



บทที่ 2

วรรณคดีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยเรื่อง "ความคิดเห็นของครูสังคัมศึกษาการเรียนการสอนปัญหาโรคเอดส์" ผู้วิจัยได้ศึกษาดำรง เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ เพื่อเป็นแนวทางสำหรับงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้สรุปประเด็นสำคัญและนำเสนอดังต่อไปนี้

1. บทความและเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสอนปัญหาโรคเอดส์

1.1 ความรู้เรื่องโรคเอดส์

1.1.1 ความหมายของโรคเอดส์

1.1.2 ประวัติความเป็นมาของโรคเอดส์

1.1.3 การแพร่ระบาดและการติดต่อ

1.1.4 แนวทาง มาตรการป้องกัน และควบคุมโรคเอดส์ของไทยและ

ของโลก

1.2 ปัญหาโรคเอดส์ที่มีผลกระทบต่อสังคม เศรษฐกิจ และความมั่นคงของ

ประเทศ

1.3 ความสำคัญของการสอนปัญหาโรคเอดส์แก่นักเรียนระดับมัธยมศึกษา

1.4 การจัดการเรียนการสอนปัญหาโรคเอดส์

1.5 บทบาทครูสังคัมศึกษาในการสอนปัญหาโรคเอดส์

2. งานวิจัยทั้งของไทยและต่างประเทศ

บทบาทและเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสอนปัญหาโรคเอดส์

1.1 ความรู้เรื่องโรคเอดส์

1.1.1 ความหมายของโรคเอดส์

โดยรากศัพท์ คำว่า "เอดส์" (AIDS) เป็นคำที่ย่อมาจากภาษาอังกฤษ

ดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2525)

- A ย่อมาจาก Acquired หมายถึง เกิดขึ้นภายหลังหรือไม่ใช่เป็นมา
มาแต่กำเนิด
- I ย่อมาจาก Immune หมายถึง ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย
- D ย่อมาจาก Deficiency หมายถึง ความบกพร่องหรือความเสื่อม
- S ย่อมาจาก Syndrome หมายถึง กลุ่มอาการหรือมีอาการได้หลายอย่าง

ได้มีผู้ให้คำนิยามความหมายของโรคเอดส์ไว้เป็นจำนวนมาก ที่สำคัญสรุปได้
ดังนี้

อนุวัตร ลิ้มสุวรรณธ (2529: 107) กล่าวถึง "เอดส์ว่าหมายถึง ภูมิคุ้มกัน
บกพร่องจากการเสาะหา มิได้ผิดปกติมาแต่กำเนิด และมีได้ถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์ "

กระทรวงสาธารณสุข (2532: 4) กล่าวถึงเอดส์ว่า "เป็นโรคที่เกิดจากไวรัส
ชนิดหนึ่งชื่อ เอชไอวี (HIV = Human Immunodeficiency Virus เมื่อเข้าสู่ร่างกาย
แล้ว จะไปทำลายเซลล์ภูมิคุ้มกันที่ทำหน้าที่ป้องกันเชื้อโรค มีผลทำให้ภูมิคุ้มกันโรคเสื่อมหรือ
บกพร่อง จนเป็นสาเหตุให้ร่างกายอ่อนแอเจ็บป่วยบ่อย รักษาไม่หาย ป่วยเรื้อรังและในที่สุดจะ
เสียชีวิตด้วยโรคเรื้อรังนั้น "

ธีระ รามสูต (2532: 1) ได้กล่าวเพิ่มเติมว่า "เอดส์เป็นโรคติดต่อที่
เกิดจากไวรัสชนิดหนึ่งซึ่งเข้าไปทำลายระบบภูมิคุ้มกันหรือกลไกต่อต้านเชื้อโรคของร่างกาย ทำให้
ภูมิคุ้มกันลดน้อยลงหรือหมดไป ร่างกายจึงติดเชื่อโรคต่าง ๆ ได้ง่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งเชื้อ
ที่พบทั่วไป และไม่ทำอันตรายต่อคนที่มีภูมิคุ้มกันปกติ นอกจากนี้ยังอาจป่วยเป็นโรคมะเร็ง
บางชนิด เช่น มะเร็งของหลอดเลือด ความเจ็บป่วยเหล่านี้อาจมีความรุนแรง และทำให้เสียชีวิต
ได้อย่างรวดเร็ว "

ประพันธ์ ภาณุภาค (2532: 3) กล่าวว่า "เอดส์เป็นอาการที่เกิดจากระบบ
ภูมิคุ้มกันของร่างกายเสียไป อันเป็นผลที่เกิดขึ้นภายหลังไม่ใช่เป็นแต่กำเนิด "

มีชัย วีระไวทยะ (2532: 2) กล่าวว่า "เอดส์เป็นกลุ่มอาการที่เกิดจาก
ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายบกพร่อง ความบกพร่องนั้นมิได้เกิดจากการใช้ยา หรือเกิดจาก
มะเร็งบางชนิดที่รู้กันว่าสามารถทำให้ระบบภูมิคุ้มกันเสียหาย และต้องไม่ใช่เป็นมาแต่กำเนิด
ยกเว้นติดจากแม่ที่มีเชื้อไวรัสเอดส์อยู่ "

อารีย์ เงินแยม (2533: 1) กล่าวว่า "เอดส์เกิดจากไวรัสชนิดหนึ่งที่มีชื่อย่อว่า HIV เชื้อไวรัสนี้เมื่อเข้าสู่ร่างกาย จะไปทำลายภูมิคุ้มกัน ทำให้ร่างกายอ่อนแอ มีโอกาสติดเชื้อโรคอื่น ๆ ได้ง่ายกว่าคนปกติทั่วไป อาการที่เกิดขึ้นหลังจากได้รับเชื้อเข้าสู่ร่างกายมี 3 ระยะ ระยะแรกเป็นระยะติดเชื้อ อาจไม่ปรากฏอาการ แต่สามารถแพร่เชื้อสู่ผู้อื่นได้ ระยะที่สองมีอาการหลายอย่างปรากฏให้เห็น เช่น ต่อมน้ำเหลืองพองโต น้ำหนักลด ระยะที่สาม ระยะโรคเอดส์เต็มขั้น มีอาการคล้ายระยะที่สอง แต่รุนแรงกว่าผู้ป่วยระยะนี้จะเสียชีวิตทุกราย "

มาเจีย แควกเคนบุช (Marcia Quackenbush 1987: 2) กล่าวถึงเอดส์ว่า "เอดส์ คือ กลุ่มอาการที่เกิดจากระบบภูมิคุ้มกันหรือกลไกต่อต้านเชื้อโรคของร่างกายถูกทำลาย ทำให้ความสามารถของร่างกายในอันที่คุ้มกันร่างกายจากการติดเชื้อโรคชนิดต่าง ๆ บกพร่องหรือลดน้อยลง ร่างกายจึงติดเชื้อได้ง่าย แม้กระทั่งเชื้อโรคที่พบทั่ว ๆ ไป และโดยปกติแล้วจะไม่นับเป็นอันตรายยิ่ง นอกจากนี้ยังอาจพบอาการของโรคมะเร็งบางชนิดที่ไม่ค่อยพบบ่อยนัก ความเจ็บปวดเหล่านี้ อาจมีความรุนแรงถึงตายได้"

องค์การอนามัยโลก (W.H.O. 1987: 27) กล่าวถึงเอดส์ว่า "เอดส์ คือ โรคที่เกิดจากไวรัสชนิดหนึ่ง ทำให้ความสามารถของร่างกายที่จะต่อต้านการติดเชื้อและโรคมะเร็งบกพร่องหรือเสื่อมผู้เป็นโรคเอดส์จะอ่อนแอและง่ายต่อการติดเชื้อโรคที่อันตรายถึงชีวิต ซึ่งไม่ค่อยพบเห็นโรคเหล่านั้น ปกติสามารถรักษาให้หายได้ แต่ยังไม่มีการรักษาที่ได้ผลจากโรคที่ระบบภูมิคุ้มกันบกพร่อง อันมีสาเหตุจากไวรัสเอดส์"

จากความหมายดังกล่าวสามารถสรุปได้ว่า เอดส์เป็นกลุ่มอาการของโรคแทรกซ้อนที่เกิดจากเชื้อไวรัสชนิดหนึ่งที่มีชื่อ HIV (Human Immunodeficiency Virus) ที่ทำให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายเสื่อมหรือบกพร่อง จนไม่สามารถทำหน้าที่ป้องกันเชื้อโรคได้ ความเสื่อมของระบบภูมิคุ้มกันนี้เกิดขึ้น ภายหลังจากไวรัสชนิดนี้ที่เข้าสู่ร่างกาย และไปทำลายภูมิคุ้มกันทำให้ร่างกายไม่สามารถป้องกันตนเองจากการติดเชื้อต่าง ๆ ที่มีอยู่ทั่วไปได้ ในที่สุดผู้ป่วยจะเสียชีวิต

1.1.2 ประวัติความเป็นมาของโรคเอดส์

โรคเอดส์มีความเป็นมาอย่างไร เกิดขึ้นเมื่อใด ยังไม่มีหลักฐานยืนยันได้แน่นอน แม้ว่าหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องจะมีความเชื่อว่า โรคนี้ น่าจะมีกำเนิดจากทวีปแอฟริกา โดยยึดถือข้อสันนิษฐานจากผลการวิจัยที่ว่า โรคนี้ผ่านจากลิงสู่มนุษย์ แต่พบผู้ป่วยโรคเอดส์อย่างเป็นทางการ

ทางการในสหรัฐอเมริกาเมื่อปี พ.ศ.2524 ขณะนั้นยังไม่ทราบว่า เป็นโรคอะไร และยังไม่มีการตั้งชื่อโรค แต่นักวิทยาศาสตร์เชื่อว่า โรคนี้ น่าจะเกิดตั้งแต่ปี พ.ศ.2521 โดยมีการค้นพบผู้ป่วยโรคเอดส์รายแรก ๆ ในสหรัฐอเมริกา ไฮติ และบางประเทศในทวีปแอฟริกา

นับตั้งแต่ พ.ศ.2524 มีเรื่องราวที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ต่าง ๆ โดย พ.ศ. 2525 ศูนย์ควบคุมโรคเอดส์ของสหรัฐอเมริกาได้กำหนดนิยามคำว่า โรคเอดส์ สหรัฐอเมริกาและหลายประเทศในยุโรปเริ่มหาทางต่อต้านโรคเอดส์ โดยให้ความรู้ความเข้าใจแก่สาธารณชนและชุมชนพวกโฮโมเซ็กชวล หรือพวกรักร่วมเพศเป็นครั้งแรกในสหรัฐอเมริกา ต่อมา พ.ศ.2526 มีการวิจัย ผลการวิจัยพบว่า โรคเอดส์มีความเกี่ยวข้องกับการถ่ายเลือด การใช้ยาเสพติดโดยการฉีดเข้าเส้นและการได้รับเชื้อมาแต่กำเนิด ในปัจจุบันมีรายงานจำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์เฉพาะสหรัฐอเมริกา มากถึง 2,500 คน พ.ศ.2527 โรคเอดส์ได้รับการศึกษาวิเคราะห์มากยิ่งขึ้น เช่น ผลการศึกษากรณีตัวอย่างในทวีปแอฟริการะบุว่า โรคเอดส์แพร่ระบาดได้จากการมีเพศสัมพันธ์และผลการศึกษาวิจัยทั้งในยุโรปและสหรัฐอเมริกา พบว่า ไวรัสที่ชื่อ Human Immunodeficiency Virus หรือ HIV เป็นตัวการให้เกิดโรคเอดส์และได้มีการตั้งคลินิกเพื่อค้นคว้าหาวัคซีนรักษาโรคเอดส์เป็นแห่งแรกในสหรัฐอเมริกา ปีต่อมาองค์การอนามัยโลกก็ได้ศึกษาการแพร่ระบาดของโรคเอดส์อย่างจริงจัง และในปี พ.ศ.2529 องค์การอนามัยโลกประมาณว่าทั่วโลกมีผู้ติดเชื้อไวรัส HIV จำนวน 1-10 ล้านคน และมีรายงานว่าพบผู้ป่วยโรคเอดส์ 29,000 คนใน 71 ประเทศ และ พ.ศ.2530 องค์การอนามัยโลกได้บรรจุปัญหาโรคเอดส์เข้าในระเบียบวาระการประชุมกลุ่มประเทศผู้นำทางอุตสาหกรรมโลก 7 ประเทศ ครั้งที่ 13 ที่เมืองเวนิส ประเทศอิตาลี

ถึงแม้้องค์การอนามัยโลกจะให้ความสำคัญร่วมค้นหามาตรการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ด้วยการรณรงค์อย่างกว้างขวางในหลายประเทศทั่วโลก แต่จำนวนผู้ติดเชื้อไวรัสโรคเอดส์และผู้ป่วยโรคเอดส์ก็ยังคงเพิ่มจำนวนอย่างมาก จากรายงานล่าสุดขององค์การอนามัยโลก ถึงวันที่ 1 ตุลาคม 2533 ทั่วโลกมีผู้ป่วยโรคเอดส์ 299,337 คน โดยเพิ่มจากเดือนกันยายนกว่า 5,000 คน และคาดว่าจำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์ที่แท้จริงน่าจะเป็นประมาณ 700,000 คนใน 112 ประเทศทั่วโลก (The Nation 1990: 6)

สำหรับประเทศไทยมีรายงานพบว่า พบผู้ป่วยโรคเอดส์รายแรกในปี พ.ศ.2527 โดยผู้ป่วยติดเชื้อมาจากสหรัฐอเมริกาและคนต่างชาติที่ติดเชื้อเข้ามาเที่ยวเมืองไทย แล้วแพร่ให้กับชาย

หญิง ผู้ขายบริการทางเพศ นอกจากนี้ยังพบเชื้อโรคเอดส์ในกลุ่มพวกเสพยาเสพติด ผู้ถูกคุมขัง
อันแพร่เชื้อสู่คนไทยอื่น ทำให้โรคเอดส์แพร่ระบาดอย่างรวดเร็วในหมู่คนไทยที่ติดยาเสพติดและ
พวกล่าสอนทางเพศ (ประพันธ์ ภาณุภาค 2532: 5-8)

1.1.3 การแพร่ระบาดและการติดต่อ

โรคเอดส์แพร่ระบาดไปทั่วโลกอย่างรวดเร็ว จำนวนผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรค
เอดส์เพิ่มจำนวนอย่างมาก จนเป็นที่วิตกของหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้อง จากสถิติขององค์การอนามัยโลก
เดือนกรกฎาคม 2529 มีผู้ป่วย 29,000 คนใน 70 ประเทศ เดือนกรกฎาคม 2530 มี
55,396 คนใน 122 ประเทศ เดือนธันวาคม 2531 มี 132,976 คนใน 142 ประเทศ และ
สถิติล่าสุดเมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2533 มีผู้ป่วยโรคเอดส์ทั้งสิ้น 288,337 คน คาดว่ามีผู้ติดเชื้อ
โรคเอดส์ราว 8 ล้านคน โดย 700,000 คน เป็นผู้ป่วยที่ปรากฏอาการของโรคและเสียชีวิตไปแล้ว
สำหรับประเทศไทยจนถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2533 มีผู้ป่วยโรคเอดส์ 51 คน โดยมีผู้ติดเชื้อ
21,519 คน

การแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในแต่ละสังคม ประเทศ ภูมิภาค มีความแตกต่างกัน
ออกไปในความรุนแรง วิธีการรักษาพยาบาล แม้วิธีการติดต่อของโรคจะไม่แตกต่างกันมากนัก
ความรุนแรงของการติดเชื้อในแต่ละภูมิภาคดังนี้

แอฟริกาตอนใต้	ติดเชื้อ 1 ใน 40 คน ของประชากรชายและหญิง
สหรัฐอเมริกา	ติดเชื้อ 1 ใน 75 คน ของประชากรเพศชาย
	ติดเชื้อ 1 ใน 700 คน ของประชากรเพศหญิง
อเมริกาใต้	ติดเชื้อ 1 ใน 125 คน ของประชากรเพศชาย
	ติดเชื้อ 1 ใน 500 คน ของประชากรเพศหญิง
ยุโรป	ติดเชื้อ 1 ใน 200 คน ของประชากรเพศชาย
	ติดเชื้อ 1 ใน 1,400 คน ของประชากรเพศหญิง
เอเชียตะวันออกเฉียงใต้	ติดเชื้อ 1 ใน 2,500 คน ของประชากรเพศชาย
	ติดเชื้อ 1 ใน 3,500 คน ของประชากรเพศหญิง
เอเชียตะวันออก	ติดเชื้อ 1 ใน 4,000 คน ของประชากรเพศชาย
	ติดเชื้อ 1 ใน 20,000 คน ของประชากรเพศหญิง

การแพร่ระบาดของโรคเอดส์มีหลายทางดังที่นายแพทย์และนักระบาดวิทยา ได้สรุปไว้ดังนี้

จากเอกสารกระทรวงสาธารณสุข (2531: 58-61) อธิบายว่า การแพร่ระบาดของไวรัสเอดส์พบได้ 4 ทางดังนี้

1. การแพร่ทางเพศสัมพันธ์จากชายสู่หญิงและจากหญิงสู่ชาย ผู้ที่เสี่ยงอย่างยิ่งต่อการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ คือ ชายและหญิงอาชีพพิเศษ ผู้ขายบริการทางเพศ โอกาสที่จะติดเชื้อขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง อาทิ การให้บริการทางเพศแก่ผู้ติดเชื้อเอดส์ การเปลี่ยนคู่นอนบ่อย ๆ การมีแผลบริเวณอวัยวะเพศ
2. การแพร่ทางเลือดและผลิตภัณฑ์ของเลือด การติดเชื้อทางเส้นเลือดเป็นวิธีการแพร่เชื้อที่ได้ผลที่สุด โอกาสติดเชื้อขึ้นอยู่กับปริมาณของไวรัสที่มีอยู่ในเลือด การแพร่เชื้อโรคทางเลือดพบได้บ่อยใน 3 กรณีคือ การรับเลือดระหว่างหรือหลังผ่าตัด หรือเพื่อรักษาโรคเลือดบางชนิด การใช้เข็มหรือกระบอกฉีดยาร่วมกับผู้ติดเชื้อ หรือการผสมเทียม โดยรับอสุจิของผู้ติดเชื้อ
3. การแพร่จากมารดาสู่ทารกตั้งแต่ก่อนคลอด ขณะคลอด และหลังคลอด โอกาสที่ทารกจะได้รับเชื้อมีประมาณ 30-50 %
4. การแพร่โดยวิธีอื่น ๆ เท่าที่ผ่านมา ยังไม่ปรากฏว่าโรคเอดส์แพร่ติดต่อได้ทางน้ำลาย น้ำตา น้ำปัสสาวะ หรือโดยการถูกยุงหรือแมลงกัดต่อย นอกจากนี้การอาศัยอยู่ในชุมชนที่แออัด การใช้ห้องน้ำ ห้องส้วม ห้องครัว ระบายน้ำ รวมทั้งภาชนะเครื่องใช้ ยังไม่ปรากฏว่าเป็นสาเหตุการติดเชื้อได้

ธีระ รามสูต (2532: 9) อธิบัติกรมควบคุมโรคติดต่อพูดถึงการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ ในแง่ของตัวกลางหรือพาหะของการติดเชื้อว่ามาจาก 5 แหล่ง คือ ร่วมเลือด ร่วมเชื้อ ร่วมเพศ ร่วมครรภ์ และร่วมอวัยวะ

ประพันธ์ ภาณุภาค (2532: 17-18) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคเอดส์กล่าวว่า โรคเอดส์สามารถติดต่อถึงกันได้เพียง 2 ทางใหญ่ ๆ คือ ทางน้ำอสุจิ (การมีเพศสัมพันธ์) และทางเลือด

บรูช จี เวนิเกอร์ (Bruch G. Waneger อ้างใน สัมฤทธิ์ มีวงศ์อุโฆษ 2532: 285) นักระบาดวิทยายืนยันอย่างชัดเจนว่า คนเราสามารถติดเชื้อโรคเอดส์ได้เพียง 3 วิธีเท่านั้น คือ

1. การร่วมเพศกับผู้ติดเชื้อ
2. การรับเลือดหรือน้ำเหลืองจากผู้ติดเชื้อ เช่น การใช้เข็มฉีดยาร่วมกันในกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติด
3. การถ่ายทอดจากมารดาที่มีเชื้อโรคเอดส์สู่ทารกในครรภ์ หรือการเลี้ยงดูหลังคลอดจากมารดา

โจนาธาน มานน์ (Jonathan Mann 1989: 2) อดีตผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลกอธิบายว่า "โรคเอดส์สามารถติดต่อได้โดยทางเพศสัมพันธ์ ทางโลหิต และผ่านจากแม่ที่มีเชื้อโรคเอดส์สู่ทารกในครรภ์ ระหว่างคลอดหรือหลังคลอด ส่วนการติดต่อทางใดจะมากหรือน้อยนั้น แตกต่างกันไปในแต่ละทวีป แต่ละประเทศ แล้วแต่ปัจจัยเสี่ยงและสิ่งแวดล้อม แต่ก็ยังไม่มีข้อพิสูจน์ว่าเผ่าพันธุ์หรือเชื้อชาติจะเป็นปัจจัยที่ทำให้ติดโรคนี้อย่างง่าย หรือมีภูมิคุ้มกันโรคนี้มากน้อยอย่างไร "

จากการอธิบายของแพทย์และนักระบาดวิทยาดังกล่าวแล้ว สามารถสรุปได้ว่าการแพร่ระบาดของโรคเอดส์สามารถติดต่อได้จากตัวกลางสำคัญ คือ น้ำอสุจิ โดยผ่านทาง การร่วมเพศกับผู้ติดเชื้อ และจากเลือดหรือผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับเลือด เช่น น้ำเหลือง น้ำเลี้ยงสมอง โดยผ่านทาง การใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้ติดเชื้อ ผ่านทางสายรกของมารดาสู่ทารกในครรภ์ รวมทั้งจากการผ่าตัด การให้เลือด การเปลี่ยนอวัยวะ ดังนั้นการถูกยุงหรือแมลงกัดต่อย การใช้ห้องน้ำห้องส้วม สระว่ายน้ำ การรับประทานอาหารร่วมกัน การกอดจูบธรรมดา การถูกโดยการจามหรือไอรด การจับมือ รวมทั้งการทำงานร่วมกับผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ไม่สามารถติดเชื้อโรคเอดส์ได้

1.1.4 แนวทางในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของโลกและของประเทศไทย

การแพร่ระบาดของโรคเอดส์อย่างรวดเร็วและเพิ่มจำนวนผู้ป่วยอย่างมาก ส่งผลกระทบต่อทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และศีลธรรม ทุกประเทศในโลก ทั้งระดับจุลภาคและมหภาค และนับวันปัญหาโรคเอดส์จะทวีความรุนแรงขึ้น ในแต่ละเดือนมีผู้ป่วยโรคเอดส์

เพิ่มขึ้นมากกว่า 5,000 ราย (The Nation 1990: 7) ดังนั้น การป้องกันและควบคุมโรคเอดส์มิใช่หน้าที่ของบุคคลกลุ่มหนึ่งกลุ่มใด ประเทศหนึ่งประเทศใด แต่เป็นหน้าที่ของประชาชนทุกคนของประเทศ จะต้องร่วมมือร่วมใจกัน

1.4.1.1 แนวทางในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของโลก

จากผลการประชุมสุดยอดรัฐมนตรีสาธารณสุขของประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกที่กรุงลอนดอน พ.ศ.2531 (กระทรวงสาธารณสุข 2531: 41-43) ที่ประชุมได้ออกประกาศเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ ดังมีสาระสำคัญดังนี้

1. เนื่องจากโรคเอดส์เป็นปัญหาระดับโลกที่คุกคามต่อมนุษยชาติ ดังนั้น ทุกรัฐบาลและประชาชนทุกคนในโลกจำเป็นต้องดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคนี้โดยรับผิดชอบตามกลวิธีป้องกันโรคเอดส์ที่องค์การอนามัยโลกได้กำหนดไว้
2. ให้รัฐบาลแต่ละประเทศดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์อย่างรับผิดชอบ โดยกำหนดให้มีแผนงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ระดับชาติขึ้นเป็นส่วนหนึ่งของแผนพัฒนาการสาธารณสุขของประเทศ และให้ส่วนราชการต่าง ๆ และองค์การเอกชนมีส่วนร่วมในการวางแผนและดำเนินการตามแผนงานดังกล่าว ให้สอดคล้องกับกลวิธีป้องกันโรคเอดส์ระดับโลก
3. ในระหว่างที่ยังไม่มีวัคซีนป้องกันและยารักษาโรคเอดส์ กลวิธีที่สำคัญที่สุดในปัจจุบันที่จำเป็นต้องกำหนดไว้ในแผนป้องกันโรคเอดส์ของชาติ ได้แก่ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและการศึกษา เพราะการแพร่ระบาดของไวรัสโรคเอดส์สามารถป้องกันได้ โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไม่ให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคจากบุคคลอื่น หรือแพร่เชื้อโรคไปสู่คนอื่น ในการทำงานดังกล่าวนี้เป็นบทบาทและความรับผิดชอบของประชาชนแต่ละคน รัฐบาล สื่อสารมวลชน เอกชน และทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง
4. แผนการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและการศึกษา ควรกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่แน่นอน เช่น ประชาชนทั่วไป ผู้กำหนดนโยบาย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ เป็นต้น ทั้งนี้ต้องคำนึงถึงสถานะทางสังคม วัฒนธรรม วิถีการดำเนินชีวิต และค่านิยมทางจิตใจและวัตถุที่แตกต่างกันประกอบด้วย

5. แผนงานป้องกันโรคเอดส์ ควรเน้นที่การคุ้มครองสิทธิมนุษยชน และศักดิ์ศรีของมนุษย์ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องหลีกเลี่ยงการแบ่งแยก การกักกัน การกีดกัน และการรังเกียจผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ โดยส่วนราชการและองค์การเอกชน ควรให้การสนับสนุนและสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมทางสังคม เพื่อให้การดำเนินงานตามแผนมีประสิทธิภาพและให้การดูแลผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ และผู้ป่วยโรคเอดส์ตามหลักมนุษยธรรม
6. กระตุ้นให้สื่อมวลชนมีความรับผิดชอบต่อสังคม โดยการให้ข่าวต่อประชาชนทั่วไปตามความเป็นจริง และไม่ลำเอียงเกี่ยวกับโรคเอดส์ และวิธีการป้องกันมิให้เชื้อโรคแพร่กระจายออกไป
7. กระตุ้นรัฐบาลให้เห็นความสำคัญและสนับสนุนด้านบุคลากรและงบประมาณ รวมทั้งการจัดให้มีบริการสาธารณสุขและบริการสังคมต่าง ๆ ที่จำเป็นในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ รวมทั้งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์หรือแพร่เชื้อโรคเอดส์
8. เรียกร้องให้องค์กรต่าง ๆ ในสหประชาชาติ องค์กรระหว่างประเทศ รวมทั้งองค์กรเอกชนและอาสาสมัครต่าง ๆ สนับสนุนแก่ประเทศต่าง ๆ ในการป้องกันโรคเอดส์ ให้สอดคล้องกับกลวิธีระดับโลกที่องค์การอนามัยโลกกำหนด
9. เรียกร้องให้ส่วนราชการและองค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้องเร่งรัดการป้องกันและการควบคุมยาเสพติดเพื่อลดการแพร่เชื้อโรคเอดส์อีกทางหนึ่งด้วย
10. เรียกร้องให้องค์การอนามัยโลก ดำเนินการตามแผนงานป้องกันโรคเอดส์ระดับโลก โดยเฉพาะในด้านการแนะนำประสานงาน เผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร กำหนดแนวทางเกี่ยวกับวางแผนงาน และบริหารจัดการแผนงานการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและการศึกษา รวมทั้งการสนับสนุนการวิจัยในด้านนี้
11. กำหนดให้ปี 2531 เป็นปีแห่งการสื่อความหมายเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ โดยกระตุ้นให้ประเทศต่าง ๆ แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารและประสบการณ์ซึ่งกันและกันให้กว้างขวางยิ่งขึ้น

องค์การอนามัยโลก (2532: 93-94) ได้เผยแพร่ความรู้ และแนวทางเกี่ยวกับโรคเอดส์ไว้ดังนี้

1. โรคเอดส์เป็นปัญหาใหม่ของโลก
2. โรคเอดส์เกิดจากการแพร่ระบาดของไวรัส
3. การทราบดีว่าเชื้อไวรัสแพร่กระจายได้อย่างไรเท่ากับเราทราบ

วิธีการป้องกันโรคเอดส์

4. การแพร่กระจายของโรคเอดส์จากการมีเพศสัมพันธ์สามารถ

ป้องกันได้

5. การติดเชื้อไวรัสโดยทางเลือด สามารถป้องกันได้หลายวิธี
6. สิ่งสำคัญที่เราต้องทราบ คือ เชื้อไวรัสเอดส์ได้แพร่กระจาย
7. ไม่มีความจำเป็นที่ประชาชนทั่วไปต้องกลัวบุคคลผู้ติดเชื้อ

ไวรัสเอดส์

8. การที่ยังไม่มีวัคซีนป้องกันโรคเอดส์และยังไม่มียารักษาโรค

เอดส์ เป็นเรื่องที่ต้องแจ้งให้ประชาชนทราบ

9. ทั่วโลกต้องเคลื่อนไหวอย่างแรงกล้าเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่น่ากลัว
10. ด้วยความร่วมมือกัน เราสามารถหยุดโรคเอดส์ได้

นอกจากนี้องค์การทุนเพื่อประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA 1987: 2) ได้ให้ความช่วยเหลือด้านยุทธวิธีวิธีการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อไวรัสโรคเอดส์ ความสำเร็จดังกล่าวจะออกมาในรูปของวัสดุอุปกรณ์ผู้เชี่ยวชาญให้การศึกษา และให้บริการข้อมูลข่าวสารด้านโรคเอดส์

1.4.1.2 แนวทางในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของประเทศไทย

ในประเทศไทยหน่วยงานทั้งส่วนภาครัฐบาล เอกชนและบุคคลที่สนใจเกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ได้เสนอแนวทางการดำเนินงานและมาตรการในการป้องกันควบคุมโรคเอดส์ไว้ที่สำคัญสรุปได้ดังนี้

กระทรวงสาธารณสุข (2531: 41-43) ได้กำหนดวัตถุประสงค์ในการดำเนินการควบคุมโรคเอดส์ รวมทั้งกลวิธีในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อเอดส์ในประเทศไทย ด้วยการลดอัตราการป่วยและตายที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อโรคเอดส์ ลดผลกระทบทางสังคมและเศรษฐกิจที่เกิดขึ้นจากการติดเชื้อโรคเอดส์ ป้องกันการแพร่เชื้อเอดส์ที่ผ่านทางกรรม

เพศสัมพันธ์ การแพร่เชื้อเอดส์จากมารดาสู่ทารก การแพร่เชื้อโดยผ่านทางกระแสเลือด การให้ การรักษาพยาบาลผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ และการป้องกันปัญหาทางสังคมที่เกิดจากโรคเอดส์

เมื่อเอดส์ได้มีการระบาดอย่างแพร่หลายและพบผู้ป่วยมากในสังคม ไทย รัฐบาลไทยได้ตระหนักถึงปัญหาที่เอดส์จะมีผลต่อความเป็นอยู่ของประชาชน และความมั่นคง ของชาติ ดังนั้น คณะกรรมการรัฐมนตรีฝ่ายสังคม (2532: 20-21) ได้พิจารณาถึงผลกระทบของ โรคเอดส์ที่มีต่อสังคม และได้วางแนวทางการป้องกันควบคุมโรคเอดส์ไว้ดังนี้

1. ให้การป้องกันและควบคุมโรคเอดส์เป็นนโยบายสำคัญของชาติ โดยระดมความช่วยเหลือจากทุกฝ่ายทั้งภาครัฐและเอกชน ตลอดจนองค์การระหว่างประเทศ
2. ให้หน่วยราชการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องให้ความร่วมมือดำเนินการ ป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ตามข้อเสนอแนะของกระทรวงสาธารณสุขและศูนย์ปฏิบัติการแห่งชาติ
3. ให้กระทรวงสาธารณสุขจัดทำแผนป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ ของประเทศ เพื่อบรรจุไว้ในการปรับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6 และให้ความสำคัญการวางแผนป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ต่อไปในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7
4. ให้คณะกรรมการรัฐมนตรีฝ่ายสังคม ทำหน้าที่ในด้านการ กำหนดนโยบายและประสานงานและติดตามผลการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้

ศูนย์ปฏิบัติการแห่งชาติ สำนักงานเลขาธิการนายกรัฐมนตรี (2532: 2-3) ได้กำหนดมาตรการการควบคุมเกี่ยวกับโรคเอดส์ทั้งระยะสั้นและระยะยาวดังนี้

มาตรการระยะสั้น

1. เร่งรัดขยายงานด้านสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโรคเอดส์ โดยจัดให้มีโครงการสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับชาติ
2. ดำเนินมาตรการป้องกันโรคเอดส์ทางเพศสัมพันธ์ โดยการ ส่งเสริมและสนับสนุนการใช้ถุงยางอนามัย
3. ดำเนินการให้มีกองทุนสงเคราะห์สำหรับผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรค เอดส์ ผู้ไร้ที่พึ่ง ไม่มีงานทำ หรือช่วยเหลือตนเองไม่ได้
4. ดำเนินการวางแผนทางปฏิบัติที่เหมาะสมในการค้นหาโรคเอดส์ ในกลุ่มประชากรต่าง ๆ เพื่อให้ครอบคลุมทุกกลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยงต่อโรคสูง

5. เร่งรัดขยายงานด้านการรักษาพยาบาลเพื่อให้บริการผู้ติดเชื้อ และผู้ป่วยโรคเอดส์ โดยให้โรงพยาบาลของรัฐและเอกชนทุกแห่ง จัดสถานที่ให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อ

6. เร่งรัดการติดตามและการให้คำปรึกษาแนะแนวทางการแพทย์ และสังคมแก่ผู้ติดเชื้อ และผู้ป่วยโรคเอดส์

7. ส่งเสริมด้านวิชาการเกี่ยวกับโรคเอดส์ โดยวางแนวทางการวิจัยโรคให้เป็นไปอย่างถูกต้อง และในทิศทางเดียวกัน

มาตรการระยะยาว

1. เข้มงวดกวดขันลดจำนวนผู้ให้บริการทางเพศลงในทุกวิถีทาง
2. การเร่งรัดปราบปรามการมียาเสพติดไว้ในครอบครอง
3. เร่งรัดดำเนินการให้หน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องแก้ปัญหาการ

ว่างงาน

4. เร่งรัดการใช้มาตรการทางกฎหมายในการควบคุมโรคเอดส์
5. สนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัย เพื่อหามาตรการดำเนินงานหรือ

สนับสนุนการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์

จากแนวนโยบายหลักของกระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานในสังกัด คือ กรมควบคุมโรคติดต่อ (2532: 93-94) ได้นำมาวางแผนการปฏิบัติการในการป้องกันโรคเอดส์ไว้ดังนี้

1. ให้ความรู้ด้านสุขศึกษาและข้อมูลข่าวสารอย่างทั่วถึง ทั้งนี้เพื่อให้ผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ได้รู้ถึงอันตรายของโรคเอดส์ การแพร่ระบาดของโรค และการป้องกันตนเพื่อหลีกเลี่ยงโรค

2. ให้บริการทางสาธารณสุขและสังคม ที่จะสนับสนุนให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในระยะยาว เช่น การป้องกันปัญหา ยาเสพติด การให้บริการแนะนำทางการแพทย์และสังคม แก่ปัญหาโสเภณี เป็นต้น

3. สร้างเสริมสภาพแวดล้อมทางสังคมที่เข้าใจและอดทนต่อผู้ติดเชื้อ และผู้ป่วยโรคเอดส์โดยไม่ดูถูก รังเกียจ เหยียดหยาม ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วย ทั้งนี้เพื่อป้องกันการหลบซ่อน หนีการตรวจรักษา ซึ่งจะทำให้การป้องกันและควบคุมยากขึ้น

ในส่วนของผู้ที่เกี่ยวข้องในวงการแพทย์และสาธารณสุข ก็มีความสนใจและเห็นความสำคัญในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ และได้มีการเสนอแนวคิดต่าง ๆ เช่น

ชิตพงษ์ ไชยวสุ (2531: 13) นายแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคเอดส์ นักระบาดวิทยาและรองผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ได้เสนอแนวทางป้องกันโรคเอดส์และผลกระทบในด้านต่าง ๆ ไว้ 4 ประการ ดังนี้

1. ให้การศึกษาแก่ประชาชนทุกอาชีพ ทุกหมู่ทุกเหล่า ให้มากที่สุดเท่าที่จะมากได้ เพื่อให้รู้จักโรคเอดส์ รู้จักเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อป้องกันการติดโรค และลดความกลัวลง
2. ให้การป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อโรคในทุกวิถีทาง ทางทางร่วมเพศ ก็โดยการคุมกำเนิดสตรีที่มีเชื้อโรคเอดส์
3. การควบคุมพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ เช่น การสำส่อนทางเพศ การค้าประเวณี และการติดยาเสพติด ด้วยการปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด
4. ให้ทุกหน่วยงานและสมาชิกของสังคมร่วมมือกัน มิใช่ต่างคนต่างทำเพื่อสร้างผลงาน ผลประโยชน์ และชื่อเสียงของตนเอง แต่ยังคงคำนึงถึงผลที่จะเกิดต่อประเทศชาติ และประชาชนเป็นส่วนรวม

ธีระ รามสูต (2532: 29) อธิบดีกรมควบคุมโรคติดต่อได้เสนอมาตรการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ว่า เนื่องจากขณะนี้ไม่มีวัคซีน ไม่มียาหยุดยั้ง และทำลายเชื้อไวรัสได้ จึงน่าจะใช้วิธีการให้ความรู้แก่ประชาชน และกลุ่มเสี่ยงให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้ติดเชื้อว่าจะปฏิบัติตนอย่างไร จะปรับเปลี่ยนและควบคุมพฤติกรรมของตนเองอย่างไร จึงจะปลอดภัยไม่เสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ และไม่แพร่เชื้อไปยังผู้อื่นซึ่งมีวิธีการดังนี้

1. หยุดยั้งการร่วมเพศแบบวิถีดาร และสำส่อนทางเพศ ถ้าจำเป็นต้องใช้ถุงยางอนามัย
2. หยุดยั้งการร่วมเลือด ต้องตรวจหาเชื้อเอดส์ทุกรายที่บริจาคเลือด
3. หยุดยั้งการร่วมเข็ม ไม่ใช่เข็มฉีดยาร่วมกัน ก่อนใช้เข็มฉีดยาต้องฆ่าเชื้อเสียก่อน

4. หยุดยั้งการร่วมกรรม หญิงที่มีเชื้อเอดส์ต้องไม่ตั้งครรภ์เด็ดขาด เพราะเชื้อโรคเอดส์ติดต่อไปยังลูกในครรภ์ได้

นอกจากนี้ยังให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมว่า การป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์นั้น สถาบันครอบครัวและสถาบันศาสนา วัฒนธรรม มีความสำคัญมาก ความสัมพันธ์ ความอบอุ่นของบุคคลในครอบครัวจะช่วยเหลือซักจูงไม่ให้ติดยาเสพติด ภรรยาช่วยเตือนสามีให้รับผิดชอบ ไม่ล่าถอยทางเพศ มีความรู้สึกมีผู้นำเชื้อโรคมารับผิดชอบถึงตนเองได้

ประพันธ์ ภาณุภาค (2533: 20-21) ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผู้เชี่ยวชาญโรคเอดส์ ได้เสนอแนวทางวิธีป้องกันโรคเอดส์สำหรับประชาชนทั่วไป เพื่อให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตน หรือเพิ่มความระมัดระวังตัวมากขึ้น โดยผนวกศีลธรรม จรรยาอันดีงามเข้าไว้ด้วย ซึ่งสามารถปฏิบัติได้ดังนี้

1. รักษาใจให้มั่น ไม่ล่าถอยทางเพศ ไม่เสพยาเสพติด
2. เปลี่ยนค่านิยมความพึงพอใจทางด้านวัตถุ และสิ่งช่วยภายนอกมาเป็นค่านิยมทางด้านจิตใจและการยึดถือคุณธรรม
3. อบรมเลี้ยงดูบุตรหลานให้มีความอบอุ่นและมีค่านิยมที่ถูกต้อง ไม่ลุ่มหลงในอบายมุข ไม่ผิดเพศ เปลี่ยนค่านิยมของวัยรุ่นที่ว่าผู้ชายต้องสูบบุหรี่ และเที่ยวผู้หญิงหรือเปลี่ยนทัศนคติของคนในบางกลุ่มบางท้องที่ ที่ว่าการที่ลูกสาวไปขายตัวสักกระยะหนึ่งเพื่อหาเงินมาจุนเจือครอบครัว มิได้เป็นสิ่งที่น่าเสียหายอะไร เป็นต้น
4. ควรมีการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และวิธีการป้องกันแก่คนในทุกสังคมอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ในครอบครัว ในโรงเรียนและในที่ทำงาน เพื่อให้ซึมซาบเข้าไปในความรูสึกนึกคิดของแต่ละบุคคลโดยอัตโนมัติ และนำไปปฏิบัติจริง
5. ไม่ล่าถอยทางเพศ ถ้าจะมีเพศสัมพันธ์นอกคู่สมรสบ้างต้องใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้ง และต้องไม่ทำภายใต้ภาวะมึนเมา
6. ไม่เป็นชายรักร่วมเพศ ถ้าเป็นแล้วก็อย่าล่าถอย และถ้าจะล่าถอยบ้างก็ต้องหาทางป้องกัน โดยใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้ง
7. ไม่ติดยาเสพติด และห้ามลองยาเสพติดโดยเด็ดขาด
8. สตรีที่ตั้งครรภ์ที่คิดว่าตัวเองหรือคู่สมรมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อตรวจเลือดเอดส์ตั้งแต่เริ่มตั้งครรรภ์ใหม่ ๆ

9. การเลือกคู่ครองต้องเลือกให้ดี เช่น ต้องไม่ใช่ผู้ที่ชอบสำส่อนทางเพศ ต้องไม่ติดยา หรือถ้าเป็นชายก็ต้องเป็นชายที่ไม่ใช่ชอบทั้งเพศเดียวกันและเพศตรงข้าม ถ้าไม่แน่ใจควรชักชวนกันเจาะเลือดก่อนแต่งงานหรือก่อนมีเพศสัมพันธ์ และเมื่อแต่งงานแล้วจะต้องซื่อสัตย์ต่อกันตลอดไป

10. เจ้าของกิจการต่าง ๆ เช่น สถานเริงรมย์ สถานเสริมสวย ร้านตัดผม ที่อาจเป็นแหล่งแพร่เชื้อเอดส์ได้ ควรให้ความร่วมมือในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อเอดส์ไปสู่ผู้รับบริการ

11. มีความเห็นใจ สงสาร ให้กำลังใจและความอนุเคราะห์แก่ผู้ติดเชื้อเอดส์ เพื่อให้เขาเหล่านั้นสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข และได้รับการดูแลรักษาที่ถูกต้อง ขณะเดียวกันก็ลดผลกระทบสังคมของเขาลง ถ้าสังคมไปรังเกียจหรือกีดกันคนเหล่านั้น เขาก็อาจเกิดความเกลียดสังคมเป็นการตอบแทน และแพร่เชื้อไวรัสเอดส์เป็นการแก้แค้นและประชดสังคมได้

ประมวล วรรษา (2532: 26 - 27) กล่าวถึง นโยบาย มาตรการ และวิธีการที่จะหยุดยั้งการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ไว้ว่าจะต้องให้ ความเห็นที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์และภัยของโรคเอดส์ รัฐบาลต้องเข้ามามีบทบาทอย่างจริงจัง ให้การศึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างทั่วถึง ส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย ห้ามมาตรการพิเศษในการป้องกันการติดต่อสัมผัสกับผู้อื่น ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อให้ดีขึ้น การพูดต่อสาธารณชนห่มุ่่มาก ควรได้รับการตรวจสอบทางวิชาการอย่างถูกต้องเข้มแข็ง ส่งเสริมให้องค์กรชุมชนที่เข้มแข็ง เพื่อช่วยแก้ปัญหาโรคเอดส์ ปรับการศึกษาให้ช่วยเสริมสร้างสติปัญญาและความสุข อีกทั้งส่งเสริมให้เอกชนเข้ามามีส่วนร่วมแก้ไขปัญหาโรคเอดส์

ปราโมทย์ ทองกระจาย (2532: 108-109) กล่าวว่า การป้องกันโรคเอดส์ต้องทำทั้งระบบและควรเน้นการปฏิบัติ 2 ประการ คือ

