

บทความวิจัย

แนวทางการพัฒนารูปแบบบริการอนามัยการเจริญพันธุ์
และสุขภาพทางเพศในมหาวิทยาลัย
The Guidance for Model Development of
Reproductive and Sexual Health Services in the University

อุดมพร ยิ่งไพบูลย์สุข*

Udomporn Yingpaiboonsuk

*สาขาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
กรุงเทพฯ 10300

*Nursing Science, College of Nursing and Health, Suan Sunandha Rajabhat
University, Bangkok, Thailand 10300

*Corresponding author, E-mail: udomporn_ying@yahoo.com

Received: October 22, 2018; Revised: April 4, 2019; Accepted May 8, 2019

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธีมีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาแนวทางการพัฒนารูปแบบบริการอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศในมหาวิทยาลัย โดยสำรวจความรู้พฤติกรรมทางเพศ และความต้องการบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศ รวมถึงการใช้เทคนิคการวิจัยเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อนำผลมาประมวลและสร้างรูปแบบบริการอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศในมหาวิทยาลัย กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาระดับอุดมศึกษา ทั้งเพศชายและเพศหญิงของทุกคนจากมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 380 คน ด้วยวิธีการสุ่มแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือแบบสอบถามความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศมีความเชื่อมั่น 0.84 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติเชิงบรรยาย ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจนกระทั่งข้อมูลอิ่มตัว ตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 24 คน

เป็นนักศึกษาหญิงจำนวน 12 คน และนักศึกษาชายจำนวน 12 คน จากทุกคณะในมหาวิทยาลัย ใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการจัดกลุ่มความหมายแยกออกเป็น ประเด็น จัดกลุ่มข้อมูลที่มีลักษณะร่วมหรือที่มีความหมายเหมือนกันไว้ด้วยกัน

ผลการศึกษาพบว่า (1) กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศในระดับปานกลาง (2) พฤติกรรมทางเพศของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์กับ คู่รักโดยคุมกำเนิดด้วยถุงยางอนามัย การหลังภายนอก และยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน (3) กลุ่มตัวอย่าง ต้องการบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศ โดยให้มีบริการรวมกับบริการ สุขภาพด้านอื่นๆในโรงพยาบาลในมหาวิทยาลัย (4) รูปแบบบริการอนามัยการเจริญพันธุ์และ สุขภาพทางเพศ สรุป ดังนี้ (1) ด้านสถานที่ควรถูกตกแต่งให้แยกห้องตรวจระหว่างผู้หญิงกับ ผู้ชายเพื่อรู้สึกปลอดภัยและผ่อนคลาย (2) ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ได้แก่ คอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต วายไฟ โทรศัพท์ สะพานไฟ มุมเครื่องดื่มสุขภาพ ชั้นวางหนังสือ (3) ด้านบุคลากร ได้แก่ แพทย์ และเจ้าหน้าที่ให้บริการให้คำแนะนำที่รับรู้ได้ง่ายๆ สุภาพเป็นกันเอง (4) ด้านการ จัดบริการในคลินิกบริการตรวจรักษา โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ บริการวางแผนครอบครัว และ ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ไม่พร้อม (5) ด้านลักษณะการบริการ จัดให้บริการฟรีทุกวัน ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ เฟซบุ๊ก ไลน์ 24 ชั่วโมง และข้อมูลของผู้รับบริการเป็นความลับ

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย คือ มหาวิทยาลัยควรจัดบริการด้านสุขภาพอนามัยการเจริญ พันธุ์และสุขภาพทางเพศให้นักศึกษา โดยต้องศึกษาข้อมูลของนักศึกษา รวมทั้งข้อมูล ความต้องการบริการด้านสุขภาพอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศของนักศึกษา เพื่อวางแผนการจัดบริการสุขภาพให้เหมาะสมกับสภาพความเป็นจริงและความต้องการของ นักศึกษา

คำสำคัญ: รูปแบบบริการอนามัยการเจริญพันธุ์อนามัยการเจริญพันธุ์ สุขภาพทางเพศนักศึกษา พฤติกรรมทางเพศนักศึกษา

Abstract

This research was conducted by using the mixed methods, aims to develop reproductive and sexuality health service by surveying the sexual behavior, the need of reproductive and sexuality health care services among university's students. Precisely, this observation conducted through In-depth interview for qualitative data collection, while questionnaire was used for quantitative data collection. Samplings were the purposive selection of all schools and genders from university in Bangkok. In quantitative data collection, samplings were selected by Sample random sampling, total 380 students. The instruments were questionnaire about reproductive and sexuality health, reliability was 0.84. Data information analyzed through statistic program using descriptive statistics; frequency and percentage. As for qualitative data collection; In-depth interview, 24 purposive samplings divided into 12 females and males from every faculties in university had been used. The qualitative data analyzed through the need of reproductive and sexuality health divided into categories according to similarity and does the content analysis and frequency.

The study revealed that (1) samplings with moderate level of reproductive and sexuality health had a positive aspect on the same topics. (2) Sexual behavior in last 3 months, most of them had a sexual activity with their lover, using a condom for birth control, Coitus interruptus, and emergency birth control pills. (3) Students wanted to have a concerned health care clinic settle on university ground, together with other medication care. (1) Location needs to be private, not crowded and separate male and female area. (2) Facility shall provide with computer, internet, Wi-Fi, television, healthy drinks, and fictional or sexual health care and family planning bookshelf. (3) Service providers or consultants must be expertize on subjectivity, easy understanding, polite and easy going. (4) the clinic should provide examination of sexual transmitted disease or reproductive disease, blood test for HIV, pregnancy test, family planning and consultation on unintended pregnancy. (5) The service shall be free of charge, easy to contact, 24 hours On-call or SMS consulting; e.g. Hotline, Facebook or Page, Line, e-mail, etc.,

and able to keep patients information confidentially. By this research suggested university to provide reproductive health care to students by study their preferences regarding reproductive and sexuality health care in order to analyze the issues and realize what they need also be able to plan suitable services to compliance reality and needs, which make them accessible to service with more confidence.

