

นิพนธ์ต้นฉบับ

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีคู่นอนหลายคนของวัยรุ่นในสถานศึกษา จังหวัดขอนแก่น

กรกวรรณ ดารุณกร⁽¹⁾, ชนัญญา จิระพรกุล^{(2)*}, เนาวรัตน์ มณีนิล⁽²⁾

วันที่ได้รับต้นฉบับ: 11 ตุลาคม 2561

วันที่แก้ไขบทความ: 27 เมษายน 2562

วันที่ตอบรับการตีพิมพ์: 21 มิถุนายน 2562

* ผู้รับผิดชอบบทความ:

(1) นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาวิทยาการระบาด
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
(e-mail: d.kornkawat@gmail.com)(2) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชาวิทยาการระบาด
และชีวสถิติ คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytical study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีคู่นอนหลายคนของวัยรุ่นในสถานศึกษา จังหวัดขอนแก่น เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้ข้อมูลชุดเดียวที่มีการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี (BSS) ในกลุ่มนักเรียน จังหวัดขอนแก่น ปี 2560 ของสำนักกระบวนวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนพฤษภาคม 2561 กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชายและหญิงที่กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2, 5 และระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2 ใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (3-Stage stratified sampling) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 120 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการถดถอยแบบพหุโลจิสติก (Multiple logistic regression)

ผลการศึกษาเมื่อควบคุมผลกระทบจากตัวแปรอายุ เพศ และการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีคู่นอนหลายคนของวัยรุ่นในสถานศึกษาจังหวัดขอนแก่น คือการใช้สารเสพติดโดยวัยรุ่นที่ใช้สารเสพติดมีโอกาสเสี่ยงต่อการมีคู่นอนหลายคนเป็น 2.28 เท่า ของวัยรุ่นที่ไม่ใช้สารเสพติด ($OR_{Adj}=2.28$, 95% CI=1.03-5.05, P-value=0.042)

ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมให้วัยรุ่นมีความตระหนักเกี่ยวกับอันตรายจากการใช้สารเสพติดซึ่งจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์โดยเฉพาะการมีคู่นอนหลายคน และควรมีมาตรการเฝ้าระวังและป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสมต่อไป

คำสำคัญ: การมีคู่นอนหลายคน, วัยรุ่นในสถานศึกษา

Original Article

Factors Associated with Having Multiple Sexual Partners among Adolescents in Educational Institution, Khon Kaen Province

Kornkawat Darunikorn⁽¹⁾, Chananya Jirapornkul^{(2)*}, Naowarat Maneenin⁽³⁾

Received Date: October 11, 2018

Revised Date: April 27, 2019

Accepted Date: June 21, 2019

Abstract

This Cross-sectional analytical study aimed to study the factors associated with multiple sexual partners among adolescents in educational institution, Khon Kaen province. Secondary data from Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health survey was used the HIV-related behavioral surveillance surveys 2017 (BSS). Data were extracted for the study in May 2018. Participants were male and female students who were studying in grades 2, 5 and vocational certificate level 2. A stratified random sampling technique (3-Stage stratified sampling) was used. The sample size was 120 persons. Data were analyzed by multiple logistic regression.

Results show that if control impact of factor; age, sex and had drunk alcohol, the factors associated with multiple sexual partners among adolescents in educational institution, Khon Kaen province was use of addictive substances which found that adolescents who used addictive substances were at risk of multiple sexual partners by 2.28 times higher than adolescents who did not use addictive substances ($OR_{Adj.} = 2.28$, 95% CI=1.03-5.05, P-value=0.042).

Therefore, relevant sectors and staff should encourage adolescents' awareness of dangers of using addictive substances which could lead to inappropriate sex, especially students having multiple sexual partners and there should be some surveillances and preventions of inappropriate sex.

Keywords: Multiple Sexual Partners, Adolescents, Educational Institution

* Corresponding author

(1) Master of Public Health Student in
Epidemiology, Faculty of Public Health,
Khon Kaen University
(e-mail: d.kornkawat@gmail.com)

(2) Assistant Professor, Department of
Epidemiology and Biostatistics,
Faculty of Public Health,
Khon Kaen University

บทนำ

การติดเชื้อเอชไอวีเป็นปัญหาที่สำคัญทั่วโลกโดยในปี 2559 มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มอายุ 15-49 ปีทั้งสิ้น 36.7 ล้านคน เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ 1.8 ล้านคน และเสียชีวิตจากโรคที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อเอชไอวี 1 ล้านคน (WHO, 2017) สำหรับประเทศไทยพบความชุกของผู้ติดเชื้อเอชไอวีสูงสุดในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 15-45 ปี คิดเป็นร้อยละ 85 (สำนักกระบาดวิทยา, 2559) โดยมีผู้ติดเชื้อเอชไอวีทั้งสิ้น 437,700 คน เป็นชาย 256,100 คน และหญิง 181,600 คน ในจำนวนนี้เป็นผู้ติดเชื้อรายใหม่ 6,900 คน และผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เสียชีวิต 16,100 คน (คณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์, 2560)

จากรายงานของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 (2560) จังหวัดขอนแก่นพบการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่สูงสุดในเขตสุขภาพที่ 7 รวมถึงมีแนวโน้มการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สูงขึ้นโดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นอายุ 12-24 ปี ซึ่งข้อมูลจากสำนักกระบาดวิทยา (2560) พบว่าในปี 2556-2559 เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 15.30 เป็น 18.34 ทั้งนี้สาเหตุหลักของการติดเชื้อเอชไอวีร้อยละ 88.91 เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้อุปกรณ์ป้องกัน โดยเฉพาะการมีคู่นอนหลายคน (ESCAP, 2557; สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, 2560)

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่ผ่านมาพบว่าการศึกษาเรื่องการมีคู่นอนหลายคนในกลุ่มวัยรุ่นไทยส่วนใหญ่เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ในขณะที่การศึกษาเชิงวิเคราะห์ยังมีอยู่น้อย ทั้งนี้เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นในสถานศึกษา ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีคู่นอนหลายคนของวัยรุ่นในสถานศึกษา จังหวัดขอนแก่น เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำข้อมูลที่ได้ไปเป็นแนวทางในการกำหนดมาตรการที่เหมาะสมในการเฝ้าระวังและป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีคู่นอนหลายคนของวัยรุ่นในสถานศึกษา จังหวัดขอนแก่น

คำนิยามศัพท์เฉพาะ

1. การมีคู่นอนหลายคน หมายถึง การมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนเพศตรงข้ามมากกว่า 1 คน ของวัยรุ่นในสถานศึกษา ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา
2. วัยรุ่น หมายถึง นักเรียนชายและหญิงที่กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2, 5 และระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2 ในสถานศึกษา จังหวัดขอนแก่น
3. การใช้สารเสพติด หมายถึง การใช้ยาสารเคมีหรือวัตถุชนิดใดๆ ไม่ว่าจะโดยรับประทาน ดม สูบ ฉีด แล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจ เช่น เฮโรอีน ยาบ้า กัญชา ยาไอซ์ ยาเค ยาไอซ์ ดอร์มิกุ่ม แวลเลียม อะมิทริปติล สารระเหย ซึ่งมีรายละเอียดตามแบบสอบถาม BSS ของสำนักกระบาด

วิธีดำเนินการวิจัย

- **รูปแบบการวิจัย**

เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytical study)

- **ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง**

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ นักเรียนชายและหญิงที่กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2, 5 และระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2 ในสถานศึกษา จังหวัดขอนแก่น

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชายและหญิงที่กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2, 5 และระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2560 ในสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา มัธยมศึกษา (สพม.25) จำนวน 6 แห่ง และสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา (สอศ.) ในจังหวัดขอนแก่น จำนวน 4 แห่ง

เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria)

เป็นผู้ตอบแบบสอบถามที่เคยมีเพศสัมพันธ์ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

- เป็นผู้ตอบแบบสอบถามที่เคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกันในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา
- เป็นผู้ที่ไม่ตอบคำถามไม่ครบถ้วน/ไม่ชัดเจน

● การคำนวณขนาดตัวอย่าง

กำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Hsieh et al. (1998) แสดงสูตรการคำนวณขนาดตัวอย่าง ดังนี้

$$n = \frac{\{Z_{1-\alpha/2} \left[\frac{P(1-P)}{B} \right]^{1/2} + Z_{1-\beta} \left[\frac{P_1(1-P_1) + \frac{P_2(1-P_2)(1-B)}{B}}{(P_1-P_2)^2(1-B)} \right]^{1/2}\}^2}{[(P_1-P_2)^2(1-B)]}$$

จากการพิจารณาตัวแปรที่นำมาใช้พยากรณ์ไม่ควรมีความสัมพันธ์กันสูงเกินไป จึงเลือกสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงพหุเท่ากับ 0.5

ค่า P = ค่าสัดส่วนของตัวแปร หาได้จาก (1-B) P1 + BP2 มีค่าเท่ากับ 0.23

P1 = ค่าสัดส่วนของการมีคู่นอนหลายคน ในกลุ่มคนที่ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ มีค่าเท่ากับ 0.12

