



บทที่ 1

บทนำ

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเอดส์ (Acquired Immune deficiency Syndrome หรือ AIDS) เป็นโรคที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสชนิดหนึ่ง ซึ่งปัจจุบันเรียกว่า Human immunodeficiency virus ซึ่งไวรัสนี้ จะเข้าไปทำลายระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย มีผลให้ผู้ป่วยเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส (Opportunistic infection) ที่รุนแรงตามมา หรืออาจทำให้เกิดมะเร็งบางชนิด เช่น มะเร็งของหลอดเลือด Kaposi's sarcoma ทำให้ผู้ป่วยที่เป็นโรคเอดส์กว่าร้อยละ 90 เสียชีวิตภายใน 2-5 ปี (สุรพล สุวรรณกุล, 2534)

ปัญหาการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ ส่งผลกระทบอย่างมากมาต่อประเทศต่าง ๆ ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง เนื่องมาจากการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วของโรคเอดส์ดังกล่าว สำหรับประเทศไทย มีการรายงานผู้ป่วยโรคเอดส์ครั้งแรกใน เดือนกันยายน 2527 หลังจากนั้นต่อมาพบว่ามียุป่วยโรคเอดส์และผู้ติดเชื้อโรคเอดส์สูงขึ้นมากในแต่ละปี ดังรายละเอียดในตารางที่ 1.1 ซึ่งถ้าหากการติดเชื้อเอดส์ยังมีแนวโน้มสูงเช่นนี้ทุกปี คาดว่าใน ปี พ.ศ. 2539 ประเทศไทยจะมีผู้ติดเชื้อเอดส์ ประมาณ 100,000 คน (กระทรวงสาธารณสุข, 2532)

ตารางที่ 1.1 จำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์ (AIDS) ผู้ที่มีอาการสัมพันธ์กับโรคเอดส์ (ARC) จำแนกรายปีตั้งแต่กันยายน 2527 ถึง 31 ธันวาคม 2536

ปี พ.ศ.	AIDS	ARC	TOTAL
2527	1	-	1
2528	1	5	6
2529	-	8	8
2530	7	13	20
2531	5	23	28
2532	29	100	129
2533	69	223	292
2534	411	409	820
2535	1,323	1,166	2,489
2536	2,893	765	3,658
รวม	4,739	2,712	7,451
มีชีวิตรอดอยู่	3,149	2,326	5,475

แหล่งข้อมูล : กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข

จากตารางจะเห็นได้ว่า ผู้ป่วยโรคเอดส์และผู้ที่มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ มีสูงขึ้นทุกปี แสดงถึงการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วของโรคที่ลงไปสู่ประชากรกลุ่มอายุต่าง ๆ โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่นัน จึงได้ว่าเป็นกลุ่มประชากรที่น่าสนใจอย่างยิ่งและอาจนับได้ว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงที่สำคัญกลุ่มหนึ่ง เพราะประชากรกลุ่มนี้ มีการเพิ่มอย่างรวดเร็วทั้งจำนวนและสัดส่วนของประชากรจากการสำรวจสำมะโนประชากรในปี 2523 มีประชากรกลุ่มนี้คิดเป็นร้อยละ 22 ของประชากรทั้งประเทศ (วีรสิทธิ์ สิทธิไตรย อ่างจากพิชิต พัทธ์กะเทพสมบัติ, 2532) วัยรุ่นเป็นวัยที่เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างเห็นได้ชัดโดยให้ความสนใจในเรื่องเพศสูง สนใจเพศตรงข้าม มีความต้องการทางเพศสูง

