



บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและที่มาของปัญหา

ในปัจจุบันนี้ ปัญหาการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ได้ก่อให้เกิดผลกระทบทางสาธารณสุข เศรษฐกิจ สังคม และการเมืองอย่างมาก เนื่องจากโรคเอดส์เป็นโรคติดต่อใหม่ ซึ่งแพร่ติดต่อจากบุคคลหนึ่งไปสู่อีกคนหนึ่งได้และมีรายงานผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็ว ผู้ป่วยโรคนี้มีความผิดปกติที่ระบบภูมิคุ้มกันโรค ซึ่งเสื่อมสลายลงไปอย่างรวดเร็วทั้งๆ ที่เคยมีสุขภาพแข็งแรง จากสภาพดังกล่าว ทำให้เรียกชื่อโรคนี้ว่า Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS หรือโรคเอดส์) ซึ่งหมายถึงกลุ่มอาการภูมิคุ้มกันเสื่อม โดยมีได้เป็นแต่กำเนิด

โรคเอดส์เป็นโรคของระบบภูมิคุ้มกันบกพร่อง ทำให้ติดโรคอื่น ๆ ได้ง่าย และตายเร็วกว่าเวลาอันควร โรคนี้เกิดจากเชื้อ Human Immuno - deficiency Virus (HIV) ติดต่อกันได้ 3 ทาง คือ ทางเพศสัมพันธ์ ทางเลือดโดยการรับเลือดเพื่อรักษาความเจ็บป่วย หรือการใช้เข็มฉีดยา และกระบอกฉีดยาร่วมกัน ซึ่งพบบ่อยในกลุ่มฉีดยาเสพติด และจากมารดาที่ติดเชื้อไปสู่ทารก เมื่อติดเชื้อโรคเอดส์แล้ว มิได้หมายความว่า จะเป็นโรคเอดส์ในทันที ระยะแรกที่ติดเชื้อจะไม่มีอาการอะไรที่สังเกตเห็นว่าเป็นโรคเอดส์เลย มองดูก็เหมือนคนปกติทุกอย่าง แต่จะรู้ได้โดยการตรวจเลือดเท่านั้น วิธีการตรวจขั้นแรกคือ ELISA และต้องผ่านการตรวจยืนยันอีกครั้งด้วยวิธี WESTERN BLOT ถ้ามีการติดเชื้อ เรียกว่าเลือดเอดส์บวก การติดเชื้อระยะแรกนี้ ผู้ติดเชื้อสามารถแพร่เชื้อให้ผู้อื่นได้ ด้วยวิธีติดต่อใน 3 ทางดังกล่าวและถ้าดูแลสุขภาพให้ดีผู้ติดเชื้อจะมีอายุยืนยาวต่อไปได้อีกหลายปี ระยะเวลาดังแต่เริ่มติดเชื้อจนปรากฏอาการ โดยเฉลี่ยประมาณ 7-10 ปี แต่ถ้ามีอาการของโรคเอดส์แล้ว มักจะตายในระยะเวลา 2-4 ปี (กรมควบคุมโรคติดต่อ, 2532) ปัจจุบันยังไม่มียารักษาโรคนี้

ให้หายขาดได้ ดังนั้นมาตรการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ที่สำคัญคือ การให้สุขศึกษา เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ และการใช้ยาเสพติด การดูแลผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยไม่ให้แพร่เชื้อแก่ผู้อื่น ตลอดจนการดูแลสังเคราะห์ผู้ติดเชื้อ และผู้ป่วยโรคเอดส์ทั้งร่างกายและจิตใจ เพื่อการอยู่ร่วมกันในสังคมได้ตามปกติ