P2 = ค่าสัดส่วนของการมีคู่นอนหลายคน ในกลุ่มคนที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ มีค่าเท่ากับ 0.55

B = สัดส่วนของคนที่ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ทั้งหมด มีค่าเท่ากับ 0.25

ใช้ค่า P1, P2 และ B จากผลการศึกษาของ Alamrew et al. (2013) ที่ศึกษาในกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยเอกชนในเมือง Bahirdar ประเทศเอธิโอเปียจะได้ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 57 คน และเพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูล จึงได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 120 คน

● การสุ่มตัวอย่าง

ใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (3-Stage stratified sampling) โดยชั้นภูมิแรกแบ่งตามสัดส่วนจำนวนนักเรียนแต่ละระดับการศึกษาซึ่งแบ่งเป็นนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2, 5 สำหรับสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา (สพม.25) และระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2 สำหรับสถานศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา (สอศ.) ชั้นภูมิที่สองแบ่งตามสัดส่วนจำนวนนักเรียนแต่ละสถานศึกษา และชั้นภูมิที่สามแบ่งตามสัดส่วนจำนวนนักเรียนแยกตามเพศ โดยในชั้นภูมิที่สามทำการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ (Systematic sampling) อีกครั้ง

● เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ใช้ข้อมูลดิจิทัลในรูปแบบไฟล์ Excel ซึ่งเป็นข้อมูลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี (BSS, HIV-related behavioral surveillance surveys) ในกลุ่มนักเรียน จังหวัดขอนแก่น ปี 2560 ของ

สำนักกระบวนวิชา กรรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข โดยในการเก็บข้อมูลได้ให้กลุ่มตัวอย่างตอบคำถามเพียงลำพังผ่านสมาร์ตโฟน ซึ่งข้อมูลที่ได้จะเป็นความลับ

โดยข้อมูลที่นำมาใช้ ผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีคู่นอนหลายคน พบว่ามีเพียง 3 ส่วน ในแบบสอบถาม BSS ได้แก่ ลักษณะทางประชากร พฤติกรรมทางเพศ และความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ที่มีความสัมพันธ์กับการมีคู่นอนหลายคน โดยลักษณะทางประชากร ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา การพักอาศัยอยู่กับบิดา และ/หรือ มารดา พฤติกรรมทางเพศ ได้แก่ อายุในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก การมีแฟน คนรัก คู่ที่อยู่กันด้วยกัน การได้รับเงินหรือสิ่งของเป็นค่าตอบแทนจากการมีเพศสัมพันธ์ การใช้สารเสพติด การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ จำนวนคนที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา และความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนน 2 ระดับ คือตอบผิดให้ 0 คะแนน ตอบถูกให้ 1 คะแนน พิจารณาตามเกณฑ์ของ GAM (Global AIDS Monitoring) (UNAIDS, 2017) คือ 5 คะแนน หมายถึง มีความรู้ครบตามเกณฑ์ 0-4 คะแนน หมายถึง มีความรู้ไม่ครบตามเกณฑ์

● การเก็บข้อมูล

1) ทำหนังสือจากมหาวิทยาลัยขอนแก่น แจ้งผู้อำนวยการสำนักกระบวนวิชา เพื่อขอใช้ข้อมูลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี (BSS) ในกลุ่มนักเรียน ในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น ปี 2560

2) ทำหนังสือจากมหาวิทยาลัยขอนแก่น แจ้งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น เพื่อขอข้อมูลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี (BSS) ในกลุ่มนักเรียน ในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น ปี 2560

● ข้อพิจารณาจริยธรรม

ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น ให้ไว้ ณ วันที่ 30 เมษายน 2561 เลขที่ HE612183

● การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป STATA version 10.1 ซึ่งสถิติในการวิเคราะห์ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้แก่

1) สถิติเชิงพรรณนา

ข้อมูลต่อเนื่องที่มีการแจกแจงปกตินำเสนอเป็นค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลต่อเนื่องที่มีการแจกแจงไม่ปกตินำเสนอเป็นค่ามัธยฐานและค่าต่ำสุด-สูงสุด และข้อมูลไม่ต่อเนื่องนำเสนอเป็นจำนวนและค่าร้อยละ

2) สถิติเชิงอนุมาน

การวิเคราะห์ตัวแปรเชิงเดี่ยว (Univariate analysis) ใช้สถิติวิเคราะห์ Chi-square test นำเสนอข้อมูลด้วยค่า OR_{Crude} , 95% CI และค่า P-value

