

บทความวิจัย

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายของโรงเรียนแห่งหนึ่งในภาคเหนือตอนล่างอาทิตยา วัฒนสินธุ์^{1,*} ส.ด., จิระวดี กันทะมั่ง² ส.บ., น้ำฝน ยมจันทร์² ส.บ., ศักดิ์สิน สิมสินธุ์³ ส.ม.,
สุพาณี บุญโยม¹ ค.ศ.ม.

Received: March 9, 2021

Revised: March 21, 2021

Accepted: March 28, 2021

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงความสัมพันธ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายของโรงเรียนแห่งหนึ่งในภาคเหนือตอนล่าง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 288 คน เก็บตัวอย่างโดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติทดสอบค่าสัมประสิทธิ์ของเพียร์สัน และสถิติทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อันดับ

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 78.5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ การรับรู้ความสามารถตนเอง ($r = 0.520$, $p\text{-value} < 0.001$) การเข้าถึงถุงยางอนามัยและการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ($r = 0.417$, $p\text{-value} < 0.001$) การได้รับการสนับสนุนจากเพื่อน ($r = 0.325$, $p\text{-value} < 0.001$) การได้รับการสนับสนุนจากครู ($r = 0.319$, $p\text{-value} < 0.001$) การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว ($r = 0.303$, $p\text{-value} < 0.001$) และทัศนคติต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ($r = 0.293$, $p\text{-value} < 0.001$) ผลการศึกษานี้สามารถใช้เป็นข้อมูลแก่ผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขและครูอนามัยโรงเรียนในการพัฒนาโปรแกรมการเตรียมความพร้อมเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยโปรแกรมควรประกอบด้วยกิจกรรมในระดับบุคคล เพื่อน ครู และการจัดสิ่งแวดล้อมให้นักเรียนเข้าถึงข้อมูลและการเข้าถึงถุงยางอนามัย ซึ่งนำไปสู่การพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ถูกต้อง

คำสำคัญ: นักเรียน พฤติกรรม โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

¹ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชานาฏศิลป์และนาฏยศิลป์ คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์² นิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์³ อาจารย์ สาขาวิชานาฏศิลป์และนาฏยศิลป์ คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

* ผู้รับผิดชอบบทความ: artittayaw@nu.ac.th

Factors related to sexually transmitted disease preventive behaviors among high school students of a school in lower northern region

Artittaya Wangwonsin^{1,*} Dr.P.H., Jirawadee Kuntamung² B.P.H., Namfon Yomjun² B.P.H.,
Saksin Simsin³ M.P.H., Supanee Boonyom¹ M.H.E.

ABSTRACT

This correlational research aimed to study sexually transmitted disease preventive behaviors and factors related to sexually transmitted disease preventive behaviors among high school students of a school in lower northern region. The sample size was 288 high school students which were collected using a multistage random sampling method. Questionnaires were used for data collection. Data were analyzed using descriptive statistics including frequencies, percentages, means, and standard deviations. The correlation analysis was also conducted using Pearson product moment correlation coefficient, and Eta correlation coefficient.

The results showed that 78.5 percent of the samples had a moderate level of sexually transmitted disease preventive behaviors. Factors that were significantly positive relationships among sexually transmitted disease preventive behaviors including perceived self-efficacy ($r = 0.520$, $p\text{-value} < 0.001$), condom accessibility and sexually transmitted disease preventive information ($r = 0.417$, $p\text{-value} < 0.001$), peer support (0.325 , $p\text{-value} < 0.001$), teacher support (0.319 , $p\text{-value} < 0.001$), family support ($r = 0.303$, $p\text{-value} < 0.001$), and attitude toward sexually transmitted disease preventive behaviors (0.293 , $p\text{-value} < 0.001$). These findings provide the information to healthcare personnel and school health teacher to develop a comprehensive intervention program for sexually transmitted disease preventive behavior for high school students. This program should include the activity that relevant to individuals, friends, teachers, and the environment that enabling information and condom access which leads to the development of correct sexually transmitted disease preventive behaviors.

Keywords: Students, Behaviors, Sexually transmitted disease

¹ Assistant Professor, Division of Community Health, Faculty of Public Health, Naresuan University

² Student in the Bachelor of Public Health Program, Faculty of Public Health, Naresuan University

³ Lecturer, Division of Community Health, Faculty of Public Health, Naresuan University

* Corresponding author: artittayaw@nu.ac.th

บทนำ

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Sexually Transmitted Diseases: STD) เป็นโรคที่ต้องดำเนินการเฝ้าระวังภายใต้พระราชบัญญัติโรคติดต่อ มีสาเหตุจากเชื้อไวรัส แบคทีเรีย หรือพยาธิ สามารถรักษาให้หายขาดได้ (Bureau of Epidemiology, 2018) สถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2549-2558 พบโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ ซิฟิลิส ร้อยละ 8.4 หนองใน ร้อยละ 21.4 หนองในเทียม ร้อยละ 6.3 แผลริมอ่อน ร้อยละ 2.0 ฝีมะม่วง ร้อยละ 0.6 และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่น ๆ เช่น แผลกามโรคเรื้อรังที่ขาหนีบ หูดหงอนไก่ หูดข้าว หิด พยาธิช่องคลอดเชื้อราในช่องคลอด โลง ร้อยละ 47.6 (Bureau of Epidemiology, 2018) อัตราป่วยมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในปี พ.ศ. 2561 เพิ่มขึ้นมากกว่า 3 เท่าจากปี พ.ศ. 2550 จาก 41.6 เป็น 169.2 คนต่อประชากรแสน เมื่อพิจารณาข้อมูลพบว่า กลุ่มวัยอายุ 15-24 ปีมีแนวโน้มสูงขึ้น (Monyarit, 2020) โดยกลุ่มนี้ มีอัตราป่วยเพิ่มขึ้นถึงสองเท่าจากปี พ.ศ. 2547 ถึงปี พ.ศ. 2561 อัตรา 54.2 เป็น 104.7 ต่อแสนประชากร ในกลุ่มอายุ 15-24 ปี โดยเป็นกลุ่มอายุ 15-19 ปีสูงกว่า 20-24 ปี (Monyarit, 2020) จะเห็นได้ว่ากลุ่มวัยรุ่นเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคนี้น่าขึ้น

กลุ่มวัยรุ่นเป็นกลุ่มวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงพัฒนาการด้านร่างกายจิตใจเริ่มสนใจเพศตรงข้ามมากขึ้น อยากรู้ อยากลอง (UNICEF Thailand, 2016) มีค่านิยมหรือทัศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์และการใช้ถุงยางอนามัยในทางลบ แหล่งความรู้ที่ได้รับร้อยละ 50.0 มาจากโรงเรียนและยังพบว่าเนื้อหาการสอนยังไม่ครอบคลุมและไม่ลึกพอ (Monyarit, 2020) นอกจากนี้ กลุ่มวัยรุ่นร้อยละ 82.0 มีการพูดคุยเรื่องเพศกับเพื่อนมากที่สุด ดังนั้น เพื่อนจึงชี้้นำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงได้ (Thampanichawat & Olanratmanee, 2018) ในส่วนของผู้ปกครอง พบว่ายังมีทัศนคติเกี่ยวกับเพศศึกษาของวัยรุ่นทางลบ (Monyarit, 2020) ในขณะที่ครูส่วนหนึ่งมองว่าการสอนเรื่องเพศศึกษาให้นักเรียนมีทั้งประโยชน์และโทษ เป็นการชี้นำนักเรียน (Thampanichawat & Olanratmanee, 2018) รวมถึงปัจจุบันที่กลุ่มวัยรุ่นอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เข้าถึงสื่อต่าง ๆ ได้ง่าย การเข้าถึง

อินเทอร์เน็ต การหาข้อมูลออนไลน์ การพบเห็น สื่อออนไลน์ต่าง ๆ รวมถึงการมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุยังน้อย (Aguirrebengoa, Garcia, Sanchez, D'Elia, Méndez, Arrancudiaga et al., 2020) สิ่งต่าง ๆ ดังกล่าวสนับสนุนให้นักเรียนมีความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งเป็นโรคที่ป้องกันได้เนื่องจากสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรม

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ 1) ความรู้เรื่องเพศ (Monyarit, 2020) 2) การใช้สารเสพติดหรือดื่มแอลกอฮอล์ก่อนการมีเพศสัมพันธ์ 3) การไม่สวมถุงยางอนามัย 4) การไม่ได้พักอาศัยอยู่กับครอบครัว (Baokhumkong & Kata, 2018) 5) ทัศนคติต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Charoensir, Toonsiri, & Leelukkanaveera, 2019) 6) การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Sutthiphong, 2015) 7) การเข้าถึงถุงยางอนามัยและการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Pawaree, 2014) 8) การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิด (Charoensir et al., 2019) ทั้งนี้กลุ่มที่ศึกษาเป็นกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย มีอายุระหว่าง 14-24 ปี (Monyarit, 2020) ซึ่งพบว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การมีข้อมูลพฤติกรรมเสี่ยงจะช่วยให้ผู้เกี่ยวข้องสามารถหาแนวทางในการป้องกันการเกิดโรค

การป้องกันโรคเป็นการดำเนินการก่อนที่จะเกิดการเจ็บป่วย (Bureau of Epidemiology, 2018) เป็นการป้องกันโรคในระดับปฐมภูมิ มีกิจกรรมที่ลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค จึงเป็นการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มวัยรุ่นได้ การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จะช่วยให้ข้อมูลนี้เป็นแนวทางสำหรับบุคลากรด้านสุขภาพ สถานศึกษา และสถานบริการด้านสุขภาพในการส่งเสริมความรู้หรือจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ดีขึ้น จะช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนแห่งหนึ่ง ในภาคเหนือตอนล่าง
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียน มัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนแห่งหนึ่ง ในภาคเหนือ ตอนล่าง

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงหาความสัมพันธ์ (Correlation research) โดยได้รับอนุมัติให้ทำวิจัย เลขที่ P2-0048/2563 จากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้เป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนแห่งหนึ่ง ของจังหวัดหนึ่ง ในภาคเหนือตอนล่าง จำนวน 944 คนคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตร การประมาณค่าเฉลี่ยแบบทราบจำนวนประชากร (Wayne, 1995) ดังนี้

$$\frac{NZ^2_{\alpha/2} \sigma^2}{e^2(N-1) + Z^2_{\alpha/2} \sigma^2}$$

N = จำนวนนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ชั้นปีที่ 4- 6 โรงเรียนโรงเรียนแห่งหนึ่ง เท่ากับ 944 คน

σ = ความแปรปรวน เท่ากับ 0.29 จากการศึกษา เรื่องปัจจัยมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในนักศึกษาชายของการศึกษานอกระบบโรงเรียน (Charoensir et al., 2019)

Z^2_{α} = ความมั่นใจที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เท่ากับ 1.96

e = ค่าความคลาดเคลื่อน ผู้วิจัยกำหนดค่าที่ 0.03 แทน ค่า $n = \frac{(944 (1.96)^2 (0.29)^2)}{(0.03)^2 (944-1) + (1.96)^2 (0.29)^2}$

= 261 คน

คำนวณได้ขนาดตัวอย่าง 261 คน เพื่อป้องกันความ

ไม่ครบถ้วนและความไม่สมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับคืน ผู้วิจัยจึงกำหนดกลุ่มตัวอย่างเพิ่มอีกร้อยละ 10 รวมกลุ่มตัวอย่าง 288 คน

เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria) ได้แก่ 1) เป็นนักเรียนที่ศึกษาในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4 ถึงระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6 ปีการศึกษา 2563 และ 2) เรียนที่โรงเรียนแห่งนี้มาอย่างน้อย 6 เดือน

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) คือ นักเรียนที่มีภาวะบกพร่องทางการเรียนรู้

การสุ่มตัวอย่าง ทำการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน โดยขั้นตอนแรก สุ่มแบบกลุ่ม จาก แผนการเรียน แบ่งเป็นนักเรียนที่เป็นแผนการเรียนวิทยาศาสตร์กับแผนการเรียนอื่น (ไม่ใช่แผนการเรียนวิทยาศาสตร์) ขั้นตอนที่ 2 สุ่มแบบกลุ่มจากระดับชั้น คือ มัธยมศึกษาปีที่ 4 5 และ 6 โดยระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 สุ่มเลือกห้องเรียนจากแผนการเรียนวิทยาศาสตร์ มา 1 ห้อง กับ ทำการสุ่มเลือกแผนการเรียนอื่น (ไม่ใช่แผนการเรียนวิทยาศาสตร์) มา 1 ห้อง รวมเป็น 2 ห้อง ทำวิธีการนี้ทั้ง 3 ระดับชั้น ได้นักเรียนมาจำนวน 6 ห้องเรียน แล้วดำเนินการเก็บแบบสอบถามนักเรียนทุกคนที่อยู่ในห้อง เพื่อไม่ให้เกิดความรู้สึกแบ่งแยกของการเก็บข้อมูล เมื่อรวมกันแล้วทั้ง 3 ระดับชั้นจะต้องมีจำนวนนักเรียนไม่ต่ำกว่า 288 คน ถ้าจำนวนนักเรียนต่ำกว่า 288 คน จะมีการสุ่มเพื่อเก็บจำนวนนักเรียนเพิ่มตามจำนวนที่ต้องการ ผลการดำเนินการพบว่า ได้นักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ทั้งหมด 288 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

กระบวนการสร้างเครื่องมือ ผู้วิจัยดำเนินการสร้างแบบสอบถามขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรมแบบสอบถาม (Questionnaire) แบ่งออกเป็น 7 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับ การศึกษาการไม่ได้พักอาศัยอยู่กับครอบครัว จำนวน 4 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ สาเหตุ อาการ การป้องกันโรค จำนวน 10 ข้อ มีลักษณะเป็นคำตอบเป็น คือ ใช่ ไม่ใช่ ไม่แน่ใจ โดยการแปลค่าความหมาย คือ ถูกต้อง และไม่ถูกต้อง

ส่วนที่ 3 ทักษะการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 10 ข้อ ตัวเลือกตอบเป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยปานกลาง และไม่เห็นด้วย

ส่วนที่ 4 การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 10 ข้อ ตัวเลือกตอบเป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า 3 ระดับ ได้แก่ การรับรู้มาก ปานกลาง และน้อย

ส่วนที่ 5 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงถุงยางอนามัย และการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตัวเลือกตอบเป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า 3 ระดับ ได้แก่ การเข้าถึงในระดับมาก ปานกลาง และน้อย

ส่วนที่ 6 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิด จำนวน 15 ข้อ ตัวเลือกตอบเป็นมาตรวัดประมาณค่า 3 ระดับ ได้แก่ ได้รับประจำ ได้รับเป็นบางครั้ง ไม่เคยได้รับ

ส่วนที่ 7 พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 8 ข้อ ตัวเลือกตอบเป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า 3 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติประจำ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ

การแปลผลคะแนนของแบบสอบถามส่วนที่ 2 – 7 คำนวณจากค่าสูงสุดลบค่าต่ำสุด หาค่าด้วยจำนวนชั้นที่ต้องการ ในการศึกษาแบ่งจำนวนชั้นเป็น 3 ชั้น ได้แก่ ระดับสูง ปานกลาง และต่ำ (Best, 1977)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา แบบสอบถามทั้งหมดฉบับ โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่านใช้ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Item-Objective congruence: IOC) ได้ค่า ระหว่าง 0.67 - 1.00 หลังจากนั้น ทำการตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง 30 คน ในโรงเรียนแห่งหนึ่งที่ไม่ใช่โรงเรียนที่ศึกษา ดำเนินการดังนี้ แบบสอบถามความถี่ใช้สูตร KR-20 ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.71 ส่วนแบบสอบถาม ส่วนที่ 3-7 ใช้ค่า Cronbach's alpha coefficient ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแต่ละด้าน ได้แก่ แบบสอบถามทัศนคติ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การเข้าถึง

ถุงยางอนามัยและข้อมูลข่าวสาร การได้รับการสนับสนุนจากผู้ปกครอง เพื่อน และครู และพฤติกรรมกรรมการป้องกันเป็น 0.81 0.88 0.88 0.75 และ 0.61 ตามลำดับ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทำหนังสือจากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ถึงผู้อำนวยการโรงเรียนเพื่อขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูลและชี้แจงวัตถุประสงค์ในการดำเนินงาน

2. ขอรายชื่อนักเรียนจากกลุ่มงานฝ่ายบุคคลเพื่อกำหนดวันและเวลาในการเก็บข้อมูลประสานงานนัดวันไปพบกลุ่มตัวอย่าง พร้อมกำหนดเวลาในการเก็บข้อมูล

3. ผู้วิจัยทำการอธิบายวัตถุประสงค์ ประโยชน์ของการทำวิจัย ขั้นตอนการตอบแบบสอบถาม พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ หลังจากนั้นแจกใบลงนามยินยอมขออนุญาตจากผู้ปกครอง เพื่อยินยอมให้กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมวิจัย การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ให้แก่นักเรียนนำไปขออนุญาตผู้ปกครองและลงนามที่บ้าน หลังจากนั้นนำมาคืนที่ครูอนามัยโรงเรียน

4. ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลอีกครั้ง ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติ เชิงอนุมาน (Inferential statistics) ได้แก่ สถิติทดสอบหาค่าสัมประสิทธิ์ของเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) และ สถิติทดสอบหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อีต้า (Eta correlation coefficient)

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ศึกษากับนักเรียนในโรงเรียน ยังไม่บรรลุนิติภาวะและอยู่ในการดูแลของผู้ปกครองและครู กลุ่มนี้จึงเป็นกลุ่มเปราะบาง (Vulnerable group) และประเด็นที่ศึกษาเป็นประเด็นที่เสี่ยงต่อความปลอดภัยของนักเรียน ผู้วิจัยได้รับอนุมัติให้ทำวิจัยเลขที่ P2-0048/2563 จากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร โดยดำเนินการดังนี้

1) ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างที่โรงเรียนก่อนเพื่อชี้แจงทำความเข้าใจวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัยและการตอบแบบสอบถาม หลังจากนั้น

ได้ชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจเรื่องการให้ผู้ปกครองยินยอมให้เข้าร่วมวิจัย โดยใช้หนังสือยินยอม (Informed consent) จากผู้ปกครองโดยผู้วิจัยชี้แจงด้วยตนเองว่าการเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมการวิจัยนักเรียนและผู้ปกครองสามารถตัดสินใจได้โดยไม่มีผลกระทบใดๆ หรือหากผู้ปกครองยินยอมแล้วกลุ่มตัวอย่างไม่ยินดีเข้าร่วมวิจัยก็สามารถทำได้

2) หลังจากได้รับใบยินยอมจากผู้ปกครอง ผู้วิจัยจะเข้าพบนักเรียนที่โรงเรียน เพื่อทำการเก็บข้อมูลซึ่งกลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลาในขณะตอบแบบสอบถามหรือหลังตอบแบบสอบถาม เมื่อตอบแบบสอบถามเสร็จผู้วิจัยจัดกล่องปิดทึบเจาะช่องขนาดให้กระดาษสอดเข้าไปได้ให้กลุ่มตัวอย่างนำแบบสอบถามบรรจุลงในกล่องด้วยตนเองโดยไม่ผ่านมือครูหรือผู้วิจัย เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมั่นใจว่าคำตอบของตนจะเก็บเป็นความลับที่แม้กระทั่งผู้วิจัยก็ไม่สามารถระบุได้ว่าเป็นกลุ่มตัวอย่างคนใด แล้วผู้วิจัยเก็บกล่องนั้นด้วยตนเองเพื่อมาทำการวิเคราะห์ข้อมูล

