

ความรู้ ทศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาชายที่มี เพศสัมพันธ์กับชาย

Knowledge, attitude, and sexually transmitted disease preventive behaviors among university student men who have sex with men

ชัยวัฒน์ ยูวมิตร¹ เมธีรัตน์ มั่นวงศ์^{2*}

¹หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

²กลุ่มวิชาสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

Chaiwat Yuwamitr¹ Mereerat Manwong^{2*}

¹Bachelor of Public Health, College of Medicine and Public Health, Ubonratchathani University

²Public Health Sub-Division, College of Medicine and Public Health, Ubonratchathani University

*Correspondence author: Email: mereerat_s@hotmail.com

(Received: February 2, 2021; Revised: April 9, 2021; Accepted: April 16, 2021)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ทศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาระดับปริญญาตรีเพศชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย ปีการศึกษา 2562 ในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง จำนวน 130 คน สุ่มตัวอย่างแบบลูกโซ่ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนาโดยการแจกแจงความถี่ และร้อยละ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในระดับปานกลางร้อยละ 58.5 มีทศนคติในระดับดีร้อยละ 52.3 มีพฤติกรรมการป้องกันในระดับปานกลางร้อยละ 54.3 โดยมีความเข้าใจผิดในเรื่องอาการและการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำหรับทศนคติเชิงบวก คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันเพียงแค่อครั้งเดียวไม่ทำให้ติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ร้อยละ 56.9 และเห็นด้วยอย่างยิ่งว่าการซื้อถุงยางอนามัยหรือขอรับถุงยางอนามัยตามสถานบริการสุขภาพเป็นสิ่งที่ไม่น่าอายร้อยละ 46.2 ในส่วนของทศนคติเชิงลบคือ เห็นด้วยอย่างยิ่งว่าการเปลี่ยนคู่นอนบ่อยครั้งหรือมีคู่นอนหลายคนเป็นเรื่องปกติร้อยละ 14.6 และเห็นด้วยอย่างยิ่งว่าการใช้ถุงยางอนามัยทำให้มีความสุขในการมีเพศสัมพันธ์ลดลงร้อยละ 12.3 มีพฤติกรรมการป้องกันที่เหมาะสมคือมีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์เป็นประจำร้อยละ 74.3 และพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม คือไม่เคยเข้ารับบริการตรวจเลือด และไม่พกถุงยางอนามัยติดตัวเมื่อออกไปสถานบันเทิงหรือสถานที่อื่นๆ ที่มีความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 51.4 และ 44.3 ตามลำดับ ดังนั้น โรงพยาบาลและหน่วยงานด้านสุขภาพควรมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมให้ความรู้ สร้างทศนคติเชิงบวก การสร้างความตระหนักในเรื่องพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย และควรจัดสถานที่เฉพาะหรือจัดสายด่วนออนไลน์ สำหรับให้ข้อมูลและคำปรึกษาในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ถูกต้องให้กับนักศึกษาทุกคน โดยเฉพาะนักศึกษาในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย

คำสำคัญ: ความรู้ ทศนคติ พฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย

Abstract

This cross-sectional descriptive research aimed to study knowledge attitude and sexually transmitted disease (STD) preventive behavior of university student men who have sex with men (MSM). Amount of 130 students were selected by snowball sampling. Data were analyzed by using descriptive statistic as frequency and percentage. The result found that students had 58.5% of moderate knowledge, 52.3% of good attitude, and 54.3% of moderate preventive behaviors. The participants misunderstood about symptoms and treatment of STD. They had a positive attitude by strongly disagreeing with just one time of unprotected sex did not lead to STD, 56.9%, and strongly agree that buying a condom or getting it from the health care unit is not shameful, 46.2%. In terms of the negative attitude, 14.6% agreed that it was customary to change sexual partners or have multiple sexual partners, and 12.3% strongly agree that the use of condoms decreases sexual pleasure. The participants had appropriate preventive behavior about regular use of condoms during intercourse, 74.3%. However, the participants never had a blood test and do not carry condoms when going out to entertainment venues or other sexual risk places as 51.4% and 44.3%, respectively. Therefore, hospitals and related institutions should promote knowledge, positive attitudes, and appropriate behaviors about sexually transmitted disease prevention for all students. Especially, MSM students via organizing activities to promote education and provide or establish a hot-line online, specific place where students can receive counseling and provide appropriate advice to protect and decrease the STD.

Keywords: Knowledge, Attitude, Sexually transmitted disease preventive behavior (STD), Men who have sex with men (MSM)

1. บทนำ

ปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นปัญหาทางด้านสุขภาพปัญหาหนึ่งที่มีความรุนแรงอย่างมากในสังคมไทย และจำนวนผู้ป่วยในแต่ละปีก็มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น จากข้อมูลผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 ของกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2557-2561) พบว่ามีจำนวนการรายงานผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 5 โรคหลักเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และอัตราป่วยสูงที่สุดในกลุ่มเยาวชนอายุระหว่าง 15-24 ปี แสคนคน อัตราผู้ป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในเยาวชนปีงบประมาณ 2561 พบโรคหนองในสูงที่สุด รองลงมาคือซิฟิลิส หนองในเทียม แผลริมอ่อน และฝีเม้ม่วง อัตราป่วยต่อประชากรอายุ 15-24 ปี แสคนคน คิดเป็น 63.7, 27.9, 6.7, 5 และ 1.3 ตามลำดับ⁽¹⁾ ในขณะที่สถานการณ์โรคเอดส์พบอัตราความชุกในกลุ่มประชากรหลัก ได้แก่ กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย พนักงานบริการชาย กลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีฉีดและกลุ่มหญิงข้ามเพศ ในปี พ.ศ. 2563 การคาดประมาณผู้ติดเชื้อเอดส์รายใหม่ จำนวน 4,855 ราย โดยร้อยละ 95 ติดจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกัน สาเหตุของปัญหาโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ส่วนใหญ่ก็คือพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ป้องกัน⁽²⁾ สอดคล้องกับข้อมูลจากการคาดประมาณผู้ติดเชื้อรายใหม่โดยใช้ Thailand Spectrum-AEM ปี พ.ศ. 2559 พบว่าร้อยละ 47 เป็นกลุ่มอายุ 15-24 ปี⁽³⁾ และจากสถานการณ์ของการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น โรคซิฟิลิส มีอัตราการป่วยเพิ่มสูงขึ้นถึง 28.8 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งกลุ่มประชากรที่มีรายงานผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ปี 2560 พบมากที่สุดในกลุ่มช่วงอายุ 15 – 24 ปี ถึง 99.6 ต่อประชากรแสนคน⁽¹⁾ ซึ่งเป็นกลุ่มวัยที่กำลังศึกษาในมหาวิทยาลัย ที่เป็นหนึ่งในกลุ่มเสี่ยงเช่นกัน

