

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และวิธีการป้องกันของวัยรุ่น

เอกกวี หอมขจร*

พย.ม. (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)*

คุณสปรณ์ มัคคัปลานนท์**

พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ)**

(รับ: 30 กรกฎาคม 2567, แก้ไข: 7 สิงหาคม 2567, ตอรับ: 13 สิงหาคม 2567)

บทคัดย่อ

บทความวิชาการนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอสถานการณ์และวิธีป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นไทยในปัจจุบัน ซึ่งโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในประเทศไทยเป็นปัญหาสาธารณสุขเช่นเดียวกับทั่วโลก เนื่องจากอัตราป่วยรายใหม่มีแนวโน้มที่สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ที่สำคัญพบว่าวัยรุ่นอายุ 15-24 ปี มีอัตราป่วยสูงที่สุด สาเหตุการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์พบว่า วัยรุ่นมีการใช้สื่อ Social media platform ในช่องทางต่างๆ เพื่อหาเพื่อน หาแฟน รวมถึงการสร้างรายได้จากสื่อออนไลน์ ทั้งนี้ พบว่าแอปพลิเคชันหาคู่ออนไลน์ เป็นที่นิยมใช้มากที่สุดในกลุ่มวัยรุ่น โดยวัยรุ่นมักมีค่านิยมการมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ป้องกัน เพื่อเป็นการแสดงออกถึงความรัก ความจริงใจ ซึ่งสาเหตุดังกล่าวเป็นการเพิ่มความเสี่ยงในการป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่สูงขึ้น

การแก้ไขปัญหาดังกล่าว กรมควบคุมโรค จึงกำหนดนโยบายระดับประเทศในการยุติการแพร่ระบาดของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ภายในปี 2573 โดยมีมาตรการในการสนับสนุนให้วัยรุ่นมีความรู้ความสามารถที่ถูกต้องในการป้องกันตนเอง สนับสนุนการเข้าถึงชุดสิทธิประโยชน์ในการคัดกรองโรคและการป้องกันโรค รวมไปถึงการพัฒนาช่องทางการสื่อสาร การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การเข้ารับบริการอย่างอนามัย และการให้คำปรึกษาปัญหาเรื่องเพศที่สะดวกต่อวัยรุ่นอย่างเป็นมิตร และเท่าเทียม เพื่อให้วัยรุ่นสามารถดูแลตนเองได้และลดอัตราป่วยรายใหม่ได้ต่อไป

คำสำคัญ : วัยรุ่น วิธีการป้องกันโรค โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

* อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
กระทรวงสาธารณสุข Corresponding Author: Princeovyeak@gmail.com

** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี นครราชสีมา คณะพยาบาลศาสตร์
สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

Sexually Transmitted Diseases and Prevention Methods among Adolescent.

Eakkawee Homkhajorn*

M.N.S.(Community Nurse Practitioner)

Khunatpakorn Makkabphalanon** M.N.S. (Adult and Gerontological Nursing)

(Received: July 30, 2024, Revised: August 7, 2024, Accepted: August 13, 2024)

Abstract:

This academic article aims to present the current situation and methods to prevent sexually transmitted infections (STIs) among Thai adolescents. STIs in Thailand are a public health issue and similar to the situation globally. The incidence of new cases continues to increase; particular the highest incidence rate is found among adolescents aged 15-24. The causes of STI transmission among adolescents include using of various social media platforms to find friends, partners, and making income. Online dating applications are the most popular among adolescents, who often engage in unprotected sex as a way to express love and sincerity. Those behaviors significantly increase the risk of contracting STIs.

To address this issue, the Department of Disease Control has established a national policy aimed at ending the spread of severe sexually transmitted infections by 2030. The measures consist of supporting adolescents in acquiring accurate knowledge and skills for self-protection, facilitating access to screening and preventive services, improving communication channels related to STI prevention, promoting access to condoms, and providing sexual health counseling services that are adolescent-friendly and equally, enabling adolescents to take care of their own health and reduce the incidence of new cases.

Key Words: adolescents, disease prevention, sexually transmitted diseases

* Lecture Boromarajonani College of Nursing Sawanpracharak Nakhon Sawan, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, Ministry of Public Health. Corresponding Author: Princeovyeak@gmail.com

** Register Nurse Boromarajonani College of Nursing Nakhon Ratchasima, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, Ministry of Public Health

บทนำ

สถานการณ์และแนวโน้มการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปัจจุบันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ยังคงพบว่าเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขของประชาชนทั่วโลก ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อตรงต่อผู้ที่ติดเชื้อไม่ว่าจะเป็นด้านสุขภาพหรือภาวะทางเศรษฐกิจ รวมไปถึงสัมพันธภาพภายในครอบครัว โดยเฉพาะทางด้านสุขภาพ ถ้าผู้ติดเชื้อไม่ได้เข้ารับการตรวจรักษาที่ถูกต้อง รวดเร็ว ต่อเนื่อง อาจทำให้ผู้ติดเชื้อมีโอกาสเสียชีวิตได้ง่าย ทั้งนี้รายงานจากองค์การอนามัยโลกพบจำนวนผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์รายใหม่ ใน พ.ศ. 2563 จากภูมิภาคทั่วโลกทั้งสิ้น 376 ล้านคน และพบว่า มีผู้ติดเชื้อรายใหม่ทั่วโลกเฉลี่ย 1 ล้านคนต่อวัน¹ สำหรับสถานการณ์การติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของประเทศไทยนั้น มีแนวโน้มที่สูงขึ้นอย่างต่อเนื่องจากการรวบรวมข้อมูลในระบบเฝ้าระวังโรค (ร.ง.506) กรมควบคุมโรค พบว่า กลุ่มประชากรที่มีอัตราการป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์รายใหม่ มากที่สุดอยู่ในกลุ่มของวัยรุ่นโดยมีอายุ 15-24 ปี พบอัตราป่วยรายใหม่โรคซิฟิลิส จาก 20.2 ราย ต่อแสนประชากร ในปี 2560 เป็น 59.0 ราย ต่อแสนประชากรในปี 2565 และอัตราการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 5 โรคสำคัญได้แก่ 1) โรคซิฟิลิส 2) โรคหนองในแท้ 3) โรคหนองในเทียม 4) โรคแผลริมอ่อน และ 5) โรคฝีมะม่วง หรือ กามโรคของต่อมน้ำเหลือง มีแนวโน้มที่สูงขึ้น โดยมีอัตราป่วย 99.6 ราย ต่อแสนประชากรในปี 2560 เป็น 125.3 ราย ต่อแสนประชากรในปี 2565 ซึ่งการป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 5 โรคนี้ เป็นโรคที่ใช้ทำนายแนวโน้มการติดเชื้อรายใหม่ของโรคเอดส์หรือการติดเชื้อเอชไอวี HIV อีกด้วย² จากรายงานสถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ ปี พ.ศ.2565 พบว่า มีจำนวน 9,230 คน ที่สำคัญ คือ การติดเชื้อ