ต้องการแสวงหาความแปลกใหม่ อซากทดลองและเรียนรู้โดยลำพังตนเอง (วีรวัดน์ วรณศิริ, 2534 อ้างจาก สมบัติ แทนประเสริฐสุข) สำหรับเรื่องที่เกี่ยวข้องกับเพศนั้น ในสังคมไทยในอดีตมักจะถือเป็นเรื่องสมควรปกปิดไม่สมควรที่จะนำมาพูดหรือบอกกล่าว โดยเฉพาะเด็กหรือวัยรุ่นที่กำลังเติบโตเป็นหนุ่มสาวแต่ในปัจจุบันสภาพสังคมมีการเปลี่ยนแปลงมากขึ้น สิ่งเหล่านี้มีอิทธิพลต่อวัยรุ่นเป็นอันมาก โดยเฉพาะในเรื่องเกี่ยวกับเพศ ส่งผลให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมที่เสรีในเรื่องเพศมากขึ้น ประกอบกับการเผยแพร่ความรู้เรื่องเพศในหนังสือวารสารและสื่อมวลชนอื่น ๆ มีมากขึ้น ลักษณะการนำเสนอของสื่อต่าง ๆ เป็นการแสดงออกถึงความต้องการ และการตอบสนองทางกามารมณ์มากกว่าทางด้านวิชาการ อีกทั้งการที่สื่อเหล่านี้เป็นสิ่งที่หาซื้อได้ไม่ยากและมีราคาที่ไม่สูงมาก ด้วยเหตุนี้สิ่งที่วัยรุ่นได้รับรู้น่าจะเป็นอันตรายมากกว่าจะมีประโยชน์ ปัญหาเกี่ยวกับเรื่องเพศจึงมีแนวโน้มเกิดมากขึ้นเรื่อย ๆ สิ่งก็ตามมานอกจากปัญหาการเกิดอาชญากรรมทางเพศ ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแล้ว ปัญหาการติดเชื้อของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ ก็มีแนวโน้มสูงขึ้นตามมาด้วย ถึงขณะนี้พบว่ากลุ่มอายุ 15-24 ปี มีผู้ที่ป่วยเป็นโรคเอดส์และมีอาการสัมพันธ์กับโรคเอดส์ จำนวน 1470 ราย ในกลุ่มอายุ 15-24 ปี ซึ่งสูงถึงร้อยละ 19.73 ของกลุ่มผู้ป่วยโรคเอดส์และผู้ที่มีอาการสัมพันธ์กับโรคเอดส์ (กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข, 2536)

จังหวัดนครราชสีมาเป็นจังหวัดที่มีพื้นที่กว้างขวาง มีประชากรอาศัยอยู่จำนวนมาก และมีลักษณะภูมิประเทศที่เป็นทางออกของจังหวัดอื่น ๆ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จึงทำให้มีการพัฒนาเกิดขึ้นมากมาย มีการเคลื่อนย้ายของประชากรสูง จึงทำให้จังหวัดนครราชสีมามีโอกาสที่จะมีผู้ติดเชื้อโรคเอดส์สูงได้ จากข้อมูลสถานการณ์โรคเอดส์ในจังหวัดนครราชสีมา เมื่อวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2536 มีผู้ป่วยโรคเอดส์จำนวน 39 ราย และผู้ที่มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ 37 ราย และในกลุ่มอายุ 15-24 ปีนั้น มีผู้ป่วยโรคเอดส์ จำนวน 5 ราย และผู้ที่มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 19.74 ของผู้ป่วยเอดส์และผู้ที่มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา, 2536)

ในปัจจุบันข่าวสารความรู้เรื่องโรคเอดส์ มีการแพร่กระจายไปมากขึ้น และในกลุ่มวัยรุ่นเองอาจจะได้รับข่าวสารความรู้เรื่องโรคเอดส์มาบ้าง แต่ในการที่จะทำให้กลุ่มวัยรุ่นสามารถป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโรคเอดส์ได้นั้น จำเป็นจะต้องมีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์เสียก่อน จากการศึกษาของวีรสัทธ์ สิทธิไตรย์ เรื่องความรู้เรื่องโรคเอดส์ของเยาวชนไทย (วีรสัทธ์ สิทธิไตรย์, 2532 อ้างจาก พิชิต พัทธกะเทพสมบัติ) พบว่า เยาวชนร้อยละ 98.2 เคยได้ยิน/ได้ทราบเกี่ยวกับโรคเอดส์ แหล่งที่ทราบส่วนใหญ่คือ จากสื่อมวลชนสูงถึงร้อยละ 75.8 และมีเยาวชนร้อยละ 58 เคยพูดคุยกับเพื่อนเรื่องโรคเอดส์ และในจำนวนนี้มีมากกว่าครึ่งของผู้ที่