จากสถานการณ์ของกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และกลุ่มที่พบว่าเป็นผู้ป่วยเอชไอวีรายใหม่ ที่ส่วนมากเป็นกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายนั้น อาจได้รับอิทธิพลมาจากสังคมในโลกยุคใหม่ที่เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านวัฒนธรรมในรูปแบบต่างๆ ทำให้เกิดการแสดงออกทางเพศมากขึ้น การยอมรับความ

หลากหลายทางเพศของสังคมที่เกิดขึ้นทั่วโลก สังคมไทยในยุคปัจจุบันก็มีการยอมรับความหลากหลายทางเพศอย่างเปิดกว้างมากขึ้นเช่นกัน มีสถานที่สำหรับการรวมกลุ่มของเพศทางเลือก มีแอปพลิเคชันสังคมออนไลน์ที่ใช้ในการสื่อสารระหว่างกลุ่มความหลากหลายทางเพศ ซึ่งสิ่งเหล่านี้อาจเป็นหนึ่งในปัจจัยหลักที่ส่งเสริมให้เกิดการแสดงออกถึงความหลากหลายทางเพศในสังคมอย่างเปิดเผยและกว้างขวาง ส่งผลให้มีการคบหาหรือมีความสัมพันธ์ระหว่างเพศเดียวกันมากขึ้นกว่าในอดีต โดยการมีเพศสัมพันธ์นั้นอาจไม่มีการป้องกันการติดต่อของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งพบว่าพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มเยาวชนไทยชายรักชาย มีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเพียงร้อยละ 62.5 โดยร้อยละ 51 ของกลุ่มตัวอย่างใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับคู่นอนชั่วคราว และมีเพียงหนึ่งในสามเท่านั้น (ร้อยละ 35) ที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับคู่นอนประจำ⁽⁴⁾ นอกจากนั้นยังมีการศึกษาพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี พบว่า มีพฤติกรรมไม่สวมถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกถึงร้อยละ 49⁽⁵⁾ ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายในจังหวัดขอนแก่น พบว่ามีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 41.3 โดยอาจมีสาเหตุมาจากความชอบส่วนบุคคลหรือค่านิยมเฉพาะกลุ่มที่เกิดขึ้นตามกระแสสังคม หรือความเชื่อดั้งเดิมที่ยังคงมีมาถึงปัจจุบัน ได้แก่ การไม่สวมถุงยางอนามัยทำให้มีความสุขมากกว่าการสวมถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ ถึงร้อยละ 72 ไม่ได้เตรียม ไม่ได้พก เพราะไม่คิดว่าจะมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 39.9 รู้สึกไม่เป็นธรรมชาติ ไม่ได้อารมณ์ และไม่ต่อเนื่องร้อยละ 11.6⁽⁶⁾ และนอกจากนี้ยังพบว่าการที่นักศึกษาพักหอพักหรือไม่ได้พักอาศัยกับครอบครัวเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็น 2.14 เท่า⁽⁵⁾

จะเห็นได้ว่าผลของการศึกษาที่ผ่านมาไม่สัมพันธ์กับนโยบายของรัฐบาลที่ส่งเสริมให้มีการใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ที่ได้กล่าวไว้ในยุทธศาสตร์ด้านถุงยางอนามัย พ.ศ. 2563 – 2574 ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมให้มีการใช้ถุงยางอนามัย เป็นวิถีชีวิตประจำวันของประชาชน โดยมีเป้าหมาย คือ ประชาชน

ใช้ถุงยางอนามัยเป็นวิธีชีวิตประจำวันเพื่อการมีสุขภาวะทางเพศ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1.ปรับวิถีคิดและปลูกฝังค่านิยมพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในวิถีชีวิตประจำวันเพื่อป้องกันโรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ รวมทั้งโรคตับอักเสบ มะเร็งปากมดลูก มะเร็งทวารหนัก โดยครอบคลุมถึงระดับครอบครัว สถานศึกษา ชุมชน และสังคม 2. ปรับทัศนคติ สร้างความคิดเชิงบวกเกี่ยวกับความจำเป็น ความตระหนัก ความยอมรับและความพึงพอใจในการใช้ถุงยางอนามัยในชีวิตประจำวันของประชาชน⁽⁷⁾

จากยุทธศาสตร์ที่กล่าวมาข้างต้นจะพบว่า การส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยหรือการปรับทัศนคติสร้างความคิดเชิงบวกต่อการใช้ถุงยางอนามัย กลุ่มเป้าหมายควรมีความรู้ ทัศนคติที่ดีในเรื่องการใช้ถุงยางอนามัย แต่จากงานวิจัยของจิรภัทร หลงกุล และสุพรรณิ พรหมเทศ พบว่ากลุ่มวัยรุ่นนอนแกล้มมีความรู้เรื่องการใช้ถุงยางอนามัยและความรู้เรื่องโรคเอดส์และเอชไอวีในระดับสูง ร้อยละ 52.6 มีทัศนคติต่อถุงยางอนามัยในระดับปานกลางร้อยละ 52.2⁽⁶⁾ ซึ่งจากทฤษฎีของการเกิดการปฏิบัติกล่าวไว้ว่าเมื่อผู้รับสารได้รับสาร จะทำให้เกิดความรู้ เมื่อเกิดความรู้ขึ้นก็จะไปมีผลทำให้เกิดทัศนคติ และขั้นสุดท้าย คือ การก่อให้เกิดการกระทำ ซึ่งมีลักษณะสัมพันธ์กันเป็นลูกโซ่ เป็นที่ยอมรับกันว่า การสื่อสารเป็น เครื่องมืออันสำคัญในการเพิ่มพูนความรู้ สร้างทัศนคติที่ดีและเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสม โดยผ่านสื่อชนิดต่างๆ ไปยังประชาชนกลุ่มเป้าหมาย