รายใหม่ส่วนใหญ่ เป็นกลุ่มอายุ 15 ปี ขึ้นไป ส่วนใหญ่พบในเพศชาย คิดเป็นอัตราป่วยเฉพาะเพศชายเท่ากับ 43.5 ราย ต่อแสนประชากร และอัตราป่วยเฉพาะเพศหญิงเท่ากับ 20.4 ราย ต่อแสนประชากร และอัตราป่วยเฉพาะอายุ 15-24 ปี เท่ากับ 112.3 ราย ต่อแสนประชากร หากจำแนกการติดเชื้อรายใหม่ ตามกลุ่มประชากรที่มีโอกาสเสี่ยงสูงต่อการรับและถ่ายทอดเชื้อ พบว่า เป็นกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย ร้อยละ 55.3 พนักงานบริการชายร้อยละ 9.1 ผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีฉีด ร้อยละ 3.9 สาวประเภทสองหญิงข้ามเพศ ร้อยละ 2.0 ลูกค้า ผู้ซื้อบริการทางเพศ ร้อยละ 1.6 พนักงานบริการทางเพศหญิง ร้อยละ 0.6² ซึ่งอัตราการป่วยรายใหม่ สอดคล้องกับข้อมูลสำรวจการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี สาเหตุจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย คือ ไม่มีการวางแผนในการป้องกันโรค ไม่มีการใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ รองลงมา คือ การใช้สารเสพติด โดยช่องทางการติดเชื้อที่พบมากที่สุด คือ จากเพศสัมพันธ์ระหว่างชายกับชาย ร้อยละ 68.1 รองลงมา คือ การมีเพศสัมพันธ์กับคู่อื่นต่าง (คู่อุปถัมภ์ / คู่ประจำ) (Spousal / Discordant couples) ร้อยละ 19.4 การมีเพศสัมพันธ์กับคู่ชั่วคราว และนอกสมรส (Casual sex) ร้อยละ 7.5 จากการซื้อขายบริการทางเพศ (Sex work/commercial sex) ร้อยละ 1.3 การใช้เข็มและกระบอกฉีดร่วมกัน (Needle sharing) ร้อยละ 3.8³ จากการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพทางเพศ พบว่า วัยรุ่นไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุดประมาณร้อยละ 80.0² และที่น่ากังวล คือ มีเยาวชนมากถึงร้อยละ 72.4 มีความคิดเห็นว่า การมีเพศสัมพันธ์โดยใช้ถุงยางอนามัยกับการไม่ใช้ถุงยางอนามัยให้ความรู้สึกทางเพศที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะการใช้ถุงยางอนามัยขณะมี

เพศสัมพันธ์รู้สึกว่าเป็นธรรมชาติ การแสดงอารมณ์ร่วมขณะมีเพศสัมพันธ์จะลดลง รวมไปถึงการแสดงความรักความผูกพันขณะร่วมเพศลดลงตามไปด้วย⁴ ทั้งนี้มีผลการศึกษาที่พบว่า ในปัจจุบันวัยรุ่นส่วนใหญ่มีค่านิยมทางเพศที่ไม่ปลอดภัย มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เช่น มีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องของความรักกับการมีเพศสัมพันธ์ หรือการคบซ้อนเห็นว่าเป็นเรื่องปกติของวัยรุ่น รวมถึงมีค่านิยมการถูกเนื้อต้องตัวการโอบกอดในที่สาธารณะ หรือ การชวนคนรัก คนที่คบหาอยู่ด้วยไปมีเพศสัมพันธ์ เพื่อเป็นการแสดงความรักโดยถือว่าเป็นเรื่องปกติของวัยรุ่น⁴ นอกจากนั้นยังพบว่ามียุวกะลาชนที่เป็นนักเรียนอายุ 16-25 ปี เคยมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลอื่นที่ไม่ใช่สามีหรือภรรยา โดยไม่สวมถุงยางอนามัยถึงร้อยละ 36.2 และมีทัศนคติว่าการมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนหรือแฟนจะปลอดภัยจากโรค ร้อยละ 13.7 ผู้ตอบแบบสอบถามการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นถึงร้อยละ 39.3 เห็นว่าเมื่อมีความรักแล้วสามารถมีเพศสัมพันธ์ได้โดยไม่ต้องแต่งงานและไม่ต้องป้องกัน⁵

ปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หรือการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกันของวัยรุ่น ถ้าไม่มีการแก้ไขจะส่งผลกระทบในด้านต่างๆ ตามมา เช่น ด้านการพัฒนาประเทศชาติที่ช้าลง เนื่องจากวัยรุ่นที่กำลังจะเข้าสู่วัยแรงงานเจริญเติบโตได้ไม่เต็มศักยภาพเนื่องจากมีสุขภาพไม่แข็งแรง ด้านการเรียนทำให้การเรียนหยุดชะงักจากการเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคฉวยโอกาส หรือการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์⁶ นอกจากนี้ปัญหาทางด้านร่างกายแล้วยังพบว่ามีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจในการประกอบอาชีพและเลี้ยงดูครอบครัว เนื่องจากวัยรุ่นยังไม่มีความพร้อมในการที่จะสร้างครอบครัวที่ดีได้ เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาดังกล่าวองค์การอนามัยโลก (WHO) ได้กำหนดมาตรการที่สำคัญเพื่อยุติโรคติดต่อทาง

เพศสัมพันธ์ภายในปี 2573 ได้แก่ การลดอุบัติการณ์ของการเกิดโรคซิฟิลิสและโรคหนองในรายใหม่ร้อยละ 90 และให้แต่ละประเทศกำหนดมาตรการในการควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ส่วนประเทศไทยกรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบาย มาตรการ และแนวทางปฏิบัติด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อยุติการแพร่ระบาดของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่เป็นอันตราย เพื่อไม่ให้เป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศภายในปี พ.ศ.2573⁷ ทั้งนี้การช่วยเหลือวัยรุ่นในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ต้องมีการขับเคลื่อนมาตรการต่างๆ ให้เป็นแนวทางปฏิบัติที่ง่ายและเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย เช่น โครงการ “สอง สอด แซบ” เพื่อเร่งรัดการป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบผสมผสานให้ครอบคลุมประชากรเป้าหมาย แนวปฏิบัติโดยสนับสนุนถุงยางอนามัย หรือการตรวจคัดกรองโรคเชิงรุกในกลุ่มเสี่ยง หรือการจัดโปรแกรมการสร้างเสริมความรู้สุขภาพด้านการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น เนื่องจากมีการศึกษา พบว่า นักเรียนชายระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายแห่งหนึ่ง มีระดับความรอบรู้สุขภาพทางเพศเฉลี่ยปานกลาง ซึ่งความสามารถหรือทักษะในเรื่องการป้องกันโรคอาจยังไม่เพียงพอต่อการป้องกันตนเองได้ โดยแนวคิดด้านความรอบรู้สุขภาพ (Health literacy) ของ Nutbeam⁸ ได้กล่าวว่า ความรอบรู้สุขภาพเป็นความสามารถและทักษะส่วนบุคคลที่เข้าถึง เข้าใจข้อมูลสุขภาพเชิงบวกมีการคิดวิเคราะห์จนเกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมของตนเองเพื่อตัดสินใจปฏิบัติพฤติกรรมปกป้องสุขภาพที่เหมาะสมต่อตนเอง ด้านองค์การแพธ (PATH) แห่งประเทศไทย แนะนำว่าหากเด็กวัยรุ่นได้รับการพัฒนาองค์ความรู้เรื่องกันป้องกันโรคติดต่อทาง

เพศสัมพันธ์ จนถึงระดับการรับรู้ได้ถึงพฤติกรรมความเสี่ยงในการติดเชื้อไม่ว่าจะด้วยสาเหตุจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย หรือ การพลาดถูกเข็มของผู้อื่นตำ หรือด้วยสาเหตุใดๆ ก็ตาม เด็กวัยรุ่นควรมีความสามารถในการจัดการตนเองและเข้ารับยาต้านเชื้อเอดส์ (HIV) ภายในเวลา 3 วันหรือ 72 ชั่วโมง ซึ่งจะช่วยลดโอกาสการติดเชื้อได้ถือเป็นการป้องกันแบบผสมผสานที่นิยมใช้ในปัจจุบันและทั่วโลกยอมรับ⁹

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น สาเหตุหลักคือ การที่วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ไม่มีการใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ มีค่านิยมในการแสดงความรักโดยการมีเพศสัมพันธ์ หรือมีความคิดว่าการมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนจะมีความปลอดภัยจากการติดเชื้อ รวมถึงการมีความรู้หรือทักษะทางด้านการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ยังไม่ดีพอ ถ้าไม่มีการแก้ไขปัญหาอาจทำให้การการแพร่ระบาดที่มากขึ้นจนมีผลกระทบต่อ ภาวะสุขภาพ และเศรษฐกิจโดยรวมในกลุ่มประชากรวัยรุ่น หรืออาจทำให้เกิดปัญหาการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์และผลกระทบด้านอื่นๆ ตามมาอีกจำนวนมาก เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ครอบครัวและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องร่วมมือกันในการส่งเสริมความรู้หรือทักษะทางเพศที่เกี่ยวข้องให้วัยรุ่นมีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับวิธีการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ถูกต้องเหมาะสม และการสร้างจิตสำนึกที่ดีเกี่ยวกับเรื่องเพศ ให้มีเพศสัมพันธ์เมื่อถึงวัยอันควรและควรใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ จึงจะสามารถควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นได้

ความหมายโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Sexually Transmitted Diseases : STD) หรือกามโรคเป็นกลุ่มโรคต่างๆ ที่ติดต่อจากบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่ง

โดยการร่วมเพศ ไม่ว่าจะเป็นการร่วมเพศทางช่องคลอด ทางปาก หรือทางทวารหนัก โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์บางโรคสามารถถ่ายทอดการติดเชื้อได้โดยไม่ต้องมีเพศสัมพันธ์ เช่น โรคภูมิคุ้มกันบกพร่องหรือ เอดส์ สามารถติดได้โดยการสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ติดเชื้อ และผู้สัมผัสมีแผลเปิดบริเวณผิวหนังทำให้มีโอกาสในการรับเชื้อได้ นอกจากนี้ผู้ที่ติดสารเสพติดมีโอกาสในการติดเชื้อมากกว่าได้โดยการใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน และการติดเชื้อจากมารดาไปสู่ทารกในครรภ์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์รวมถึงโรคเอดส์นับว่าเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทยและทั่วโลก¹⁰

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบ่งตามชนิดของการติดเชื้อได้ ดังนี้¹⁰

1. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่เกิดจากเชื้อไวรัส โดยเชื้อไวรัสบางชนิดสามารถรักษาให้หายขาดได้ บางชนิดไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ และเชื้อไวรัสบางชนิดสามารถฝังตัวอยู่ในร่างกายและกลับมาเป็นซ้ำอีกได้ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่มีเชื้อไวรัสเป็นสาเหตุของการติดต่อ มีดังนี้

1.1 โรคเริม (Herpes) เป็นเชื้อไวรัสที่สามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคน เมื่อเชื้อเริมเข้าสู่ร่างกายแล้วจะอยู่กับคนนั้นตลอดชีวิตโดยเชื้อจะแทรกตัวเข้าสู่ปมประสาท ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะป่วยจากการติดเชื้อเริม คือ Herpes Simplex Virus ชนิดที่ 1 กับ Herpes Simplex Virus ชนิดที่ 2 แต่เชื้อไวรัสชนิดนี้สามารถติดต่อได้โดยไม่ต้องมีเพศสัมพันธ์ ถือว่าเป็นไวรัสที่ติดต่อดีง่าย ทำให้เกิดการปวดแสบบริเวณต้นขา ก้น หรือ อวัยวะเพศ และตามด้วยผื่นเป็นตุ่มน้ำใสแผลหายได้เองใน 2-3 สัปดาห์ แต่เชื้อยังสามารถฝังอยู่ในร่างกาย เมื่อร่างกายอ่อนแอก็จะทำกลับมาป่วยใหม่ได้

1.2 นูดหงอนไก่ (Condyloma Acuminata) เกิดจากเชื้อที่เรียกว่า Human Papilloma Virus หรือ HPV ประกอบกับมีเชื้อไวรัสที่เป็นต้นเหตุกว่า 150

สายพันธุ์ สายพันธุ์ที่ถูกระบุไว้ว่าทำให้เกิดโรคหูดหงอนไก่และพบบ่อยที่สุดจะเป็น HPV6 กับ HPV¹¹ ลักษณะเป็นติ่งเนื้ออ่อนๆ สีชมพูคล้ายหงอนไก่ ขอบขึ้นที่อุ่นและอบอุ่น ในผู้ชายมักพบที่อวัยวะเพศบริเวณได้หนังหุ้มปลาย อวัยวะเพศชาย ตลอดบริเวณรอบรอยเปิดขอบท่อน้ำสภาวะ และอวัยวะ ส่วนผู้หญิงพบที่ปากช่องคลอด ผังช่องคลอด ปากมดลูก ปากทวารหนักและฝีเย็บ หูดจะมีขนาดโตขึ้นเรื่อยๆ การตั้งครรรภ์จะทำให้หูดโตเร็วกว่าปกติ ถ้าไม่รีบรักษาจะเป็นมากขึ้นและยากต่อการรักษาทางอาจติดเชื้อขณะคลอด

1.3 หูดข้าวสุก (Molluscum contagiosum) เกิดจากเชื้อไวรัส Molluscum Contagiosum Virus (MCV) เป็นโรคที่สามารถเกิดขึ้นได้กับคนทุกเพศทุกวัย ตั้งแต่วัยทารกไปจนถึงผู้สูงอายุ ทำให้เกิดเป็นตุ่มนูนบนผิวหนัง ผิวเรียบขนาดเล็กขนาดประมาณ 2-5 มิลลิเมตร จะพบมากขึ้นในรายที่มีการติดเชื้อ HIV จำนวนตุ่มที่เกิดขึ้นอาจมีมากหรือน้อยขึ้นกับสภาพร่างกายของผู้ป่วยขณะนั้น ว่าร่างกายมีความแข็งแรงเพียงใด ถ้าใช้เข็มสะกิดตรงกลางแล้วบีบดู จะได้เนื้อหูดสีขาว คล้ายข้าวสุก มักเป็นบริเวณที่หัวหน้าอวัยวะเพศภายนอกและโคนขาด้านใน

1.4 โรคเอดส์ (AIDS: Acquired Immune Deficiency Syndrome) เกิดจากการติดเชื้อไวรัส HIV (Human immunodeficiency virus) ซึ่งภาวะโรคเอดส์หมายถึง กลุ่มอาการ หรืออาการหลายๆ อย่างไม่เฉพาะต่อระบบใดระบบหนึ่ง ดังนั้น AIDS จึงหมายถึง กลุ่มอาการภูมิคุ้มกันบกพร่อง เมื่อเชื้อไวรัสเข้าสู่ร่างกายจะไปทำลายเม็ดเลือดขาว ทำให้ระบบภูมิคุ้มกันในร่างกายเสื่อมหรือบกพร่องลง เป็นผลทำให้เกิดโรคติดเชื้อโรคต่างๆ ได้ง่าย หรือที่เรียกว่าเชื้อฉวยโอกาสและเป็นมะเร็งบางชนิดได้ง่ายกว่าคนปกติ อาการมักจะรุนแรงและเรื้อรัง จนทำให้เสียชีวิตในที่สุด โดยไวรัส HIV สามารถแพร่เชื้อได้โดยการมี

เพศสัมพันธ์ทั้งทางช่องคลอดและทางทวารหนัก ร่วมถึงการได้รับเลือดและส่วนประกอบของเลือด การปลูกถ่ายอวัยวะหรือการใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีการปนเปื้อนจากเลือดของผู้ที่ติดเชื้อ HIV และการใช้เข็มฉีดยาร่วมกันของผู้ที่ติดยาเสพติด เป็นต้น นอกจากนี้การใช้ของมีคมร่วมกับผู้ที่ติดเชื้อ เช่น ใบมีดโกน เข็มสักร่างกายแพ้น้ำ การเจาะหู อาจมีโอกาสปนเปื้อนเลือดของผู้ที่ติดเชื้อได้แต่จะมีโอกาสติดโรคได้ก็ต่อเมื่อมีแผลเปิดและปริมาณเลือดหรือสาร คัดหลั่งที่เข้าไปในร่างกายมีจำนวนมากพอ²

2. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย การติดเชื้อจากเชื้อแบคทีเรียสามารถรักษาให้หายขาดได้ด้วยยาปฏิชีวนะ มีดังนี้

2.1 แผลกามโรคที่ขาหนีบ (Granuloma inguinale) เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย *Donovania granulomatis* โดยจะมีแผลที่อวัยวะเพศ ขาหนีบ ซอกขา หรือบริเวณหน้า