เคยคุยกับเพื่อนระบุว่า เพื่อนมีความรู้สึกกลัวโรคเอดส์ ซึ่งปัญหาในเรื่องความกลัวโรคเอดส์หรือความรู้เรื่องโรคเอดส์นั้น กระทรวงสาธารณสุขก็ได้ดำเนินการให้ศึกษาและประชาสัมพันธ์ ซึ่งในกลุ่มเป้าหมายของงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ทางเพศสัมพันธ์ กลุ่มนักเรียน นักศึกษาถือเป็นเป้าหมายอันดับสองรองจากกลุ่มประชาชนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง ( วิวัฒน์ โรจนพิทยากร, 2534 อ้างจากสมบัติ แทนประเสริฐสุข) และในการดำเนินงานต้องประสานงานกับกระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งกระทรวงศึกษาเองนั้น ก็ได้ให้ความสำคัญและมีแผนป้องกันโรคเอดส์ในสถานศึกษา แบ่งออกเป็น 3 ระดับ (จำเริญ เสกขีระ อ้างจากสมบัติ แทนประเสริฐสุข, 2534) ดังนี้

1. ระดับประถมศึกษา มีจุดมุ่งหมาย เพื่อ
  - 1.1 ให้นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจ และตระหนักถึงความจำเป็นในการรักษาสุขภาพของตน
  - 1.2 ให้นักเรียนมีความรู้ในการปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อโรคเอดส์
  - 1.3 ให้นักเรียนสามารถบอกถึงอันตรายของโรคเอดส์ต่อบุคคลอื่นได้
2. ระดับมัธยมศึกษา มีจุดมุ่งหมายเพื่อ
  - 2.1 ให้นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงความจำเป็นในการรักษาสุขภาพ
  - 2.2 ให้นักเรียนสามารถปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อโรคเอดส์
  - 2.3 ให้นักเรียนสามารถอธิบายให้กับพ่อแม่ผู้ปกครองเข้าใจได้ว่าโรคเอดส์คืออะไร สามารถติดต่ออย่างไร
  - 2.4 ให้สถานศึกษาและชุมชนเกิดความร่วมมือกันในการป้องกันโรคเอดส์ โดยให้นักเรียนช่วยรณรงค์ในเรื่องนี้
3. ระดับอุดมศึกษา (เช่น อาชีวฯ พาณิชย วิทยาลัยครู ฯลฯ) มีจุดมุ่งหมายเพื่อ
  - 3.1 ให้นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจ และตระหนักถึงอันตรายของโรคเอดส์
  - 3.2 ให้นักศึกษาสามารถปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อเอดส์
  - 3.3 ให้นักศึกษาสามารถประชาสัมพันธ์ และเผยแพร่แนวทางการป้องกันโรคเอดส์

ด้วยการตระหนักถึงความสำคัญของกลุ่มเยาวชน ที่เป็นนักเรียนซึ่งกำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งนอกจากจะถือว่าเป็นกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูงแล้ว ยังถือว่าเป็นกลุ่มสำคัญในการที่จะสามารถรับรู้ และเผยแพร่ความรู้ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมอนามัย ตลอดจน ความรู้เรื่องโรคเอดส์ให้กว้างขวางยิ่งขึ้นในหมู่เยาวชน กระทรวงสาธารณสุขได้เห็น

ความสำคัญของกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษา จึงได้จัดทำโครงการอบรมผู้นำเยาวชนสาธารณสุขประจำโรงเรียน (ยสร.) โดยมีวัตถุประสงค์คือ

1. เพื่อสร้างกลุ่มผู้นำเยาวชนสาธารณสุขประจำโรงเรียนให้มีความรู้ ความเข้าใจ เรื่องสุขภาพอนามัย โดยเฉพาะความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศศึกษา และการวางแผนครอบครัว การป้องกันการใช้ยาในทางที่ผิด สุขภาพจิต และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

2. เพื่อให้ผู้นำเยาวชนสาธารณสุขประจำโรงเรียน เป็นที่ปรึกษาเบื้องต้นและเผยแพร่ความรู้ให้แก่เพื่อนในโรงเรียน ครอบครัวและชุมชนในด้านสุขภาพอนามัย