1. การควบคุมป้องกันโรคเอดส์ต้องให้ได้ผล
2. ทุกคนทุกฝ่ายนอกจากต้องรู้จักป้องกันตนเองแล้ว จะต้องร่วมมือและให้การสนับสนุนการรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคเอดส์อีกด้วย โดยการรณรงค์ทั้งระบบไม่ว่าจะเป็นการให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์แก่ประชาชนอย่างถูกต้องโดยใช้สื่อต่าง ๆ เพื่อแก้ทัศนคติที่ผิดและความไม่รู้จักจริงแก่ประชาชน ผู้มีอำนาจในการกำหนดนโยบายต้องให้การส่งเสริม

และสนับสนุนอย่างจริงจัง แกไขกฎหมายระเบียบต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับการควบคุมและป้องกันโรค
เอดส์ จัดให้มีการรณรงค์ระดับชาติในรูปแบบต่าง ๆ เป็นต้น

จากแนวคิดข้อเสนอต่าง ๆ จะเห็นได้ว่า มาตรการป้องกันและควบคุม
โรคเอดส์ในโลก และในประเทศไทย มีความสอดคล้องกันกล่าวคือ ระดับโลกมีองค์การอนามัยโลก
ซึ่งเป็นผู้รับอาณัติจากองค์การสหประชาชาติให้เป็นผู้กำหนดแผนการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรค
เอดส์ทั้งหมด ได้ดำเนินการให้แต่ละประเทศจัดตั้งคณะกรรมการระดับชาติ เพื่อติดตามสถานการณ์
โรคเอดส์ โดยองค์การอนามัยโลกจะให้ความช่วยเหลือด้านเครื่องมือเครื่องใช้ และผู้เชี่ยวชาญใน
การตรวจเลือด ตรวจหาผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ พร้อมทั้งสนับสนุนให้มีการวิจัยและพัฒนา
การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและการรักษาพยาบาล

สำหรับแนวทางการป้องกันและควบคุมของประเทศไทย มีการจัดตั้ง
คณะกรรมการระดับชาติเพื่อกำหนดแนวทางดำเนินงานและประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
ในด้านการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชน เพื่อให้เข้าใจโรคเอดส์ได้ถูกต้อง ให้การตรวจเลือด
ตรวจหาผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ ผู้ป่วยโรคเอดส์ จัดให้มีการเรียนการสอนในระดับต่าง ๆ รวมทั้งศึกษา
หามาตรการทางกฎหมายเพื่อขจัดสาเหตุอันนำไปสู่การติดเชื้อโรคเอดส์ อาทิ ปัญหาค้าประเวณี
ปัญหายาเสพติด ปัญหาการว่างงาน ฯลฯ

1.2 ปัญหาโรคเอดส์ที่มีผลกระทบต่อสังคม เศรษฐกิจ และความมั่นคงของประเทศ

ในปัจจุบันโรคเอดส์เป็นโรคที่มีการแพร่ระบาดได้รวดเร็ว มีผลกระทบต่อชีวิตของ
มนุษย์อย่างมาก ทั้งที่เป็นโรคที่มีการศึกษาและค้นพบใหม่ จากการที่มีผลกระทบเป็นไปอย่าง
กว้างขวางทั้งระดับจุลภาคและมหภาค ทำให้ทุกฝ่ายได้หันมาให้ความสนใจในการสร้าง
จิตสำนึก และกระตุ้นเตือนให้ทุกคนได้ตระหนักถึงภัยที่จะเกิดขึ้น ดังที่ได้มีผู้กล่าวถึงผลกระทบ
จากปัญหาโรคเอดส์ในด้านต่าง ๆ ไว้อย่างสำคัญ

ปัญหาโรคเอดส์ที่มีผลกระทบต่อสังคม พหุจะแยกประเด็นได้เป็น 3 ด้านดังนี้

1. ผลกระทบทางด้านจริยธรรม

1.1 การแพร่ระบาดของโรคเอดส์อย่างรวดเร็ว ทำให้เกิดความหวาดกลัว และวิตกกังวลในสังคมมาก เพราะผู้ป่วยด้วยโรคเอดส์เมื่อเป็นแล้วต้องเสียชีวิตทุกราย เนื่องจากยังไม่มียารักษา (กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข 2530: 21) ผู้ป่วยจะถูกกีดกันให้แยกออกจากสังคมก่อให้เกิดกลุ่มต่อต้านคนที่ เป็นโรคเอดส์ มีการตั้งข้อรังเกียจและไม่ยอมให้อยู่ในโรงเรียน โรงพยาบาล เรือนจำ ตลอดจนห้ามไม่ให้คนที่ มีเชื้อไวรัสเข้าทำงาน การได้รับความรังเกียจจากผู้คนในสังคม ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้สึก ว่าโดนทำร้ายจิตใจ หวาดระแวงในความรู้สึกของผู้อื่น เริ่มทำตัวห่างเหินจนกลายเป็นผู้มีความ เกิดใน ชีวิต ความ เกิดดั่งกล่าวจะผลักดันให้คนเหล่านี้ ซึ่งเป็นผู้ด้อยโอกาสในสังคมกลายเป็นคนก้าวร้าวดุติ้น รังเกียจผู้คนและสังคมรอบข้าง ความโกรธแค้นน้อยเนื้อต่ำใจ เป็นพื้นฐานต่อต้านสังคมอย่างรุนแรง ความรู้สึกนึกคิดนี้มักจะนำไปสู่การทำร้ายตนเอง และจะมีอีกกลุ่มหนึ่งที่ไม่ทำร้ายตัวเอง แต่จะหันไปทำร้ายสังคมแทน โดยการพยายามจะแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่นให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ เป็นการระบายความแค้น ความกดดัน โดยตั้งใจแพร่โรคเอดส์สู่สังคม (นิธิ เอียวศรีวงศ์ 2532: 5) อันสอดคล้องกับคำกล่าวของกืออริ บราม (Guyory Bram อ้างถึงใน พิริยะ: เมฆฉาย 2532: 54) ผู้เชี่ยวชาญด้านศาสนศึกษา ที่ว่า คนที่ถูกสังคมรังเกียจ ประณามเหยียดหยาม ถูกจำกัดและกีดกันโดยธรรมนิยม ประเพณี ถูกเยาะเย้ยเหยียดหยามด้วยถ้อยคำภาษาที่สื่อถึงการรังเกียจเดียดฉันท์ และถูกปรักปรำว่าเป็นคนป่วยโรคจิต ผิดศีลธรรมจรรยา และวิปริตวิถถาร การกล่าวหาและการตั้งข้อรังเกียจเดียดฉันท์เหล่านี้จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมภายในของผู้ถูกรังเกียจเหยียดหยามเหล่านั้นออกมาในรูปของการปฏิเสธตนเองและรังเกียจตนเองไปในทางหนึ่งทางใด

1.2 การไม่รักษาจรรยาบรรณ ทำที่ของแพทย์ พยาบาล ที่แสดง ความรังเกียจการไม่ยอมรับการรักษาผู้ป่วยที่ตรวจพบเลือดเอดส์ การเปิดเผยความลับของผู้ป่วย หรือการพูดที่ขาดความรับผิดชอบ ทำให้ผู้อื่นเสียหายเสื่อมเสียชื่อเสียง

2. ผลกระทบทางด้านกฎหมาย มี 2 ประการ

2.1 ทางการยังไม่มีกฎหมายหรือมาตรการที่จะยับยั้งการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของการยอมรับในสิทธิมนุษยชนของผู้ป่วย ดังที่ นิธิ เอียวศรีวงศ์ (2532: 5) ได้กล่าวถึง ผลกระทบทางสังคมในส่วนที่เกี่ยวกับการออกกฎหมายใช้กับหญิงขายบริการ อาจจะทำให้การป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ทำได้ยากขึ้น อีกทั้งเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนด้วย ถ้าออกกฎหมายให้ศาลลงโทษจะทำให้โสเภณีมีทางเลือก 2 ทางคือ พวกหนึ่งเลิกอาชีพ และอีกพวกหนึ่งยังทำอาชีพนั้นต่อไป โดยจะหา กลไกป้องกันการถูกจับกุม ให้รัดกุมแน่นหนายิ่งขึ้น

โรคเอดส์นอกจากแพร่ระบาดสู่ประชาชนทั่วไปแล้ว ยังลุกลามไปสู่ผู้ต้องขังในเรือนจำ อันนำไปสู่ความขัดแย้งทางสังคมว่า สมควรที่จะให้อภัยโทษผู้ป่วยที่ติดเชื้อ เพื่อเห็นแก่มนุษยธรรมและป้องกันการแพร่ระบาดในเรือนจำ ดังที่ วัฒนา อัสวเหม (มติชน: 2532: 11) กล่าวว่ กระทรวงมหาดไทยได้มีนโยบายให้ปล่อยนักโทษที่เป็นโรคเอดส์ทั้งหมดออกจากคุก ซึ่งขณะนี้ได้ดำเนินการไปบ้างแล้วหลายราย เนื่องจากเห็นแก่มนุษยธรรม เพราะนักโทษโรคเอดส์ที่อยู่ในคุกได้รับความทรมาณทั้งร่างกายและจิตใจ บางคนไม่มีใครเหลียวแล เป็นที่รังเกียจของเพื่อนนักโทษด้วยกัน บางรายไม่มีเงินพอที่จะรักษาตัวได้ตลอด สิ่งเหล่านี้จะเป็นเงื่อนไขที่อาจนำไปสู่ปัญหาสังคมด้านอื่นที่ซับซ้อนรุนแรง และยากแก่การควบคุมป้องกัน

2.2 กฎหมายระหว่างประเทศ ด้านการตรวจคนเข้าเมือง ยังไม่เป็นที่ตกลงกันในหลายประเทศว่า ควรจะใช้มาตรการตรวจเลือดเข้าเมืองหรือไม่ ในการประชุมระหว่างประเทศ 1 มิถุนายน 2530 สหรัฐอเมริกาให้มีการตรวจเลือดเพื่อหาโรคเอดส์ก่อนอพยพเข้า และการที่ประเทศซาอุดีอาระเบียให้ตรวจเลือดคนงานต่างชาติที่จะเข้าไปศึกษาและทำงานในประเทศ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนแต่ประสบกับแรงต่อต้านทั้งในแง่การเข้าไปก้าวก้าวเสรีภาพส่วนบุคคล และเป็นการสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายโดยไม่จำเป็น (ประพันธ์ ภาณุภาค 2530: 8)

3. เกิดการเปลี่ยนแปลงในโครงสร้างประชากร

การแพร่ระบาดของโรคเอดส์ โดยเฉพาะในทวีปแอฟริกา ทำให้ประชากรทุกเพศทุกวัยเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก ดังที่ เฮนรี วี. ไลน์เบิร์ก (Henry V. Fineberg 1989: 578) กล่าวว่า ประชากรตอนกลางและภาคตะวันออกของทวีปแอฟริกา 5-25 คนต่อประชากร 1 ล้านคน จะติดเชื้อไวรัสเอดส์ ซึ่งในแต่ละปีจะมีผู้ป่วยโรคเอดส์ในวัยแรงงานเพิ่มขึ้น 500 ถึง 1,000 คนทุกประชากร 1 ล้านคนในบางเมือง เช่น ในยูกันดา อัตราเสียชีวิตของประชากรวัยแรงงานเพิ่มขึ้นอย่างน้อย 0.1% ต่อปี การเสียชีวิตของทารกมีเพิ่มมากขึ้น และกองทุนสงเคราะห์เด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF 1989: 84) ได้รายงานว่ ในประเทศกำลังพัฒนาจำนวนมาก กำลังถูกโรคเอดส์ที่เป็นภัยคุกคามที่ร้ายแรงต่อการอยู่รอดของเด็กในประเทศแอฟริกาบางประเทศราว 1 ใน 3 ของจำนวนผู้ป่วยเป็นเด็กที่อายุน้อยมาก และบางส่วนร้อยละ 25 ของสตรีในเขตเมืองที่เป็นวัยเจริญพันธุ์ พบว่ามีเชื้อเอดส์ในร่างกาย เด็กที่ได้รับเชื้อไวรัสจะมีอายุสั้นก่อนอายุครบ 2 ปี การเสียชีวิตของเด็กเป็นจำนวนมาก ทำให้ภาวะประชากรของประเทศเปลี่ยนแปลงไปโดยเฉพาะกำลังแรงงาน

ปัญหาโรคเอดส์ที่มีผลกระทบต่อเศรษฐกิจ

ศูนย์วิจัยและพัฒนา คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (2532:12) ได้จัดประชุมเรื่อง ผลกระทบของโรคเอดส์ต่อสังคม สรุปได้ว่า ผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในประเทศไทยมีต่อเศรษฐกิจทั้งทางตรงและทางอ้อม

ในทางตรงนั้น จอห์น อังภากรณ์ (สัมภาษณ์, 6 กรกฎาคม 2533) กล่าวว่า มีผลกระทบต่อค่าใช้จ่ายทั้งระดับบุคคล และรัฐต้องสูญเสียในการจัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือ อาคารสถานที่ บุคลากรทางการแพทย์ เพื่อการรักษาพยาบาล งบประมาณที่ใช้ในการรักษาพยาบาลที่แพง สถานที่พักฟื้นและอุปกรณ์พิเศษอื่น ๆ ค่าใช้จ่ายในการรักษาต่อคน ต่อปีประมาณ 1 ล้านบาท ซึ่งสอดคล้องกับ เฮนรี วี. ไลน์เบิร์ก (Henry V. Fineberg 1988: 128) ที่กล่าวไว้ว่า งบประมาณที่จะใช้ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยและรักษาพยาบาล โดยประมาณ ค่าใช้จ่ายตั้งแต่เริ่มเป็นจนเสียชีวิตในสหรัฐอเมริกาจะอยู่ระหว่าง 50,000 - 60,000

เหรียญสหรัฐต่อคน ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขสหรัฐอเมริกา คาดว่าเมื่อถึงสิ้นปี ค.ศ. 1993 จะมีผู้ป่วยโรคเอดส์ 450,000 คน เพิ่มขึ้นอย่างมากจากที่เคยประมาณไว้ว่า เมื่อถึงสิ้นปี ค.ศ. 1991 จะมีผู้ป่วยโรคเอดส์เพียง 270,000 คน โดยเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบุคลากรทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลราว 4.5 - 8.5 พันล้านเหรียญสหรัฐ ซึ่งหากจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเป็น 450,000 คน ค่าใช้จ่ายเพื่อการนี้จะสูงขึ้นอีกมาก นอกจากนี้ยังมีค่าใช้จ่ายอื่นที่เกี่ยวข้องอีกมาก เช่น ค่าเครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ ค่าตรวจเลือด ค่าวิเคราะห์ทดลอง ค่าศึกษาวิจัย และให้คำปรึกษา แนะนำ ฯลฯ อีกทั้งจากรายงานผลการวิจัยเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการป้องกันรักษาผู้ป่วยโรคเอดส์ของรัฐบาลสหรัฐอเมริกา ในวารสารการแพทย์นิวอิงแลนด์ (Water Reed Army Institute of Research) 1989: 18-19) ว่า นับจากปี ค.ศ. 1982 - 1988 ได้ใช้จ่ายไปแล้ว 5.5 พันล้านเหรียญและใช้จ่ายราว 2.2 พันล้านเหรียญ ในปี ค.ศ. 1989 และจะเพิ่มขึ้นเป็น 4.3 พันล้านเหรียญในปี ค.ศ. 1992 ซึ่งเป็นเพียง 1.8% ของงบประมาณด้านสาธารณสุขทั้งหมดของปีดังกล่าว ในส่วนของค่าใช้จ่ายระดับรัฐบาล ประมาณว่าในช่วงปี ค.ศ. 1988 - 1992 จะต้องใช้จ่ายเงินทั้งสิ้น 7 พันล้านเหรียญ และเพื่อรองรับจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นอย่างมากในปี ค.ศ. 1993 จำเป็นต้องจัดหาเตียงผู้ป่วยโรคเอดส์ในโรงพยาบาลราว 4,000 - 5,000 เตียง จากที่มีอยู่ในปัจจุบัน 1,600 เตียง ส่วนผลทางอ้อม ถ้าหากไม่สามารถแก้ปัญหาโรคเอดส์ได้ จะมีผลกระทบต่อการท่องเที่ยว ทำให้รายได้ประเทศลดลง การลงทุนขนาดใหญ่ไม่มี เพราะคนต่างชาติจะถอยตัวไปลงทุนในต่างประเทศแทน ทำให้เกิดปัญหาการว่างงาน (มิชชี วีระไวทยะ 2533: 6 - 9)

ปัญหาโรคเอดส์ที่มีผลกระทบต่อความมั่นคงของประเทศ

ปราโมทย์ ทองกระจาย (2532: 104) กล่าวถึง ผลกระทบของโรคเอดส์ด้านความมั่นคงของประเทศไว้ว่า โรคเอดส์เป็นศัตรูต่อความมั่นคงของประเทศที่มองไม่เห็นในทศวรรษนี้และทศวรรษหน้า เพราะประเทศของเรากำลังต่อสู้กับศัตรูที่ร้ายกาจกว่าครั้งที่ผ่านมามากมายนัก เป็นศัตรูที่แอบแฝงซ่อนเร้นเป็นภัยมืดที่มองไม่เห็นซึ่งแฝงมากับการประกอบกิจวัตรประจำวันของมนุษย์ ซึ่งสอดคล้องกับที่ มิชชี วีระไวทยะ (มิตชน: 2532) กล่าวว่า การที่ทหารเป็นโรคเอดส์ในปัจจุบันมาก ถึงกับได้มีการส่งตัวผู้ป่วยเหล่านั้นกลับบ้าน

โดยไม่มีการรักษา ทำให้ผู้ป่วยปะปนกับคนอื่น และแพร่กระจายอย่างกว้างขวาง เช่นเดียวกับรายงานการวิจัยของสถาบันวิจัยทางทหารวอเตอร์ริด (Water Reed Army Institute of Research 1989: 18-19) ที่อ้างในวารสารทางการแพทย์นิวอิงแลนด์ (The New England Journal of Medicine) พบว่า ทหารอเมริกันมีการติดเชื้อไวรัสโรคเอดส์ในแต่ละปีราว 600 คนหรือเกิดขึ้น 1 ในทุก ๆ 1,300 คน การติดเชื้อจะเกิดกับทหารอเมริกันนิโกรและพวกเลือดผสม (Black and Hispanic Soldiers) มากกว่าทหารผิวขาว 2.33 เท่า อันทำให้โรคเอดส์เป็นสาเหตุสำคัญที่สุดที่ทำให้ทหารอเมริกันเสียชีวิตแต่ละปีในยามสงบ อีกทั้ง พิจิตต รัตตกุล (ม.ด.ช.น: 2532) ได้กล่าวย่ำว่า ไทยจะสิ้นชาติถ้าไม่เร่งแก้ปัญหาโรคเอดส์ เพราะนับจากปี พ.ศ. 2530 คนไทยติดเชื้อเอดส์ 82 คน มาถึงปี 2533 มีจำนวน 10,000 กว่าคน ถ้าไม่เร่งป้องกันแก้ไขอีก 2-3 ปี ช่างหน้า ความรุนแรงจะมากกว่าที่เกิดในสหรัฐอเมริกาอีกหลายเท่า เพราะผู้ป่วยในสหรัฐฯ แพร่เชื้อเฉพาะผู้ติดยาเสพติดและเกย์เท่านั้น แต่ของไทยมีลักษณะเป็นไปอย่างครบวงจรทั้งในเมืองและชนบทกับทุกกลุ่มประชากร ทุกเพศทุกวัย ที่พบการติดเชื้อแพร่ระบาดมากในปัจจุบัน อันสามารถจะทำให้ประเทศล้มละลายได้

ดังนั้น จะเห็นได้ว่าผลกระทบของการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ต่อสังคม เศรษฐกิจ และความมั่นคงของ ประเทศเป็นไปทั้งในระดับจุลภาค และมหภาค จนยากที่จะจำแนกแยกแยะได้ การที่เอดส์แพร่เข้าไปยังทุกกลุ่มประชากร ทุกกลุ่มอาชีพและทุกวัย อันตรายที่มาจากความกลัวต่อโรค รวมทั้งความไม่รู้จักจริง ตลอดจนจนการที่ผู้ป่วยโรคเอดส์ถูกมองและเป็นที่รังเกียจของคนทั่วไป สาเหตุเหล่านี้จะทำให้การป้องกันและควบคุมเกี่ยวกับโรคเอดส์เป็นไปอย่างลำบากยิ่งขึ้น ซึ่งจะก่อให้เกิดความแตกแยก และเกิดความวุ่นวายในสังคมได้ ถ้าไม่รีบดำเนินการแก้ไข

1.3 ความสำคัญของการสอนปัญหาโรคเอดส์แก่นักเรียนระดับมัธยมศึกษา

ปัญหาโรคเอดส์มีแนวโน้มที่จะทวีความรุนแรงมากขึ้นจนเป็นที่น่าวิตก ซึ่งฝ่ายสาธารณสุขตรวจพบการแพร่ติดต่อของโรคเอดส์จากแม่ที่ติดเชื้อไปสู่ลูกได้ และพบว่าอัตราการติดเชื้อในกลุ่มหญิงโสเภณีอยู่ในระดับที่สูงมากทุกจังหวัด โสเภณีส่วนใหญ่ที่ติดเชื้ออยู่ในวัยเด็กและเยาวชน รวมทั้งเด็กชายที่ติดยาเสพติด ขยายบริการรักร่วมเพศ และรักต่างเพศ