ปัจจุบัน โรคเอดส์มีการแพร่ระบาดไปอย่างรวดเร็วเกือบทุกประเทศ รวมทั้งประเทศไทย จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเอดส์มีจำนวนเพิ่มสูงขึ้น ไม่มีแนวโน้มว่าจะลดลง จากรายงานขององค์การอนามัยโลก เมื่อ 1 มกราคม 2535 (ข่าวสารโรคเอดส์, 16 ก.พ.35) พบว่าในทวีปอเมริกาประเทศที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือประเทศเบอร์มิวดา (Bermuda) มีอัตราป่วย 306 ต่อประชากรแสนคน ประเทศที่มีอัตราป่วยรองลงมาคือ บาฮามาส (Bahamas) มีอัตราป่วย 253 ต่อประชากรแสนคน ในทวีปอเมริกาประเทศ มาลาวี (Malawi) มีอัตราป่วยสูงสุดคือ 143 ต่อประชากรแสนคน ในขณะที่ประเทศ อุกันดา (Uganda) มีอัตราป่วยสูงถึง 117 ต่อประชากรแสนคน ในทวีปยุโรปอัตราป่วย ในแต่ละประเทศค่อนข้างใกล้เคียงกัน เช่นสวีเดน 31 ต่อประชากร แสนคน ประเทศฝรั่งเศส จะมีอัตราป่วย 29 ต่อประชากรแสนคนและประเทศสเปน มีอัตราป่วย 26 ต่อประชากรแสนคน ในทวีปเอเชีย ประเทศกาตาร์มีอัตราป่วยสูงสุดคือ 8 ต่อประชากรแสนคน ประเทศอิสราเอล มีอัตราป่วย 3 ต่อประชากรแสนคน สำหรับโอเชียเนียนั้น พบว่า ประเทศออสเตรเลียมีอัตราป่วยสูงสุดคือ 17 ต่อประชากร แสนคน ส่วนประเทศไทยมีอัตราป่วยเท่ากับ 0.07 ต่อประชากรต่อแสนคน

สถานการณ์โรคเอดส์ในประเทศไทย นับวันจะยิ่งทวีความรุนแรงมากขึ้น และมีแนวโน้มที่จะแพร่ระบาดไปสู่ประชากรทุกกลุ่มอาชีพอย่างกว้างขวางจากรายงาน ของกองระบาดวิทยา จนถึง 15 มีนาคม 2535 มีผู้ป่วยทั้งสิ้น 403 ราย ในจำนวนนี้มี ผู้ป่วยชาย 365 ราย เป็นผู้ติดเชื้อยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้นเลือด 44 ราย รับเลือด 4 ราย ติดเชื้อจากมารดา 10 ราย และไม่ทราบปัจจัยเสี่ยง 3 ราย มีผู้ป่วยหญิง 38 ราย ซึ่งมีปัจจัยเสี่ยง จากเพศสัมพันธ์ 28 ราย ติดยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้นเลือด 1 ราย รับเลือด 1 ราย ติดเชื้อจากมารดา 8 ราย ขณะนี้ผู้ป่วยมีชีวิตอยู่ 235 ราย ผู้ป่วยที่มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ ได้รับรายงานทั้งสิ้น 631 ราย เป็นชาย 527 ราย

ซึ่งมีปัจจัยเสี่ยงจากเพศสัมพันธ์ 359 ราย ติดยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้นเลือด 138 ราย
รับเลือด 2 ราย ติดเชื้อจากมารดา 7 ราย และไม่ทราบปัจจัยเสี่ยง 21 ราย เป็น
หญิง 104 ราย มีปัจจัยเสี่ยงจากเพศสัมพันธ์ 87 ราย ติดยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น 6 ราย
ติดเชื้อจากมารดา 4 ราย รับเลือด 2 ราย ไม่ทราบปัจจัยเสี่ยง 5 ราย ขณะนี้ผู้ป่วย
ทั้งชายและหญิงมีชีวิตอยู่ 560 ราย (สรุปสถานการณ์โรคเอดส์ : กองระบาดวิทยา
กระทรวงสาธารณสุข, 16 มีนาคม 2535)

จากตัวเลขดังกล่าว ถึงแม้ว่า จำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์ และจำนวนผู้ที่มีอาก
การสัมพันธ์กับโรคเอดส์จะต่ำ เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศอื่นๆ แต่ก็เป็นที่น่าสังเกต
ว่า ได้มีการคาดการณ์ไว้ว่า ถ้าหากไม่มีการป้องกัน และควบคุมโรคที่เหมาะสมและ
เร่งด่วนแล้ว จำนวนผู้ติดเชื้อในปี 2539 อาจสูงถึง 2 ล้านคน และจำนวนผู้ป่วย
โรคเอดส์อาจสูงถึง 2 หมื่นคน (กรมควบคุมโรคติดต่อ, 2532) ซึ่งถ้าปล่อยให้
สถานการณ์ต่างๆ ดำเนินไปโดยที่ไม่มีได้มีการดำเนินมาตรการต่างๆ ในการป้องกันก็
เป็นเรื่องที่น่าเป็นห่วงอย่างยิ่ง

