526, หน้า 1 - 12) เมื่อได้รับสื่อพื้นบ้าน ก็จะเป็นการกระตุ้น

ความรู้ ประสบการณ์เดิมและเพิ่มความรู้และกระตุ้นอารมณ์ให้พิจารณาตามสื่อที่ให้ความสำคัญกับพฤติกรรมของเพศชาย จึงน่าจะมีส่วนทำให้คะแนนความรู้และทัศนคติระหว่างก่อนและหลังได้รับสื่อมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ดังที่กล่าวมาแล้ว

5.2.8 ในขณะที่เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนความรู้เรื่องโรคเอดส์ของเพศหญิงระหว่างก่อนและหลังได้รับสื่อที่บ้านพบว่า แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานของการศึกษา ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสื่อที่บ้านและประสบการณ์เดิมของเพศหญิงจะพบว่าสื่อชุดนี้ เนื้อหาส่วนใหญ่เน้นให้ความสำคัญกับเพศชายมากกว่าเพศหญิง แต่กลับพบว่า คะแนนเฉลี่ยทัศนคติต่อโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่างหลังได้รับสื่อที่บ้านมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) แสดงให้เห็นว่า เป็นไปตามสมมติฐานของการศึกษาและจากการศึกษาหลายเรื่องพบว่า ผู้ที่มีความรู้ดีจะมีทัศนคติที่ดีตามไปด้วย (พิญญา มั่นเกษตรกิจ, 2535 สิกาจิตตภิรมย์, 2536, เสาวนีย์ พันธุ์พัฒนกุล, 2537 และ ชีระวัฒน์ ธรรมวุฒิ, 2541) และจากผลการศึกษาครั้งนี้ยังพบว่าเพศหญิงส่วนใหญ่อาจมีความรู้ก่อนได้รับสื่อที่บ้านคืออยู่แล้วหลังได้รับสื่อจึงมีคะแนนเพิ่มขึ้นไม่มากกล่าวคือ กลุ่มตัวอย่างเพศหญิงคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเอดส์ก่อนได้รับสื่อได้คะแนนเฉลี่ย 17.0 (S.D. = 2.0) หลังจากได้รับสื่อที่บ้านได้คะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 17.3 (S.D. = 2.1) จึงมีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานของการศึกษา (ตาราง 4.11) ดังนั้นจากธรรมชาติของเพศหญิงและพื้นฐานเดิมด้านความรู้และประสบการณ์กลุ่มตัวอย่างเพศหญิงจึงน่าจะเป็นผู้ที่มีความรู้เรื่องโรคเอดส์และมีทัศนคติต่อโรคเอดส์ที่ดีทั้งก่อนและหลังได้รับสื่อ เมื่อทดสอบทางสถิติจึงพบว่าคะแนนความรู้ก่อนและหลังได้รับสื่อจึงมีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) สำหรับทัศนคติพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) สอดคล้องกับลักษณะเพศหญิงที่มีความรู้สึกไว และห่วงใยต่อทำที่ผู้อื่นและความรู้ที่ดีสามารถเปลี่ยนทัศนคติที่ดีขึ้นได้ง่ายขึ้น

จากที่กล่าวมาจะพบว่า ผลการศึกษาส่วนใหญ่เป็นไปตามสมมติฐานของการศึกษา อาจกล่าวมาได้ว่า สื่อที่บ้านสามารถใช้ในการให้สุขศึกษาเรื่องโรคเอดส์แก่ประชาชนในจังหวัดสุรินทร์ ที่มีอายุ 15 - 65 ปี และพบว่าใช้ได้ผลดีกับผู้ที่พูดภาษาลาวและช่วยรวมทั้งประชาชนที่เป็นเพศชายด้วย สำหรับผู้ที่พูดภาษาเขมรและเพศหญิงอาจเนื่องมาจากมีความรู้และทัศนคติที่ก่อนได้รับสื่อที่บ้านคืออยู่แล้ว รวมทั้งเนื้อหาสื่อและภาษาที่ใช้ในสื่ออาจจะเป็นอุปสรรคต่อความรู้และทัศนคติต่อโรคเอดส์ก็ได้ ในอนาคตควรได้พัฒนาสื่อให้มีความเหมาะสมและมีการศึกษาเพิ่มเติมต่อไป อย่างไรก็ตามจากการศึกษาพบว่าสื่อที่บ้านมีความเหมาะสมหลายประการในการให้สุขศึกษาเนื่องจากลักษณะสื่อเป็นสื่อโทรทัศน์ เป็นสื่อมวลชนที่ประชาชนเคยได้รับความรู้เรื่องโรคเอดส์จากสื่อดังกล่าวมาก