เยาวยชนเหล่านี้จัดเป็นวัยเจริญพันธุ์พร้อมที่จะแพร่โรคทางเพศสัมพันธ์ และพร้อมที่จะให้การตั้งครรรภ์ (ประเวศ วะสี 2531: 61) ปัจจุบันมีประชากรวัยรุ่นประมาณ 10 ล้านคน และมีอัตราเพิ่มขึ้นปีละราว 2 แสนคน ซึ่งวัยรุ่นเหล่านี้ไม่ว่าในเมืองหรือชนบท ล้วนแสดงออกซึ่งพฤติกรรมที่โน้มนำพวกเขาให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ ทั้งนี้ เพราะสภาพสังคมไทยเปลี่ยนแปลงไปมาก วัฒนธรรมตะวันตกหลังไหลเข้ามามากและรวดเร็ว สถานบริการวัยรุ่นไม่ว่าจะเป็นลานสเก็ต ดิสโกเธค คอฟฟี่ช็อป และสถานเริงรมย์ต่าง ๆ ผุดขึ้นราวกับดอกเห็ด ประกอบกับพ่อแม่ ผู้ปกครอง คนว่างงานมีอยู่ดาษดื่น การแพร่ระบาดของโรคเอดส์ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องกับทั้งทางตรงและทางอ้อมกับปัญหาเหล่านั้น (วัฒนา เต่าทอง 2532: 34-36) จากการแพร่ระบาดของโรคเอดส์อย่างกว้างขวางในปัจจุบันจะเห็นได้ว่ากลุ่มเยาวยชนมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะกลุ่มนี้มีพฤติกรรมเสี่ยงสูง หากพฤติกรรมของเยาวยชนหันเหไปในทิศทางที่พึงปรารถนา ก็จะทำให้การแพร่ระบาดของโรคเอดส์ลดลง ในทางตรงกันข้ามหากเยาวยชนละเลย หรือมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ จะยิ่งทำให้โรคนี้นขยายกว้างออกไป (เอช อาห์เมต H. Ahmed 1990: 18-20)

สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ (2532: 6) ทรงกล่าวใน การเปิดสัมมนาเรื่อง "เอดส์ : ภัยมืดที่ป้องกันได้" ว่า การให้การศึกษาเพื่อกระตุ้นให้ประชาชนได้ตระหนัก และรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ ถือเป็นความสำคัญสูงสุด โดยจัดหลักสูตรให้มีการศึกษาอบรมไปถึงโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา ให้ความรู้ที่โรคเอดส์ติดต่อได้อย่างไร เพื่อไม่ให้ทำให้เกิดความกลัวเกินควร ในขณะที่เดียวกันก็จะสอนมิให้ประมาทด้วย-นอกจากนี้ผู้รับผิดชอบต่อการศึกษา เช่น บรรจง ชูสกุลชาติ (Banchoong Choosakulchärt 1990: 16-17) ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ได้กล่าวถึงการให้ความรู้เรื่อง เอดส์ศึกษาในระบบโรงเรียนควรให้มีการเน้นให้มากในระดับมัธยมศึกษาของทุกสถาบันการศึกษา ไม่ว่าจะเป็นสายสามัญหรือสายอาชีวศึกษาทั่วประเทศ เอดส์ศึกษาถูกสอดแทรกเข้าไปในการเรียนการสอนที่เกี่ยวกับเพศศึกษาและวิชาประชากรศึกษา ทั้งนี้เพื่อให้ผู้เรียนรู้จักป้องกันตนเองจากเชื้อโรคเอดส์ จากความสำคัญของการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ กระทรวงศึกษาธิการร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข ได้จัดสัมมนาเพื่อส่งเสริมการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ และการป้องกันควบคุมอย่างมีประสิทธิภาพ ระหว่างวันที่ 24-26 กรกฎาคม 2532 ที่ โรงแรมเซ็นทรัลพลาซ่า ลาดพร้าว กรุงเทพมหานคร

นอกจากนี้ องค์การระหว่างประเทศคือ องค์การยูเนสโก ได้จัดการประชุม เกี่ยวกับการสอนเอดส์ศึกษาในโรงเรียนภาคพื้นทวีปเอเชียของ 18 ประเทศ ซึ่ง โรสแมรี เออร์เบน (Rosmarie Erben 1990: 23-24) ผู้แทนจากประเทศออสเตรเลีย กล่าวสนับสนุนว่า การให้ความรู้เพื่อการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ ควรเริ่มต้นที่โรงเรียนเพราะในโรงเรียนสามารถให้ความรู้ความเข้าใจ หรือจัดการเรียน การสอนให้กับเยาวชนได้ อีกทั้งโรงเรียนเป็นเพียงสถานที่เดียวที่มีอำนาจและได้รับความ เชื่อถือและยอมรับของผู้เรียน และเป็นสถานที่ที่เอื้อต่อผู้เรียนให้มีโอกาสแสดงความคิดเห็นของตนอย่างจริงจัง บรรยากาศที่มีอิสระในโรงเรียนทำให้เด็กมีความรู้สึกรู้ว่า ตนอยู่ใน แวดล้อมและเป็นส่วนหนึ่งของผู้อื่นที่ตนยอมรับและนับถือ และตนเป็นผู้หนึ่งที่ต้องมีส่วนร่วม และได้รับผลของการตัดสินใจในเรื่องใดเรื่องหนึ่งเกี่ยวกับตน การเปลี่ยนวิถีปฏิบัติในชีวิต ประจำวันของเยาวชนตัวแทนจากญี่ปุ่น ทำได้ง่ายในโรงเรียน รวมทั้ง ยูโกโกะ ผู้แทน จากประเทศญี่ปุ่น (U.Ko Ko 1990: 21-22) ได้ย้ำอีกว่า การให้การศึกษาในระบบ โรงเรียนจะมีส่วนพัฒนาและเสริมสร้างความตระหนักในพิษภัยของโรคเอดส์ อันจะเป็น ภูมิคุ้มกันตนเองและนำไปสู่การหามาตรการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ โดยเฉพาะรู้จักควบคุมพฤติกรรมทางเพศ ในอนาคตการเรียนการสอนเรื่องโรคเอดส์จึงมี ความจำเป็นสำหรับเยาวชน

การสอนปัญหาโรคเอดส์แก่นักเรียนในระดับมัธยมศึกษาเป็นสิ่งสำคัญและมีความ จำเป็น ทั้งนี้เพราะนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาส่วนใหญ่จะเป็นผู้มีอายุระหว่าง 10-18 ปี หรือเป็นเยาวชนวัยรุ่น ซึ่งเป็นวัยที่มีพัฒนาการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และ อารมณ์ เป็นวัยอยากรู้ อยากลอง อยากแสดงออกซึ่งการมีเพศสัมพันธ์และการทดลอง ยาเสพติด การใช้มาตรการทางการศึกษาเป็นการป้องกันที่สำคัญยิ่งกว่า "การบำบัดรักษา" โดยให้ความรู้ความเข้าใจที่เป็นข้อมูลที่แท้จริง เพื่อให้ผู้เรียนเข้าใจพิษภัยของโรคเอดส์ และรู้จักป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ รู้จักเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงโดยเฉพาะการมีเพศสัมพันธ์และการใช้ยาเสพติด

1.4 การจัดการเรียนการสอนปัญหาโรคเอดส์

การจัดการเรียนการสอนปัญหาโรคเอดส์ในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา ยังไม่มีการกำหนดให้เป็นวิชาแกนหรือวิชาเลือกโดยตรง แต่กระทรวงศึกษาธิการมีนโยบายในการจัดการศึกษา เพื่อการป้องกัน และควบคุมมิให้โรคเอดส์แพร่ขยายออกไป มีการจัดหลักสูตร การสอนที่มุ่งให้นักเรียนมีความรู้ เจตคติและการปฏิบัติอย่างถูกต้อง ทั้งนี้กระทรวงศึกษาธิการ ได้จัดทำแผนป้องกันโรคเอดส์ในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา (พ.ศ. 2535-2539) โดยกำหนดวัตถุประสงค์ในการดำเนินงาน มาตรการ รวมทั้งการติดตามประเมินผล ผู้วิจัยจึงได้แบ่งประเด็นเพื่อการศึกษาถึงการจัดการเรียนการสอนปัญหาโรคเอดส์ไว้ในประเด็น คือ แนวทางการจัดการเรียนการสอน วัตถุประสงค์ เนื้อหาวิชา แนวทางการจัดกิจกรรม การเรียนการสอน สื่อการเรียนการสอน การวัดและประเมินผล และกิจกรรมเสริมหลักสูตร การเรียนการสอน

1.4.1 แนวทางการจัดการเรียนการสอนในห้องเรียน

ได้มีนักการศึกษาผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาและองค์การที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา ได้เสนอแนวทางการจัดการเรียนการสอนปัญหาโรคเอดส์ไว้หลายวิธี สามารถสรุปได้ดังนี้

วัฒนา เต่าทอง (2530: 57-58) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนปัญหาโรคเอดส์ในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาว่า ยังไม่สมควรจัดการเรียนการสอนเรื่องนี้ในลักษณะที่แยกออกมาเป็นรายวิชา (Seperation) หรือแยกออกมาเป็นบท (Infusion) ควรจัดการเรียนการสอนในแบบผสมผสาน (Integration) เพราะครูสามารถสอดแทรกเรื่องนี้ในวิชาที่มีอยู่ในปัจจุบัน เช่น ประชากรศึกษา สังคมศึกษา สุขศึกษา หรือพลานามัย ที่มีเนื้อหาวิชาใกล้เคียงกัน อย่างไรก็ตาม การเรียนการสอนเรื่องนี้ควรขึ้นอยู่กับดุลพินิจของครูผู้สอน/ผู้บริหารการศึกษา ที่จะพิจารณาว่าปัญหาโรคเอดส์เหมาะสมสอดคล้องกับสภาพความเป็นจริง และความต้องการของท้องถิ่นมากน้อยเพียงใด

จิตรลดา ศิริรัตน์ (2532: 1-13) ได้เสนอแนวคิดในการจัดการเรียนการสอนปัญหาโรคเอดส์ว่า ครูสามารถให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ได้ในหลายทิศทาง คือ

1. การเรียนการสอนเรื่องโรคเอดส์ในทางตรง หมายถึง การสอนโดยตรงในรายวิชาสุขศึกษาและวิชาสาธารณสุข ซึ่งจะสอนได้ทั้งในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและมัธยมศึกษาตอนปลาย

2. การสอนโดยวิธีสอดแทรก การสอนโดยวิธีนี้มีความสำคัญยิ่ง โดยครูจะสอนสอดแทรกเนื้อหาโรคเอดส์ในทุกโอกาสที่จะทำได้

3. การสอนโดยส่งผ่านไปยังผู้ปกครอง

4. การให้ความรู้โดยการจัดนิทรรศการ

ผลจากการสัมมนาเพื่อส่งเสริมการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ โดยความร่วมมือของสถาบันวิจัยจุฬาลงกรณ์ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ (2532: 40-41) ให้ข้อเสนอแนะในเรื่องการจัดการเรียนการสอนว่า

1. สถานศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐบาลและเอกชน ควรจัดโปรแกรมการศึกษาและการฝึกอบรมอย่างเร่งด่วนในเรื่องโรคเอดส์ ตลอดทั้งความรู้ในเรื่องเพศศึกษาและยาเสพติดแก่แพทย์ พยาบาล นักเทคนิคการแพทย์ ครู-อาจารย์ ผู้นำทางศาสนา ผู้นำชุมชน กลุ่มอาชีพอิสระ นักเรียน นักศึกษา ประชาชน และกลุ่มผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์

สำหรับเยาวชนในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและนิสิตนักศึกษาในมหาวิทยาลัย กระทรวงศึกษาธิการและทบวงมหาวิทยาลัย ควรให้ความสำคัญเป็นพิเศษ

เนื้อหาสาระและกิจกรรมควรเน้นในเรื่องการให้ความรู้ ปลุกฝังเจตคติที่เหมาะสมและให้แนวปฏิบัติที่สามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างต่อเนื่องและจริงจัง

2. ปรับทิศทางและเป้าหมายการจัดการศึกษาให้เอื้อต่อการแก้ปัญหาโรคเอดส์อย่างมีประสิทธิภาพ มีการจัดหลักสูตรให้ยืดหยุ่น ให้โรงเรียนสามารถพัฒนาสื่อและกิจกรรมการเรียนการสอน เพื่อให้ความรู้และปลุกฝังค่านิยมที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เหมาะสมกับสภาพและวัยของผู้เรียน

3. ให้ความรู้และส่งเสริมบทบาทของสมาคมครูและผู้ปกครอง ครูแนะแนว และนักวิจัยทางการศึกษาให้สามารถดำเนินการและจัดกิจกรรม ในทุกรูปแบบที่เหมาะสมที่จะช่วยให้นักเรียนมีเจตคติและพฤติกรรมที่ถูกต้องในเรื่องการป้องกันโรคเอดส์ ทั้งนี้รวมถึงการให้มีการดำเนินงานทุกวิถีทางเพื่อลดช่องว่างระหว่างวัยของสมาชิกในครอบครัวด้วย ซึ่งจะมีผลต่อการป้องกันโรคเอดส์ทั้งทางตรงและทางอ้อมด้วย

ข้อเสนอแนะดังกล่าวจากการสัมมนา สอดคล้องกับการดำเนินงานของ กระทรวงศึกษาธิการที่ตั้งที่ บรรจง ชูสกุลชาติ (1990: 16-17) กล่าวไว้ว่า การดำเนินงานให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์มีมาตั้งแต่ พ.ศ. 2530 โดยสอดแทรกเข้าไปในหลักสูตรที่ใช้ในปัจจุบัน ในเรื่องของเพศศึกษา และประชากรศึกษา โดยใช้สื่อต่าง ๆ ประกอบการเรียนการสอนคือ สไลด์ โปสเตอร์ วิทยุทัศน์ ได้มีการอบรมครูผู้สอน ครูแนะแนว และผู้บริหารสถานศึกษา ไปแล้วกว่า 3,000 คน เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ผลกระทบของโรคเอดส์และวิธีการจัดการเรียนการสอนเรื่องโรคเอดส์ในโรงเรียน ซึ่งมีทั้งการจัดนิทรรศการ มอบงานให้นักเรียนไปเขียนเกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกันโรคเอดส์ หลังจากนั้นครูจะตรวจความถูกต้อง และให้นักเรียนนำกลับไปอ่านให้ครูปกครองฟัง ซึ่งขณะนี้ประมาณว่าอย่างน้อย 2 ล้านครัวเรือน ได้รับความรู้เรื่องโรคเอดส์โดยวิธีการนี้ พร้อมกันนี้ กระทรวงศึกษาธิการได้ออกคำสั่งให้ทุกสถาบัน การศึกษาให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ทั้งการศึกษาในระบบโรงเรียนและนอกระบบโรงเรียน

นอกจากนี้องค์การยูเนสโก และองค์การอนามัยโลก (WHO/UNESCO 1990: 439-441) ได้ประชุมและสรุปผลและแนวทางในการจัดการศึกษาในโรงเรียน เพื่อให้เป็นแนวทางแก่ประเทศต่าง ๆ รวมทั้งประเทศไทยด้วย แนวทางการจัดการเรียนการสอนขององค์การยูเนสโก และองค์การอนามัยโลก ได้เสนอไว้มีทั้งหมด 35 ประเด็นดังนี้

1. ความคิดรวบยอด ธรรมชาติ และขอบข่ายของการศึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ รวมทั้งความช่วยเหลือสนับสนุนเพื่อจัดและบรรเทาปัญหาอันเกิดจากโรคเอดส์ จะต้องมี ความเข้าใจร่วมกันอย่างกระจ่างชัด ทั้งระดับประเทศชุมชนและโรงเรียน

2. นโยบาย/แนวทางการดำเนินงาน ที่จะช่วยนักวางแผนและผู้บริหารการศึกษา เกี่ยวกับการดำเนินโครงการโรคเอดส์ จะต้องกำหนดให้แจ้งชัด

3. นโยบายการจัดการศึกษาในโรงเรียนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ จะต้องจัดทำขึ้นโดยบุคคลที่เกี่ยวข้องและน่านโยบายนั้นไปปฏิบัติ ร่วมกับผู้เชี่ยวชาญอื่นที่เกี่ยวข้อง
4. นโยบายการจัดการศึกษาในโรงเรียนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ควรจะสอดแทรกไว้ในกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพอนามัยของโรงเรียน แต่ทั้งนี้จำเป็นต้องสอดคล้องกับนโยบายการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของประเทศ
5. ควรมีการจัดตั้งโครงสร้างการบริหารและดำเนินการ เพื่อเป็นผู้นำผู้ให้คำแนะนำ และเป็นพี่เลี้ยง ในการดำเนินโครงการด้านโรคเอดส์ในสถานศึกษา
6. ถ้าเป็นไปได้ การจัดทำแผนดำเนินงานควรทำเป็น 3 ระยะคือ ระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว โดยให้มีการวิจัย และ/หรือ การรวบรวมข้อมูล ข่าวสาร กำหนดเป้าหมาย จุดประสงค์ยุทธวิธี อีกทั้ง วิธีการสอน อุปกรณ์การเรียน การสอน การติดตามและประเมินผล
7. เพื่อช่วยครูในการจัดการศึกษาในโรงเรียนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ควรจัดทำแนวทางหรือเกณฑ์การดำเนินงาน
8. กระทรวง/ทบวง/กรม ด้านการศึกษา ควรขอความร่วมมือและความช่วยเหลือจากหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ในการวางแผนและจัดการศึกษาในโรงเรียน เพื่อป้องกันโรคเอดส์
9. ประเด็นด้านศาสนา วัฒนธรรม และสังคมที่เหมาะสม น่าจะพิจารณารวมเข้าไว้ในการจัดทำแผนงานและการจัดการศึกษาในโรงเรียนเพื่อป้องกันโรคเอดส์
10. ผู้บริหารโรงเรียนควรดำเนินการอย่างเต็มความสามารถ เพื่อโน้มน้าวจิตใจให้ผู้นำชุมชนท้องถิ่นเห็นถึงความสำคัญและจำเป็นของการจัดการเรียนการสอนโรคเอดส์ และยอมรับและเข้าร่วมในการดำเนินงาน

11. ครู ผู้ปกครอง นักเรียน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ควรมีส่วน
เข้าร่วมและประสานงานในการวางแผนและดำเนินการจัดการศึกษาในโรงเรียนเพื่อป้องกัน
โรคเอดส์
12. ควรมีการพิจารณาทบทวนความเหมาะสมของหลักสูตรที่ใช้อยู่ใน
ปัจจุบัน ทั้งนี้เพื่อบรรจุเนื้อหาและยุทธวิธีการสอนปัญหาโรคเอดส์
13. ถ้าเป็นไปได้ เนื้อหาปัญหาโรคเอดส์ควรสอดแทรกเข้าไปในทุกวิชา
ที่เกี่ยวข้อง เช่น ชีวิตครอบครัวศึกษา ประชากรศึกษา เพศศึกษาและยาเสพติด
14. การจัดการเรียนการสอนเพื่อเสริมสร้างประสบการณ์ให้กับผู้เรียน
ให้เหมาะสมกับระดับความพร้อมและความสามารถที่จะเข้าใจได้ของผู้เรียน
15. หลักสูตรในโรงเรียนที่เกี่ยวข้องกับเอดส์ศึกษาควรได้รับการจัดทำ
อย่างดี เรียงลำดับความสำคัญการเรียนรู้ และนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ หลักสูตรดังกล่าว
จะต้องได้รับการปรับปรุงให้ทันสมัยอยู่เสมอ
16. การจัดทำหรือบรรจุเนื้อหาเอดส์ศึกษาเข้าไปในหลักสูตร ควรผ่าน
การปรึกษา แนะนำยอมรับจากครู ผู้ปกครอง นักเรียน และสมาชิก ในชุมชน
17. ในการจัดการศึกษาในโรงเรียนเพื่อการป้องกันโรคเอดส์
ควรหลีกเลี่ยงวิธีการกระตุ้นให้เกิดการกลัวโรคเอดส์อย่างยิ่ง
18. ควรใช้สื่อการสอนหลาย ๆ อย่าง และวิธีการสอนหลาย ๆ วิธี
เช่น การแสดงละคร บทบาทสมมติ การละเล่นที่มีในท้องถิ่น น่าจะถูกนำมาใช้ในการ
จัดการศึกษาในโรงเรียนเพื่อการป้องกันโรคเอดส์
19. อุปกรณ์การสอนเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่มีอยู่ เช่น เทปแคสเซต วิดีโอ
ควรได้รับการปรับปรุงและพัฒนาให้เหมาะสม วิธีที่ดีก็ควรผลิตเพิ่มและแจกจ่ายให้กับ
โรงเรียนต่าง ๆ นำไปใช้ หากเห็นว่ายังขาดอยู่ก็น่าจะจัดทำขึ้นใหม่

20. การจัดการศึกษาในโรงเรียนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ควรได้รับการพิจารณาอย่างรอบคอบจากหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ถ้าเป็นไปได้การจัดการเรียนการสอนควรตั้งอยู่บนพื้นฐานระดับความรู้ ทักษะ ความเชื่อและการนำไปประพฤติปฏิบัติได้ของผู้เรียน

21. การจัดการศึกษาในโรงเรียนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ทุกขั้นตอน ควรจะประสานงานกับหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องหรือมีอิทธิพลต่อการรับรู้ในสังคม เช่น สื่อมวลชน เพื่อให้แน่ใจว่าเนื้อหาการเรียนรู้นี้มีความถูกต้อง

22. ครูที่สอนเอดส์ศึกษาและบุคลากรที่สำคัญในโรงเรียน ควรได้รับการฝึกอบรมเป็นพิเศษ เพื่อจะได้รับทราบกลวิธีการถดถอยในบางประเด็นที่อ่อนไหวและละเอียดอ่อน (Sensitive Issues) สำหรับผู้เรียน เช่น เรื่องเพศสัมพันธ์

23. ควรจัดให้มีการอบรมครูแม่ไก่ (Training of Teacher Trainers) เพื่อให้ความรู้แก่ครูในโรงเรียนหรือในกลุ่มโรงเรียน

24. ความพยายามในการจัดการศึกษาในโรงเรียนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ทั้งหลายทั้งปวงก็เพื่อให้แน่ใจว่าจะไม่มีการกีดกัน เลือกที่รักมักที่ชังอย่างใดอย่างหนึ่งต่อนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนที่ติดเชื้อไวรัสโรคเอดส์

25. ครูและนักเรียนควรเข้าไปมีส่วนร่วมทุกขั้นตอนในการรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของชุมชน

26. โรงเรียนจะต้องอำนวยความสะดวกในการให้คำปรึกษาและสนับสนุน ส่งเสริมให้เกิดบรรยากาศที่ดี ทั้งนี้เพื่อให้การดำเนินโครงการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ ดำเนินไปด้วยดี รวมทั้งต้องจัดกิจกรรมที่สนับสนุนด้านสังคมและศีลธรรมแก่นักเรียนที่ติดเชื้อไวรัสเอดส์

27. WHO/UNESCO ต้องพยายามทุกวิถีทางทุกโอกาสที่จะเข้าไปมีบทบาทกระตุ้นให้ผู้นำแต่ละประเทศตระหนักและยอมรับว่าการจัดการศึกษา มีความจำเป็น

