

วรรณคดีที่เกี่ยวข้อง

รายละเอียดในบทนี้แบ่งออกเป็น 5 ส่วนดังนี้

สถานการณ์โรคเอดส์

ปัญหาโรคเอดส์กับเยาวชนสตรี

กิจกรรมที่เป็นแนวทางในการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ในเยาวชน

บทบาทการเป็นผู้นำเยาวชนสตรี

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้อิทธิพลกลุ่มเพื่อน

สถานการณ์โรคเอดส์

สถานการณ์โรคเอดส์ในประเทศไทยในปัจจุบัน กระทรวงสาธารณสุขได้จัดระบบเพื่อติดตามสถานการณ์การระบาดของโรคเอดส์ และผู้ติดเชื้อที่มีอาการกับระบบการเฝ้าระวังอัตราการติดเชื้อโรคเอดส์เฉพาะพื้นที่ จากรายงานสถานการณ์โรคเอดส์พบว่า ข้อมูลตั้งแต่เดือนกันยายน 2527 ถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2538 มีจำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์สะสมทั้งสิ้น 23,948 ราย ในจำนวนนี้มีรายงานเสียชีวิต 6,783 ราย หรือประมาณร้อยละ 28.3 ผู้ป่วยโรคเอดส์ระยะแรกได้รับรายงานในปี พ.ศ. 2527 และหลังจากนั้นเป็นต้นมากระทรวงสาธารณสุขได้รับรายงานผู้ป่วยโรคเอดส์เพิ่มขึ้นตลอดเวลา โดยเฉพาะในปี พ.ศ. 2536 เพียงปีเดียว มีผู้ป่วยโรคเอดส์สูงถึง 6,375 ราย ซึ่งมากกว่าก่อนหน้านั้น 9 ปีรวมกัน และในปี พ.ศ. 2537 มีรายงานผู้ป่วยโรคเอดส์จำนวน 11,978 ราย คิดเป็นร้อยละ 50.0 และจากรายงานผู้ป่วยโรคเอดส์ 18,704 ราย ร้อยละ 78.1 ติดเชื้อโรคเอดส์จากเพศสัมพันธ์ โดยผู้ป่วยจำนวน 15,899 ราย ติดเชื้อจากเพศสัมพันธ์แบบรักต่างเพศ จำนวน 2,479 ราย เป็นสตรีที่ติดเชื้อจากเพศสัมพันธ์ นอกจากนี้ เป็นผู้ป่วยที่ติดเชื้อจากเพศสัมพันธ์แบบรักร่วมเพศหรือรักร่วมสองเพศ 242 ราย ติดเชื้อจากการฉีดยาเสพติดเข้าเส้น 1,672 ราย เป็นทารกที่ติดเชื้อจากมารดา 1,518 ราย ติดเชื้อจากการรับเลือด 36 ราย และไม่ทราบวิถีทางที่ได้รับเชื้อ จำนวน 2,018 ราย (กองโรคเอดส์, 2538) เมื่อพิจารณาตามเพศ พบว่า จำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์เป็นเพศชาย จำนวน 20,424 ราย และเป็นเพศหญิง 3,524 ราย อัตราส่วนชายต่อหญิง เท่ากับ 5.8 : 1 ผู้ป่วยโรคเอดส์ประมาณร้อยละ 84.7 อยู่ในกลุ่มอายุ 15-44 ปี ซึ่งเป็นวัยเจริญพันธุ์ รองลงมา

คือ ร้อยละ 6.4 อยู่ในกลุ่มอายุ 0-14 ปี ผู้ป่วยโรคเอดส์ที่ได้รับรายงานทั้งหมดมาจากกลุ่มอาชีพต่าง ๆ กัน แต่พบว่าส่วนมากร้อยละ 42.4 เป็นผู้ใช้แรงงานหรือรับจ้าง รองลงมาคืออาชีพเกษตรกรกรรม คิดเป็นร้อยละ 25.3 เด็กต่ำกว่าวัยเรียน คิดเป็นร้อยละ 6.4 อาชีพค้าขาย และอาชีพรับราชการ คิดเป็นร้อยละ 4.4 และ 4.1 ตามลำดับ ส่วนแม่บ้านและชาวประมง คิดเป็นร้อยละ 2.3 และ 1.3 ตามลำดับ อาชีพขายบริการทางเพศ 116 ราย ร้อยละ 0.5 และอาชีพอื่น ๆ 1,586 ราย ร้อยละ 6.6 (กองโรคเอดส์, 2538)

จากรายงานของสำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 6 ขอนแก่น เมื่อวันที่ 31 กรกฎาคม 2538 พบว่า ผู้ป่วยโรคเอดส์ร้อยละ 78.0 มีปัจจัยเสี่ยงจากการมีเพศสัมพันธ์ รองลงมาจากการฉีดยาเสพติด ร้อยละ 7.0 และร้อยละ 6.4 ติดจากมารดาที่มีเชื้อเอดส์ ร้อยละ 51.4 ของผู้ป่วยมีภูมิลำเนาอยู่ในภาคเหนือ ร้อยละ 29.4 อยู่ภาคกลาง ร้อยละ 12.8 อยู่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และร้อยละ 6.3 อยู่ภาคใต้ หากจำแนกตามอาชีพพบว่า ผู้ป่วยร้อยละ 36.4 ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 23.5 ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม ร้อยละ 6.5 เป็นเด็กก่อนวัยเรียน ซึ่งแสดงให้เห็นว่า สภาพปัจจุบันโรคเอดส์ได้แพร่ระบาดไปสู่สตรีวัยเจริญพันธุ์มากขึ้น จึงทำให้เด็กที่คลอดจากมารดาที่ติดเชื้อเอดส์มีการติดเชื้อเอดส์ และป่วยเป็นโรคเอดส์เพิ่มมากขึ้น และหากจำแนกผู้ป่วยโรคเอดส์ตามกลุ่มอายุ จะพบว่า ผู้ป่วยชายร้อยละ 85.5 มีอายุอยู่ระหว่าง 20-59 ปี และผู้ป่วยหญิงมีอายุระหว่าง 15-44 ปี สัดส่วนของผู้ป่วยระหว่างชายต่อหญิงในกลุ่มอายุ 0-4 ปี เท่ากับ 1.1 : 1 ในกลุ่มอายุ 15-19 ปี เท่ากับ 1 : 1 และในกลุ่มอายุ 20-24 ปี เท่ากับ 3.5 : 1 ซึ่งจะเห็นได้ว่า สัดส่วนผู้ป่วยชายต่อหญิงในกลุ่มอายุ 0-4 ปี ใกล้เคียงกันมาก และในกลุ่มอายุ 15-19 ปี พบว่า ผู้ป่วยหญิงกลับมีแนวโน้มมากกว่าผู้ป่วยชาย และพบว่าในกลุ่มอายุอื่น ๆ ผู้ป่วยชายจะมีสัดส่วนที่มากกว่าผู้ป่วยหญิง (จดหมายข่าวในโครงการพัฒนาเครือข่ายการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ในเขต 6, 2538)

มานิตย์ อีรตันติกานนท์ (2538) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ได้รายงานสถานการณ์โรคเอดส์ของจังหวัดขอนแก่น ตามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่นได้รับรายงานสะสมจนถึงวันที่ 25 ตุลาคม 2538 พบว่า มีผู้ป่วยเอดส์ 583 ราย เสียชีวิตไปแล้ว 118 ราย และพบผู้ติดเชื้อที่มีอาการ จำนวน 220 ราย เสียชีวิตไปแล้ว 27 ราย ซึ่งจากข้อมูลสะสมดังกล่าวพบว่า เป็นการรายงานผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นเฉพาะเดือนตุลาคม 2538 ทั้งกลุ่มผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อที่มีอาการ จำนวน 38 ราย ทุกอำเภอและกิ่งอำเภอของจังหวัดขอนแก่นมีผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการทั้งสิ้น เป็นผู้ติดเชื้อในเขตอำเภอเมืองขอนแก่นมากที่สุด คือมีผู้ป่วยเอดส์ 169 ราย เสียชีวิตไปแล้ว 39 ราย และผู้ติดเชื้อที่มีอาการ 59 ราย เสียชีวิตไปแล้ว 7 ราย จากข้อมูลของกองระบาดวิทยา (2538) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระบุว่า จนถึงวันที่ 30 กันยายน 2538 มีผู้ป่วยเอดส์ทั่วประเทศ จำนวน 25,219 ราย มีผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ที่มีอาการทั่วประเทศ จำนวน 10,392 ราย เสียชีวิตไปแล้ว 7,144 ราย สำหรับภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีผู้ป่วยเอดส์ 3,169 ราย เสียชีวิตไปแล้ว 764 ราย โดยจังหวัดขอนแก่นมีผู้ป่วยเอดส์มากที่สุด คือ 500 ราย เสียชีวิตไปแล้ว 102 ราย

สถานการณ์โรคเอดส์ในประเทศไทยได้คาดหมายว่า หากไม่มีการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ที่เหมาะสมและเร่งด่วนแล้ว จำนวนผู้ติดเชื้อโรคเอดส์จากรายงานของโรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขทั่วประเทศ ผนวกกับการคาดประมาณด้วยการวิเคราะห์จากข้อมูลที่เกี่ยวข้องที่มีอยู่ พบว่า ปัจจุบันน่าจะมีผู้ติดเชื้อแล้วกว่า 400,000 คน และในปี พ.ศ. 2543 คาดว่าจะมีผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ประมาณ 2-4 ล้านคน และมีผู้ป่วยเป็นโรคเอดส์ประมาณ 350,000 ถึง 650,000 คน (คณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ, 2536) ซึ่งส่งผลกระทบต่อสาธารณสุข และพบว่า ต้องเสียค่าใช้จ่ายเฉลี่ย 25,000 บาทต่อเดือนต่อผู้ป่วย 1 คน ในการรักษาผู้ป่วยโรคเอดส์ที่เป็นเพียงการระงับอาการของโรคเท่านั้น (กระทรวงสาธารณสุข, 2533)