2.2 โรคซิฟิลิส (Syphilis) เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย *Treponema Pallidum* ซึ่งอาศัยอยู่ได้ในทุกส่วนของร่างกาย เนื่องจากมีขนาดเล็กมาก เป็นโรคที่อันตรายและมีอาการเรื้อรัง สามารถติดต่อยาวนานกว่า 2 ปี ลักษณะการติดเชื้อระยะแรกจะเป็นก้อนแข็งแต่ไม่เจ็บที่บริเวณอวัยวะเพศหากไม่รักษาจะกลายเป็นระยะที่ 2 ที่เรียกว่าเข้าซ้อ หรือ ออกดอก ถ้าทิ้งไว้นานจะทำให้เกิดโรคแก่ระบบต่างๆ ของร่างกายหลายระบบ ทั้งซิฟิลิสระบบหัวใจและหลอดเลือด ซิฟิลิสระบบประสาท เป็นต้น นอกจากนี้ มารดาที่เป็นโรคซิฟิลิสจะถ่ายทอดโรคสู่ทารกในครรภ์ได้ เรียกว่า ซิฟิลิสแต่กำเนิด (Congenital Syphilis) จึงถือว่าซิฟิลิสเป็นโรคที่มีอันตราย และมีอาการเรื้อรังสามารถติดต่อยาวนานกว่า 2 ปี

2.3 โรคหนองในแท้ (Gonorrhea) เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย *Neisseria gonorrhoeae* อาการ หนอง

วารสารกองการพยาบาล

ในระหว่างผู้หญิงและผู้ชายจะต่างกันออกไป แต่สิ่งที่เหมือนกันอย่างแรก คือ เชื้อจะเริ่มแสดงอาการหลังจากได้รับเข้าสู่ร่างกายไม่เกิน 1 สัปดาห์ ทั้งนี้บางคนอาจไม่มีอาการอะไรเลยทำให้เกิดอาการระคายเคืองในช่องคลอด แสบขัดเวลาปัสสาวะ และมีหนองไหลออกจากช่องคลอด อาจทำให้เกิดการอักเสบในช่องท้อง หรือเป็นหมันหากไม่ได้รับการรักษา

2.4 หนองในเทียม (Non - gonococcal Urethritis / Non gonococcal Cervicitis) เกิดจากเชื้อโรค Chlamydia Trachomatis ผ่านเข้าไปสู่ร่างกาย (เป็นเชื้อคนละตัวกับหนองในแท้) มักพบเจอได้บ่อยในกลุ่มวัยรุ่นไปจนถึงวัยทำงาน บางรายอาการของโรคไม่แสดงให้เห็น แต่สามารถแพร่กระจายไปติดกับผู้อื่นต่อได้หากมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกันอย่างถูกวิธี โดยทั่วไปแล้วหากเป็นหนองในเทียม อาการจะไม่หนักเท่ากับการเป็นหนองในแท้ โดยส่วนใหญ่ทำให้เกิดอาการแสบปลายท่อปัสสาวะ ปัสสาวะขัดและมีหนองไหล และมีมูกออกมาเล็กน้อยโดยเฉพาะในช่วงเช้า ส่วนผู้หญิงมีอาการตกขาวผิดปกติ

2.5 แผลริมอ่อน (Chancroid) เกิดจากเชื้อ Hemophilus Ducreyi ทำให้เกิดแผลที่อวัยวะเพศ บวมและเจ็บ บางคนมีการอักเสบของต่อมน้ำเหลืองที่ขาหนีบ หรือที่เรียกว่าไซต์บวม หากไม่รักษาหนองจะแตกออกจากต่อมน้ำเหลือง มีเลือดออกง่าย เวลาสัมผัสเจ็บปวดมาก บางรายต่อมน้ำเหลืองที่ขาหนีบจะบวมเป็นฝี เมื่อฝีแตกจะเป็นแผลและทำให้เนื้อเยื่อใกล้เคียงติดเชื้อ

3. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่เกิดจากเชื้ออื่นๆ และพยาธิสามารถรักษาได้ด้วยยาปฏิชีวนะและยาฆ่าเชื้อรา ดังนี้

3.1 พยาธิช่องคลอด เกิดจากเชื้อโปรโตซัว Trichomonas Vaginalis ผู้ป่วยจะมีอาการตกขาวผิดปกติ มีสีเขียวขุ่น หรือสีเหลืองเข้ม มีฟองอากาศ

หรือมีกลิ่นเหม็น เกิดการระคายเคืองบริเวณอวัยวะเพศ เจ็บปวดขณะมีเพศสัมพันธ์ คันและแสบปากช่องคลอด

3.2 เชื้อราในช่องคลอด (Vaginal Candidiasis) เกิดจากเชื้อรากลุ่ม Candida ซึ่งร้อยละ 80 – 90 เกิดจาก Candida albicans ทำให้มีอาการระคายเคืองช่องคลอดมีการตกขาวข้นจับเป็นก้อน อาจมีอาการปัสสาวะแสบขัด เจ็บขณะร่วมเพศ

สรุปได้ว่า โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ คือโรคที่มีการถ่ายทอดเชื้อจากคนสู่คนโดยวิธีการร่วมเพศตามธรรมชาติทั้งทางช่องคลอด ทางปาก หรือทางทวารหนักโดยไม่มีการป้องกัน รวมถึงการถ่ายทอดเชื้อจากมารดาสู่ทารกในครรภ์ การสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ติดเชื้อหรือการใช้เข็มฉีดยาร่วมกันในกลุ่มที่ใช้สารเสพติด ผู้ติดเชื้อต้องเข้ารับการรักษอย่างต่อเนื่องเพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันของร่างกายจนเชื่อก่อนโรคไม่สามารถแสดงอาการของโรคได้ เพื่อเป็นการป้องกันภาวะแทรกซ้อนหรือการติดเชื้ออวัยวะเพิ่มเติม ทำให้ผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยมีชีวิตที่ยาวนานขึ้น และมีความคุณภาพชีวิตที่ดี

ความหมายและพัฒนาการของวัยรุ่น

วัยรุ่น (Adolescent) หมายถึง บุคคลที่อยู่ในระยะการเปลี่ยนแปลงจากวัยเด็กเข้าสู่ผู้ใหญ่ อย่างรวดเร็ว โดยเปลี่ยนทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ วัยรุ่นส่วนใหญ่จะมีความสนใจในเรื่องเพศ เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและฮอร์โมนที่กำลังเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ วัยรุ่นต้องการมีความเป็นอิสระ ต้องการเรียนรู้และตัดสินใจด้วยตนเอง และยังพบว่าวัยรุ่นในปัจจุบันมีการเข้าถึงสื่อมากขึ้น ซึ่งสื่อเหล่านี้มักจะนำเสนอเรื่องราวหรือภาพลักษณ์ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศ ทำให้เกิดความสนใจหรืออยากรู้อยากเห็นในเรื่องนี้มากขึ้น¹¹

การแบ่งระยะของวัยรุ่นโดยวัยรุ่นแต่ละช่วงอายุมีลักษณะทางด้านร่างกาย จิตใจ แตกต่างกันไปตามช่วงอายุและพัฒนาการ ดังนั้นคือ ระยะวัยรุ่นตอนต้น (Early Adolescence) จะมีช่วงอายุ 11-14 ปี เป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายทุกระบบ โดยจะมีความคิดหมกมุ่นกังวลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อจิตใจทำให้อารมณ์หงุดหงิดและแปรปรวนง่าย จึงเป็นช่วงที่วัยรุ่นให้ความสนใจเกี่ยวกับเรื่องเพศมากขึ้น ทั้งในเรื่องกายภาพและการทำงานของระบบสืบพันธุ์ วัยรุ่นมักเปรียบเทียบตนเองกับเพื่อนในวัยเดียวกัน รวมทั้งเริ่มมีจินตนาการเรื่องความรักและการร่วมเพศ ในวัยรุ่นชาย อาจเริ่มมีฝันเปียก เริ่มแสดงความสนใจเพศตรงข้ามโดยแสดงออกทางปฏิสัมพันธ์ทั่วไป เช่น เริ่มคุยโทรศัพท์ ส่งข้อความผ่านสื่อออนไลน์ เป็นต้น วัยรุ่นตอนกลาง (Middle Adolescence) อายุ 14-17 ปี เป็นช่วงที่สภาพร่างกายเข้าสู่ระยะการเป็นหนุ่มสาว วัยรุ่นตอนกลางมีความคิดที่ลึกซึ้ง (Abstract) มีอุดมการณ์ เอกลักษณะ เพื่อความเป็นตัวของตัวเอง จึงพยายามช่วยเหลือตนเองมากขึ้น และลดบทบาทการดูแลของผู้ปกครองหรือพ่อแม่ลง เพื่อตอบสนองความคิด อุดมการณ์ของตนเอง พัฒนาการทางเพศของวัยรุ่นตอนกลาง วัยรุ่นตอนกลางมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายในระบบสืบพันธุ์สมบูรณ์ เช่นเดียวกับในวัยผู้ใหญ่ วัยรุ่นหญิงส่วนใหญ่เริ่มมีประจำเดือน ช่วงนี้เริ่มมีแรงขับทางเพศมากขึ้น อาจมีคนรักและเริ่มออกเดทด้วยความสัมพันธ์เกิดจากความสนใจมากกว่าความรู้สึกลึกซึ้งต่อกัน พฤติกรรมทางเพศส่วนใหญ่เป็นการค้นหาและทดลองว่าสิ่งใดเหมาะสมกับตนเองมากที่สุด วัยรุ่นจะพยายามทำความเข้าใจรสนิยมทางเพศของตนเองว่าชอบเพศใด เป็นเพศตรงข้ามหรือเพศเดียวกันหรือชอบทั้งเพศเดียวกันและเพศตรงข้าม วัยรุ่นตอนปลาย (Late

Adolescence) อายุ 17-20 ปี เป็นระยะที่มีการเปลี่ยนแปลงจากวัยเด็กเป็นวัยผู้ใหญ่อย่างชัดเจน ทั้งด้านร่างกาย และความคิดสติปัญญา พัฒนาการทางเพศของวัยรุ่นตอนปลาย เนื่องจากฮอร์โมนเพศทำงานมากขึ้นในช่วงวัยรุ่นตอนปลาย อิทธิพลของฮอร์โมนทางเพศมีผลต่อการกระตุ้นจิตใจให้เกิดแรงขับทางเพศ (sexual drive) ให้สูงขึ้น พลังงานทางเพศที่มีมากจะทำให้วัยรุ่นเริ่มสนใจกับกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางเพศของตนเองมากขึ้น เช่น การเกิดการแข็งตัวของอวัยวะเพศ การมีประจำเดือน และอาจมีกิจกรรมทางเพศด้วยความรู้สึกรักอยากรู้ อยากเห็น ตื่นเต้น และเพื่อเป็นการปลดปล่อยพลังงานทางเพศที่มีอยู่มากตามธรรมชาติของวัยรุ่น¹¹⁻¹²

อิทธิพลของสื่อมีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น

พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศคือการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย เช่น การทำ Oral Sex หรือการไม่ใส่ถุงยางอนามัย หรือถุงยางอนามัยแตกรั่วหลุด ขณะมีกิจกรรมทางเพศ มีคู่นอนมากกว่า 1 คน ในช่วงเวลาเดียวกัน หรือ ใช้สุราและยาเสพติดร่วมขณะมีเพศสัมพันธ์ พฤติกรรมเหล่านี้ถือเป็นพฤติกรรมเสี่ยงที่นำมาสู่การแพร่ระบาดของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มวัยรุ่น⁷ จากการศึกษาพบว่าสื่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะอิทธิพลของสื่อออนไลน์ หรือ Social media Platform ปัจจุบันพบว่ากลุ่มวัยรุ่นส่วนใหญ่ใช้เวลาอยู่กับสื่อออนไลน์มากถึง 7-8 ชั่วโมงต่อวัน นิยมใช้ผ่านโทรศัพท์มือถือเฉลี่ย 5 ชั่วโมงต่อวัน เนื่องจากใช้ง่ายสะดวกและมีความเป็นส่วนตัว สื่อออนไลน์ที่วัยรุ่นนิยมเข้าใช้มากที่สุด 5 ลำดับแรก ได้แก่ 1) Facebook ร้อยละ 37.3 2) TikTok ร้อยละ 21.3 3) Line ร้อยละ 16.1 4) Instagram ร้อยละ 8.6 และ 5) Facebook

Messenger ร้อยละ 5.9 ตามลำดับ นิยมใช้เพื่อติดตามกระแสสังคมและใช้ในการสื่อสาร ทั้งนี้พบว่า การใช้สื่อ Social media Platform ในการสร้างความสัมพันธ์บนโลกออนไลน์ จากการที่มีความสนใจในเรื่องเดียวกัน มีการแสดงความคิดเห็นในหน้าเพจสาธารณะ และมีการทักทายพูดคุยโดยการทักแชทส่วนตัว และพัฒนาความสัมพันธ์จนถึงการนัดพบเจอและมีเพศสัมพันธ์ในที่สุดซึ่งวิธีการนี้มีความนิยมใช้มากขึ้น¹³ นอกจากนี้ Social media Platform แล้วยังพบว่า วัยรุ่นยังนิยมใช้แอปพลิเคชันในการหาคู่ออนไลน์เพื่อนัดพบคบกันเป็นแฟนและมีเพศสัมพันธ์ในที่สุดโดยมีผลการสำรวจพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันหาคู่ออนไลน์ของวัยรุ่นไทย โดยช่วงอายุของการใช้แอปพลิเคชันและการเริ่มมีแฟนครั้งแรกจากโลกออนไลน์ พบเพศชาย 16-18 ปี ร้อยละ 40.0 เพศหญิงร้อยละ 44.14 จำนวนคนที่คบกันเป็นแฟนต่อครั้งส่วนใหญ่จะอยู่ที่ 1-3 คนต่อครั้ง เนื่องจากเป็นการคบหาแบบออนไลน์ เมื่อนัดเจอครั้งละคน แต่ถ้ามีระยะเวลาในการทำมาหากันมากขึ้นก็จะแนะนำให้พบเจอพร้อมกันหลายคนและมีค่านิยมในการมีเพศสัมพันธ์แบบสวิงกิ้ง โดยมีสัดส่วนในเพศชาย ร้อยละ 64.29 และเพศหญิง 64.02¹⁴ ซึ่งผลการสำรวจสอดคล้องกับผลการศึกษาของมาลี สบายยิ่ง¹⁵ ที่ได้ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในสังคมสมัยใหม่โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า ผลการศึกษาพบว่านักเรียนหญิงตัวอย่างหลายคนเคยมีเพศสัมพันธ์กับคู่ออนไลน์มากกว่า 1 คน ส่วนนักเรียนชาย ตัวอย่างชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายบางคนเคยมีพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์หลายคนร่วมกับกลุ่มเพื่อนโดยมองเป็นเรื่องของความสนุกและทำหาย ดังคำสัมภาษณ์ "...มีอะไรกับผู้หญิงคืนวันนั้นทั้งหมด 3 คน ครับ ตอนแรกผมก่อน พอเสร็จจากผม เขาก็ออกมานั่งอ้อยเพื่อนผมอีก 2 คน เพื่อนผมคนหนึ่ง

ก็พาผู้หญิงคนนั้นเข้าห้องไป สักพักเพื่อนผมอีกคนก็ตามเข้าไป พอตอนเช้ากลับบ้านกันก็ปกติเหมือนไม่มีอะไรเกิดขึ้น ผู้หญิงคนนั้นก็ไม่ได้โกรธ เขาพูดไปหัวเราะไป เขาบอกว่าชอบตลกดี เราจะได้สนิทกัน..." นอกจากนี้ทางแอปพลิเคชันยังมีการกระตุ้นการใช้งานโดยมีแคมเปญ หาคู่ออนไลน์แล้วโพสต์รูปคู่ลงใน Instagram ใส่แคปชั่นแล้วติดแฮชแท็กตามคำแนะนำของแอปพลิเคชันเพื่อรับเงินรางวัล เป็นต้น¹⁴ ทั้งนี้ยังพบว่า การใช้สื่อออนไลน์เพื่อหารายได้ก็เป็นช่องทางหนึ่งที่วัยรุ่นนิยมใช้ เนื่องจากหาเงินได้ง่ายและใช้อุปกรณ์ในการลงทุนน้อยเพียงมี Smart Phone กับ Internet ก็สามารถสร้าง Content Creator เพื่อหารายได้ให้กับตนเอง โดยปัจจุบันมีวัยรุ่น สร้างเนื้อหาหลากหลายสาขา เช่น การออกกำลังกาย การทำอาหาร การสอนแต่งหน้า แต่เนื้อหาที่สร้างรายได้เป็นจำนวนมากนั้น คือ เกี่ยวกับเรื่องเพศ จากการสำรวจ พบว่า มีจำนวนผู้สนับสนุน Sex Creator โดยการเป็นสมาชิก (Subscribe) ในปี 2562 เพิ่มขึ้นร้อยละ 75 ในปี 2567 ซึ่ง Sex Creator มียอดติดตามหรือจำนวนผู้ให้การสนับสนุนมากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับเนื้อหาความสนุก ตื่นเต้น และจากการสัมภาษณ์ของพบว่า การทำเนื้อหากับคู่เดิมแบบเดิม จะทำให้ตลาดของการรับชมลดลง เนื่องจากมีความซ้ำเดิม เกิดความเบื่อหน่ายของผู้สนับสนุนช่อง ด้วยวัตถุประสงค์ในการขยายตลาดของผู้ชมหรือแฟนคลับ การหาคู่ใหม่ หรือการร่วมมือกับ Sex creator รายใหม่ โดยนิยมเรียกกันในกลุ่มว่า "คอลแลบ" (Collaboration) ซึ่งจะเป็นการเปลี่ยนพาร์ตเนอร์หรือผู้แสดงในคลิปส่วนใหญ่มีการสร้าง Sex Content ตามคำแนะนำของผู้สนับสนุน หรือ แฟนคลับ เช่น การสร้างเนื้อหาแบบหมู่ เพื่อเป็นการกระตุ้นอารมณ์ให้กับแฟนคลับ¹⁶

จากอิทธิพลของสื่อ Social media Platform แสดงถึงสถานการณ์การใช้งานและวัตถุประสงค์ของ

วัยรุ่นในการใช้สื่อออนไลน์ ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวอาจส่งผลกระทบต่อความเสี่ยงในการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นได้ แต่สื่อสาธารณะจะมีอิทธิพลเหนือความคิดหรือการตัดสินใจของวัยรุ่นมากนักน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับความรู้และทักษะที่ได้รับการฝึกฝนเพื่อปฏิบัติพฤติกรรมการปกป้องสุขภาพของตนเองให้ปลอดภัยจากการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

วิธีการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น

ปัจจุบันมีการศึกษาวิจัย เพื่อพัฒนาเครื่องมือและวิธีการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพื่อให้มีประสิทธิภาพสูงสุดและเป็นที่ยอมรับในชาติและนานาชาติ โดยวิธีที่ดีที่สุดในการป้องกันการติดเชื้อ คือ การป้องกันแบบผสมผสาน (Combination Prevention Methods) หมายถึง การผสมผสานการใช้เครื่องมือที่มีคุณภาพ มีหลักฐานสนับสนุนว่ามีประสิทธิภาพในการป้องกันสูง ร่วมกับการป้องกันอื่นๆ เสริมเข้าด้วยกันโดยมีความเหมาะสมกับบริบทและการยอมรับของประชากรเป้าหมายด้วย โดยทั่วไปแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มดังนี้ คือ 1) มาตรการทางชีวการแพทย์ (Biomedical intervention) หมายถึง มาตรการหรือเครื่องมือที่มีผลต่อกระบวนการชีววิทยาของไวรัสที่ส่งต่อไปยังบุคคลอื่น โดยวิธีการขัดขวางเชื้อ เช่น ถุงยางอนามัย การใช้ยาต้านไวรัส ก่อน หลังการสัมผัสเชื้อ (Pre-exposure prophylaxis and Post-exposure prophylaxis) การลดความเข้มข้นของการส่งต่อเชื้อ (Decrease infectiousness) การลดพื้นที่ของร่างกายที่จะรับเชื้อ เช่น การฉีดยาป้องกัน HIV เป็นต้น 2) มาตรการทางพฤติกรรม (Behavioral Intervention) หมายถึง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การประชาสัมพันธ์สื่อสารมวลชน (mass media) เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อ และเพิ่มพฤติกรรมเชิงป้องกันมากขึ้น และ 3) มาตรการเชิงโครงสร้าง

(Structural intervention or approach) หมายถึง ปัจจัยด้านสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม ชุมชน สภาพแวดล้อมและนโยบาย ที่มีผลโดยตรงต่อบุคคลในการขัดขวาง หรือเอื้อให้บุคคลเข้าถึงการป้องกัน หรือสัมผัสการติดเชื้อ⁷

จากสถานการณ์การติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์นับว่าเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขที่จะส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพ และภาวะเศรษฐกิจ ทั้งนอกระบบการอนามัยโลก (WHO) ได้กำหนดมาตรการที่สำคัญเพื่อยุติโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ภายในปี 2573 สำหรับประเทศไทยกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดนโยบาย มาตรการ แนวทางปฏิบัติด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สอดคล้องกับมาตรการขององค์การอนามัยโลก คือ การยุติการแพร่ระบาดของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่เป็นอันตราย โดยเฉพาะการแพร่ระบาดในกลุ่มของวัยรุ่น อายุ 15-24 ปี โดยมีมาตรการและแนวทางการปฏิบัติประกอบด้วย 4 มาตรการ ได้แก่⁷

1) มาตรการเร่งรัดการป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบผสมผสานให้ครอบคลุมประชากรเป้าหมาย เช่น กิจกรรมการส่งเสริมความรู้และเพิ่มการเข้าถึงถุงยางอนามัยในกลุ่มวัยรุ่น ทั้งนี้แนะนำวิธีการป้องกันการติดเชื้อของวัยรุ่นไว้ว่า “สอง ใส แซบ”¹⁷ สอง คือ การสองดู ฝุ่น แผล ตุ่มหนอง หรือรอยโรคต่างๆ ของร่างกายตนเอง และคู่นอนก่อนมีกิจกรรมทุกครั้ง ใส คือ การใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับทุกคน ทุกช่องทาง แซบ คือ รักอย่างปลอดภัย โดยมั่นใจตัวเองและคู่นอนว่าไม่มีการติดเชื้อและควรตรวจคัดกรองหาเชื้ออย่างสม่ำเสมอ เพิ่มกิจกรรมการคัดกรองเชิงรุกใน

กลุ่มพนักงานบริการสถานบันเทิง หรือ ผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เช่น ถุงยางอนามัย แตกร้าว หลุด ขณะมีกิจกรรมทางเพศ มีประวัติคู่นอนเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือมีคู่นอนมากกว่า 1 คน ในช่วงเวลาเดียวกัน หรือ ใช้สุราและยาเสพติดร่วมขณะมีเพศสัมพันธ์ ทั้งนี้มีผลการศึกษาว่าการมีเพศสัมพันธ์แบบภายนอก มีโอกาสติดโรค เช่น ซิฟิลิส ฝิดาซวานรหนองในได้เช่นกัน¹⁷ ซึ่งกิจกรรมการป้องกันดังกล่าว กลุ่มวัยรุ่นสามารถปฏิบัติตามคำแนะนำได้หรือไม่ ขึ้นอยู่กับความรู้และทักษะที่ได้รับการฝึกฝนจึงจะสามารถตัดสินใจปฏิบัติตามคำแนะนำได้ ซึ่งสามารถอธิบายตามกรอบแนวคิดระดับความรอบรู้สุขภาพของ นัทบีม Nutbeam⁸ ได้กล่าวว่า ความรอบรู้สุขภาพ คือ ความรู้ความเข้าใจและทักษะทางสังคมส่วนบุคคลในการเข้าถึงข้อมูล ทำความเข้าใจข้อมูลที่ได้รับ วิเคราะห์และตัดสินใจเลือกปฏิบัติพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของตนเอง โดยแบ่งระดับความรอบรู้สุขภาพไว้ ดังนี้ คือ ระดับพื้นฐานเป็นความสามารถในการอ่านและเขียน เพื่อเข้าถึง เข้าใจสาระสุขภาพ ระดับปฏิสัมพันธ์เป็นความสามารถในการใช้ความรู้และการสื่อสารเพื่อมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ และระดับขั้นวิจารณ์ญาณ เป็นความสามารถในการประเมินข้อมูลสารสนเทศที่มีอยู่เพื่อให้สามารถตัดสินใจปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพและการรักษาสุขภาพให้ดี คงที่อย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้มีการศึกษาถึงความรอบรู้สุขภาพทางเพศในกลุ่มนักเรียนชายมัธยมศึกษาตอนปลายแห่งหนึ่ง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้สุขภาพทางเพศโดยรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนระดับความสามารถกลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้สุขภาพอยู่ในระดับขั้นพื้นฐานในระดับมารองลงมา คือ ระดับความสามารถปฏิสัมพันธ์อยู่ใน

