

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ของประชาชน อายุ 18-59 ปี

ตำบลพลายวาส อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

Factors related to AIDS prevention behavior of people aged 18-59 years
in Phai Was Subdistrict, Kanchanadit District, Surat Thani Province

สุรทัศน์ ยอดมณี* มิ่งขวัญ ศิริโชติ สุนารี ทะนะเป็ก สุรเดช สำราญจิตต์

Surathad Yodmanee* Mingkwan Sirichote Sunaree Tanapek Suradej Samranjit

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย 10240

Faculty of Public Health Ramkhamhaeng University, Bangkok, Thailand 10240

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษา ปัจจัยนำด้านการรับรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อเอดส์ ปัจจัยเอื้อด้านการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ ปัจจัยเสริม ด้านการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลในครอบครัวและพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของประชาชน อายุ 18-59 ปี ตำบลพลายวาส อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยมีกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 244 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีความเที่ยงตรงและมีค่าความเชื่อมั่น (Coefficient Cronbach) ทั้งฉบับได้เท่ากับ 0.91 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยนำ ด้านการรับรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อเอดส์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ = 96.68) ปัจจัยเอื้อ ด้านการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ = 74.59) และปัจจัยเสริมด้านการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลในครอบครัวโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ = 94.26) และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่าง โดยภาพรวมมีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ = 78.69) เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ได้แก่ ปัจจัยนำ ($r = 0.161$) ปัจจัยเอื้อ ($r = 0.849$) และปัจจัยเสริม ($r = 0.138$)

คำสำคัญ: พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์, โรคเอดส์

Abstract

This study is a descriptive research to study the leading factors, enabling factors, reinforcing factors and AIDS prevention behavior of people aged 18-59 years, Tambon Plai Was, Amphoe Kanchanadit, Surat Thani Province, with a sample of 244 people. Data were collected using a questionnaire developed by the researcher with a reliability value (Coefficient Cronbach) of 0.91. Data were analyzed using descriptive statistics and Pearson's product moment correlation coefficient.

Corresponding author: *E-Mail: tudza70@gmail.com

วันที่รับ (Received) 15 พ.ค. 2568 วันที่แก้ไขเสร็จ (Revised) 19 ส.ค. 2568 วันที่ตอบรับ (Accepted) 25 ส.ค. 2568

The results of the study found that the leading factor, the overall perception of AIDS infection, was at a high level (96.68%), the enabling factor, the overall access to health care systems, was at a high level (74.59%) and the supporting factor, the overall social support from family members, was at a high level (94.26%). The AIDS prevention behavior of the sample group, overall, had a moderate level of AIDS prevention behavior (78.69%). When analyzing the relationship, it was found that the factors with a high level of positive relationship with AIDS prevention behavior with statistical significance at the 0.05 level were: enabling factors ($r = 0.849$), leading factors ($r = 0.161$), and supporting factors ($r = 0.138$).

Keywords : AIDS prevention behavior, AIDS.

บทนำ

ปัจจุบันโรคเอดส์เป็นโรคที่องค์การแห่งสหประชาชาติกระตุ้นให้ประเทศต่าง ๆ กลับมาให้ความสำคัญกับการยุติการแพร่ระบาดของเอดส์หลังจากพบว่าโรคติดเชื้อชนิดนี้ถูกมองข้ามในช่วงการเกิดการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ช่วง 2 ปี ที่เกิดการระบาดของโควิด-19 ยูเอ็นเอดส์พบว่าปริมาณการตรวจหาเชื้อเอดส์ที่น้อยลงจำนวนผู้ติดเชื้อที่เข้ารับยาต้านไวรัสที่ลดลง และจำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์รายใหม่ที่ลดลงในอัตราช้ากว่าที่ควรจะเป็นแม้จำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์รายใหม่จะลดลงในภาพรวมทั่วโลก แต่ยังคงไม่เร็วพอที่จะยุติการระบาดและในขณะที่ทั่วโลกมีการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่และยังพบว่าบางประเทศมีการพบผู้ติดเชื้อเพิ่มมากขึ้น¹ ซึ่งสถานการณ์เอดส์ของประเทศไทยในปี 2567 คาดว่ามีผู้ติดเชื้อเอดส์จำนวน 580,000 คน และมีผู้ติดเชื้อเอดส์ที่รู้สถานะการติดเชื้อของตนเอง จำนวน 522,581 คน คิดเป็นร้อยละ 90² ซึ่งปัญหาการติดเชื้อเอดส์ส่วนใหญ่มาจากพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นที่ก่อให้เกิดการติดเชื้อเอดส์เช่น พฤติกรรมการดื่มสุราและใช้สารเสพติดก่อให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยขาดความยับยั้งชั่งใจขาดวิจระณขาดการควบคุมสติหรือถูกชักจูงให้มีเพศสัมพันธ์ได้ง่ายและในบางการศึกษาพบว่าในการมีเพศสัมพันธ์ของชายและหญิงที่มีพฤติกรรมไม่ใช้ถุงยางอนามัย³

สถานการณ์การติดเชื้อเอดส์ปี 2567 ในเขตสำนักงานควบคุมโรคเขต 11 พบว่ามีการยอดการติดเชื้อเอดส์สะสม จำนวน 32,924 คน และมีผู้ป่วยรายใหม่ยืนยัน จำนวน 161 คน จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีผู้ป่วยเอดส์สะสม 9,093 คน และผู้ป่วยรายใหม่ยืนยัน จำนวน 94 คน และทำการรักษาที่โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์อยู่ในเขตอำเภอกาญจนดิษฐ์ จำนวน 25 คน จำนวนผู้ป่วยสะสมที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ จำนวน 615 คน⁴ การติดเชื้อเอดส์ส่วนใหญ่

อยู่ในช่วงอายุ 18-59 ปี จากการสำรวจพบว่าตำบลพลาวยาส มีประชาชนช่วงอายุ 18-59 ปี จำนวน 3,250 คน⁵ในพื้นที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกสถานบันเทิงและสถานบริการที่มีความเสี่ยงมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกัน การเปลี่ยนคู่นอนบ่อย การใช้ยาเสพติดร่วมกับการมีเพศสัมพันธ์ และการมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักหรือทางปาก จึงทำให้ตัวผู้วิจัยมีความสนใจในการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของประชาชน อายุ 18-59 ปี ในตำบลพลาวยาส อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

โดยผู้วิจัยนำข้อมูลจากปัญหาที่พบโดยส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 18-59 ปี ซึ่งกลุ่มนี้มีพฤติกรรมเสี่ยงในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์หากจะทำการศึกษาให้ได้มาซึ่งข้อมูลผู้วิจัยจึงนำทฤษฎี PRECEDE MODEL (Green and et al, 1991) ในการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพของบุคคลมีสาเหตุมาจากปัจจัยหลายปัจจัยเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้นต้องวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมโดยอาศัยกระบวนการและวิธีการต่าง ๆ เพื่อการวางแผนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพกระบวนการใช้ปัจจัยหลักหรือปัจจัยนำปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมในการวิเคราะห์ เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (House, 1981) ซึ่งอธิบายได้ว่า ปัจจัยเสริมเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลย้อนกลับจากบุคคลอื่น ภายหลังที่บุคคลได้แสดงพฤติกรรมสุขภาพ ลักษณะของปัจจัยเสริม จะเป็นทั้งการสนับสนุนและขัดขวางพฤติกรรมสุขภาพ

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมและพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของประชาชนอายุ 18-59 ปี ตำบลพลาวยาส อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัย

เอื้อ ปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของประชาชน
อายุ 18-59 ปี ตำบลพลายวาส อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัด
สุราษฎร์ธานี

สมมติฐานของการศึกษา

ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์
กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของประชาชน อายุ 18-59 ปี
ตำบลพลายวาส อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

กรอบแนวคิดการศึกษา

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบ
ภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) เพื่อศึกษาปัจจัยนำ
ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกัน
โรคเอดส์ของประชาชน อายุ 18-59 ปี ตำบลพลายวาส
อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

กรอบแนวคิดการวิจัย

ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) ได้แก่
ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม

ตัวแปรตาม (Dependent Variables) ได้แก่
พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของประชาชน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ประชาชน อายุ 18-59 ปี ตำบล
พลายวาส อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ณ ปี 2567
จำนวน 3,250 ราย

กลุ่มตัวอย่างคือ ประชาชน อายุ 18 - 59 ปี ตำบล
พลายวาส อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ณ ปี 2567
จำนวน 3,250 ราย คำนวณหาขนาดตัวอย่างตามสูตรของ
Daniel ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และมีความคลาดเคลื่อน
ของกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 0.05

วิธีการสุ่มตัวอย่าง ขั้นตอนที่ 1 การสุ่มแบบชั้นภูมิ
(Stratified Random Sampling) ประชาชนอายุ 18-59 ปี
ตำบลพลายวาส อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี
จำนวน 9 หมู่บ้าน

ขั้นตอนที่ 2 สุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random
Sampling) สุ่มกลุ่มตัวอย่าง อายุ 18-59 ปี ในแต่ละหมู่ ตำบล
พลายวาส อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้กลุ่ม
ตัวอย่าง 244 คน

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการ
จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร
จังหวัดยะลา หมายเลขรับรองทางจริยธรรม SCPHYLIRB-
2568/205 ลงวันที่ 21 มีนาคม 2568 ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิ
กลุ่มตัวอย่างโดยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย การศึกษาในครั้งนี้
จะได้รับการพิทักษ์ โดยการไม่เปิดเผยชื่อ และ นามสกุล ที่อยู่
ใด ๆ ทั้งสิ้นโดยเด็ดขาด แต่จะทำการปรับเป็นรหัสเพื่อไม่ให้มี
การเปิดเผยตัวตนของกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มตัวอย่างสามารถ
ออกจากการศึกษาได้ทุกเมื่อโดยไม่ต้องบอกเหตุผล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและตรวจสอบคุณภาพของ เครื่องมือ

ในการวิจัยครั้งนี้เก็บข้อมูลโดยวิธีการใช้
แบบสอบถามซึ่งแบ่งเป็น 5 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล
มีข้อคำถามจำนวน 6 ข้อประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา
อาชีพ รายได้ และสถานภาพสมรส

ส่วนที่ 2 ปัจจัยนำด้านการรับรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อ
เอดส์มีข้อคำถามจำนวน 18 ข้อ ในขอบเขตเนื้อหา การรับรู้
ความรุนแรงของโรคเอดส์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิด
โรคเอดส์ และการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการติดเชื้อเอดส์

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบประเมินค่า 5 ตัวเลือก
สร้างตามมาตรการวัดของลิเคิร์ต (Likert Scale) เป็นข้อความ
เชิงบวกทั้งหมดโดยมีการกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนการรับรู้
และการประเมินค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ ซึ่งมีเกณฑ์การให้
คะแนน ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน

มากที่สุด	ให้คะแนน	5
มาก	ให้คะแนน	4
ปานกลาง	ให้คะแนน	3
น้อย	ให้คะแนน	2
น้อยที่สุด	ให้คะแนน	1

แปลผล

ค่าระดับคะแนนเฉลี่ย	ระดับการรับรู้
3.67 - 5.00	หมายถึง ระดับสูง
2.34 - 3.66	หมายถึง ระดับปานกลาง
1.00 - 2.33	หมายถึง ระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 ปัจจัยเอื้อด้านการเข้าถึงระบบบริการ
สุขภาพเกี่ยวกับโรคเอดส์มีข้อคำถามจำนวน 12 ข้อในขอบเขต

เนื้อหา การเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ และการได้รับข้อมูล
ข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบประเมินค่า 5 ตัวเลือก
สร้างตามมาตรการวัดของลิเคิร์ต (Likert Scale) เป็นข้อความ
เชิงบวกทั้งหมด ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	5
เห็นด้วย	หมายถึง	4
ไม่มีความคิดเห็น	หมายถึง	3
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	2
ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างยิ่ง	หมายถึง	1

การแปลผลคะแนน

ค่าระดับคะแนนเฉลี่ย	ระดับเข้าถึงบริการสุขภาพ
3.67 – 5.00	หมายถึง ระดับสูง
2.34 - 3.66	หมายถึง ระดับปานกลาง
1.00 - 2.33	หมายถึง ระดับต่ำ

ส่วนที่ 4 ปัจจัยเสริมด้านแรงสนับสนุนทางสังคมและ
ครอบครัวมีข้อความจำนวน 13 ข้อ

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบประเมินค่า 5 ตัวเลือก
สร้างตามมาตรการวัดของลิเคิร์ต (Likert Scale) เป็นคำถาม
เชิงบวกทุกข้อโดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน

มากที่สุด	ให้คะแนน	5
มาก	ให้คะแนน	4
ปานกลาง	ให้คะแนน	3
น้อย	ให้คะแนน	2
น้อยที่สุด	ให้คะแนน	1

การแปลผลคะแนน

ค่าระดับคะแนนเฉลี่ย	ระดับแรงสนับสนุนทางสังคม
3.67 – 5.00	หมายถึง ระดับสูง
2.34 - 3.66	หมายถึง ระดับปานกลาง
1.00 - 2.33	หมายถึง ระดับต่ำ

ส่วนที่ 5 พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ มีข้อความ
จำนวน 26 ข้อในขอบเขตเนื้อหา พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์
โภชนาการที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคเอดส์ และการป้องกัน
โดยการใชยาเพร็พ (PrEP) และเป๊ป (PEP)

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบประเมินค่า 5 ตัวเลือก
สร้างตามมาตรการวัดของลิเคิร์ต (Likert Scale) เป็นข้อความ
เชิงบวกทั้งหมดโดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน

ระดับความหมาย	คะแนน
ปฏิบัติเป็นประจำทุกครั้ง	ทำนปฏิบัติ 6-7 วันต่อสัปดาห์ 5
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ทำนปฏิบัติ 5-4 วันต่อสัปดาห์ 4
ปฏิบัติบางครั้ง	ทำนปฏิบัติ 3 วันต่อสัปดาห์ 3
ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	ทำนปฏิบัติ 2 วันต่อสัปดาห์ 2
น้อยครั้ง/ไม่เคยเลย	ทำนปฏิบัติ 1 วันต่อสัปดาห์ หรือไม่เคย 1

การแปลผลคะแนน

ค่าระดับคะแนนเฉลี่ย	ระดับพฤติกรรมสุขภาพ
3.67 – 5.00	หมายถึง ระดับสูง
2.34 - 3.66	หมายถึง ระดับปานกลาง
1.00 - 2.33	หมายถึง ระดับต่ำ

ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

โดยแบบสอบถามหาค่าความตรงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้แก่ รศ.ดร.สุรเดช สารานุกิจต์
ดร.ภูริชญา บุรินทร์กุล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการและ
นางสาวสุธิดา สุทธิรักษ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
โดยมีค่าความเที่ยงตรงของเนื้อหา ระหว่าง 0.67-1.00 แล้วนำ
แบบสอบถามไปทดลองใช้ในกลุ่มตัวอย่างประชาชนอายุ
18-59 ปี ตำบลตะเคียนทอง อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัด
สุราษฎร์ธานี จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์หา
ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์
แอลฟาของครอนบาค (Cronbach' s alpha coefficient)
โดยได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือทั้งฉบับเท่ากับ 0.91

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือราชการขอความร่วมมือไปยัง
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพลายวาส อำเภอกาญจนดิษฐ์
จังหวัดสุราษฎร์ธานี เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลจริง ชี้แจง
วัตถุประสงค์ของการศึกษารายละเอียดในการตอบ
แบบสอบถามแก่ผู้ตอบแบบสอบถามและดำเนินการเก็บ
รวบรวมแบบสอบถาม ตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วน
ของแบบสอบถามก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย
โปรแกรมสำเร็จรูปลำดับต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์อธิบายรายละเอียดด้วยสถิติเชิงพรรณนา การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ ด้วยสถิติเชิงอนุมาน โดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (1895)⁶ กำหนดระดับความเชื่อมั่น 95 เปอร์เซนต์และกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ผลการวิจัย

จากการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 244 คน พบว่าประชากรกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 51.00 มีอายุ อยู่ในช่วง 50 - 59 ปี

ตาราง 1 ค่าร้อยละของระดับปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมและพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของประชาชน อายุ 18-59 ปี ตำบลพลายวาส อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี (n = 244)

ปัจจัยและพฤติกรรม	ร้อยละ	การแปลผล
ปัจจัยนำด้านการรับรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อเอดส์	96.31	สูง
ปัจจัยเอื้อด้านการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ	74.59	สูง
ปัจจัยเสริมด้านการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลในครอบครัว	94.26	สูง
พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์	78.69	ปานกลาง

ผลการทดสอบสมมติฐานหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของประชาชน อายุ 18-59 ปี ตำบลพลายวาส อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า ปัจจัยนำและปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์เชิงบวก อยู่ในระดับต่ำกับ

คิดเป็นร้อยละ 34.43 มีการศึกษาในระดับประถมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 34.40 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรและรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 29.50 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 8,000-12,000 บาท ร้อยละ 72.13 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 60.70

ผลการศึกษาตามทฤษฎี PRECEDE MODEL พบว่าปัจจัยนำ ด้านการรับรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อเอดส์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 96.68) ปัจจัยเอื้อ ด้านการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 74.59) ปัจจัยเสริมด้านการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลในครอบครัวโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 94.26) และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 78.69)

พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.161$, $p = 0.012$) และ ($r = 0.138$, $p = 0.031$) ส่วนปัจจัยเอื้อมีความสัมพันธ์เชิงบวก ในระดับสูงมากกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($r = 0.849$, $p < 0.001$)

ตาราง 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของประชาชน อายุ 18-59 ปี ตำบลพลายวาส อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี (n = 244)

ปัจจัย	พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์		การแปลผลความสัมพันธ์
	r	p-value	
ปัจจัยนำ	0.161*	0.012	ต่ำ
ปัจจัยเอื้อ	0.849**	<0.001	สูงมาก
ปัจจัยเสริม	0.138*	0.031	ต่ำ

*ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 **ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

การอภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคเอดส์ของประชาชน อายุ 18-59 ปี ตำบลพลายวาส อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี สามารถอภิปรายผลตาม ได้ดังนี้

ปัจจัยนำ ด้านการรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม การป้องกันโรคเอดส์ ซึ่งปัจจัยนำ (Predisposing Factors) เป็นปัจจัยที่ช่วยในการสร้างแรงจูงใจให้เกิดขึ้นในตัวบุคคล ปัจจัยนำนี้เป็นปัจจัยในตัวบุคคลได้รวมเอาสภาพการณ์ของแต่ละบุคคล ในด้านความรู้ เจตคติความเชื่อ ค่านิยม และการรับรู้ทางสุขภาพที่สัมพันธ์กันกับแรงจูงใจภายในหรือกลุ่มคนที่จะนำไปสู่การกระทำในเรื่องใดเรื่องหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล⁷ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ได้ทำการศึกษา เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของเยาวชนแรงงานข้ามชาติชาวเมียนมา พบว่า การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05⁸ และปัจจัยทำนายพฤติกรรม การป้องกันการติดเชื้อ HIV ของเยาวชนกลุ่มชายรักชายในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ HIV ในเยาวชนกลุ่มชายรักชายมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05⁹

ปัจจัยเอื้อ ด้านการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคเอดส์ เนื่องจากปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) เป็นปัจจัยสนับสนุน หรือยับยั้งให้เกิดไม่ให้เกิดพฤติกรรม ทักษะในการกระทำนั้น ๆ ซึ่งหมายถึงถึงความสามารถในการแสดงพฤติกรรมที่ต้องการ¹⁰ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ และพฤติกรรม การป้องกันโรคและภัยสุขภาพ ของประชาชนไทย ประจำปี 2559 ที่พบว่า การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคและภัยสุขภาพแหล่งข้อมูลการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร เรื่อง โรคและภัยสุขภาพ ความรู้เรื่องโรคและภัยสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคและภัยสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05¹¹ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรม การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย จังหวัดราชบุรี พบว่า ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องยาต้านไวรัสเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01¹²

ปัจจัยเสริม ด้านแรงสนับสนุนทางสังคมและครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม การป้องกันโรคเอดส์ เป็นไปทฤษฎี PRECEDE MODEL¹³ และทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม¹⁴ ซึ่งอธิบายได้ว่า ปัจจัยเสริมเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลป้อนกลับ จากบุคคลอื่น ภายหลังที่บุคคลได้แสดงพฤติกรรมสุขภาพ ลักษณะของปัจจัยเสริมจะเป็นทั้งการสนับสนุนและขัดขวางพฤติกรรมสุขภาพดังกล่าว ปัจจัยสนับสนุน ส่วนใหญ่เป็นลักษณะการกระตุ้นเตือน การยอมรับ การยกย่องชมเชย การตำหนิ ตีเตียน การลงโทษ ดังนั้น จึงอาจมีอิทธิพลต่อบุคคลในการยอมรับหรือไม่ยอมรับ พฤติกรรมสุขภาพนั้น เนื่องจากบุคคลในครอบครัวเป็นผู้ที่มีความใกล้ชิดที่มากที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรม การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายจังหวัดราชบุรี พบว่า กลุ่มที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรม การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี¹² และสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในเยาวชนที่ใช้แอมเฟตามีน พบว่า อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมทางเพศของกลุ่มตัวอย่างค่อนข้างสูง¹⁵

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคเอดส์ของประชาชน อายุ 18-59 ปี พบว่าปัจจัยนำ ด้านการรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม การป้องกันโรคเอดส์ ด้านปัจจัยเอื้อ ด้านการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคเอดส์ ยับยั้งให้เกิดไม่ให้เกิดพฤติกรรม ทักษะในการกระทำนั้น ๆ ส่วนปัจจัยเสริม จะเป็นทั้งการสนับสนุนและขัดขวางพฤติกรรมสุขภาพดังกล่าว ส่วนใหญ่เป็นลักษณะการกระตุ้นเตือน การยอมรับ การยกย่องชมเชย การตำหนิ ตีเตียน การลงโทษ ดังนั้น จึงอาจมีอิทธิพลต่อบุคคลในการยอมรับหรือไม่ยอมรับ พฤติกรรมสุขภาพนั้น

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. ปัจจัยนำมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคเอดส์ ดังนั้น หน่วยงานที่รับผิดชอบในการทำงานด้านโรคเอดส์ควรจัดกิจกรรมส่งเสริมการรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคเอดส์และการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคเอดส์ เช่น จัดกิจกรรมอบรมส่งเสริมการรับรู้การป้องกันโรคเอดส์ จัดเวทีแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับโรคเอดส์

2. ปัจจัยเอื้อมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ดังนั้น หน่วยงานที่รับผิดชอบในการทำงานด้านโรคเอดส์ควรจัดกิจกรรมส่งเสริมการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพและการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ เช่น จัดกิจกรรมบริการตรวจเลือดในพื้นที่

3. ปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ดังนั้น หน่วยงานที่รับผิดชอบในการทำงานด้านโรคเอดส์ควรจัดกิจกรรมส่งเสริมการเข้าถึงด้านแรงสนับสนุนทางสังคมและครอบครัว เช่น จัดกิจกรรมสร้างความสัมพันธ์ภายในครอบครัว จัดกิจกรรมได้เวทีในกลุ่มเพื่อน

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ เช่น ความถี่ในการได้รับข้อมูลข่าวสาร ความถี่ในการทำควาสะอาดร่างกาย เป็นต้น

2. ควรมีการสัมภาษณ์เชิงลึก เกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ โดยการสุ่มสัมภาษณ์ เพื่อที่จะได้ข้อมูลในเชิงปฏิบัติของแต่ละคน

3. ควรมีการศึกษา โดยขยายขอบเขตในการศึกษาให้มากขึ้นทั่วทั้ง อำเภอ หรือจังหวัดเพื่อให้เกิดความครอบคลุมและเป็นแนวทางในการส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมที่ถูกต้องต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณคณะกรรมการ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง ที่ให้คำปรึกษาในการทำวิจัย และขอบคุณกลุ่มตัวอย่างพื้นที่ตำบลพลาญวาสและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพลาญวาสอำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่ให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ในครั้งนี้

References

- UNAIDS. Global AIDS update 2023. The path that ends AIDS. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. 2023. (in Thai)
- AIDS Division, Department of Disease Control. Report on the situation of HIV infection and AIDS in Thailand 2022. Department of Disease Control. 2022. (in Thai)
- Julawong O. Exploring Risky Behaviors Related to HIV Infection in Thai Army Conscripts. The Royal Thai Army Nurses. 2013; 14(3), 142-50. (in Thai)
- Office of Disease Prevention and Control Region 11. Report on communicable disease situation in Upper Southern Thailand, 2022. Nakhon Si Thammarat: Office of Disease Prevention and Control Region 11. 2022. (in Thai)
- Yodmanee S. Community data on Tharuean Rat, Phlai Wat Subdistrict, Khanom District, Surat Thani Province. Data collected from the field in Phlai Wat Subdistrict, Khanom District, Surat Thani Province. 2024. (in Thai).
- Field A. Discovering statistics using IBM SPSS statistics (4th ed.). Sage Publications. (2013).
- Samranjit S. Public health behavioral science. Bangkok: Ramkhamhaeng University Press. 2024. (in Thai).
- Fuksuk E, Ratchanakun P & Thongbai W. Factors associated with HIV prevention behaviors among Myanmar migrant youth workers. Chulalongkorn University Nursing Journal. 2019; 31(3), 60–73. (in Thai).
- Laisuwannachat P, Euamanee-kul N, & Paowattana A. Predictive factors of HIV prevention behaviors among young men who have sex with men (MSM) in Bangkok metropolitan area. Journal of Health and Nursing Research. 2020; 36(2), 177–89. (in Thai).
- Worapongsatorn S. Precede Proceed model theory [Online]. 2015. (in Thai).
- Pawan W, Boonchuatthanasi K, Polrachom J, & Sukonpak M. Information perception, knowledge, and health risk prevention behaviors of Thai people in 2016. Journal of Health Science Research. 2016; 11(1), 70–9. (in Thai).

12. Wangluk O, Kerdmongkol P, Paowattana A, Amnatsatsuay K & Sathitwipa P. Factors related to HIV prevention behavior among youth in Ratchaburi Province. Department of Disease Control. 2022. (in Thai).
13. Green L & AndKreuter M. Health Promotion Planning: An Educational and Environmental Approach. Mountain View, CA: Mayfield Publishing. 1991. (2nded.).
14. Klakthongkorn S, Pornchaiket A, Yong O & Yutthayt P. Factors influencing sexual risk behavior in adolescents who use amphetamine. Journal of Nursing Science. 2016; 34(1), 40-52. (in Thai).
15. House. The nature of social support in M.A. Reading (Ed.), Work stress and social support. California: Addison-Wesley. 1981.
16. Best & John W. Research in Education. 3rd ed. Englewood Cliffs, New Jersey, Prentice Hall, Inc Approach. Mountain View, CA: Mayfield Publishing. 1997. (2nded.).
17. Krejcie, R.V., & D.W. Morgan. Determining Sample Size for Research Activities. Educational and Psychological Measurement. 1970; 30(3), 607-10.
18. Rensi & Likert. The Method of Constructing an Attitude Scale, Reading in Attitude Theory and Measurement. Edited by Martin Fishbein. New York: John Wiley & Son. 1967.
19. Chotisen O & Praditbatuka S. Factors Related to People living with HIV/AIDS Behaviors at Sirindhorn Hospital, Medical Service Department, Bangkok Metropolitan Administration. The Royal Thai Army Nurses. 2015; 16(1), 41-50. (in Thai)
20. Namlaithoong P. Factors Related to Influenza Preventive Behavior and Control among Private. The Royal Thai Army Nurses. 2020; 22 (2), 295-304. (in Thai)
21. Rosa D. Developing a Proactive HIV Screening Service System Syphilis and Hepatitis C in Prisoners Under the Pun Suk Correctional Project. The Royal Thai Army Nurses. 2023; 24(3), 68-75. (in Thai)