Keywords: Reproductive and Sexual Health Services, reproductive health, sexuality Health of student, sexual behaviors of student

บทนำ

นักศึกษาเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ มีอายุอยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนปลาย คือ อายุระหว่าง 18-21 ปี (กฤษณะ ไกรสิทธิพงศ์, 2560) อย่างไรก็ตาม สังคมปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทางด้านเศรษฐกิจ ค่านิยมทางสังคม วัฒนธรรม และวิถีชีวิตที่พ่อแม่ออกไปทำงานนอกบ้านมีผลให้ความสัมพันธ์ใกล้ชิดของคนในครอบครัวลดน้อยลง ครอบครัวไม่สามารถดูแลบุตรหลานอย่างใกล้ชิด ผนวกกับยุคการสื่อสารไร้พรมแดน ที่วัยรุ่นสามารถเข้าถึงสื่อทางเพศได้ง่าย ซึ่งมักมีเนื้อหาและรูปภาพไม่เหมาะสม ส่งผลให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนโดยขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศของตนเอง รวมทั้งวัยรุ่นได้รับความรู้ที่เหมาะสมไม่เพียงพอเพื่อจะรับมือและป้องกันตัวเองจากสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2560) มีผลให้เกิดปัญหาทางด้านอนามัยการเจริญพันธุ์

ที่สำคัญ คือ การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ร่างกายมีการหลั่งฮอร์โมนเพศระบบสืบพันธุ์ทำงานสมบูรณ์ และยังมีแรงผลักดันตามธรรมชาติทำให้เกิดอารมณ์และความต้องการทางเพศ วัยรุ่นชอบอิสระ มีความสนใจในเรื่องเพศสูง อยากทดลอง อยากรู้ อยากเห็น ใช้อารมณ์ในการตัดสินใจมากกว่าใช้วิจญาณ เพื่อหนีอิทธิพลต่อวัยรุ่นอย่างมาก ดังนั้นวัยรุ่นมักเลียนแบบเพื่อน ทำให้ถูกชักจูงด้วยสิ่งเร้าต่างๆ ได้ง่าย (สมศักดิ์ ภัทรกุลวานิชย์, กิตติพงษ์ แซ่เจ็ง, ภารดี ชาญสมร, สุวชัย อินทรประเสริฐ และกฤษณ์ พันตรา, 2557) วัยรุ่นจึงเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาด้านอนามัยเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศ โดยเฉพาะวัยรุ่นในช่วงมัธยมศึกษาจนถึงระดับอุดมศึกษาที่เริ่มมีอิสระในการใช้ชีวิตทำให้มีความเสี่ยงในเรื่องอนามัยการเจริญพันธุ์ค่อนข้างสูง (ชัชญาสุกญา, 2559)

ปัจจุบันสถานการณ์และแนวโน้มปัญหา การตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของ วัยรุ่นและเยาวชนทวีความรุนแรงและมีความ ซับซ้อนมากยิ่งขึ้น ปี 2560 พบว่า นักศึกษาชาย มีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 25.90 ส่วนนักศึกษาหญิง ร้อยละ 17.70 การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมี เพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุดกับแฟนหรือคูรักในเพศชาย ร้อยละ 76.50 เพศหญิง ร้อยละ 71 อัตราการ คลอดในแม่วัยรุ่นอายุ 15-19 ปีต่อประชากรหญิง 1,000 คน เท่ากับ 39.60 และพบว่า ไม่ตั้งใจและ ไม่ได้คุมกำเนิด ร้อยละ 45.60 ไม่ตั้งใจและ คุมกำเนิดล้มเหลวร้อยละ 27.90 รวมทั้งพบว่า อัตราป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น และเยาวชน อายุ 15-24 ปี พบจำนวน 161.2 ต่อ อัตราป่วย 100,000 คน จากสถานการณ์ดังกล่าว ส่งผลกระทบหลายด้าน ได้แก่ การทำแท้ง ทารก แรกเกิดมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ มารดาวัยรุ่นขาด โอกาสในการศึกษา พบว่า พ.ศ.2560 ในวัยรุ่น ที่ตั้งครรภ์ ร้อยละ 38 ก่อนตั้งครรภ์เป็นนักเรียน และนักศึกษา ส่วนเรื่องสถานภาพการศึกษา ขณะตั้งครรภ์ ร้อยละ 37.60 หยุดเรียน ลาออก นอกจากนั้น ทารกแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ (ต่ำกว่า 2,500 กรัม) ในมารดาอายุ 10-14 ปี และ 15-19 ปีเท่ากับร้อยละ 20.30 และ 15.10 ตามลำดับ (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2561) จากการสำรวจการแท้งที่โรงพยาบาลทั้งในและ นอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 24 จังหวัด พบว่าการแท้งเอง ร้อยละ 56.90 และทำแท้ง ร้อยละ 43.10 โดยสาเหตุการทำแท้งมาจาก เหตุผลด้านสุขภาพ ร้อยละ 37.40 เหตุผลทาง ด้านเศรษฐกิจสังคม และครอบครัว ร้อยละ 62.60

ในผู้ป่วยทำแท้งร้อยละ 28.96 มีสถานภาพเป็น นักเรียนนักศึกษา (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2560). จากสถิติ พ.ศ.2559 มีอัตราการคลอดของ แม่วัยรุ่นอายุ 15-19 ปีเท่ากับ 42.5 ซึ่งเป็นอัตรา ที่สูงกว่าที่องค์การอนามัยโลกกำหนดไว้ให้อัตรา การคลอดไม่เกิน 10 คนต่อประชากร 1,000 คน (รัตติยา ชูโชติ, 2561)

การป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่น การเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศที่ถูกต้อง คือ การส่งเสริมให้วัยรุ่นมีอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ดี ด้วยหลักความสมัครใจ เสมอภาคและทั่วถึง รวมทั้งมีพฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธุ์และ สุขภาพทางเพศที่ปลอดภัย ร่วมกับการพัฒนา ระบบบริการอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพ ทางเพศที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ (สำนัก อนามัยการเจริญพันธุ์, 2560, น.5-6) ดังนั้น การศึกษาแนวทางการพัฒนารูปแบบบริการ อนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศใน สถาบันอุดมศึกษาโดยศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับความ รู้ พฤติกรรมทางเพศ และรูปแบบบริการอนามัย การเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศที่นักศึกษา ต้องการ เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์และวางแผน การจัดการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับ นักศึกษาให้สอดคล้องกับความต้องการที่แท้จริง ของนักศึกษา รวมถึงการออกแบบการให้บริการ การจัดกิจกรรมต่างๆให้เหมาะสมตรงกับบริบท ของพื้นที่ (ยุพา พูนขำ, สมศักดิ์ ภัทรกุลวานิชย์, และรุจิรา วัฒนายิ่งเจริญชัยตรา, 2557) จะเป็นการส่งเสริมให้นักศึกษามีความรู้และมีพฤติกรรม ทางเพศที่ถูกต้อง สามารถเข้าถึงและใช้บริการ ด้วยความสมัครใจ จะส่งผลให้เกิดการป้องกัน

การแก้ไขปัญหา และการส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยอย่างยั่งยืน

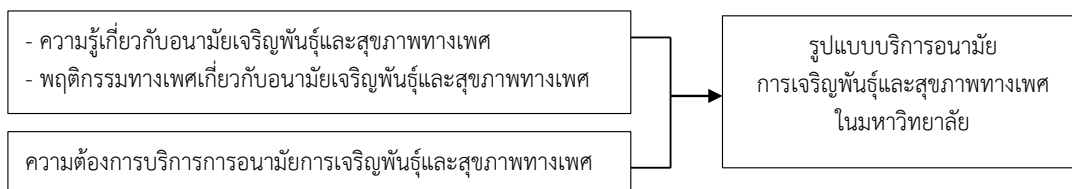
วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาความรู้และพฤติกรรมทางเพศเกี่ยวกับอนามัยเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศของนักศึกษาวัยรุ่นตอนปลายในมหาวิทยาลัย

2. ศึกษาความต้องการบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศของนักศึกษาวัยรุ่นตอนปลายในมหาวิทยาลัย

3. สร้างรูปแบบบริการอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศของนักศึกษาวัยรุ่นตอนปลายในมหาวิทยาลัย

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นแบบผสมทั้งการศึกษาเชิงคุณภาพและปริมาณ (mixed methods) ชนิดแบบแผนแบบรองรับภายใน (embedded design) คือเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถามเป็นวิธีการหลักและเชิงคุณภาพโดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) เป็นวิธีการรองเพื่อคำตอบการวิจัยที่ชัดเจนยิ่งขึ้น

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาที่มีอายุในช่วงวัยรุ่นตอนปลายในมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ทุกคณะทั้งผู้ชายและผู้หญิงในปีการศึกษา 2557

จำนวน 23,728 คน (มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา, 2558)

กลุ่มตัวอย่าง (samples) เป็นนักศึกษาที่มีอายุในช่วงวัยรุ่นตอนปลายจากทุกคณะทั้งผู้ชายและผู้หญิงที่ศึกษาภาคปกติในมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทาแบ่งเป็น

1) กลุ่มที่เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ นักศึกษาที่มีอายุในช่วงวัยรุ่นตอนปลายจากทุกชั้นปีและทุกคณะที่ศึกษาในมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทาทั้งผู้ชายและผู้หญิงคำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณกลุ่มตัวอย่างที่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน (Daniel, 2010)

$$n = \frac{NZ^2\pi(1-\pi)}{Ne^2+Z^2\pi(1-\pi)}$$

ได้กลุ่มตัวอย่างที่เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ = 378 คน ผู้วิจัยปรับขนาดของกลุ่มตัวอย่างจาก 378 คน เป็น 380 คน เพื่อความสะดวกในการคำนวณ

การสุ่มตัวอย่างจากระดับคณะของมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทาจำนวน 12 คณะ คือ คณะครุศาสตร์คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี คณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรม คณะศิลปกรรมศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์คณะวิทยาการจัดการวิทยาลัยนวัตกรรมการจัดการวิทยาลัยโลจิสติกส์และซัพพลายเชนวิทยาลัยนานาชาติวิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพวิทยาลัยสหเวชศาสตร์ และวิทยาลัยภาพยนตร์ โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (sample random sampling) แบบสัดส่วนและเทียบสัดส่วนจากจำนวนนักศึกษาทั้งหมด ปี 1-ปี 4 ของแต่ละคณะเพื่อหาเป็นจำนวนกลุ่มตัวอย่างของแต่ละคณะในมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

2) กลุ่มที่เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) เลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลจากครั้งแรกจำนวน 24 คนเป็นนักศึกษาหญิง 12 คน และนักศึกษาชาย 12 คน จากทุกคณะในมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทาที่มีอายุในช่วงวัยรุ่นตอนปลายจนถึงวัยผู้ใหญ่ตอนต้นเนื่องจากมีวิถีชีวิตของการดำเนินชีวิตและปัญหาทางด้านสุขภาพคล้ายคลึงกัน (วิโรจน์อารีย์กุล, 2560) จำนวนนักศึกษาคณะละ 2 คน เป็นนักศึกษาหญิง 1 คน นักศึกษาชาย 1 คน

ที่ทำงานในสโมสรนักศึกษาของคณะ และยินดีเข้าร่วมการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในวิจัยเชิงปริมาณ ได้แก่ แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 4 ส่วน

1.1 คำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง เป็นลักษณะคำถามแบบสำรวจรายการ (check lists) ประกอบด้วย ภูมิสำเนา เพศอายุ รสนิยมทางเพศ ศาสนา สถานภาพ ชั้นปีที่กำลังศึกษา คณะที่ศึกษา ค่าใช้จ่ายจากผู้ปกครองหรือผู้อุปการะเฉลี่ยต่อเดือน การพักอาศัยอยู่กับใครในปัจจุบัน

1.2 แบบสอบถามความรู้ทางด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศลักษณะคำถามแบบปรนัยชนิดเลือกตอบ ใช่หรือไม่ใช่ มีเนื้อหาครอบคลุมด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศจำนวน 12 ข้อ เกณฑ์ที่กำหนดคะแนนสูงสุด คือ 12 คะแนนต่ำสุด คือ 0 และกำหนดให้กลุ่มตัวอย่างที่ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 50 (0-5 คะแนน) มีระดับความรู้ต่ำ ร้อยละ 50 ถึงร้อยละ 75 (6-9 คะแนน) มีระดับความรู้ปานกลาง และคะแนนมากกว่าร้อยละ 75 (10-12 คะแนน) มีความรู้ระดับมาก

1.3 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศจำนวน 10 ข้อ เป็นแบบตรวจสอบรายการ ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยศึกษาจากตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางเพศด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศมีเนื้อหาครอบคลุมพฤติกรรม

เสี่ยงที่อาจเกิดอันตราย และพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมกับสังคมและวัฒนธรรมไทย

1.4 แบบสอบถามเกี่ยวกับความต้องการบริการอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศ เป็นแบบตรวจสอบรายการและเติมคำตามแนวคิดการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (ยุพา พูนขำ, สมศักดิ์ ภัทรกุลวานิชย์, และรุจิรา วัฒนายิ่งเจริญชัยตรา, 2557, น.23-25)

2. เครื่องมือที่ใช้ในวิจัยเชิงคุณภาพมีประเด็นคำถาม 3 เรื่อง คือ ปัญหาเรื่องเพศของนักศึกษาในปัจจุบันความต้องการบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศ และรูปแบบบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศที่นักศึกษาต้องการ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. แบบสอบถามความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศ และแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศได้รับการตรวจสอบความสมบูรณ์ ความครบถ้วนของเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน แล้วนำมาปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ ค่าดัชนีความสอดคล้องในการเลือกคำถาม เลือกคำถามเฉพาะที่มีความสอดคล้องมากกว่า 0.5 ขึ้นไป

2. นำแบบสอบถามความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศ และแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศไปทดลองใช้กับกลุ่มนักศึกษาที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน จากนั้นนำมาหาคุณภาพ

ของเครื่องมือ หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้สูตร KR-20 ของคูเดอร์และริชาร์ดสัน ได้เท่ากับ .84 (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2560, น.36)

3. เครื่องมือที่ใช้ในวิจัยเชิงคุณภาพ ได้แก่ แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (semi-structured interview guide) ประกอบด้วย ประเด็นคำถามเกี่ยวกับปัญหาเรื่องเพศของนักศึกษาในปัจจุบัน และความต้องการบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศ รวมทั้งรูปแบบบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศที่นักศึกษาต้องการ ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษาในแต่ละข้อคำถามเพื่อให้ครอบคลุมและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยนำโครงการการวิจัยเสนอคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยจากกระทรวงสาธารณสุข มีรหัสโครงการวิจัย 056 คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย พิจารณารับรองวันที่ 16 กรกฎาคม 2557 ผู้วิจัยชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์เครื่องมือ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และสิทธิในการเข้าร่วมโครงการวิจัย และสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบใดๆ รวมถึงแจ้งกับกลุ่มตัวอย่างว่าข้อมูลจะเป็นความลับ และผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมนำมาใช้ประโยชน์เพื่อการวิจัยเท่านั้น และข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายภายหลังจากเผยแพร่งานวิจัยเรียบร้อยแล้ว

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลถึงอธิการบดี เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลจากนักศึกษา 12 คณะในมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลแต่ละคณะ โดยจะแนะนำตัว ชี้แจงรายละเอียดของการเก็บข้อมูลให้นักศึกษาทราบ และเมื่อพร้อมจะเริ่มให้นักศึกษาตอบแบบสอบถามอย่างอิสระ โดยใช้เวลาประมาณ 20 นาที และรองรับแบบสอบถามคืน เมื่อนักศึกษาส่งแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความครบถ้วนของคำตอบอีกครั้งก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ใช้สถิติเชิงบรรยาย ความถี่ ร้อยละ
2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ มีขั้นตอน ดังนี้ (1) ถอดเทปการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบคำต่อคำ (2) อ่านข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปทั้งหมด ทบทวนข้อมูลทั้งหมดและทำความเข้าใจในข้อมูล (3) จัดกลุ่มความหมายแยกออกเป็นประเด็น (theme analysis) โดยวิเคราะห์คำหลักเพื่อจัดกลุ่มข้อมูลที่มีลักษณะร่วมหรือที่มีความหมายเหมือนกันไว้ด้วยกัน จากนั้นให้ความหมายหรือจำแนกชื่อแก่กลุ่มข้อมูลนั้นๆ ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลในการวิจัยด้วยวิธีการตรวจสอบข้อมูลสามเส้า (triangulation) โดยใช้แหล่งข้อมูลที่แตกต่างกัน

(data triangulation) เพื่อให้ได้ข้อมูลรอบด้าน ลุ่มลึกและถูกต้อง

ผลการวิจัย

ตอนที่ 1 เชิงปริมาณ

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 380 คน เป็นเพศชาย 130 คน เพศหญิง 250 คน กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 91.26 มีภูมิลำเนาต่างจังหวัด และกระจายอยู่ทุกภาคของประเทศ พบว่าอยู่ภาคกลางจำนวนมากที่สุด ถึงร้อยละ 33.12 กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 94.94 นับถือศาสนาพุทธ ส่วนใหญ่ร้อยละ 43.41 มีอายุอยู่ระหว่าง 21-22 ปี ร้อยละ 38.40 กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 26.26 ศึกษาที่คณะวิทยาการจัดการ สถานภาพของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 98.16 คือ โสด มีเพียงร้อยละ 1.84 ที่อยู่ด้วยกันโดยไม่จดทะเบียนสมรส ส่วนเรื่องรสนิยมทางเพศพบว่าร้อยละ 83.90 ชอบเพศตรงข้าม ร้อยละ 9.26 ชอบทั้งสองเพศ และร้อยละ 6.84 ชอบเพศเดียวกัน

ความรู้เกี่ยวกับอนามัยเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศของนักศึกษา

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 71.58 มีความรู้เกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาความรู้เกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศแยกตามเพศ พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งเพศหญิงและเพศชายมีความรู้เกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศในระดับปานกลางเช่นกัน คิดเป็นร้อยละ 76.80 และร้อยละ 61.54 ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามเพศ ที่มีความรู้เกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศ จำแนกตามระดับคะแนน (n = 380)

ระดับคะแนน	จำนวน	ร้อยละ	เพศ			
			เพศชาย		เพศหญิง	
			จำนวน (130 คน)	ร้อยละ	จำนวน (250 คน)	ร้อยละ
ดี	23	6.05	12	9.23	11	4.40
ปานกลาง	272	71.58	80	61.54	192	76.80
น้อย	85	22.37	38	29.23	47	18.80

เมื่อวิเคราะห์ถึงความรู้เกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศรายข้อ พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีความรู้ถูกต้องเกี่ยวกับพัฒนาการทางด้านร่างกายและจิตใจของวัยรุ่นและ

การปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ไม่ถูกต้องมากที่สุด คือความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ การคุมกำเนิดและการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของนักศึกษาจำแนกตามความรู้เกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศของนักศึกษา (n = 380)

ข้อความ	ใช่		ไม่ใช่	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. อารมณ์เพศเกิดจากฮอร์โมนและสิ่งเร้าภายนอก ทุกคนมีโอกาสเกิดอารมณ์เพศเหมือนกัน	346	91.00	34	9.00
2. การตรวจเลือดก่อนตัดสินใจใช้ชีวิตคู่ เป็นการป้องกันโรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคทางพันธุกรรม	343	90.21	37	9.79