การวิเคราะห์ตัวแปรเชิงพหุ (Multivariate analysis) ใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุโลจิสติก (Multiple logistic regression analysis) ใช้เทคนิคการวิเคราะห์แบบขจัดออกทีละตัวแปร (Backward elimination procedure) นำเสนอข้อมูลด้วยค่า $OR_{Adj.}$, 95% CI และ ค่า P-value

ผลการวิจัย**1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มศึกษา****ลักษณะทางประชากร**

วัยรุ่นที่มีคู่นอนหลายคนร้อยละ 35.8 มีอายุอยู่ระหว่าง 14-19 ปี ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 17-19 ปี ร้อยละ 88.4 เป็นเพศชายร้อยละ 58.1 เพศหญิงร้อยละ 29.5 ส่วนใหญ่เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 (จำนวน 3 คน) ร้อยละ 42.9 และไม่ได้พักอาศัยอยู่กับบิดาและ/หรือมารดาร้อยละ 41.1 มีการใช้สารเสพติดร้อยละ 51.2 ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ร้อยละ 97.7 (ดังตารางที่ 1)

พฤติกรรมทางเพศ

ส่วนใหญ่มีคู่นอน 2 คน ร้อยละ 41.9 จำนวนสูงสุดของการมีคู่นอนคือ 16 คน ร้อยละ 2.3 อายุในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอยู่ระหว่าง 10-17 ปี อายุมัธยฐานของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกคือ 15 ปี ส่วนใหญ่ไม่มีแฟน/คู่รัก/คู่นอนอยู่ด้วยกันร้อยละ 38.6 ได้รับเงินหรือสิ่งของเป็นค่าตอบแทนจากการมีเพศสัมพันธ์ (จำนวน 1 คน) ร้อยละ 50 (ดังตารางที่ 1)

ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์

วัยรุ่นทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่มีความรู้ในเรื่องการสวมถุงยางอนามัยทุกครั้งขณะมีเพศสัมพันธ์ลดความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ได้ ร้อยละ 95.8 รองลงมาคือเรื่องการมีคู่นอนเพียงคนเดียวที่เป็นผู้ไม่มีเชื้อเอชไอวี/

เอดส์และไม่มีคู่นอนคนอื่นลดความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ได้ร้อยละ 90.8 และเรื่องคนที่ดูสุขภาพร่างกายแข็งแรงดี มีเชื้อเอชไอวี/เอดส์ได้ร้อยละ 78.3 ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ตามเกณฑ์ของ GAM พบว่าทั้งสองกลุ่มมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ตามเกณฑ์ของ GAM ร้อยละ 75

2. การวิเคราะห์ตัวแปรเชิงเดี่ยว (Univariate analysis)

อายุ วัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 17-19 ปี มีโอกาสเสี่ยงต่อการมีคู่นอนหลายคนเป็น 1.99 เท่า (95% CI= 0.68-5.89, P-value=0.194) ของวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 14-16 ปี

เพศ วัยรุ่นเพศหญิงมีโอกาสเสี่ยงต่อการมีคู่นอนหลายคนเป็น 0.57 เท่า (95% CI=0.27-1.21, P-value= 0.141) ของวัยรุ่นเพศชาย

ระดับการศึกษา วัยรุ่นที่กำลังศึกษาในระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 2 และมัธยมศึกษาปีที่ 5 มีโอกาสเสี่ยงต่อการมีคู่นอนหลายคนเป็น 0.81 และ 0.65 เท่า (95% CI=0.17-3.99; 95% CI=0.13-3.21, P-value= 0.782) ของวัยรุ่นที่กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ตามลำดับ

การพักอาศัยอยู่กับบิดาและ/หรือมารดา วัยรุ่นที่ไม่ได้พักอาศัยอยู่กับบิดาและ/หรือมารดา มีโอกาสเสี่ยงต่อการมีคู่นอนหลายคนเป็น 1.38 เท่า (95% CI=0.61-3.11, P-value=0.445) ของวัยรุ่นที่พักอาศัยอยู่กับบิดาและ/หรือมารดา

การมีแฟน/คู่รัก/คู่นอนอยู่ด้วยกัน วัยรุ่นที่มีแฟน/คู่รัก/คู่นอนอยู่ด้วยกันมีโอกาสเสี่ยงต่อการมีคู่นอนหลายคนเป็น 0.75 เท่า (95% CI=0.35-1.61, P-value= 0.458) ของวัยรุ่นที่ไม่มีแฟน/คู่รัก/คู่นอนอยู่ด้วยกัน