จากวัตถุประสงค์ข้างต้นผู้นำเยาวชนฯจะต้องได้รับการอบรมเป็นเวลา 3 วัน โดยมีเนื้อหาวิชาต่างๆ คือ กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ความจำเป็นขั้นพื้นฐานเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เพศศึกษากับการวางแผนครอบครัว สุขภาพจิตวัยรุ่น โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ศิลปะการให้คำปรึกษา การป้องกันการใช้ยาในทางที่ผิด การสุขภาพาลสิ่งแฉดล้อมและสุขภาพาลอาหาร การปฐมพยาบาล และมีการฝึกปฏิบัติด้วย ในการอบรมดังกล่าวได้มีการสอดแทรกความรู้เรื่องโรคเอดส์ในชั่วโมงของวิชาเพศศึกษากับการวางแผนครอบครัว วิชาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และวิชาศิลปะการให้คำปรึกษา หลังจากการอบรมแล้ว ผู้นำเยาวชนสาธารณสุขประจำโรงเรียน จะต้องนำความรู้ที่ได้รับไปถ่ายทอด และเผยแพร่ความรู้ให้แก่กลุ่มนักเรียนคนอื่น ๆ โดยแต่ละเดือนผู้นำเยาวชนสาธารณสุขประจำโรงเรียน จะได้รับความรู้เพิ่มเติมทางด้านต่าง ๆ จากการนิเทศติดตามของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาจารย์พยาบาลประจำโรงเรียน โดยมีกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษา เป็นกลุ่มเป้าหมายหลักกลุ่มหนึ่งที่จะต้องให้ความรู้ เรื่องโรคเอดส์อย่างจริงจังและต่อเนื่อง ผู้นำเยาวชนสาธารณสุขประจำโรงเรียนจึงเป็นกลุ่มที่เป็นกลไกสนับสนุนในการดำเนินการให้สหศึกษาในโรงเรียน ในรูปแบบต่าง ๆ เช่น เสียงตามสาย การจัดบอร์ด การนิทรรศการ โดยเฉพาะการให้ความรู้จากเพื่อนถึงเพื่อน หรือจากพี่ถึงน้อง เป็นต้น

โครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุขฯ มีการเริ่มดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2533 โดยจัดให้มีการอบรมนักเรียนมัธยมศึกษา รุ่นละไม่เกิน 30 คนซึ่งนักเรียนดังกล่าวจะได้รับการคัดเลือกจากครูประจำชั้นหรือครูพยาบาลประจำโรงเรียน โดยเป็นนักเรียนที่มีผลการเรียนดี มีลักษณะเป็นผู้นำ มีมนุษยสัมพันธ์ดี กล้าแสดงออกโดยจะคัดเลือกจากนักเรียน ตั้งแต่ชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2 ขึ้นไปจนถึงชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 กลุ่มผู้นำเยาวชนฯเหล่านี้จะกระจายกันอยู่ตามชั้นต่าง ๆ ซึ่งเมื่อดำเนินการคัดเลือกเสร็จแล้ว จะต้องได้รับการอบรมความรู้ดังกล่าวข้างต้น และหลังจากนั้นกลุ่มผู้นำเยาวชนสาธารณสุขฯ จะได้รับความรู้เพิ่มเติมจากการนิเทศติดตามของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และครูพยาบาลเป็นประจำทุกเดือน รวมทั้งจัดกิจกรรมการให้ความรู้แก่เพื่อนนักเรียนในรูปแบบ

ต่าง ๆ ที่มีกำหนดไว้ในบทบาทหน้าที่ของผู้นำเยาวชนสาธารณสุข ซึ่งจะต้องจัดเป็นประจำทุกเดือนหรือในโอกาสพิเศษ เช่น ช่วงที่มีการรณรงค์ทางด้านสาธารณสุขต่าง ๆ เป็นต้น