ระดับปานกลาง และ ระดับขั้นวิจารณ์ญาณอยู่ในระดับปานกลาง¹⁸ ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุณารี หอมจันทร์ มลินี สมภพเจริญ และ มณีรัตน์ ธีระวิวัฒน์¹⁹ พบว่า นักเรียนส่วนมากมีพฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนอยู่ในระดับต่ำมาก แสดงว่ากลุ่มนักเรียนวัยรุ่นควรได้รับการฝึกทักษะด้านความรอบรู้สุขภาพทางเพศเพื่อให้สามารถป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

2) มาตรการพัฒนาด้านระบบบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ให้มีคุณภาพเป็นมิตรอย่างทั่วถึงเท่าเทียม โดยมีแนวปฏิบัติการขยายระบบบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบ One Stop Service เพื่อความรวดเร็วในการรักษาและลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรค รวมถึงการบริการที่เป็นมิตร ลดการตีตราและเลือกปฏิบัติ ซึ่งการเลือกปฏิบัติหรือการตีตรามีผลต่อความต่อเนื่องในการเข้ารับการรักษาของผู้ติดเชื้อดังกล่าว การศึกษาของวันเพ็ญ ธารณบุญชัย พัทธมน เจริญนาวิ²⁰ ที่พบว่าอุปสรรคของการยุติปัญหาการติดเชื้อเอชไอวี (HIV) คือปัญหาการตีตราและการเลือกปฏิบัติ ซึ่งทัศนคติของผู้ปฏิบัติงานบริการสุขภาพต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี พบว่า มีความกังวลจะติดเชื้อเอชไอวีจากการให้บริการมากถึง ร้อยละ 50.66 และมีทัศนคติเชิงลบต่อผู้ติดเชื้อว่า ขาดความรับผิดชอบและมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม ร้อยละ 83.39 ด้านผู้ติดเชื้อเอชไอวี พบว่า ถูกเลือกปฏิบัติระหว่างการเข้ารับบริการสุขภาพโดยให้รอนานและจัดเป็นคิวลำดับสุดท้ายของการรักษา และได้รับความรู้สึกถึงการถูกตีตราว่าเมื่อรับบริการเสร็จแล้วให้นำชุดโรงพยาบาลไปทิ้งถึงในจุดของผู้ติดเชื้อ ซึ่งแสดงออกถึงการแบ่งแยก และประเด็นนี้ทำให้ ผู้ติดเชื้อตัดสินใจไม่ไปรับบริการถึง

วารสารกองการพยาบาล

ร้อยละ 34.86 เนื่องจากรู้สึกผิดและอายที่ตนเองติดเชื้อเอชไอวี ดังนั้นควรมีการพัฒนากระบวนการที่เป็นมิตรต่อผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ทุกชนิดเพื่อเป็นการส่งเสริมให้ผู้ติดเชื้อเข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง และเป็นการควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดต่อในกลุ่มเป้าหมายอีกด้วย

3) มาตรการพัฒนาศักยภาพและสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน แนวปฏิบัติ เช่น กลไกการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในระดับจังหวัด ส่งเสริมสนับสนุนองค์ความรู้ การใช้เทคโนโลยีและการสื่อสาร ให้กลุ่มเป้าหมายรับทราบถึงข้อมูลที่ทันสมัยตลอดเวลา ดังเช่น ผลการศึกษาของ นุชนารถ แก้วดำเกิง ธนวงศ์ บัวซ้อน²¹ พบว่า เจ้าหน้าที่ภาคสนามและแกนนำการป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ระดับชุมชน มีความพึงพอใจและได้รับความรู้จากการพัฒนาการเรียนรู้หรือเลิร์นนิ่ง เรื่อง เอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 14 ชุดความรู้ เพื่อเข้าถึงกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและสาวประเภทสองในรูปแบบออนไลน์ ทั้งนี้ยังมีความมั่นใจในการปฏิบัติงานด้านการป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในชุมชน เพื่อผลการยุติปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในปี 2573 ต่อไป

4) มาตรการสนับสนุนการขับเคลื่อนเชิงนโยบายและการติดตามประเมินผล เช่น การผลักดันชุดสิทธิประโยชน์ที่เอื้อต่อการเข้าถึงบริการด้านการป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสนับสนุนชุดตรวจคัดกรองการติดเชื้อ HIV และสนับสนุนถุงยางอนามัยฟรีจากแอปพลิเคชันเป๋าตัง ผ่านทางเมนูกระเป๋าสุขภาพ เพื่อเอื้อให้กลุ่มเป้าหมายการเข้ารับบริการด้านการ

ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ง่าย และทั่วถึง นอกจากนี้ยังพบว่าปัจจัยด้านการคัดกรองตนเองเป็นประจำจากการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ มีผลในการป้องกันการติดเชื้อ²² ทั้งนี้วิธีการตรวจคัดกรองสามารถทำการตรวจได้ด้วยตนเอง โดยวิธี HIV Self – Screening Test วิธีนี้เป็นวิธีที่สะดวกรวดเร็ว โดยการแปลผลมี 3 แบบ คือ (1) Reactive หรือมีปฏิกิริยา (พบเชื้อ HIV) ให้เข้ารับการตรวจยืนยันจากสถานพยาบาลที่สามารถยืนยันการวินิจฉัยการติดเชื้อได้ และเข้าสู่กระบวนการรักษาให้เร็วที่สุด เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการควบคุมโรคที่ดี (2) Non-reactive หรือไม่มีปฏิกิริยา (ไม่พบเชื้อ) ถ้าอยู่ในระยะ 90 วันหลังจากมีความเสี่ยง (window period) ให้เข้ารับการตรวจยืนยันจากสถานพยาบาลที่สามารถยืนยันการวินิจฉัยการติดเชื้อได้ ถ้ามีความเสี่ยงมากกว่า 90 วัน และมีเพศสัมพันธ์ โดยมีการป้องกัน เช่น การใช้ถุงยางอนามัย การรับประทานยาเพร็พ (PreP) ยาเป๊ป (PEP) ให้มีการตรวจคัดกรองการติดเชื้อไวรัส HIV อย่างสม่ำเสมออย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง ทั้งนี้ยาเพร็พ (PrEP หรือ Pre-Exposure Prophylaxis) เป็นยาด้านไวรัสที่ใช้ในการป้องกันการติดเชื้อ HIV ได้ โดยรับประทานก่อนที่จะมีความเสี่ยงต่อการรับเชื้อ HIV ส่วนยาเป๊ป (PEP หรือ Post- Exposure) ที่ใช้เป็นยาด้านไวรัสฉุกเฉินหลังจากที่เกิดความเสี่ยง ทั้งนี้การรับประทานยาเพร็พ (PreP) ยาเป๊ป (PEP) ไม่สามารถป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ชนิดอื่นได้ นอกจากการป้องกันการติดเชื้อไวรัส HIV เท่านั้น และ (3) Invalid result หรือ ไม่สามารถแปลผลได้ ให้ทำการทดสอบด้วยชุดตรวจใหม่ ติดต่อยุ่ชายหรือบริษัทผู้นำเข้า หรือให้เข้ารับการตรวจยืนยันจากสถานพยาบาลที่สามารถตรวจยืนยันวินิจฉัยได้³