28. WHO/UNESCO จะต้องเป็นสื่อกลางในการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร และประสบการณ์การดำเนินงานการจัดการศึกษาในโรงเรียนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ในภูมิภาค เอเชียและแปซิฟิก

29. WHO/UNESCO ควรช่วยเหลือประเทศต่าง ๆ ในการจัดทำแผนพัฒนา และดำเนินโครงการจัดการศึกษาในโรงเรียนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ โดยผ่านทางหน่วยงาน ของรัฐและองค์การเอกชน

30. WHO/UNESCO ควรจัดสรรทุนการศึกษา/ดูงานแก่เจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์

31. WHO/UNESCO ควรจัดตั้งสำนักงานในภูมิภาคนี้เพื่อช่วยเหลือสนับสนุน ด้านเทคนิคแก่ประเทศในภูมิภาคนี้ในการจัดการศึกษาในโรงเรียนเพื่อป้องกันโรคเอดส์

32. สำนักงานส่วนภูมิภาคของ WHO/UNESCO ควรเป็นผู้จัดทำแม่แบบ หลักสูตร สื่อการเรียนการสอน พัฒนาการวิจัย และเทคนิคการวัดผลประเมินผลในการจัดการ ศึกษาในโรงเรียนเพื่อป้องกันโรคเอดส์

33. แผนการจัดการศึกษาในโรงเรียนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ระดับ ประเทศควรขอความร่วมมือและช่วยเหลือในการดำเนินการจากสื่อสารมวลชน ผู้นำท้องถิ่น ฯลฯ เพื่อให้การเรียนการสอนสัมฤทธิ์ผล

34. แต่ละประเทศควรจัดตั้งสำนักงานกลางเพื่อพัฒนาและแลกเปลี่ยน ข้อมูลข่าวสาร สื่อการเรียนการสอนต่าง ๆ ทั้งภายในประเทศและกับต่างประเทศ

35. WHO/UNESCO ควรสนับสนุนด้านการเงินแก่ประเทศทั้งหลายในการ จัดการศึกษาในโรงเรียนเพื่อป้องกันโรคเอดส์

จากข้อคิดเห็นต่าง ๆ สรุปได้ว่า การจัดการเรียนการสอน เกี่ยวกับปัญหาโรคเอดส์ในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา สามารถจัดสอนในรายวิชาที่เกี่ยวข้อง โดยตรง หรือจัดสอนสอดแทรกในวิชาที่มีเนื้อหาสัมพันธ์กับเรื่องที่เกี่ยวข้องบนามัยในโรงเรียน การจัดการสอนควรพยายามใช้สื่อการสอนในหลายรูปแบบ เพื่อให้นักเรียนเกิดความรู้

มีเจตคติที่เหมาะสม และการปฏิบัติที่ถูกต้อง ตลอดจนให้เยาวชนได้นำความรู้และค่านิยมเหล่านี้ไปเผยแพร่กับผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น ผู้ปกครอง ครู ประชาชน และกลุ่มต่าง ๆ ในสังคม ประเด็นที่สำคัญในการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับปัญหาโรคเอดส์ ควรดำเนินไปควบคู่กันทั้งในระบบโรงเรียนและนอกระบบโรงเรียน โดยคำนึงถึงความพร้อมของผู้เรียนด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ วิธีการจัดการเรียนการสอนแตกต่างกันออกไปตามกลุ่มเป้าหมายที่เหมือนกันคือ ผู้เรียนได้รับความรู้ ความช่วยเหลือ ทั้งนี้เพื่อขจัดและบรรเทาผลกระทบอันเกิดจากโรคเอดส์ นอกจากนี้ผู้เรียนยังรู้จักการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโรคเอดส์ มีความเมตตา สงสารและเห็นใจผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ การจัดการเรียนการสอนควรยืดหยุ่นพร้อมที่จะปรับปรุงเปลี่ยนแปลงให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาโรคเอดส์ที่เกิดขึ้นในขณะนั้น แต่ทั้งนี้จะต้องสอดคล้องกับนโยบายการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของประเทศ

1.4.2 จุดประสงค์การเรียนการสอนปัญหาโรคเอดส์

ได้มีนักการศึกษาหลายท่าน ตลอดจนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในหลายประเทศ ได้ตระหนักถึงปัญหาโรคเอดส์ โดยเสนอแนวคิดเกี่ยวกับเป้าหมายของการจัดการเรียนการสอนปัญหาโรคเอดส์ไว้ที่สำคัญสรุปได้ดังนี้

จิตรา ทองเกิด (2531: 16) กล่าวว่า การจัดการเรียนการสอนเรื่องโรคเอดส์ในโรงเรียน ควรจะมีจุดประสงค์ที่สำคัญ 2 ประการดังนี้

1. ให้นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจอย่างถูกต้อง มีเจตคติที่ติดต่อการดูแลสุขภาพของตนเอง และสามารถปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์ได้
2. ให้นักเรียนสามารถให้คำแนะนำช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหาเกี่ยวกับโรคเอดส์ได้ถูกต้อง

โกวิท วรพิพัฒน์ และคณะ (2532: 70-71) กล่าวว่า การรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ของรัฐโดยผ่านกระบวนการทางการศึกษาให้แก่ผู้เรียน กลุ่มผู้ปกครอง หรือผู้ศึกษานอกระบบโรงเรียน ควรจะมีจุดประสงค์ดังนี้

1. หลีกเลี่ยงการไม่เป็นผู้ล่าทางเพศ และ/หรือ ให้รู้จักป้องกันตนเอง โดยใช้ถุงยางอนามัย
2. ไม่อยู่ร่วมกลุ่มผู้เสพยาเสพติดให้โทษ หากเสพติดอยู่แล้วจะต้องหาวิธีหลีกเลี่ยงการใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน
3. ให้ตระหนักว่า หากเกิดการติดเชื้อไวรัสโรคเอดส์แล้ว เชื้อนี้จะอยู่ในร่างกายตลอดไป และสามารถถ่ายทอดทางเลือดจากมารดาสู่ทารกได้ และเชือนี้ยังไม่มียาที่จะรักษาให้หายได้

วัฒนา เต่าทอง (2532: 27) กล่าวว่า ในการจัดการเรียนการสอน ปัญหาโรคเอดส์นั้น ควรจะต้องให้ครอบคลุม ไปถึงการปฏิบัติจริงในชีวิตประจำวันของผู้เรียน ใน 6 ด้านดังนี้

1. เพื่อขจัดความเข้าใจผิดและความไม่รู้อันเกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ ทั้งนี้ เพื่อลดความตื่นกลัวจนเกินกว่าเหตุ
2. เพื่อช่วยให้ผู้เรียนยึดและชลอการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร
3. เพื่อช่วยให้ผู้เรียนเข้าใจและเห็นคุณค่าของการใช้ถุงยางอนามัย และใช้ทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์
4. เพื่อช่วยให้ผู้เรียนตระหนักและเข้าใจถึงพิษภัยและอันตรายของการใช้ยาเสพติด
5. เพื่อช่วยให้ผู้เรียนเกิดจิตสำนึก รู้สึกสงสารและเห็นใจผู้ติดเชื้อโรคเอดส์และผู้ป่วยโรคเอดส์
6. เพื่อช่วยให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์

เดบรา ดับบลิว ฮาฟเฟเนอร์ (Debra W. Haffner 1988: 3)

กล่าวถึง จุดประสงค์สำคัญของการจัดการเรียนการสอนเรื่องโรคเอดส์ไว้ 5 ประการคือ

1. วัตถุประสงค์การเรียนการสอนจะต้องจัดความเข้าใจผิดเกี่ยวกับไวรัสเอดส์และช่วยลดความตื่นกลัว
2. การสอนเรื่องโรคเอดส์ควรได้มีส่วนช่วยยืดเวลาการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร
3. เยาวชนวัยเจริญพันธุ์ควรได้รับข่าวสารและบริการในอันที่จะกระตุ้นให้เขายอมรับการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์
4. การจัดการเรียนการสอนเรื่องโรคเอดส์ต้องเตือนเยาวชนเหล่านั้นให้ทราบถึงพิษภัยของการใช้ยาเสพติด
5. การจัดการเรียนการสอนโรคเอดส์ ควรจะได้มีส่วนกระตุ้นให้นักเรียนเป็นผู้มีความสงสารเห็นใจผู้ป่วย

องค์การอนามัยโลกและองค์การศึกษาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (WHO/UNESCO 1989: 16) ได้กล่าวถึง จุดประสงค์ในการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ในโรงเรียนก็เพื่อช่วยให้เยาวชนที่อยู่ในวัยเรียนทั้งระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา รู้จักปรับพฤติกรรมและเจตคติของตนในด้านสังคม อารมณ์ และชีวิตเพศสัมพันธ์ ให้เป็นผู้มีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม และเพื่อช่วยเสริมสร้างสุขภาพอนามัยที่ดี มีความมั่นคงปลอดภัยภูมิใจในตนเอง เคารพและยอมรับสิทธิของเพื่อนมนุษย์ นอกจากนี้ในกระบวนการเรียนการสอนจะต้องมีความร่วมมือระหว่างประเทศเพื่อพัฒนากระบวนการนวัตกรรมให้เพียงพอสำหรับการจัดการศึกษาเรื่องโรคเอดส์ในระหว่างโรงเรียนในภูมิภาคต่าง ๆ ทั่วโลก และในระยะยาวให้แต่ละประเทศได้แลกเปลี่ยนกลวิธีการสอนที่ประสบความสำเร็จ มีความเหมาะสมต่อสภาพสังคม วัฒนธรรม เข้าไว้ในหลักสูตรการเรียนการสอน

ดาโต๊ะ มาห์มุด บิน ทาอิบ และคณะ (Dato Mahmud Bin Taib and Others 1990: 28-30) กล่าวถึงจุดประสงค์การเรียนการสอนเรื่องโรคเอดส์ของมาเลเซียไว้ 2 ประการ คือ

1. เพื่อให้ความรู้กับนักเรียนระดับมัธยมศึกษา ครูผู้สอน รวมทั้งผู้บริหารและบุคลากรในโรงเรียนถึงข้อเท็จจริงของโรคเอดส์ ทั้งนี้เพื่อขจัดความกลัวจนเกินกว่าเหตุ

2. เพื่อกระตุ้น/ส่งเสริมสนับสนุน ให้นักเรียนระดับมัธยมศึกษาหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง อันจะผลักดันให้เข้าสู่วงจรของพิษโรคเอดส์

เฟิง - เชนง ชู และ ชู - ไก่ คาน (Feng - Cheng Zhu and Xue - gui Kan 1990: 12) กล่าวถึง การจัดการเรียนการสอนของสาธารณรัฐประชาชนจีนว่ามีจุดประสงค์สำคัญ 2 ประการ

1. เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ รู้ถึงพิษภัยของโรคเอดส์ และความจำเป็นที่ต้องป้องกันตนเอง

2. เพื่อร่วมมือกับผู้ปกครอง ผู้ปฏิบัติงานด้านสังคมในชุมชน ในการดำเนินการเรื่องเพศศึกษาในกลุ่มเยาวชนชายหญิง

โคชิชิ โซกา และคณะ (Kohichi Soga and Others 1990: 23) กล่าวถึง จุดประสงค์การเรียนการสอนเรื่องโรคเอดส์ของประเทศญี่ปุ่น โดยแยกออกเป็นแต่ละระดับ ดังนี้

1. ระดับประถมศึกษา การให้ความรู้เพื่อการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์จะเป็นจุดประสงค์สำคัญของการเรียนรู้ นอกจากนั้นการให้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์จะมีผลต่อการลดความกลัวและผลกระทบด้านต่าง ๆ จากโรคเอดส์

2. ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จะให้ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อโรคเอดส์ ผ่านทางการมีเพศสัมพันธ์ โดยใช้วิชาเพศศึกษา

3. ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย จะนำเสนอทางเลือกที่ถูกต้องเหมาะสมด้านพฤติกรรมทางเพศแก่ผู้เรียน ทั้งนี้เรื่องดังกล่าวจะเป็นหัวข้อสำคัญในการอภิปรายของผู้เรียน ทั้งนี้เพื่อให้มีผลต่อการป้องกันโรคเอดส์ของผู้เรียน

4. ระดับอุดมศึกษา จะเน้นหนักที่การปลูกฝังเจตคติและความสงสารเห็นใจ ที่พึงมีให้ต่อผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ ยิ่งกว่านั้นจะให้บริการคำปรึกษาแนะนำ เพื่อให้เข้าใจถึงความแตกต่างของรูปแบบวิถีการดำรงชีวิต

สรุปแล้วจะเห็นได้ว่าจุดประสงค์การจัดการเรียนการสอนปัญหาโรคเอดส์ ทั้งในระบบโรงเรียนและนอกระบบโรงเรียน ทั้งของประเทศไทยและต่างประเทศมีส่วนคล้ายคลึงกันคือ มุ่งให้ผู้เรียนเกิดความรู้ความเข้าใจอย่างถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์ มีเจตคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพของตนเอง รู้จักป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ โดยยอมปรับพฤติกรรมและเจตคติของตนในด้านสังคม อารมณ์ และชีวิตเพศสัมพันธ์ ให้เป็นผู้มีความรับผิดชอบต่อตนเองและส่วนรวม ตลอดจนเกิดจิตสำนึกรู้สึกสงสารเห็นใจผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อ รวมทั้งสามารถปรับตัวให้อยู่ร่วมกับบุคคลเหล่านั้นได้อย่างปกติสุข

1.4.3 เนื้อหาการสอนปัญหาโรคเอดส์

ในปัจจุบันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์มีแนวโน้มที่จะสูงขึ้นเรื่อย ๆ นับเป็นเรื่องน่าวิตกอย่างยิ่ง การเผยแพร่ความรู้แก่ประชาชนและนักเรียน จึงมีความสำคัญยิ่ง สำหรับเนื้อหาการสอนปัญหาโรคเอดส์จะมีความแตกต่างกันในแต่ละท้องถิ่น แต่ละประเทศ ทั้งนี้เพราะต้องจัดสอนให้สอดคล้องกับวัฒนธรรม ความเชื่อถือ ประเพณีในแต่ละท้องถิ่นนั้น ๆ การเรียนการสอนนอกจากจะให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์แก่ผู้เรียนแล้ว ยังต้องให้ผู้เรียนสามารถนำไปใช้จริงในชีวิตประจำวันจนเกิดพฤติกรรมที่เป็นผลดีต่อตนเองและสังคมส่วนรวม เนื้อหาการสอนจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง ดังที่ได้มีผู้ให้แนวคิดเกี่ยวกับเรื่องนี้ไว้ที่สำคัญ สรุปได้ดังนี้

จิตรา ทองเกิด (2531: 24) กล่าวว่า การสอนโรคเอดส์จะต้องให้นักเรียนเกิดความคิดรวบยอดว่า โรคเอดส์เป็นโรคอันตรายที่ป้องกันได้ถ้าไม่สำส่อนทางเพศ และไม่ใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์ เนื้อหาที่นักเรียนควรจะได้รับมีดังนี้

1. โรคเอดส์คืออะไร ให้รู้ถึงความหมายและที่มาของศัพท์ทางวิชาการ ที่ควรรู้ เช่น AIDS, HIV ย่อมาจากคำเต็มว่าอย่างไร และหมายถึงอะไร

2. โรคเอดส์ติดต่อกันได้อย่างไร ทางไหนบ้าง
3. เชื้อโรคเอดส์ติดต่อกันไม่ได้ทางใด เพื่อขจัดความเข้าใจผิด และความกลัวจนเกินกว่าเหตุ
4. รู้ว่าใครบ้างที่อยู่ในช่วงเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์
5. รู้ว่าสถานที่ใดบ้างที่ให้คำแนะนำเรื่องการป้องกันโรคเอดส์ จะไปหาใครและทำอย่างไรเมื่อสงสัยว่าจะติดเชื้อ

วัฒนา เต่าทอง (2532: 58) กล่าวถึง เนื้อหาการสอนโรคเอดส์ที่เหมาะสมกับหลักสูตรประชากรศึกษาหรือสังคมศึกษา เนื้อหาที่จะจัดให้ผู้เรียนควรมุ่งเพื่อการป้องกัน อันจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้เรียนคือ ด้านความรู้ความเข้าใจ (knowledge) ด้านประสบการณ์ความชำนาญ (skills) และด้านค่านิยมการยอมรับ (values) เป็นองค์ประกอบสำคัญ ซึ่งสามารถจัดได้ดังนี้

ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น

ความรู้ความเข้าใจ

อะไรคือ สาเหตุของโรคเอดส์และโรคติดต่อจากการมีเพศสัมพันธ์

อะไรคือ ความเคารพในคุณค่าของตนเอง

อะไรเกิดขึ้นกับบุคคลที่ติดเชื้อไวรัสโรคเอดส์/โรคติดต่อจากการมีเพศสัมพันธ์

ประสบการณ์ความชำนาญ

เราทำได้อย่างไร ใครติดเชื้อโรคเอดส์/โรคติดต่อจากการมีเพศสัมพันธ์

นักเรียนจะเพิ่มพูนความเคารพในคุณค่าของตนเองได้อย่างไร

นักเรียนจะพูดคุยกับผู้ติดเชื้อเอดส์/โรคติดต่อจากการมีเพศสัมพันธ์อย่างไร

ค่านิยมและการยอมรับ

นักเรียนมีความรู้สึกแตกต่างกันหรือไม่ระหว่างบุคคลธรรมดากับผู้ป่วย
โรคเอดส์/โรคติดต่อจากการมีเพศสัมพันธ์ ทำไมจึงแตกต่าง ทำไมจึงไม่แตกต่าง

ถ้าบุคคลมีความเคารพในคุณค่าของตนเองอย่างยิ่ง เขาจะสามารถป้องกัน
ตนเองจากการติดเชื้อโรคเอดส์ได้ดียิ่งขึ้น ทำไมจึงทำได้ ทำไมจึงทำไม่ได้

ผู้ติดเชื้อไวรัสโรคเอดส์/โรคติดต่อจากการมีเพศสัมพันธ์ มีความรู้สึกอย่างไร

ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย

ความรู้ความเข้าใจ

อะไรคือโรคที่ติดต่อจากการมีเพศสัมพันธ์ และมีสาเหตุอย่างไร
พฤติกรรมใดที่เหนี่ยวนำผู้คนสู่ภัยอันตรายต่อการติดเชื้อไวรัสโรคเอดส์
ถุงยางอนามัยสามารถป้องกันโรคเอดส์ได้หรือไม่
โทษของบุหรี่ สุรา และยาเสพติด

ประสบการณ์ความชำนาญ

สามารถหลีกเลี่ยงการติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์
สามารถป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโรคเอดส์
สามารถโน้มน้าวจิตใจคู่สัมพันธ์ให้ยอมใช้ถุงยางอนามัย
สามารถอดกลั้นอดทนที่จะไม่เสพยาหรี่ สุรา และยาเสพติด

ค่านิยมการยอมรับ

เราจะรู้สึกและมีปฏิกิริยาอย่างไร ถ้ารู้ว่าใครบางคนที่เรารู้จักติดเชื้อจาก
การมีเพศสัมพันธ์

ค่านิยมการยอมรับหรือความรู้สึกใดที่มีอิทธิพลต่อวิธีการดำเนินพฤติกรรม
ของนักเรียน

อะไรคือความเชื่อของนักเรียนเกี่ยวกับถุงยางอนามัย

การใช้สิ่งเสพติดคือทางออกของการแก้ปัญหาของบุคคลได้จริงหรือไม่

ทำไมได้/ทำไมไม่ได้

นอกจากเนื้อหาดังกล่าวในการกำหนดเรื่องที่จะสอน ครูผู้สอนจะต้องคำนึงถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องด้วย เช่น รูปแบบการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กและเยาวชนในชุมชน เพราะการศึกษาที่จะสัมฤทธิ์ประสิทธิผลมักขึ้นอยู่กับความพร้อมทางร่างกายและอารมณ์ของผู้เรียน ค่านิยมความเชื่อด้านวัฒนธรรม และศาสนาในชุมชน ข้อมูลข่าวสารที่สำคัญบางอย่างในท้องถิ่น เช่น รูปแบบการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ หลักฐานที่อ้างอิงและปรากฏเห็นได้ของการติดเชื้อโรคเอดส์ โอกาสเลี้ยงของเยาวชนวัยรุ่นในท้องถิ่นความต้องการได้รับความรู้เรื่องโรคเอดส์ การพิจารณาอย่างกว้างขวางรอบคอบในด้านจรรยา ซึ่งปรากฏในเนื้อหาที่จะสอนว่ามีผลกระทบต่อความเป็นส่วนตัวของผู้เรียนและครอบครัวหรือไม่ อย่างไรก็ตาม

ฟรานเซส เคอิก (Frances Keogh 1990: 33) กล่าวถึงเนื้อหาการสอนเรื่องเอดส์ศึกษาของประเทศนิวซีแลนด์ ซึ่งสอดแทรกไว้ในวิชาสุขศึกษา โดยเน้นที่พฤติกรรมและความแตกต่างของแต่ละเผ่าพันธุ์ที่มีอิทธิพลต่อการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ 3 ประเด็นดังนี้

1. บทบาทของสตรีในการศึกษาเรื่องเพศสัมพันธ์ ซึ่งมีผลต่อการป้องกันโรคเอดส์
2. วัฒนธรรมทางเพศสัมพันธ์ของประชากรในสังคม โดยเฉพาะความแตกต่างด้านจริยศาสตร์ของแต่ละกลุ่มแต่ละเผ่า
3. ความกลัว ความเป็นปฏิกัมภ์ และความคิดคับแคบของผู้คนในสังคมที่มีผู้ติดเชื้อ และผู้ป่วยโรคเอดส์

แจ ฮุก โกะห์ และ ชุน โอ. คิม (Jae Hyuck Goh and Chun O. Kim 1990: 42) กล่าวถึง การสอดแทรกเนื้อหาความรู้เรื่องโรคเอดส์ในวิชาศรัทธาของประเทศเกาหลีใต้ไว้ 3 ประการคือ

1. พฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม อันเป็นสาเหตุของการติดเชื้อโรคเอดส์ และโรคที่สืบเนื่องจากการมีเพศสัมพันธ์และสุขภาพเสื่อมโทรม

2. โรคเอดส์และโรคติดต่อจากการมีเพศสัมพันธ์ ทำลายอวัยวะส่วนที่ เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และคุณภาพต่อชีวิต

3. เอดส์เป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ ถ้าได้รับความรู้ที่ถูกต้องและหลีกเลี่ยง พฤติกรรมเสี่ยง