การได้รับเงินหรือสิ่งของเป็นค่าตอบแทนจากการมีเพศสัมพันธ์ วัยรุ่นที่ได้รับเงินหรือสิ่งของเป็นค่าตอบแทนจากการมีเพศสัมพันธ์มีโอกาสเสี่ยงต่อการมีคู่นอนหลายคนเป็น 1.81 เท่า (95% CI=0.11-29.68, P-value=0.679) ของวัยรุ่นที่ไม่ได้รับเงินหรือสิ่งของเป็นค่าตอบแทนจากการมีเพศสัมพันธ์

การใช้สารเสพติด วัยรุ่นที่ใช้สารเสพติดมีโอกาสร้อยละเสี่ยงต่อการมีคู่นอนหลายคนเป็น 2.46 เท่า (95%

CI=1.14-5.32, P-value=0.022) ของวัยรุ่นที่ไม่ใช้สารเสพติด

การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ วัยรุ่นที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มีโอกาสเสี่ยงต่อการมีคู่นอนหลายคนเป็น 4.87 เท่า (95% CI=0.59-40.32, P-value=0.08) ของวัยรุ่นที่ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ตามเกณฑ์ของ GAM
วัยรุ่นที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ครบตามเกณฑ์ของ GAM มีโอกาสเสี่ยงต่อการมีคู่นอนหลายคนเป็น 1.16 เท่า (95% CI=0.48-2.78, P-value=0.741) ของวัยรุ่นที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ไม่ครบตามเกณฑ์ของ GAM

3. การวิเคราะห์แบบตัวแปรเชิงพหุ (Multivariate analysis)

การใช้สารเสพติด เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีคู่นอนหลายคนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (P-value=0.042) โดยพบว่าวัยรุ่นที่ใช้สารเสพติดมีโอกาสเสี่ยงต่อการมีคู่นอนหลายคนเป็น 2.28 เท่า (95% CI=1.03-5.05) ของวัยรุ่นที่ไม่ใช้สารเสพติดดังแสดงในตารางที่ 1

บทสรุปและอภิปรายผล

1. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีคู่นอนหลายคนของวัยรุ่นในสถานศึกษา

จากผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีคู่นอนหลายคนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 มีเพียงปัจจัยเดียวคือการใช้สารเสพติด โดยพบว่าวัยรุ่นที่ใช้สารเสพติดมีโอกาสเสี่ยงต่อการมีคู่นอนหลายคนเป็น 2.28 เท่า (95% CI=1.03-5.05, P-value= 0.042) ของวัยรุ่นที่ไม่ใช้สารเสพติด เนื่องจากการใช้สารเสพติดทำให้เมา ขาดสติ เกิดความอยากรลอง โดยเฉพาะเรื่องเพศ (สุพิชญา พลเคน, 2551) รวมทั้งส่งผลให้การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มวัยรุ่นทำได้ยากขึ้น (วิทยาลัยโลกคดีศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ วิทยาเขตรังสิต, 2557) สอดคล้องกับผลการศึกษาของตั้ม บุญรอด (2550) ที่พบว่าผู้ใช้สารเสพติดอยู่ในระดับสูงมีโอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์เป็น 5.50 เท่า (OR_{Adj.}=5.50, 95% CI= 2.75-10.90, Design effect=1.45) ของผู้ใช้สารเสพติดในระดับต่ำและ Alamrew et al. (2013) ที่พบว่าผู้ใช้สารเสพติดมีโอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์แบบมีคู่นอนหลายคน

เป็น 1.38 เท่า (95% CI=0.82-2.31) ของผู้ใช้สารเสพติด

2. พฤติกรรมทางเพศ

อายุในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก วัยรุ่นที่มีคู่นอนหลายคนมีอายุในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอยู่ระหว่าง 10-17 ปี อายุมีฐานของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกคือ 15 ปี ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารรวมถึงสถาบันเทกต่าง ๆ ที่ง่ายขึ้นคอยอำนวยความสะดวกและส่งผลกระทบต่อวัยรุ่นมีทัศนคติที่เปลี่ยนแปลงไปในทางที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์แบบมีคู่นอนหลายคนมากขึ้นใกล้เคียงกับผลการศึกษาของฐิติพร อิงคตาวรงค์ และคณะ (2550) ที่ได้ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 1, 2 และ 3 ในจังหวัดสงขลาและพัทลุง พบว่า ส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุ 16 ปี อายุต่ำสุดที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกคือ 12 ปี ขณะที่ศิริวรรณ ทุมเชื้อ (2558) ได้ศึกษาในกลุ่มนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 และนักศึกษาระดับอาชีวศึกษา (ปวช.) จังหวัดสระบุรี พบว่าวัยรุ่นส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุ 15 ปี ร้อยละ 40.8 อายุต่ำสุดที่มีเพศสัมพันธ์คือ 13 ปี ร้อยละ 7.2

