

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษา: กรณีศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

Factors associated with risk behavior of HIV infection and sexually transmitted diseases of students: The case study in Ubon Ratchathani Rajabhat University

จุฑามาศ เบ้าคำกอง ป.ด. (สาธารณสุขศาสตร์)*

Chuthamat Baokhumkong Ph.D. (Public Health)*

สุภารัตน์ คตะ ส.บ. (สาธารณสุขศาสตร์)**

Suparat Kata B.P.H. (Public Health)**

*คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

*Faculty of Public Health, Ubon Ratchani Rajabhat University

**สถาบันส่งเสริมความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อม

**Thailand Institute of Occupational Safety and Health

ในการทำงาน (องค์การมหาชน)

Received : March 14, 2018

Revised : July 18, 2018

Accepted : July 30, 2018

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษา: กรณีศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี เป็นการศึกษาแบบ Cross-sectional Analytical study เก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถาม ระหว่างเดือนมกราคม ถึง พฤศจิกายน พ.ศ. 2559

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวน 245 คน เป็นเพศชายร้อยละ 84.9 และเพศหญิงร้อยละ 15.1 ตอบคำถามความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ตามตัวชี้วัดของ UNGASS ร้อยละ 64.1 และพบว่า กลุ่มตัวอย่างเคยมีประสบการณ์การร่วมเพศแล้ว 198 คน คิดเป็นร้อยละ 80.8 อายุเฉลี่ยในการร่วมเพศครั้งแรก 16.33 ปี (SD= 2.179) ร่วมเพศครั้งแรกโดยไม่สวมถุงยางอนามัยร้อยละ 49 เคยใช้สารเสพติดก่อนการมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 20.3 เคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 35 การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่านักศึกษาที่ไม่ได้พักอาศัยอยู่กับครอบครัวมีโอกาสเสี่ยงต่อพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากกว่านักศึกษาที่อาศัยอยู่กับครอบครัว 2.14 เท่า (OR = 2.14; 95%CI 1.21-3.84) นักศึกษาที่เคยใช้สารเสพติดมีโอกาสเสี่ยงต่อพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากกว่านักศึกษาที่ไม่เคยใช้สารเสพติด 0.61 เท่า (OR = 0.39; 95%CI 0.22-0.71) นักศึกษาดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์มีโอกาสเสี่ยงต่อพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากกว่านักศึกษาที่ไม่เคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์ 2.70 เท่า (OR = 2.70; 95%CI 1.48-4.92)

จากผลการศึกษา ครอบครัวควรมีส่วนร่วมในการสร้างความรู้ความเข้าใจและทัศนคติที่ถูกต้องให้นักศึกษา และทุกภาคส่วนควรร่วมมือกันในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

คำสำคัญ: เอชไอวี/เอดส์ พฤติกรรมเสี่ยง นักศึกษา

Abstract

This study aims to investigate the prevalence and factors associated with risk behavior for HIV infection and sexually transmitted diseases of students in Ubon Ratchathani Rajabhat University. This cross-sectional study used questionnaires to collect data between January and November 2016.

From the study it was found that among 245 students who were interviewed were 84.9 percent male and 15.1 percent female. Sixty four point one percent of these students was correctly answers of AIDS questions as UNGASS indicators. Among all students interviewed 198 people (80.8 %) have ever experienced sexual intercourse and the average age of their first sex was 16.33 (SD = 2.179). Fourty nine percent of these students reported that they had not used condom for their first sex. Among the students who ever have sexual experience, 20.3 percent used drugs before having sex, and 35 percent drank alcohol before having sex. From the study of factors associated with risk behavior of HIV infection and sexually transmitted infection it was found that students who did not live with their families had the risky behavior of HIV infection and sexually transmitted infection 2.14 times more than students who live with their families (OR = 2.14; 95% CI 1.21 – 3.84). Students who had ever used drugs had not the risky behavior of HIV infection and sexually transmitted infection 0.61 times more than students who did not use drugs (OR = 0.39; 95% CI 0.22 – 0.71). Moreover, students who drank alcohol before having sex had the risky behavior of HIV infection and sexually transmitted infection 2.70 times than students who did not drink alcohol before having sex with statistical significance (OR = 2.70; 95% CI 1.48 – 4.92).