สถานการณ์โรคเอดส์ในจังหวัดพิษณุโลก จากรายงานของฝ่ายควบคุมโรค
ติดต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก จนถึงตุลาคม 2534 มีรายงานผู้มีอาการ
สัมพันธ์กับเอดส์ (ARC) จำนวน 2 ราย ผู้ติดเชื้อโดยไม่มีอาการ (HIV POSITIVE)
จำนวน 454 ราย ยังไม่มีรายงานผู้ป่วยโรคเอดส์เต็มขั้น เมื่อแยกตามกลุ่มปัจจัย
เสี่ยงต่างๆ พบว่าร้อยละ 28 ติดเชื้อจากการฉีดยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น ร้อยละ 33
ติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์ (ในจำนวนนี้ร้อยละ 18 เป็นหญิงบริการ) นับตั้งแต่เดือน
พฤศจิกายน 2534 เป็นต้นมากระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายในการที่จะไม่ตรวจค้นหา
ผู้ที่ติดเชื้อเอดส์จากประชาชนทั่วไปและไม่มีการรายงาน ผู้ที่ติดเชื้อเอดส์โดยไม่มีอาการ
(HIV POSITIVE) ในเดือนมีนาคม 2535 มีรายงานผู้มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์
(ARC) จำนวน 4 ราย และไม่มีรายงานผู้ป่วยโรคเอดส์เต็มขั้น (สำนักงาน-
สาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก, 2535)

จังหวัดพิษณุโลก ได้เริ่มจัดทำ โครงการ"ควบคุมป้องกันโรคติดต่อทางเพศ
สัมพันธ์ และโรคเอดส์" เมื่อปี 2531-2532 โดยเริ่มโครงการฯ ตั้งแต่เดือนมิถุนายน
2531 ซึ่งขณะนั้นกระทรวงสาธารณสุขยังไม่มีแนวทางนโยบายในการปฏิบัติที่ชัดเจน
เกี่ยวกับโรคเอดส์ โครงการฯของจังหวัดพิษณุโลก จึงเป็นโครงการฯ ลักษณะ
"ทดลองหารูปแบบที่เหมาะสม ในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และ

โรคเอดส์" ในโครงการดังกล่าวได้มีมาตรการในหลายๆ ด้านมาตรการที่สำคัญอันหนึ่งคือ มาตรการให้ความรู้แก่ประชาชนทั่วไป และกลุ่มเสี่ยงต่างๆ ได้แก่ หึ่งบริการ นักโทษเรือนจำ ครูสอนสุขศึกษาในโรงเรียนมัธยมปลาย อาจารย์ในมหาวิทยาลัย วิทยาลัย ผู้ติดยาเสพติด และผู้นำชุมชนจำนวนทั้งสิ้น 7,727 คน

ต่อมาได้มีการจัดทำ "โครงการควบคุมป้องกันโรคเอดส์และกามโรคของจังหวัดพิษณุโลก ปี 2533 - 2534" เป็นโครงการต่อเนื่อง มีจุดมุ่งหมายในการที่จะรักษางานเดิมที่ติดอยู่แล้ว และแก้ไขปรับปรุงส่วนที่เป็นอุปสรรคให้สอดคล้องกับสถานการณ์โรค ในระยะเร่งด่วน เฉพาะหน้า เน้นการกำกับให้มีการใช้ถุงยางอนามัย 100% ในสถานบริการทางเพศ และควบคุมการแพร่เชื้อในกลุ่มผู้ติดยาเสพติด ในระยะยาวเน้นให้ความรู้ ข้อมูล ข่าวสารแก่ประชาชน เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง และปรับเปลี่ยนทัศนคติ ตลอดจนพฤติกรรม เพื่อไม่เสี่ยงต่อโรคเอดส์ต่อไปอย่างมีประสิทธิภาพ

สำหรับการประเมินผลโครงการฯ จังหวัดพิษณุโลกได้ใช้การศึกษาวิจัยเข้าเสริมเพื่อความถูกต้องแม่นยำมากที่สุด ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ในปีต่อไป การวิจัยที่ได้ดำเนินการแล้วได้แก่