ปัญหาโรคเอดส์กับเยาวชนสตรี

สตรีถือว่าเป็นกำลังที่สำคัญยิ่งในยุคปัจจุบันทั้งทางด้านครอบครัวและด้านสังคม เพราะเป็นพลังอันยิ่งใหญ่ที่จะผลักดันให้ระบบครอบครัวและสังคมยั่งยืนต่อเนื่องไม่ขาดสายจากอดีตจนถึงปัจจุบัน องค์การสหประชาชาติได้เล็งเห็นความสำคัญของสตรีเช่นกัน ได้ประกาศปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ให้มนุษย์มีความเสมอภาคทางเพศตั้งแต่ปี พ.ศ. 2481 และจัดทำอนุสัญญาว่าด้วยการเลือกปฏิบัติต่อสตรีในทุกรูปแบบ ซึ่งมีผลบังคับใช้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2522 แต่สตรีกลับยังไม่ได้รับความเสมอภาค ดังเห็นได้จากในด้านครอบครัว สตรีได้ถูกกำหนดหน้าที่มาแต่โบราณให้ดูแลครอบครัวและบุตร ในด้านสังคมสตรีถูกละเลยทั้งในด้านการศึกษา การสมรส การจ้างงาน ตลอดจนด้านสุขภาพอนามัย สิ่งเหล่านี้ทำให้สตรีช่วยเหลือตนเองได้น้อยตามศักยภาพที่มีอย่างจำกัด สตรีต้องเผชิญกับปัญหาเศรษฐกิจ ความเจ็บป่วย และปัญหาความรุนแรงของครอบครัว ผลกระทบเหล่านี้ก่อให้เกิดปัญหาทางร่างกายและจิตใจต่อสตรี ถ้าสตรีมีสุขภาพไม่ดี สตรีอยู่ในความทุกข์และเดือดร้อน สตรีซึ่งมีความผูกพันอยู่กับครอบครัวอย่างแน่นแฟ้น ย่อมส่งผลกระทบต่อครอบครัว สังคมและประเทศชาติด้วย นโยบายของรัฐบาลในด้านนโยบายสังคม นโยบายด้านสตรี เด็ก เยาวชนและผู้ด้อยโอกาสนั้น รัฐบาลมีเจตนารมณ์ที่จะส่งเสริมสถานภาพของสตรีและพัฒนาเด็กและเยาวชน ตลอดจนดูแลผู้ด้อยโอกาสและกลุ่มบุคคลพิเศษ ให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเหมาะสม ส่งเสริมให้สตรีมีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศ ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง ตลอดจนมีบทบาทในการกำหนดทิศทางของประเทศ สนับสนุนให้มีการจัดตั้งกลุ่มเยาวชนและค่ายเยาวชน พัฒนาศูนย์เยาวชนให้มีส่วนสำคัญในการพัฒนาศักยภาพของเยาวชน

สตรีจึงเป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญที่จะส่งเสริมให้บรรลุสุขภาพดีถ้วนหน้าได้ เนื่องจากสตรีเป็นผู้ให้กำเนิดและอบรมเลี้ยงดูบุตร โดยเฉพาะในระหว่างการตั้งครรภ์และหลังคลอด นอกจากนี้ สตรียังมีหน้าที่ดูแลครอบครัวในฐานะแม่บ้านและดูแลเศรษฐกิจของครอบครัว หากสตรีมีสุขภาพไม่สมบูรณ์ก็จะมีผลกระทบต่อการศึกษาเติบโตของเด็กทั้งโดยตรงและโดยอ้อม นอกจากนี้ก็จะเป็นภาระของครอบครัวและเป็นปัญหาสังคมในที่สุด ดังนั้น สุขภาพอนามัยของสตรีจึงเป็นปัจจัยสำคัญต่อการพัฒนาครอบครัว

ชุมชน และสังคม หากสตรีวัยเจริญพันธุ์มีสุขภาพอนามัยทั้งทางร่างกายและจิตใจดี ย่อมมีผลกระทบต่อครอบครัวในทางที่ดีด้วย ดังนั้น ทุกหน่วยงานทั้งภาครัฐและองค์กรเอกชนจะต้องร่วมมือกันส่งเสริมบำรุงรักษาสุขภาพของประชาชนให้มีความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ให้มีความรู้ความสามารถที่จะต่อสู้กับภาวะการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม โดยเฉพาะสตรีที่เสี่ยงภัยสูง ได้แก่ เยาวชนสตรี เพราะสตรีเหล่านี้จะเป็นทรัพยากรสำคัญในการทำงานและดูแลสมาชิกในครอบครัว และสามารถมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมร่วมกับบุรุษ นอกจากนั้นนโยบายของรัฐในการส่งเสริมสวัสดิภาพของสตรีและเยาวชนจะต้องได้รับการสานต่ออย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้จะต้องสนับสนุนให้สตรีเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนร่วมกันอย่างต่อเนื่องอย่างเท่าเทียมกันทุกขั้นตอน เพื่อให้ประชาชนเกิดความรู้ ความเข้าใจ และมีส่วนรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพอนามัยของสตรี ครอบครัวและสังคมให้มีความสุขสมบูรณ์ที่สุดในที่สุด

ดังนั้น การพัฒนาสุขภาพสตรีจึงควรพิจารณามุ่งไปที่สตรีที่มีความเสี่ยงภัยสูง ได้แก่ เยาวชนสตรีให้มากขึ้นนอกเหนือจากสตรีทั่วไป ทั้งนี้เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของสังคมอย่างรวดเร็วทำให้สตรีต้องออกไปทำงานนอกบ้านมากขึ้น เพื่อช่วยเหลือจุนเจือรายได้ของครอบครัว นอกจากนี้ยังเป็นการพัฒนาทรัพยากรสำคัญของครอบครัวในการทำงานประกอบอาชีพ และการดูแลสมาชิกในครอบครัว และสามารถมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจเท่าเทียมกัน โดยมีแนวความคิดที่จะเห็นการพัฒนาสุขภาพสตรีออกเป็น 2 ระยะ (สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย, 2538) คือ

1. การพัฒนาสตรีในระยะยาว

1.1 ให้มีการเรียนการสอนเกี่ยวกับการอนามัยครอบครัว ซึ่งมีเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับอนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัว โภชนาการ เพศศึกษา อนามัยครอบครัวทั้งในระบบการศึกษาและการศึกษานอกโรงเรียน เพื่อสร้างพื้นฐานความรู้และการปฏิบัติที่ถูกต้องตั้งแต่แรกเริ่ม

1.2 ให้มีมาตรการทางกฎหมายเพื่อคุ้มครองสุขภาพอนามัยสตรี เช่น ความรู้สำหรับสตรีมีครรภ์ สตรีสูงอายุ สตรีที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม โดยเน้นหนักในกลุ่มผู้มีรายได้น้อยและสตรีเกษตรกร

2. การพัฒนาสตรีในระยะสั้น

2.1 ขยายบริการเกี่ยวกับการป้องกันและบำบัดรักษาสุขภาพจิตและยาเสพติดในสตรีอายุต่าง ๆ และในกลุ่มสตรีที่มีปัญหาเฉพาะ เช่น สตรีที่ถูกล่อลวง สตรีที่ติดยาเสพติด หญิงบริการอื่น ๆ

2.2 ส่งเสริมกิจกรรมเพื่อพัฒนาศักยภาพของสตรีวัยต่าง ๆ ทั้งในระบบการศึกษาและการศึกษานอกโรงเรียน นอกจากนี้ยังเป็นการเสริมสร้างความสามัคคีและการอยู่ร่วมกันของเหล่าสตรีและชุมชน ให้เกิดความใกล้ชิดและมีสุขภาพจิตที่ดีด้วย

2.3 สร้างองค์กรประชาชนทั้งในภาครัฐบาลและเอกชน ในการป้องกันรักษาสุขภาพสตรี เพื่อให้สตรีได้เข้ามามีบทบาทต่อการดำเนินงานเกี่ยวกับสตรีโดยตรง และครอบคลุมกิจกรรมด้านสุขภาพอนามัย สอดแทรกอยู่ด้วยในพื้นที่ที่มีปัญหา

2.4 สนับสนุนทุนเพื่อการวิจัยและส่งเสริมสุขภาพของสตรี โดยเปิดโอกาสให้หน่วยราชการ องค์กรพัฒนาเอกชนและภาคเอกชนได้รับการสนับสนุนเพื่อการวิจัยและการส่งเสริมสุขภาพของสตรี เด็ก และเยาวชนให้มากขึ้น เพื่อให้เกิดความร่วมมือและการประสานประโยชน์ระหว่างหน่วยงานภาครัฐและ เอกชนในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของสตรี โดยเฉพาะเยาวชนสตรีให้ดีขึ้น นอกจากนี้ควรส่งเสริมการ แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ระหว่างหน่วยงานของรัฐ สถาบันการศึกษาและภาคเอกชนทั้งในและ ต่างประเทศ เพื่อให้สามารถแก้ไขปัญหา คาดการณ์ และวางแผนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากร ต่อไป