การมีแฟน/คู่รัก/คู่อุ้งกินด้วยกัน วัยรุ่นที่มีคู่นอนหลายคนส่วนใหญ่ไม่มีแฟน/คู่รัก/คู่อุ้งกินด้วยกัน ร้อยละ 38.6 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะปัจจุบันวัยรุ่นมีความเป็นอิสระสูง และมีค่านิยมชอบมีกิ๊ก ชอบคบซ้อน ไม่ชอบจะมีแฟน (ตั้ม บุญรอด, 2550) สอดคล้องกับการศึกษาของอนงค์ ประสาธน์นวกิจ (2552) ที่พบว่า วัยรุ่นร้อยละ 48.6 เชื่อว่าเป็นเรื่องธรรมดาที่จะมีเพศสัมพันธ์กับ “กิ๊ก” แม้จะมีคนรักอยู่แล้ว

การได้รับเงินหรือสิ่งของเป็นค่าตอบแทนจากการมีเพศสัมพันธ์ วัยรุ่นที่มีคู่นอนหลายคนส่วนใหญ่มีการได้รับเงินหรือสิ่งของเป็นค่าตอบแทนจากการมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 50 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเงินหรือสิ่งของที่เป็นค่าตอบแทนจากการมีเพศสัมพันธ์เป็นแรงกระตุ้นหรือแรงจูงใจอีกรูปแบบหนึ่งในการส่งเสริมให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์แบบมีคู่นอนหลายคน โดยจากผลการศึกษาที่ผ่านมาของศิริวรรณ ทุมเชื้อ (2558) พบว่าวัยรุ่นได้รับเงินหรือสิ่งของเป็นค่าตอบแทนก่อนการมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 3.9 ทั้งนี้ผลการศึกษาดังกล่าวได้ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เคยและไม่เคยมีเพศสัมพันธ์มา

ก่อน ซึ่งแตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยได้ศึกษาในครั้งนี้ที่ได้ศึกษาเฉพาะคนที่เคยมีเพศสัมพันธ์มาก่อนแล้วเท่านั้น

การใช้สารเสพติด วัยรุ่นที่มีคู่นอนหลายคน ส่วนใหญ่มีการใช้สารเสพติดร้อยละ 48.9 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการเสพยาเสพติดทำให้สูญเสียสติสัมปชัญญะ ขาดสติ เกิดความอยากลองโดยเฉพาะเรื่องเพศ (สุพิชญา พลเคน, 2551) ใกล้เคียงกับผลการศึกษาของ Alamrew (2013) ที่พบว่ากลุ่มที่มีคู่นอนหลายคนมีการใช้สารเสพติดร้อยละ 52.5

การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ วัยรุ่นที่มีคู่นอนหลายคนส่วนใหญ่มีการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ร้อยละ 37.8 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ทำให้เกิดอาการเมา ขาดสติ ขาดความยับยั้งคิด ทำให้มีโอกาสสูงต่อการมีคู่นอนหลายคน ซึ่งน้อยกว่าผลการศึกษาของ Alamrew (2013) ที่พบว่ากลุ่มที่มีคู่นอนหลายคนมีการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ร้อยละ 54.6

ข้อเสนอแนะหรือการนำไปใช้ประโยชน์

• ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. ควรมีการส่งเสริมให้วัยรุ่นมีความรู้อันตรายจากสารเสพติดโดยการบูรณาการร่วมกันในทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ เอกชน และประชาสังคมให้มีการสนับสนุนด้านสื่อ การประชาสัมพันธ์เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับอันตรายจากการใช้สารเสพติดอัน รวมถึงให้ช่วยกันสอดส่องทั้งพ่อแม่ผู้ปกครอง ครู ชุมชน เจ้าหน้าที่ตำรวจ ไม่ให้บุตรหลานของตนเข้าไปข้องเกี่ยวกับยาเสพติด

2. ควรกำหนดให้มีมาตรการหรือข้อบังคับที่เด็ดขาดเพื่อป้องกันผู้ประกอบการที่ขายสุราให้กับเด็กได้รับบทลงโทษตามสมควร ทั้งนี้ผู้ปกครอง เพื่อนหรือคนรอบข้างที่สนิทกับเด็กควรช่วยกันเฝ้าระวังและสอดส่อง

เอกสารอ้างอิง

- คณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด. (2560). ยุทธศาสตร์แห่งชาติว่าด้วยการยุติปัญหายาเสพติด พ.ศ. 2560-2573. กรุงเทพฯ: เอ็นซีคอนเซ็ปต์.
- ฐิติพร อิงคदारวงศ์, สุรีย์พร ฤกษ์เจริญ, กัญจน์ พลอินทร์, & ญาวณี จรูญศักดิ์. (2550). พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นหญิงในโรงเรียนอาชีวศึกษา. *สงขลานครินทร์เวชสาร*, 25(6), 511-519.
- ต้ม บุณยรอด. (2550). พฤติกรรมทางเพศ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นในสถานศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา อำเภอเมือง ของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคใต้. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ไม่ให้เด็กดื่มสุราเพราะจะนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์แบบมีคู่นอนหลายคน

3. ควรมีการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาตั้งแต่อายุยังน้อยเพื่อปลูกฝังให้เด็กมีความรู้และทักษะในการจัดการกับปัญหาเรื่องเพศ ทั้งนี้จะต้องมีหลักสูตรเรื่องเพศศึกษาที่เหมาะสมกับเด็กในแต่ละช่วงวัยเพื่อให้เด็กสามารถนำไปปรับใช้ให้เข้ากับสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

• ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์การมีคู่นอนหลายคนเพิ่มเติม เช่น ศาสนา เชื้อชาติ ปัญหาครอบครัว การมีเพื่อนสนิทที่เคยมีเพศสัมพันธ์การสูบบุหรี่ การดูหนังโป๊/สื่อลามก การเที่ยวกลางคืน รสนิยมทางเพศในแต่ละบุคคล เป็นต้น

2. ควรมีการศึกษาในนักเรียนระดับชั้นอื่นๆ ทั้งในสถานศึกษาที่อยู่ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา 25 ตั้งแต่ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 และสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา จังหวัดขอนแก่น ตั้งแต่ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ จนถึงระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง

3. ควรมีการศึกษาถึงชนิด ประเภท ความถี่ของการใช้สารเสพติดและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เพื่อหามาตรการในการเฝ้าระวังและป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสมต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณกลุ่มตัวอย่างสำนักกระบวนวิชา วิทยาลัยการแพทย์ สาขานิติเวชศาสตร์ ที่ได้ให้ข้อมูลนำมาใช้ในการศึกษานี้และผู้ที่เกี่ยวข้องทุกท่านที่ทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

- วิทยาลัยโลกคดีศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ วิทยาเขตรังสิต. (2557). **วิเคราะห์สถานการณ์และปัจจัยที่มีผลต่อการติดเชื้อเอชไอวีของกลุ่มเยาวชนไทยในประเทศไทย**. กรุงเทพฯ: ยูนิเซฟ ประเทศไทย.
- ศิริวรรณ ทุมเชื้อ. (2558). พฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในจังหวัดสระบุรี. **วารสารพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข**, 25(1), 97-109.
- สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7. (2560). **Sex รอบคอบ ตอบ OK**. ค้นเมื่อ 2 มกราคม 2561, จาก <http://odpc7.ddc.moph.go.th/archives.php?no=815&for=&group=ข่าวสารเพื่อสื่อมวลชน>
- สำนักระบาดวิทยา. (2559). **สรุปสถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์และการติดเชื้อเอชไอวีประเทศไทย 2558**. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักระบาดวิทยา. (2560). **รายงานการเฝ้าระวังโรค 506**. ค้นเมื่อ 28 ธันวาคม 2560, จาก <http://www.boe.moph.go.th/boedb/surdata/disease.php?dcontent=old&ds=89>.
- สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. (2560). **รณรงค์ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เนื่องในวันวาเลนไทน์**. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
- สุพิชญา พลเคน. (2551). **การป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ในวัยรุ่น: กรณีศึกษาชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดมหาสารคาม**. รายงานการศึกษานิเทศการพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อนงค์ ประสานนวนกิจ, ประณิต ส่งวัฒนา, & บุญวดี เพชรรัตน์. (2552). ความเชื่อเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ และรูปแบบพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นและเยาวชนในสถานศึกษาจังหวัดสงขลา. **สงขลานครินทร์เวชสาร**, 27(5), 369-380.
- Economic and Social Commission for Asia and Pacific [ESCAP]. (2014). **Statistical Yearbook for Asia and the Pacific 2014**. New York: United Nations Publication.
- Hsieh, F. Y., Bloch, D. A., & Larsen, M. D. (1998). A simple method of sample size calculation for linear and logistic regression. **Statistics in Medicine**, 17(14), 1623–1634.
- UNAIDS. (2017). **Global AIDS Monitoring 2016**. Retrieved March 20, 2018, from http://www.aidsdatahub.org/sites/default/files/highlight-reference/document/UNAIDS_2017_Global_AIDS_Monitoring_2016.pdf
- World Health Organization [WHO]. (2017). **HIV/AIDS**. Retrieved February 1, 2018, from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/en/>.
- Zelalem, A., Melkamu, B., & Muluken, A. (2013). Risky sexual practices and associated factors for HIV/AIDS infection among private college students in Bahir Dar City, Northwest Ethiopia. **ISRN Public Health**, 1-9.