วารสารกองการพยาบาล

นอกจากป้องกันในระดับบุคคลแล้วการดำเนินงานป้องกันแบบภาคีเครือข่ายก็มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะความต่อเนื่องของกิจกรรม เพื่อให้การดำเนินงานอย่างต่อเนื่องควรต้องมีการติดตามผลการดำเนินงานหรือการสร้างแรงจูงใจในการดำเนินงาน เช่น กิจกรรมโครงการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น โดยสภาเด็กและเยาวชน ตำบลดอนทราย จังหวัดปัตตานี โดยวิธีการนำบทบาทของสภาเด็กและเยาวชนมาขับเคลื่อนในการดำเนินการดูแลปัญหาต่างๆ ของวัยรุ่นในชุมชน และมีการมอบรางวัลต้นแบบให้กับแกนนำที่มีผลการดำเนินดีเยี่ยมเพื่อเป็นกากระตุ้นให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน²³

สรุป

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์นับว่าเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขทั่วโลก เช่นเดียวกับประเทศไทยที่พบว่าอัตราการป่วยรายใหม่ด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีจำนวนมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นที่มีอายุ 15 -24 ปี สาเหตุหลัก คือ การที่วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ มีความรู้ด้านการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ไม่มากพอในการดูแลตนเอง รวมถึงมีค่านิยมในการแสดงความรักโดยการ มีเพศสัมพันธ์หรือ อิทธิพลทางเศรษฐกิจ และสื่อ social media ที่จะกระตุ้นให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่มีการป้องกัน เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดดังกล่าว กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดนโยบาย

ยุติการแพร่ระบาดของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่เป็นอันตราย เพื่อไม่ให้ เป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทยในปี พ.ศ.2573 เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานในภาคส่วนต่างๆ โดยกำหนดมาตรการในการสนับสนุนการส่งเสริมความรู้ในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มเป้าหมาย รวมถึงการคัดกรองโรคเชิงรุกในกลุ่ม Sex Worker ทั้งนี้จากการทบทวนวรรณกรรมด้านความรู้และทักษะด้านการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มนักเรียนวัยรุ่น ยังพบว่า มีระดับความรู้และทักษะอยู่ในระดับต่ำ เห็นควรว่า ครอบครัหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการสนับสนุนการส่งเสริมความรู้สุขภาพทางเพศและการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มวัยรุ่น นอกจากนี้ควรมีการพัฒนาคลินิกวัยรุ่นให้มีความครอบคลุมกับความต้องการในการปรึกษาวันรุ่นที่มีปัญหาอย่างเท่าเทียมและเป็นมิตร ตามมาตรการของกรมควบคุมโรค ทั้งนี้เพื่อความสำเร็จในการยุติการแพร่ระบาดของโรคติดต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่เป็นอันตรายภายในปี 2573 ต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. สนับสนุนการจัดโครงการสร้างเสริมความรู้สุขภาพทางเพศและการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นและเยาวชน
2. สนับสนุนให้สถานศึกษาเพิ่มบทเรียนด้านเพศวิถีศึกษาและการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยโดยใช้กระบวนการเรียนที่หลากหลายเหมาะสมกับช่วงวัยของนักเรียน

References

1. World Health Organization. Sexually Transmitted Diseases [Internet]. 2023 May 6 (cited 2024 May 20). Available from <https://thestandard.co/alarmed-std-era-dating-apps/>
2. Department of Disease Control, Ministry of Public Health. Annual Report of Division of AIDS and STIs 2022. Bangkok: Aksorn Graphic and design; 2022. Thai.
3. Bangrak STIs Center. Sexually Transmitted Infections Screening Guideline in Thai. Bangkok: Bangrak STIs Center; 2022. Thai.
4. Chaiyanan Muanphetch. Effects of Social Media on Sexual Behaviors Among Thai Adolescents. Innovation and Technology 14th; 2022 July 7-8; Nakhon pathom in Thailand; 2022; 3001-3009
5. ThaiHealth Promotion Foundation. Safe sexual health just by using condoms every time [Internet]. 2023 Nov 7 (cited 2024 May 15). Available from <https://www.thaihealth.or.th/>
6. Bureau of Reproductive health, Department of Health, Ministry of Public Health. Youth Friendly Health Service: (YFHS). Bangkok: Kaew Chao Chom Media and Printing Center; 2020. Thai.
7. Department of Disease Control, Ministry of Public Health. Thailand National Guideline on HIV/AIDS Treatment and Prevention 2021/2022. Bangkok: Aksorn Graphic and design; 2022. Thai.
8. Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. Health Promotion International, 2000;67 (12):2072-2078
9. ThaiHealth Promotion Foundation. Prep – Pep [Internet]. 2018 June 26 (cited 2024 May 20). Available from <https://www.thaihealth.or.th/E0%B9%80%E0%B8%9B%E0%B9%8A%E0%B8%9B>
10. Pediatric Infectious Disease Society of Thailand. Sexually Transmitted Diseases [Internet]. 2019 Oct 8 (cited 2024 May 10). Available from <https://www.pidst.or.th/A732.htm> Thai.
11. Jutawdee Kamonpprnmongkon. Sexual Wellbeing Prom/Risk Female Adolescent. (Dissertation). Chonburi: Burapha University; 2020. Thai.
12. Hockenberry MJ, Wilson D, Rodgers CC. Wong's essential of pediatric nursing. 10th ed. ELSEVIER; 2017.
13. Simon Kemp. DIGITAL 2023: GLOBAL OVERVIEW REPORT [Internet]. 2023 Jan 26 (cited 2024 June 20). Available from <https://datareportal.com/reports/digital-2023-global-overview-report>
14. Omi dating survey. [Internet]. 2021 Feb 23 [cited 2024 Aug 15]; Available from <https://www.sanook.com/men/71605/> Thai.
15. Malee Sabaiying. Sexual Risk Behavior among High School Student in Modern Society. ASJ. 2020;30(3): 121-127.

16. Poohchiss Kuanpiputkul. Sex Creator Emerging Careers. [Internet]. 2023 May 7 [cited 2024 Aug 15]; Available from <https://ellementhailand.com/sex-content-creator-2023/>. Thai.
17. Department of Disease Control, Ministry of Public Health. New and update by das Howto song sai sab. [Internet]. 2024 Apr. [cited 2024 Aug. 13]. Available from <https://datariskcom-ddc.moph.go.th/> Thai.
18. Eakkawee Homkhajorn. Factors associated with sexual health literacy of high school boy. (Dissertation). Phitsanulok: Naresuan University; 2022. Thai.
19. Sunaree Homjan, Malinee Sompopcharoen, Manirat Therawiwat. Factors related to preventive sexual of female behavior in secondary school students, Uthai Thani Province. BUUPH. 2024;19(1):29-42. Thai.
20. Wanthanee Tharnthanaboon, Patchamon Charoennavee. Stigma and Discrimination Related to HIV in the Health Services Area 10, Thailand. Thai AIDS Journal. 2023;35(1):14-32. Thai.
21. Nuchanart Kaeodumkoeng, Thanawong Buason. Development Of E- Learning On HIV/AIDS For Field Staff And Peer Leaders To Access MSM/TG By Online Learning Model. Department of health Service Support Journal. 2022;18(1):5-18. Thai.
22. Nation Health Security Office (NHSO) . HIV Prevention and Treatment Coverage: Continuous Medication Prevents Transmission [Internet]. 2524 Jun 4 (cited 2024 May 15). Available from www.thecoverage.info/news/content/6810
23. Bunchira Phuchanajita. Role in prevention and resolution of social problems of the Children and Youth Council. Academic Journal of Political Science and Public Administration. 2022;3(1):34-41. Thai.
24. Parichat Supawanwiboon. The effective of the program to promote psychological factors and social support in the community on the intention to avoid risky sexual behavior of youth in Na Khun Yai Subdistrict, Na Wa District, Nakhon Phanom Province. ECH. 2024;9(2): 184-194. Thai.
25. Simon Kemp. DIGITAL 2023: GLOBAL OVERVIEW REPORT [Internet]. 2023 Jan 26 (cited 2024 June 20). Available from <https://datareportal.com/reports/digital-2023-global-overview-report>
26. Jeeranan Deelert. Online media sexting behavior among Thai Adolescent in Bangkok Metropolis, Bangkok. Kasem Bundit Journal. 2017;18(2): 139-154. Thai.