การศึกษาถึงความรู้ ทัศนคติเกี่ยวกับเรื่องของโรคและวิธีการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ดีเยี่ยมจะส่งผลให้เกิดพฤติกรรม การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่เหมาะสม ดังนั้นในการศึกษารุ่นนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย ข้อมูลที่ได้จากงานวิจัยนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อการใช้เป็นแนวทางส่งเสริมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการติดต่อของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มนักศึกษาชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายที่กำลังศึกษาในมหาวิทยาลัยต่อไป

2. วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษารุ่นนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) ประชากร คือ นักศึกษาชายที่มีรสนิยมทางเพศแบบชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายที่กำลังศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1 - 4 ปีการศึกษา 2562 ในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง คำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อประมาณค่าสัดส่วน กรณีไม่ทราบขนาดประชากร กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ค่าสัดส่วนของพฤติกรรม การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในระดับดีเท่ากับ 0.25 จากการทดสอบการใช้เครื่องมือ (Try out) กับกลุ่มนักศึกษาชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย ที่มหาวิทยาลัยราชภัฏแห่งหนึ่ง ค่าความแม่นยำในการประมาณค่าเท่ากับ 0.075 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างไม่น้อยกว่า 129 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบลูกโซ่ (Snowball sampling) โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาชายที่มีรสนิยมทางเพศแบบชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายที่เป็นที่รู้จักในกลุ่มนักศึกษา กลุ่มนี้ หรือมีเครือข่ายในกลุ่มนักศึกษาชายที่มีรสนิยมทางเพศแบบชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายที่กำลังศึกษาในมหาวิทยาลัย โดยผู้วิจัยจะดำเนินการส่งต่อแบบสอบถามในรูปแบบของ Google form ไปยังกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเครือข่ายของกลุ่มตัวอย่างที่ได้ถูกบอกต่อไว้ จากกลุ่มตัวอย่างในครั้งแรกตามคำแนะนำของกลุ่มตัวอย่าง โดยให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ซึ่งในการส่งต่อแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะส่งต่อผ่านทางอีเมล และให้กลุ่มตัวอย่างพิจารณาการยินยอมเข้าร่วมการวิจัย หากกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมการวิจัยจะดำเนินการตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง และส่งแบบสอบถามกลับคืนให้ผู้วิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามตอบด้วยตนเองผ่าน Google form ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองและดัดแปลงจากการทบทวนวรรณกรรม ให้ครอบคลุมเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาประกอบด้วยข้อมูล 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 11 ข้อ ได้แก่ อายุ ชั้นปี คณะ ลักษณะที่พักอาศัย บุคคลที่พักอาศัยร่วมกัน รสนิยมทางเพศของผู้ตอบแบบสอบถาม

ประวัติการมีเพศสัมพันธ์ใน 6 เดือนที่ผ่านมา ผู้ที่มีเพศสัมพันธ์ด้วย ช่องทางในการมีเพศสัมพันธ์ การป้องกันในการมีเพศสัมพันธ์ วิธีการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่เลือกใช้ เป็นแบบเลือกตอบ (Check List) และเติมคำในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคและวิธีการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 22 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ ใช่ และไม่ใช่ แบ่งเป็นข้อคำถามความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 12 ข้อ และข้อคำถามความรู้เกี่ยวกับวิธีการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 10 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ KR-20 เท่ากับ 0.71

ส่วนที่ 3 ทักษะเกี่ยวกับโรคและวิธีการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 15 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ และค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.87

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 12 ข้อ เป็นลักษณะมาตราส่วนประเมินค่า 3 ระดับ และค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.70

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ และขั้นตอนการศึกษาให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบทุกประเด็น ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจะถูกเก็บเป็นความลับ เพื่อนำไปใช้ทางวิชาการเท่านั้น ซึ่งในการตอบแบบสอบถามจะไม่มีกรรกรอกข้อมูลเช่น รหัสประจำตัวนักศึกษา หรือชื่อผู้ตอบ ที่สามารถอ้างอิงไปยังกลุ่มตัวอย่างได้ ผู้วิจัยจะปกปิดข้อมูลทั้งหมด และนำเสนอข้อมูลในภาพรวมไม่มีการระบุเป็นรายบุคคล รวมทั้งไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างสามารถตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมศึกษาคั้งนี้ได้ ใช้เวลาตอบแบบสอบถามออนไลน์ประมาณ 30 นาที

3. ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาที่มีรสนิยมทางเพศแบบชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายที่กำลังศึกษาระดับปริญญาตรี ในภาคปกติ มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ปีการศึกษา 2562 จำนวน 130 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีรสนิยมทางเพศแบบเกย์รูกมากที่สุด ร้อยละ 31.5 ค่าเฉลี่ยของอายุเท่ากับ 20.8 ปี (S.D. = 1.9 ปี) ศึกษาในคณะศิลปศาสตรมากที่สุด ร้อยละ 13.8 รองลงมาคือคณะบริหารศาสตร์ ร้อยละ 13.1 และคณะวิศวกรรมศาสตร์ ร้อยละ 12.3 แพกอาศัยที่หอพักภายนอกมหาวิทยาลัยมากที่สุด ร้อยละ 66.2 แพกอาศัยคนเดียวมากที่สุด ร้อยละ 47.7 และใน 6 เดือนที่ผ่านมาเคยมีเพศสัมพันธ์ จำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 53.8 ในกลุ่มนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนชั่วคราวมากที่สุดร้อยละ 40.0 ช่องทางในการมีเพศสัมพันธ์มากที่สุดคือทางทวารหนัก ร้อยละ 92.9 รองลงมาคือการมีเพศสัมพันธ์ทางปาก ร้อยละ 31.4 มีการป้องกันในการมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 78.6 วิธีการป้องกันในการมีเพศสัมพันธ์ที่เลือกใช้มากที่สุดคือการใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 100.0 และวิธีที่เลือกใช้น้อยที่สุดคือการหลั่งนอก ร้อยละ 9.1

ความรู้เกี่ยวกับโรคและวิธีการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่า มีความรู้ถูกต้องมากที่สุด ในเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นโรคที่เกิดจากเชื้อโรคได้มากกว่า 1 ชนิด ร้อยละ 95.4 รองลงมาคือ เชื้อ HIV ไม่สามารถติดต่อกันผ่านการถูกยุงกัดได้ ร้อยละ 92.3 และการตรวจเลือดเป็นวิธีการค้นหาเชื้อของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่เหมาะสมที่สุด ร้อยละ 88.5 ในส่วนของความรู้ที่ยังไม่ถูกต้องคือ โรคแผลริมอ่อนจะมีลักษณะแผลที่อวัยวะเพศแตกต่างจากโรคซิฟิลิส ร้อยละ 46.9 รองลงมาคือ โรคหนองในและหนองในเทียมสามารถรักษาให้หายขาดได้ ร้อยละ 43.1 และโรคแผลริมอ่อนจะทำให้เกิดแผลตามบริเวณขาหนีบและข้อพับ ร้อยละ 40.8 ดังแสดงในตารางที่ 1 เมื่อพิจารณาจัดระดับความรู้พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 58.5 และในระดับสูง ร้อยละ 38.5 ดังแสดงในรูปที่ 1

ทัศนคติเกี่ยวกับโรคและวิธีการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่า มีทัศนคติเชิงบวกมากที่สุดคือ เห็นด้วยอย่างยิ่งว่าโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องที่ทุกคนควรตระหนักใส่ใจในการป้องกันไม่ใช่เรื่องเฉพาะตัว ร้อยละ 59.2 รองลงมาคือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งว่าการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันเพียงแค่ครั้งเดียวไม่ทำให้ติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ ร้อยละ 56.9 และเห็นด้วยอย่างยิ่งว่าการซื้อถุงยางอนามัยหรือขอรับถุงยางอนามัยตามสถานบริการสุขภาพเป็นสิ่งที่ไม่น่าอาย ร้อยละ 46.2 ในส่วนของทัศนคติเชิงลบของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า เห็นด้วยอย่างยิ่งว่าการเปลี่ยนคู่นอนบ่อยครั้งหรือมีคู่นอนหลายคนเป็นเรื่องปกติ ร้อยละ 14.6 รองลงมาคือ เห็นด้วยอย่างยิ่งว่าการใช้ถุงยางอนามัยทำให้มีความสุขในการมีเพศสัมพันธ์ลดลง ร้อยละ 12.3 และ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งว่าโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ไม่ร้ายแรงถึงขั้นเสียชีวิต แต่ส่งผลรุนแรงต่อร่างกายและจิตใจ ร้อยละ 11.5 ดังแสดงในตารางที่ 2 เมื่อจัดระดับทัศนคติ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อโรคและวิธีการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในระดับดีมากที่สุด

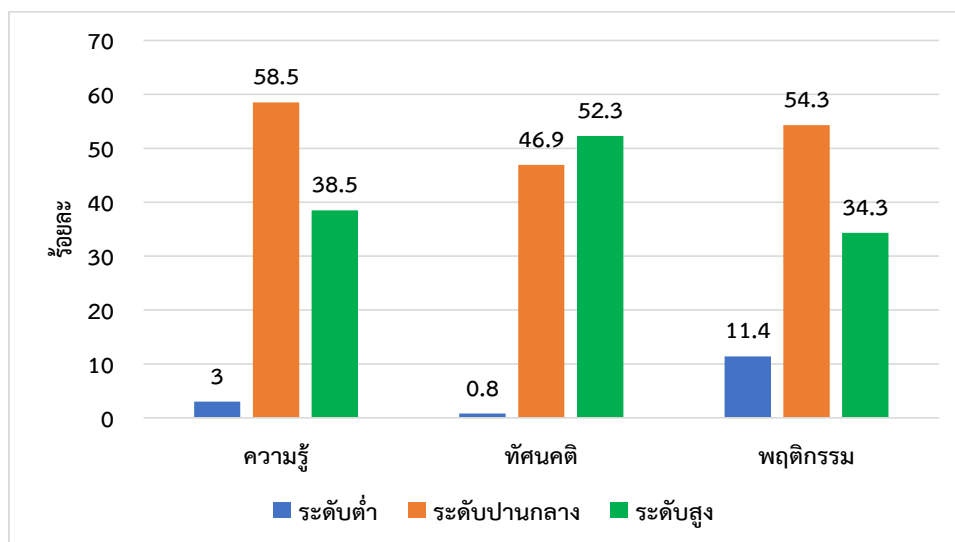
ร้อยละ 52.3 รองลงมาคือระดับปานกลางร้อยละ 46.9 ดังแสดงในรูปที่ 1

พฤติกรรมในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมที่เหมาะสมมากที่สุดคือ ทำความสะอาดร่างกายและอวัยวะเพศก่อนการมีเพศสัมพันธ์เป็นประจำ ร้อยละ 88.6 รองลงมาคือ ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์เป็นประจำร้อยละ 74.3 และเก็บรักษาถุงยางอนามัยในที่มืดชื้นและห่างไกลความร้อนเป็นประจำ ร้อยละ 48.6 ในส่วนของพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมมากที่สุดคือ ใช้สื่อออนไลน์สืบค้นหรือรับชมเกี่ยวกับเนื้อหาทางเพศ เช่น คลิปโป๊ รูปโป๊ เป็นประจำ ร้อยละ 65.7 รองลงมาคือ ไม่เคยเข้ารับบริการตรวจเลือดพร้อมคู่นอนหรือคู่อุปการครองตนเองเลย ร้อยละ 51.4 และไม่เคยพกถุงยางอนามัยติดตัวเมื่อออกไปสถานบันเทิงหรือสถานที่อื่นๆ ที่มีความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์เลย ร้อยละ 44.3 ดังแสดงในตารางที่ 3 เมื่อพิจารณาการจัดระดับพฤติกรรม พบว่า มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 54.3 และระดับดี ร้อยละ 34.3 ดังแสดงในรูปที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับโรคและวิธีการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
รายข้อ (n=130 คน)

ความรู้เกี่ยวกับโรคและวิธีการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ตอบถูก	ตอบผิด
1. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นโรคที่เกิดจากเชื้อโรคได้มากกว่า 1 ชนิด	124 (95.4)	6 (4.6)
2. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สามารถติดต่อผ่านทางมึนเพศสัมพันธ์ได้ทางเดียว	106 (81.5)	24 (18.5)
3. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ไม่สามารถติดต่อจากแม่สู่ลูกได้	103 (79.2)	27 (20.8)
4. เชื้อ HIV ไม่สามารถติดต่อกันผ่านการถูกยุงกัดได้	120 (92.3)	10 (7.7)
5. การจูบในขณะที่มีแผลเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	80 (61.5)	50 (38.5)
6. โรคเอดส์สามารถรักษาให้หายขาดได้	114 (87.7)	16 (12.3)
7. การติดเชื้อ HIV สามารถทำให้ป่วยด้วยโรคแทรกซ้อนอื่นๆ ได้ง่าย	79 (60.8)	51 (39.2)
8. โรคซิฟิลิสเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้	94 (72.3)	36 (27.7)
9. โรคหนองในและหนองในเทียมเกิดจากเชื้อโรคชนิดเดียวกัน	88 (67.7)	42 (32.3)
10. โรคหนองในและหนองในเทียมสามารถรักษาให้หายขาดได้	74 (56.9)	56 (43.1)
11. โรคแผลริมอ่อนจะทำให้เกิดแผลตามบริเวณขาหนีบและข้อพับ	77 (59.2)	53 (40.8)
12. โรคแผลริมอ่อนจะมีลักษณะแผลที่อวัยวะเพศคล้ายกับโรคซิฟิลิส	69 (53.1)	61 (46.9)
13. เมื่อมีเพศสัมพันธ์การใช้ถุงยางอนามัยเป็นวิธีการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ได้ผลมากที่สุด	114 (87.7)	16 (12.3)
14. การมีเพศสัมพันธ์ทางปากไม่เสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	91 (70.0)	39 (30.0)
15. การมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักไม่เสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	101 (77.7)	29 (22.3)
16. การแปรงฟันก่อนการมีเพศสัมพันธ์ทางปากหรือการจูบป้องกันการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้	102 (78.5)	28 (21.5)
17. การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันเพียงครั้งเดียวไม่ทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	101 (77.7)	29 (22.3)

ความรู้เกี่ยวกับโรคและวิธีการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ตอบถูก	ตอบผิด
18. สามารถใช้โลชั่นทาผิว วาสลีน หรือน้ำมันบำรุงผิวร่วมกับการสวมถุงยางอนามัยแทนการใช้สารหล่อลื่นได้	101 (77.7)	29 (22.3)
19. การใช้น้ำลายเป็นตัวช่วยในการหล่อลื่นไม่ทำให้เกิดความเสี่ยงในการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	87 (66.9)	43 (33.1)
20. ผู้ที่ไม่มีควมผิดปกติทางร่างกายที่แสดงออกมาให้เห็นชัดเจนคือผู้ที่ไม่ม่เชื้อของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	102 (78.5)	28 (21.5)
21. การตรวจเลือดเป็นวิธีการค้นหาเชื้อของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่เหมาะสมที่สุด	115 (88.5)	15 (11.5)
22. การตรวจเลือดสามารถค้นหาเชื้อของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หลังจากการมีเพศสัมพันธ์ได้ทันที	93 (71.5)	37 (28.5)



รูปที่ 1 ร้อยละของระดับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์รายข้อ (n=130 คน)

ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1. การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันเพียงครั้งเดียวไม่ทำให้ติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้	4 (3.1)	10 (7.7)	25 (19.2)	17 (13.1)	74 (56.9)
2. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ไม่ร้ายแรงถึงขั้นเสียชีวิต แต่ส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ *	48 (36.9)	29 (22.3)	24 (18.5)	14 (10.8)	15 (11.5)
3. ถ้าหากติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ก็สามารถรักษาให้หายได้ไม่จำเป็นต้องป้องกัน	4 (3.1)	8 (6.2)	42 (32.3)	15 (11.5)	61 (46.9)
4. ถ้าร่างกายเกิดความผิดปกติ เช่น มีตุ่มหรือผื่นขึ้น ปัสสาวะแสบขัด มีแผลขึ้นที่อวัยวะเพศ แคไปซื้อยามารับประทานก็หายไม่จำเป็นต้องไปพบแพทย์	5 (3.8)	13 (10.0)	42 (32.3)	16 (12.3)	54 (41.5)
5. การใช้ถุงยางอนามัยแสดงถึงความไม่ไว้วางใจคู่รักหรือคู่นอน	6 (4.6)	16 (12.3)	39 (30.0)	21 (16.2)	48 (36.9)
6. การใช้ถุงยางอนามัยทำให้มีความสุขในการมีเพศสัมพันธ์ลดลง	16 (12.3)	13 (10.0)	52 (40.0)	22 (16.9)	27 (20.8)

ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
7. การซื้อถุงยางอนามัยหรือขอรับถุงยางอนามัยตามสถานบริการสุขภาพเป็นสิ่งที่ไม่น่าอาย*	60 (46.2)	24 (18.5)	36 (27.7)	7 (5.4)	3 (2.3)
8. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องที่ทุกคนควรตระหนักใส่ใจในการป้องกันไม่ใช่เรื่องเฉพาะตัว*	77 (59.2)	19 (14.6)	25 (19.2)	6 (4.6)	3 (2.3)
9. การเปลี่ยนคู่นอนบ่อยครั้งหรือมีคู่นอนหลายคนเป็นเรื่องปกติ	19 (14.6)	18 (13.8)	46 (35.4)	16 (12.3)	31 (23.8)
10. การมีเพศสัมพันธ์ทางปากไม่ทำให้เกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	3 (2.3)	14 (10.8)	44 (33.8)	28 (21.5)	41 (31.5)
11. การตรวจเลือดด้วยการบริจาคเลือดเป็นวิธีการที่ดีกว่าการไปตรวจเลือดโดยตรง	3 (2.3)	14 (10.8)	45 (34.6)	17 (13.1)	51 (39.2)
12. น้ำลายเป็นสิ่งที่ควรใช้ร่วมกับการสวมถุงยางอนามัยแทนการใช้สารหล่อลื่น	3 (2.3)	21 (16.2)	38 (29.2)	25 (19.2)	43 (33.1)
13. ผู้ที่ติดเชื้อของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จะต้องมีอาการหรือความผิดปกติที่สังเกตได้ชัดเจนเท่านั้น	2 (1.5)	17 (13.1)	45 (34.6)	19 (14.6)	47 (36.2)
14. การล้างอวัยวะเพศหรือทวารหนักก่อนการมีเพศสัมพันธ์สามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้แน่นอน	3 (2.3)	20 (15.4)	48 (36.9)	18 (13.8)	41 (31.5)
15. การตรวจเลือดพร้อมคู่นอนเป็นสิ่งที่ไม่เหมาะสมเพราะเป็นการแสดงถึงการไม่ไว้วางใจอีกฝ่าย	2 (1.5)	11 (8.5)	39 (30.0)	30 (23.1)	48 (36.9)

หมายเหตุ : * หมายถึง ข้อคำถามเชิงบวก

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์รายข้อ (n=70)

พฤติกรรมในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	เป็นประจำ	เป็นบางครั้ง	ไม่เคยเลย
1. ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์	52 (74.3)	6 (8.6)	12 (17.1)
2. เข้ารับบริการตรวจเลือด ทุก 3 เดือน	34 (48.6)	23 (32.9)	13 (18.6)
3. เข้ารับบริการตรวจเลือดพร้อมคู่นอนหรือคูรักของท่าน	16 (22.9)	18 (25.7)	36 (51.4)
4. พกถุงยางอนามัยติดตัวเมื่อออกไปสถานบันเทิงหรือสถานที่อื่น ๆ ที่มีความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์	16 (22.9)	23 (32.9)	31 (44.3)
5. ตรวจสอบวันหมดอายุ/ความสมบูรณ์ของถุงยางอนามัยก่อนใช้	31 (44.3)	19 (27.1)	20 (28.6)
6. ทำความสะอาดร่างกายและอวัยวะเพศก่อนการมีเพศสัมพันธ์	62 (88.6)	7 (10.0)	1 (1.4)
7. เก็บรักษาถุงยางอนามัยในที่มืดซิดและห่างไกลความร้อน	34 (48.6)	20 (28.6)	16 (22.9)
8. ไปขอรับถุงยางอนามัยที่สถานบริการสุขภาพหรือซื้อถุงยางอนามัยจากร้านค้าทั่วไป	31 (44.3)	26 (37.1)	13 (18.6)
9. ใช้สื่อออนไลน์สืบค้นหรือรับชมเกี่ยวกับเนื้อหาทางเพศ เช่น คลิปโป๊ รูปโป๊ เป็นต้น *	46 (65.7)	23 (32.9)	1 (1.4)
10. ต้มเครื่องต้มที่มีแอลกอฮอล์ก่อนการมีเพศสัมพันธ์ *	9 (12.9)	43 (61.4)	18 (25.7)
11. สอบถามหรือขอคำแนะนำในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากบุคลากรทางการแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญ	16 (22.9)	27 (38.6)	27 (38.6)
12. สอบถามหรือขอคำแนะนำในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากบุคคลใกล้ชิด เช่น เพื่อนสนิท คู่นอน คู่รัก บุคคลในครอบครัว เป็นต้น	15 (21.4)	42 (60.0)	13 (18.6)

หมายเหตุ : * หมายถึง ข้อคำถามเชิงลบ

4. อภิปรายผล

กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคและวิธีการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 58.5 โดยเมื่อพิจารณาจากความรู้เกี่ยวกับโรคและวิธีการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบรายข้อ จะพบว่าในส่วนของการรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงลึกในเรื่องของอาการของโรคและการรักษาโรค จำนวน 6 ข้อ กลุ่มตัวอย่างตอบผิดประมาณร้อยละ 35.00 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างยังมีความรู้ที่ยังไม่ถูกต้อง เช่น โรคหนองในและหนองในเทียมสามารถรักษาให้หายขาดได้ โรคแผลริมอ่อนจะมีลักษณะแผลที่อวัยวะเพศคล้ายกับโรคซิฟิลิส และการติดเชื้อ HIV สามารถทำให้ป่วยด้วยโรคแทรกซ้อนอื่นๆ ได้ง่าย จึงอาจเป็นเหตุผลให้กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้มีความรู้ในระดับปานกลางมากที่สุด โดยสาเหตุของการที่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ผิด อาจมีเหตุผลจากการที่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจที่ยังไม่ถูกต้องในเชิงลึกเกี่ยวกับเรื่องของโรคและอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้เป็นนักศึกษาระดับปริญญาตรี ที่มาจากคณะต่างๆ ที่ไม่ใช่สายวิทยาศาสตร์สุขภาพเป็นส่วนใหญ่ เช่น คณะศิลปศาสตร์ ร้อยละ 13.8 รองลงมาคือคณะบริหารศาสตร์ ร้อยละ 13.1 ตามลำดับ ซึ่งอาจไม่ได้มีการศึกษาในเรื่องนี้โดยตรงผ่านการเรียนหรือการปรึกษาผู้ที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญในเรื่องนี้ แต่จะเป็นการศึกษาความรู้ผ่านทางสื่อออนไลน์ตามกระแสสังคมในปัจจุบันที่อาจจะมีแหล่งอ้างอิงที่น่าเชื่อถือหรือมีข้อมูลที่ยังไม่เพียงพอ สอดคล้องกับการศึกษาของเพลินพิศ พรหมมะลิ พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านช่องทางอินเทอร์เน็ตมากที่สุดร้อยละ 59.1 และทางโซเชียลมีเดีย ร้อยละ 37.1⁽⁸⁾ ซึ่งสื่อดังกล่าวอาจจะนำเสนอความรู้ไม่ละเอียดในเรื่องของอาการของโรค นำเสนอเฉพาะประเด็นเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยมากกว่าจึงทำให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโดยใช้ถุงยางอนามัยถูกต้องสูง โดยจะเห็นได้จากการที่กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมาที่มีการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้เลือกวิธีการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ด้วยการใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 100.0 โดยเหตุผลในการเลือกใช้

ถุงยางอนามัยในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่างมาจากการที่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ว่ามีเพศสัมพันธ์การใช้ถุงยางอนามัยเป็นวิธีการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ได้ผลมากที่สุด ร้อยละ 87.7 และสอดคล้องกับการศึกษาของมลิวัลย์ แก้วมะเร็ง และคณะ พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 86.3 มีความรู้ว่าการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งขณะมีเพศสัมพันธ์ลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี⁽⁹⁾ และสอดคล้องกับการศึกษาของนัทธวิทย์ สุขรักษ์ และคณะพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับถุงยางอนามัย ร้อยละ 86.9⁽¹⁰⁾

ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในระดับดีมากที่สุด ร้อยละ 52.3 เนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนหนึ่งเคยมีเพศสัมพันธ์มาก่อนจึงทำให้มีความตระหนักและเห็นความสำคัญของการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พิจารณาจากการที่กลุ่มตัวอย่างที่เคยมีเพศสัมพันธ์ใน 6 เดือนที่ผ่านมามีการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 78.6 นอกจากนี้จากการศึกษาายังพบว่าในกลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติเชิงลบ เช่น การเปลี่ยนคู่นอนบ่อยครั้งหรือมีคู่นอนหลายคนเป็นเรื่องปกติ การใช้ถุงยางอนามัยทำให้มีความสุขในการมีเพศสัมพันธ์ลดลง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ไม่ร้ายแรงถึงขั้นเสียชีวิตแต่ส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ ทั้งนี้เนื่องจากมาจากการที่กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมในการมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนชั่วคราวถึงร้อยละ 40.0 และไม่ได้มีการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ร้อยละ 21.4 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ มลิวัลย์ แก้วมะเร็ง และคณะ ที่พบว่าเหตุผลที่กลุ่มตัวอย่างไม่ใช้ถุงยางอนามัยเนื่องจากใช้แล้วมีความสุขลดลงร้อยละ 33.7⁽⁹⁾ และสอดคล้องกับการศึกษาของเพลินพิศ พรหมมะลิ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติเชิงลบว่าการใช้ถุงยางอนามัยเป็นการลดความสุขทางเพศ ร้อยละ 65.7⁽⁸⁾ และสอดคล้องกับการศึกษาของจิรัชพร หลงกุล และสุพรรณิ พรหมเทศที่พบว่าเหตุผลที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัยเนื่องจากไม่ได้เตรียม ไม่ได้พก เพราะไม่คิดว่าจะมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 39.9 รู้สึกไม่เป็นธรรมชาติ ไม่ได้อารมณ์ และไม่ต่อเนื่องร้อยละ 11.6⁽⁶⁾

กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 54.3 โดยมี

สาเหตุมาจากกลุ่มตัวอย่างยังมีพฤติกรรมบางอย่างที่เป็นพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หรือเป็นพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมใช้สื่อออนไลน์สืบค้นหรือรับชมเกี่ยวกับเนื้อหาทางเพศ เช่น คลิปโป๊ รูปโป๊ เป็นประจำ ไม่เคยเข้ารับบริการตรวจเลือดพร้อมคู่นอนหรือคูรักรของตนเองเลย และไม่เคยพกถุงยางอนามัยติดตัวเมื่อออกไปสถานบันเทิงหรือสถานที่อื่นๆ ที่มีความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์เลย พบมากถึงร้อยละ 53.8 ซึ่งการมีพฤติกรรมเสี่ยงเหล่านี้อาจส่งผลทำให้เกิดความเสี่ยงในการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยเฉพาะการติดเชื้อ HIV ได้มากขึ้น นอกจากนี้ความเสี่ยงในการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ยังสูงขึ้นเมื่อมีการใช้สื่อออนไลน์ค้นหา รับชม เกี่ยวกับสื่อลามก หรือการท่องเที่ยวตามแหล่งสถานบันเทิง รวมถึงการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และการใช้สารเสพติด⁽¹¹⁾ โดยพฤติกรรมเหล่านี้ที่เกิดขึ้นในกลุ่มตัวอย่างอาจเกิดจากการตัดสินใจที่ยังไม่เหมาะสม การตัดสินใจตามความชื่นชอบส่วนบุคคล ความอยากรู้อยากลองสิ่งใหม่ๆ ที่มาจากการเลียนแบบตามตัวอย่างหรือสื่อออนไลน์ในช่องทางต่างๆ ที่เคยพบเห็นและการต้องการเป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่นรอบข้าง⁽¹²⁾ ซึ่งเป็นไปตามพฤติกรรมตามช่วงวัยของวัยรุ่นที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ นอกจากนี้จากการศึกษาพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้นับว่าพฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มตัวอย่าง เช่น การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์เป็นบางครั้ง สอดคล้องกับการศึกษาของจุฑามาศ เบ้าคำกอง และสุภารัตน์ คตะตา พบว่ากลุ่มเป้าหมายเคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 35⁽⁵⁾ และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ มลิวัลย์ แก้วมะเร็ง และคณะพบว่า เหตุผลที่กลุ่มตัวอย่างไม่ใช้ถุงยางอนามัยพบว่าเมาไม่ได้สติ ร้อยละ 33.7⁽⁹⁾