เค พี อธิการี และ วี แอล ครูบาจารย์ (K.P. Adhikary and V.L. Gurubacharya 1990: 32) กล่าวถึง เนื้อหาการสอนเรื่องโรคเอดส์ระดับมัธยมศึกษาของ ประเทศเนปาล ซึ่งจะจัดใน 5 เรื่องดังนี้

1. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเอดส์
2. สาเหตุของโรคเอดส์
3. วิธีการติดต่อ/การแพร่ระบาดของโรคเอดส์
4. อาการของโรคเอดส์
5. มาตรการป้องกันโรคเอดส์

ในการจัดการเรียนการสอนปัญหาโรคเอดส์นอกจากจะจัดเนื้อหาที่จะทำ ให้ ผู้เรียนเกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง จนเกิดพฤติกรรมที่เป็นผลดีต่อตนเองและส่วนรวมแล้ว ครูผู้สอนยังต้องคำนึงถึงปัจจัยที่จะทำให้การเรียนการสอนปัญหาโรคเอดส์ประสบความสำเร็จ โดยจัดเนื้อหาให้สอดคล้องกับค่านิยม ความเชื่อ ประเพณีและวิถีชีวิตในแต่ละชุมชน

สรุปแล้วเนื้อหาการสอนปัญหาโรคเอดส์มุ่งให้ผู้เรียนเกิดความคิดรวบยอดว่า แม้เอดส์จะเป็นโรคที่มีอันตรายถึงชีวิต และในปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนป้องกันและการรักษาพยาบาล ได้ผลอย่างไรก็ตามเป็นเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ง่ายเพียงไม่สำส่อนทางเพศ และไม่ใช้เข็ม ฉีดยาร่วมกับผู้อื่นเชื้อเอดส์ เนื้อหาปัญหาโรคเอดส์นอกจากจะต้องเหมาะสมกับระดับความพร้อม

และความสามารถที่จะเข้าใจได้ของผู้เรียนแล้ว ยังต้องสอดคล้องกับลักษณะวิชาที่จะนำเนื้อหาเรื่องนี้ไปสอดแทรกการพิจารณาเนื้อหาปัญหาโรคเอดส์ควรพิจารณาองค์ประกอบอื่น ๆ เข้าไว้ด้วย เช่น ศาสนา วัฒนธรรม และวิถีชีวิตในแต่ละชุมชน ซึ่งมีความแตกต่างกัน

1.4.4 การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนปัญหาโรคเอดส์

ในการจัดการเรียนการสอนปัญหาโรคเอดส์ในห้องเรียน นอกจากจัดให้มีการสอนในสิ่งที่นักเรียนยังไม่รู้ ยังรวมถึงการสอนให้เกิดพฤติกรรมในสิ่งที่ผู้เรียนควรกระทำ ซึ่งเป็นการเน้นที่พฤติกรรมของแต่ละบุคคลที่มีผลกระทบต่อตนเองและสังคมส่วนรวม ซึ่งได้มีผู้รู้หลายท่านได้เสนอแนวทางสำหรับครูในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนปัญหาโรคเอดส์ในโรงเรียนไว้ที่สำคัญสรุปได้ดังนี้

วัฒนา เต่าทอง (2532: 27-28) ได้เสนอแนวทางในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนปัญหาโรคเอดส์โดยใช้วิธีการเรียนการสอนแบบกระจายในค่านิยม (Value Clarification) โดยมีขั้นตอนการจัดกิจกรรมมุ่งให้สอดคล้องกับเนื้อหาการเรียน แต่โดยทั่วไปจะมีการแบ่งนักเรียนออกเป็นกลุ่ม แจกใบความรู้ให้ศึกษาพิจารณา แจกใบงานให้ทำในรูปงานกลุ่มหรืองานเดี่ยว ให้อภิปราย นักเรียนและครูช่วยกันสรุป ซึ่งก่อนหน้านั้นครูอาจให้นักเรียนไปเก็บข้อมูลหรือสัมภาษณ์บุคคลที่เกี่ยวข้องในเรื่องนั้น ๆ มาก่อนแล้ว ครูที่จะสอนเรื่องนี้ได้คิดควรผ่านการฝึกอบรมมาก่อน

กระทรวงศึกษาธิการ (2533: 3-4) ได้กำหนดแนวทางและมาตรการที่ส่งเสริมการป้องกันโรคเอดส์ในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา พ.ศ. 2535-2539 ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยถือปฏิบัติดังนี้

1. สรรหา จัดทำ แจกเอกสารประเภทต่าง ๆ ให้ครอบคลุมนักเรียน นักศึกษาทุกระดับการศึกษา และสอดแทรกความรู้ในมวลประสบการณ์ และกลุ่มวิชาในหลักสูตร
2. อบรมนักเรียนตามวัยและวุฒิภาวะ โดยการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมความรู้ลักษณะนิสัย และการปฏิบัติเป็นรายบุคคลและหรือกลุ่ม

3. จัดเอกสารทางวิชาการ การปฏิบัติผลงานการวิจัยในประเทศและต่างประเทศ จัดประชุม สัมมนา อภิปราย สำหรับครู-อาจารย์ ผู้บริหารและบุคลากรอื่นที่จำเป็นในสถานศึกษา

4. ส่งเสริมให้มีการปรับปรุงคุณภาพการเรียนการสอน โดยใช้บุคลากรทั้งในและนอกสถานศึกษา และปรับปรุงการบริหารให้ทันกับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี

5. ส่งเสริมการจัดบริการด้านต่าง ๆ สำหรับนักเรียน ครู อาจารย์ ผู้บริหารและบุคลากรในสถานศึกษา

6. จัดระบบการติดตาม การนิเทศ และการประเมินผล ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ตลอดจนส่งเสริมการวิจัยปฏิบัติการ สำหรับนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงงานป้องกันโรคเอดส์

7. ขยายการประชาสัมพันธ์โดยใช้สื่อ วิธีการที่เหมาะสมให้บิดามารดา หรือผู้ปกครองและประชากรในชุมชนนั้นตระหนักและแสดงบทบาทในการป้องกันโรคเอดส์

8. ส่งเสริมสถานศึกษาแสวงหาและใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นสำหรับสนับสนุนการปฏิบัติตามโครงการต่างประเทศ สำหรับสนับสนุนงานป้องกันโรคเอดส์ในสถานศึกษา

9. กรมเจ้าสังกัดและกระทรวงศึกษาธิการแสวงหาและจัดสรรทรัพยากรจากในประเทศและต่างประเทศ สำหรับสนับสนุนงานป้องกันโรคเอดส์ในสถานศึกษา

องค์การอนามัยโลกและองค์การศึกษาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (1989: ไม่ปรากฏเลขหน้า) ได้กำหนดแนวทางการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนเรื่องโรคเอดส์ในโครงการนำร่องสำหรับแต่ละประเทศที่จะนำไปประยุกต์ใช้ดังนี้

1. ประชุมปฏิบัติการเพื่อจัดทำวัสดุอุปกรณ์การเรียนการสอนเรื่องโรคเอดส์
2. ประชุมปฏิบัติการอบรมครูผู้สอน
3. นำนวัตกรรมทางการศึกษาหลายรูปแบบมาใช้ เช่น โครงการเพื่อนช่วยเพื่อน เด็กให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์แก่ผู้ปกครอง การเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมอื่น ๆ เช่น ละคร ร้องเพลง เขียนคำขวัญ วาดภาพประกวด ฯลฯ

จากรายงานการประชุมของ 18 ประเทศ ขององค์การอนามัยโลกและ องค์การศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (Status Reports from 18 Countries, WHO/UNESCO 1990) เรื่อง การสอนเอดส์ศึกษาในโรงเรียนของประเทศ ทางเอเชีย (The Teaching of AIDS Education in Asian Schools) ได้มีผู้แทนจาก กลุ่มประเทศเอเชีย-แปซิฟิก ได้รายงานถึงการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนเอดส์ศึกษา ดังมี รายละเอียดดังนี้

อเดลโฟ เอ. ตรินิแดด (Adelfo A. Trinidad 1990: 37-41)

กล่าวถึงการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนเอดส์ศึกษาในโรงเรียนของประเทศฟิลิปปินส์ ระหว่าง ปี ค.ศ. 1990-1994 เน้นการให้ข้อมูลข่าวสารการศึกษาและประชาสัมพันธ์ พัฒนาด้านแบบ การเรียนการสอนและสื่อที่ให้ข้อมูล เพื่อการควบคุมและป้องกันโรคเอดส์ให้มีการสอนสอดแทรก ผสมผสานเข้าไปในหลักสูตรที่ใช้อยู่ในปัจจุบันในทุกระดับการศึกษา รวมทั้งใช้ยุทธศาสตร์หลาย รูปแบบในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ในการให้การศึกษาเพื่อป้องกันโรคเอดส์ เน้นการใช้ กิจกรรมกลุ่มเข้าช่วยในการเผยแพร่ให้ความรู้ ได้แก่ กิจกรรมกีฬา ลูกเสือ เกษตรกรรม ฯลฯ ซึ่งจะให้ประสบการณ์ที่ถูกต้องเหมาะสม และมีคุณค่าแก่นักเรียนมุ่งพัฒนาครูและบุคลากรใน โรงเรียน โดยการอบรม-สัมมนา ให้ความรู้แก่ครูและบุคลากรทุกระดับในโรงเรียน จัดฝึก อบรมครูประจำการ รวมทั้งร่วมมือกับองค์กรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน ให้การศึกษาแก่พ่อแม่และผู้นำชุมชน ตลอดจนให้มีการวิจัยติดตามผลและการประเมินผล

ดาโต๊ะ มาห์มุด บิน ทาอิบ และคณะ (Dato Mahmud Bin Taib and Others 1990: 28-30) อธิบายว่า แนวทางการจัดการเรียนการสอนเรื่องโรคเอดส์ ของมาเลเซียนั้นจะจัดทั้งที่เป็นโครงการในโรงเรียนและนอกโรงเรียนผสมผสานกัน โดยได้จัด สอดแทรกเนื้อหาไว้ในหลักสูตรวิชาสุขศึกษาและพลานามัย การให้ความรู้โรคเอดส์ผ่านกลุ่มสนใจ เช่น สโมสร สมาคม ชุมชนต่าง ๆ โดยผ่านทางโด้วทวิ เขียนบทความ/เรียงความ เขียนภาพประกวด ฯลฯ การให้คำปรึกษาแนะนำ โดยจัดเป็นโครงการพิเศษ โครงการเพื่อ ช่วยเพื่อน เพื่อให้นักเรียนแนะนำแก่เพื่อนในเรื่องการใช้ยาเสพติด การทำคดีวินัยและปัญหาอื่น ๆ โดยจะมีการอบรมแก่เด็กที่จะให้คำปรึกษา ก่อน และโครงการนี้ครูจะมีส่วนร่วมด้วย การอบรม ผู้นำประชาสัมพันธ์ในโรงเรียน โดยคัดเลือกนักเรียนที่มีพฤติกรรมในการเป็นผู้นำ มีมนุษยสัมพันธ์

ที่ดี ต้องการช่วยเหลือผู้อื่นเพื่อช่วยสอดส่องแนะนำให้การช่วยเหลือนักเรียนอื่น ๆ ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์

ฟรานเซส เคโอ๊ก (Frances Keogh 1990: 33-35) รายงานว่า การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนเรื่องโรคเอดส์ในนิวยอร์กได้มีการบรรจุเรื่องเอดส์ในวิชาสุขศึกษา รวมทั้งมีการอบรมครูให้เข้าใจเนื้อหา จุดประสงค์ และวิธีการจัดการเรียนการสอนเรื่องโรคเอดส์ รวมทั้งให้มีการเปลี่ยนแปลงแก้ไขกฎหมายและข้อปฏิบัติบางประการให้เหมาะสมกับยุคสมัย ทั้งนี้เพื่อให้แน่ใจว่าผู้เรียนได้รับความรู้เพียงพอต่อการป้องกันตนเองจากโรคเอดส์ กฎหมายที่เป็นอุปสรรคต่อการให้ความรู้ในเรื่องนี้ ตัวอย่าง เช่น กฎหมายการคุมกำเนิด การทำหมัน และการทำแท้ง ปี 2519 ไม่อนุญาตให้ครูผู้สอนให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิด ให้กับเด็กอายุต่ำกว่า 16 ปี โดยปราศจากความยินยอมของผู้ปกครอง อีกตัวอย่างคือ กฎหมายการศึกษาปี 2528 อนุญาตให้ครูผู้สอนทั้งระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาตอบคำถามในส่วนที่เกี่ยวกับเพศศึกษาได้ แต่ไม่อนุญาตให้บรรจุเรื่องนี้เข้าไว้เป็นส่วนสำคัญของหลักสูตร ทั้งระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา

ส่วนการเรียนการสอนของฮ่องกงนั้น เอส เอ็ม ซุย และคณะ (S.M. Tsui and Others 1990: 16-18) ได้รายงานว่ามีกรวางแผนทางการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับโรคเอดส์ของฮ่องกงไว้ 4 แนวทางดังนี้

1. จัดทำหลักสูตร เนื้อหาด้านโรคเอดส์ให้สอดแทรกในหลายสาขาวิชา ทั้งระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาในส่วนที่เกี่ยวกับเพศศึกษาและศีลธรรม
2. ผลิตสื่อประกอบการเรียนการสอน เพื่อช่วยครูให้การเรียนการสอนมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ขณะเดียวกันก็จัดตั้งมุมโรคเอดส์ (AIDS Corner) ทั้งในระดับโรงเรียนและห้องเรียนมีการผลิตแผ่นพับให้ความรู้ แจกจ่ายแก่นักเรียน จัดทำการ์ตูนเรื่องโรคเอดส์ ให้คำปรึกษาแนะนำ ฯลฯ
3. อบรมครูประจำการ เกี่ยวกับพิษภัยของโรคเอดส์แก่ครูระดับมัธยมศึกษา ประถมศึกษาและอนุบาล เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการสอน

4. ตั้งฝ่ายให้บริการและจัดกิจกรรมในวาระโอกาสต่าง ๆ เช่น เผยแพร่ความรู้วันโรคเอดส์ จัดประกวดภาพ เขียนบทความ จัดประชุม/สัมมนา ออกจดหมายข่าวโรคเอดส์ เป็นต้น

ดังนั้น การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนปัญหาโรคเอดส์สามารถจัดได้ในหลักสูตรทุกระดับการศึกษา โดยสอดแทรกในรายวิชาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง และจัดสอนเป็นวิชาเฉพาะ ซึ่งควรครอบคลุมทั้งระบบและนอกระบบโรงเรียน ทั้งนี้ต้องให้การฝึกอบรมความรู้ที่ถูกต้องแก่ครูผู้สอนให้เกิดความมั่นใจในการสอน ตลอดจนร่วมมือกับองค์กรอื่น ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนในการประชาสัมพันธ์ให้ทุกฝ่ายได้ตระหนักในปัญหาของโรคเอดส์ จนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อโรค ซึ่งเป็นการแก้ปัญหาได้ในที่สุด การให้ศึกษานั้นจะต้องเน้นการป้องกันตนเอง และหยุดยั้งการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ เพื่อให้ผู้เรียนได้นำความรู้และประสบการณ์ในห้องเรียนไปเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเสี่ยงของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งสนับสนุนให้ผู้สอนได้มีโอกาสหาความรู้เพิ่มเติมในเรื่องนี้ในโอกาสต่าง ๆ การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนในห้องเรียนครูควรจะเน้นวิธีการที่จะให้นักเรียนได้นำความรู้ไปปฏิบัติมากกว่าการเรียนตามทฤษฎี ควรมีการใช้สื่อการสอนหลาย ๆ อย่าง และใช้วิธีการสอนหลาย ๆ วิธีควรมีการผลิตเอกสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ให้เหมาะสมกับครูและนักเรียนที่จะค้นคว้า นอกจากนั้นควรจะได้มีการประสานงานด้านการสอนกับครูผู้สอนวิชาต่าง ๆ รวมทั้งบุคคลอื่น ๆ ในชุมชนอีกด้วย

1.4.5 สื่อการเรียนการสอน

สื่อการเรียนการสอนเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้ครูและผู้เรียนบรรลุจุดประสงค์พร้อมทั้งเกิดมโนทัศน์ในเรื่องที่เรียนโดยใช้ระยะเวลาอันสั้น สื่อการเรียนการสอนปัญหาโรคเอดส์มีความจำเป็นทั้งนี้เพราะโรคเอดส์เป็นโรคที่เกิดจากพฤติกรรมของมนุษย์ สื่อการสอนที่ใช้ควรมุ่งเน้นที่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมดังที่ได้มีผู้รู้หลายท่านได้เสนอแนวทางในการใช้และผลิตสื่อเพื่อการเรียนการสอนปัญหาโรคเอดส์ที่สำคัญสรุปได้ดังนี้

จิตรรา ทองเกิด (2531: 27-28) ได้เสนอชื่อและแหล่งข้อมูลที่จะช่วยครูได้ในการสอนปัญหาโรคเอดส์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่ ไปสเตอร์ สติกเกอร์ หนังสือคู่มือการปฏิบัติงานเรื่องแนวทางการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ ข่าวสารโรคเอดส์ สไลด์เอดส์ หนังสือความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์

วัฒนา เต่าทอง (2531: 38) ได้เสนอสื่อการสอนหลายชนิดที่เหมาะสมกับเนื้อหาที่จะสอนในแต่ละแผนการสอน ได้แก่ ในกรณีตัวอย่างใบงาน ใบความรู้ เทปวิทยุ สไลด์ แผ่นใส วีดิโอเทป บทเรียนสำเร็จรูป ชุดการสอน หนังสืออ่านเพิ่มเติม ภาพพลิก ภาพโปสเตอร์ เอกสารแผ่นพับ แผ่นโฆษณาประชาสัมพันธ์ ของจริง ของจำลอง (เช่นถุงยางอนามัย) เกมคอมพิวเตอร์ บุคลากรผู้รู้ (ผู้ป่วย นายแพทย์)

อเดลโฟ เอ ตรินิแดด(Adelfo A. Trinidad 1990: 37-41) ได้กล่าวถึง สื่อการเรียนการสอนปัญหาโรคเอดส์ของประเทศฟิลิปปินส์ว่า จะจัดเป็นวิชาชื่อ "คู่มือข่าวสารสุขภาพและโภชนาการ" สำหรับบุคลากรด้านสุขภาพและโภชนาการ ซึ่งนำไปใช้กับครูและนักเรียนด้วยสื่อต่าง ๆ ได้ผลิตเพื่อใช้ประกอบคู่มือนี้คือ แผ่นปลิว สุนัขบัตร โปสเตอร์ แผ่นพับ ฯลฯ เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ ซึ่งรวบรวมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน ซึ่งสามารถนำมาใช้ในการเรียนการสอนในห้องเรียน และสำหรับบุคคลที่เกี่ยวข้องได้เป็นอย่างดี

เชอเลีย แวน (Shirley Wan 1990: 43-44) สรุปสื่อการสอนที่ได้จากการสัมมนาของครูในโครงการศึกษาเพื่อป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อผ่านทางเพศสัมพันธ์ของสิงคโปร์ว่า สื่อที่ควรนำมาใช้ในการเรียนการสอนปัญหาโรคเอดส์ได้แก่ วีดิโอ แผ่นพับ โปสเตอร์ สไลด์ โปรแกรมคอมพิวเตอร์ ป้ายนิเทศการ และสื่อที่อยู่ในรูปสิ่งพิมพ์ที่รัฐแจกให้เปล่าหรือหาได้จากสื่อมวลชนโดยทั่วไป

ดังนั้น จากการที่การเรียนการสอนเรื่องปัญหาโรคเอดส์มุ่งเน้นให้ผู้เรียนนำความรู้ไปเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตน ครูผู้สอนควรใช้สื่อการเรียนการสอนต่าง ๆ ที่หาได้ง่ายในชุมชน ทั้งนี้เพื่อให้ผู้เรียนสามารถค้นคว้าศึกษาได้ด้วยตนเอง รวมทั้งช่วยให้ผู้สอนสามารถสื่อให้ผู้เรียนได้รับรู้เข้าใจในสิ่งที่ต้องการได้ง่ายขึ้น สื่อการเรียนการสอนมีหลายประเภท เช่น เทปแคสเซต วีดิโอ บทเรียนสำเร็จรูป หนังสืออ่านเพิ่ม หนังสือส่งเสริมการอ่าน รวมทั้งตัวอย่างของจริง โดยนำไปใช้ให้เหมาะสมกับเนื้อหาวิชาและความพร้อมของผู้เรียน

1.4.6 การวัดและประเมินผล

ในการจัดการเรียนการสอนสิ่งที่จะทำให้ครูผู้สอนและผู้เรียนได้ทราบถึงพัฒนาการต่าง ๆ ที่เกิดจากการเรียนการสอนว่า ได้บรรลุวัตถุประสงค์มากน้อยเพียงใดนั้น สามารถตรวจสอบได้จากการวัดและประเมินผล การเรียนการสอนปัญหาโรคเอดส์มุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องให้มีการวัดและประเมินผลอย่างสม่ำเสมอ ดังที่หลายท่านได้เสนอแนวทางการวัดและประเมินผลการเรียนการสอนปัญหาโรคเอดส์ไว้ที่สำคัญสรุปได้ดังนี้

วัฒนา เต่าทอง (2532: 57-58) ได้เสนอวิธีประเมินผลในแต่ละแผนการเรียน ซึ่งสามารถเลือกใช้ได้หลายวิธีตามความเหมาะสม โดยถ้าเป็นการประเมินความรู้ความเข้าใจ ควรใช้แบบทดสอบก่อนและหลัง (Pre - test, Post - test) การสนทนาซักถาม ประเมินเจตคติ ค่านิยม ใช้แบบสอบถาม แบบสำรวจสนทนาซักถาม และประเมินพฤติกรรมหรือความเชื่อ ใช้การสังเกตตรวจสอบผลงานปฏิบัติ ติดตามดูพฤติกรรม เป็นต้น

ดาโต๊ะ มาห์มุด บิน ทาอิบ (Dato Mahmud Bin Taib 1990: 29) กล่าวถึง การวัดและประเมินผลการจัดการเรียนการสอนเรื่องโรคเอดส์ของมาเลเซียว่า ความสำเร็จและประสิทธิผลของโครงการทั้งปวง จะบรรลุเป้าหมายสามารถวัดผลและประเมินผลได้ด้วยวิธีการดังนี้ ติดตามไปเยี่ยมเป็นประจำ ออกแบบสอบถาม สังเกตการณ์ความประพฤติของนักเรียนโดยครูสนทนาและสัมภาษณ์ และประชุมประเมินผล