จังหวัดนครราชสีมา มีโรงเรียนมัธยมศึกษาทั้งสิ้น 72 โรงเรียน จากการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ร่วมกับสภามัธยมศึกษาจังหวัดนครราชสีมา และ โรงเรียนมัธยม ได้จัดการอบรมผู้นำเยาวชนสาธารณสุขประจำโรงเรียน คำนวณโอบายและวัตถุประสงค์ดังกล่าวข้างต้น ซึ่งขณะนี้ได้ดำเนินการอบรมจนกระทั่งครบทุกโรงเรียน โดยในปีการศึกษา 2536 คาดว่าจะมีผู้นำเยาวชนสาธารณสุข ที่ปฏิบัติอยู่ตามโรงเรียนต่างๆ จำนวน 1,680 คน ซึ่งมีทั้งผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน ที่อยู่ในชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น และชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย

ในฐานะที่ผู้วิจัยเป็นบุคลากรทางสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ในจังหวัดนครราชสีมา และตระหนักว่าปัญหาการติดเชื้อเอดส์นั้นมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี จากการที่ได้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับนักเรียนพบว่า กลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย เป็นกลุ่มที่น่าสนใจเพราะเป็นกลุ่มที่กำลังอยู่ในวัยรุ่นจนถึงเหตุผลที่ได้กล่าวข้างต้นแล้วนั้น นอกจากนี้ที่จะต้องให้ความสนใจมากขึ้นเพราะเมื่อจบการศึกษาไปแล้วส่วนหนึ่งมิได้ศึกษาต่อและอีกส่วนหนึ่งอาจจะแต่งงานและมีครอบครัว ดังนั้นหากกลุ่มนักเรียนเหล่านี้มีความรู้หรือทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์แล้วย่อมจะช่วยลดปัญหา การแพร่ระบาดของโรคเอดส์ได้ ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงเลือกทำการศึกษาวิจัยในกลุ่ม ผู้นำเยาวชนสาธารณสุขประจำโรงเรียน (สสร.) ที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย และกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายทั่วไปที่มิได้รับการอบรมในโครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุขประจำโรงเรียน โดยจะทำการศึกษาความรู้ทัศนคติเรื่องโรคเอดส์และพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ของทั้งสองกลุ่ม ซึ่งผลการวิจัยในครั้งนี้จะได้ทราบว่าความรู้ ทัศนคติเรื่องโรคเอดส์ของทั้งสองกลุ่ม อยู่ในระดับใด มีความแตกต่างกันหรือไม่ ตลอดจนทั้งสองกลุ่มมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์มากน้อยเพียงใด ซึ่งข้อมูลเหล่านี้ จะได้นำไปเป็นข้อมูลและแนวทางในการปรับปรุง การอบรมในโครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุขประจำโรงเรียนให้มีความเหมาะสม และมีประโยชน์มากยิ่งขึ้น อีกทั้งข้อมูลในกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จะเป็นประโยชน์ในการนำไปปรับปรุงรูปแบบการให้ความรู้ต่างๆ ให้เหมาะสมหรือหาแนวทางอื่นในการป้องกันให้เยาวชนกลุ่มนี้สามารถป้องกันตนเองไม่ให้ติดเชื้อโรคเอดส์

### คำถามการวิจัย

1. ความรู้ ทักษะและพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ ของผู้นำเยาวชนสาธารณสุขประจำโรงเรียนและนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดนครราชสีมา ปี 2536 เป็นอย่างไร มีความแตกต่างกันหรือไม่
2. ความรู้ ทักษะเรื่องโรคเอดส์ของผู้นำเยาวชนสาธารณสุขประจำโรงเรียน และนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายมีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ หรือไม่ อย่างไร
3. ลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคม ของผู้นำเยาวชนสาธารณสุขประจำโรงเรียนและนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย มีความเกี่ยวข้องกับความรู้ ทักษะเรื่องโรคเอดส์ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ หรือไม่ อย่างไร

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

#### วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทักษะเรื่องโรคเอดส์และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ของผู้นำเยาวชนสาธารณสุขประจำโรงเรียน และนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดนครราชสีมา ปี 2536

#### วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทักษะเรื่องโรคเอดส์และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ของผู้นำเยาวชนสาธารณสุขประจำโรงเรียนและนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดนครราชสีมา ปี 2536
2. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างกันด้านความรู้ ทักษะเรื่องโรคเอดส์และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ระหว่างผู้นำเยาวชนสาธารณสุขประจำโรงเรียน และนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดนครราชสีมา ปี 2536