โดยเก็บเอกสารไว้เป็นความลับมีเพียงทีมผู้วิจัยเท่านั้นที่สามารถเข้าถึงข้อมูลนี้ได้

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 57.3 มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 16.31 (S.D. = 0.89) กำลังศึกษาในอยู่ลำดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ร้อยละ 35.8 พักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา ร้อยละ 97.6

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

2.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ภาพรวม

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีภาพรวมพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 78.5 รองลงมาอยู่ในระดับต่ำร้อยละ 12.5 ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อของกลุ่มตัวอย่าง (n = 288)

พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ (คะแนน ≤ 13.33 คะแนน)	36	12.5
ระดับปานกลาง (คะแนน 13.34-18.67 คะแนน)	226	78.5
ระดับสูง (คะแนน 18.68-24.00 คะแนน)	26	9.0
Mean = 19.96, S.D. = 2.53, Min-Max = 12-24		

2.2 การวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์รายข้อ

การวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์รายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ 1) การเที่ยวกลางคืน โดยมีการปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 2.8 และปฏิบัติบางครั้งร้อยละ 22.6 2) การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยมีการปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 4.2 และปฏิบัติบางครั้งร้อยละ 36.8 3) การดูสื่อต่าง ๆ เช่น วิดีโอ หนังสือ ที่มีเนื้อหากระตุ้นอารมณ์ทางเพศ โดยมีการปฏิบัติเป็นประจำร้อยละ 12.5 และ

ปฏิบัติบางครั้งร้อยละ 55.2 นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยปฏิบัติเป็นประจำ ได้แก่ หลีกเลี่ยงการอยู่ด้วยกันกับเพศตรงข้ามสองต่อสองในที่ลับตาคน ร้อยละ 66.0 ปฏิเสธเมื่อเพื่อนเพศตรงข้ามหรือคนรักชวนไปเที่ยวตามลำพัง ร้อยละ 56.9 หากมีเพศสัมพันธ์ฉันทันป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยใส่ถุงยางอนามัย ร้อยละ 79.5 ทำกิจกรรมที่สร้างสรรค์ เช่น เล่นกีฬา อ่านหนังสือ ทำงานอดิเรกที่ชอบเพื่อลดอารมณ์ทางเพศ ร้อยละ 68.4 ดังแสดงในตาราง 2

ตาราง 2 พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์รายข้อ (n = 288)

พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ปฏิบัติ ประจำ	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1.ฉันหลีกเลี่ยงการอยู่ด้วยกับเพศตรงข้าม สองต่อสองในที่ลับตาคน	190 (66.0)	77 (26.7)	21 (7.3)
2.ฉันเฝ้าระวังกลิ่น [†]	8 (2.8)	65 (22.6)	215 (74.7)
3.ฉันดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ [†]	12 (4.2)	106 (36.8)	170 (59.0)
4.ฉันจะปฏิเสธเมื่อเพื่อนเพศตรงข้ามหรือคนรัก ชวนไปเที่ยวตามลำพัง	164 (56.9)	80 (27.8)	44 (15.3)
5.ฉันมีการสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศ สัมพันธ์และการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จากเอกสารต่าง ๆ หรือสื่อทางอินเทอร์เน็ต เช่น กูเกิล (Google) ยูทูบ (YouTube)	70 (24.3)	194 (67.4)	24 (8.3)
6.หากฉันมีเพศสัมพันธ์ฉันป้องกันโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์โดยใส่ถุงยางอนามัย	229 (79.5)	31 (10.8)	28 (9.7)
7.ฉันดูสื่อ ต่าง ๆ เช่น วิดีโอ หนังสือ ที่มีเนื้อหา กระตุ้นอารมณ์ทางเพศ [†]	36 (12.5)	159 (55.2)	93 (32.3)
8.ฉันทำกิจกรรมที่สร้างสรรค์ เช่น เล่นกีฬา อ่านหนังสือ ทำงานอดิเรกที่ชอบเพื่อลดอารมณ์ ทางเพศ	197 (68.4)	77 (26.7)	14 (4.9)

[†] หมายถึง ข้อคำถามเชิงลบ ซึ่งเมื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลได้ทำการกลับค่าคะแนนแล้ว

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนมัธยมปลาย

3.1 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างเพศ ระดับชั้น และการไม่ได้พักอาศัยกับครอบครัวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนมัธยมปลาย

โดยใช้สถิติทดสอบหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อีต้า (Eta correlation coefficient) พบว่า เพศ ระดับชั้น การไม่ได้พักอาศัยกับครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่าง ดังแสดงในตาราง 3

ตาราง 3 ความสัมพันธ์ระหว่างเพศ ระดับชั้น และการไม่ได้พักอาศัยกับครอบครัวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (n = 288)

ตัวแปร	พฤติกรรมการป้องกัน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	F	p-value
	Eta correlation coefficient		
เพศ	0.001	0.000	0.989
ระดับชั้น	0.086	1.059	0.348
การไม่ได้พักอาศัยกับครอบครัว	0.020	0.117	0.732

3.2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทัศนคติ การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การเข้าถึงถุงยางอนามัย และการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อนและครูกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์เชิงบวกอยู่ในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.52$) และการ

เข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ($r = 0.42$) การได้รับการสนับสนุนจากเพื่อน ($r = 0.33$) การได้รับการสนับสนุนจากครู ($r = 0.32$) การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว ($r = 0.30$) ส่วนทัศนคติต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การเข้าถึงถุงยางอนามัย ($r = 0.29$) มีความสัมพันธ์เชิงบวกอยู่ในระดับต่ำกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในขณะที่ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ไม่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่าง ดังแสดงในตาราง 4

ตาราง 4 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทัศนคติ การรับรู้ความสามารถตนเองฯ การเข้าถึงถุงยางอนามัยและข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อนและครู กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่าง (n = 288)

ตัวแปร	พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	
	r	p-value
ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	0.08	0.178
ทัศนคติต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	0.29	< 0.001*
การรับรู้ความสามารถตนเองฯ	0.52	< 0.001*
การเข้าถึงถุงยางอนามัยและการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารฯ	0.42	< 0.001*
การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว	0.30	< 0.001*
การได้รับการสนับสนุนจากเพื่อน	0.33	< 0.001*
การได้รับการสนับสนุนจากคุณครู	0.32	< 0.001*

* p-value < 0.05

สรุปและอภิปรายผล

พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า กลุ่มตัวอย่างบางคนยังมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ได้ง่าย ได้แก่ เทียวกลางคืน และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การดูสื่อต่าง ๆ เช่น วิดีโอ หนังสือ ที่มีเนื้อหากระตุ้นอารมณ์ทางเพศ การดื่มสุรา เป็นสาเหตุโดยอ้อมที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ จนถึงขั้นติดโรคทางเพศสัมพันธ์ เนื่องจากการดื่มสุราทำให้ขาดสติสัมปชัญญะเป็นผลให้ตัดสินใจมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้อุปถัมภ์ การศึกษาของ Monyarit (2020) พบว่า แนวโน้มการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนเพิ่มขึ้นสิ่งเหล่านี้แสดงให้เห็นว่าผู้เกี่ยวข้องต้องระมัดระวังเนื่องจากผู้ปกครอง ครู มีอิทธิพลและเป็นปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) เนื่องจากวิถีชีวิตของเยาวชนจะอยู่ที่บ้านและโรงเรียน จึงเป็นผู้ที่ใกล้ชิดและมีปฏิสัมพันธ์กับเยาวชนมากที่สุด (Monyarit, 2020) ซึ่งการเฝ้าระวังจากคนเหล่านี้จะนำไปสู่การหาวิธีป้องกันให้เยาวชนมีพฤติกรรมในทางที่เหมาะสม ในขณะที่งานวิจัยนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์

ได้แก่ หลีกเลี่ยงการอยู่ด้วยกับเพศตรงข้ามสองต่อสองในที่ลับตาคน ปฏิเสธเมื่อเพื่อนเพศตรงข้ามหรือคนรักชวนไปเที่ยวตามลำพัง กิจกรรมที่สร้างสรรค์ เช่น เล่นกีฬา อ่านหนังสือ ทำงานอดิเรกที่ชอบเพื่อลดอารมณ์ทางเพศ จะเห็นว่าพฤติกรรมเหล่านี้เป็นการสร้างทักษะชีวิตที่เป็นบทบาทของผู้ปกครองและครูในการบ่มเพาะให้นักเรียนสามารถหลีกเลี่ยงหรือป้องกันการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ ซึ่งการสร้างทักษะชีวิต เป็นการทำให้บุคคลมีความสามารถจัดการปัญหาต่าง ๆ รอบตัวในสภาพสังคมปัจจุบันและการเตรียมพร้อมสำหรับการปรับตัวในอนาคต (Plan International Thailand & Right to Play foundation, 2017) เมื่อพิจารณางานวิจัยนี้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยมีการปฏิบัติเป็นประจำในเรื่องการสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากแหล่งต่าง ๆ รวมถึงอินเทอร์เน็ตเพียงร้อยละ 25.0 นั้นหมายถึงเยาวชนกลุ่มที่ศึกษาเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเพียงหนึ่งในสี่เท่านั้นซึ่งข้อมูลข่าวสารการป้องกันการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งต่อการตัดสินใจของเยาวชนในการปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติ

พฤติกรรมเสี่ยง ทั้งนี้ Bureau of Epidemiology (2018) พบว่าแหล่งความรู้เกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 50.0 ได้รับจากครูทำให้โรงเรียนเป็นแหล่งความรู้ที่สำคัญที่สุด อย่างไรก็ตาม UNICEF Thailand (2016) รายงานว่านักเรียน ไม่สามารถนำสิ่งที่เรียนรู้ในห้องเรียนด้านเพศวิถีศึกษาไปประยุกต์ใช้ได้เท่าที่ควร เนื่องจากเนื้อหาไม่ครอบคลุม ลงรายละเอียดไม่ลึกพอ บรรยากาศในห้องเรียนไม่เอื้อต่อการเรียนรู้ เรื่องเพศศึกษา ครูผู้สอนไม่ได้รับโอกาสให้พัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น ดังนั้นจึงเป็นสิ่งท้าทายผู้เกี่ยวข้องในการดำเนินงานให้กิจกรรมการเรียนรู้เพศศึกษาในโรงเรียนให้มีประสิทธิภาพเหมาะกับการเรียนรู้ตามวัย (UNICEF Thailand, 2016) นอกจากนี้งานวิจัยนี้ มีถึงร้อยละ 12.5 ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างปฏิบัติเป็นประจำในการดูสื่อต่าง ๆ เช่น วิตโอ หนังสือที่มีเนื้อหากระตุ้นอารมณ์ทางเพศ ซึ่งกลุ่มเหล่านี้ มีความเสี่ยง หากมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยนอกจากนี้มีโอกาสติดเชื้อแล้ว อาจมีปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ตามมาได้

การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์เชิงบวกอยู่ในระดับปานกลางกับพฤติกรรมป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนมัธยมปลายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ซึ่ง Bandura (1997) กล่าวว่าคนที่บุคคลรับรู้ความสามารถตนเองจะช่วยให้บุคคลปฏิบัติตนเฉพาะอย่างได้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Sutthiphong (2015) ศึกษาความสัมพันธ์ ของความเชื่อมั่น ในความสามารถแห่งตนต่อพฤติกรรมป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรีที่พบว่า การรับรู้ความเชื่อมั่นในความสามารถแห่งตนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง ($r = 0.51, p < 0.001$) ดังนั้นการส่งเสริมการเรียนรู้ในนักเรียนเรื่องการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จึงควรมุ่งการสร้างการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

การเข้าถึงถุงยางอนามัยและการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์เชิงบวกอยู่ในระดับต่ำ

กับพฤติกรรมป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนมัธยมปลาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ทั้งนี้อาจเนื่องจาก บริการด้านข้อมูลข่าวสารและ บริการการเข้าถึงถุงยางอนามัยมีน้อย โดยเฉพาะถุงยางอนามัยยังไม่เป็นที่ยอมรับของผู้ใหญ่ยุคปัจจุบันโดยมองว่ามีทั้งประโยชน์และโทษ ซึ่งอาจจะส่งผลให้เยาวชนมีเพศสัมพันธ์มากขึ้น (Monyarit, 2020) จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างเข้าถึงบริการไม่มากจึงพบความสัมพันธ์ในระดับต่ำ ถึงแม้ Bureau of Epidemiology (2018) พบข้อมูลว่าแนวโน้มนักเรียนมีการพกถุงยางอนามัยติดตัวเพิ่มขึ้นสะท้อนให้เห็นว่ามีความพร้อมมากขึ้น แต่การวิจัยนี้ยังพบความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ระดับต่ำ ดังนั้น ควรส่งเสริมให้ความรู้ และสร้างโอกาสการเข้าถึงถุงยางอนามัย (ฟรี) เพิ่มขึ้น เพื่อใช้ในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อน และคุณครูมีความสัมพันธ์เชิงบวกอยู่ในระดับต่ำกับพฤติกรรมป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนมัธยมปลาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) แรงสนับสนุนทางสังคมจะทำให้บุคคลรับรู้และปฏิบัติกิจกรรมจากการสนับสนุนของครอบครัวทั้งสนับสนุนด้านอารมณ์ สิ่งของและข้อมูลข่าวสาร (Schaffer, 2004) ซึ่งครอบครัว เพื่อน และคุณครูเป็นผู้ใกล้ชิดกับนักเรียนมากที่สุด จึงมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจปฏิบัติพฤติกรรมถึงแม้ความสัมพันธ์อาจต่ำ เนื่องจากวัฒนธรรมไทยเรื่องเพศเป็นเรื่องปกปิด ในขณะที่ Thampanichawat & Olanratmanee (2018) พบว่านักเรียนส่วนใหญ่พูดคุยเรื่องเพศกับเพื่อนมากที่สุด ดังนั้น เพื่อนจึงเป็นบุคคลที่ชี้นำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงได้ (Monyarit, 2020) ในขณะที่ครูร้อยละ 9.0 - 29.0 มองว่าการสอนเพศศึกษาในโรงเรียนเป็นทั้งประโยชน์และโทษ โดยในส่วนใหญ่เป็นโทษ คืออาจส่งเสริมให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์มากขึ้น (Thampanichawat & Olanratmanee, 2018) ซึ่งความคิดเหล่านี้อาจมีความขัดแย้งกับการทำงานในปัจจุบันที่จะต้องมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของผู้ปกครอง ครู เพื่อนำไปใช้ออกแบบโปรแกรมหรือกิจกรรมที่เหมาะสมให้กับกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยต้องมีส่วนร่วมในการพูดคุย ชี้แนะ ดูแลให้นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ให้มีพฤติกรรมป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงบวก

ทัศนคติต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์เชิงบวกอยู่ในระดับต่ำกับพฤติกรรม การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียน มัธยมปลายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ซึ่งทัศนคติเป็นความนึกคิด ความเชื่อของบุคคลที่แสดง แนวโน้มการแสดงออกทางพฤติกรรมของบุคคลทั้งทาง บวกและทางลบต่อสถานการณ์นั้น ๆ (Ajzen, 1993) ที่หากนักเรียนมีทัศนคติที่ถูกต้องและเหมาะสมในการ ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จะทำให้เกิดแรงจูงใจ ในการปฏิบัติถูกต้องเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับ Charoensir et al. (2019) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกัน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในนักศึกษาชายของการ ศึกษาณกระบวนโรงเรียน พบว่าทัศนคติต่อการป้องกัน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สามารถทำนายพฤติกรรม การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการวิจัยนี้สามารถนำไปประยุกต์เป็นโปรแกรม ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยเน้นกิจกรรมที่เหมาะสมกับ การเรียนรู้ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายโดยเฉพาะ ส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง การเข้าถึงถุงยาง ออนามัยและการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ฯ และการได้รับการ สนับสนุนจากเพื่อน

1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และครูอนามัยโรงเรียน ควร จัดทำโครงการ/กิจกรรมที่ส่งเสริมความเข้าใจให้กับ ครูและผู้ปกครองในการสอนเรื่องเพศศึกษาและการ ป้องกันโรคติดต่อทางเพศ

2. ผู้บริหารโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียน และเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข ควรจัดช่องทางที่เหมาะสมในการเข้าถึง ถุงยางอนามัยฟรีในโรงเรียน ร้านค้า หรือหน่วยบริการ และการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่เกิดประโยชน์ต่อการ ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาเชิงคุณภาพเกี่ยวกับประสบการณ์ การมีเพศสัมพันธ์และการป้องกันโรคติดต่อทางเพศ

สัมพันธ์เพื่อนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ร่วมกับการศึกษา เชิงปริมาณ

เอกสารอ้างอิง

- Ajzen, I. (1993). Attitude theory and attitude-behavior relation. In D. Krebs & P. Schmidt (Eds.), *New directions in attitude measurement* (pp. 41-57). Berlin: Walter de Gruyter.
- Aguirrebengoa, O. A., Garcia, M. V., Sanchez, M. R., D'Elia, G., Méndez, B. C., Arrancudiaga, M. A. et al. (2020). *Risk factors associated with sexually transmitted infections and HIV among adolescents in a reference clinic in Madrid. PLoS One*, 15(3), e0228998. doi:10.1371/journal.pone.0228998
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W.H. Freeman and company.
- Baokhumkong, J. & Kata, S. (2018). Factors associated with risk behavior of HIV infection and sexually transmitted diseases of students: The case study in Ubon Ratchathani Rajabhat University. *Journal of the Office of DPC 7 Kon Kaen*, 26(1), 66-76. (in Thai)
- Best, J. W. (1977). *Research in education*. (3rd ed.). Engle Clift, NJ: Prentice-Hall.
- Bureau of Epidemiology. (2018). Guidelines for communicable disease reporting dangers and communicable diseases according to the Communicable Disease Act 2015. Nontaburi: Bureau of Epidemiology. (in Thai)

- Charoensir, S., Toonsiri, C., & Leelukkanaveera, Y. (2019). Factors affecting sexually transmitted infection preventive behaviors among male students in Non-formal Education. *Journal of Phrapokklao Nursing College*, 30(2), 14-25. (in Thai)
- Monyarit, S. (2020). *The situation of the 5 sexually transmitted diseases in the youth Thailand*. Retrieved July 20, 2020, from <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1006020200507053840.pdf> (in Thai)
- Pawaree, V. (2014). Preventive behavior on sexually transmitted diseases by condom of people in Watsisuk community, Chomthong District, Bangkok Metropolitan Administration. *APHEIT Journal*, 20(2), 148-157. (in Thai)
- Plan International Thailand & Right to Play foundation. (2017). *Life skills guide*. Retrieved July 20, 2020 from http://www.esbuy.net/_files_school/00000883/document/00000883_0_20200811-095635.pdf (in Thai)
- Schaffer, M. A. (2004). Social support. In S. Peterson & T. S. Bredow (Ed.), *Middle range theories, application to nursing research*. (1st ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer Health/ Lippincott Williams & Wilkins.
- Sutthiphong, R. (2015). *Association of self-efficacy in relation to sexually transmitted diseases preventive behaviors in high school students, Muang District, Ratchaburi Province*. Retrieved July 20, 2020, from <http://rms.mcru.ac.th/uploads/639575.pdf>. (in Thai)
- Thampanichawat, W. & Olanratmanee, B. (2018). Sex education for adolescents in school: A case study in Bangkok. *Thai Journal of Nursing Council*, 33(3), 82-98. (in Thai)
- UNICEF Thailand. (2016). *Research report to review CSE teaching in educational institutions Thai*. Bangkok: UNICEF Thailand. (in Thai)
- Wayne, W. D. (1995). *Biostatistics: A foundation of analysis in the health sciences* (6th ed.). Newyork: John Wiley & Son, Inc.