1) โครงการวิจัย "การใช้บทบาท หัวหน้าสำนักบริการทางเพศ ควบคุมให้มีการใช้ถุงยางอนามัย ทุกครั้ง ที่มีบริการทางเพศในหญิงโสเภณี ในเขตเทศบาลเมืองพิษณุโลก เพื่อลดการแพร่กระจายของเชื้อกามโรคและโรคเอดส์" เป็น Action Research ที่ดำเนินการในปี 2533 สามารถเพิ่มอัตราการใช้ถุงยางอนามัยบริการแขกของหญิงโสเภณี จาก 50% (ธค.32) เป็น 95% (ธค.33) และสามารถลดอัตราป่วยโรคกามโรคของหญิงบริการได้อย่างชัดเจน จาก 30.40% (มค.33) เป็น 1.77% (ธค.33) ลดอัตราป่วยโรคหนองในแท้ของหญิงบริการ ดังกล่าว จาก 20.17% (มค.33) เป็น 0.71%(ธค.33) ในขณะเดียวกันได้ทำการสุ่มทดสอบ ความรู้ของหญิงบริการเหล่านี้ จำนวน 100 คน พบว่ามีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ผ่านเกณฑ์ 75 %

มีทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ ผ่านเกณฑ์ 84% และมีแนวคิดเชิงพฤติกรรมผ่านเกณฑ์ 82%

2) การสำรวจ ความรู้, ทัศนคติ และพฤติกรรม เรื่องโรคเอดส์ ในชายหนุ่มอายุ 21 ปี ที่เข้าเกณฑ์ทหาร ระหว่าง 1-17 เมษายน 2534 จ.พิษณุโลก จำนวน 598 คน พบว่ามีความรู้เรื่องโรคเอดส์ ผ่านเกณฑ์ 93.3% ทัศนคติผ่านเกณฑ์ 69.2% และมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์อย่างใดอย่างหนึ่ง 15.1%

3) การสำรวจความซุกของผู้ติดเชื้อเอดส์ ในชายหนุ่มอายุ 21 ปี ที่เข้าเกณฑ์ทหาร ระหว่าง 1-17 เมษายน 2534 จ.พิษณุโลก จำนวน 607 คน พบว่ามีความซุก 1.8%

ผลของการศึกษาวิจัยดังกล่าว เป็นประโยชน์อย่างมากในการพัฒนางานด้านควบคุมและป้องกันโรค แต่เมื่อพิจารณาในด้านการ ประเมินความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมของประชาชนในเรื่องโรคเอดส์ จังหวัดพิษณุโลก ได้ดำเนินการในกลุ่มเสี่ยงสูง คือหญิงบริการ และกลุ่มอายุ ที่พบว่า มีผู้ติดเชื้อเอดส์ จากสาเหตุต่างๆ มากที่สุด คือชายหนุ่มอายุ 21 ปี เพื่อนำมาประเมินความสำเร็จของการให้สุขศึกษา ประชาสัมพันธ์ เรื่องโรคเอดส์ที่ได้ดำเนินการอย่างเต็มที่ตลอด 3 ปีที่ผ่านมา ก็ยังนับว่ามีประโยชน์เป็นอย่างยิ่ง อย่างไรก็ตามการประเมินผลของจังหวัดจะสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ถ้ามีการสำรวจความรู้และทัศนคติเรื่องโรคเอดส์ ในระดับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (อายุ 15-19 ปี) ทั้งชายและหญิง เพราะเป็นกลุ่มที่น่าเป็นห่วงมากที่สุด เนื่องจากอยู่ในวัยที่อยากรู้ อยากรลอง และเรียนรู้โดยลำพังตนเอง ดังนั้นไม่ว่าจะเป็นประสบการณ์ทางเพศ หรือประสบการณ์เกี่ยวกับการติดยาเสพติด ก็อาจจะส่งผลให้นักเรียนเหล่านี้เป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ได้ในที่สุด

ในฐานะที่ผู้วิจัยเคยปฏิบัติงานด้านสุขศึกษา ประชาสัมพันธ์ มารยะเวลาหนึ่ง มีความสนใจและต้องการที่จะศึกษาในหัวข้อดังกล่าว เพื่อให้ทราบว่า นักเรียน

ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายของจังหวัดพิษณุโลก มีความรู้และทัศนคติต่อโรคเอดส์อยู่ในระดับใด อีกทั้งยังไม่ปรากฏว่ามีผู้ใดทำการศึกษามาก่อนจึงคาดว่าผลการศึกษาครั้งนี้ จะเป็นประโยชน์ในการใช้ประกอบการ ประเมินผลโครงการฯ ของจังหวัดพิษณุโลก อันจะนำไปสู่การวางแผนและปรับปรุงงานด้านสุขศึกษา ประชาสัมพันธ์ในสถานศึกษาให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ซึ่งเป็นวิธีการที่จะสามารถค้นหาแนวทางในการจัดการให้ความรู้แก่ประชาชน ในกลุ่มอื่นต่อไปอีกด้วย

คำถามของการศึกษา

1. นักเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญของจังหวัดพิษณุโลก มีความรู้ และทัศนคติในเรื่อง โรคเอดส์อยู่ในระดับใด
2. นักเรียนที่มีสถานภาพทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคมที่แตกต่างกัน จะมีความรู้และทัศนคติในเรื่อง โรคเอดส์ แตกต่างกันอย่างไรร
3. ระดับความรู้ ทัศนคติ ในเรื่องโรคเอดส์ ของนักเรียนมีความสัมพันธ์กันหรือไม่
4. นักเรียนได้รับความรู้เรื่อง โรคเอดส์ จากสื่อชนิดใดมากที่สุด

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทัศนคติเรื่อง โรคเอดส์ ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย
2. เพื่อศึกษาว่านักเรียนที่มีลักษณะทางประชากร, เศรษฐกิจ และสังคมที่แตกต่างกัน จะมีความรู้ ทัศนคติในเรื่อง โรคเอดส์ แตกต่างกันอย่างไรร
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ กับทัศนคติในเรื่อง โรคเอดส์ ของนักเรียน

ข้อตกลงเบื้องต้น

ประชากรที่ศึกษาในครั้งนี้ ศึกษาเฉพาะนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย สายสามัญ ทั้งชายและหญิง ทุกชั้น ทุกห้อง ทุกโรงเรียน กลุ่มประชากรที่ศึกษา ได้จากการสุ่มตัวอย่าง โดยปราศจากการลำเอียง ซึ่งถือว่าเป็นตัวแทนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญ

ข้อจำกัดของการศึกษา

การศึกษาคั้งนี้ ได้เลือกศึกษาเฉพาะกลุ่มนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญ ซึ่งเป็นกลุ่มช่วงอายุ 15-17 ปี เป็นกลุ่มที่มีโอกาสที่จะเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีได้หลายทาง ทั้งยาเสพติดและเพศสัมพันธ์ ประกอบกับมีข้อจำกัดในเรื่องระยะเวลา และงบประมาณ จึงไม่อาจทำการศึกษาได้ทั้งสายสามัญ และสายอาชีพ และเยาวชนนอกระบบโรงเรียน ฉะนั้นผลการศึกษาที่ได้ จึงเป็นตัวแทนเฉพาะของนักเรียนระดับมัธยมปลายสายสามัญ ของจังหวัดพิษณุโลกเท่านั้น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัยครั้งนี้คือ

1. ทราบระดับความรู้และทัศนคติ ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเรื่องโรคเอดส์ และสามารถนำไปปรับปรุงการปฏิบัติงาน ในเรื่องของการให้สุขศึกษาในสถานศึกษาได้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2. จังหวัดพิษณุโลก จะใช้ผลของการวิจัยนี้ประกอบการประเมินผลการดำเนินงาน โครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ ปี 2533-3534 เพื่อจะได้ปรับปรุงการวางแผนดำเนินงานต่อเนื่องในปีต่อไป และใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานของจังหวัดต่อไป

3. ทราบประเภทของสื่อ ที่นักเรียนได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์มากที่สุด

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

ผู้วิจัยได้แบ่งตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาออกได้ดังนี้

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่ โรงเรียน ชั้นเรียน อายุ เพศ คณะนวิชา
 สุขศึกษา คณะนเฉลี่ยตลอดปีการศึกษา สถานภาพสมรสของบิดามารดา อาชีพของ
 บิดามารดา รายได้ของครอบครัว
2. ตัวแปรตาม ได้แก่ ความรู้ ทักษะคติเกี่ยวกับโรคเอดส์และประสบการณ์
 การมีเพศสัมพันธ์