เมื่อก้าวถึงบทบาทหลักของสตรีในสังคมและวัฒนธรรมใดก็ตาม สตรีมักจะได้รับ การกล่าว ขานถึงในบทบาทของภรรยาและแม่ ซึ่งมีบทบาทหน้าที่เฉพาะเกี่ยวกับการดูแลเลี้ยงดูบุตร และทำงานทุก อย่างในบ้านเพื่ออำนวยความสะดวกสบายในด้านการกินอยู่หลับนอนให้กับสามีและบุตร สุขภาพของสตรี จึงมีความหมายเพียงการที่ร่างกายปราศจากโรคและแข็งแรงเพียงพอที่จะดูแลผู้อื่นในครอบครัวให้มีความสุข โดยมีได้คำนึงถึงสตรีในฐานะหรือบทบาทหน้าที่อื่น ตลอดจนความสุขความพอใจหรือการมีสิทธิเสรีภาพ เกี่ยวกับตนของสตรี โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสังคมวัฒนธรรมของหลาย ๆ ประเทศที่ปิดกั้นสิทธิเสรีภาพ ความเสมอภาค และการพัฒนาศักยภาพของสตรีที่เห็นได้อย่างเด่นชัดทั้งในประเทศที่กำลังพัฒนาและ พัฒนาแล้วยังพบว่า มีการแบ่งแยกเพศ มีอคติต่อการเลือกปฏิบัติต่อสตรีในรูปแบบต่าง ๆ ตลอดจนมี ค่านิยมและเจตคติเชิงลบต่าง ๆ ที่มีต่อสตรี สะท้อนให้เห็นอย่างเด่นชัดถึงประเด็นปัญหาพื้นฐานของสตรี เกี่ยวกับด้านความเสมอภาค สิทธิเสรีภาพ การพัฒนาและสันติภาพ ซึ่งนำไปสู่ปัญหาของสตรีในด้าน ต่าง ๆ โดยเฉพาะในด้านสุขภาพอนามัย การมีบทบาทและการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เป็นต้น ซึ่ง สังคมมักจะมองว่าสตรีเป็นวัตถุทางเพศ การถูกลวนลามทางเพศในสถานที่ต่าง ๆ จะเกิดขึ้นได้ง่าย ปัญหาครอบครัวและปัญหาวัยรุ่นมักจะนำไปสู่พฤติกรรมทางเพศในรูปแบบต่าง ๆ ตลอดจนสตรีที่ขาด โอกาสทางการศึกษาและการตระหนักในสิทธิแห่งตน ทำให้นำไปสู่ปัญหาด้านสุขภาพและด้านสังคม โดย ปราศจากผู้ที่คอยให้ความช่วยเหลือหรือคอยให้กำลังใจที่จะมีพลังในการต่อสู้กับชีวิตในสังคมต่อไปได้ อย่างเหมาะสมด้วยตนเอง ความรุนแรงในครอบครัวเป็นอีกปัญหาหนึ่งที่ถูกชุกซ่อนไว้ในสังคม สตรีจึง เป็นเพศที่ถูกกดขี่ทางเพศ นอกจากนั้น ปัญหาการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนาในสตรีวัยรุ่น มักจะมี สาเหตุที่โยงใยกับประเด็นปัญหาอื่น เช่น การติดสารเสพติด การถูกข่มขืน การลักลอบมีเพศสัมพันธ์ โดยขาดความรู้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ ทำให้โยงไปสู่ปัญหาการทำแท้งและการติดเชื้อโรคเอดส์ต่อไป

สตรีนับเป็นทรัพยากรที่มีค่าที่สุด เพราะเป็นผู้ให้กำเนิดบุตรที่จะเติบโตเป็นอนาคตของชาติ นอกจากนี้ยังเป็นแรงงานที่สำคัญในสังคมปัจจุบัน เนื่องจากสตรีเป็นประชากรครึ่งหนึ่งของประเทศ ปัจจุบันสตรีไทยเป็นโสเภณีประมาณ 2 แสนคน ในทุก ๆ นาทีจะมีสตรีติดเชื้อโรคเอดส์เพิ่มขึ้นใหม่ 2 คน องค์กรอนามัยโลกคาดว่าในปี ค.ศ. 2000 จะมีสตรีติดเชื้อโรคเอดส์ประมาณ 2 ล้านคน และมีผู้ที่ตาย จากการติดเชื้อโรคเอดส์มาแล้วประมาณ 4 ล้านคน โดยคาดว่าติดเชื้อเฉพาะในปี ค.ศ. 2000 ประมาณ

3 แสนคน และมีผู้ป่วยใหม่ในปี ค.ศ.2000 เพิ่มวันละ 600 คน จากการสำรวจข้อมูลในวันที่ 31 ธันวาคม 2537 ประชากรไทยมีทั้งหมด 59,095,419 คน เป็นสตรีถึง 29,542,441 คน เป็นชาย 29,552,978 คน จะเห็นได้ว่าประชากรครึ่งหนึ่งของประเทศเป็นสตรี (สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย, 2538)

จิตราภรณ์ วันสพงศ์ (2538) ให้ความคิดเห็นและรายงานไว้ว่า จากสถิติขององค์การอนามัยโลกประมาณว่า ในปัจจุบันมีผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ประมาณ 18 ล้านคน และมีผู้ป่วยด้วยโรคเอดส์แล้ว 4.5 ล้านคน และภายในปี ค.ศ. 2000 หรืออีก 5 ปีข้างหน้า จะมีประชากรโลกประมาณ 30-40 ล้านคน ติดเชื้อโรคเอดส์ในขณะเดียวกัน ปัจจุบันเชื้อโรคเอดส์ได้ระบาดอย่างรวดเร็วที่สุดในกลุ่มสตรี ประมาณว่าอีก 5 ปีข้างหน้าจะมีสตรีมากกว่า 13 ล้านคนติดเชื้อโรคเอดส์และสตรี 4 ล้านคนจะเสียชีวิตลงเพราะโรคเอดส์ โดยมีกลุ่มเสี่ยงเป็นสตรีวัยรุ่น สถิติของ UNDP พบว่า ร้อยละ 70 ของสตรีที่ติดเชื้อมีอายุระหว่าง 15-25 ปี ร้อยละ 80 ของผู้ที่ติดเชื้ออาศัยอยู่ในประเทศที่กำลังพัฒนาซึ่งรวมถึงประเทศไทยด้วย สถิติสตรีติดเชื้อโรคเอดส์มากกว่าบุรุษเพศถึง 9 เท่า เนื่องจากสตรีวัยระหว่างการร่วมเพศสตรีเป็นฝ่ายรับน้ำอสุจิจากชายและเนื้อเยื่อภายในช่องคลอดมีความบอบบางมากกว่า ดังนั้น ในความเป็นจริงชายจึงมีโอกาสติดเชื้อจากสตรีน้อยมาก นอกจากนั้นค่านิยมและวัฒนธรรมบางประการทำให้โอกาสในการติดเชื้อโรคเอดส์ของสตรีนั้นยิ่งเสี่ยงมากขึ้นไปอีก นั่นก็คือแม้ว่าสตรีจะไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงแต่ก็จะได้รับเชื้อจากคู่อุปถัมภ์และสามีที่มีพฤติกรรมเสี่ยง ภายใต้ค่านิยมที่ยินยอมให้ผู้ชายหลับนอนกับสตรีอื่นได้ และภายใต้ค่านิยมของสังคมเดียวกันไม่ยินยอมให้สตรีมีที่ระบายความต้องการทางเพศของตนเอง

หรรษา เทียนทอง (2535) ได้รายงานปัญหาการติดเชื้อโรคเอดส์ ในกลุ่มสตรีทั่วไปไว้ว่า การติดเชื้อโรคเอดส์ในสตรียังเป็นปัญหาที่ละเอียดอ่อนและต้องพิจารณาอย่างรอบคอบ ซึ่งต้องคำนึงถึงอยู่เสมอในการดำเนินโครงการต่าง ๆ ที่จะช่วยแก้ไข คือ

1. เมื่อสตรีติดเชื้อโรคเอดส์ การพยายามปกปิดผลการตรวจเลือดซึ่งบวกต่อเชื้อโรคเอดส์ ทำให้สตรีต้องเผชิญกับความรู้สึกโดดเดี่ยว ถูกละทิ้ง ขาดแหล่งสนับสนุนด้านจิตใจจากครอบครัว เพื่อนญาติพี่น้อง จึงเกิดพฤติกรรมการแยกตัวจากสังคมเนื่องจากกลัวการถูกรังเกียจ

2. สตรีที่ติดเชื้อโรคเอดส์ต้องเผชิญกับความทุกข์ทรมาน เศร้าโศก เนื่องจากสุขภาพที่ทรุดโทรม การเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ของร่างกาย การระมัดระวังมิให้เกิดการแพร่เชื้อ ทำให้วิถีทางแสดงออกถึงความรู้สึกทางเพศและการมีเพศสัมพันธ์ถูกจำกัด การถูกจำกัดในเรื่องความต้องการและความสามารถในการให้กำเนิดบุตร ตลอดจนต้องเผชิญกับความตายอย่างแน่นอนในเวลาอีกไม่นาน

3. สตรีตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโรคเอดส์หากให้กำเนิดบุตรที่มีเชื้อโรคเอดส์ก็ต้องเผชิญกับความรู้สึกผิด ต่ำหนืดตนเอง ความรู้สึกสูญเสียจากการที่บุตรต้องเสียชีวิตในเวลาอีกไม่นาน หากบุตรที่กำเนิดมาไม่มีเชื้อโรคเอดส์ในร่างกาย ก็ต้องเตรียมวางแผนอนาคตให้กับบุตรให้สามารถมีชีวิตอยู่ได้ภายหลังจากที่ตนเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ไปแล้ว

4. สตรีที่ติดเชื้อโรคเอดส์มักจะไม่ได้รับการดูแลที่ดีจากบุคลากรทางการแพทย์ ทั้งที่สตรีต้องการได้รับคำปรึกษา คำแนะนำเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย การดูแลตนเอง ความช่วยเหลือ

ที่ได้รับ รวมถึงการให้ความสนใจในปัญหาที่เฉพาะเจาะจงกับสตรี และในเรื่องที่ไวต่อความรู้สึกของสตรี เช่น การตั้งครรภ์ การทำแท้ง เป็นต้น