และมีความเชื่อถือสื่อดังกล่าวมาก่อนแล้ว จากทฤษฎีเมจิกบูลเล็ต (Magic Bullet Theory) เชื่อว่าสื่อมวลชน (Mass Media) สามารถที่จะให้ผู้รับสารเอนเอียง ไปในทิศทางใดทางหนึ่งได้ตามที่ผู้ส่งต้องการ ข่าวสารในสื่อมวลชนนั้น ผู้รับทุกคนจะรับในรูปแบบเดียวกันและจะมีการตอบสนองแบบทันทีทันใดและโดยตรง (Immediate and Direct Response) (พรทิพย์ สัมปิตตะวณิช, 2540, หน้า 6 - 13) และสื่อโทรทัศน์ หรือวิดีโอยังมีข้อดีหลายประการ ได้แก่ วิดีโอจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพทางการเรียนการสอนได้ ผู้เรียนเห็นสิ่งที่ต้องการเน้นได้ เป็นสื่อที่สามารถนำรูปธรรม มาประกอบการสอนได้สะดวกรวดเร็ว ช่วยให้ผู้เรียนได้รับความรู้ที่ทันสมัย (กิดานันท์ มลิทอง, 2543, หน้า 201 - 202) สอดคล้องกับความเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่ว่า “ผู้ที่อ่านหนังสือไม่ออกยังดูสื่อนี้เข้าใจได้” และในการนำเสนอเนื้อหาชักกลุ่มตัวอย่างกล่าวว่า “ดูเหมือนว่ามีเรื่องที่ซ้ำ ๆ กัน เช่น กล่าวถึงชีวิตลูกเรือประมงเป็นหมอลำ 1 ตอน ต่อมาอีกไม่นานก็นำเสนอเป็นกันตรึมอีก 1 ตอน เป็นเรื่องเดียวกันแต่นำเสนอเป็น 2 ภาษา” เป็นเจตนาของสื่อที่ต้องการนำเสนอในเรื่องเดียวกันไม่ว่าสื่อจะใช้ในกลุ่มที่พูดภาษาเขมร หรือภาษาลาวก็จะสามารถเข้าใจดีขึ้นในตอนที่เป็นภาษาเดียวกันกับตนเอง โดยรวมแล้วกลุ่มตัวอย่างยอมรับว่า “สื่อนี้เหมาะสมกับชาวสุรินทร์และชาวอีสาน” เพราะใช้ภาษาที่สามารถเข้าใจได้ง่าย ในแต่ละตอนก็มีความยาวไม่มาก มีการสัมภาษณ์พิเศษในประเด็นต่าง ๆ จากวิทยากรที่เป็นผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรง แต่ละท่านได้นำเนื้อหาที่เป็นประโยชน์ ความสอดคล้องกับเนื้อเพลงลูกทุ่ง