นิยามศัพท์ที่ใช้ในการศึกษา

1. ความรู้ (Knowledge) ความรู้เป็นพฤติกรรมขั้นต้น ซึ่งผู้เรียนสามารถ
 จำได้ อาจจะได้โดยความนึกคิดได้ หรือการมองเห็น ได้ยิน ได้จำ ความรู้นี้ได้แก่ความรู้
 เกี่ยวกับคำจำกัดความ ความหมาย ข้อเท็จจริง ทฤษฎี กฎ โครงสร้าง วิธีการแก้ปัญหา
 มาตรฐาน เหล่านี้เป็นต้น เช่นความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ โรคเอดส์เกิดจากเชื้อไวรัส
 โรคเอดส์เป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายได้ในขณะนี้ โรคเอดส์สามารถติดต่อได้
 โดยทางเพศสัมพันธ์ ทางกระแสเลือด และจากมารดาสู่ทารก (ประภาเพ็ญ สุวรรณ,
 2520)

2. ทักษะคติ (Attitude) เป็นความเชื่อ ความรู้สึกของคนที่มีต่อสิ่งต่างๆ
 เช่น บุคคล สิ่งของ การกระทำ สถานการณ์ และอื่นๆ รวมทั้งท่าทีที่แสดงออกที่บ่งถึง
 สถานะจิตใจ ที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งทักษะคติเป็นความคิดเห็นที่มีอารมณ์เป็นส่วนประกอบ
 เป็นส่วนพร้อมที่จะมีปฏิกิริยาเฉพาะอย่าง ต่อสถานการณ์ภายนอก ทักษะคติจะแบ่งออก
 เป็น 2 อย่างคือ

ทักษะคติเชิงลบ หมายถึง ข้อความที่แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับความรู้
 ทักษะคติ และพฤติกรรมซึ่งมีความหมายไปในทางที่ผิด ไม่เหมาะสม

ทักษะคติเชิงบวก หมายถึง ข้อความที่แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับความรู้
 ทักษะคติ และพฤติกรรมซึ่งมีความหมายไปในทางที่ถูกต้องเหมาะสม (ประภาเพ็ญ สุวรรณ,
 2520)

3. โรคเอดส์ (Acquired Immune Deficiency Syndrome)

คือโรคภูมิคุ้มกันเสื่อม เกิดจากเชื้อไวรัสที่ชื่อ Human Immuno Deficiency Virus (HIV) ซึ่งจะทำให้เซลล์เม็ดเลือดขาวถูกทำลาย และลดจำนวนลงเรื่อยๆ จนระบบภูมิคุ้มกันไม่สามารถทำหน้าที่ต่อสู้ทำลายเชื้อโรค และเซลล์มะเร็งได้

4. ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ หมายถึง ความรู้ของนักเรียนที่จะใช้ตอบแบบสอบถาม โดยไม่คำนึงถึงว่านักเรียนจะได้รับความรู้จากสื่อชนิดใด เป็นความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเอดส์ , การติดต่อของโรค , ความรุนแรงของโรค , โรคนี้เป็นกับกลุ่มคนกลุ่มใด เหล่านี้เป็นต้น

5. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย หมายถึง นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ปีที่ 5 ปีที่ 6 สายสามัญโรงเรียนของรัฐบาล และของเอกชน ทุกโรงเรียนทั้งหญิงและชาย ในจังหวัดพิษณุโลก

6. โรงเรียนในเขตอำเภอเมือง หมายถึง โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา และโรงเรียนเอกชนทุกโรงเรียนในเขตอำเภอเมือง จำนวน 6 โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนพิษณุโลกพิทยาคม โรงเรียนเฉลิมขวัญสตรี โรงเรียนพิษณุโลกศึกษา โรงเรียนจ่านกร้อง โรงเรียนพุทธชินราช และโรงเรียนผดุงราชบุรี

7. โรงเรียนในเขตนอกอำเภอเมือง หมายถึง โรงเรียนที่สังกัดกรมสามัญศึกษา และโรงเรียนเอกชนทุกโรงเรียน ในเขต 8 อำเภอ ของจังหวัดพิษณุโลก จำนวน 9 โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนวังทองพิทยาคม โรงเรียนบางระกำวิทยศึกษา โรงเรียนนครไทย โรงเรียนพรหมพิรามวิทยา โรงเรียนอินทภูติพิทยา โรงเรียนบางกระทุ่มพิทยาคม โรงเรียนเนินมะปรางศึกษาวิทยา โรงเรียนวัดโบสถ์ศึกษา และโรงเรียนชาติตระการการศึกษา