สตรีที่อยู่ในช่วงวัยเจริญพันธุ์ส่วนใหญ่ปัจจุบันจึงตกอยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการติดเชื้ออย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เยาวชนสตรีเป็นกลุ่มบุคคลในช่วงของวัยรุ่น และวัยรุ่นเป็นวัยที่มีอายุระหว่าง 12-21 ปี โดยแบ่งเป็นวัยรุ่นตอนต้น อายุ 12-14 ปี วัยรุ่นตอนกลาง อายุ 14-18 ปี และวัยรุ่นตอนปลาย อายุ 18-21 ปี เยาวชนหรือวัยรุ่นเป็นวัยที่มีพัฒนาการทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมจากเด็กไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่ และเป็นระยะที่มีการเปลี่ยนแปลงจากสภาพที่ต้องพึ่งพาทางเศรษฐกิจไปสู่ภาวะที่ต้องรับผิดชอบ และพึ่งพาตนเอง เยาวชนหรือวัยรุ่นจึงเป็นวัยแห่งการแสวงหาความเป็นตน ต้องการทราบว่าตนเป็นใคร มีความสัมพันธ์กับผู้อื่นอย่างไร และตนมีความสำคัญอย่างไร ดังนั้น การแสวงหาความเป็นตนจึงต้องมีภูมิหลังที่มั่นคง ซึ่งจะส่งผลให้การแสวงหาความเป็นตนได้อย่างไม่มีปัญหา เยาวชนที่มีปัญหาและปราศจากภูมิหลังที่มั่นคงย่อมจะถูกชักจูงได้ง่าย (วิลาวณีย์ กล้าแรง, 2536) ในทำนองเดียวกันเยาวชนสตรีในระยะวัยรุ่นซึ่งเป็นวัยที่อยู่ในระยะหัวเลี้ยวหัวต่อ เป็นวัยที่กำลังมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ จึงเป็นวัยที่ล่อแหลมต่อการถูกหลอกหลวง โดยทั่วไปแล้วเยาวชนสตรีที่ถูกหลอกหลวงมักจะมีบุคลิกคล้าย ๆ กัน คือ เป็นผู้ที่ปราศจากความอบอุ่นทางใจ ปราศจากความเชื่อมั่นในตนเอง เป็นผู้ที่สิ้นหวังหรือเป็นผู้ที่ต้องพึ่งพาผู้อื่นตลอดเวลา จึงทำให้เยาวชนสตรีมีโอกาที่จะติดเชื้อโรคเอดส์ได้ นอกจากนี้ เยาวชนที่ติดยาเสพติดและมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมนั้น อาจมีสาเหตุมาจากการแสดงพฤติกรรมตามเพื่อนเพื่อต้องการการยอมรับจากเพื่อน การไม่สมหวังในการเรียน การแสดงความเป็นผู้ใหญ่ การหลงผิดรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ดังนั้น การติดเชื้อโรคเอดส์ในเยาวชนจึงมีโอกาสดูได้เพียง 2 ทางเท่านั้น คือ ทางเลือดและทางเพศสัมพันธ์ นักเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายเป็นเยาวชนกลุ่มหนึ่ง เป็นวัยที่เริ่มมีเพื่อนต่างเพศมากขึ้น เริ่มมีนัดและบางคนก็อาจมีคู่รักหรือมีแฟนแล้ว สิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดพฤติกรรมที่ชักนำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ทางเพศสัมพันธ์ นอกจากนี้ พฤติกรรมที่กระตุ้นความรู้สึกทางเพศให้รุนแรงขึ้น และจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ เช่น การอยู่กับคู่นอนสองต่อสอง

นฤมล รัตนไพจิตร (2533) ศึกษาความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพและแบบแผนพฤติกรรมป้องกันสุขภาพของวัยรุ่นศึกษาระดับมัธยมศึกษา พบว่า วัยรุ่นสตรียินยอมให้มีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานมีแนวโน้มสูงขึ้น วัยรุ่นเชื่อแหล่งข่าวสารจากสื่อมวลชนมากที่สุด รองลงมาเป็นครูและเพื่อน และการรับรู้ว่าตนเองมีโอกาสเสี่ยงมีน้อยมาก สุทธิรา ปรีชารัตน์ (2533) ได้ศึกษาพฤติกรรมอนามัยทางเพศของวัยรุ่นที่ศึกษาในมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ พบว่า วัยรุ่นจะขอคำปรึกษาจากบิดามารดาเป็นอันดับแรกเมื่อมีปัญหา และวัยรุ่นสตรีจะขอคำปรึกษามากกว่าชาย ส่วนมากค่อนข้างไม่เห็นด้วยในข้อความที่ว่าสตรีที่เสียตัวก่อนแต่งงานถือว่าเป็นเรื่องเสียหาย และค่อนข้างเห็นด้วยในเรื่องที่ว่า เป็นเรื่องธรรมดาถ้าชายจะมีประสบการณ์ทางเพศก่อนแต่งงาน ความคิดเห็นเหล่านี้ก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ได้ง่าย

ส่วน Lawrance, et. al. (1986) ได้ศึกษาเรื่องความสามารถของตนเองกับการป้องกันโรคเอดส์ของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น จำนวน 58 คน ซึ่งเป็นตัวแทนของประชากรสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น จำนวน 600 คน ของโรงเรียนมัธยมที่ตั้งขึ้นสำหรับสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นในสหรัฐอเมริกา โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาถึงระดับความสามารถของตนเองในการป้องกันและหลีกเลี่ยงพฤติกรรม ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ซึ่งมี 4 เรื่อง คือ การใช้ถุงยางอนามัย การกล่าวถึงพฤติกรรมรักร่วมเพศที่ผ่านมา การกล่าวถึงพฤติกรรมรักร่วมเพศที่ผ่านมา และการบอกคู่นอนถึงประสบการณ์ทางเพศที่ผ่านมา พบว่า วัยรุ่นสตรีเห็นว่าเรื่องเหล่านี้เป็นเรื่องยากที่สุดที่จะพูดคุยกับคู่อภิพหรือคู่นอนได้ ดังนั้น การจัดกิจกรรมในโรงเรียนจึงควรตระหนักถึงประเด็นนี้และจัดกิจกรรมให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นได้มีโอกาสฝึกทักษะต่างๆ ให้เกิดความเชื่อในความสามารถของตนเองในการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคเอดส์

จากการที่โรคเอดส์มีแนวโน้มของการแพร่ระบาดไปสู่กลุ่มสตรีวัยรุ่นและกลุ่มทารกมากขึ้นกว่าเดิม กอปรกับความเชื่อและค่านิยมทางเพศของสตรีวัยรุ่นที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้สตรีทั่วไปในประเทศไทยอยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์จากชายในอัตราค่อนข้างสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากสามีหรือเพื่อนชายที่มีพฤติกรรมชอบเที่ยว ในขณะที่อัตราการใช้ถุงยางอนามัยนั้นค่อนข้างต่ำเมื่อเปรียบเทียบกับข้อมูลการใช้บริการทางเพศที่ค่อนข้างสูง เป็นข้อบ่งชี้ให้เห็นถึงปัญหาเป็นอย่างดีและบ่งชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นในการรณรงค์ป้องกันการติดเชื้อในกลุ่มเยาวชนสตรี ดังนั้น มาตรการที่จะควบคุมและป้องกันโรคเอดส์ที่ดีที่สุด คือ การรณรงค์ให้สตรีวัยรุ่นทุกคนมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ มีการรับรู้เกี่ยวกับการติดต่อและการแพร่กระจายของเชื้อโรคเอดส์ และเรียนรู้ถึงพฤติกรรมต่าง ๆ ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์อย่างถูกต้อง ทั้งนี้เพื่อให้สตรีวัยรุ่นเข้าใจถึงความจำเป็นและเหตุผลของการเลือกปฏิบัติหรือมีพฤติกรรมที่หลีกเลี่ยงจากการติดเชื้อโรคเอดส์ สามารถดูแลตนเองหรือมีพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ได้

กิจกรรมที่เป็นแนวทางในการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ในเยาวชน

เยาวชนทุกคนคือกุญแจสำคัญต่อความสำเร็จในการรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ เยาวชนในโรงเรียนมีส่วนร่วมช่วยเหลือและป้องกันโรคเอดส์ได้โดยการเริ่มต้นที่ตัวเยาวชนเอง โดยเริ่มต้นจากการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ของตนเอง เริ่มจากการพูดคุยในกลุ่มเพื่อนแล้วขยายไปยังกลุ่มอื่น ๆ จัดตั้งกลุ่มทำกิจกรรมเผยแพร่ข่าวสารข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ จัดตั้งโครงการเอดส์ศึกษาในโรงเรียน เช่น จัดให้มีการแสดงนิทรรศการเกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกันโรคเอดส์ จัดสอนเกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกันโดยแทรกเนื้อหาเข้าไปในวิชาหลักในทุกชั้นเรียน จัดการสนทนากลุ่มระหว่างผู้นำเยาวชนและกลุ่มนักเรียนเกี่ยวกับโรคเอดส์ การป้องกันโรคเอดส์ จัดทำโครงการที่สอนน้องเพื่อนเดือนเพื่อนในเนื้อหาต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับชีวิตในวัยเรียน การป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์จัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ในโรงเรียน เช่น ค่าเยาวชนต้านภัยเอดส์ ทัศนศึกษาต้านภัยเอดส์เพื่อให้เยาวชน

ต้นตอถึงภัยอันตรายของโรคเอดส์ จัดทำสื่อโฆษณาและประชาสัมพันธ์เพื่อเป็นการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคเอดส์ เช่น จัดรายการเสียงตามสาย จัดแสดงละครณรงค์ต้านภัยเอดส์ จัดหาสื่อต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ เช่น โปสเตอร์ สิ่งตีพิมพ์ วิดีโอ สไลด์จากแหล่งต่าง ๆ มาจัดไว้ในห้องสมุด ในห้องเรียน เพื่อให้นักเรียนอื่น ๆ ได้อ่าน จัดหน่วยบริการให้คำปรึกษาภายในโรงเรียน เป็นต้น

กระทรวงศึกษาธิการ (2533) ได้มีแผนป้องกันโรคเอดส์ในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา พ.ศ. 2535-2539 โดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้

1. เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ ความเข้าใจ ความตระหนักในการรักษาสุขภาพของตนเอง และปัญหาสาธารณสุขของชุมชน
2. เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนสามารถปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อโรคเอดส์
3. เพื่อส่งเสริมการสื่อสารที่ระหว่างนักเรียนกับผู้ปกครองในการป้องกันโรคเอดส์
4. เพื่อส่งเสริมให้มีกิจกรรมร่วมกันระหว่างสถานศึกษากับชุมชนในการป้องกันโรคเอดส์

หลักการทั่วไปในการจัดกิจกรรมในโรงเรียน

เพื่อให้การดำเนินงานเกี่ยวกับการรณรงค์ป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ ในโรงเรียนประสบความสำเร็จ การจัดกิจกรรมต่าง ๆ จึงควรมีหลักดังนี้

1. กิจกรรมที่จัดขึ้นต้องบริการแก่นักเรียนทุกคนในโรงเรียน และนักเรียนทุกคนมีโอกาสได้เข้าร่วมในกิจกรรม
2. กิจกรรมที่จัดขึ้นต้องยึดความต้องการ ความสนใจของนักเรียนและทรัพยากรของโรงเรียนเป็นสิ่งสำคัญ
3. กิจกรรมนั้นต้องมีความสัมพันธ์กับการเรียนการสอนในโรงเรียน โดยยึดให้คล้อยตามแผนการเรียนของนักเรียน และสอดแทรกเข้าในกิจกรรมของโรงเรียน เช่น กีฬา ค่ายยุวภาษา ค่ายลูกเสือ ค่ายเนตรนารี
4. ต้องเป็นกิจกรรมที่มีความต่อเนื่อง มีการประชุมและปรับปรุงแก้ไขเป็นระยะ ๆ มีผู้รับผิดชอบกิจกรรม
5. กิจกรรมนั้นต้องมีผู้รับผิดชอบ โดยแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการ โดยมีคณะกรรมการที่เป็นที่ปรึกษาเป็นผู้ร่วมดำเนินการ เช่น ครู เป็นต้น
6. กิจกรรมนั้นต้องไม่ขัดกับวัฒนธรรมประเพณีอันดีงามของสังคมไทย ไม่ขัดต่อกระบวนการเรียนการสอน และไม่มีผลกระทบต่อการศึกษาของนักเรียน
7. ต้องประชาสัมพันธ์ทุกกิจกรรมให้นักเรียนทุกคนได้รับรู้ เพื่อจะได้รู้ถึงความสำคัญและรายการที่จะต้องดำเนินงานเป็นขั้นตอน โดยการออกเสียงตามสาย ติดโปสเตอร์ แจกหน้าเสาธง ประกาศตามห้องเรียน เพื่อให้นักเรียนทุกคนได้มีส่วนร่วม