ข้อความ	ใช่		ไม่ใช่	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
3. การอยู่กับเพศตรงข้ามตามลำพังในที่ลับตาคน/การไปเที่ยวบ้านเพศตรงข้าม/การยินยอมให้เพศตรงข้ามถูกเนื้อต้องตัว/ดื่มสุราและสิ่งมีเมา อาจเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ตั้งใจ	340	89.47	40	10.53
4. การใช้โทรศัพท์แอบถ่ายได้กระโปรงผู้หญิง/พุดจาทะโหลม/ลวนลามโดยไม่ได้รับการยินยอมถือเป็นการล่วงละเมิดทางเพศ	316	83.16	64	16.84
5. ฟันเปี้ยกแสดงว่าวัยรุ่นชายเริ่มเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์สามารถที่จะมีบุตรได้	304	80.00	76	20.00
6. การมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนนักศึกษาด้วยกัน จะช่วยลดความเสี่ยงจากติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	277	72.89	103	27.11
7. การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองเป็นอันตรายต่อสุขภาพ	184	48.42	196	51.58
8. ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ต้องกินทันทีหลังมีเพศสัมพันธ์ภายใน 72 ชั่วโมง เม็ดที่ 2 กินหลังเม็ดแรก 12 ชั่วโมง หรือกินทันทีพร้อมกัน 2 เม็ด และไม่ควรกินเกิน 4 เม็ดต่อเดือน	152	40.00	228	60.00
9. การหลังภายนอก/การนับระยะปลอดภัย (หน้า 7 หลัง 7) ไม่สามารถทำให้ตั้งครรภ์ได้	123	32.37	257	67.63
10. หากลืมกินยาคุมกำเนิด 1 เม็ด ให้กินทันทีที่นึกได้ แล้วกินยาเม็ดต่อไปในเวลาเดิม หากลืมกินยาคุมกำเนิด 2 เม็ด ให้กินยาวันละ 2 เม็ด 2 วัน และควรใช้ถุงยางอนามัยร่วมด้วย หากลืมกินยาคุมกำเนิด 3 เม็ด ให้หยุดกินยา และใช้วิธีการคุมกำเนิดอย่างอื่น	81	21.32	299	78.68
11. การใช้ถุงยางอนามัย 2 ชั้น ทำให้เกิดการเสียดสี ถุงยางอนามัยฉีกขาด หรือแตกง่าย	62	16.32	318	83.68
12. การตรวจเลือดเป็นวิธีเดียวที่สามารถพิสูจน์ได้ว่าติดเชื้อเอชไอวีหรือไม่	56	14.74	324	85.26

ผลวิเคราะห์พฤติกรรมทางเพศเกี่ยวกับ
อนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศของ
นักศึกษา พบว่ากลุ่มกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ
70.53 มีแฟนหรือคู่รักและร้อยละ 38.68 เคยมี
เพศสัมพันธ์ โดยส่วนใหญ่ร้อยละ 76.19 มีเพศสัมพันธ์
กับแฟนหรือคู่รัก และในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา
มีกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ไม่ได้คุมกำเนิด/
ไม่ได้ป้องกัน ประมาณร้อยละ 34.69 สำหรับกลุ่ม
ตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ในระยะ 3 เดือนที่ผ่านมา
ใช้ถุงยางอนามัย การหลังภายนอก และยาเม็ด

คุมกำเนิดฉุกเฉิน ร้อยละ 36.73, 10.20 และ 6.12
ตามลำดับ สถานที่ที่กลุ่มตัวอย่างใช้ในการมี
เพศสัมพันธ์ คือ หอพักหรือห้องชุด ร้อยละ 47.93
รองลงมา คือ บ้านแฟนหรือคู่รัก ร้อยละ 37.19
ในระยะเวลา 12 เดือนที่ผ่านมากลุ่มตัวอย่างที่มี
เพศสัมพันธ์ และเคยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
ร้อยละ 6.80 เมื่อเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 50 ไปรักษาที่คลินิกแพทย์
ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของนักศึกษาจำแนกตามพฤติกรรมทางเพศเกี่ยวกับอนามัย
การเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศของนักศึกษา (n=380)

พฤติกรรมทางเพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ท่านเคยมีแฟนหรือคู่รักหรือไม่		
- เคยมีแฟนหรือคู่รัก	268	70.53
- ไม่มีแฟนหรือคู่รัก	112	29.47
2. เคยมีเพศสัมพันธ์หรือไม่		
- เคย มีเพศสัมพันธ์	147	38.68
- ไม่มีเคยมีเพศสัมพันธ์	233	61.32
3. ในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา มีเพศสัมพันธ์หรือไม่(n = 147)		
- มีเพศสัมพันธ์	88	59.86
- ไม่มีเพศสัมพันธ์	59	40.14
4. มีเพศสัมพันธ์ ครั้งล่าสุดกับใคร (n = 147)		
- คู่รัก/แฟน	112	76.19
- เพื่อน	5	3.40
- คนที่รู้จักผิวเผิน	7	4.76
- หญิง/ชายที่ขายบริการทางเพศ	2	1.36
- คู่ที่อยู่กินด้วยฉันทสำมิ/ภรรยา	1	0.68
- ไม่ตอบ	20	13.61

พฤติกรรมทางเพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
5. ในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา ใช้การคุมกำเนิดหรือวิธีการป้องกันวิธีใด		
มากที่สุด (n = 147)		
- ไม่ได้คุมกำเนิด/ไม่ได้ป้องกัน	54	36.74
- ถุงยางอนามัย	8	5.44
- ยาเม็ดคุมกำเนิด	15	10.20
- การหลั่งภายนอก	9	6.12
- ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน	6	4.08
- นับวันปลอดภัย	22	14.97
- ยาฉีดคุมกำเนิด	2	1.36
- ใช้วิธีการป้องกันมากกว่า 1 วิธี	29	19.73
- อื่นๆ ระบุ เคยผ่าตัดมดลูกและรังไข่	2	1.36
6. ที่ผ่านมาสถานที่ที่มีเพศสัมพันธ์คือที่ใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
- หอพัก/ห้องชุด	58	47.93
- บ้านแฟนหรือคูรัก	45	37.19
- ที่บ้านตนเอง	32	26.00
- โรงแรม	11	9.92
- อื่นๆ ระบุ สถานศึกษา สวนสาธารณะ	7	5.79
7. ในช่วงระยะเวลา 12 เดือนที่ผ่านมา เคยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือไม่(n=147)		
- เคยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	10	6.80
- ไม่เคย	137	93.19
8. สถานที่ที่ไปรับบริการการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์คือที่ (n=10)		
- โรงพยาบาล	2	20.00
- คลินิกแพทย์	5	50.00
- ร้านขายยา	2	20.00
- ศูนย์บริการสาธารณสุข	1	10.00

ความต้องการบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศของนักศึกษา จากการตอบแบบสอบถาม พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ร้อยละ 76.58 ต้องการให้คลินิกบริการอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศจัดตั้งที่ห้องพยาบาล สื่อ/อุปกรณ์/สิ่งอำนวยความสะดวก ร้อยละ 62.37 ต้องการให้มีคอมพิวเตอร์/บริการอินเทอร์เน็ต ร้อยละ 58.16 ต้องการให้มีคลินิกให้คำปรึกษา ตั้งครรภ์ไม่พร้อม ร้อยละ 58.42 ต้องการให้มีบริการทุกวัน ร้อยละ 43.95 ต้องการเวลาในการรับบริการตลอด 24 ชั่วโมง ร้อยละ 63.38 ต้องการเวลาในการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์/สื่อสังคมออนไลน์ตลอด 24 ชั่วโมง ร้อยละ 48.95 ต้องการมีกิจกรรมสนับสนุนการดำเนินงานในคลินิก การจัดบอร์ดนิทรรศการ และร้อยละ 56.32 ต้องการให้เป็นบุคลากรทางการแพทย์ในการให้บริการ

ตอนที่ 2 เชิงคุณภาพ ใช้วิธีสัมภาษณ์ เชิงลึกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลเป็นตัวแทนจากทุกคณะ ในมหาวิทยาลัยจำนวนละ 2 คน (ผู้หญิง 1 คน ผู้ชาย 1 คน) ต่อคณะหรือวิทยาลัย ได้ผลสรุปที่มีความสอดคล้องกับการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณสรุปได้ดังนี้

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดเห็นด้วยที่มหาวิทยาลัยจัดบริการให้ความรู้ คำแนะนำ คำปรึกษา บริการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหา ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศ นักศึกษาชายให้เหตุผลว่า “เห็นด้วยอย่างมาก เพราะเรื่องการมีเพศสัมพันธ์มันห้ามกันไม่ได้ อยู่แล้ว” นักศึกษาหญิง “ถ้าเราศึกษาจากอินเทอร์เน็ตก็ได้ข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง ถ้าเราถามจาก

พวกที่เขารู้ เราสามารถบอกเราได้ถูกต้องคิดว่า จะดีกว่าอย่างน้อยเรายังจะแก้ไขปัญหาก็ได้ถูกที่ ถูกทาง” กลุ่มผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ (ร้อยละ 66.67) คิดว่า ควรมีการรักษาความลับของผู้มารับบริการ กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 33.33 เห็นว่าสถานที่ให้บริการไม่ควรให้มันโจ่งแจ้งเกินไป นักศึกษาหญิง ให้ความเห็นว่า “เป็นสถานที่ที่ไปสะดวก เราก็กว้างเข้าไป อยากให้อยู่ในห้องพยาบาล เวลาเราเข้าไป จะได้ไปรวมๆกับคนอื่น เราจะได้ไม่สังเกตว่าเรามาทำอะไร” ส่วนรูปแบบการให้บริการ ร้อยละ 95.83 มีความเห็น ควรเป็นการคุยผ่านโทรศัพท์ ร้อยละ 75 เป็นเฟซบุ๊ก ไลน์ ทางเพจ นักศึกษาหญิง ให้ความเห็นว่า “ถ้าเป็น call center อยากให้เป็น 24 ชั่วโมง เพราะเราไม่รู้ว่ามีปัญหาช่วงไหน” นักศึกษาชายกล่าวเสริมว่า “เอาแบบ operator คุยผ่านโทรศัพท์ดีกว่า คุยเห็นหน้า แล้วอาย เป็นเฟซบุ๊ก ไลน์ ทางเพจอย่างนี้ก็จะดีกว่า” ร้อยละ 79.67 มีความเห็นในเรื่อง ผู้ให้บริการควรเป็นแพทย์ นักศึกษาชาย “คิดว่า เป็นหมอ เพราะว่ามีคำปรึกษาที่ดี มีเหตุผลมากกว่า” และรูปแบบคลินิก กลุ่มผู้ให้ข้อมูล ร้อยละ 33.33 มีความเห็นไม่ควรเหมือนไปโรงพยาบาล นักศึกษาหญิง ให้ความเห็นว่า “ควรมีลักษณะแบบสบายๆที่โปร่งๆ เหมือนแบบเราไปบ้าน ไม่ได้แบบไปหาหมอแต่เหมือนเราไปพูดให้เขาฟัง” “คลินิกไม่โอ้อวดจนเกินไปอย่าง ในโรงพยาบาลที่ต้องมานั่งรอแบบคนเยอะและมี มุมสงบๆ มีมุมพักผ่อน นอนพัก” “อยากให้เข้าไป แล้วอบอุ่น ไม่ร้อนจนเกินไป เรามีปัญหาอยู่แล้ว แล้วเราเข้าไปต้องเสียอารมณ์ต่อการนั่งรอ มันก็ไม่ใช่ คือ เข้าไปก็อายคนแล้ว ก็อยากให้เข้าไปไม่

ต้องรอ” “ได้รับสะดวกสบาย และไม่ต้องขึ้นป้าย
ว่าเป็นคลินิกเกี่ยวกับอะไร ถ้าติดป้ายชื่อว่า คลินิก
เกี่ยวกับเรื่องเพศ ส่วนมากคนจะไม่ค่อยกล้าเข้า
มาใช้บริการกันเพราะอาย” และ “ดูไม่โอ้อวดจน
เกินไป เหมือนอย่างในโรงพยาบาลทั่วไปที่ต้องมา
นั่งรอที่แบบคนเยอะๆ”

การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับ
อนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศ
พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง
อาจเนื่องจากการแสวงหาความรู้ทางอนามัย
เจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศของนักศึกษา
ส่วนใหญ่สอบถามจากเพื่อนมากกว่าผู้ที่มีความรู้
อย่างถูกต้อง รวมทั้งปัจจุบันมีการเผยแพร่
สื่อทางด้านเพศมากมายในสื่อสังคมออนไลน์
ซึ่งสื่อบางเรื่องไม่ได้ถูกคัดกรองจากหน่วยงานที่มี
ความรู้โดยตรง จึงมีเนื้อหาไม่ถูกต้องไม่ครบถ้วน
ไม่เหมาะสมกับวัยรุ่น ตลอดจนบางครั้งสื่อที่นำ
เสนอมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อความบันเทิง ทำให้
การนำเสนอเรื่องราวต่างๆเกินความจริงเพื่อให้
เกิดสนุก รัวใจกับผู้ดู บางครั้งอาจทำให้ผู้ดูเข้าใจ
ผิด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ธัญญลักษณ์
 ชื่นฤทัย, สุชาติ สังแก้ว, อัญญชลี พงศ์เกษรและ
 สลิล กางก่าแหง พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีค่านิยม
ทางเพศที่ไม่เหมาะสม ร้อยละ 63.20 และ
มีความรู้เรื่องเพศศึกษาในระดับต่ำ ร้อยละ 52.90
(ธัญญลักษณ์ ชื่นฤทัย, สุชาติ สังแก้ว, อัญญชลี
 พงศ์เกษรและสลิล กางก่าแหง, 2560)

พฤติกรรมทางเพศในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา
มีประเด็นที่น่าสนใจ ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ

34.69 มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้คุมกำเนิดหรือไม่ได้
ป้องกัน ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีการป้องกันการ
ตั้งครรภ์ พบว่า ร้อยละ 6.92 ใช้วิธีการหลัง
ภายนอกซึ่งเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพต่ำ มีโอกาส
พลาดได้สูง ซึ่งสอดคล้องกับรายงานเรื่อง เด็กไทย
มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเร็วขึ้น ของสำนักกระบวน
วิทยา กรมควบคุมโรค ในปีพ.ศ. 2550 ถึง 2554
พบว่า ปีพ.ศ. 2554 เด็กทั้งเพศชายและเพศหญิง
มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุเฉลี่ย 12 ปี และส่วนใหญ่
เป็นความสมัครใจ รวมทั้งจำนวนเด็กวัยรุ่นที่มี
เพศสัมพันธ์ครั้งแรก มีจำนวนร้อยละ 50 ที่ไม่มี
การป้องกัน ไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัย และมีการศึกษา
พบว่าวัยรุ่นร้อยละ 65 ไม่รู้วิธีการคุมกำเนิด
(สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2559)

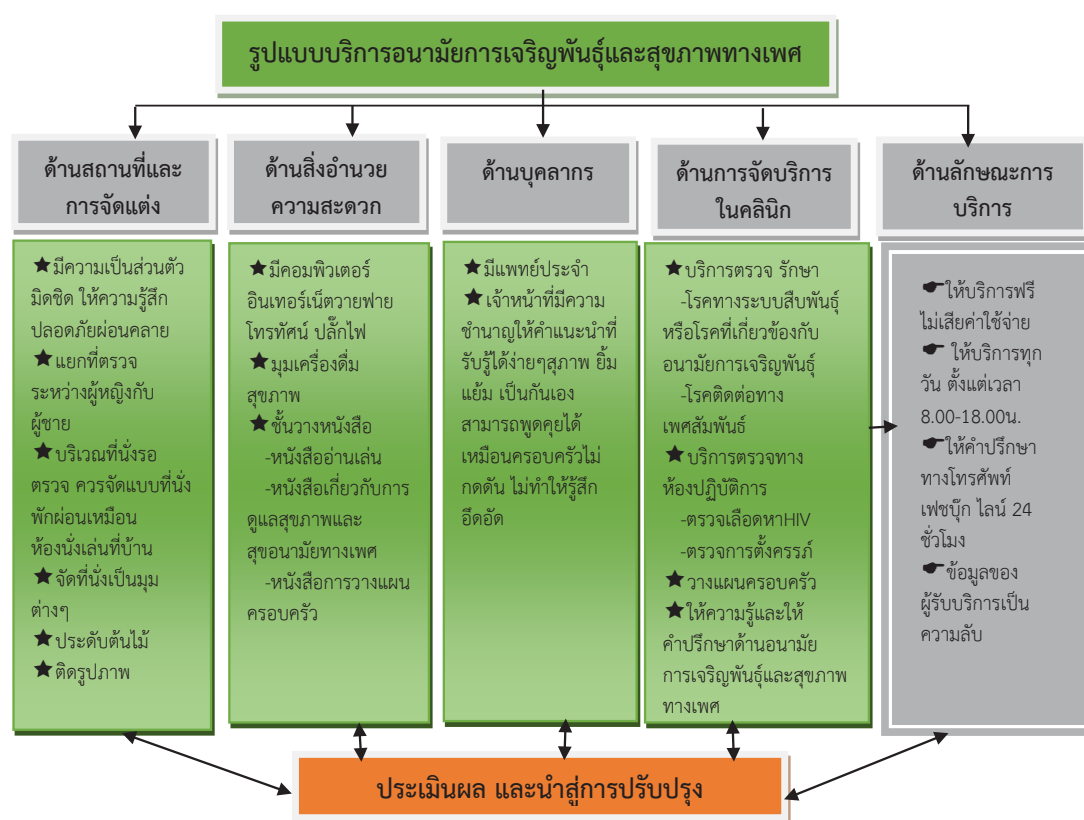
ความต้องการบริการด้านอนามัยการ
เจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศของนักศึกษา
พบว่า ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามสอดคล้องกับ
ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก เช่น สถานที่
จัดไม่ให้เป็นเหมือนไปโรงพยาบาล จัดเป็นสัดส่วน
มีความเป็นส่วนตัวแยกส่วนระหว่างผู้หญิงและ
ผู้ชาย สิ่งอำนวยความสะดวกที่กลุ่มตัวอย่างส่วน
ใหญ่ต้องการมากที่สุดคือ คอมพิวเตอร์/บริการ
อินเทอร์เน็ตและมีสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆ
เช่น มุมพักผ่อน/มุมอ่านหนังสือ มุมเครื่องดื่ม
มีเครื่องปรับอากาศและให้บริการฟรี

การจัดรูปแบบ“คลินิกวัยรุ่น” มีเป้าหมาย
เพื่อต้องการให้วัยรุ่นและเยาวชนเข้าถึงและใช้
บริการสุขภาพตามความต้องการ การจัดตั้งควร
จะต้องคำนึงถึงการจัดบริการสุขภาพอย่างมี
คุณลักษณะของ YFHS (youth friendly health
services) คือ นโยบายต้องเป็นมิตร กระบวนการ

ให้บริการที่เป็นมิตร ผู้ให้บริการที่เป็นมิตร
ที่สนับสนุนบริการที่เป็นมิตร มีเจตคติที่ดีต่อ
วัยรุ่น มีความรู้สึกอยากช่วย เข้าใจธรรมชาติของ
วัยรุ่น สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกต้อง
เหมาะสมกับวัยรุ่นและเยาวชนในชุมชน การให้
บริการแบบองค์รวม ไม่มีกฎเกณฑ์ที่เข้มงวดเกินไป
ทำให้ยุ่งยากต่อการเข้าไปใช้บริการ ให้ความสำคัญ
เกี่ยวกับการป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพของ
วัยรุ่น (วิโรจน์ อารีย์กุล, 2560) เนื่องจากรูปแบบ
ของ YFHS คือ การจะจัดคลินิกที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น
และเยาวชนทำให้วัยรุ่นเข้าถึงและใช้บริการตาม
ความต้องการ ดังนั้นคลินิกอนามัยการเจริญพันธุ์
และสุขภาพทางเพศควรจะต้องมีลักษณะดังกล่าว
รวมทั้งผู้จัดต้องรู้ข้อมูลความต้องการของวัยรุ่น
เพื่อที่จะได้นำข้อมูลมาวางแผนการจัดบริการ
สุขภาพสำหรับวัยรุ่นได้อย่างเหมาะสมกับบริบท
ของพื้นที่ และประเด็นสำคัญที่ควรประเมินก่อนจัด
ตั้งคลินิกอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศ
ได้แก่ รูปแบบบริการที่วัยรุ่นต้องการ ความรู้
พฤติกรรมสุขภาพ หลังจากนั้นจึงนำข้อมูลดังกล่าว
มาพิจารณาร่วมกับการประเมินความต้องการของ
วัยรุ่นเพื่อวิเคราะห์หาแนวทางจัดคลินิกและ
จัดกิจกรรมที่เหมาะสมกับวัยรุ่นในแต่ละพื้นที่

หรือปรับปรุงระบบบริการเดิมให้เป็นมิตรกับวัยรุ่น
และเยาวชนมากยิ่งขึ้น เพื่อให้วัยรุ่นและเยาวชน
เข้าถึงและอยากเข้ามาใช้บริการเนื่องจากการจัด
คลินิกตามรูปแบบ YFHS จะเป็นมาตรการหนึ่ง
ที่จะช่วยป้องกันและลดปัญหาการตั้งครรภ์
ไม่พร้อม โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอดส์ และ
ปัญหาสุขภาพที่สำคัญของวัยรุ่นทางด้านอนามัย
เจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศอื่นๆอย่างยั่งยืน

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการ
ศึกษามหาวิทยาลัยควรจัดคลินิกอนามัยการ
เจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศในมหาวิทยาลัย
เพื่อให้บริการอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพ
ทางเพศแก่นักศึกษา ช่วยแก้ไข และป้องกันปัญหา
ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศ
ของนักศึกษา การนำข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ
ของนักศึกษาเกี่ยวกับความต้องการบริการในด้าน
ต่างๆที่ได้จากงานวิจัยเป็นข้อมูลในการวางแผน
จัดบริการสุขภาพสำหรับนักศึกษาให้เหมาะสม
ตรงตามความต้องการ และสอดคล้องกับบริบท
ของสถาบันการศึกษา ผู้วิจัยสรุปรูปแบบการ
จัดตั้งคลินิกอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพ
ทางเพศในมหาวิทยาลัยดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 รูปแบบการจัดตั้งคลินิกอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศในมหาวิทยาลัย

ข้อเสนอแนะ

- มหาวิทยาลัยควรจัดให้มีบริการด้านสุขภาพอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศ เพื่อช่วยป้องกัน แก้ไขปัญหาและส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศ ของนักศึกษา
- ผู้บริหารควรศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศของนักศึกษา รวมถึงรูปแบบความต้องการบริการในด้านต่างๆ เพื่อประเมินสถานการณ์ วิเคราะห์แนวโน้มของปัญหา และนำมาวางแผน จัดการการให้บริการได้ตรงกับปัญหาความต้องการและความสนใจรวมทั้งการให้บริการที่เป็นมิตรจะทำให้นักศึกษาเข้ามาใช้บริการด้วยความสมัครใจ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

- ศึกษา ตัวแปรอื่นที่เกี่ยวข้องกับอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศ เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ปัญหาด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศของนักศึกษาได้เพิ่มขึ้น เช่น ความเชื่อทางเพศ ความสามารถในการปฏิเสธต่อรอง และอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศของครอบครัว
- ศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้แบบแผนการวิจัย รูปแบบ/วิธีอื่น เพื่อจะได้ข้อมูลในแนวลึกมากขึ้นเช่น การสังเกตรายกรณีศึกษา การศึกษากรณีประวัติของกลุ่ม การสังเกต และการสนทนากลุ่ม

เอกสารอ้างอิง

- กฤษณะ ไกรสิทธิพงศ์. (2560). พัฒนาการของวัยรุ่น. สืบค้นจาก <https://prezi.com/p/bfnmfto8rwvm/presentation/>
- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2560). สถิติสำหรับงานวิจัย (พิมพ์ครั้งที่11).กรุงเทพมหานคร: ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์.
- ชัชญา สกฤณา. (2559). การศึกษาการเปิดรับข่าวสารและความต้องการของนักศึกษาที่มีต่อโครงการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ของมหาวิทยาลัยรังสิต. สืบค้นจาก <http://www.rsucon.rsu.ac.th/files/proceedings/nation2016/G4-18.pdf>
- ธัญญลักษณ์ ชื่นฤทัย, สุชาติ สังแก้ว, อัญญชลี พงศ์เกษตรและสลิล กากำแหง. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับค่านิยมทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนแห่งหนึ่งอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรีสืบค้นจากhttps://administer.pi.ac.th/uploads/ersearcher/upload_doc/2018/proceeding/
- มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา. (2558). รายงานจำนวนนักศึกษา. สืบค้นจาก <https://ssru.ac.th/about/restu>
- ยุพา พูนขำ, สมศักดิ์ ภัทรกุลวานิชย์, และรุจิรา วัฒนาอิงเจริญชัยตรา (2557). การจัดบริการคลินิกวัยรุ่นใน สมศักดิ์ ภัทรกุลวานิชย์, ภารดี ชาญสมร, ยุพา พูนขำ, ปิยะรัตน์ เอี่ยมคง, สุวชัย อินทรประเสริฐ, และกิตติพงษ์ แซ่เจ็ง (บรรณาธิการ), *การให้บริการอนามัยเจริญพันธุ์คู่มือสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข* (พิมพ์ครั้งที่ 2, หน้า17-42). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- รัตติยา ชูโชติ. (2561). *การรณรงค์การคุมกำเนิดในวัยรุ่น: บทบาทพยาบาลยุค 4.0*. (2560). วารสารพยาบาลทหารบก. 19 (ฉบับพิเศษ).
- วิโรจน์ อารีย์กุล. (2560). *การให้บริการด้านสุขภาพแก่วัยรุ่น*. สืบค้นจาก http://rh.anamai.moph.go.th/download/all_file/brochure
- สมศักดิ์ ภัทรกุลวานิชย์, กิตติพงษ์ แซ่เจ็ง, ภารดี ชาญสมร, สุวชัย อินทรประเสริฐ, และกฤษณ์ พันตรา (2557). *อนามัยการเจริญพันธุ์ในประเทศไทย*.ใน สมศักดิ์ ภัทรกุลวานิชย์, ภารดี ชาญสมร, ยุพา พูนขำ,ปิยะรัตน์ เอี่ยมคง, สุวชัย อินทรประเสริฐ,และกิตติพงษ์ แซ่เจ็ง (บรรณาธิการ), *การให้บริการอนามัยเจริญพันธุ์คู่มือสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. (2559). แนวทางพัฒนาการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. (2560). ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2558-2567, นนทบุรี.

Daniel WW. (2010). *Biostatistics: Basic concepts and methodology for the health*; New York: John Wiley & Sons.