The results of the study suggested that it is important for the families to be involved in the creation of knowledge and the right attitude to students. This also influences to all the public and private sectors for co-operating to create the prevention of HIV and sexually transmitted diseases .

Keywords: HIV/AIDS, risk behaviors, students

บทนำ

โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นโรคติดต่อที่สามารถติดต่อกันได้จากการมีเพศสัมพันธ์เป็นส่วนใหญ่และมีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางเพศของประชากรกลุ่มเสี่ยงสาเหตุของการติดต่อมาจากการมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ป้องกัน⁽¹⁾ โรคเอดส์ยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในปัจจุบัน เป็นสาเหตุทำให้ประชาชนทุกภูมิภาคทั่วโลกเจ็บป่วยและเสียชีวิต นับตั้งแต่มีการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวี รายงานของโครงการโรคเอดส์แห่งสหประชาชาติ (UNAIDS) พบว่า ในปี พ.ศ. 2555 มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีทั่วโลก 35.30 ล้านคน เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ 2.30 ล้านคนและมีผู้เสียชีวิตเนื่องจากเอดส์ประมาณ 1.60 ล้านคน สถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ภาพรวมทั่วประเทศพบว่า มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากอัตราป่วย 30.00 ต่อประชากรแสน

คน ในปี พ.ศ.2551เป็น 44.90 ต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ.2555 โดยอัตราการใช้อย่างอนามัยในทุกกลุ่มประชากรยังอยู่ในระดับต่ำ⁽²⁾

เยาวชนเป็นวัยเชื่อมต่อระหว่างความเป็นเด็กกับความเป็นผู้ใหญ่ เป็นวัยที่เข้าสู่วัยหนุ่มสาว มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายจิตใจอารมณ์ ซึ่งส่งผลไปสู่การปฏิบัติตัวหรือพฤติกรรมการแสดงออก ประกอบกับเยาวชนเป็นวัยที่อยากรู้อยากลอง และถูกชักจูงจากบุคคลรอบข้างได้ง่าย จึงมีโอกาสถูกชักจูงให้มีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมได้จากรายงานขององค์การอนามัยโลกพบว่า ในปี พ.ศ. 2554 เยาวชนทั่วโลกติดเชื้อเอชไอวีและป่วยด้วยโรคเอดส์แล้วเกือบ 12 ล้านคน และคาดว่าจะมีเยาวชนติดเชื้อรายใหม่ ประมาณ 2,300 คนต่อวัน⁽³⁾ ในวัยของนักศึกษาซึ่งเป็นวัยเยาวชนที่มีโอกาสในการพบ

เจอเพื่อนต่างเพศหรือแม้แต่ในเพศเดียวกันและด้วยสถานการณ์ในปัจจุบันที่มีการสื่อสารที่ทันสมัยมากขึ้น ทำให้พัฒนาการทำความเข้าใจกันอย่างรวดเร็วซึ่งจะนำไปสู่การสานสัมพันธ์และการมีเพศสัมพันธ์ในที่สุด และอาจจะส่งผลให้เกิดพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยและนำไปสู่ผลเสียต่าง ๆ ตามมาได้

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทำการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาชายมหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี เพื่อจะได้ทราบความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งจะนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการวางแผนและสามารถหาแนวทางในการป้องกันปัญหาการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานีต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความชุกของพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบ Cross-sectional Analytical study โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้เป็นนักศึกษาปริญญาตรีภาคปกติ ชั้นปีที่ 1-4 ที่กำลังศึกษาอยู่ในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2559 ของคณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี ซึ่งมีกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 244 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ทำการศึกษาตั้งแต่เดือนมกราคม ถึงพฤศจิกายน 2559

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัย คือนักศึกษาปริญญาตรีภาคปกติเพศชาย ชั้นปีที่ 1-4 ที่กำลังศึกษาอยู่ในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2559 ของคณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี 659 คน เนื่องจากคณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรมมีประชากรเพศชายมากกว่าเพศหญิงและจากการสังเกตและสอบถามเบื้องต้น พบว่า นักศึกษาคณะดังกล่าวส่วนใหญ่เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้วและในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกไม่มีการป้องกัน การคำนวณขนาดตัวอย่างในครั้งนี้ใช้วิธีของ Krejcie and Morgan⁽⁴⁾ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 245 คน การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแต่ละสาขาโดยใช้การสุ่มแบบ Multistage Random Sampling ตามคุณสมบัติที่กำหนด ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างแต่ละสาขาของคณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรม

$$n = \frac{\chi^2 Np(1-p)}{e^2(N-1) + \chi^2 p(1-p)}$$

เมื่อ n = จำนวนขนาดตัวอย่างที่ต้องการ

N = จำนวนของประชากรทั้งหมด ($N = 659$)

e = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ ($e = 0.05$)

p = สัดส่วนตามลักษณะที่สนใจในประชากร (ถ้าไม่ทราบให้กำหนด $p = 0.5$)

χ^2 = ค่าไคสแควร์ (Chi square) ที่องศาของควมอิสระ (degree of freedom) เท่ากับ 1 และระดับความเชื่อมั่น 95% ($\chi^2 = 3.841$)

แทนค่าในสูตร

$$n = \frac{(3.841)^2 659(0.5)(1-0.5)}{(0.05)^2(659-1) + (3.841)^2(0.5)(1-0.5)}$$

$$n = 244.591$$

ดังนั้น $n = 245$ คน

3. เกณฑ์การคัดเข้าและคัดออก (Inclusion and exclusion criteria)

1) เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria)

(1) เป็นนักศึกษาภาคปกติ ชั้นปีที่ 1-4 คณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรมของมหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

(2) มีความสนใจและยินดีให้สัมภาษณ์และเก็บข้อมูลในการทำวิจัย

2) เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

(1) กลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าการศึกษาแล้ว แต่ต่อมาภายหลังพบว่าไม่ยินดีที่จะให้เก็บข้อมูลต่อ หรือมีความรู้สึกไปในทางที่แย่ลง จนทำให้ไม่สามารถให้ข้อมูลได้

(2) นักศึกษาในภาคการศึกษาที่ 1/2559 ที่ลงทะเบียนทั้งหมดแต่ต่อมาภายหลังได้ลาออก

4. เครื่องมือวิจัย (Research tool)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งประยุกต์ใช้แบบสอบถามการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มนักเรียน ของสำนักกระบวนาติวิทยา ปี พ.ศ. 2559⁽⁵⁾ ประกอบด้วย 5 ส่วน โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามด้านพฤติกรรมทางเพศ ประกอบไปด้วย ประสพการณ์การร่วมเพศ อายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก การสวมถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุด

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามด้านพฤติกรรม การใช้สารเสพติดและแอลกอฮอล์ ประกอบไปด้วย ประสพการณ์การใช้สารเสพติด และประสพการณ์การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามด้านข้อมูลการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการเข้าถึงบริการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามด้านความรู้ ทักษะเกี่ยวกับโรคเอดส์และการประเมินความเสี่ยงของตนเอง

5. การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis)

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป Epi Info Version 3.18 ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1) เชิงพรรณนา เพื่อวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ในตัวแปรด้านปัจจัยข้อมูล เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2) สถิติเชิงวิเคราะห์ เพื่อวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี โดยใช้สถิติ Univariate logistic regression คำนวณค่า OR ที่ช่วงความเชื่อมั่น 95% CI

6. จริยธรรมการวิจัยในคน (Ethical consideration)

การทำวิจัยในครั้งนี้ มีการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์ กระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลและสิทธิที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง ผู้เข้าร่วมการวิจัยแล้วสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลาหากต้องการ

ผลการวิจัย

การศึกษาเรื่องปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษา : กรณีศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี แบ่งการศึกษาออกเป็น 2 ส่วน คือ

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 245 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 84.9 อายุเฉลี่ยของผู้ตอบแบบสอบถาม เท่ากับ 20.79 ปี (SD = 1.922) อายุ 20-22 ปี ร้อยละ 62.0 ส่วนใหญ่เรียนระดับชั้นปีที่ 1 ร้อยละ 29.4 มีค่าใช้จ่ายที่ได้รับระหว่างเรียนเฉลี่ย 4,709.80 บาท (SD = 3,210.401) พักอยู่กับบิดา/มารดา ร้อยละ 51.8 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละ ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน (n=245)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	208	84.9
หญิง	37	15.1
อายุ		
17 - 19	60	24.5
20 - 22	152	62.0
23 - 25	29	11.8
25 ปีขึ้นไป	4	1.7
Mean= 20.79, SD= 1.922		
ค่าใช้จ่ายที่ได้รับระหว่างเรียน		
1,000 - 3,000	34	13.9
3,001 - 5,000	103	42.0
5,001 - 7,000	35	14.3
7,001 - 9,000	20	8.2
9,001 บาทขึ้นไป	19	7.8
ไม่ตอบ	34	13.8
Mean= 4,709.80, SD= 3,210.401		
ที่พักอยู่อาศัย		
บิดา/มารดา	127	51.8
เพื่อน	21	8.6
แฟน	24	9.8
อยู่คนเดียว	53	21.6
พักอยู่กับญาติ	18	7.2

2. ประสบการณ์ทางเพศและการใช้สารเสพติด

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่ากลุ่มตัวอย่างเคยมีประสบการณ์การร่วมเพศแล้วจำนวน 198 คนร้อยละ 80.8 อายุเฉลี่ยในการร่วมเพศครั้งแรก 16.33 ปี (SD = 2.179) มีการสวมถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกร้อยละ 49.0 เคยมีแฟนหรือคนรักที่อยู่ด้วยกันร้อยละ 50.0 ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมานักศึกษาเคยมีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคนรักร้อยละ 62.1 นักศึกษาเคยมีเพศสัมพันธ์กับชายอื่นหรือหญิงอื่นที่ไม่ใช่แฟนหรือคนรักร้อยละ 32.3 มีเพศสัมพันธ์โดยได้รับเงินหรือ

สิ่งของเป็นค่าตอบแทนร้อยละ 14.6 การสวมถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุดร้อยละ 40.9 สาเหตุของการไม่สวมถุงยางอนามัยที่ผู้ตอบแบบสอบถามตอบมากที่สุด คือ หาถุงยางอนามัยไม่ทันร้อยละ 25.3 เคยลองหรือใช้สารเสพติดร้อยละ 48.2 โดยสารเสพติดที่เคยใช้ส่วนใหญ่คือกัญชาร้อยละ 26.4 เคยใช้สารเสพติดก่อนการมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 20.3 เคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ร้อยละ 78.8 เคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 35 ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมาไม่มีอาการผิดปกติใดๆเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศ

สัมพันธ์ร้อยละ 58.9 เคยตรวจเลือดหาการติดเชื้อ เอชไอวี/เอดส์ร้อยละ 35.9 รู้ผลเมื่อตรวจหาการติดเชื้อ เอชไอวี/เอดส์ร้อยละ 36.4 เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการ ป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์และหรือโรค ติดต่อทางเพศสัมพันธ์ร้อยละ 67.7 การตอบคำถามความรู้และความตระหนักเรื่องโรคเอดส์ตามตัวชี้วัดของ UNGASS พบว่า ตอบถูกทุกข้อร้อยละ 64.08 จากการ

วัดระดับความรู้ของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่าผู้ตอบ แบบสอบถามเกี่ยวกับโรคเอดส์ส่วนใหญ่มีระดับความรู้ อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 42.0 การประเมินความเสี่ยง พบว่า ส่วนใหญ่ประเมินความเสี่ยงของตนเองต่อการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์อยู่ในระดับไม่เสี่ยงเลยร้อยละ 58.4 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ประสพการณ์ทางเพศ และการใช้สารเสพติดของนักศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน (n=245)	ร้อยละ
เคยมีประสบการณ์การร่วมเพศ		
เคย	198	80.8
ไม่เคย	47	19.2
อายุในการร่วมเพศครั้งแรก (ปี)		
10 – 15	78	39.4
16 – 20	117	59.1
21 ปีขึ้นไป	3	1.5
Mean = 16.33, SD = 2.179		
ประสบการณ์ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษามีเพศสัมพันธ์กับ ชายอื่น หรือหญิงอื่น ที่ไม่ใช่ แฟน หรือคนรัก		
เคย	64	32.3
ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์	134	67.7
เคยลองหรือใช้สารเสพติด		
เคย	118	48.2
ไม่เคย	127	51.8
ใช้สารเสพติดก่อนการมีเพศสัมพันธ์		
ใช่	40	20.3
ไม่ได้ใช้ก่อนมีเพศสัมพันธ์	129	65.5
จำไม่ได้	28	14.2
เคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์		
เคย	156	78.8
ไม่เคย	42	21.2
ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์ (n=198)		
ดื่ม	71	35.8
ไม่ดื่ม	96	48.5
จำไม่ได้	31	15.7

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ประสิทธิภาพทางเพศ และการใช้สารเสพติดของนักศึกษา (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน (n=245)	ร้อยละ
ประสิทธิภาพเคยตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ (n=198)	72	36.4
เคย	126	63.6
ไม่เคย		
การเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (n=198)		
เคย	134	67.7
ไม่เคย	64	32.3

3. การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษา

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านต่างๆ กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษา: กรณีศึกษาคณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี พบว่า นักศึกษาที่ไม่ได้พักอาศัยอยู่กับครอบครัวมีโอกาสเสี่ยงต่อพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากกว่านักศึกษาที่อาศัยอยู่กับครอบครัว 2.14 เท่า (OR = 2.14 ; 95% CI 1.21-3.84) นักศึกษาที่ไม่สวมถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกมีโอกาสเสี่ยงต่อพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากกว่านักศึกษาที่สวมถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก 1.91 เท่า (OR = 1.91;

95% CI 1.06 – 3.42) นักศึกษาที่ไม่สวมถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคนรักมีโอกาสเสี่ยงต่อพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากกว่านักศึกษาที่สวมถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคนรัก 1.91 เท่า (OR = 1.91 ; 95% CI 1.06 – 3.43) นักศึกษาที่เคยใช้สารเสพติดสารมึนเมามีโอกาสเสี่ยงต่อพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากกว่านักศึกษาที่ไม่เคยใช้สารเสพติดสารมึนเมา 0.61 เท่า (OR = 0.39; 95% CI 0.22-0.71) นักศึกษาที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์มีโอกาสเสี่ยงต่อพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากกว่านักศึกษาไม่เคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์ 2.70 เท่า (OR = 2.70; 95% CI 1.48-4.92) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
ของนักศึกษา : กรณีศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

ตัวแปร	การมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้าย		OR	95%CI
	ไม่สวม (n=81)	สวม (n=117)		
เพศ				
ชาย	66 (39.3)	102 (60.7)	0.65	0.29 – 1.41
หญิง	15 (50.0)	15 (50)		
อายุ				
17 – 22 ปี	69 (40.6)	101 (59.4)	0.92	0.41 – 2.04
23 ปีขึ้นไป	12 (42.9)	16 (57.1)		
ที่พักอยู่อาศัย				
ไม่ได้อยู่กับครอบครัว	53 (61.63)	33 (38.37)	2.14	1.21 – 3.80
อยู่กับครอบครัว	48 (42.86)	64 (57.14)		
การสวมถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของนักศึกษาหรือคู่ของนักศึกษา				
ไม่สวมถุงยางอนามัย	46 (45.5)	55 (54.5)	1.91	1.06 – 3.42
สวมถุงยางอนามัย	35 (36.1)	62 (63.9)		
การสวมถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคนรัก				
ไม่สวมถุงยางอนามัย	38 (50.7)	37 (49.3)	1.91	1.06 – 3.43
สวมถุงยางอนามัย	43 (35.0)	80 (65.0)		
ประสบการณ์การใช้สารเสพติดสารมึนเมา				
เคย	53 (51.5)	50 (48.5)	2.53	1.41 – 4.56
ไม่เคย	28 (29.5)	67 (70.5)		
การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์				
ดื่มก่อนมีเพศสัมพันธ์	40 (56.3)	31 (43.7)	2.70	1.48 – 4.92
ไม่ดื่มก่อนมีเพศสัมพันธ์	77 (60.6)	50 (39.4)		

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
ของนักศึกษา : กรณีศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี (ต่อ)

ตัวแปร	การมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้าย		OR	95%CI
	ไม่สวม (n=81)	สวม (n=117)		
ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์				
ความรู้น้อย	23 (45.1)	28 (54.9)	1.26	0.66 – 2.39
ความรู้มาก	58 (39.5)	89 (60.5)		
การประเมินความเสี่ยงที่จะติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์				
เสี่ยง	42 (37.5)	70 (62.5)	0.72	0.41 – 1.30
ไม่เสี่ยง	39 (45.3)	47 (54.7)		

อภิปรายผล

จากการวิจัยครั้งนี้ พบว่านักศึกษาเพศชาย คณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี มีประสบการณ์ร่วมเพศร้อยละ 80.8 เนื่องจากเพศชายอยากรู้ยากลอง และค่านิยมของสังคมไทยให้โอกาสการมีเพศสัมพันธ์ของชายก่อนสมรสมากกว่าเพศหญิง จึงมีโอกาสดังกล่าวที่เพศชายมีสัดส่วนการมีเพศสัมพันธ์มากกว่าเพศหญิง และในคณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรม มีประชากรที่เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาข้อมูลและทำการสอบถามกลุ่มเป้าหมายเบื้องต้น พบว่ามีแฟนหรือคนรักและนำไปสู่การมีโอกาสมีเพศสัมพันธ์และพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ผู้วิจัยจึงได้เลือกนักศึกษาจากคณะดังกล่าวเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ทั้งนี้ผลการวิจัยได้สอดคล้องกับการศึกษาของจุฑามาศ เบ้าคำทอง⁽⁶⁾ ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนหญิง ชั้น ม.5 และนักเรียนหญิงอาชีวศึกษา ชั้น ปวช.2 จังหวัดปทุมธานี ปี 2556 พบว่านักเรียนหญิงมีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์เพิ่มสูงขึ้นซึ่งหมายความว่ารวมถึงเยาวชนหรือนักศึกษาไม่ว่าจะเพศใดก็มีโอกาสในการมีเพศสัมพันธ์มากขึ้น การศึกษาของสถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัย

มหิดล เรื่องรายงานการสำรวจการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในประชากร 6 กลุ่มเป้าหมายพื้นที่กรุงเทพมหานครปี 2550 พบว่านักเรียนอาชีวศึกษาชั้นปีที่ 2 เพศชายมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนหญิงอย่างชัดเจน⁽⁷⁾ ในทำนองเดียวกันการศึกษาของน้องนุช ขวี่วงศ์⁽⁸⁾ ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการใช้บริการสุขภาพด้านเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ของเยาวชนในจังหวัดระยอง พบว่ากลุ่มผู้ชายจะสัดส่วนการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกมากกว่ากลุ่มผู้หญิง

อายุของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอยู่ในช่วง 16–20 ปี (ค่าเฉลี่ย = 16.33, SD = 2.179) ซึ่งถือว่าอายุน้อยการร่วมเพศครั้งแรกค่อนข้างน้อยลง ดังรายงานของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พบว่าอายุน้อยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกคือ 15–16 ปี⁽⁹⁾ เช่นเดียวกับการศึกษาของ ศิริรัตน์ ทิตติสุขสถิต และคณะ⁽¹⁰⁾ ที่พบว่าการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของวัยรุ่นจะลดลงเรื่อย ๆ วัยรุ่นส่วนใหญ่ขาดความรู้และความเข้าใจในเรื่องเพศศึกษา บางคนคิดว่าการมีเพศสัมพันธ์เพียงครั้งเดียวไม่ทำให้ท้องได้ นอกจากนั้นยังพบว่าวัยรุ่นยอมรับว่ามีเพื่อนหรือคนรู้จักมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน และอยู่ก่อนแต่งงานร้อยละ 77.7 จะเห็นได้ว่า ปัจจุบันการเข้าถึงสื่อเทคโนโลยีต่าง ๆ มากขึ้นและอายุของกลุ่มที่เข้าถึงสื่อต่าง ๆ ลดลง

ทำให้มีโอกาสได้พบปะ พูดคุยและพบเจอใกล้ชิดกับเพื่อนต่างเพศมากขึ้น บวกกับความสมบูรณ์ของร่างกายวัยรุ่นที่โตกว่าวัย และในกลุ่มวัยรุ่นมีการดำเนินชีวิตประจำวันอยู่นอกบ้าน ทั้งโรงเรียนหรือแม้แต่สถานที่ต่าง ๆ มากกว่าในบ้าน ทำให้ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีความใกล้ชิดหรือได้พูดคุยกับวัยรุ่นน้อยลง จึงเป็นผลให้วัยรุ่นเสาะแสวงหาเพื่อนคนนอกบ้านและเป็นผลทำให้มีความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์มากขึ้น หากวัยรุ่นและเยาวชนนั้นยังมีทัศนคติที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ จะมีผลต่อการดูแลสุขภาพด้านเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นในอนาคต จึงจำเป็นต้องสร้างค่านิยมทางเพศที่เหมาะสม สร้างความรู้ความเข้าใจและทัศนคติที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพด้านเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นและเยาวชน

ข้อมูลการใช้ถุงยางอนามัย พบว่าประสิทธิภาพการสวมถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้ายในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษาสวมถุงยางอนามัยร้อยละ 40.9 เหตุผลของการไม่ใช้ถุงยางอนามัยคือ คู่่นอนคุมกำเนิด เช่น ใชยาเม็ด ยาฉีด ไข่แล้วความสุจริตลง และไว้วางใจซึ่งกันตามลำดับ ข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่ให้ความสำคัญกับการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากนัก โดยอาจคิดว่าการป้องกันไม่เห็นผลระยะสั้น ส่วนมากจะเน้นการป้องกันการตั้งครรภ์มากกว่า ทั้งนี้เพราะไม่ต้องการรับผิดชอบและกลัวผลกระทบต่อ การเรียน สอดคล้องกับการศึกษาของ จุฬามาศ เบ้าคำทอง⁽⁶⁾ พบว่า นักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตอำเภอเมืองให้เหตุผลเกี่ยวกับการไม่ใช้ถุงยางอนามัยว่า ถุงยางอนามัยทำให้ความรู้สึกลึกทางเพศลดลง รองลงมาคือ ราคาแพงและยังมีข้อจำกัดในการเข้าถึงถุงยางอนามัย และคู่นอนมีการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด

ข้อสรุปการวิจัย

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวน 245 คน เป็นเพศชายร้อยละ 84.9 และเพศหญิงร้อยละ 15.1 ตอบคำถามความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ถูกทั้ง 9 ข้อ ร้อยละ 64.1 และพบว่า กลุ่มตัวอย่างเคยมีประสบการณ์

การร่วมเพศแล้ว 198 คน คิดเป็นร้อยละ 80.8 อายุเฉลี่ยในการร่วมเพศครั้งแรก 16.33 (SD= 2.179) ร่วมเพศครั้งแรกโดยไม่สวมถุงยางอนามัยร้อยละ 49 เคยใช้สารเสพติดก่อนการมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 20.3 เคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 35 การศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่านักศึกษาที่ไม่ได้พักอาศัยอยู่กับครอบครัวมีพฤติกรรมเสี่ยงมากกว่านักศึกษาที่อาศัยอยู่กับครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (OR = 2.14; 95% CI 1.21-3.84) นักศึกษาที่เคยใช้สารเสพติดมีพฤติกรรมเสี่ยงมากกว่านักศึกษาที่ไม่เคยใช้สารเสพติด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (OR = 2.53; 95% CI 1.41-4.56) นักศึกษาดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์มีพฤติกรรมเสี่ยงมากกว่านักศึกษาไม่เคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (OR = 2.70; 95% CI 1.48-4.92)

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้

1) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุนการสร้างสภาพแวดล้อมที่สร้างโอกาสให้เยาวชนได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เพื่อให้มีกิจกรรมสร้างสรรค์และเป็นการลดโอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์เพื่อนำไปสู่การลดโอกาสการมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

2) ควรส่งเสริมนโยบายการกำหนดอายุของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การเที่ยวสถานเริงรมย์ให้เข้มงวดมากยิ่งขึ้น เพื่อช่วยป้องกันพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

3) ควรส่งเสริมการณรงค์เรื่องการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคู่่นอนทุกประเภท สร้างค่านิยมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและมีการพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนที่เหมาะสมกับนักศึกษา และให้นักศึกษามีโอกาสรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ซึ่งเป็นผลเสียที่เกิดขึ้นกับตนเอง ครอบครัว และสังคม

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรทำวิจัยที่เน้นการมีส่วนร่วมทั้งเยาวชน สถานศึกษา ผู้ปกครอง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นแนวทางในการนำไปสู่การป้องกันปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. วิภาดา มหรัตน์วิโรจน์, นาฏอนงค์ พรหมกุล, สมบัติ ศรีวิจนะ, ทำเนียบ สังวาลประกายแสง. โครงการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย 100% ในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอดส์. กรุงเทพฯ: สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ; 2552.
2. สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. รายงานผลการดำเนินงาน. นนทบุรี: สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์; 2556.
3. World Health Organization. WHO. AIDS and STD [internet]. [cited 2016 October 27]. Available From URL: <http://www.who.int/hiv/en/>; 2016.
4. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. Educ. Psychol meas 1970; 607-10.
5. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. ระบบเฝ้าระวังพฤติกรรม. [ออนไลน์]. [เข้าถึงเมื่อ 7 กุมภาพันธ์ 2559]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.boe.moph.go.th/aids/bss.php>; 2559.
6. จุฑามาศ เป้าคำทอง. ปัจจัยที่มีผลต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนหญิง ชั้น ม.5 และนักเรียนหญิงอาชีวศึกษา ชั้น ปวช.2 จังหวัดปทุมธานี ปี 2556. วารสารโรคเอดส์ 2557; 27(1): 209-18.
7. สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล. รายงานการสำรวจการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี ในประชากร 6 กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่กรุงเทพมหานครปี 2550. นครปฐม: สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล; 2550.
8. นื่องนุช มวิวงศ์. ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการใช้บริการสุขภาพด้านเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ของเยาวชนในจังหวัดระยอง [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2555.
9. กระทรวงสาธารณสุข. นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนานามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติฉบับที่ 1 (พ.ศ.2553-2557). นนทบุรี: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2553.
10. ศิริพันธ์ กิตติสุขสถิต, นพวรรณ มาดารัตน์, วาที สิทธิ, แครี ริคเตอร์, อุไรวรรณ คะนิงสุขเกษม. หนูยังไม่อยากเป็นแม่: เส้นทางชีวิตที่น่าห่วงใยของแม่วัยเด็กในสังคมไทย. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล; 2554.
11. สุภาวิณี บัวจำรัส. พฤติกรรม การป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาในวิทยาลัยการอาชีพแห่งหนึ่งจังหวัดชัยภูมิ [วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2554.