กันตรึม ลีเกและหมอลำที่ได้นำเสนอในแต่ละตอน ทำให้มีความรู้ความเข้าใจเพิ่มมากขึ้นได้เป็นตอน ๆ ไป ถ้าหากสื่อมีการนำเสนอที่น่าสนใจ มีการเลือกใช้ตัวกระตุ้นที่เหมาะสม กลุ่มเป้าหมายจะเปิดรับ ตั้งใจ เข้าใจ ยอมรับ เก็บรักษา และเป็นพื้นฐานในการปฏิบัติในอนาคตเมื่อมีโอกาส ความแปลกใหม่ ความสอดคล้องกับความคุ้นเคย ความเปลี่ยนแปลง การก่อให้เกิดคำถาม ระยะเวลา ประสบการณ์เดิมมีผลต่อการเรียนรู้จากสื่อ สื่อแต่ละชนิดมีประสิทธิภาพในการนำผู้เรียนให้บรรลุวัตถุประสงค์การเรียนรู้ต่าง ๆ ไม่เท่ากัน และการตั้งคำถามในสื่อ ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการเรียนรู้แก่ผู้เรียน “การกระตุ้นให้อยากเรียนและแสวงหา” ด้วยการลงทุนในเชิงจิตวิทยา มีความสำคัญมากกว่า “การยึดเย็ดข้อมูลที่มีอยู่ ให้กลุ่มเป้าหมายรับเอาไปทั้งหมด” (นักรบระวิงการณ และคณะ, 2538 หน้า, 108 - 113) โดยเฉพาะอย่างยิ่งควรพิจารณาใช้สื่อทางโทรทัศน์ให้มากขึ้น เนื่องจากผลของการสำรวจประชาราษฎร์และเคหะ ปี 2543 พบว่า ครัมเรือนประมาณร้อยละ 91.5 มีโทรทัศน์ไว้ในครอบครัวยุ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2544, หน้า 1) เป็นการเรียนรู้เสมือนจริงอย่างไรก็ตามทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศพบว่า สื่อแต่ละประเภทต่างมีจุดดีและจุดด้อยจะใช้สื่อประเภทใดประเภทหนึ่งเพียงอย่างเดียวไม่บังเกิดประสิทธิภาพโดยสมบูรณ์ อาจใช้สื่อใดสื่อหนึ่งเป็นสื่อหลักแล้วใช้สื่ออื่น ๆ มาประกอบ เป็นการผสมผสานสื่อหลายอย่างเข้าด้วยกัน (Integrate Media) ทั้งนี้เพื่อให้การเรียนการสอนน่าสนใจและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (วิจิตร ศรีสอ้าน, 2543, หน้า 6 - 7)