องค์การอนามัยโลก และองค์การการศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (WHO/UNESCO 1988: 33) ได้ให้หลักการว่า ครูควรยอมรับว่าตนเองมีส่วนสำคัญยิ่งในกระบวนการของการพัฒนาหรือการดำเนินการในความพยายามที่จะป้องกันโรคเอดส์ และโรคที่ติดต่อทางการมีเพศสัมพันธ์ในประเทศของตน ครูต้องยอมรับการติดตามผลการวัดและการประเมินผลว่าเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการพัฒนาการเรียนการสอนโดยครูควรกำหนดให้มีการประชุมเป็นครั้งคราว และทุกช่วงเวลาเพื่อครูจะได้รับทราบสัมฤทธิ์ผลการเรียนควรมีการกำหนดตารางเวลาสำหรับสังเกตการณ์ในห้องเรียนเพื่อการประเมินผลว่าอะไรเกิดขึ้นในชั้นเรียน ซึ่งมีผลสำคัญที่สุดสำหรับการจัดกระบวนการเรียนการสอนเกี่ยวกับปัญหาโรคเอดส์

โดยสรุปแล้วการวัดและประเมินผลการจัดการเรียนการสอนเรื่องปัญหาโรคเอดส์สามารถทำได้หลายรูปแบบตามแต่จุดประสงค์การเรียนการสอน ครูผู้สอนจะต้องกำหนดว่า ควรใช้วิธีการวัดผลและประเมินผลอย่างไร การวัดผลและประเมินผลเรื่องปัญหาโรคเอดส์ควรดำเนินการในหลาย ๆ รูปแบบตั้งแต่การใช้แบบทดสอบก่อนและหลัง การสนทนา ชักถาม การสังเกต การตรวจผลงานการติดตามพฤติกรรม การไปตรวจเยี่ยม ซึ่งสามารถกระทำทั้งในห้องเรียนและนอกห้องเรียน รวมทั้งอาจศึกษาติดตามระยะยาวหลังจากออกจากโรงเรียนแล้ว

1.4.7 การจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรเกี่ยวกับการเรียนการสอนปัญหาโรคเอดส์

กิจกรรมเสริมหลักสูตรจะช่วยเสริมการเรียนการสอนให้สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ปัญหาโรคเอดส์เป็นปัญหาของสังคมที่ได้รับความสนใจอย่างกว้างขวาง แหล่งความรู้ที่อยู่นอกระบบและในระบบโรงเรียนสามารถนำมาใช้ในการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรได้เป็นอย่างดี ดังที่ได้มีผู้เสนอแนวทางการจัดกิจกรรมเสริมสำหรับผู้เรียนเกี่ยวกับปัญหาโรคเอดส์ไว้ ที่สำคัญสรุปได้ดังนี้

จิตรรา ทองเกิด (2531: 24-28) กล่าวว่า การสอนโรคเอดส์ตามหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนปลาย พุทธศักราช 2524 อาจทำได้ทั้งโดยการสอนสอดแทรกโดยตรงในรายวิชาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง และโดยการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรตามโครงการ เช่น จัดนิทรรศการ จัดฉายวิดีโอ เชิญวิทยากรที่เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านนี้มาเล่าให้นักเรียนฟัง

จิตรลดา ศิริรัตน์ (2532: 1-13) เสนอให้มีการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรเกี่ยวกับโรคเอดส์ โดยการจัดนิทรรศการ เพราะการจัดนิทรรศการเป็นการย้ำความรู้เรื่องโรคเอดส์ ด้วยการอ่าน การเห็นจากภาพ ซึ่งจะเป็นวิธีการหนึ่งที่สามารถสร้างความพึงใจในอันที่จะเน้นการเรียนรู้อีกกับนักเรียน การจัดนิทรรศการในลักษณะที่น่าสนใจ เช่น มีภาพประกอบทำให้เห็นสภาพของผู้ป่วยโรคเอดส์ ทำให้มีความรู้สึกที่ว่า ทรมาน น่ากลัว ไม่น่าดู ก็จะเป็นวิธีการหนึ่งที่จะทำให้คนกลัว และอาจจะเป็นแรงจูงใจให้คนที่มิสนใจทางเพศไม่ติดใจหันมาปรับปรุงตนเองไปในทางที่ดีงามได้

วัฒนา เต่าทอง (2532: 14) ได้เสนอแนวทางการจัดกิจกรรมเสริม
หลักสูตรการเรียนการสอนปัญหาโรคเอดส์ อาจทำได้หลายวิธีดังนี้

การให้ความรู้นอกห้องเรียน โดยการจัดทำเป็นหนังสือ แผ่นพับ จุลสาร
เกี่ยวกับโรคเอดส์ แจกแก่นักเรียนหรือไว้ในห้องสมุด

จัดนิทรรศการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในโอกาสต่าง ๆ ที่อำนวย เช่น
วันโรคเอดส์แห่งโลก วันอนามัยโลก วันเฉลิมพระชนมพรรษา ฯลฯ รวมทั้งพานักเรียน
หรือให้นักเรียนไปชมนิทรรศการเกี่ยวกับโรคเอดส์นอกสถานที่

การบรรยายให้ความรู้ในโอกาสที่อำนวย เช่น ตอนเช้าหลังเคารพธงชาติ
ตอนประชุมประจำเดือน/ประจำสัปดาห์ รวมทั้งการให้นักเรียนไปฟังการบรรยายนอกสถานที่

จัดป้ายนิทรรศการเกี่ยวกับโรคเอดส์ภายในโรงเรียน หรือบริเวณรั้วนอก
โรงเรียนเป็นการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ทั้งแก่นักเรียนและประชาชนทั่วไป

เชิญวิทยากรหรือผู้มีประสบการณ์ เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข- ผู้ป่วย/
ผู้ติดเชื้อเอดส์มาให้ความรู้

เอส เอ็ม ซุย และคณะ (S. M Tsui and Others 1990: 15-
18) ได้กล่าวถึงการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรเกี่ยวกับปัญหาโรคเอดส์ของฮ่องกงว่า ได้มีการ
จัดพิมพ์แผ่นพับเกี่ยวกับโรคติดต่อผ่านทางเลือดแจกให้นักเรียน จัดมุมโรคเอดส์ (AIDS Corners)
ทั้งในห้องเรียนและภายในบริเวณโรงเรียน และจัดให้มีแหล่งข้อมูลเอดส์ศึกษาและบริการให้คำ
ปรึกษา โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยเคลื่อนที่ให้บริการตามโรงเรียนต่าง ๆ และไปตามคำร้องขอ

จากแนวคิดต่าง ๆ ข้างต้นจะเห็นได้ว่า การจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร
เกี่ยวกับการเรียนการสอนปัญหาโรคเอดส์ก็เพื่อเสริมสร้างประสบการณ์ให้กับผู้เรียนให้เหมาะสม
กับระดับความพร้อมและความสามารถที่จะเข้าใจได้ของผู้เรียน การจัดกิจกรรมดังกล่าวควรมี
การประสานงาน และขอความช่วยเหลือความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในชุมชนท้องถิ่น
กิจกรรมดังกล่าวอาจทำได้หลายรูปแบบ เช่น จัดมุมหนังสือเกี่ยวกับโรคเอดส์ ให้เด็กได้ค้นคว้า

หาความรู้ จัดนิทรรศการในโอกาสต่าง ๆ ที่อำนวย จัดรายการแนะนำหนังสือ เชิญวิทยากร มาบรรยาย จัดอภิปราย เพื่อให้นักเรียนเกิดความตระหนัก เห็นถึงความจำเป็นและสำคัญ นอกจากนั้นอาจจัดให้มีการสำรวจและศึกษาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการติดเชื้อและการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในท้องถิ่นหรือชุมชนใกล้โรงเรียน ซึ่งจะช่วยให้การเรียนการสอนได้ผล เพราะเป็นเรื่องใกล้ตัวเด็กและเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นจริง

1.5 บทบาทของครูสังคมศึกษาในการสอนปัญหาโรคเอดส์

การสอนสังคมศึกษานั้นไม่เพียงแต่จะให้ความรู้ด้านเนื้อหาและแนวคิดหลักเท่านั้นวิชาสังคมศึกษาจะต้องทำให้เด็กเกิดความเข้าใจในกระบวนการเรียนรู้ สามารถพัฒนาทักษะ เจตคติ และค่านิยมที่ดีให้เยาวชนเข้าใจตนเองและสังคม ตลอดจนเสริมสร้างคุณลักษณะเพื่อพัฒนาเยาวชนให้เป็นบุคคลที่มีคุณภาพ

สมาคมครูสังคมศึกษาแห่งเมืองนิวยอร์ก (The Association of Teacher of Social Studies of the City of New York: 1967: 62) ได้กล่าวถึงความสำคัญ และการจัดกระบวนการเรียนการสอนวิชาสังคมศึกษาว่า เป็นวิชาที่ประกอบไปด้วยเนื้อหาของสาขาวิชาต่าง ๆ มากมายมุ่งพัฒนาผู้เรียนให้เป็นสมาชิกที่ดีของสังคม และสามารถดำรงชีวิตและทักษะการนำความรู้ไปใช้ในกิจกรรมชีวิตของผู้เรียนอย่างถูกต้อง โดยคำนึงถึงสร้างทางพฤติกรรมและความคิดรวบยอดต่อไปนี้

1. ตระหนักถึงการสร้างพฤติกรรมของตนเอง และเข้าใจพฤติกรรมของผู้อื่น โดยสามารถควบคุมให้อยู่ในระเบียบของสังคมทั้งระดับวิถีประจำ ถึงระดับกฎหมายและวัฒนธรรมของสังคม

2. เข้าใจถึงการเกิดปัญหาสังคมและตระหนักในบทบาทหน้าที่ของตนต่อการควบคุม การแก้ไขและการลดปัญหาความตึงเครียดของสังคม โดยร่วมมือร่วมใจปฏิบัติกิจกรรมสังคม ตามฐานะ และบทบาทของตนให้ถูกต้องเหมาะสม

3. เข้าใจปรากฏการณ์และกิจกรรมทางสังคม โดยตระหนักถึงการสร้างพฤติกรรม กลุ่มสถาบันทางสังคม และความสำคัญทางวัฒนธรรมในสังคม ทั้งนี้สามารถปฏิบัติตนให้สอดคล้องกับกลไกทางสังคมในทุกระดับ

4. ตระหนักถึงการเปลี่ยนแปลงและการพัฒนาสังคมให้ไปสู่เป้าหมายที่สมาชิกในสังคมพึงปรารถนา โดยยึดหลักความร่วมมือร่วมใจเพื่อควบคุมสันติภาพให้สืบทอดต่อไป

5. ตระหนักถึงความสำคัญของตนเองและทุกคนในสังคมว่า มีบทบาทอย่างไรในการสร้างเสริมความมั่นคงของสถาบันทางสังคม ทั้งนี้ต้องเข้าใจในบทบาทหน้าที่และตำแหน่งของคนที่ควรรับและตอบสนองกิจกรรมต่าง ๆ อย่างถูกต้อง

จากแนวคิดเกี่ยวกับการเรียนการสอนสังคมศึกษา สะท้อนให้เห็นว่า ครูสังคมศึกษาจะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ในเหตุการณ์ปัจจุบัน และนำความรู้เหล่านั้นมาถ่ายทอดให้นักเรียนทราบถึงปัญหาและสิ่งที่เกิดขึ้นจริงในสังคม และให้ผู้เรียนเกิดความตระหนักในปัญหาที่ทุกคนจะต้องร่วมกันแก้ไข สัมพันธ์กับชีวิตความเป็นอยู่ของนักเรียน ครูต้องฉลาดที่จะเลือกนำเรื่องราวเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องมาประกอบการสอน

กระทรวงศึกษาธิการ ตระหนักถึงความสำคัญของการเรียนการสอนวิชาสังคมศึกษา ได้จัดสัมมนาหลักสูตรมัธยมศึกษา ซึ่งผลการสัมมนาข้อเสนอแนะว่า ต้องจัดให้สนองจุดประสงค์ของกลุ่มวิชา เพื่อผลิตคนให้ไปอยู่ในสังคมอนาคต ในทุกเนื้อหาวิชา 1 ใน 3 ของเวลาที่เรียนให้นำเอาปัญหาเหตุการณ์ที่อยู่รอบตัวเข้ามาแทรกเพื่อฝึกการคิดการแก้ปัญหา รู้จักใช้ดุลพินิจในการเลือกสรรข้อมูล และความรู้ที่เหมาะสม นำเอาปัญหาและเหตุการณ์ที่อยู่รอบ ๆ ตัวเข้ามาสอดแทรกเพื่อการอภิปรายและฝึกความคิดโดยใช้สติปัญญาในการแก้ปัญหาตลอดเวลาที่เรียนตลอดจนให้ผู้เรียนได้รู้ถึงบริบทของปัญหานั้น ๆ (กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ 2530: 91-92) ในปัจจุบันปัญหาสังคมซึ่งเกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของประชาชน และความมั่นคงของชาติคือ ปัญหาโรคเอดส์ อันมีสาเหตุมาจากพฤติกรรมของคน และค่านิยมด้านการมีเพศสัมพันธ์ และยาเสพติดซึ่งครูสังคมศึกษาเป็นบุคคลที่มีบทบาทและหน้าที่สำคัญในการจัดการเรียนการสอนในอันที่จะสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและค่านิยมของคนในสังคมได้

จอห์น โคแกน (John Cogan 1988: 129-130) ได้ย้ำให้เห็นถึง บทบาทของครูสังคมศึกษาต่อการสอนปัญหาโรคเอดส์ว่า ตัวครูเองต้องตระหนักถึงความสำคัญว่า โรคเอดส์เป็นปัญหาของโลก วิชาสังคมศึกษาควรจะเสนอข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงในลักษณะระดับโลกว่าเกิดขึ้นได้อย่างไร การปฏิบัติตนต่อโรคมีผลต่อสังคมและจัดดำเนินการอย่างไร การให้ความรู้ที่

ลึกลงไปในรายละเอียดเป็นสิ่งจำเป็นมาก ต้องให้นักเรียนได้เข้าใจว่า โรคนี้มิใช่เป็นปัญหาแต่ในอเมริกาและแอฟริกา แต่เป็นปัญหาในวงกว้างสำหรับผู้ที่จะเป็นกำลังสำคัญของโลก การสอนจะต้องวิเคราะห์ข้อมูลโดยละเอียด จัดกิจกรรมร่วมกัน มีความรับผิดชอบและคิดหาแนวทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นให้แก่สังคมต่อไป

จากแนวคิดในการสอนสังคมศึกษา โดยเน้นการสอนให้ผู้เรียนได้รู้และเข้าใจถึงสภาพของปัญหาและเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจริงในสังคมนั้น ครูสังคมศึกษาคควรจะจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับปัญหาสังคมในปัจจุบัน ปัญหาเกี่ยวกับโรคเอดส์ทั้งโดยตรงและทางอ้อม เพื่อให้นักเรียนรู้จักการคิดวิเคราะห์ถึงสาเหตุที่มาของปัญหา ให้เกิดความรู้ทักษะ และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทัศนคติและค่านิยมต่าง ๆ อันจะส่งผลดีต่อสังคมโดยส่วนรวม

งานวิจัยในไทยและต่างประเทศ

ในการวิจัยเรื่องความคิดเห็นของครูสังคมศึกษาต่อการจัดการเรียนการสอนปัญหาโรคเอดส์ ยังไม่มีผู้ศึกษาวิจัยไว้โดยตรง ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษางานวิจัยที่มีลักษณะการจัดให้มีการศึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์แก่นักเรียนหลายกลุ่มที่มีทั้งอยู่ในระบบ และนอกระบบโรงเรียนที่เป็นงานวิจัยในประเทศ โดยนำเสนอ ดังนี้

งานวิจัยในประเทศ

พิชิต พิทักษ์เทพสมบัติ และคณะ (2531: 145-146) ได้วิจัยเรื่อง "ความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์และการวางแผนครอบครัวของเยาวชนไทย อายุ 15-24 ปี" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความรู้ และวิธีป้องกันเกี่ยวกับโรคเอดส์ของเยาวชน ประชากรที่ใช้ในการวิจัยเป็นเยาวชนที่มีอายุ 15-24 ปี ในเขตเมืองและชนบทที่ได้จากการสุ่มแบบแบ่งชั้นหลายขั้นตอน รวมทั้งสิ้น 1,018 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า เยาวชนเกือบทั้งหมดทราบหรือเคยได้ยินเกี่ยวกับโรคเอดส์แหล่งข่าวที่สำคัญคือสื่อมวลชน แต่เยาวชนส่วนใหญ่จะทราบเรื่องอาการการติดต่อของโรค การป้องกันโรค รวมทั้งการรักษาโรคเอดส์ อย่างผิด ๆ หรือไม่ทราบเลย เยาวชนเหล่านี้มีทัศนคติในทางบวกหรือเห็นด้วยกับการที่หนุ่มสาวควรจะรู้เรื่องวิธีคุมกำเนิดหรือการที่คู่สมรสใช้วิธีคุมกำเนิดเพื่อไม่ให้มีบุตรมาก คู่สมรสไปรับบริการวิธีคุมกำเนิดจากแหล่งบริการ

ของรัฐ เยาวชนส่วนใหญ่ทราบวิธีป้องกันการปฏิสนธิที่เหมาะสมเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เยาวชนเพียงส่วนน้อยที่เห็นด้วยกับการที่หนุ่มสาวมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานมากกว่าครึ่งหนึ่งของเยาวชนชายเคยไปเที่ยวหรือ มีเพศสัมพันธ์กับหญิงอาชีพบริการพิเศษกว่าครึ่งหนึ่งของเยาวชนเคยมีคนรักหรือแฟน แต่ร้อยละ 70.7 เคยใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิโดยได้จากแหล่งของเอกชนเป็นสำคัญ (ร้อยละ 58.5) เยาวชนกว่าครึ่งในหมู่บ้านทรายว่าจะไปซื้อหรือรับบริการการคุมกำเนิดที่ไหน เยาวชนที่อยู่ในเมืองหรือชนบทมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในเรื่องการทราบอาการของโรคเอดส์ การติดต่อของโรคเอดส์ เยาวชนชายหรือหญิงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญในเรื่องการเคยดูหนังสือและวิดีโอไป การทราบอาการโรคเอดส์ การทราบว่าโรคเอดส์ติดต่อได้อย่างไรและทางไหน ทักษะติดต่อการที่หนุ่มสาวควรรู้เรื่องการคุมกำเนิด การที่หนุ่มสาวจะมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน

คุณวิวรรณ เรื่องรุจิระ (2532: 80-84) ได้วิจัยเรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของตนเอง" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ เจตคติ และการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ จำแนกตามวุฒิ การศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน สถานภาพการสมรส ประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ และหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับเจตคติ การดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์และภูมิหลังของพยาบาลวิชาชีพ ประชากรเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ และไม่มีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์จำนวน 272 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยค่าสถิติ ร้อยละ มัชฌิมเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบค่าที (t-test) วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่าย โดยวิธีของเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า

1. ความรู้เรื่องโรคเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับน้อย เจตคติอยู่ในระดับปานกลางและการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์อยู่ในระดับปานกลาง

2. ความรู้เรื่องโรคเอดส์และเจตคติต่อผู้ป่วยโรคเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามวุฒิ การศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงานและสถานภาพการสมรส ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อจำแนกตามประสบการณ์การดูแล

ผู้ป่วยโรคเอดส์ พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ การดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์สูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ไม่มีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนเจตคตินั้นไม่พบความแตกต่าง

3. คะแนนเฉลี่ยของการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามวุฒิ การศึกษา และระยะเวลาการปฏิบัติงานไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อจำแนกตามสถานภาพการสมรส และประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ พยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสคู่ มีคะแนนเฉลี่ยการดูแลผู้ป่วยสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่เป็นโสด และพยาบาลวิชาชีพที่ไม่มีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ มีคะแนนเฉลี่ย การดูแลผู้ป่วยสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05

4. ความรู้เรื่องโรคเอดส์ไม่มีความสัมพันธ์กับเจตคติและการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ ของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ความรู้เรื่องโรคเอดส์มีความสัมพันธ์กับประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ความรู้เรื่องโรคเอดส์ไม่มีความสัมพันธ์กับวุฒิการศึกษาและสถานภาพการสมรส

สมจินต์ เพชรพันธุ์ศรี (2532: 76) ได้วิจัยเรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ เจตคติ กับการรับรู้บทบาทของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์" โดยมี วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ กับการรับรู้บทบาทของพยาบาล ในการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ ประชากรในการวิจัยเป็นพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร และนนทบุรี 13 แห่ง จำนวน 663 คน เครื่องมือที่ใช้เป็น แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานหาสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ วิเคราะห์ถดถอยพหุคูณและสร้างสมการ ทำนาย ผลการวิจัยพบว่า ความรู้และเจตคติของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวก กับการรับรู้บทบาทของตนในการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ สามารถร่วมทำนายการรับรู้บทบาท ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เอี่ยมพร กาญจนรังสีชัย (2532: 83) ได้วิจัยเรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่าง ความเชื่อด้านสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมอนามัยเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของผู้เสพยาเสพติดทางเส้นเลือด ขณะเข้ารับการบำบัดรักษาชั้นถอนพิษ" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมอนามัยเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของผู้เสพยาเสพติดทางเส้นเลือด และเปรียบเทียบพฤติกรรมอนามัยเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของผู้เสพยาเสพติดที่มีเพศ อายุ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และระยะเวลาการเสพยาต่างกัน ประชากรที่ใช้ในการวิจัยเป็นผู้เสพยาเสพติดทางเส้นเลือดที่เข้ารับการบำบัดรักษาถอนพิษ ยาเสพติดจากโรงพยาบาล วชิระ และโรงพยาบาลตากสิน จำนวน 100 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นสัมภาษณ์ที่มีโครงสร้างและแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยการทดสอบค่าที วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์หาคู่ การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนและสร้างสมการทำนาย ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทางสังคมที่ให้ความช่วยเหลือส่วนใหญ่เป็นกลุ่มเครือญาติ ร้อยละ 63.04 ขนาดของกลุ่มโดยเฉลี่ย 3 คน มีระยะเวลารู้จักกันโดยเฉลี่ย 19 ปี มีการพบปะพูดคุยกันเฉลี่ยเดือนละประมาณ 20 ครั้ง ผู้เสพยาที่มีเพศ อายุ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาการติดยาต่างกันมีพฤติกรรมอนามัยเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ความเชื่อด้านสุขภาพ และการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมอนามัยเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ความเชื่อด้านสุขภาพและการสนับสนุนทางสังคมสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมอนามัยเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ได้ร้อยละ 55

พ. จันทรัตน์ ว. สุดสายใจ ต. พินดาพนธ์ และ ส. ชัยยะรัตมี (อ้างถึงใน C.R.I. 1990: 48) ได้วิจัยเรื่อง "การศึกษาเรื่องเอดส์ การประเมินความเข้าใจ" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการประเมินความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ ตั้งแต่เดือนธันวาคม 1989 ถึงเดือนมกราคม 1990 ตัวอย่างประชากรเป็นนักศึกษาแพทย์และบุคลากรของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 169 คน หลังจากที่ได้ตัวอย่างประชากรเหล่านี้ได้รับความรู้เรื่องโรคเอดส์ในชั้นเรียนจากการบรรยายพิเศษ การปฏิบัติการและนิทรรศการ ตัวอย่างประชากรมีความเข้าใจอันถูกต้องในความรู้ทั่วไปของโรคเอดส์ และมีข้อค้นพบที่สำคัญ คือ ระดับความเข้าใจ

ของทั้งนักศึกษาและบุคลากรเกี่ยวกับความรู้ในเรื่องแนวของการติดต่อและป้องกันอยู่ในระดับที่พึงพอใจ ความรู้ของนักเรียนส่วนใหญ่ได้รับจากการเรียนในห้องเรียน การบรรยายพิเศษ ผู้เพื่อนและหนังสือมากกว่าจากนิตยสารโดยไปสเตอร์ โทรทัศน์ และหนังสือพิมพ์ ซึ่งตรงกันข้ามกับกลุ่มบุคลากรนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 มีความรู้ในระดับน่าพอใจเกี่ยวกับวิชาที่ว่าด้วยพิษร้ายของโรคติดต่อ วิชาที่ว่าด้วยการคุ้มกันเชื้อโรค การค้นคว้าทดลองเกี่ยวกับโรค การตีความ ตลอดจนความปลอดภัยและการระมัดระวังโรคเอดส์และการจะมีการพัฒนา และส่งเสริมโครงการศึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างต่อเนื่อง เพื่อรู้จักระมัดระวังและป้องกันสุขภาพอนามัยให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์

มะลิวรรณ วงศ์วัฒนไพบูลย์ (2533: 94) ได้วิจัยเรื่อง "ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของทหารเกณฑ์ กองทัพอากาศ กรุงเทพมหานคร" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของทหารเกณฑ์ กองทัพอากาศ กรุงเทพมหานคร ประชากรในการวิจัย เป็นทหารเกณฑ์ที่ใช้วิธีสุ่มแบบเจาะจงจากกรมอากาศโยธิน กองทัพอากาศ รวมทั้งสิ้น 105 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 55 คนและกลุ่มเปรียบเทียบ 50 คน เป็นการวิจัยเชิงทดลอง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามและแบบบันทึกตนเองด้านการปฏิบัติ วิเคราะห์ข้อมูลโดยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบค่าที และหาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า ทหารเกณฑ์ที่เป็นกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค ความรุนแรงของโรค และการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่หลังการทดลองดีกว่า ก่อนทดลอง และดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และพบว่าความรู้และการรับรู้ด้านสุขภาพไม่มี ความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์

สมชาย ปรุงรงค์เดช จีรนันท์ สุวรรณวารี และมานูเอล คาร์บอลโล (Manuel Carballo) คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพมหานคร (อ้างถึงใน C.R.I: 81) ได้วิจัยเรื่อง "ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ของคนกรุงเทพมหานคร อายุระหว่าง 15-49 ปี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา

เกี่ยวกับ ความรู้ ทักษะ ความเชื่อและการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับเอดส์ของคน กรุงเทพมหานคร ตัวอย่างประชากรมีอายุระหว่าง 15-49 ปี เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการ สัมภาษณ์ซึ่งแนะนำโดยองค์การอนามัยโลก เก็บข้อมูลระหว่างเดือน พฤศจิกายน 1990 ถึงเดือน มกราคม 1990 ผลการวิเคราะห์ปรากฏว่า ตัวอย่างประชากรได้รับความรู้ เรื่องโรคเอดส์ ทางโทรทัศน์จำนวน 94% ทางวิทยุ จำนวน 80% ทางนิตยสารจำนวน 77% และตัวอย่างประชากรจำนวน 88% มีความตระหนักในเรื่องโรคเอดส์ แหล่งที่ให้ ข้อมูลที่มากที่สุดคือ โทรทัศน์ รองลงมาคือ นิตยสาร จำนวน 62% ของตัวอย่าง ประชากรที่เป็นทหารและพนักงานซึ่งมีความรู้เรื่องเอดส์อยู่ในระดับดีถึงระดับปานกลาง ส่วนคนขับรถและข้าราชการมีความรู้เรื่องเอดส์น้อยกว่า ทางด้านความรู้เฉพาะของเรื่องเอดส์ ตัวอย่างประชากรจำนวน 63% ตระหนักว่า เอดส์สามารถถ่ายทอดโดยบุคคลได้ จำนวน 33% เห็นว่าเอดส์เป็นโรคที่ร้ายแรงถึงตายและจำนวน 80% ไม่เชื่อว่าโรคเอดส์จะติดได้ง่าย จำนวน 76% อยากได้รับการตรวจโรคเอดส์โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มคนขับรถ และกลุ่ม ทหาร จำนวน 50% แสดงความตั้งใจที่ประพฤติตนให้เหมาะสมเพื่อป้องกันโรคเอดส์จำนวน 22% ปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์หลังจากที่ได้รับความรู้กระตุ้นจากสื่อมวลชนในบรรดาผู้ที่ ต้องการป้องกันโรคเอดส์ทั้งหลาย พวกพนักงานเป็นพวกผู้ที่ได้รับอิทธิพลมากที่สุด รองลงมา เป็นกลุ่มทหาร

สุปราณี คุณภิตติ (2533: 77-80) ได้วิจัยเรื่อง "มโนทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์ ของครูสุศึกษาในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา" โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบมโนทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์ของครูสุศึกษาในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษาตามตัวแปรเพศ และลักษณะการจัดการเรียนการสอนเรื่องโรคเอดส์ ประชากรที่ใช้ในการวิจัยเป็นครูสุศึกษาทั่วประเทศที่ได้มาโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้นหลายชั้นตอน (Multi-Stage Random Sampling) จำนวน 500 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยค่าสถิติร้อยละ ค่ามัชฌิมเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและทดสอบ ค่าที (t-test) ผลการวิจัยพบว่า มโนทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์ของครูสุศึกษาเพศชาย กับเพศหญิง ครูสุศึกษาที่จัดการเรียนการสอนเป็นบทเรียนเฉพาะกับที่จัดการเรียนการสอน แบบสอนสอดแทรก โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับมากเมื่อเปรียบเทียบมโนทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์ของ

ครูสุขศึกษาชายกับหญิง พบว่า ไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 แต่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ .05 ในมโนทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์ของครูสุขศึกษาที่จัดการเรียนการสอนแบบบทเรียนเฉพาะกับที่จัดการเรียนการสอนแบบสอดแทรก

งานวิจัยต่างประเทศ

คาร์ก ฮอลล์ อี มาร์ธา (Clark-Hall E. Martha 1988: 879-A)

ได้วิจัยเรื่อง "Knowledge and Sources of Information about Acquired Immune Deficiency Syndrome among Sixth, Seventh and Eighth Grade Urban Elementary School Pupils." โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักเรียนระดับประถมศึกษา และศึกษาถึงวิธีการในการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ประชากรที่ใช้ในการวิจัยเป็นนักเรียนระดับประถมศึกษา เกรด 6, 7 และ 8 ของโรงเรียนรัฐบาลในเมืองฟิลาเดลเฟีย จำนวน 116 คน เป็นการวิจัยแบบทดลองแบ่งนักเรียนเป็น 3 กลุ่ม ๆ ละ 29 คน เครื่องมือเป็นแบบสอบถามที่ใช้ทดสอบก่อนและหลังเรียนทั้งหมด 40 ข้อ โดยนักเรียนกลุ่มที่ 1 ฟังการบรรยายเกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างเดียว กลุ่มที่ 2 ฟังการบรรยายและชมวิดีโอ แล้วให้มีการอภิปราย กลุ่มที่ 3 ชมเฉพาะวิดีโอ แล้วทำการทดสอบผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างจำกัดมาก นักเรียนหญิงมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์มากกว่านักเรียนชาย และพบว่า นักเรียนทั้ง 3 กลุ่มที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์มีการเรียนรู้ไม่แตกต่างกัน

แคทเธอลีน เอ็ม บัลลีย์ (Catherine M. Balsley 1989: 880-A)

ได้วิจัยเรื่อง "A Survey of Knowledge, Beliefs and Selected Behavioral Practices Related to Acquired Immune Deficiency Syndrome among Urban 10th Grade Public High School Students" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ความเชื่อ และพฤติกรรมบางประการ ได้แก่ การมีเพศสัมพันธ์การเสพยาเสพติด ตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยเป็นนักเรียนเกรด 10 จากโรงเรียนของรัฐบาลจำนวน 34 โรงเรียนจากเมืองฟิลาเดลเฟีย ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับสาเหตุของการติดต่อของโรคเอดส์ โดยคิดเป็นร้อยละ 91 ทราบว่าเกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่มีการสวมถุงยางอนามัยร้อยละ 93.5 ทราบว่าติดต่อจากมารดาไปสู่ทารก โดยทางสายเลือดร้อยละ 86.5 ทราบว่าตนได้รับข่าวสาร และมีมโนทัศน์ที่ผิดเกี่ยวกับการติดต่อของโรคเอดส์ พบความ

แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ของกลุ่มตัวอย่างประชากรที่มีเพศ และเชื้อชาติต่างกันเกี่ยวกับความรู้และความเชื่อในเรื่องการติดต่อของโรคเอดส์ โดยพบว่า เพศหญิงจะมีความรู้มากกว่าเพศชาย นักเรียนผิวขาวมีความรู้มากกว่านักเรียนผิวดำ และนักเรียนที่มีเชื้อชาติชนกลุ่มน้อยตามลำดับ ในด้านความเชื่อนักเรียนหญิงมีความเชื่อที่ถูกต้องมากกว่าเพศชาย และไม่รู้สิทธิเรียกร้องที่จะให้นักเรียนที่ติดเชื้อเอดส์เข้าเรียนร่วมกับตน นักเรียนร้อยละ 36 รายงานว่า ตนเคยมีเพศสัมพันธ์กับหญิงมาไม่น้อยกว่า 3 คน และร้อยละ 68 รายงานว่าตนไม่เคยใช้ถุงยางอนามัย และร้อยละ 4.8 รายงานว่าตนเคยเสพยาเสพติดประเภทโคเคน เฮโรอีน และสารเสพติดประเภทอื่น ๆ

งานวิจัยที่วิทยาลัยชุมชนคาตันส์วิลล์ (Catonsville Community College: 1989: 23) ได้วิจัยเรื่อง "AIDS Information and Opinion Survey" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินทัศนคติและความรู้ของนักเรียน คณาจารย์ และบุคลากรในวิทยาลัย เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามความคิดเห็น และแบบให้ตอบถูกหรือผิด เกี่ยวกับความกลัวต่อโรค ความพยายามลดพฤติกรรมเสี่ยง และความต้องการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรคเอดส์ ความรุนแรงของโรค การพยายามค้นหาวิธีป้องกันโรค รวมจำนวน 57 ข้อ ผลการวิจัยที่สำคัญพบว่า นักเรียน คณาจารย์และบุคลากรในวิทยาลัย มีความคิดเห็นเกี่ยวกับโรคเอดส์คล้ายกัน ตัวอย่างประชากรรู้สึกว่าคุณเองมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์น้อยมาก แต่ต้องการอย่างยิ่งที่จะได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์มากกว่าที่เป็นอยู่ กลุ่มตัวอย่างประชากรรับรู้เกี่ยวกับมาตรการป้องกันและพยายามลดพฤติกรรมเสี่ยงของตนอยู่ในระดับที่น่าพอใจ ผู้ตอบมากกว่าครึ่งตอบผิด และตอบว่าไม่แน่ใจมากกว่าร้อยละ 35 เห็นว่าวัยมีความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องโรคเอดส์ โดยผู้ที่มีอายุมากขึ้น มีความรู้มากกว่าผู้ที่มีอายุน้อย และยังพบว่าคนผิวขาวมีความรู้เรื่องโรคเอดส์มากที่สุด คนเลือดผสมและคนผิวดำมีความรู้เรื่องโรคเอดส์น้อยตามลำดับ รวมทั้งพบว่า เพศชายมีความรู้เรื่องโรคเอดส์มากกว่าเพศหญิง

ลาร์รี อี, พีช และ โทมัส แอล เรดดิค (Larry E. Peach and Thomas L. Reddick 1989: 36) ได้วิจัยเรื่อง "A Study of Administrators' and Teachers' Views Concerning AIDS and Related Issues" โดยมีวัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาความคิดเห็นของผู้บริหารและครูเกี่ยวกับโรคเอดส์ และปัญหาที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ ประชากรเป็นผู้บริหารและครูในเขตชนบทตอนกลางมลรัฐเทนเนสซี จำนวน 100 คน ผลการวิจัยพบว่า ผู้บริหารและครูมีความวิตกกังวลว่า ความรู้เรื่องโรคเอดส์ที่ตนมีอยู่ จะไม่เพียงพอต่อการควบคุมป้องกันและจัดการเรียนการสอนในโรงเรียน ตัวอย่างประชากร ทั้งสองกลุ่มคิดเห็นว่าบุคลากรและนักเรียนในโรงเรียน อาจจะได้รับอันตรายจากบุคคลใน โรงเรียนที่ติดเชื้อโรคเอดส์ รวมทั้งมีความคิดเห็นในทางต่อต้านและคัดค้านในการรับ นักเรียน หรือบุคลากรที่ได้รับการวินิจฉัยว่า ติดเชื้อโรคเอดส์เข้ามาไว้ในโรงเรียนด้วย

เคนเนท อี อันเดอร์วูด (Kenneth E. Underwood 1980: 1658-A)

ได้วิจัยเรื่อง "Views of School Superintendents on Schools and Acquired Immune Deficiency Syndrome" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทัศนคติของอาจารย์ใหญ่ และความคิดเห็นของคณะกรรมการบริหารโรงเรียนในเรื่อง โรงเรียนกับโรคเอดส์ ประชากรที่ใช้ในการวิจัยเป็น นักบริหารการศึกษาที่สำคัญทั้งหมด 100 คน เครื่องมือที่ใช้ เป็นแบบสำรวจ ผลการวิจัย นักบริหารการศึกษาเห็นด้วยกับการปรับหลักสูตร เพื่อสนับสนุน ให้นักเรียนมีความรู้ ความเข้าใจถึงสาเหตุและธรรมชาติของโรคเอดส์ โรงเรียนควรจะ สร้างเจตคติที่ดี และให้ข่าวสารที่ถูกต้องแก่ผู้เรียน โรงเรียนควรให้คำปรึกษาแก่ครอบครัวที่ มีนักเรียนได้รับเชื้อโรคเอดส์ ไม่ควรมีกฎหมายที่จะแบ่งแยกผู้ติดเชื้อเอดส์ และในนโยบาย ระดับข้างต้นก็ไม่ควรจะแบ่งแยกผู้ติดเชื้อเอดส์กับผู้ติดเชื้อจากไวรัสอื่น ๆ คณะกรรมการ โรงเรียนต้องเข้าไปมีส่วนร่วมในปัญหาของโรคเอดส์ ซึ่งจะมีผลกระทบต่อโรงเรียนด้วย

เรจินัลด์ เฟินเนล (Reginald Fennell 1989: 1953-A) ได้วิจัยเรื่อง

"Knowledge, Attitudes and Homophobia of Selected College Students Regarding Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)" โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของวิธีสอนที่ใช้สอนเอดส์ศึกษาและศึกษาวิธีการให้ความรู้ การมีเจตคติ และความรู้ที่ถูกต้องเรื่องการรักษาโรคเอดส์ ประชากรเป็นนักเรียนระดับวิทยาลัยจำนวน 344 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยค่าสถิติ ที (t-test) เครื่องมือเป็นแบบวัดความรู้และแบบวัดเจตคติ ผลการวิจัยพบว่า ตัวอย่างประชากรมีเจตคติในทางลบต่อเรื่องการรักษาโรคเอดส์ ทั้งก่อนและ หลังได้รับความรู้เกี่ยวกับเอดส์ศึกษา โดยเพศชายมีเจตคติในทางลบมากกว่าเพศหญิง กลุ่มที่

มีเจตคติในทางบวกต่อเรื่องร่วมเพศ มีเจตคติในทางบวกเกี่ยวกับโรคเอดส์เป็นไปในทางที่เพิ่มขึ้นหลังจากได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ กลุ่มที่มีเจตคติในทางลบต่อเรื่องรักร่วมเพศ พบว่ามีความสัมพันธ์กับการมีเจตคติในทางลบต่อเรื่องรักร่วมเพศ พบว่ามีความสัมพันธ์กับการมีเจตคติในทางลบเกี่ยวกับโรคเอดส์ นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างประชากรสามารถได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์เพิ่มขึ้นได้ทั้งจากการจัดอยู่ในวิชาต่าง ๆ หรือจัดเป็นวิชาเอดส์ศึกษาโดยเฉพาะ และตัวอย่างประชากรมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์เพิ่มขึ้น

อินทิดรา คาปู (Indira Kapour 1990: 5-6) ได้วิจัยเรื่อง "A Survey on the Knowledge, Attitude, Behavior and Practices in Relation to AIDS Have Been Completed" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเกี่ยวกับความรู้ เจตคติ พฤติกรรม และการประพฤติปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์จากกลุ่มตัวอย่างประชากร จำนวน 2,824 คน ประกอบด้วยประชาชนทั่วไป นักเรียน หญิงชาย บริการ ผู้บริจาคตลอดเป็นประจำ นักบริหารธุรกิจ และพ่อค้าแม่ค้าหาบเร่ ตามเมืองใหญ่ ๆ 4 เมืองคือ ดาก้า ซิลเฮต จิตตากอง และคุลนา ของบังคลาเทศ ผลการวิจัยพบว่า

1. การแพร่ระบาดของโรคเอดส์และไวรัสโรคเอดส์ยังมีน้อย และมีเฉพาะในเขตธุรกิจ
2. การให้การศึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่จัดสอนในวิชาเพศศึกษา ทำให้ผู้ปกครองส่วนใหญ่ต่อต้านที่จะให้มีการสอดแทรกเรื่องเอดส์ในระดับโรงเรียน
3. นักเรียนที่เป็นประชากรในการวิจัยมีเพียง 0.53% ได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในโรงเรียน
4. นักเรียนส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคเอดส์จากวารสาร และหนังสือพิมพ์ 21.78% และ 27.6% ตามลำดับ

จากผลของการวิจัยดังกล่าว คณะกรรมการเอดส์แห่งชาติของบังคลาเทศ สรุปว่าการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษา ในลักษณะที่แยกเป็นรายวิชา หรือสอดแทรกความรู้เรื่องโรคเอดส์ อาจจะเร่งเร้าหรือกระตุ้นให้เยาวชนชายหญิงทดลองมีเพศสัมพันธ์ คณะกรรมการดังกล่าวเสนอแนะว่า ควรให้การศึกษาเรื่องโรคเอดส์แก่เยาวชนในระบบโรงเรียนเฉพาะระดับ 9 และ 10 หรือระหว่างอายุ 14-16 ปี

ลินดา เดล บริกส์ (Linda Dale Briggs 1989: 2393-A)

ได้วิจัยเรื่อง "AIDS Education on the Streets: Perspectives on Educating the Alienated" โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษากระบวนการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ และศึกษาความสัมพันธ์ของกลุ่มเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์กับกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ ประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือ กลุ่มติดยาเสพติดและหญิงโสเภณี ในกรุงวอชิงตัน ดี.ซี. เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลด้วยการสังเกตและสัมภาษณ์ผลการวิจัยพบว่า

1. การให้การศึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ต้องให้เป็นระบบและมีรูปแบบต่าง ๆ
2. การให้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จะต้องมีความยืดหยุ่น และควรสนองกลุ่มเป้าหมายได้เป็นอย่างดี
3. กลุ่มเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ จะต้องเห็นคุณค่า และให้ความสำคัญในการทำงาน
4. กลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์คือ กลุ่มโสเภณีและกลุ่มติดยาเสพติดสามารถเรียนรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ได้
5. คุณสมบัตินุคลิกลักษณะของกลุ่มทำงานเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคเอดส์ มีผลต่อคุณภาพของกระบวนการให้ความรู้ และความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มเผยแพร่และกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับเผยแพร่ความรู้ การให้คำปรึกษาในลักษณะความเป็นเพื่อน เป็นวิธีการที่สำคัญมาก

สรุปงานวิจัยในประเทศและงานวิจัยในต่างประเทศ ส่วนใหญ่พบว่า เป็นงานวิจัยที่ศึกษาถึงความรู้ เจตคติ และการประพฤติปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ รวมทั้งศึกษาตัวแปรที่สำคัญคือ เพศ การวิจัยในประเทศจะศึกษาเชิงสำรวจความรู้และเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ทั้งนักเรียน ครูผู้สอน พยาบาล และทหารเป็นส่วนใหญ่ ข้อค้นพบโดยส่วนรวมพบว่า กลุ่มตัวอย่างประชากรมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์จำกัดและมีเจตคติในทางลบ ส่วนในการทำวิจัยต่างประเทศนั้น มีการศึกษาเชิงสำรวจความรู้และเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักเรียน ครูผู้สอน ผู้บริหารเช่นเดียวกัน และข้อค้นพบเช่นเดียวกับข้อค้นพบงานวิจัยในประเทศ แต่มีงานวิจัยเชิงทดลองเกี่ยวกับการสอนโรคเอดส์รวมทั้งประสิทธิภาพของวิธีสอนเพิ่มขึ้น ซึ่งผลของการศึกษาวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศ ผู้วิจัยได้ใช้เป็นข้อมูลสำคัญ

ในการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับความคิดเห็นการเรียนการสอนปัญหาโรคเอดส์ เพื่อจะได้จัดการเรียน
การสอนแก่นักเรียนให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น