8. ต้องมีการโฆษณา ชักชวน ระวังให้นักเรียนทุกคนมาร่วม โดยต้องส่งเสริมกระบวนการและวิธีการแบบประชาธิปไตยให้ทุกคนเลือกเข้าร่วมแสดงความคิดเห็นได้โดยเสรี

9. กิจกรรมนั้นต้องมีความยืดหยุ่นตามความต้องการของนักเรียนที่เข้าร่วม เพื่อให้เกิดความสมดุลระหว่างความรู้และความบันเทิง

10. ควรจัดหลาย ๆ กิจกรรมหลาย ๆ รูปแบบ โดยแต่ละกิจกรรมต้องมีความสัมพันธ์และสอดคล้องกัน

การจัดนิทรรศการ เป็นตัวอย่างกิจกรรมส่วนหนึ่งที่สำคัญในการสร้างประสบการณ์ทางการเรียนให้นักเรียน โดยสามารถจูงใจให้นักเรียนมีความสนใจและเข้าใจในบทเรียนมากขึ้น มีผู้ให้ความหมายของนิทรรศการไว้ว่า เป็นการให้การศึกษาอย่างหนึ่งด้วยการแสดงงานให้ชม อาจจะมีผู้บรรยายให้ฟังหรือไม่ต้องมีก็ได้ การแสดงอาจจะแสดงนอกอาคารหรือในอาคารก็ได้ ซึ่งจะประกอบด้วยของจริง สิ่งจำลอง ภาพถ่าย และแผนภูมิ สิ่งของต่าง ๆ ที่จะนำออกมาแสดง แต่ในการจัดเตรียมจะต้องจัดเรียงลำดับขั้นตอนของเนื้อหาให้ดูง่าย และคำนึงถึงความชัดเจน รวมทั้งก่อให้เกิดความรู้ ช่วยให้ผู้ดูมีความเข้าใจข้อมูล โดยใช้ข้อความสั้น ๆ อธิบายประกอบ ซึ่งควรจะมีคามดึงดูดความสนใจและน่าติดตาม จุดมุ่งหมายของการจัดนิทรรศการ สรุปได้ดังนี้

1. เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสนใจให้แก่ผู้ชม บางครั้งผู้ชมอาจมีความคิดสับสนในใจหลาย ๆ สิ่งพร้อมกันในเวลาเดียว แต่การจัดนิทรรศการจะช่วยให้ผู้ชมเกิดสมาธิ และสามารถดึงความสนใจเฉพาะเรื่องได้เป็นอย่างดี

2. สามารถที่จะจัดแสดงเค้าโครงเรื่องอันเป็นพื้นฐานของความคิดไว้ เพราะการจัดนิทรรศการช่วยให้มองเห็นภาพและเกิดความเข้าใจได้ง่ายขึ้น

3. ช่วยเชื่อมโยงความคิดที่เป็นนามธรรมให้ออกมาในรูปของรูปธรรม และสามารถประสมประสานความรู้ที่กระจัดกระจายให้มารวมเข้าด้วยกัน

4. ถ้านักเรียนได้มีโอกาสจัดนิทรรศการเอง จะช่วยส่งเสริมการแสดงออกซึ่งความรู้ความสามารถของตน และการที่นักเรียนได้ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองจะให้นักเรียนมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนั้น ๆ ยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังช่วยให้นักเรียนมีโอกาสรับผิดชอบงานในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งเป็นการส่งเสริมให้นักเรียนมีโอกาสทำงานร่วมกับคนอื่น

Cash (2536) กล่าวถึงยุทธวิธีทางการศึกษาที่สามารถเข้าถึงสตรี โดยเน้นลักษณะ 3 ประการของโครงการการศึกษา โดยกล่าวว่าวิธีการทั้ง 3 มีความสัมพันธ์ต่อความจำเป็นในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของสตรี

วิธีที่ 1 เนื้อหาหรือข้อมูล เนื้อหาของโครงการต้องการสะท้อนความรู้ในด้านการสื่อความหมาย ต้องการให้มีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ข้อคิดเห็นหรือคุณค่าและต้องการให้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามแบบอย่างที่ได้คาดหวังไว้ สำหรับโครงการให้การศึกษาโรคเอดส์หรือโรคจากเพศสัมพันธ์แก่สตรีควรจะให้ครอบคลุมเนื้อหาดังต่อไปนี้

1.1 ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์และการติดต่อ ในปัจจุบันนี้ผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ได้สรุปว่า ความรู้เรื่องโรคเอดส์จะไม่สามารถนำไปสู่การเปลี่ยนพฤติกรรมได้ แต่การป้องกันโรคเอดส์ที่มีอยู่ในระหว่างนี้จะไม่มีผลสำเร็จถ้าไม่มีความรู้เรื่องโรคเอดส์ อุปสรรคที่สำคัญในการป้องกันโรคเอดส์ในเยาวชนสตรี คือ เยาวชนสตรีขาดความรู้ วิธีการให้การศึกษาเรื่องนี้จึงขึ้นอยู่กับกลุ่มประชากรเป้าหมาย อายุ เพศ ระดับการศึกษา สิ่งแวดล้อมในแง่วัฒนธรรมสังคม

1.2 ความเข้าใจเรื่องโรคที่เกิดจากเพศสัมพันธ์และการติดต่อ เยาวชนสตรีควรมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคที่เกิดจากเพศสัมพันธ์ และลักษณะอาการของโรค แหล่งที่สามารถทำให้มีสุขภาพดี ละเลยในสิ่งที่ทำให้เสียสุขภาพ

1.3 ความเข้าใจ วิธีใช้ และวิธีจัดหาถุงยางอนามัย เยาวชนสตรีควรมีโอกาสเห็น ได้สัมผัสถุงยางอนามัย และฝึกหัดการใช้ถุงยางอนามัยกับวัตถุที่ใช้แทนอวัยวะเพศชาย เยาวชนสตรีต้องกล้าพูดเรื่องการใช้ถุงยางอนามัย ต้องรู้ว่าหาซื้อหรือขอรับบริการได้ที่ใดบ้าง ถ้าเยาวชนสตรีไม่มีความรู้เรื่องถุงยางอนามัยแล้ว โครงการป้องกันโรคเอดส์ในเยาวชนสตรี ก็ไม่สามารถประเมินมาตรฐานการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ในระหว่างมีเพศสัมพันธ์ได้

1.4 ความเข้าใจเรื่องเพศและสุขภาพทางเพศของสตรี ยังไม่มีการพิสูจน์ว่าเพศศึกษาจะทำให้ผู้ศึกษาหาประสบการณ์ก่อนวัยอันสมควร ความไม่รู้ไม่สามารถช่วยให้เยาวชนสตรีปลอดภัยจากโรคเอดส์ ปัจจุบันเยาวชนสตรีกำลังเพิ่มจำนวนความเสี่ยงสูงในเรื่องโรคจากเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ นักเรียนสตรีในระดับมัธยมศึกษาเป็นวัยที่อยากรู้อยากเห็นเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์และสุขภาพทางเพศมากที่สุด

1.5 ความเข้าใจเรื่องการฟื้นฟูสุขภาพและการวางแผนครอบครัว เยาวชนสตรีมีความจำเป็นที่ต้องศึกษาเรื่องรวมตัวกันเพื่อฟื้นฟูสุขภาพ การวางแผนครอบครัวและข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรค ปัจจุบันการใช้ถุงยางอนามัยยังถูกมองข้ามในสถานศึกษาที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับเยาวชนสตรี ถ้าได้นำความรู้เรื่องโรคที่เกิดจากเพศสัมพันธ์หรือโรคเอดส์และการใช้ถุงยางอนามัยเข้าไปรวมอยู่ในจุดประสงค์ของการวางแผนครอบครัวแล้วจะเป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยป้องกันโรคเอดส์หรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ด้วย

1.6 การสื่อสารและการให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคเอดส์ ส่วนใหญ่แล้วการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางเพศ เป็นเรื่องที่ต้องสื่อสารและเป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การสื่อความรู้ของบุคคล การรับรู้และความหวาดกลัว ควรฝึกทักษะให้เยาวชนสตรีสามารถพูดคุยเรื่องโรคเอดส์กับแฟน เพื่อนและครอบครัวได้ เรียนรู้ในการที่จะยกข้อสนทนาเรื่องโรคเอดส์ เรียนรู้วิธีการพูด พูดอะไรและพูดอย่างไร

1.7 การสนทนากับแฟนหรือคู่อรัก ตลอดจนการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ ให้โอกาสเยาวชนสตรีได้ฝึกทักษะหรือทดลองสนทนากับคู่สมมติของตนเพื่อให้ใช้ถุงยางอนามัย แม้ว่าเยาวชนสตรีเหล่านี้ อาจไม่สามารถมองภาพของชีวิตจริงได้จากการสมมติ แต่สิ่งที่เยาวชนสตรีได้รับอย่างแท้จริงคือทักษะในการสื่อความหมายและความสามารถในการปรับการเรียนรู้อุปสู่สถานการณ์จริง และช่วยทำให้เยาวชนสตรีได้ข้อคิดใหม่ ๆ ได้

1.8 การตัดสินใจเรื่องเพศและเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ ต้องสนับสนุนให้เยาวชนสตรีสามารถแสดงหรือมีสิทธิในตัวเอง เพื่อเป็นพื้นฐานในการช่วยตัดสินใจ ดังนั้น เยาวชนสตรีจึงต้องได้รับการศึกษา ได้รับความรู้เพื่อที่จะเรียนรู้วิธีการตัดสินใจที่จะช่วยป้องกันโรคเอดส์

1.9 รู้จักมีพฤติกรรมในการแสวงหาสุขภาพที่ดี เยาวชนสตรีจำเป็นต้องรู้ว่าหาข้อมูลได้ทีไร จะขอความช่วยเหลือเรื่องโรคเอดส์ได้ทีไร โดยปกติแล้วข้อมูลเหล่านี้จะเข้าไม่ถึงเยาวชนสตรี การเรียนรู้เรื่องพฤติกรรมเพื่อให้มีสุขภาพดี เป็นความจำเป็นที่เยาวชนสตรีต้องหาวิธีการเพื่อดำเนินชีวิตประจำวัน ที่ปลอดภัยจากโรคเอดส์

วิธีที่ 2 วิธีการดำเนินการ โครงการที่มีคุณค่าและให้การสนับสนุนแก่เยาวชนสตรีมากที่สุด คือ การให้เยาวชนสตรีแต่ละคนมีส่วนร่วมในการสนทนาหรืออภิปราย โครงการการศึกษาเพื่อนช่วยเพื่อนคือตัวอย่างกระบวนการกลุ่มที่กลุ่มเป้าหมายได้รับการฝึกอบรม เยาวชนที่เข้ารับการอบรมจะเป็นตัวแทนอำนวยความสะดวกและกระตุ้นให้กลุ่มได้รับความรู้

วิธีที่ 3 ระเบียบวิธีการของโครงการการศึกษา ได้แก่ โครงการได้ดำเนินการเมื่อไหร่ ที่ไหน อย่างไร และความเหมาะสมของโครงการ

บทบาทการเป็นผู้นำเยาวชนสตรี

บทบาท หมายถึง หน้าที่ที่บุคคลพึงกระทำเมื่อเข้าดำรงตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่ง ซึ่งรวมทั้ง การปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่กำหนด ตามการรับรู้ของตนเอง และตามความคาดหวังจากบุคคลในสังคม (ศิริสุข พูลผล, 2536)

บทบาทการเป็นผู้นำทางด้านสุขภาพ หมายถึง หน้าที่ของผู้นำที่พึงกระทำเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันการเกิดโรคแก่สมาชิก รวมถึงการให้ความรู้และเปลี่ยนแปลงเจตคติที่จะมีผลต่อสุขภาพอันสมบูรณ์และแข็งแรงของสมาชิก

บทบาทหน้าที่ของผู้นำเยาวชนสตรีทางด้านสุขภาพ

บทบาทและหน้าที่ของการเป็นผู้นำทางด้านสุขภาพของเยาวชนสตรี ในการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ ผู้นำเยาวชนสตรีในโรงเรียนควรมีบทบาทและหน้าที่ดังนี้

1. ให้ความรู้และอธิบายให้เพื่อน ๆ เข้าใจถึงโรคเอดส์ การติดเชื้อโรคเอดส์และการป้องกันโรคเอดส์
2. ไม่ชักชวนให้เพื่อน ๆ หลุมหลงอบายมุขต่าง ๆ เช่น การดื่มสุรา สูบบุหรี่ การเที่ยวดิสโก้เธค สถานที่เร่ร่อนต่าง ๆ
3. อธิบายให้เพื่อนเข้าใจถึงผลกระทบของการติดเชื้อต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม
4. คอยตักเตือนและห้ามปรามเพื่อนที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม เช่น ดิถยาเสพติด มีพฤติกรรมด้านชู้สาว เป็นต้น

5. คอยให้กำลังใจและสร้างความมั่นใจในตนเองให้กับเพื่อน ให้เลิกอบายมุขต่าง ๆ และเลิกทำพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมทางด้านชู้สาวหรือทางเพศ

6. ทำตนเป็นตัวอย่างที่ดีของกุลสตรีในเรื่องการแต่งกาย กิริยามารยาท

7. ดูแลการแต่งกายของเพื่อนและคอยตักเตือนเมื่อเห็นเพื่อนแต่งตัวไม่เหมาะสม เช่น ใ้ย้วยวน

8. ให้ความรู้เรื่องถุงยางอนามัย แนะนำวิธีการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้องให้กับเพื่อน เพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ในเวลาที่เป็น

9. คอยสอดส่องดูแลเพื่อนนักเรียนและแจ้งอาจารย์ เมื่อทราบว่ามีอาการของนักเรียนสตรีในโรงเรียนไปในทางที่ไม่ดี

10. แนะนำและชักชวนให้เพื่อนรู้จักใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ และชักชวนเพื่อนเข้าร่วมกิจกรรมที่เป็นส่วนรวมในโรงเรียน

11. เป็นผู้นำในการรณรงค์ป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ในโรงเรียน

ดังนั้น หน้าที่รับผิดชอบของผู้นำเยาวชนสตรีในการรณรงค์ป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ในโรงเรียนจึงอาจแยกออกเป็น 3 ส่วนใหญ่ ๆ ดังนี้

1. เป็นผู้นำทางด้านความรู้ โดยนำความรู้ไปเผยแพร่ให้ผู้อื่นได้รับรู้และเข้าใจ ซึ่งอาจกระทำโดยการให้ความรู้เป็นรายบุคคลหรือเป็นรายกลุ่ม

2. เป็นผู้ประสานงาน โดยการประสานงานตั้งแต่ในระดับโรงเรียนและภายนอกโรงเรียน เช่น ประสานงานกับอาจารย์ เพื่อน ผู้ปกครอง นักเรียนในโรงเรียน หรือหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานสาธารณสุข โรงพยาบาล เป็นต้น เพื่อช่วยให้ทุกคนในโรงเรียนมีสุขภาพดีและปลอดภัยจากโรคเอดส์

3. เป็นตัวอย่างที่ดีทั้งด้านความประพฤติส่วนตัว การกระทำบทรอบครวั บทรอบครวัของนักเรียนในโรงเรียน และความประพฤติต่อสังคมและชุมชน

Cash (2536) รายงานไว้ว่า การศึกษาโรคเอดส์ที่เกี่ยวข้องกับสตรีนั้น ได้มีโครงการการศึกษาหนึ่งที่ได้ให้การสนับสนุนและเป็นโครงการที่น่าเชื่อถือสำหรับสตรี คือ การจัดตั้งศูนย์ชาวบราซิล เพื่อเด็กและวัยรุ่น (The Brazilian Centre for Children and Adolescents) ที่ Half Way House II วัยรุ่นสตรีจำนวนมากได้รับการฝึกหัดให้เป็นตัวแทนเพื่อปกป้องสุขภาพ โครงการการศึกษานี้จึงมีจุดประสงค์เพื่อให้เยาวชนสตรีที่ยากจนที่ได้รับการเลือกให้เป็นตัวแทนชุมชนเพื่อทำหน้าที่เป็นตัวแทนสุขภาพ จำนวน 30 คน เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับสุขภาพ เพศศึกษา การป้องกันโรคเอดส์ กิจกรรมของกลุ่มเยาวชนสตรีจากชุมชนต่าง ๆ นี้ จะมีโรงละครเพื่อสุขภาพ (A Theatre of Health) แล้วนำละครสั้น ๆ ที่กลุ่มจัดทำขึ้นไปแสดงให้ชุมชนได้ดู และจัดให้มีการประชุม อภิปราย และสัมมนา โดยเชิญผู้เชี่ยวชาญจากมหาวิทยาลัยและโรงพยาบาลต่าง ๆ ไปเป็นวิทยากร เยาวชนสตรีพวกนี้จึงมีความสำคัญ

ในแง่ที่เป็นตัวแทนแห่งความเปลี่ยนแปลงในชุมชน และเป็นนักการศึกษาเพื่อตนเองและครอบครัว ตลอดจนการเป็นผู้นำเยาวชนสตรีของชุมชนด้วย

ศิริสุข พูลผล (2536) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพตามบทบาทหน้าที่ของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ซึ่งได้แก่ เพศ อายุ ชั้นปีการศึกษา ระยะเวลาของการปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่ การรับรู้บทบาทหน้าที่ แรงสนับสนุนทางสังคมจากครูและการนิเทศจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานในบทบาทของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย กลุ่มตัวอย่างคือผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 จำนวน 357 คน จาก 14 โรงเรียน โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผลการศึกษาพบว่า การปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพตามบทบาทหน้าที่ของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติงานในระดับปานกลาง ร้อยละ 61.6 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพตามบทบาทหน้าที่ของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ อายุ ชั้นปีการศึกษา ระยะเวลาของการปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่ การรับรู้บทบาทหน้าที่ แรงสนับสนุนทางสังคมจากครู การนิเทศจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่วนปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพตามบทบาทหน้าที่ของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยมีเพียงปัจจัยเดียว คือ เพศ

ไพศาล วงศาโรจน์ (2530) ได้ทำการศึกษาข้อมูลจากครูอนามัยผู้รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน และผู้บริหารโรงเรียนระดับประถมศึกษาจังหวัดอ่างทอง ด้วยวิธีการสัมภาษณ์ จำนวน 9 โรงเรียน ปรากฏว่าผู้บริหารโรงเรียน 8 ใน 9 โรงเรียน กล่าวว่า การที่ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยไม่สามารถปฏิบัติงานได้ครบตามบทบาทหน้าที่ของโครงการกำหนดไว้ ทั้ง ๆ ที่ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยมีศักยภาพในการปฏิบัติงานสูง เพราะมีเวลาในการปฏิบัติงานน้อย และปฏิบัติงานขาดความต่อเนื่องเนื่องจากขาดการกระตุ้นจากครูอนามัยและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบในด้านการวางแผน การนิเทศแนะนำ การตรวจสอบ การติดตามผลและการประเมินผล ตลอดจนการปรับปรุงแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานและยังขาดอุปกรณ์ฯ สื่อในการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอีกด้วย

วรพรรณ รุ่งศิริวงศ์ (2527) ศึกษาเรื่องประสิทธิผลการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยโรงเรียนประถมศึกษา จังหวัดราชบุรี ประชากรที่ศึกษาเป็นโรงเรียนที่สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดราชบุรี จำนวน 8 โรงเรียน โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 4 โรงเรียน และกลุ่มควบคุม จำนวน 4 โรงเรียน มีจำนวนนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง 480 คน ในโรงเรียนที่เป็นกลุ่มทดลองจะมีผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย จำนวน 79 คน ผลการวิจัยพบว่า ความรู้เรื่องการปฏิบัติตนด้านสุขภาพอนามัย รวมทั้งพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนที่มีผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ดีกว่านักเรียนในโรงเรียนที่ไม่มีผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นอกจากนั้นยังพบว่า ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยที่ได้รับจากการฝึกอบรมทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในระดับปานกลาง โดยความรู้ด้านสุขภาพอนามัยของผู้นำนักเรียนฝ่าย

ส่งเสริมอนามัยที่ได้รับจากการอบรมทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติอยู่ในระดับค่อนข้างสูง มีความแตกต่างจากก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของ สารีโรช ระแนบเลิศ (2530) และ ไพศาล วงศาโรจน์ (2530)

การที่ผู้นำเยาวชนในโรงเรียนต้องปฏิบัติตามตามบทบาทหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับเพื่อนนักเรียน โดยมีครูและผู้วิจัยเป็นผู้รับผิดชอบโครงการนั้น นักเรียนจะปฏิบัติตามหน้าที่ได้สำเร็จ นักเรียนจะต้องได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนนักเรียนที่เป็นเป้าหมายในการปฏิบัติของผู้นำเยาวชน ผู้นำเยาวชนจะต้องได้รับการยอมรับ เชื่อถือ ไว้วางใจ รวมทั้งการได้รับความร่วมมือในการปฏิบัติกิจกรรมจากเพื่อนนักเรียนอื่น ๆ ส่วนการสนับสนุนจากครูและนักวิจัย คือ การได้รับการติดตาม ช่วยเหลือ แนะนำ เป็นที่ปรึกษา สนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมของนักเรียนผู้นำเยาวชน ซึ่งผู้วิจัยเชื่อว่า การสนับสนุนที่ผู้นำได้รับจากเพื่อนนักเรียน จากครู จะเป็นแรงกระตุ้นให้มีขวัญและกำลังใจ มีความกระตือรือร้นและมีโอกาสในการปฏิบัติตามตามบทบาทนั้น ๆ มากขึ้น อันเป็นแรงเสริมสำคัญที่จะทำให้เกิดการปฏิบัติตามตามบทบาทหน้าที่นั้นอย่างเต็มที่ สม่่าเสมอและต่อเนื่อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้อิทธิพลกลุ่มเพื่อน

จากการศึกษาและค้นคว้างานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้อิทธิพลกลุ่มหรือเพื่อน ในการให้ความรู้ เปลี่ยนแปลงเจตคติและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อนในกลุ่ม มีผู้ศึกษาไว้ทั้งในโรงเรียนและนอกโรงเรียน ดังนี้

สมพร รุ่งเรืองกลกิจ (2531) กล่าวว่า มีนักจิตวิทยาการให้คำปรึกษาที่เป็นผู้ใหญ่จำนวนมากมีความตั้งใจและพยายามที่จะช่วยเหลือผู้รับคำปรึกษาที่มีอายุน้อยกว่า มักจะประสบความล้มเหลวในการสื่อสาร เพราะความแตกต่างระหว่างสถานภาพสังคมและการใช้ภาษา ถ้าเปลี่ยนเป็นผู้ให้คำปรึกษาที่มีวัยใกล้เคียงกันจะเป็นผู้ที่มีความเห็นอกเห็นใจและเข้าใจกัน เป็นแหล่งให้กำลังใจและให้การยอมรับ เปิดโอกาสให้ผู้รับคำปรึกษาได้พูดสิ่งที่ยุ่งยากใจและวิตกกังวลได้มากกว่า นอกจากนี้หน้าที่ของเพื่อนผู้ให้คำปรึกษาไม่เพียงแต่จะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้เข้าใจปัญหาได้ชัดเจนแล้ว แต่ยังช่วยให้พัฒนาแนวทางในการแก้ปัญหา เป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน การให้คำปรึกษาโดยเพื่อนยังเป็นการช่วยส่งเสริมและสร้างสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนด้วยกันอีกด้วย สำหรับแหล่งข้อมูลที่สำคัญของนักเรียนนั้น Ndlovu (1992) ได้ศึกษาถึงแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่นักเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายชอบใน Zimbabwe พบว่า แหล่งข้อมูลที่นักเรียนชอบมากที่สุด 6 อันดับแรก ได้แก่ หนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ วิทยุ นิตยสาร หนังสือเล่มเล็ก ๆ และเพื่อนร่วมชั้นเรียน ตามลำดับ โดยพบว่านักเรียนที่เลือกแหล่งข้อมูลอันดับแรกเป็นเพื่อนร่วมชั้นเรียน มีถึงร้อยละ 20 และนักเรียนที่เลือกเพื่อนร่วมชั้นเรียนเป็นข้อมูลอันดับแรกเป็นนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาสูงกว่าระดับมัธยมศึกษาต่ำ และพบว่า การเลือกเพื่อนร่วมชั้นเรียนเป็นข้อมูลอันดับแรกเป็นนักเรียนสตรีมากกว่านักเรียนชาย

เยาวลักษณ์ อนุรักษ์ (2528) ศึกษาประสิทธิผลของการฝึกอบรมในโครงการผู้นำนักเรียน ฝ่ายส่งเสริมอนามัย ที่ผ่านการอบรมโดยทีมครูฝึกระดับอำเภอกับทีมครูฝึกระดับจังหวัดในโรงเรียน ประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดน่าน จำนวน 2 อำเภอ อำเภอละ 3 โรงเรียน อำเภอแรกจัดการอบรมโดยทีมครูฝึกระดับอำเภอเป็นกลุ่มทดลองที่ 1 อำเภอที่ 2 จัดการอบรมโดยทีม ครูฝึกระดับจังหวัดเป็นกลุ่มทดลองที่ 2 แล้วศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของการฝึกอบรมในด้าน ต่าง ๆ ทั้งระยะก่อนการอบรม หลังการอบรม และหลังการอบรมแล้ว 3 เดือน เกี่ยวกับอนามัย สิ่งแวดล้อมของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย หัวหน้ากลุ่มนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย นักเรียนทั่ว ไปและครูในโรงเรียน ผลการวิจัยเมื่อโครงการดำเนินการไปแล้ว 3 เดือน พบว่า ผู้นำนักเรียนฝ่าย ส่งเสริมอนามัยที่ผ่านการอบรมโดยทีมครูฝึกระดับอำเภอกับทีมครูฝึกระดับจังหวัด ไม่มีความแตกต่าง ในด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ การปฏิบัติงานเกี่ยวกับสุขภาพ สภาวะสุขภาพ ผลการปฏิบัติงานตาม หน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย นัก- เรียนทั่วไปในโรงเรียนที่จัดการอบรมในโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย โดยทีมครูฝึกระดับ อำเภอกับทีมครูฝึกระดับจังหวัด มีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพไม่แตกต่างกัน แต่การปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพ และสภาวะสุขภาพของนักเรียนทั่วไป โรงเรียนที่ได้รับการอบรมจากโครงการผู้นำนักเรียนโดยทีมครูฝึก ระดับอำเภอดีกว่าโรงเรียนที่จัดการอบรมโดยทีมครูฝึกระดับจังหวัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สร้อย อนุสรณ์ธีรกุล และคณะ (2538) ศึกษาหาแนวทางการลดและเลิกสูบบุหรี่ของ นักเรียนชาย โดยการส่งเสริมให้ผู้นำเยาวชนทางด้านสุขภาพในโรงเรียน ให้มีบทบาทเป็นผู้นำเยาวชน ในการรณรงค์ด้านการสูบบุหรี่ ทำการศึกษาเฉพาะนักเรียนชายในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 จำนวน 932 คน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม คัดเลือกผู้นำเยาวชนทางด้านสุขภาพใน กลุ่มทดลอง เพื่อเข้ารับการอบรมเป็นผู้นำเยาวชนให้มีความสามารถในการเป็นผู้นำในการรณรงค์ด้าน การสูบบุหรี่ในโรงเรียนได้ ในการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการใช้เวลา 2 วัน จากนั้นผู้นำเยาวชนดำเนินงาน ในโรงเรียน โดยมีครูของแต่ละโรงเรียนในกลุ่มทดลองเป็นที่ปรึกษา หลังการดำเนินงานของผู้นำเยาวชน ในระยะแรกเสร็จสิ้น ทำการอบรมเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์ ตลอดจนการหาแนวทางในการ แก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานร่วมกันอีกครั้ง การอบรมในครั้งนี้เป็นการอบรมและเข้า ค่าย ใช้เวลา 2 วัน ซึ่งเป็นวิธีการหนึ่งที่คาดหวังว่าผู้นำเยาวชนที่สูบบุหรี่จะสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ จากนั้นผู้นำเยาวชนดำเนินงานตามโครงการในโรงเรียนต่อไป โดยมีครูในโรงเรียนเป็นที่ปรึกษา ผลการ วิจัยพบว่า ความรู้และทัศนคติของกลุ่มทดลองหลังการดำเนินงานดีขึ้นกว่าก่อนการดำเนินงาน และมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทัศนคติของกลุ่มทดลองดีกว่ากลุ่มควบคุม และ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 จำนวนและร้อยละของนักเรียนที่เลิกสูบบุหรี่ใน กลุ่มทดลองมีมากกว่ากลุ่มควบคุม และมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 บทบาทของผู้นำเยาวชนก่อนและหลังการดำเนินงาน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ

0.001 โดยพบว่า บทบาทของผู้นำเยาวชนเพื่อช่วยลดและเลิกการสูบบุหรี่ในโรงเรียนหลังการดำเนินงาน มีเพิ่มมากขึ้น ผู้นำเยาวชนสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ในระยะดำเนินงานไม่น้อยกว่า 2 เดือน ส่วนกิจกรรมที่ผู้นำเยาวชนสามารถดำเนินงานได้ดี ได้แก่ การปฏิบัติตนเป็นตัวอย่างที่ดีในการเลิกสูบบุหรี่ ให้ความรู้แก่นักเรียนชายที่สูบบุหรี่ เป็นผู้นำในการทำกิจกรรมรณรงค์ต้านการสูบบุหรี่ เช่น การจัดประกวดแฟนซีวาดภาพ การจัดบอร์ด คำขวัญ กลอน ละคร ใต้วาที จัดหมายถึงเพื่อนที่รัก เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาของ ก่าโลไรตัน เย็นสุจิตร์ (2534) ที่ศึกษาประสิทธิผลของโครงการค่ายเยาวชนและการเสริมแรงเพื่อการงดสูบบุหรี่ในนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนต้น กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนต้นที่สูบบุหรี่เป็นกลุ่มทดลอง 48 ราย และกลุ่มเปรียบเทียบ 43 ราย ผู้วิจัยใช้กลวิธีทางสุขศึกษาโดยการจัดโครงการค่ายเยาวชนเพื่อการงดสูบบุหรี่ และเสริมแรงโดยการใช้อิทธิพลกลุ่มเพื่อน และร่วมกันจัดนิทรรศการรณรงค์ให้โรงเรียนเป็นเขตปลอดบุหรี่ ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการงดบุหรี่สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และมีสัดส่วนของจำนวนนักเรียนที่งดสูบบุหรี่ได้ของกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

ส่วนการศึกษาอิทธิพลกลุ่มเพื่อนที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์นั้น Rickert, et. al. (1991) ศึกษาประสิทธิผลของการให้คำปรึกษาเรื่องโรคเอดส์ในกลุ่มวัยรุ่น ระหว่างผู้ให้คำปรึกษาคือเพื่อนกับผู้ใหญ่ การศึกษาเป็นแบบกึ่งทดลอง มีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 822 ราย อายุ 12-18 ปี แบ่งเป็นกลุ่มทดลองที่ 1 ได้รับคำปรึกษาจากเพื่อน กลุ่มทดลองที่ 2 ได้รับคำปรึกษาจากผู้ใหญ่ที่ทำหน้าที่ให้คำปรึกษา และกลุ่มเปรียบเทียบไม่ได้รับโครงการใด ๆ การประเมินผลจากแบบสอบถาม พบว่า ค่าเฉลี่ยของความรู้ ทัศนคติเรื่องโรคเอดส์ และความพึงพอใจของผู้รับคำปรึกษาในกลุ่มทดลองที่ 1 และ 2 สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และกลุ่มทดลองที่ 1 ไม่แตกต่างจากกลุ่มทดลองที่ 2

พัชรินทร์ สิริสุนทร (2533) ศึกษาความสัมพันธ์ของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม เรื่องโรคเอดส์ต่อการพัฒนาความรู้และทัศนคติของอาสาสมัครนักเรียนในโครงการให้คำปรึกษาแนะแนววัยรุ่น และหนุ่มสาว กลุ่มตัวอย่างเป็นอาสาสมัครในโครงการแนะแนววัยรุ่นหนุ่มสาวของวิทยาลัยครูพิษณุโลก และวิทยาลัยครูพิบูลสงคราม จำนวน 76 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 37 ราย กลุ่มควบคุม 39 ราย ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีความรู้ ทัศนคติที่พัฒนาขึ้นมาก และอยู่ในเกณฑ์ดีเมื่อสิ้นสุดโครงการ และพบการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงมากขึ้นอย่างเห็นได้ชัดกว่ากลุ่มควบคุม เช่นเดียวกับการศึกษาของ อังคินันท์ บุพผาสวรรณ (2536) ศึกษาประสิทธิผลของโครงการเพื่อนช่วยเพื่อน ร่วมกับการให้แรงเสริมจากผู้บังคับบัญชาระดับสูง ในพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของพลทหารชายแดนอรุญประเทศ จำนวน 117 คน เป็นกลุ่มทดลอง 54 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 63 คน กลุ่มทดลองจะได้รับการให้คำปรึกษาเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากเพื่อนผู้ให้คำปรึกษา 2 ครั้ง ๆ ละประมาณ 30-45 นาที ก็ได้รับการเสริมแรงจากผู้บังคับบัญชาระดับสูง พบว่า กลุ่มทดลองมีการรับรู้

ต่อผลดีของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค ทศนคติต่อการใช้อย่างอนามัยและพฤติกรรมการป้องกันโรค ติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ดีและถูกต้องกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ นอกจากนั้นยังพบว่า การรับรู้ต่อผลดีของการปฏิบัติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค และอัตราการเกิดโรคหนองในในกลุ่มทดลองลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เฉลิมพล ตันสกุล (2537) ศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการดำเนินงานสุขศึกษา โดยวิธีการฝึกอบรมกลุ่มเพื่อนในการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ของกลุ่มผู้ใช้แรงงานในโรงงาน ฟอกหนัง จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 120 คน ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์และสมัครใจ เข้าร่วมโปรแกรม โดยแบ่งออกเป็นกลุ่มทดลอง 60 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 60 คน กลุ่มทดลองจะได้รับการเข้าร่วมกิจกรรมของโปรแกรม ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบจะไม่ได้รับกิจกรรมใด ๆ โปรแกรมสุขศึกษา ได้แก่ การให้ข้อมูลข่าวสารและคำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์โดยผ่านทางเพื่อนที่ได้รับการอบรมจากผู้วิจัย คัดเลือกเพื่อนผู้ใช้แรงงานโดยวิธีสังคมนิยม เพื่อเข้ารับการอบรมเป็นผู้นำในการป้องกันโรคเอดส์ และเข้ารับการอบรมเพื่อให้ความรู้พื้นฐานและทักษะในการสอนและการให้คำปรึกษาแก่เพื่อนผู้ใช้แรงงาน ในโรงงานของตน โดยมีรูปแบบลักษณะแบบเพื่อนสอนเพื่อน การสอนจะสอนโดยใช้ภาพพลิกที่สร้างขึ้น โดยมีเนื้อหาความรู้ การรับรู้ การพัฒนาตนเอง การปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเอดส์ วิธีการใช้อย่างอนามัยที่ถูกต้อง แหล่งและสถานบริการของรัฐและเอกชนที่ควรไปปรึกษาและรักษาเมื่อมีปัญหา และการสร้างตัวแบบในวิดีโอที่สร้างขึ้น โดยได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้างาน ผลการศึกษาพบว่า ผู้ใช้แรงงานมีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ การรับรู้ ความคาดหวังและการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ ที่ถูกต้องมากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม และถูกต้องมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สัดส่วนการใช้อย่างอนามัยที่ถูกต้องและสัดส่วนการเลิกลังเกี่ยวกับทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Shulkin, et. al. (1991) ที่ศึกษาประสิทธิผลของโครงการเพื่อนช่วยเพื่อนในพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง การศึกษาเป็นแบบกึ่งทดลอง โดยมีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 142 คน ร้อยละ 62 เป็นนักศึกษาศรี ร้อยละ 86 เคยมีเพศสัมพันธ์ การศึกษาครั้งนี้แบ่งกลุ่มตัวอย่าง เป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มทดลองได้รับโครงการเพื่อนสอนเพื่อน และอีกกลุ่มไม่ได้รับโครงการใด ๆ โดยในกลุ่มทดลองจะได้รับความรู้เรื่องโรคเอดส์ การใช้อย่างอนามัยและการให้คำปรึกษาถึงวิธีการใช้อย่างอนามัย พบว่า หลังสิ้นสุดโครงการกลุ่มทดลองมีความรู้ ทศนคติ พฤติกรรมการป้องกันโรค และความตั้งใจในการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคเอดส์แตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบ

นอกจากนั้น Center for Population Option (1991) ได้นำรูปแบบดำเนินงานในกลุ่มวัยรุ่นในโครงการวัยรุ่นป้องกันโรคเอดส์ เพื่อส่งเสริมความรู้ ทศนคติและพฤติกรรมที่ถูกต้อง เพื่อลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ในกลุ่มวัยรุ่นทั้งในโรงเรียนและในชุมชนต่าง ๆ โดยมีขั้นตอนการจัดโครงการดังนี้

1. เริ่มต้นด้วยการให้ข้อมูลข่าวสาร ให้วัยรุ่นรับรู้ถึงความจำเป็นในการศึกษาเรื่องโรคเอดส์ ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเอดส์ เทคนิคและประสิทธิภาพของวิธีการเผยแพร่ความรู้ให้กับเพื่อน
2. ฝึกอบรมทักษะทั้งทางด้านภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ใช้เวลา 20 ชั่วโมง โดยเฉพาะทักษะเพื่อนสอนเพื่อน
3. ให้โอกาสนำทักษะเพื่อนสอนเพื่อนไปใช้กับเพื่อนคนอื่น ๆ โดยการจัดหน่วยงานช่วยสนับสนุนกลุ่มวัยรุ่นป้องกันเอดส์อย่างเต็มที่ทั้งในโรงเรียนและชุมชน
4. จัดแหล่งทรัพยากรและข้อมูลต่าง ๆ เช่น วิดีโอ เนื้อหา ตำรา หลักสูตรที่เกี่ยวข้อง เพื่อเพิ่มพูนความรู้

ผลการศึกษาพบว่า โครงการวัยรุ่นป้องกันเอดส์ได้ถูกนำไปใช้ในโรงเรียนและชุมชนต่าง ๆ อย่างแพร่หลาย และสามารถช่วยกระตุ้นให้วัยรุ่นมีการป้องกันโรคเอดส์ได้เป็นอย่างดี

จากรายงานการวิจัยที่รวบรวมได้ จึงอาจสรุปได้ว่า การใช้อิทธิพลกลุ่มเพื่อนน่าจะเป็นกลวิธีที่สำคัญวิธีหนึ่งในการพัฒนาความรู้ ทักษะคิดและพฤติกรรมควบคุมโรคเอดส์ของนักเรียนในโรงเรียนได้ และที่สำคัญที่สุดยังได้มีส่วนร่วมในการพัฒนาบุคลิกภาพ และเทคนิคการสร้างสัมพันธภาพกับกลุ่มเป้าหมายให้เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และพัฒนารูปแบบของกิจกรรมที่จะใช้ในการรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ให้มีประสิทธิภาพ ทำให้เกิดจิตสำนึกและความตระหนักในหน้าที่ของตนเอง ต่อการป้องกันและควบคุมโรค ช่วยลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ลง ดังนั้น การศึกษาครั้งนี้จึงได้นำแนวคิดนี้ไปใช้ โดยศึกษาเฉพาะในกลุ่มเยาวชนในโรงเรียน และเน้นในบทบาทและความสามารถของเยาวชนที่ผ่านการอบรมที่สามารถขยายผลการอบรม และเป็นผู้นำในการดำเนินการรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ในโรงเรียนได้



หอสมุดกลาง มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ

๒๖
RA
624
1425
31509