รวมทั้งควรพิจารณาองค์ประกอบแวดล้อมอื่น ๆ ซึ่ง โรเจอร์ ได้เสนอแนะปัจจัยภายนอกอย่างหนึ่ง คือ สภาพแวดล้อม หรือสถานการณ์ ที่มีผลกระทบต่อการศึกษาทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น สถานการณ์ ตามธรรมชาติ สภาพแวดล้อมทางสังคม กลุ่มอ้างอิงทางสังคม หรือบรรทัดฐาน ค่านิยมและวัฒนธรรม ในสังคม (พรทิพย์ วรกิจ โภคาทร, 2531, หน้า 60)

นอกจากนี้การใช้สื่อพื้นบ้านในรูปแบบสื่อโทรทัศน์หรือวิดีโอ สอดคล้องกับนโยบาย รัฐบาลและมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2541 กำหนดให้ ปี 2541 - 2550 เป็น “ทศวรรษ สืบสานวัฒนธรรมเพื่อการพัฒนา” และได้ประกาศใช้ “แผนพัฒนาสื่อสารมวลชน เทคโนโลยีสารสนเทศและโทรคมนาคม เพื่อการพัฒนาคนและสังคม” ปี 2542 - 2551 (สำนักงานคณะกรรมการ เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2543, หน้า 6) เป็นการนำเอาวัฒนธรรมและการสื่อสารมวลชนมาใช้ ในการพัฒนาสังคม และยังสอดคล้องกับแนวคิดที่ว่า “นโยบายให้การศึกษาทุกระดับ ควรปรับ กระบวนการเรียนรู้โดยเอาความจริงเป็นตัวตั้ง เอาวิชาเป็นเครื่องมือให้เข้าใจความจริงดีขึ้น และให้ มีการเรียนรู้จากฐานทางวัฒนธรรม” (ประเวศ วะสี, 2540, หน้า 13 - 24) โดยมีการเรียนรู้ที่ผู้เรียนเป็น ศูนย์กลาง (สมศักดิ์ ภู่วิภาดาบรรณ, 2544, หน้า 1 - 2) และมีการจัดการเรียนรู้แบบบูรณาการ คือ การเรียนเพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้แบบรอบด้านเป็นฐาน ไม่ใช่รู้เฉพาะด้านเท่านั้น ไม่ใช่การเรียนรู้อย่าง แยกส่วน (ยุค ศรีอารยะ, 2542, หน้า 200) สื่อพื้นบ้านในรูปแบบวิดีโอที่มีเนื้อหาผสมผสานกันหลาย เรื่อง ทั้งเรื่องการป้องกันโรคเอดส์ การรักษา การอยู่ร่วมกัน การสังคมสงเคราะห์ การเกษตรตาม แนวพระราชดำริ และการท่องเที่ยวอยู่ในม้วนเดียวกัน น่าจะเป็นทางเลือกหนึ่ง (alternative choice) ในการให้สุขศึกษาเรื่องโรคเอดส์ในประชาชนจังหวัดสุรินทร์ และอาจพิจารณานำสื่อไปใช้กับ กลุ่มเป้าหมายที่มีลักษณะทางประชากร และสังคมในลักษณะเดียวกันในพื้นที่อื่น ๆ ได้อีกด้วย

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปประยุกต์ใช้

1) สื่อพื้นบ้านในรูปแบบสื่อโทรทัศน์หรือวิดีโอ เป็นการสื่อสารแบบทางเดียวกับ ผู้ชม บางภาพและบางตอนจะสามารถสื่อความหมายได้หลายนัย อาจจะทำให้เกิดความไม่เข้าใจ หรือสงสัยได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าประสบการณ์และวัฒนธรรมของผู้ชมที่แตกต่างกัน จึงควรผลิต และใช้สื่อให้มีคุณภาพ ทั้งภาพ เสียง เนื้อหาและภาษาเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายให้มากที่สุด

2) การใช้สื่อพื้นบ้านในการให้สุขศึกษาเรื่องโรคเอดส์ ถ้ามีวิทยากร หรือผู้สอน อธิบายเพิ่มเติมให้ผู้ชมร่วมอภิปรายและซักถามในแต่ละตอน หรือหลังได้รับสื่อพื้นบ้านแล้ว เพื่อ เป็นการสรุป ทบทวน ตอบข้อสงสัย ให้ความรู้ที่ถูกต้องชัดเจนและแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม และ

ควรแจกเอกสารที่มีเนื้อหาเกี่ยวข้องให้แก่กลุ่มเป้าหมายนำไปศึกษาเพิ่มเติมที่บ้านด้วย ก็จะช่วยให้กลุ่มเป้าหมายเข้าใจ เกิดการเรียนรู้ร่วมกันและเป็นการใช้หลาย ๆ วิธีการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้สุขศึกษายิ่งขึ้น

3) สื่อพื้นบ้านชุดนี้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ที่สามารถฟังภาษาไทย ลาวและภาษาเขมรเข้าใจและควรเลือกเฉพาะตอนที่กลุ่มเป้าหมายฟังเข้าใจไปนำเสนอ เพื่อให้เกิดความเข้าใจยิ่งขึ้นและเป็นการประหยัดเวลาไม่ต้องนำเสนอในส่วนอื่น ๆ

