



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเอดส์เป็นปัญหาของมวลมนุษยชาติ มิใช่เฉพาะปัญหาสาธารณสุขเท่านั้น แต่ส่งผลกระทบต่อในวงกว้างทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม ศิลปกรรม และการเมืองระหว่างประเทศ ผลกระทบนั้นมีทั้งระดับบุคคล ชุมชน ครอบครัว ประเทศชาติ ภูมิภาคของโลก

ประเทศไทยเริ่มมีรายงานโรคเอดส์เมื่อ พ.ศ. 2527 จนถึงวันที่ 30 มิถุนายน 2536 พบผู้ป่วยโรคเอดส์ทั้งสิ้น 2,260 ราย ผู้มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์จำนวน 2,331 ราย การติดเชื้อเอดส์ส่วนมาก พบว่ามีปัจจัยเสี่ยงจากเพศสัมพันธ์ (กระทรวงสาธารณสุข, 2535) และจากข้อมูลพบว่า เชื้อไวรัสเอดส์นั้น สามารถติดต่อกันได้ทางการมีเพศสัมพันธ์ทุกรูปแบบกับผู้ที่มีเชื้อโรคเอดส์ การได้รับเชื้อไวรัสเอดส์ผ่านทางกระแสโลหิต โดยการใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน การได้รับการถ่ายเลือด การปลูกถ่ายอวัยวะที่ผู้บริจาคมีเชื้อโรคเอดส์ และการถ่ายเชื้อโรคจากมารดาสู่ทารก (วัฒนา เต่าทอง, 2532)

การกระจายของเชื้อโรคเอดส์ของประเทศไทยในกลุ่มอายุ 10-19 ปี มีจำนวน 156 ราย และมีอาการสัมพันธ์กับเอดส์จำนวน 97 ราย สาเหตุที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการติดต่อโรคเอดส์พบว่าร้อยละ 75.6 จากการมีเพศสัมพันธ์และร้อยละ 9.2 จากการใช้ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น ส่วนที่เหลือจะติดจากการรับเลือดและติดจากเชื้อมารดา และไม่ทราบปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ (กองระบาดวิทยา, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2536) และยิ่งน่าเป็นห่วงมากขึ้น เมื่อพบว่าเด็ก และเยาวชนมีการใช้ยาเสพติดกันมากต่อเนื่องตลอดเวลา และมีแนวโน้มจะมากขึ้นตามลำดับ

เนื่องจากปรากฏว่า เด็กที่ยังไม่ย่างเข้าสู่วัยรุ่นอายุ 10-12 ปี เริ่มมีการสูบบุหรี่และเสพยาแล้ว และบางคนยังเคยเสพยาเสพติดที่ผิดกฎหมายอีกด้วย (เสรินทร์