ตารางที่ 1 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีคู่นอนหลายคนของวัยรุ่นในสถานศึกษา จังหวัดขอนแก่น เมื่อไม่คำนึงถึงผลกระทบจากตัวแปรอื่นๆ

ปัจจัย	การมีคู่นอนหลายคน		OR _{Crude} (95% CI)	P-value
	มี (n=43)	ไม่มี (n=77)		
อายุ (ปี)				0.194
14-16	5 (23.8)	16 (76.2)	1	
17-19	38 (38.4)	61 (61.6)	1.99 (0.68-5.89)	
เพศ				0.141
ชาย	25 (42.4)	34 (57.6)	1	
หญิง	18 (29.5)	43 (70.5)	0.57 (0.27-1.21)	
ระดับการศึกษา				0.782
มัธยมศึกษาปีที่ 2	3 (42.9)	4 (57.1)	1	
มัธยมศึกษาปีที่ 5	18 (32.7)	38 (67.3)	0.65 (0.13-3.21)	
ประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 2	22 (37.9)	36 (62.1)	0.81 (0.17-3.99)	
การพักอาศัยอยู่กับบิดาและ/หรือมารดา				0.445
ใช่	29 (33.7)	57 (66.3)	1	
ไม่ใช่	14 (41.2)	20 (58.8)	1.38 (0.61-3.11)	
การมีแฟน คู่รัก คู่ที่อยู่กินด้วยกัน				0.458
ไม่มี	27 (38.6)	43 (61.4)	1	
มี	16 (32)	34 (68)	0.75 (0.35-1.61)	

ตารางที่ 1 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีคู่นอนหลายคนของวัยรุ่นในสถานศึกษา จังหวัดขอนแก่น เมื่อไม่คำนึงถึงผลกระทบจากตัวแปรอื่นๆ (ต่อ)

ปัจจัย	การมีคู่นอนหลายคน		OR _{Crude} (95% CI)	P-value
	มี (n=43)	ไม่มี (n=77)		
การได้รับเงินหรือสิ่งของเป็นค่าตอบแทนจากการมีเพศสัมพันธ์				0.679
ไม่ได้รับ	42 (35.6)	76 (64.4)	1	
ได้รับ	1 (50)	1 (50)	1.81 (0.11-29.68)*	
การใช้สารเสพติด				0.022
ไม่ใช้	21 (28)	54 (72)	1	
ใช้	22 (48.9)	23 (51.1)	2.46 (1.14-5.32)	
การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์				0.080
ไม่ดื่ม	1 (11.1)	8 (88.9)	1	
ดื่ม	42 (37.8)	69 (62.2)	4.87 (0.59-40.32)*	
ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์				0.741
มีความรู้ไม่ครบตามเกณฑ์	10 (33.3)	20 (66.7)	1	
มีความรู้ครบตามเกณฑ์	33 (36.7)	57 (63.3)	1.16 (0.48-2.78)	

* ใช้สถิติวิเคราะห์ Fisher's exact test

ตารางที่ 2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีคู่นอนหลายคนของวัยรุ่นในสถานศึกษา จังหวัดขอนแก่น เมื่อคำนึงถึงผลกระทบจากตัวแปรอื่นๆ

ปัจจัย	การมีคู่นอนหลายคน		OR _{Crude} (95% CI)	OR _{Adj.} (95% CI)	P-value
	มี (n=43)	ไม่มี (n=77)			
อายุ (ปี)					0.455
14-16	5 (23.81)	16 (76.19)	1	1	
17-19	38 (38.38)	61 (61.62)	1.99 (0.68-5.89)	1.54 (0.49-4.89)	
เพศ					0.22
ชาย	25 (42.37)	34 (57.63)	1	1	
หญิง	18 (29.51)	43 (70.49)	0.57 (0.27-1.21)	0.61 (0.27-1.35)	
การใช้สารเสพติด					0.042
ไม่ใช้	21 (28.00)	54 (72.00)	1	1	
ใช้	22 (48.89)	23 (51.11)	2.46 (1.14-5.32)	2.28 (1.03-5.05)	
การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์					0.291
ไม่ดื่ม	1 (11.11)	8 (88.89)	1	1	
ดื่ม	42 (37.84)	69 (62.16)	4.87 (0.59-40.32)	2.87 (0.33-25.23)	