4) สื่อพื้นบ้านชุดนี้ มีความเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายทั้งกลุ่มอายุ 15 – 25 ปี อายุ 26 - 49 ปีและกลุ่มอายุ 50 - 65 ปี และกลุ่มเป้าหมายที่เป็นเพศชาย ส่วนเพศหญิงและผู้พูดภาษาเขมรเป็นหลักควรเลือกเฉพาะตอนที่กลุ่มเป้าหมายฟังเข้าใจไปนำเสนอและเปิดโอกาสให้ซักถามหลังได้รับสื่อพื้นบ้านมากขึ้น เพราะสื่อนี้จะเน้นเนื้อหาสำหรับเพศชายและผู้ที่มียุ 15 - 65 ปีเป็นส่วนใหญ่ เนื้อหาสื่อที่เป็นภาษาเขมรและเนื้อหาที่เหมาะสมกับเพศหญิงอาจมีเนื้อหาไม่เพียงพอ

5) สื่อพื้นบ้านชุดนี้มีเนื้อหาและภาพบางตอน ที่อาจจะก่อให้เกิดความไม่สบายใจกับกลุ่มเป้าหมายที่ติดเชื้อ ผู้ป่วย หรือญาติผู้ป่วยที่ยังปรับตัวไม่ได้ ก็ไม่ควรใช้สื่อดังกล่าวกับกลุ่มนี้

6) การใช้วีดิโอในการให้สุขศึกษา หรือการสอน ควรจะใช้โทรทัศน์ที่มีขนาดหน้าจอเหมาะสมกับจำนวนของกลุ่มเป้าหมาย เช่น กลุ่มเป้าหมายจำนวน 25 คนขึ้นไป ควรใช้โทรทัศน์ขนาด 29 นิ้วขึ้นไป ถ้าจอโทรทัศน์เล็กเกินไปอาจทำให้ประสิทธิภาพการให้สุขศึกษาลดลงได้

7) สื่อพื้นบ้านเป็นสื่อในการให้สุขศึกษาที่ให้สาระและความบันเทิง จึงสามารถประยุกต์ใช้ทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ เช่น เผยแพร่ในกลุ่มเป้าหมายที่ไปรอรับบริการในสถานบริการสาธารณสุข การอบรม ช่วงพักเที่ยงในโรงอาหารของโรงงานและสถานศึกษา การเผยแพร่บนรถโดยสาร การเผยแพร่ในโรงพยาบาลศูนย์ การจัดฉายวีดิโอในงานบุญต่าง ๆ เผยแพร่ในเรือและประมง เป็นต้น

8) การเผยแพร่สื่อพื้นบ้านทางสถานีโทรทัศน์ ควรพิจารณาใช้เผยแพร่เฉพาะตอนที่ เป็นภาษาไทย ทั้งนี้เพื่อให้เหมาะสมกับประชาชนทั่วไปและประหยัดเวลา ยกเว้นสถานีโทรทัศน์ในท้องถิ่นสามารถเลือกเผยแพร่ได้ทั้งภาษาไทยและภาษาถิ่น ตามที่แต่ละสถานีพิจารณาและควรเผยแพร่ในช่วงเวลา 16.00 - 19.00 น. และ 06.00 - 07.00 น. เนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่จะอยู่บ้าน

9) การผลิตสื่อพื้นบ้าน ในรูปแบบสื่อโทรทัศน์หรือวีดิโอ ควรผลิตให้มีคุณภาพ ใช้ภาษาที่ผู้ชมเข้าใจง่าย คือ ใช้ภาษาที่ประชาชนใช้ในชีวิตประจำวัน และภาษาไทยผสมผสานกัน หากมีส่วนที่เข้าใจยากควรมีภาพประกอบที่สื่อความหมายที่ดีขึ้น ใช้ตัวหนังสือประกอบเพื่อช่วยอธิบายเพิ่มเติม หรือมีการถ่ายทำให้อัฒมูลเพิ่มเติมจากวิทยากรที่เตรียมไว้อย่างเหมาะสมในตอนนั้น ๆ