บุรุษนิทานนทร์, 2518) และพบว่าสิ่งเสพติดที่นักเรียนชั้นประถมศึกษาลองใช้กันมากที่สุดได้แก่ เหล้า บุหรี่ ทินเนอร์ และยาสูบประสาธ ซึ่งอาจจะนำไปสู่การเสพติดที่ร้ายแรง คือ เฮโรอีน ได้ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาสังคมไทย มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะกรุงเทพมหานคร มีความเจริญทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมตะวันตก หลังไหลเข้ามาอย่างมาก บางอย่างเด็กและเยาวชนรับมาโดยไม่ได้ดัดแปลง ให้สอดคล้อง และเหมาะสมกับขนบธรรมเนียมประเพณีอันดีงามของไทย เช่น การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร มีการตั้งสถานเริงรมย์ ดิสโก้เธค ลานสเก็ต ที่จะชักนำเด็กและเยาวชนไปในทางเสื่อมเสียหรือนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ และการใช้ยาเสพติด (ศูนย์ป้องกันควบคุมโรคเอดส์, 2532 อ้างใน วไลรัตน์ พุกนันทน์, 2534) ซึ่งจากการสัมมนาเรื่องรักในวัยเรียน (2531) พบว่า เยาวชนทั้งชายและหญิงมีอายุ 13-14 ปีเท่านั้น และบางคนมีอายุเพียง 12 ปี ก็มีเพศสัมพันธ์แล้ว นอกจากนี้เยาวชนบางส่วนยังมียาเสพติดในครอบครองด้วย (สุวิทย์ คุณกิตติ, 2531) ทำให้โอกาสเสี่ยงของเด็กและเยาวชนที่จะติดเชื้อไวรัสโรคเอดส์ ซึ่งอาจเริ่มต้นจากการมีเพศสัมพันธ์ มิงงานวิจัยจากแอฟริกา การใช้ยาเสพติดที่เพิ่มมากขึ้น พบว่า อายุน้อยมีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อโรคสูง และงานวิจัยของสภากาชาดไทย พบว่า ครั้งแรกที่มีเพศสัมพันธ์มักจะติดโรคทางเพศสัมพันธ์ เนื่องจากร่วมเพศในอายุน้อยจะมีการฉีกขาดมาก (วิรัชสิทธิ์ สิทธิไตรย์, 2534) โรคเอดส์มีอัตราการเพิ่มอย่างรุนแรง และรวดเร็วแพร่กระจายไปทุกกลุ่ม โดยเฉพาะในเขตกรุงเทพมหานคร มีสถิติผู้ป่วยโรคเอดส์เป็นจำนวนมาก คือ จำนวน 458 ราย และมีอาการสัมพันธ์กับเอดส์จำนวน 314 ราย รวมทั้งสิ้น 772 ราย และในกลุ่มอายุ 5-14 ปี ซึ่งเป็นวัยที่อยู่ในชั้นประถมศึกษา พบว่า มีการติดเชื้อเอดส์แล้วจำนวน 6 ราย มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ 1 ราย รวมเป็นเด็กที่ติดเชื้อเอดส์และมีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ทั้งหมด 7 ราย (สถิติกองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2536) จากความรุนแรงของโรคเอดส์รัฐบาลจึงได้กำหนดนโยบาย เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติแก่หน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ โดยคณะรัฐมนตรีฝ่ายสังคมได้ลงมติเมื่อ วันที่ 12 ตุลาคม 2532 ในปัญหาโรคเอดส์เป็นปัญหาระดับชาติ (มติคณะรัฐมนตรีฝ่ายสังคม 2532 : 1126 อ้างถึงใน วิชิต สุรัตน์เรืองชัย, 2533) โดยทุกฝ่ายจะต้องร่วมมือกันเพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ดั่งนั้น ทางเดียวที่จะหยุดยั้งโรคนี้นี้ได้ คือ "การป้องกัน" ซึ่งวิธีการป้องกันที่ดีที่สุด คือการให้ความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์ แก่ประชาชนทุกเพศทุกวัย

ดังที่องค์การอนามัยโลก (W.H.O. 1973 อ้างใน วไลรัตน์ พุกนานนท์, 2534) ได้เสนอ
 แนวความคิดในการป้องกันโรคเอดส์ไว้ว่า "การให้ความรู้ด้านการศึกษา คือ แหล่งปฐมภูมิ
 ในการป้องกันโรคเอดส์" โอกาสที่ดีที่สุดของมนุษย์ที่จะสามารถหลีกเลี่ยงพิษภัยจากโรคนี้ คือ
 ต้องเปลี่ยนพฤติกรรมของตน การศึกษาจะมีส่วนร่วมกลุ่มเวลาชี้แนะนำวิถีทางการดำเนิน
 ชีวิต ที่สามารถป้องกันตนจากโรคเอดส์ ความรู้จะต้องเห็นได้ชัดมีตัวตนสามารถเข้าใจง่าย
 เหมาะสมกับบุคลิกภาพของแต่ละกลุ่มเป้าหมาย ไม่ว่าจะเป็นเด็กวัยรุ่นหรือผู้ที่มีศึกษาน้อย
 เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ ทัดตนดี และการปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการ
 ป้องกันตนเองให้พ้นจากโรคเอดส์ โดยเฉพาะในเด็กและเยาวชน ซึ่งในปัจจุบันมีการศึกษา
 พบว่าเด็กและเยาวชนในสถาบันศึกษายังขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์อย่าง
 แท้จริง เด็กไทยทั่วประเทศร้อยละ 80 ไม่ได้อยู่ในระบบโรงเรียน และมีการศึกษาไม่
 เกินชั้นประถมศึกษา (พูนสุข วัชณวิสิต, 2528) จึงมีความจำเป็นที่จะต้องให้ความรู้ความ
 เข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างเร่งด่วน เพราะเด็กและเยาวชนเป็นความคาดหวังที่จะเป็น
 กำลังสำคัญ ในการพัฒนาประเทศชาติในอนาคต การที่จะส่งเสริมเด็กและเยาวชนเหล่านี้
 ให้เจริญเติบโต มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงทั้งทางร่างกายและจิตใจ เพื่อที่จะดำรงชีวิตอยู่
 ได้อย่างผาสุกและเป็นประโยชน์ต่อสังคมและประเทศชาติในอนาคต จึงเป็นสิ่งควรกระทำ
 อย่างยิ่ง โรงเรียนจึงมีบทบาทสำคัญในการให้ความรู้ และจัดการเรียนการสอนขึ้น ดังที่
 สุชาติ โสภประยูร (2525) กล่าวว่า "โรงเรียนเป็นศูนย์กลางของชุมชน การที่โรงเรียน
 ได้จัดสอนสุขศึกษาให้แก่แก่นักเรียน ซึ่งเป็นสมาชิกของชุมชน หรือสังคมจึงย่อมทำให้การ
 สาธารณสุขหรือการส่งเสริมสุขภาพของชุมชน หรือสังคมนั้นสมบูรณ์แบบยิ่งขึ้น " และเป็นที่
 ยอมรับกันโดยทั่วไปว่าในการพัฒนาสุขภาพของเด็ก และเยาวชนที่มีประสิทธิภาพนั้น ควรใช้
 โอกาสที่มีอย่างดีในโรงเรียน ที่เรียกว่า การศึกษาระดับประถมศึกษาซึ่งเป็นการศึกษาภาค
 บังคับที่รัฐจัดให้แก่มวลชนในวัยเรียนทั่วประเทศ ถ่ายทอดความรู้ทางด้านสุขภาพ สร้าง
 แนวคิด ค่านิยม เจตคติ และการปฏิบัติที่ถูกต้องจนเกิดเป็นนิสัยที่ดีให้เกิดขึ้นกับเด็กและ
 เยาวชนในวัยเรียนทั้งนี้ก็เพราะการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของเด็กง่ายกว่าการ เปลี่ยนแปลง
 วิถีชีวิตผู้ใหญ่