5. สรุปผลการศึกษา

ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า นักศึกษาชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายประมาณครึ่งหนึ่งมีความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ในขณะที่มีทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในระดับที่สูง นอกจากนี้ยังพบว่า ในกลุ่มนี้

ยังมีทัศนคติเชิงลบเกี่ยวกับการเปลี่ยนคู่นอนและการใช้ถุงยางอนามัย อีกทั้งยังมีพฤติกรรมที่ยังไม่เหมาะสมคือการไม่ตรวจเลือดและการไม่พกถุงยางอนามัยเมื่อไปในสถานที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ยังไม่ดี ดังนั้นมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลของมหาวิทยาลัยและหน่วยงานด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องควรมีการจัดกิจกรรมให้ความรู้ สร้างทัศนคติเชิงบวกต่อการใช้ถุงยางอนามัย และการสร้างความตระหนักในเรื่องพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ถูกต้องให้กับนักศึกษาทุกคน เช่น ในช่วงของการปฐมนิเทศการใช้ชีวิตในรั้วมหาวิทยาลัย โดยเฉพาะนักศึกษาในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย และจัดสถานที่เฉพาะ การจัดสายด่วนออนไลน์ สำหรับให้คำปรึกษาและให้คำแนะนำที่ถูกต้องเหมาะสมให้กับนักศึกษาในเรื่องของการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อให้ข้อมูลและคำปรึกษาในการป้องกันและลดการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มนักศึกษา มหาวิทยาลัยที่เสี่ยงได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ในการศึกษาครั้งนี้ มีข้อจำกัดของการศึกษาคือ กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายที่มีเครือข่ายในระบบออนไลน์ และการสุ่มตัวอย่างเป็นการสุ่มแบบลูกโซ่ซึ่งเป็นการสุ่มแบบไม่ใช้ความน่าจะเป็น เนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีความจำเพาะ ดังนั้นการอ้างอิงข้อมูลไปยังกลุ่มอื่นๆ จึงมีข้อจำกัด

6. กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายทุกคนที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามในการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้

7. เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค. สถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 5 โรคหลักในเยาวชน ประเทศไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2557-2561 [ออนไลน์]. แหล่งข้อมูล: <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1006020200507053840.pdf> [เข้าถึงเมื่อ 2 สิงหาคม 2563].

2. กรมควบคุมโรค. คู่มือการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (HIV&STIs Literacy) [ออนไลน์]. แหล่งข้อมูล: <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1080720201214074016.pdf> [เข้าถึงเมื่อ 2 สิงหาคม 2563].
3. ศูนย์อำนวยการบริหารจัดการปัญหาเอดส์แห่งชาติ สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. รายงานความก้าวหน้าของประเทศไทยในการยุติปัญหาเอดส์ ปี พ.ศ. 2560. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: บริษัท หกหนึ่งเจ็ด จำกัด; 2560. 55.
4. รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์ และพรนภา หอมสินธุ์. ความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารเรื่องเพศและพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มเยาวชนไทยชายรักชาย จังหวัดชลบุรี. วารสารพยาบาลศาสตร์ 2560; 29(2): 62-75.
5. จุฑามาศ เป้าคำทอง และสุภารัตน์ คตะดา. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษา : กรณีศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี. สำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น 2562; 26(1) : 66-76.
6. จิรภัทร หลงกุล และสุพรรณิ พรหมเทศ. การใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายในจังหวัดขอนแก่น. วารสารวิจัยสาธารณสุข มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2555; 5(2) 2555: 29-37.
7. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แผนปฏิบัติการระยะ 3 ปี (พ.ศ.2563-2565) ตามยุทธศาสตร์ด้านถุงยางอนามัย (พ.ศ. 2563-2573) ภายใต้ยุทธศาสตร์แห่งชาติว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์ พ.ศ. 2560-2573 [ออนไลน์]. แหล่งข้อมูล : <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1032920200724092037.pdf> [เข้าถึงเมื่อ 2 สิงหาคม 2563].
8. เพลินพิศ พรหมมะลิ.การวิเคราะห์ ทบทวน จำลองความต้องการจำเป็นในการสื่อสารภาพลักษณ์ของถุงยางอนามัยในกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย .สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค. 2557. ที่มา: <http://aidssti.ddc.moph.go.th/researchs/view/2855>
9. มลิวลย์ แก้วมะเร็ง ,ภาวิณี มนต์รี ,เจตสุภา สมางชัย. พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายในพื้นที่จังหวัดลพบุรี. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดสระบุรี; 2556
10. นันทวิทย์ สุขรักษ์, รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์, พรนภา หอมสินธุ์. ปัจจัยทำนายความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยของนักศึกษาชายรักชาย ในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดชลบุรี. วารสารพยาบาลสาธารณสุข 2561; 32(3): 83-99.
11. เพ็ญศรี สวัสดิ์เจริญยิ่ง. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปี 2553-2562 ของกองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. วารสารโรคเอดส์ 32(3): มิ.ย.-ก.ย. 2563: 94 – 113.
12. พนม เกตุมาน. พัฒนาการวัยรุ่น [ออนไลน์]. แหล่งข้อมูล: https://www.psyclin.co.th/new_page_56.htm [เข้าถึงเมื่อ 2 สิงหาคม 2563].