3. เพื่อศึกษาความเกี่ยวข้องระหว่างลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคม กับ ความรู้ ทักษะคิดเรื่องโรคเอดส์ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ ของผู้นำเยาวชน สาธารณสุขประจำโรงเรียน และนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดนครราชสีมา ปี 2536

4. เพื่อศึกษาความเกี่ยวข้อง ระหว่างความรู้ ทักษะคิดเรื่องโรคเอดส์ พฤติกรรมเสี่ยง ต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ ของผู้นำเยาวชนสาธารณสุขประจำโรงเรียน และนักเรียนมัธยมศึกษา ตอนปลาย จังหวัดนครราชสีมา ปี 2536

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบความแตกต่างของระดับความรู้ ทักษะคิดเรื่องโรคเอดส์ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ระหว่างผู้นำเยาวชนสาธารณสุขประจำโรงเรียนและนักเรียนมัธยมศึกษา ซึ่งจะ เป็นข้อมูลและแนวทางในการในการนำไปปรับปรุงเนื้อหาและวิธีการสอน ให้นักเรียนมีความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์น้อยลง

2. ทราบข้อมูลเพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงเนื้อหา และวิธีการอบรม ในโครงการ เยาวชนสาธารณสุขประจำโรงเรียน ซึ่งเป็นกลุ่มผู้นำที่มีบทบาทต่อนักเรียนอื่น ๆ ในโรงเรียนที่จะ ช่วยในการป้องกันการแพร่กระจายโรคเอดส์ โดยข้อมูลที่ได้จะได้นำไปเป็นแนวทางในการจัดการ อบรมผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนให้เหมาะสมต่อไป

3. ทราบถึงระดับความรู้ ทักษะคิด เรื่องโรคเอดส์ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อ โรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษา ในจังหวัดนครราชสีมา เพื่อให้ผู้ที่รับผิดชอบและผู้เกี่ยวข้อง ตั้ง แต่ ผู้ปกครอง ครู บุคลากรทางสาธารณสุข จะได้หาทางป้องกันและแก้ไขปัญหาที่จะเกิดขึ้นต่อไป

4. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการทำวิจัยต่อไป

### คำนิยามที่ใช้ในการวิจัย

ความรู้เรื่องโรคเอดส์ หมายถึง บรรดาข้อเท็จจริง เรื่องราว รายละเอียดเกี่ยวกับโรคเอดส์ ได้แก่ ความหมาย สาเหตุ การติดต่อ การแพร่กระจายโรค อาการและอาการ แสดง การวินิจฉัยโรค การป้องกันโรค ข้อเท็จจริงเหล่านี้บุคคลจะได้รับจาก การเรียนรู้ ประสบการณ์ทั้งทางตรงและทางอ้อม การที่บุคคลมีการสะสมไว้ จำได้ เข้าใจ สามารถนำไป วิเคราะห์ สังเคราะห์และประเมินผลขึ้นอยู่กับความสามารถและทักษะทางสติปัญญา



ทัศนคติต่อโรคเอดส์ หมายถึง ความรู้สึกที่เป็นภาพรวมของผู้นำเยาวชนชนสาธาณสุขประจำโรงเรียน และนักเรียนมัธยมศึกษาที่มีต่อโรคเอดส์ ซึ่งอาจจะแสดงออกมาในทัศนคติเชิงบวกและเชิงลบ

พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ หมายถึง พฤติกรรมใด ๆ ของผู้นำเยาวชนสาธาณสุขประจำโรงเรียน และนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่ทำให้เกิดการติดเชื้อโรคเอดส์ เช่น พฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์หรือการใช้ยาเสพติด หรือวิธีอื่น ๆ

ผู้นำเยาวชนสาธาณสุขประจำโรงเรียน หมายถึง นักเรียนในชั้นมัธยมศึกษาที่ได้รับการคัดเลือกเป็นตัวแทน เข้ารับการอบรมความรู้ใน โครงการผู้นำเยาวชนสาธาณสุขประจำโรงเรียน และปฏิบัติหน้าที่ในบทบาทของผู้นำเยาวชนสาธาณสุขในโรงเรียน ซึ่งในการศึกษาคั้งนี้จะศึกษาเฉพาะ สสร.ที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายเท่านั้น

นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย หมายถึง นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนในระดับมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 4, 5 และ 6

ลักษณะที่ตั้งของโรงเรียน หมายถึง ลักษณะทางสังคมที่แบ่งออกเป็นเขตเมือง และเขตชนบท

โรงเรียนในเขตเมือง หมายถึง โรงเรียนมัธยมศึกษาที่ตั้งอยู่ในเขตอำเภอเมืองของจังหวัดนครราชสีมา โดยแบ่งออกเป็น

โรงเรียนในเขตเทศบาล หมายถึง โรงเรียนที่ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลเมืองนครราชสีมา จำนวน 2 โรงเรียน ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่าง ได้แก่ โรงเรียนราชสีมาวิทยาลัย และโรงเรียนโครราชพิทยาคม

โรงเรียนนอกเขตเทศบาล หมายถึง โรงเรียนที่ตั้งอยู่นอกเขตเทศบาลเมืองนครราชสีมา จำนวน 2 โรงเรียน ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่าง ได้แก่ โรงเรียนมหิศราธิบดี และโรงเรียนสุรธรรมพิทักษ์

โรงเรียนในเขตชนบท หมายถึง โรงเรียนมัธยมศึกษาอื่น ๆ ที่มีที่ตั้งอยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ได้แก่

โรงเรียนในเขตสุขาภิบาล หมายถึง โรงเรียนที่ตั้งอยู่ในเขตสุขาภิบาลของอำเภอต่าง ๆ ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่าง ได้แก่ โรงเรียนโชคชัยสามัคคีและโรงเรียนปากช่อง

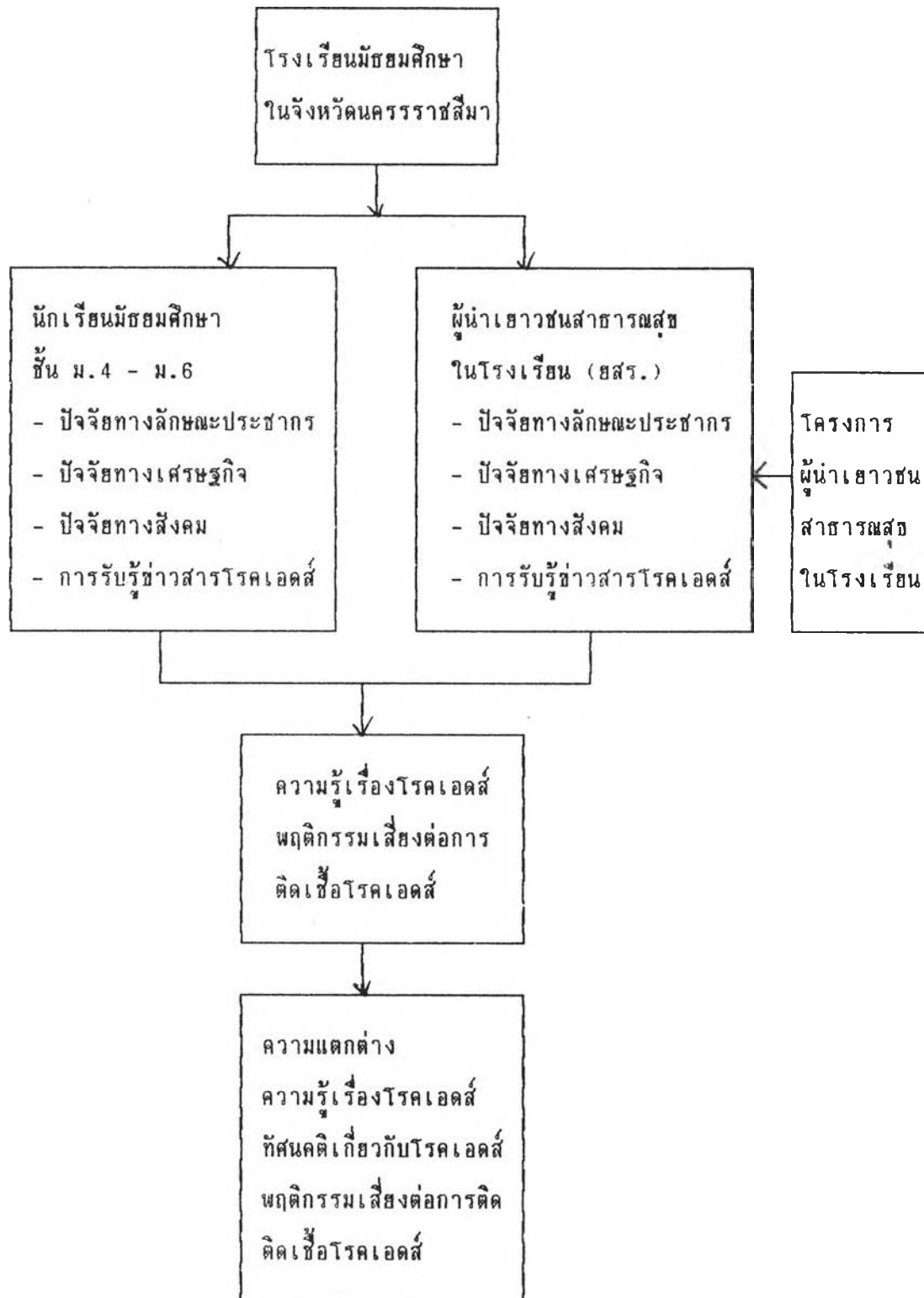
โรงเรียนนอกเขตสุขาภิบาล หมายถึง โรงเรียนที่ตั้งอยู่นอกเขตสุขาภิบาลของอำเภอต่าง ๆ หรือเรียกอีกชื่อหนึ่งว่า โรงเรียน มัธยมศึกษาประจำตำบล โดยได้จากการสุ่มตัวอย่าง ได้แก่โรงเรียนโพนทองวิทยาและโรงเรียนสำหรับวิทยาคม

ระดับการศึกษา หมายถึง ระดับการศึกษาของผู้นำเยาวชนสาธารณสุขประจำโรงเรียน  
และนักเรียนมัธยมศึกษา ซึ่งแบ่งเป็น

ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ได้แก่ ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ได้แก่ ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6

แผนภูมิที่ 1.1 กรอบแนวความคิดในการวิจัย



## ข้อตกลงเบื้องต้น

ผู้นำเยาวชนสาธารณสุขฯ และนักเรียนในชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีพัฒนาการในด้านต่าง ๆ อยู่ในระดับที่ไม่แตกต่างกัน

## ข้อจำกัดของการวิจัย

การศึกษารังนี้ อาจทำให้นักเรียนที่ตอบแบบสอบถามจะต้องใช้เวลาในการตอบแบบสอบถาม เพื่อมิให้เป็นการทำให้นักเรียนต้องเสียเวลาในการเรียน จึงจะใช้ช่วงเวลาพักหรือชั่วโมงว่างเพื่อตอบแบบสอบถาม

ในวันที่มีการเก็บข้อมูล อาจจะมีนักเรียนที่ไม่ได้มาโรงเรียนในวันนั้น ซึ่งผู้วิจัยจะไม่ไปติดตามเก็บข้อมูลภายหลัง เนื่องจากคาดว่าจะมีเด็กที่ขาดเรียนอยู่ในจำนวนที่ไม่มากและผู้วิจัยได้คิดคำนวณเอาไว้แล้ว

## ตัวแปรในการวิจัย

ในการศึกษารังนี้ ผู้วิจัยได้แบ่งตัวแปรต่าง ๆ ไว้ ดังนี้

### 1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่

- ปัจจัยที่เป็นลักษณะประชากร - อายุ เพศ สถานภาพสมรสของบิดามารดา
- ปัจจัยทางเศรษฐกิจ - อาชีพของบิดามารดา รายได้ของบิดามารดา รายรับ ค่าใช้จ่ายของผู้นำเยาวชนสาธารณสุขฯ และนักเรียนมัธยมศึกษา
- ปัจจัยทางสังคม - ลักษณะที่ตั้งของโรงเรียน ระดับการศึกษา ที่พักอาศัย ประสบการณ์ทางเพศสัมพันธ์
- แหล่งความรู้เรื่องโรคเอดส์

### 2. ตัวแปรตาม ได้แก่

- ความรู้เรื่องโรคเอดส์
- ทัศนคติต่อโรคเอดส์
- พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์