

การประเมินความรู้ ทักษะ พฤติกรรมของเยาวชนเรื่องโรคเอดส์ในกรุงเทพมหานคร

Evaluation of Knowledge, Attitude and Risk Behavior among Youth

in Bangkok Academic Institute

นุชนารถ แก้วดำเกิง พย.บ.,วทม.,

Nuchanart Kaedumkoeng B.N.S.,M.S.,

ชีวันท์ เลิศพิริยสุวัฒน์ พ.บ., สม.,

Cheewanan Lertpiriyasuwat M.D.,M.P.H.,

กฤตยา กล้าวิจิตร พย.บ.,

Kritaya Klumwijit B.N.S.,

สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

Bureau of AIDS, Tuberculosis and STIs

กรมควบคุมโรค

Department of Disease Control

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจข้อมูลความรู้ ทักษะ พฤติกรรมของเยาวชนในสถานศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร ระดับมัธยมศึกษาและระดับอาชีวศึกษา โดยเก็บข้อมูล 2 ครั้ง คือ เดือนพฤษภาคม และสิงหาคม พ.ศ. 2552 โดยใช้แบบสอบถาม ผลการสำรวจดังนี้ กลุ่มตัวอย่างหลังโครงการมีความรู้ในเรื่องเอดส์สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างก่อนโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า มีค่าเฉลี่ยของคะแนนรวมหลังโครงการสูงกว่าก่อนโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ค่าเฉลี่ยคะแนนรวมของทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับความรู้เรื่องเอดส์ และการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวีหลังโครงการสูงกว่าก่อนโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กลุ่มที่เคยเสพยาเสพติดและเสพยาของมึนเมา ก่อนมีเพศสัมพันธ์ พบว่าส่วนใหญ่ไม่ใช้อย่างอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ เหตุผลสำคัญของการไม่ใช้อย่างอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น ได้แก่ กลัวคู่นอนไม่สนุกไม่เป็นธรรมชาติ กลัวคู่นอนคิดว่าจะไม่ไว้วางใจหรือไม่เชื่อใจกัน และไม่กล้าพกติดตัวเพราะกลัวครอบครัวและสังคมตำหนิ กลุ่มตัวอย่างทั้งที่เคยมีเพศสัมพันธ์และที่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ ส่วนใหญ่ไม่เคยตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอชไอวี ในอัตราส่วนร้อยละที่ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กิจกรรมในสถานศึกษาต้องได้รับความร่วมมือจากผู้เกี่ยวข้อง เช่น ผู้บริหารสถานศึกษา และครูที่เกี่ยวข้อง กิจกรรมที่ดำเนินงานต้องเหมาะสมกับบริบทของเยาวชน และสอดคล้องกับความสนุกสนาน กิจกรรมควรสร้างการมีส่วนร่วมของเยาวชน

Abstract

The objective of this study was to survey the knowledge, attitude toward the HIV/AIDS prevention and risk behavior among youth in Bangkok academic institute. The samples consisted of students in the secondary schools and vocational colleges. The questionnaires were used to retrieve the data in May and August 2009. The results indicated that the samples had knowledge and attitude toward AIDS higher than before participating the program. The samples who answered the AIDS knowledge and AIDS epidemic accurately were higher than before participating the program. Most of samples who ever used drug and alcohol before sexual intercourse did not use condom. The reasons of this behavior were the misconception about condom used-unnatural feeling, not having fun, afraid of partner's distrust, afraid of family and social blaming and stigmatization. In addition, this study showed that the number of HIV blood testing between people who

had or never had sex was not significant difference. The AIDS/HIV prevention activities in academic institute should be cooperated with school boards, teachers, students and related people. The activities should be appropriate to the youth contexts, having fun and building on youth participation.

ประเด็นสำคัญ-

ความรู้ทัศนคติ พฤติกรรม
โรคเอดส์ เยาวชน

Keywords

Knowledge, attitude, behavior
AIDS, Youth

บทนำ

เยาวชนเป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญของแผนงานรณรงค์ป้องกันและลดการแพร่ระบาดของเอชไอวีเนื่องจากข้อมูลการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาและการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในกลุ่มเยาวชน ให้ข้อมูลไปในทางที่สอดคล้องกันว่า เยาวชนเป็นกลุ่มที่มีแนวโน้มความเสี่ยงที่จะติดเชื้อเอชไอวีเพิ่มสูงขึ้น เนื่องจากมีปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมการแพร่ระบาดหลายประการ เช่น ค่านิยมการมีเพศสัมพันธ์ของเยาวชน สถาบันต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องได้ทำการสำรวจ และให้ผลสอดคล้องตรงกันคือ กลุ่มวัยรุ่นมีค่านิยมที่ยอมรับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานมีสัดส่วนเพิ่มมากขึ้น เมื่อเปรียบเทียบผลการสำรวจทัศนคติของเยาวชนในปี 2550 กับปี 2551 โดยผลการสำรวจของเครือข่ายเยาวชนต้านเอดส์ประเทศไทย ในปี 2550 ใน 11 จังหวัดพบว่าเยาวชนอายุระหว่าง 15-22 ปี ร้อยละ 48.8 ยอมรับได้กับการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นโดยไม่แต่งงาน นอกจากนี้ เยาวชนร้อยละ 67.2 เห็นว่าการตัดสินใจมีเพศสัมพันธ์เป็นสิทธิส่วนบุคคล ร้อยละ 39.1 เห็นว่าการมีเพศสัมพันธ์แบบเปลี่ยนคู่นอน ในช่วงวัยรุ่นเป็นเรื่องปกติ ผลการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่มเด็กนักเรียนใน 24 จังหวัดโดยสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค⁽¹⁾ พบว่านักเรียนให้ประวัติเคยมีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์แล้วสูงมาก และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ผลการสำรวจในปี พ.ศ. 2551 พบประมาณร้อยละ 3 ในกลุ่มเด็กนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น (อายุเฉลี่ย 13 ปี) ประมาณร้อยละ 15-24 ในกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญ (อายุเฉลี่ย 16 ปี) และประมาณร้อยละ 37-

43 ในนักเรียนสายอาชีวศึกษา (อายุเฉลี่ย 17 ปี) เยาวชนขาดทักษะ และความตระหนักในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ เพื่อการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเอชไอวี เด็กและเยาวชนเข้าถึงสื่อลามก และความรุนแรงต่างๆ ได้อย่างง่ายดาย ขาดทักษะในการจัดการเวลาว่างให้เกิดประโยชน์ของเยาวชน รวมทั้งการขาดความรับผิดชอบของผู้ประกอบการ ทำให้เด็กและเยาวชนเข้าถึงสื่อที่เป็นอันตรายเพิ่มมากขึ้น และสามารถเข้าถึงได้ง่ายเช่นกัน ไม่ว่าจะเป็นผ่านหนังสือ โทรศัพท์มือถือ วีซีดี ดีวีดี และอินเทอร์เน็ต ผู้ผลิตจำนวนไม่น้อย มุ่งสร้างผลผลิต และผลกำไร โดยไม่คำนึงถึงผลกระทบทางลบต่อเด็ก และเยาวชน เด็ก และเยาวชนมีพฤติกรรมการดื่มสุราเพิ่มมากขึ้น ซึ่งเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ทำให้ขาดสำนึกในความรับผิดชอบต่อการทำในขณะนั้นเมื่อนอกจากนี้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยังมีผลให้ผู้ดื่มแสดง ความรุนแรงต่อครอบครัว และสังคม อีกทั้งยังก่อให้เกิดการแสดงออกที่รุนแรงในพฤติกรรมทางเพศด้วย เด็ก และเยาวชนขาดความรู้และความตระหนักในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเอชไอวี

วัสดุและวิธีการศึกษา

ดำเนินการสำรวจกลุ่มเยาวชนในกรุงเทพมหานครทั้งหมด 6 แห่ง ประกอบด้วยนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาและระดับอาชีวศึกษา โดยมีการสำรวจข้อมูลเบื้องต้น กลุ่มตัวอย่างครั้งแรกในเดือนพฤษภาคม-มิถุนายน พ.ศ. 2552 จำนวน 894 คน และการเก็บข้อมูลครั้งที่ 2 หลังการดำเนินกิจกรรมในโครงการเสร็จสิ้นในเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2552 จำนวน 854 คน โดยใช้แบบ

สอบถาม แบ่งเป็น 5 ส่วนดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องเอดส์และการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวี (เอดส์) ส่วนที่ 3 ทักษะเกี่ยวกับเอดส์และการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อฯ ส่วนที่ 4 ประสบการณ์และพฤติกรรมทางเพศ การหาคุณภาพของเครื่องมือเชิงปริมาณ ใช้การวัดความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม ด้วยการนำร่างแบบสอบถามทั้งฉบับ ให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับโครงการฯ ในพื้นที่ร่วมพิจารณาและปรับแก้ไขร่วมกัน รวมถึงการหาความตรงของภาษา และได้ดำเนินการทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือ ด้วยการนำไปทดสอบ (Try out) การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย การวิเคราะห์ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน กิจกรรมที่ดำเนินงานในสถานศึกษา ประกอบด้วย การจัดตั้งคณะทำงาน และจัดประชุมคณะทำงานจากหน่วยงานเครือข่าย เพื่อร่วมหาแนวทางการดำเนินงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ จัดการพัฒนาศักยภาพ/อบรม/เวทีชุมชนให้กับแกนนำเยาวชนและผู้เกี่ยวข้องในสถานศึกษาให้เห็นความสำคัญของการดำเนินงานด้านการป้องกันเอดส์ ลดปัจจัยเสี่ยงจากบุหรี่ แอลกอฮอล์ และมีความรู้ ความเข้าใจในการป้องกันเอดส์จากการมีเพศสัมพันธ์ มีความตระหนักในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สนับสนุนให้สถานศึกษาจัดกิจกรรมโดยจัดทำโครงการย่อยด้านการป้องกันเอดส์ จัดกิจกรรมในสถานศึกษาและประชาสัมพันธ์ ได้แก่ การให้ความรู้ จัดกิจกรรมการประกวดในรูปแบบต่างๆ เช่น การประกวดคำขวัญ ภาพวาด โครงการด้านการป้องกันเอดส์ กิจกรรมสร้างความสนุกสนานและสอดแทรกสาระเกี่ยวกับโรคเอดส์ จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ในการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์สำหรับเยาวชน จัดทำป้ายณรงค์ ตามสถานศึกษา การจัดเวทีชุมชน ให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องเอดส์และเพศศึกษา โดยเชิญผู้เกี่ยวข้อง เช่น ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน ครูผู้สอน กรรมการสถานศึกษา ผู้บริหารสถานศึกษา และเยาวชน ร่วมในเวทีดังกล่าว จัดประชุมผู้เกี่ยวข้องจากหลายภาคส่วน เพื่อสรุปผลการดำเนินงาน

ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน ระยะเวลาการดำเนินงาน 1 ปี

ผลการศึกษา

การรายงานผลด้านการประเมิน ผลความรู้ ทักษะ พฤติกรรมของเยาวชนกลุ่มตัวอย่างในช่วงก่อนและหลังการดำเนินกิจกรรมของโครงการ โดยมีกิจกรรมต่างๆ ที่ดำเนินงานโดย สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และสถานศึกษา ดังนี้ ประกอบด้วย การจัดตั้งคณะทำงานและจัดประชุมคณะทำงานจากหน่วยงานเครือข่าย เพื่อร่วมหาแนวทางการดำเนินงาน ร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ จัดการพัฒนาศักยภาพให้กับแกนนำเยาวชนและผู้เกี่ยวข้องในสถานศึกษาให้เห็นความสำคัญของการดำเนินงานด้านการป้องกันเอดส์ ลดปัจจัยเสี่ยงจากบุหรี่ และแอลกอฮอล์ และมีความรู้ ความเข้าใจในการป้องกันเอดส์จากการมีเพศสัมพันธ์ มีความตระหนักในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในลักษณะการพักค้าง 2 วัน 1 คืน ในรูปแบบการบรรยาย อภิปราย ฐานกิจกรรมให้ความรู้ในเรื่องเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การบริโภคยาสูบ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสนับสนุนให้สถานศึกษาจัดทำโครงการย่อยด้านการป้องกันเอดส์ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของเยาวชนและครูผู้เกี่ยวข้อง จ้างเหมาจัดกิจกรรมในสถานศึกษาและประชาสัมพันธ์ ได้แก่ การให้ความรู้ จัดกิจกรรมการประกวดในรูปแบบต่างๆ เช่น การประกวดคำขวัญ ภาพวาด โครงการด้านการป้องกันเอดส์ กิจกรรมสร้างความสนุกสนานและสอดแทรกสาระเกี่ยวกับโรคเอดส์ จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ในการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์สำหรับเยาวชน จัดทำป้ายณรงค์ตามสถานศึกษา การจัดเวทีชุมชน ให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องเอดส์และเพศศึกษา โดยเชิญผู้เกี่ยวข้อง เช่น ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน ครูผู้สอน กรรมการสถานศึกษา ผู้บริหารสถานศึกษา และเยาวชน ร่วมในเวทีดังกล่าว จัดประชุมผู้เกี่ยวข้องจากหลายภาคส่วน เพื่อสรุปผลการดำเนินงาน ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง ในกรุงเทพมหานครก่อนเริ่มโครงการ จำนวน 894 คน จำแนกเป็นระดับชั้นมัธยมศึกษา 446 ร้อยละ 49.89 ระดับอาชีวศึกษา 448 ร้อยละ 50.1 เก็บข้อมูลหลังโครงการ จำนวน 854 คน จำแนกเป็นระดับชั้นมัธยมศึกษา 384 ร้อยละ 44.96 ระดับอาชีวศึกษา 470 ร้อยละ 50.04 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 15-17 ปี และเคยได้รับความรู้เรื่องเอดส์มาก่อน

กลุ่มตัวอย่างทั้งสองระยะของโครงการ ประมาณ 1 ใน 4 ระบุว่าเคยใช้สารเสพติดในช่วง 2 เดือนที่ผ่านมา ทั้งนี้ สารเสพติดส่วนใหญ่ที่เคยเสพได้แก่

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังโครงการที่ตอบคำถามเกี่ยวกับความรู้เรื่องเอดส์ และการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวี (เอดส์) ของ UNGASS ถูกต้องครบทั้ง 5 ข้อแรก จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	รวมคำตอบ	ก่อนโครงการ		หลังโครงการ		X ²
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
มัธยมศึกษา	ถูกทั้ง 5 ข้อ	85	19.06	158	41.15	48.62***
	ถูกไม่ครบ 5 ข้อ	361	80.94	226	58.85	
	รวม	446	100.00	384	100.00	
อาชีวศึกษา	ถูกทั้ง 5 ข้อ	103	22.99	139	29.57	5.12*
	ถูกไม่ครบ 5 ข้อ	345	77.01	331	70.43	
	รวม	448	100.00	470	100.00	
รวมทุกระดับ	ถูกทั้ง 5 ข้อ	188	21.03	297	34.78	41.18***
	ถูกไม่ครบ 5 ข้อ	706	78.97	557	65.22	
	รวม	894	100.00	854	100.00	

หมายเหตุ * p < .05, ** p < .01, ***p < .001

ส่วนที่ 3 ทักษะเกี่ยวกับเอดส์และการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวี

จากตารางที่ 2 พบว่า ทักษะความรู้เรื่องเอดส์ การป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวีของ

แอลกอฮอล์ บุหรี่ และกัญชา ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องเอดส์และการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวี

จากการสำรวจความรู้เรื่องเอดส์และการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวีของกลุ่มตัวอย่างทั้งก่อนและหลังโครงการ ได้ผลการวิเคราะห์ในประเด็นต่าง ๆ

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างหลังโครงการ ทั้งในระดับมัธยมศึกษาและอาชีวศึกษา และโดยรวมทั้งสองระดับ ตอบได้ถูกต้องครบทั้ง 5 ข้อแรกของ UNGASS ในอัตราส่วนร้อยละที่มากกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนกลุ่มตัวอย่างก่อนโครงการ

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังโครงการที่ตอบคำถามเกี่ยวกับความรู้เรื่องเอดส์ และการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวี (เอดส์) ของ UNGASS ถูกต้องครบทั้ง 5 ข้อแรก จำแนกตามระดับการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างหลังโครงการ มีอัตราส่วนร้อยละของคำตอบที่แสดงถึงทัศนคติที่ถูกต้องที่สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างในช่วงก่อนโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จำนวน 8 ข้อใน 9 ข้อ ยกเว้นในข้อที่ 4 กลุ่มตัวอย่างหลัง

โครงการค่าเฉลี่ยคะแนนรวมของกลุ่มตัวอย่างสูงกว่าก่อนโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละคำตอบของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังโครงการเกี่ยวกับทัศนคติเรื่องเอดส์ และการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวี

ทัศนคติเกี่ยวกับเอดส์ และการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวี		ก่อนโครงการ		หลังโครงการ		X ² (df=1)
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
1. การมีเพศสัมพันธ์ ควรใส่ถุงยางอนามัย 2 ชั้นที่อวัยวะเพศ เพื่อป้องกันการรับเชื้อเอชไอวี(เอดส์) ได้มากกว่าการใส่ถุงยางอนามัยชั้นเดียว	ใช่	161	18.05	161	18.05	63.84 ***
	ไม่ใช่	331	37.11	331	37.11	
	ไม่แน่ใจ	400	44.84	400	44.84	
	รวม	892	100.00	892	100.00	
2. การเลือกใช้ถุงยางอนามัยขนาดใหญ่ กว่าอวัยวะเพศ สามารถป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี(เอดส์) ได้	ใช่	32	3.60	32	3.60	15.30 ***
	ไม่ใช่	585	65.73	585	65.73	
	ไม่แน่ใจ	273	30.67	273	30.67	
	รวม	890	100.00	890	100.00	
3. ถ้าไม่มีสารหล่อลื่นชนิดน้ำ สามารถใช้ น้ำมันทาผิวหรือ โลชั่นกับถุงยางอนามัย แทนสารหล่อลื่นชนิดน้ำได้	ใช่	147	16.55	147	16.55	36.50 ***
	ไม่ใช่	289	32.55	289	32.55	
	ไม่แน่ใจ	452	50.90	452	50.90	
	รวม	888	100.00	888	100.00	
4. ผู้ชายควรรับผิดชอบเรื่องการใส่ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ขณะที่ผู้หญิงควรรับผิดชอบเรื่องการให้ยาคุมกำเนิด เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์	ใช่	696	78.11	696	78.11	5.35
	ไม่ใช่	71	7.97	81	9.51	
	ไม่แน่ใจ	124	13.92	90	10.56	
	รวม	891	100.00	852	100.00	
5. การหลังขังนอก ปลอดภัยจากการติดเชื้อเอชไอวี(เอดส์)	ใช่	185	20.74	150	17.67	13.66 **
	ไม่ใช่	337	37.78	395	46.53	
	ไม่แน่ใจ	370	41.48	304	35.81	
	รวม	892	100.00	849	100.00	
6. การใช้ห้องน้ำร่วมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี(เอดส์) เสี่ยงต่อการติดเชื้อ	ใช่	308	34.53	245	28.93	30.02 ***
	ไม่ใช่	213	23.88	304	35.89	
	ไม่แน่ใจ	371	41.59	298	35.18	
	รวม	892	100.00	847	100.00	
7. ติดเชื้อเอชไอวี(เอดส์) ควรอยู่ที่สถาน พยาบาล หรือที่กักเฉพาะของผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวี(เอดส์) เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ	ใช่	510	57.69	442	52.00	6.02 *
	ไม่ใช่	203	22.96	230	27.06	
	ไม่แน่ใจ	171	19.34	178	20.94	
	รวม	884	100.00	850	100.00	
8. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือใช้สารเสพติดประเภทต่างๆ จะช่วยกระตุ้นและสร้างความสุขในการมีเพศสัมพันธ์	ใช่	327	36.99	394	46.30	22.60 ***
	ไม่ใช่	193	21.83	196	23.03	
	ไม่แน่ใจ	364	41.18	261	30.67	
	รวม	884	100.00	851	100.00	
9. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือใช้สารเสพติดประเภทต่างๆ จะทำให้ไม่อยากใส่ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์	ใช่	268	30.35	382	44.78	58.27 ***
	ไม่ใช่	125	14.16	152	17.82	
	ไม่แน่ใจ	490	55.49	319	37.40	
	รวม	883	100.00	853	100.00	

หมายเหตุ a คำตอบเกี่ยวกับทัศนคติเรื่องเอดส์ การป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวี(เอดส์) ที่ถูกต้อง * p < .05, ** p < .01, *** p < .001

ส่วนที่ 4 ประสพการณ์และพฤติกรรมทางเพศ

จากตารางที่ 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังโครงการมีอัตราส่วนร้อยละในการมีเพศสัมพันธ์ในช่วง

2 เดือนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งในเพศชายและเพศหญิง

ตารางที่ 3 ประสพการณ์การมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศ	ก่อนโครงการ		หลังโครงการ		X^2
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ประสพการณ์การมีเพศสัมพันธ์	848	100.00	851	100.00	4.14*
เคยมีเพศสัมพันธ์ (ก่อนโครงการ)	151	17.81	11	1.29	
เคยมีเพศสัมพันธ์ (ก่อนโครงการและช่วง 2 เดือน)			151	17.74	
มีเพศสัมพันธ์เป็นครั้งแรกในช่วง 2 เดือนระหว่างโครงการไม่เคย	697	82.19	34	4.00	
			655	76.97	

หมายเหตุ * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

เมื่อพิจารณาประสพการณ์การมีเพศสัมพันธ์ในช่วง 2 เดือนกับประสพการณ์การดูสื่อกระตุ้นทางเพศของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนโครงการและระหว่างโครงการ พบว่า ทั้งในกลุ่มตัวอย่างที่เคยมีเพศสัมพันธ์และในกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ในช่วงระหว่างโครงการเคยมีประสพการณ์การดูสื่อกระตุ้นทางเพศ

ในอัตราร้อยละที่ต่ำกว่าในช่วงก่อนโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในกลุ่มตัวอย่างที่มีการใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกในช่วงอายุ 15-17 ปี ทั้งในช่วงก่อนโครงการและช่วงหลังโครงการ และพบผลเช่นเดียวกันในกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก

ตารางที่ 4 ข้อมูลทั่วไป ก่อนและระหว่างโครงการกับประสพการณ์การดูสื่อโป๊ จำแนกตามประสพการณ์การมีเพศสัมพันธ์

ประสพการณ์การมีเพศสัมพันธ์	ประสพการณ์การดูสื่อกระตุ้นทางเพศ	ก่อนโครงการ		หลังโครงการ		X^2
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
เคย	เคย	144	96.00	132	71.35	34.68***
	ไม่เคย	6	4.00	53	28.65	
	รวม	150	100.00	185	100.00	
ไม่เคย	เคย	452	65.60	344	51.73	26.88***
	ไม่เคย	237	34.40	321	48.27	
	รวม	689	100.00	665	100.00	

หมายเหตุ * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

จากการเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างก่อนโครงการ และหลังโครงการเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยในช่วง 2 เดือนจำแนกตามบุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยพบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างกลุ่มตัวอย่างก่อนโครงการ และหลังโครงการ

ในการใช้ถุงยางอนามัยกับบุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยทุกกลุ่ม แม้พบว่ามีการใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุดกับคู่อีก แฟนที่เป็นเพศตรงข้ามและเพศเดียวกัน ในอัตราส่วนที่สูงขึ้นในช่วงหลังโครงการ แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังโครงการที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้ายกับการใช้ถุงยางอนามัย จำแนกตามบุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วย

บุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วย ในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งครั้งล่าสุด	ก่อนโครงการ				หลังโครงการ				X ²
	การใช้ถุงยางอนามัย จำนวน (ร้อยละ)				การใช้ถุงยางอนามัย จำนวน (ร้อยละ)				
	ใช่	ไม่ใช่	ไม่แน่ใจ	รวม	ใช่	ไม่ใช่	ไม่แน่ใจ	รวม	
คูรัก แฟน ที่เป็นเพศตรงข้าม	29 (26.85)	70 (64.81)	9 (8.33)	108 (100.00)	54 (34.39)	93 (59.24)	10 (6.37)	157 (100.00)	1.83
คูรัก แฟน ที่เป็นเพศเดียวกัน	2 (13.33)	12 (80.00)	1 (6.67)	15 (100.00)	5 (20.83)	19 (79.17)	0 (0.00)	24 (100.00)	1.89
กิ๊ก หรือคนรู้จักคุ้นเคย (ไม่ใช่เพื่อน)	4 (44.44)	5 (55.56)	0 (0.00)	9 (100.00)	1 (33.33)	1 (33.33)	1 (33.33)	3 (100.00)	3.29
เพื่อน					1 (25.00)	3 (75.00)	0 (0.00)	4 (100.00)	---
คนรู้จักทาง Internet	3 (75.00)	1 (25.00)	0 (0.00)	4 (100.00)	0 (0.00)	1 (100.00)	0 (0.00)	1 (100.00)	1.88
บุคคลที่เพิ่งรู้จัก	1 (25.00)	2 (50.00)	1 (25.00)	4 (100.00)	0 (0.00)	1 (100.00)	0 (0.00)	1 (100.00)	0.83
บุคคลในครอบครัว					1 (50.00)	1 (50.00)	0 (0.00)	2 (100.00)	---
ผู้ชายหรือให้บริการทางเพศ									
อื่น ๆ	0 (0.00)	2 (100.00)	0 (0.00)	2 (100.00)	1 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (100.00)	3.00

หมายเหตุ * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังโครงการในการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งในช่วง 2 เดือนกับบุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วย พบว่า อัตราร้อยละของการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งในทุกกลุ่ม ที่มีเพศสัมพันธ์ด้วย ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติ ทั้งในช่วงก่อนโครงการและหลังโครงการในระดับมัธยมศึกษาที่มีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งในการมีเพศสัมพันธ์กับแฟน คูรักที่เป็นเพศตรงข้ามในช่วงระหว่างโครงการสูงกว่า ช่วงก่อนโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังโครงการกับการใช้ถุงยางอนามัย จำแนกตามบุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วย บุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยการใช้ถุงยางอนามัย

บุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วย	การใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์	ก่อนโครงการ		หลังโครงการ		X^2, df, p
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
1. คู่รัก แฟน เพศตรงข้าม	ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง	22	21.15	35	22.88	0.18
	ใช้ถุงยางอนามัยบางครั้ง	45	43.27	67	43.79	
	ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัย	37	35.58	51	33.33	
	รวม	104	100.00	153	100.00	
2. คู่รัก แฟน เพศเดียวกัน	ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง	8	30.77	6	17.65	1.64
	ใช้ถุงยางอนามัยบางครั้ง	4	15.38	8	23.53	
	ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัย	14	53.85	20	58.82	
	รวม	26	100.00	34	100.00	
3. กิ๊ก คนคุ้นเคย ที่ไม่ใช่เพื่อน	ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง	9	30.00	8	42.11	0.91
	ใช้ถุงยางอนามัยบางครั้ง	13	43.33	6	31.58	
	ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัย	8	26.67	5	26.32	
	รวม	30	100.00	19	100.00	
4. เพื่อน	ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง	8	53.33	5	29.41	2.85
	ใช้ถุงยางอนามัยบางครั้ง	4	26.67	4	23.53	
	ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัย	3	20.00	8	47.06	
	รวม	15	100.00	17	100.00	
5. คนที่เพิ่งรู้จัก	ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง	11	73.33	8	50.00	2.84
	ใช้ถุงยางอนามัยบางครั้ง	0	0.00	2	11.76	
	ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัย	4	26.67	6	37.50	
	รวม	15	100.00	16	94.12	
6. คนรู้จักทาง Internet	ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง	8	61.54	5	45.45	0.87
	ใช้ถุงยางอนามัยบางครั้ง	1	7.69	2	18.18	
	ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัย	4	30.77	4	36.36	
	รวม	13	100.00	11	100.00	
7. คนในครอบครัว	ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง	4	66.67	1	16.67	3.13
	ใช้ถุงยางอนามัยบางครั้ง	1	16.67	2	33.33	
	ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัย	1	16.67	3	50.00	
	รวม	6	100.00	6	100.00	
8. ผู้ให้บริการทางเพศ	ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง	6	60.00	6	54.55	3.25
	ใช้ถุงยางอนามัยบางครั้ง	2	20.00	0	0.00	
	ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัย	2	20.00	5	45.45	
	รวม	10	100.00	11	100.00	
9. อื่น ๆ	ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง	4	80.00	0	0.00	2.40
	ใช้ถุงยางอนามัยบางครั้ง	0	0.00	0	0.00	
	ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัย	1	20.00	1	100.00	
	รวม	5	100.00	1	100.00	

หมายเหตุ * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

ความคิดเห็นต่อเหตุผลสำคัญของการไม่ใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น ส่วนใหญ่แล้วเชื่อว่าเหตุผลสำคัญได้แก่ กลัวคู่นอนไม่สนุกไม่เป็นธรรมชาติ กลัวคู่นอนคิดว่าไม่ไว้วางใจหรือไม่เชื่อใจกัน ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังโครงการ ต่อการไม่ใช้ถุงยางอนามัยของวัยรุ่น

และไม่กล้าพกติดตัวเพราะกลัวครอบครัวและสังคมตำหนิ ทั้งนี้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งในช่วงก่อนโครงการ และหลังโครงการ มีความคิดเห็นในอัตราร้อยละที่ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 7

ความคิดเห็นต่อการไม่ใช้ถุงยาง	ก่อนโครงการ		หลังโครงการ		X ²
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ความคิดเห็นต่อเหตุผลสำคัญ-ของการไม่ใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น	779	100	785	100	45.67***
กลัวคู่นอนไม่สนุก ไม่เป็นธรรมชาติ	254	32.61	257	32.74	
กลัวคู่นอนสงสัยว่าตนเองไม่บริสุทธิ์	28	3.59	35	4.46	
กลัวคู่นอนคิดว่า “ไม่ไว้วางใจ” หรือ “ไม่เชื่อใจกัน”	163	20.92	166	21.15	
ไม่กล้าพกติดตัว เพราะกลัวครอบครัวและสังคมตำหนิ	191	24.52	155	19.75	
หาซื้อได้ยาก	16	2.05	20	2.55	
อื่น ๆ และตอบเหตุผลมากกว่า 1 ข้อ	78	10.01	125	15.92	
ไม่ทราบ	49	6.29	27	3.44	

หมายเหตุ * p < .05, ** p < .01, *** p < .001

กลุ่มตัวอย่างทั้งที่เคยมีเพศสัมพันธ์และที่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ก่อนและหลังโครงการส่วนใหญ่ไม่เคย

ตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อ HIV ในอัตราส่วนร้อยละ ที่ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังโครงการ ต่อการตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อ HIV

การตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อ HIV	ก่อนโครงการ		หลังโครงการ		X ²
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ผู้เคยมีเพศสัมพันธ์	151	100	183	100	0.48
ไม่เคยตรวจ	139	92.05	172	93.99	
เคย	12	7.95	11	6.01	
ในกลุ่มผู้เคยตรวจ	12	7.95	11	6.01	
เคยตรวจและทราบผล	7	4.64	2	1.09	
เคยตรวจแต่ไม่ทราบผล	4	2.65	2	1.09	
ผู้ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์	690	100	649	100.00	0.03
ไม่เคยตรวจ	673	97.54	634	97.69	
เคย	17	2.46	15	2.31	
ในกลุ่มผู้เคยตรวจ	17	2.46	15	2.31	
เคยตรวจและทราบผล	13	1.88	7	1.08	
เคยตรวจแต่ไม่ทราบผล	3	0.43	4	0.62	

หมายเหตุ * p < .05, ** p < .01, *** p < .001

วิจารณ์

การประเมินผลความรู้ ทักษะ พฤติกรรมของเยาวชนกลุ่มเป้าหมาย ในช่วงก่อนและหลังการดำเนินกิจกรรมของโครงการ มีประเด็นต่าง ดังนี้

จากข้อมูลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในประชากร 6 กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยสถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล⁽²⁾ ร่วมกับกองควบคุมโรคเอดส์ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร⁽³⁾ พบว่าข้อคำถามที่ UNGASS กำหนดไว้ จำนวน 5 ข้อ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 สามารถตอบได้ถูกต้อง เพียงร้อยละ 6 ส่วนในกลุ่มนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 สามารถตอบได้ถูกต้อง เพียงร้อยละ 9 โดยพบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 สามารถตอบความรู้ได้ถูกต้องมากกว่า นักเรียนอาชีวศึกษาชั้นปีที่ 2 ส่วนข้อมูลของรายงานความก้าวหน้าระดับประเทศตามปณิธานว่าด้วยพันธกรณี เรื่องเอชไอวี/เอดส์ ในปี 2552⁽⁴⁾ พบว่าเยาวชนหญิงและชายอายุ 15-24 ปี ที่บอกริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีทางเพศสัมพันธ์ได้ถูกต้องและไม่เห็นด้วยกับความเชื่อผิดๆ เกี่ยวกับการติดต่อของเชื้อเอชไอวี ในปี 2553 ร้อยละ 37.42 เปรียบเทียบกับผลการประเมินในโครงการฯ กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้และบอกริการป้องกัน การติดเชื้อเอชไอวีทางเพศสัมพันธ์ จากคำถามทั้ง 5 ข้อของ UNGASS ได้เพิ่มขึ้นในระดับมัธยมศึกษา ตอบถูกทั้ง 5 ข้อ ก่อนเริ่มดำเนินงาน ร้อยละ 19.06 หลังดำเนินงานในโครงการ ร้อยละ 41.15 ถ้าเปรียบเทียบกับข้อมูลในพื้นที่กรุงเทพมหานคร พบว่าความกระแสนความรู้ ความเข้าใจในเรื่องเอดส์ สูงขึ้น ทักษะเกี่ยวกับเอดส์และการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวี กลุ่มเป้าหมายมีทัศนคติต่อเรื่องเอดส์และเพศศึกษาอีกหลายข้อที่ยังไม่ถูกต้อง ทั้งเรื่องผู้ชายควรรับผิดชอบเรื่องการใช้อย่างอนามัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ขณะที่ผู้หญิงควรรับผิดชอบเรื่องการใช้ยาคุมกำเนิด เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีควรอยู่ที่สถานพยาบาลหรือที่พักผู้ป่วยๆ การดื่มเครื่องดื่ม

แอลกอฮอล์ หรือใช้สารเสพติดประเภทต่างๆ จะช่วยกระตุ้นและสร้างความสุขในการมีเพศสัมพันธ์ ทักษะคิดต่างๆ ที่กล่าวในข้างต้น ย่อมมีผลต่อการป้องกัน การแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวี ดังจะพบว่า พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ทุกครั้งโดยการใช้ถุงยางอนามัย ยังมีอัตราที่น้อยกว่าเดิม ถึงแม้จะมีการให้ความรู้เพิ่มขึ้น พิมพ์วัลย์ บุญมงคล และวันเพ็ญ มาอูน⁽⁵⁾ ที่พบว่า ความรู้เรื่องเอดส์ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเสี่ยง คือ การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ หากแต่พฤติกรรมเสี่ยงนั้น มีความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม ทั้งเรื่องความไม่เสมอภาคระหว่างเพศชายและเพศหญิง วัฒนธรรมอำนาจ การต่อรอง และการซื้อขาย จากข้อมูลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในประชากรกลุ่มต่างๆ และสถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์ ประเทศไทย 2552 ของสำนักโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค⁽⁶⁾ นักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ใช้อย่างอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุดกับคู่ที่รู้จักผิวเผิน ร้อยละ 62.4 นักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ใช้อย่างอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ ครั้งล่าสุดกับหญิงอื่น ร้อยละ 70.9 ส่วนนักเรียนชายอาชีวศึกษาใช้อย่างอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุดกับคู่ที่รู้จักผิวเผิน ร้อยละ 74.2 พฤติกรรมการใช้สารเสพติดก่อนร่วมเพศครั้งล่าสุด ร้อยละ 0.6 ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนร่วมเพศครั้งล่าสุด ร้อยละ 0.1 ในกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ส่วนในกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 พฤติกรรมการใช้สารเสพติดก่อนร่วมเพศครั้งล่าสุด ร้อยละ 0.1 ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนร่วมเพศครั้งล่าสุด ร้อยละ 0.5 สะท้อนให้เห็นว่า การดำเนินการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวี หลีกเลียงไม่ได้ที่จะต้องดำเนินการร่วมกับแก้ไขปัญหาด้านอื่นๆ ควบคู่กัน ทั้งการป้องกันยาเสพติด และแอลกอฮอล์ ที่เป็นปัจจัยกระตุ้นการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย รวมถึงการทำงานร่วมกับชุมชน และสังคมในมิติต่างๆ ด้วยการสร้างความร่วมมือกับทุกภาคส่วนมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- 1 กิริติกันต์ กลัดสวัสดิ์, เฉวตสร นามสวาท. แนวทางการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในประชากรกลุ่มต่างๆ [ออนไลน์] เข้าถึงเมื่อ 28 กรกฎาคม 2552 เข้าถึงได้จาก <http://www.kmddc.go.th/bookitem.aspx?itemid=3305>.
- 2 ศิริกุล อิศรานุรักษ์, บังอร เทพเทียน. การศึกษาแนวโน้มพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีใน 5 กลุ่มประชากร เป้าหมายปี 2551. นครปฐม: สถาบันพัฒนาการ สาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล, 2551.
- 3 บังอร เทพเทียน, ศิริกุล อิศรานุรักษ์, สมศักดิ์ วงศาवास. การเฝ้าระวังพฤติกรรมทางเพศที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร. วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา. 2550; 5 ฉบับที่ 1. [ออนไลน์] เข้าถึงเมื่อ วันที่ 28 กรกฎาคม 2552 เข้าถึงได้จาก <http://www.aihd.mahidol.ac.th/www-thai/Publication>.
- 4 คณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์. รายงานความก้าวหน้าระดับประเทศ ตามปฏิญญาว่าด้วยพันธกรณีเรื่องเอชไอวี/เอดส์. พิมพ์ครั้งที่ 2 โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ, 2552.
- 5 พิมพ์วัลย์ บุญมงคล และ วันเพ็ญ มาอุ่น. องค์ความรู้ของงานวิจัยเอดส์ด้านสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2541.
- 6 ธนรักษ์ พลพัฒน์ บรรณาธิการ. การเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีกลุ่มนักเรียนด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์มือถือ. นนทบุรี: สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. 2552.