กระทรวงศึกษาธิการ ได้จัดทำแผนป้องกันโรคเอดส์ในสถานศึกษาระดับประถม
 ศึกษากำหนดให้ โรงเรียนประถมศึกษาจัดการเรียนการสอนเรื่องโรคเอดส์ ให้แก่นักเรียน
 ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 (กระทรวงศึกษาธิการ, 2533) และสำนักการศึกษากรุงเทพ

มหานคร ได้ร่วมกับกองควบคุมโรค สำนักอนามัย ก็ได้จัดโครงการอบรมครูโรงเรียนสังกัด กรุงเทพมหานคร ได้ทราบและหาแนวทางป้องกันและเพื่อเป็นการลดภาระการแพร่กระจายของโรคเอดส์ในกลุ่มเด็กที่มีอายุระหว่าง 5-14 ปี โดยเฉพาะในระดับประถมศึกษาชั้นปีที่ 6 ซึ่งบางส่วนพร้อมที่จะศึกษาต่อในระดับสูงต่อไปเป็นกำลังของชาติ ในการพัฒนาทรัพยากรประเทศ และเป็นผู้นำในการปฏิบัติตัวกับผู้อื่น หรือบางส่วนที่ไม่ได้ศึกษาต่อ ก็จะเป็นบุคคลที่ต้องออกไปประกอบอาชีพเลี้ยงตนเอง การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์จึงสำคัญมากนอกจากนักเรียนจะได้รับความรู้แล้วนำไปปฏิบัติตนในการป้องกันตนเอง นักเรียนยังสามารถถ่ายทอดความรู้ ที่ได้รับไปเผยแพร่ให้แก่ครอบครัว และชุมชนในการป้องกันตนเองจากโรคเอดส์ได้

การสอนเรื่องโรคเอดส์สามารถสอดแทรกได้ในกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตกำหนดให้มีการสอนเรื่องโรคเอดส์ในกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับวิชาสุขศึกษา หน่วยที่ 1 สิ่งมีชีวิต หน่วยที่ 1 ตัวของเรา ซึ่งเป็นหน่วยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันรักษาสุขภาพร่างกายและจิตใจ การป้องกันโรคต่าง ๆ หน่วยที่ 9 ประชากรศึกษา ที่มีเนื้อหาบางส่วนเกี่ยวข้องกับปัญหาประชากรด้านสุขภาพ หน่วยที่ 11 ข่าวด่วน เหตุการณ์ วันสำคัญ ซึ่งเป็นหน่วยที่เหมาะสมในการสอนเรื่องโรคเอดส์ นอกจากนี้ยังสามารถสอดแทรก ในกลุ่มสร้างเสริมลักษณะนิสัย เช่นจริยธรรม ในเรื่องความเมตตา กรุณา สอดแทรกให้นักเรียนมีความเมตตา กรุณาต่อผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ (วิชิต สุรัตน์ เรืองชัย, 2533)

จากเหตุผลและความสำคัญดังกล่าว ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนรัฐบาล กรุงเทพมหานคร เพื่อดูว่าขณะที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่นี้ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จะมีความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างไร เพื่อเป็นแนวทางสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้หาแนวทางแก้ไขหรือปรับปรุงการให้การศึกษาต่อไป และเป็นส่วนหนึ่งในการร่วมรณรงค์ให้มีการศึกษาปัญหานี้ เพื่อช่วยหยุดยั้งการแพร่กระจายของโรคเอดส์

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ และทัศนคติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนรัฐบาล กรุงเทพมหานคร เกี่ยวกับโรคเอดส์

2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ ทักษะคตินักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนรัฐบาล กรุงเทพมหานคร เกี่ยวกับโรคเอดส์ ตามตัวแปรเพศ และระดับการศึกษาของผู้ปกครอง

ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนรัฐบาล กรุงเทพมหานคร เท่านั้น
2. ตัวแปรที่นำมาศึกษาในการวิจัย มี
 - ตัวแปรอิสระ ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง
 - ตัวแปรตาม ได้แก่ ความรู้ ทัศนคติ
3. โรงเรียนประถมศึกษาที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้โรงเรียนรัฐบาลในกรุงเทพมหานคร
4. การศึกษาเปรียบเทียบความรู้ และทัศนคติในเรื่องเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนรัฐบาล กรุงเทพมหานคร ได้ทำการศึกษาเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรเพศของนักเรียน และระดับการศึกษาของผู้ปกครอง

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. การศึกษาความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนรัฐบาลในกรุงเทพมหานคร
2. กลุ่มตัวอย่างถือว่าเป็นตัวแทนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนรัฐบาล ในกรุงเทพมหานคร
3. กลุ่มตัวอย่างประชากรทุกคนที่ใช้ในการศึกษานี้ ตั้งใจตอบแบบสอบถามด้วยความจริงใจ และถือว่าความรู้ ทัศนคติที่เกี่ยวกับโรคเอดส์เป็นเช่นนั้นจริงตามที่ตอบแบบสอบถาม
4. เขตที่ 1-36 เป็นโรงเรียนที่อยู่ในสังกัดสำนักงานการศึกษากรุงเทพมหานคร มีทั้งหมด 427 โรงเรียน

5. เขตที่ 37 เป็นโรงเรียนที่อยู่ในสังกัดของสำนักงานการประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร กระทรวงศึกษาธิการ มีทั้งหมด 44 โรงเรียน

คำจำกัดความในการวิจัย

โรคเอดส์ หมายถึง โรคติดต่อชนิดหนึ่งซึ่งมีสาเหตุมาจากเชื้อไวรัสที่เข้าทำอันตรายต่อเซลล์เม็ดเลือดขาวภายในร่างกาย ทำให้ภูมิคุ้มกันของร่างกายเสื่อม หรืออ่อนแอลง และเสียชีวิตในที่สุด ซึ่งสามารถติดต่อโดยทางเพศสัมพันธ์ และทางเลือด โรคเอดส์ไม่ใช่โรคของพวกรักร่วมเพศ แต่เป็นโรคที่สามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคน หากได้รับเชื้อไวรัสชนิดนี้

ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ หมายถึง ความสามารถที่จะจำและระลึกได้ ความเข้าใจการนำไปประยุกต์ การวิเคราะห์และการประเมินค่าของนักเรียนเกี่ยวกับโรคเอดส์
ทัศนคติ หมายถึง ท่าทีความรู้สึก ความคิดเห็น ความเชื่อของนักเรียนที่มีต่อโรคเอดส์

นักเรียน หมายถึง นักเรียนชายและนักเรียนหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนรัฐบาลในกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2535

ต่ำกว่ามัธยมศึกษา หมายถึง ผู้ที่ไม่ได้เรียนหนังสือ และผู้ที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา

สูงกว่ามัธยมศึกษา หมายถึง ผู้ที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา และสูงกว่าระดับมัธยมศึกษา

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย