

ผลของการพัฒนาความเชื่อด้านสุขภาพต่อความตั้งใจและพฤติกรรม
การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของทหารกองประจำการ
ในจังหวัดนครราชสีมา*

Development on Intention and Behavior of Sexually Transmitted Diseases among Thai Army Recruits in Nakornratchasima Province

จิรประภา สุวรรณ* สุวรรณ จันทรประเสริฐ พรนภา หอมสินธุ์

Jeeraprapa Suwan* Suwanna Junprasert Pornnapa Homsin

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี ประเทศไทย 20131

Faculty of Nursing, Burapha University, Chon Buri Thailand 20131

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาความเชื่อด้านสุขภาพต่อความตั้งใจและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของทหารกองประจำการในจังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่างเป็นทหารกองประจำการในจังหวัดนครราชสีมาที่ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 34 คน กลุ่มควบคุม 34 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับการพัฒนาความเชื่อด้านสุขภาพซึ่งพัฒนาขึ้นตามแนวคิดความเชื่อด้านสุขภาพ ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับกิจกรรมตามรูปแบบของกรมแพथทหารบกตามปกติ เครื่องมือเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความตั้งใจและพฤติกรรมป้องกันการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และแบบบันทึกอาการและอาการแสดงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พรรณนาข้อมูลทั่วไปด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสถิติทดสอบค่าทีแบบอิสระการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วมและการทดสอบของฟิชเชอร์

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงความตั้งใจป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และอัตราผู้มีอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์พบว่าไม่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนควรใช้ผลการวิจัยนี้เป็นแนวทางในการส่งเสริมความตั้งใจป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แก่ทหารกองประจำการในหน่วยฝึกทหารใหม่หน่วยอื่น ส่วนด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต้องมีการปรับปรุงรูปแบบของกิจกรรมในด้านการกระตุ้นเตือน หรือการให้ทหารกองประจำการได้มีกิจกรรมรูปแบบอื่นปฏิบัติระหว่างพักหลังการฝึกทหารใหม่ เพื่อส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อไป

คำสำคัญ : ความเชื่อด้านสุขภาพ ความตั้งใจ พฤติกรรม ป้องกัน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

Abstract

This experimental research aimed to study the effect of health belief development on intention and prevention behavior of sexually transmitted diseases among Thai army recruits in Nakornratchasima province. Thirty four participants of experimental group and 34 participants of control group were derived by multistage random sampling. The experimental group received the health belief developmental program. The control

Corresponding Author: *E-mail address: ggeesuwan@gmail.com

นิสิตหลักสตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ ม.บูรพา จ.ชลบุรี

ปีที่ 18 ฉบับที่ 1 (ม.ค. - เม.ย.) 2560
Volume 18 No. 1 (Jan - Apr) 2017

4/8/60 BE 11:52 AM

แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามความตั้งใจป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

สัปดาห์ที่ 1-3 ดำเนินการทดลองตามที่กำหนด เมื่อเสร็จสิ้นกระบวนการต่าง ๆ แล้วนั้น ผู้วิจัยเก็บข้อมูลความตั้งใจ ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่างทันที

สัปดาห์ที่ 4 และ 5 กลุ่มตัวอย่างพักหลังจบการฝึก
ทหารใหม่

สัปดาห์ที่ 6 เก็บข้อมูลพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการรับรู้การของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หลังกลับจากการพักหลังจบการฝึกทหารใหม่

สัปดาห์ที่ 8 เก็บข้อมูลการรับรู้อาการของโรคติดต่อ
ทางเพศสัมพันธ์ ครั้งที่ 2 และขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความ
ร่วมมือในการวิจัย

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง โดยโครงร่างวิจัยและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัย รหัส 08-03-2557 ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้ดำเนินการขอความยินยอมผู้บังคับบัญชาและกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยสมัครใจ ข้อมูลที่ได้ถูกเก็บรักษาเป็นความลับ นำมาใช้เฉพาะการศึกษาในครั้งนี้เท่านั้น และนำเสนอโดยภาพรวม ในกลุ่มควบคุมผู้วิจัยได้ดำเนินกิจกรรมหลังเสร็จสิ้นการวิจัยเท่าเทียมกับกลุ่มควบคุม

การวิเคราะห์ข้อมูล พรรณนาข้อมูลทั่วไปด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติทดสอบค่าที่แบบอิสระ การวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม และการทดสอบของฟิชเชอร์

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 68 คน มีลักษณะที่คล้ายคลึงกัน ได้แก่ อายุและระดับการศึกษาโดยกลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ย 21.85 ปี (SD = 1.69 ปี) ส่วนกลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ย 21.85 ปี (SD = 1.88 ปี) ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย คิดเป็นร้อยละ 32.4 รองลงมาก็คือระดับมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 23.5 เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างแล้วพบว่าไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

2. ความตั้งใจป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง มีความตั้งใจป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.59 (SD = 0.74) และหลังการทดลองอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.92 (SD = 0.59) ส่วนในกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง มีความตั้งใจป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.51 (SD = 0.77) และหลังการทดลองอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.59 (SD = 0.47) เมื่อนำค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนแปลงของความตั้งใจป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมาเปรียบเทียบกัน พบว่ากลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 1.68, p(1 - \text{tailed}) = .05$)

ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนแปลง [M (change)] ของความตั้งใจป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตัวแปร	n	M (change)	SD	t	df	p-value
ความตั้งใจ				1.68	66	.05
กลุ่มทดลอง	34	0.33	0.60			
กลุ่มควบคุม	34	0.09	0.61			

ต่อตนเองในทุกด้าน กิจกรรมระดมความคิดเกี่ยวกับประโยชน์ของการมีพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และวิธีที่จะข้ามผ่านอุปสรรคต่อการมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ด้วยตนเอง การได้ฝึกทักษะการใช้ถุงยางอนามัยจนสามารถปฏิบัติได้จริงและได้รับคำชื่นชมจากผู้วิจัยและเพื่อนร่วมกลุ่ม การได้เห็นตัวอย่างที่ดีในการปฏิบัติพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากบุคคลที่เป็นทหารกองประจำการเช่นเดียวกัน ทำให้กลุ่มทดลองได้รู้ว่าตนเองก็สามารถปฏิบัติพฤติกรรมนั้นได้เช่นกัน การเขียนความตั้งใจในกระดาศเป็นเสมือนสิ่งกระตุ้นเตือนให้ต้องปฏิบัติพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จึงทำให้ทหารกองประจำการมีความตั้งใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรมในการป้องกันการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สอดคล้องกับผลของการศึกษาเกี่ยวกับการประยุกต์ใช้แนวคิดความเชื่อด้านสุขภาพในการพัฒนาการรับรู้เกี่ยวกับโรคและความสามารถของตนเองที่มีผลให้เกิดความตั้งใจในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพิ่มมากขึ้น⁵

2. พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
หลังการทดลองไม่แตกต่างกัน จากผลการวิจัยดังกล่าวอาจเป็น
เพราะการที่ทหารกองประจำการต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบที่
เคร่งครัดตลอดระยะเวลา 10 สัปดาห์ของการฝึกทหารใหม่
ทำให้เกิดความตื่นเครียดที่สะสมยาวนาน ถึงแม้ว่ากลุ่มทดลอง
จะได้รับการพัฒนาความเชื่อด้านสุขภาพจนมีความตั้งใจป้องกัน
โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ดีกว่ากลุ่มควบคุมแล้วก็ตาม เมื่อได้
รับการปล่อยพักหลังการฝึกทหารใหม่ กลับไปใช้ชีวิตตามสภาพ
แวดล้อมและสังคมเดิม จึงปฏิบัติพฤติกรรมที่ตนเองต้องการ
มากกว่าพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ตามที่
ตั้งใจไว้ ดังแนวคิดแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพ (Health
promotion model)⁸ ที่ว่า เมื่อมีความต้องการหรือความชอบ
อื่นที่เกิดขึ้นขณะนั้น ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ไม่ได้คาดคิดไว้ก่อนและ
มีพลังอำนาจผลักดันเหนือกว่า ทำให้บุคคลไม่ปฏิบัติตามพฤติกรรม
ที่ตั้งใจไว้ รวมทั้งเนื่องจากข้อจำกัดด้านระยะเวลาของการศึกษา
ที่มีการติดตามด้านพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศ
สัมพันธ์อาจจะน้อยเพียง 2 สัปดาห์

นอกจากนี้รูปแบบกิจกรรมที่นำทุกตัวแปรของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพมาใช้ ไม่ได้เน้นในเรื่องใดเรื่องหนึ่งที่จะส่งผลต่อการรับรู้เพื่อการเกิดพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งผลการศึกษานี้สอดคล้องกับผลการศึกษาเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยชาวชนบทในประเทศเบนิน์⁹ พบว่า มีเพียงการรับรู้ความสามารถแห่งตนและการรับรู้

อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยเท่านี้ที่เป็นตัวแปรสำคัญ ต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย และการศึกษาประสิทธิผล ของตัวแปรในแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพต่อการทำนาย พฤติกรรม¹⁰ ที่พบว่า ตัวแปรที่มีพลังในการทำนายพฤติกรรม มาก มีเพียงการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคต่อการปฏิบัติ พฤติกรรม

3. กลุ่มทดลองมีอัตราผู้มีอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ไม่แตกต่างกับกลุ่มควบคุม ทั้งนี้อาจเป็นเพราะโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นผลมาจากการมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ปลอดภัย เมื่อผลการทดลองนี้พบว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ไม่แตกต่างกัน จึงส่งผลให้มีอัตราป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ไม่แตกต่างกันไปด้วย นอกจากนี้อัตราผู้มีอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นการประเมินโดยใช้การรับรู้ของบุคคล ซึ่งย่อมมีความแตกต่างกันตามการรับรู้ โดยบางคนอาจมีอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แต่ไม่รับรู้อาการหรืออาการแสดง จึงทำให้ทั้งสองกลุ่มมีอัตราผู้มีอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ไม่แตกต่างกัน ตลอดจนจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาทั้งสองกลุ่มอาจไม่มากเพียงพอที่จะพบอัตราป่วยที่แตกต่างกันได้ สอดคล้องกับผลการศึกษาความสัมพันธ์ของความเชื่อด้านสุขภาพต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของหญิงอาชีพพิเศษ อำเภอมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา ที่พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กัน^{11, 12, 13}

ข้อเสนอแนะ

1. พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนสามารถนำรูปแบบการพัฒนาความเชื่อด้านสุขภาพไปใช้ในการสร้างความตั้งใจป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์กับทหารกองประจำการหน่วยฝึกทหารใหม่หน่วยอื่น ๆ ควรให้ครูฝึกผู้ช่วยครูฝึก หรือทหารกองประจำการที่เป็นคู่บัดดี้ มีส่วนร่วมในการกระตุ้นเตือนให้ทหารกองประจำการมีพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในช่วงก่อนปล่อยพักและขณะพักหลังการฝึกทหารใหม่ ด้วยการโทรศัพท์ ส่งข้อความ หรือใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และควรเพิ่มระยะเวลาในการอบรมเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากขึ้น

2. พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนควรปรับรูปแบบกิจกรรมขณะพักหลังการฝึกทหารใหม่โดยเน้นในกิจกรรมที่มีผลต่อการเกิดพฤติกรรมป้องกันโรคได้แก่ การรับรู้อุปสรรคต่อการเกิดพฤติกรรมป้องกันและการรับรู้ความสามารถแห่งตน

และเพิ่มกิจกรรมอื่นๆ เช่น การมอบหมายงานให้กลับไปทำ
ขณะพัก ได้แก่ การออกแบบโปสเตอร์และนำมาประกวด
เมื่อกลับเข้าหน่วยต้นสังกัด กิจกรรมในเครือข่ายสังคมออนไลน์
สำหรับผู้ที่มีกิจกรรมผ่อนคลายความเครียดเพื่อการมีพฤติกรรม
การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้นำเสนอกิจกรรม
ของตน

3. การศึกษารั้วนี้เป็นการศึกษาเฉพาะผลของรูปแบบการพัฒนาความเชื่อด้านสุขภาพต่อความตั้งใจป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เท่านั้น จึงไม่ทราบได้ว่าผู้ที่มีความตั้งใจป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จะปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จริงหรือไม่ จึงควรศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของทหารกองประจำการต่อไป

References

และเพิ่มกิจกรรมอื่นๆ เช่น การมอบหมายงานให้กลับไปทำ
ขณะพัก ได้แก่ การออกแบบโปสเตอร์และนำมาประกวด
เมื่อกลับเข้าหน่วยต้นสังกัด กิจกรรมในเครือข่ายสังคมออนไลน์
สำหรับผู้ที่มีกิจกรรมผ่อนคลายความเครียดเพื่อการมีพฤติกรรม
การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้นำเสนอกิจกรรม
ของตน

3. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะผลของ
รูปแบบการพัฒนาความเชื่อด้านสุขภาพต่อความตั้งใจป้องกัน
โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อ
ทางเพศสัมพันธ์เท่านั้น จึงไม่ทราบได้ว่าผู้ที่มีความตั้งใจป้องกัน
โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จะปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อ
ทางเพศสัมพันธ์จริงหรือไม่ จึงควรศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง
ความตั้งใจป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และพฤติกรรม
ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของทหารกองประจำการ
ต่อไป

References

1. Department of disease control. Situation AIDS and
HIV infection in Thailand. Nontaburi: Ministry
of public health; 2012. (in Thai).
2. Armed forces research institute of medical
sciences. The prevalence of HIV infection and
factors of male population in Thailand which
turns into a private armed forces army in May
2013. Bangkok: Armed forces research institute
of medical sciences; 2013. (in Thai).
3. Health insurance department Fort Suranari
Hospital. The report of patients with sexually
transmitted infection. Nakornratchasima:
Fort Suranari Hospital; 2011. (in Thai).
4. Jarern-jun T. Health Belief, Self Efficacy, Parenting
Styles and Self Care Behavior of the High
School Students at Satri Nonthaburi in
Nonthaburi Province. Master of Science
(Community Psychology) Kasetsart University.
Bangkok; 2013. (in Thai).
5. Choothup S., Thato R. The effects of health
belief program on intention to use condoms
among male vocational students. Thai
Journal of Nursing Council 2011;26(2):100-114.
(in Thai).
6. Chaikla S. The relationship between health beliefs
and behavior in prevention from HIV infection
of soldiers in Nakornratchasima province.
Master of Education (Health education)
Srinakharinwirot University. Bangkok; 2005.
(in Thai).
7. Glanz K, Rimer BK, Lewis FM, editors. Health
Behavior and Health Education Theory,
Research, and Practice (pp. 45-66). Sanfrancisco:
Jossey-Bass A Wiley Imprint; 2002 : 45-66.
8. Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA, editors.
Health promotion in nursing practice. (5th ed.).
New Jersey: Pearson Education, Inc; 2006.
9. Sennen HH, Helene C, Neil JH. Toward and
understanding of barriers to condom use in
rural Benin using the health belief model:
A cross sectional survey. BMC Public Health;
2005 Jan;5(8).
10. Christopher JC. A meta-analysis of the effectiveness
of health belief model variables in predicting
behavior. Health Commun; 2010 Dec;25(8):
661-9.
11. Prakong P. Health Belief Influencing Sexually
Transmitted Diseases among sex workers,
Muang District, Chachoengsao province.
Master degree of Public Health Burapha
University.Chonburi; (2011). (in Thai).
12. Julawong O. Exploring risky behaviors related to
HIV Infection in Thai army Conscripts. Journal
of The Royal Thai Army Nurses. 2013; 14(3):
142-150. (in Thai)
13. Kaewviengdach C. Hirunwatthanakul P. Factors
Associated with Sexual Risk Behaviors among
Secondary School Students in Nakhon Phanom
Province. Journal of The Royal Thai Army
Nurses. 2016; 17(3):168-177. (in Thai)