10) ควรแสวงหาความร่วมมือในการพัฒนา และผลิตสื่อพื้นบ้านในรูปแบบนี้ให้มากขึ้น เนื่องจากเป็นสื่อที่มีการสื่อสารได้ดีแต่มีต้นทุนการผลิตค่อนข้างสูง ก่อนผลิตจึงควรศึกษาข้อมูลในหลาย ๆ ด้าน ใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ โดยผลิตสื่อต้นแบบก่อนจะมีการผลิตออกมามีจำนวนมากในต้นทุนที่เหมาะสม และมีคุณภาพสามารถตอบสนองความต้องการของประชาชน ควรวางแผนในการผลิต มีการสนับสนุนงบประมาณในการเผยแพร่ และการประเมินผลอย่างชัดเจนและต่อเนื่อง

5.3.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1) เนื่องจากสื่อพื้นบ้านในรูปแบบสื่อโทรทัศน์ หรือวิดีโอ หากจะผลิตให้มีคุณภาพในทุก ๆ ด้านจะลงทุนค่อนข้างสูงและใช้เวลามาก ในการผลิตสื่อต้นแบบควรมีการศึกษาผลการใช้สื่อพื้นบ้านในอีกหลาย ๆ กลุ่ม เช่น กลุ่มนักเรียน นักศึกษา พนักงานในโรงงาน กรรมกร ลูกเรือประมง กลุ่มหญิง-ชายอาชีพพิเศษ ผู้ติดเชื้อ ทหารเกณฑ์ กลุ่มสื่อมวลชน และกลุ่มผู้ทำงานด้านเอดส์ เป็นต้น นำผลของการใช้สื่อและข้อเสนอแนะจากแต่ละกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ มาพัฒนาสื่อให้มีความเหมาะสมและมีคุณภาพยิ่งขึ้น

2) เพื่อให้ได้ผลการศึกษาที่มีความสมบูรณ์มากขึ้น ควรมีทีมร่วมศึกษาและพัฒนาสื่อพื้นบ้านเป็นทีมแบบสหวิทยาการ เช่น ทีมด้านวัฒนธรรม นักการศึกษา นักสุขภาพ นักระบาดวิทยา นักวิชาการควบคุมโรค แพทย์ จิตแพทย์ นักสังคมสงเคราะห์ นักเศรษฐศาสตร์ นักสื่อสารมวลชน และเทคโนโลยีสารสนเทศ กลุ่มผู้ติดเชื้อ ศิลปินพื้นบ้าน ผู้ทำงานเอดส์ทั้งภาครัฐและเอกชน เป็นต้น ควรมีการศึกษาทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ในรูปแบบที่มีการติดตามผลการใช้สื่อมากกว่า 1 ครั้ง ในระยะเวลาที่เหมาะสม เพื่อให้ทราบผลการใช้สื่อดังกล่าวที่มากขึ้นในมุมมองของทีมงานหลาย ๆ สาขาวิชา โดยมีหน่วยงานหลักเป็นหัวหน้าทีมให้มาร่วมกันพัฒนาสื่อให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เช่น กองโรคเอดส์ กองสุขภาพหรือสำนักนายกรัฐมนตรื

3) ในยุคโลกาภิวัตน์ สื่อทางอินเทอร์เน็ตเป็นสื่อ ที่มีเครือข่ายและมีผู้ใช้อย่างกว้างขวาง ควรนำสื่อพื้นบ้านเข้าสู่ระบบอินเทอร์เน็ตแล้วมีการศึกษาและประเมินผล เพื่อพัฒนาให้เหมาะสมกับยุคสมัยต่อไป ใช้ทั้งภาษาไทย ภาษาพื้นบ้าน และภาษาอังกฤษในการสื่อสาร ทำให้สามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกันได้อย่างกว้างขวาง เป็นประโยชน์ต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ร่วมกัน อีกทางหนึ่งด้วย โดยการสนับสนุนของกองสุขภาพ กองโรคเอดส์กระทรวงสาธารณสุข และสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษา หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง