

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร่วมกับ Buddy Line Official Account ของนักเรียนวัยรุ่น อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ

สุรัสสรา สัมฤทธิ์นอก¹ นาฏนภา หีบแก้ว ปัตตาสวรรณ์^{2*}

¹นักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพฤติกรรมสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

²ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาบริหารสาธารณสุข การส่งเสริมสุขภาพ โภชนาการ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

บทคัดย่อ

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพิ่มมากขึ้นในนักเรียนวัยรุ่น ซึ่งมีสาเหตุจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ไม่มีการป้องกัน และเปลี่ยนคู่นอนบ่อย การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ร่วมกับ Buddy Line Official Account ของนักเรียนวัยรุ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนวัยรุ่นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 60 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์คัดเข้าและใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย เป็นกลุ่มทดลอง 30 คน ซึ่งได้รับโปรแกรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 5 กิจกรรม ได้แก่ การบรรยายประกอบสื่อ กิจกรรมกลุ่ม เกม การระดมความคิด และ Buddy Line Official Account ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ 30 คน ดำเนินชีวิตตามปกติ ระยะดำเนินการวิจัย 12 สัปดาห์ เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังการทดลองด้วยแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ Paired t-test และ Independent t-test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean diff = 8.07, 95% CI: 6.21 - 9.92, $p < 0.001$) และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean diff = 7.73, 95% CI: 5.49 - 9.89, $p < 0.001$) และหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean diff = 4.10, 95% CI: 3.23 - 4.97, $p < 0.001$) และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean diff = 4.23, 95% CI: 3.27 - 5.19, $p < 0.001$) การศึกษานี้พบว่า โปรแกรมดังกล่าวสามารถส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มนักเรียนวัยรุ่นได้ ดังนั้นควรนำโปรแกรมนี้ไปประยุกต์ใช้กับกลุ่มวัยรุ่นและติดตามพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในระยะยาวต่อไป

คำสำคัญ: โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์/ นักเรียนวัยรุ่น/ โปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรม

Effects of Sexually Transmitted Diseases Prevention Behavioral Promotion Program with Buddy Line Official Account of Teenage Students, Muang District, Chaiyaphum Province

Supassara Sumritnok¹ Natnapa Heebkaew Padchasuwan^{2*}

¹Master of Public Health in Health Behavior and Health Promotion, Faculty of Public Health, Khon Kaen University

^{2*}Asst. Prof., Department of Public Health Administration Health Promotion Nutrition,
Faculty of Public Health, Khon Kaen University

Abstract

Sexually transmitted infections (STIs) are increasing among teenage students. These infections are caused by unsafe sex, a lack of protection, and frequent changes in sexual partners. This research aims to study the effects of a program promoting STI prevention behaviors, in conjunction with the Buddy LINE Official Account, among teenage students in Mueang District, Chaiyaphum Province. The sample group consisted of 60 teenage students from Mueang District, Chaiyaphum Province, selected using simple random sampling according to inclusion criteria. The researchers created a program for the experimental group, comprising 30 students, that included five activities: media lectures, group activities, games, brainstorming sessions, and the use of the Buddy LINE Official Account. The control group, consisting of 30 students, continued their normal daily lives. The research was conducted over a period of 12 weeks. Data were collected before and after the experiment using questionnaires. Data analysis utilized descriptive statistics, including frequency, percentage, mean, and standard deviation. The mean scores of the experimental and control groups before and after the experiment were compared using a paired t-test and an independent t-test, with a significance level set at 0.05.

The results showed that after the experiment, the experimental group had a statistically significant higher average score for STI prevention than before the trial. (Mean diff = 8.07, 95%CI: 6.21 - 9.92, $p < 0.001$) and statistically significantly higher than the comparison group (Mean diff = 7.73, 95%CI: 5.49 - 9.89, $p < 0.001$). (Mean diff = 4.10, 95%CI: 3.23 - 4.97, $p < 0.001$) and was statistically significantly higher than the comparison group (Mean diff = 4.23, 95%CI: 3.27 - 5.19, $p < 0.001$). Therefore, this program should be applied to adolescents and continue to monitor long-term STI prevention behaviors that should be monitored in the long term.

Keywords: Sexually transmitted disease/ Teenage students/ Prevention behavioral promotion program

*Corresponding author: Natnapa Heebkaew Padchasuwan, email: natnpa@kku.ac.th, Tel.: 08 4364 1458

Received: June 23, 2024/ Revised: August 23, 2024/ Accepted: August 28, 2024

บทนำ

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของโลก โดยในปี พ.ศ. 2563 องค์การอนามัยโลก ได้รายงานว่าพบผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Sexually Transmitted Diseases : STD) รายใหม่ 357 ล้านรายต่อปี เข้ามารับการรักษากับสถานบริการด้านสาธารณสุขของรัฐและเอกชน โดยมีสาเหตุการติดเชื้อมาจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ไม่มีการป้องกันและเปลี่ยนคู่นอนบ่อย⁽¹⁻⁴⁾ ซึ่งโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นกลุ่มโรคที่ติดต่อจากบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่งผ่านการมีเพศสัมพันธ์กับคนที่ป่วยหรือคนที่ติดเชื้อ และสามารถติดต่อได้ทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่น มีโรคที่สำคัญคือ ซิฟิลิส หนองในแท้ หนองในเทียม เริม และเอดส์⁽⁵⁾ การติดต่อของโรคจะอาศัยการมีเพศสัมพันธ์กับผู้ป่วยเป็นหลัก แต่อย่างไรก็ตามโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์บางโรคก็สามารถติดต่อโดยทางอื่น เช่น เอดส์ สามารถติดต่อได้โดยผ่านทางเลือด พบได้ในกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดที่ฉีดเข้าเส้นเลือดโดยใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน และสามารถติดเชื้อจากการตาไปยังทารกในครรภ์ได้อีกด้วย ส่วนอาการผู้ป่วยติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อาจจะไม่มีอาการใดๆ ไปจนถึงมีอาการต่างๆ เช่น อาจมีอาการตกขาว มีแผลอวัยวะเพศ ปัสสาวะขัด รวมถึงมีความผิดปกติในระบบอื่นของร่างกาย ซึ่งขึ้นอยู่กับเชื้อแต่ละชนิดและระยะของโรค เนื่องจากผลกระทบและอันตรายต่างๆ รวมทั้งกระบวนการรักษาที่ซับซ้อนและไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ การป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จึงถือว่ามีความสำคัญอย่างยิ่ง⁽⁶⁾ จากรายงานขององค์การเอดส์โลก แห่งสหประชาชาติ (United Nations Program on HIV/AIDS : UNAIDS) รายงานว่าในปี พ.ศ. 2565 มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ทั่วโลกจำนวน 1,300 ล้านคน และมีจำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปีละ 6.5 แสนคน ยังพบอัตราการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของประชากรโลก ร้อยละ 0.8 โดยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยรุ่น ทั้งนี้กลุ่มวัยรุ่นเพศหญิงมีอัตราการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากกว่าเพศชาย⁽⁷⁾ จากรายงานสถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของประเทศไทย พ.ศ.2563 อัตราป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในทุกกลุ่มอายุ คิดเป็นร้อยละ 33.6 ต่อประชากรแสนคน โรคที่มีอัตราป่วยสูงสุดและมีแนวโน้มสูงขึ้นคือ โรคซิฟิลิส รองลงมาคือ โรคหนองในแท้ โรคหนองในเทียม โรคแผลริมอ่อน และโรคกามโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง คิดเป็นร้อยละ 16.4, 11.9, 3.1, 1.8 และ 0.4 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นอายุ 15 - 24 ปี มีอัตราป่วยโรคซิฟิลิสค่อนข้างสูงในรอบ 5 ปี จากปี พ.ศ. 2559 เท่ากับร้อยละ 13.7 เพิ่มขึ้นร้อยละ 50.4 ต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ.2563 และพบอัตราป่วยด้วยโรคหนองในเท่ากับร้อยละ 58.8 ต่อประชากรแสนคน และคาดว่าในอนาคตมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นสอดคล้องกับข้อมูลจากการสำรวจเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีของกองระบาดวิทยา ปี พ.ศ. 2562 พบว่า เยาวชนมีอัตราการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุดประมาณร้อยละ 80 ซึ่งยังมีบางส่วนที่ไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์⁽⁸⁾ ซึ่งมีรายงานการศึกษาเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกรณีศึกษา พบโรคหนองใน ในเพศหญิงพบว่าเป็นระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 43.7 รองลงมาเป็นระดับปริญญาตรี ร้อยละ 38.8⁽⁹⁾ และมีรายงานการศึกษาเกี่ยวกับความรู้และเจตคติการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์พบว่ากลุ่มตัวอย่าง เคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 54.4 แต่มีการป้องกันโรคติดต่อโดยการใชถุงยางอนามัยทุกครั้งเพียงร้อยละ 24.8 และไม่ป้องกันเลย ร้อยละ 13.2⁽⁴⁾ และมีการศึกษาเกี่ยวกับความชุกของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กลุ่มวัยรุ่น อายุ 15 - 17 ปี จังหวัดยโสธร พบว่ากลุ่มวัยรุ่นเคยมีเพศสัมพันธ์และมีอาการที่บ่งชี้ว่าเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 6.3⁽²⁾ แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในวัยรุ่นยังไม่ดีพอซึ่งอาจนำไปสู่การป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ และจากสถานการณ์เฝ้าระวังโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในพื้นที่จังหวัดชัยภูมิ พ.ศ. 2563 - 2565 พบว่าอัตราป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 25.2, 32.4 และ 33.6 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ แสดงให้เห็นได้ว่าอัตราป่วยของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในพื้นที่จังหวัดชัยภูมิมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และปี พ.ศ. 2565 มีรายงานผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Sexually Transmitted Disease: STD) ได้แก่ หนองในแท้ (Gonorrhea) หนองในเทียม (Non-Gonococcal) แผลริมอ่อน (Chancroid) ฝีมะม่วง (Lymphogranuloma Venereum) ซิฟิลิส (Syphilis) พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง 202 คน เพศชาย 158 คน คิดเป็นอัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย 1.29 : 1 ส่วนใหญ่พบในกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี อัตราป่วย 86.97 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งเป็นนักเรียนวัยรุ่น โดยพบรองลงมา

คือกลุ่มอายุ 25 - 34 ปี, 0 - 4 ปี, 45 - 54 ปี, 35 - 44 ปี, 55 - 64 ปี, 65 ปีขึ้นไป และ 10 - 14 ปี โดยพบอัตราป่วย 50.73, 31.28, 25.23, 24.6, 23.28, 17.99 และ 13.73 ตามลำดับ ช่วงเวลาพบผู้ป่วยมากที่สุดในเดือนพฤศจิกายน เมื่อพิจารณาตามพื้นที่อำเภอพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในเขตอำเภอเมือง⁽¹⁰⁾

การเปลี่ยนแปลงของโลกไปยังสังคมที่ทันสมัยทั้งในเรื่องของเศรษฐกิจ คมนาคม การเมือง วัฒนธรรม และเทคโนโลยีสารสนเทศ ทำให้มีการรับรู้และแลกเปลี่ยนทางสังคมวัฒนธรรม ทักษะคิด และค่านิยมของแต่ละประเทศทั่วโลก ซึ่งสังคมไทยก็ได้รับอิทธิพลจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว โดยเฉพาะพฤติกรรมทางเพศของกลุ่มวัยรุ่นวัยรุ่น นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ โดยที่ไม่ได้ป้องกันถือว่าเป็นการแสดงความรัก และมัดใจซึ่งกันและกัน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น เอดส์ ตับอักเสบจากไวรัสชนิดบีและซี บางรายยังเกิดปัญหาท้องไม่พร้อม ซึ่งกรมควบคุมโรครายงานว่าวัยรุ่นไทยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุน้อยลง โดยระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 2 (ปวช.2) มีเพศสัมพันธ์มากขึ้น และมีรายงานว่า การตั้งครรภ์ในกลุ่มวัยรุ่นหนึ่งเกิดจากความไม่ตั้งใจ แสดงให้เห็นว่าวัยรุ่นบางส่วนยังเป็นผลจากการขาดการรับรู้ข่าวสาร และขาดความรู้ที่ถูกต้อง มีความเชื่อหรือเข้าใจในเรื่องเพศและการป้องกันการคุมกำเนิดที่ผิด โดยคิดว่าการมีเพศสัมพันธ์โดยที่ไม่ได้ป้องกันครั้งเดียวคงไม่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจึงไม่สวมถุงยางอนามัย นอกจากนี้ยังมีค่านิยมในกลุ่มวัยรุ่นหญิงว่าการมีเพศสัมพันธ์เป็นการแสดงออกถึงความไว้วางใจและความรัก ทำให้ความสัมพันธ์ยาวนาน และเป็นการผูกมัดฝ่ายชาย⁽⁸⁾ จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา นักวิชาการได้มีการนำแนวคิดทฤษฎีหลากหลายแนวคิดมาประยุกต์ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์⁽¹¹⁻¹³⁾ และจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่าการศึกษาที่บุคคลจะมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรคต่างๆ นั้น บุคคลดังกล่าวจะต้องมีความเชื่อว่า เขามีโอกาสเสี่ยงกับการเป็นโรค โรคนั้นมีความรุนแรงต่อชีวิต และเมื่อปฏิบัติแล้วจะก่อให้เกิดผลประโยชน์แก่บุคคลนั้น เป็นการช่วยลดโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคหรือช่วยลดความรุนแรงของโรคในกรณีที่เป็นโรคนั้นๆ ซึ่งการปฏิบัติดังกล่าวจะต้องไม่เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติของบุคคลนั้น⁽¹⁴⁾ และมีการได้ศึกษาเกี่ยวกับโปรแกรมปรับเปลี่ยนแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มวัยรุ่น ซึ่งประยุกต์ใช้แนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและแนวคิดการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ผ่านการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม พบว่าหลังการทดลองสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽¹¹⁾ และจากการทบทวนแนวคิดทฤษฎีและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมตามแนวคิดของ Cobb มีผลต่อสุขภาพทั้งทางตรงต่อตัวบุคคล ส่งผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติตามคำแนะนำ และผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรค⁽¹⁵⁾ และจากการทบทวนวรรณกรรม โปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการพัฒนาพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 จังหวัดอุบลราชธานี พบว่าโปรแกรมดังกล่าวมีประสิทธิภาพสามารถนำไปใช้ในการพัฒนาพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 นำไปขยายผลสู่กลุ่มนักเรียนในระดับเดียวกันได้⁽¹⁶⁾

จากความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาข้างต้น ประกอบกับในพื้นที่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ ยังไม่มีกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญและความจำเป็นที่จะศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ของนักเรียนวัยรุ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ โดยประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และแรงสนับสนุนทางสังคม เป็นกรอบในการศึกษา โดยการนำแอปพลิเคชัน Line Official Account มาประยุกต์ใช้ในโปรแกรมนี้ด้วย เป็นการกระตุ้นความรู้ส่งข้อมูลข่าวสารผ่านแอปพลิเคชัน เพื่อนำผลที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการป้องกันปัญหาสุขภาพที่จะเกิดขึ้นกับนักเรียน ครอบครัว และสังคมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ร่วมกับ Buddy Line Official Account ของนักเรียนวัยรุ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ

2. วัตถุประสงค์เฉพาะ

2.1 เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง ในเรื่องต่อไปนี้

- 1) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- 2) การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- 3) การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- 4) การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- 5) การปฏิบัติในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

2.2 เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนน ภายในกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง ในเรื่องต่อไปนี้

- 1) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- 2) การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- 3) การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- 4) การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- 5) การปฏิบัติในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental) กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนวัยรุ่น จำนวน 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มทดลอง (Experimental group) คือกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ร่วมกับ Buddy Line Official Account ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 30 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ (Comparison group) คือกลุ่มที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพจากสถานบริการสาธารณสุขและสถานศึกษาตามปกติ จำนวน 30 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์คัดเข้าและใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามก่อนและหลังการทดลองระยะเวลาในการดำเนินการทดลองจำนวน 12 สัปดาห์ ดำเนินการในช่วงเดือนเมษายน - กรกฎาคม 2567

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรต้น

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร่วมกับ Buddy Line Official Account ของนักเรียนวัยรุ่น อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ โดยประยุกต์ใช้แนวความคิดทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ดังนี้

1. การสร้างการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

- กิจกรรมที่ 1 เพื่อสร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยงโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ กิจกรรมกลุ่มสร้างสัมพันธ์ภาพ กิจกรรมใครเสี่ยงบ้าง และเกมการแลกน้ำหรรษา

- กิจกรรมที่ 2 เพื่อสร้างการรับรู้ต่อความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ บรรยายประกอบสื่อ เกม โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ นั้นร้ายนัก และจับคู่สู้โรค

- กิจกรรมที่ 3 เพื่อสร้างการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ บรรยายประกอบสื่อ และกิจกรรมกรณีศึกษา

- กิจกรรมที่ 4 เพื่อส่งเสริมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ กิจกรรมชวนคิด ตัวฉันในวันข้างหน้าบรรยายประกอบสื่อ “ถุงวิเศษ” สาธิตการใช้ถุงยางอนามัย ฝึกปฏิบัติการใส่ถุงยางอนามัย อภิปรายกลุ่ม และแนะนำ Buddy Line Official Account

- กิจกรรมที่ 5 เพื่อทบทวนและสรุปการเรียนรู้ ได้แก่ แลป - กริ่ง และเกมใบคำ

2. การสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ Buddy Line Official Account ผ่านการส่งข้อความ ข่าวสาร ข้อมูลความรู้ต่างๆ และตอบคำถามแบบตัวต่อตัว โดยผู้วิจัย

ตัวแปรตาม

พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

1. ความเชื่อด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

1.1 การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

1.2 การรับรู้ต่อความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

1.3 การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

1.4 การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

2. การปฏิบัติในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research design) มีกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์ และกลุ่มเปรียบเทียบดำเนินชีวิตตามปกติ

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักเรียนวัยรุ่นเพศชายและเพศหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 - 6 ประจำปีการศึกษา 2566 ในโรงเรียนสังกัดกระทรวงศึกษาธิการที่ตั้งอยู่ในพื้นที่เขตอำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ และเป็นโรงเรียนสหศึกษาขนาดใหญ่ คือ โรงเรียนชัยภูมิภักดีชุมพล และโรงเรียนสตรีชัยภูมิ กำหนดขนาดตัวอย่างเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างประชากร 2 กลุ่มประชากรที่เป็นอิสระต่อกัน⁽¹⁷⁾ ดังนี้

$$n/\text{กลุ่ม} = \frac{2\sigma^2(Z_\alpha + Z_\beta)^2}{\Delta^2}$$

โดยกำหนดให้

Z_α = ค่าสถิติของการแจกแจงแบบปกติมาตรฐาน ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% เท่ากับ 1.64

Z_β = ค่าสถิติของการแจกแจงแบบปกติมาตรฐาน ที่กำหนดให้ Power of test = 0.80 เท่ากับ 1.28

σ^2 = ค่าความแปรปรวนร่วม ซึ่งได้จากการการศึกษาผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น⁽¹¹⁾

คำนวณขนาดตัวอย่างได้กลุ่มละ 24 คน และเพิ่มขนาดตัวอย่างโดยการนำอัตราการสูญหายจากการติดตาม (Drop out) ร้อยละ 10 จึงได้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 30 คน

เกณฑ์การคัดอาสาสมัครเข้าร่วมวิจัย ได้แก่ 1) นักเรียนวัยรุ่นเพศชายและหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 - 6 ประจำปีการศึกษา 2566 ในโรงเรียนสังกัดกระทรวงศึกษาธิการที่ตั้งอยู่ในพื้นที่เขตอำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ 2) มีโทรศัพท์ Smart Phone และมีอินเทอร์เน็ต 3) ไม่ได้อยู่ระหว่างการได้รับโปรแกรมเกี่ยวกับการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 4) ไม่มีปัญหาเกี่ยวกับการสื่อสาร ยินยอมและสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย 5) ไม่ป่วยหรืออยู่ระหว่างการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หรือเป็นผู้ที่ป่วยด้วยโรคอื่นๆ ที่อาจเป็นอุปสรรคต่อการทำกิจกรรม 6) ผู้ปกครองยินยอมให้เข้าร่วมโครงการวิจัย

เกณฑ์การถอนอาสาสมัครออกจากการวิจัย ได้แก่ 1) เข้าร่วมกิจกรรมไม่ครบตามที่กำหนด 2) กลุ่มตัวอย่างขอถอนตัวออกจากการทดลอง 3) กลุ่มตัวอย่างย้ายภูมิลำเนาหรือย้ายโรงเรียนระหว่างเข้าร่วมกิจกรรม

สุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยสุ่มเลือกโรงเรียนขนาดใหญ่ทั้งหมดในอำเภอเมืองชัยภูมิ 4 โรงเรียนทั้งหมด ได้แก่ โรงเรียนเมืองพญาแลวิทยา, โรงเรียนชัยภูมิภักดีชุมพล, โรงเรียนสตรีชัยภูมิ และโรงเรียนกาญจนาภิเษกวิทยาลัยชัยภูมิ ด้วยการจับฉลากเลือก 2 โรงเรียน โดยจับครั้งที่ 1 เป็นกลุ่มทดลอง จับครั้งที่ 2 เป็นกลุ่มเปรียบเทียบ กำหนดสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างในระดับชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 4 - 6 แล้วนำรายชื่อนักเรียนสุ่มจับฉลากชั้นเรียนละ 10 คน จนครบ 30 คน ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ทั้ง 2 โรงเรียน ซึ่งมีระยะห่างกัน 1 กิโลเมตร เพื่อป้องกันการปะปนกัน กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม ไม่มีโอกาสพบกันระหว่างการเข้าร่วมกิจกรรม เช่น ไม่เป็นเพื่อนในกลุ่มเดียวกัน, ไม่เรียนพิเศษสถานที่เดียวกัน, ไม่นั่งรถรับส่งนักเรียนและไม่อยู่หมู่บ้านเดียวกัน ดังนั้นจึงไม่มีปัจจัยภายนอกจากการถ่ายทอดผลระหว่างกลุ่ม (Contaminate of treatment) ส่วนกิจกรรมออนไลน์ Buddy Line Official Account ภายในกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยเป็นผู้ดูแลและระบบสามารถตอบแบบส่วนตัวกับกลุ่มทดลองได้เพียงบุคคลเดียว และบล็อกการสนทนาแบบกลุ่ม

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ร่วมกับ Buddy Line Official Account ในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ของนักเรียนวัยรุ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ โดยมีรายละเอียดดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 กิจกรรม “สร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์” เป็นกิจกรรมกลุ่มเพื่อสร้างสัมพันธภาพ สันทนาการ และประเมินการรับรู้โอกาสเสี่ยงว่าใครเสี่ยงบ้าง โดยกลุ่มทดลองได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ การศึกษา และเก็บข้อมูลก่อนการทดลอง พร้อมได้รับการประเมินความรู้เกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยการใช้เกมแลกน้ำหรรษา เป็นกิจกรรมที่จำลองการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย

สัปดาห์ที่ 2 กิจกรรม “สร้างการรับรู้ต่อความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์” มีเนื้อหาการบรรยายประกอบสื่อเกี่ยวกับความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และมีกิจกรรมเรียนรู้ผ่าน เกมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์นั้นร้ายนัก โดยในเนื้อหาเกมจะมีทั้งผลกระทบทางร่างกาย และผลกระทบทางสังคม เกมจับคู่สุมโรค ในเนื้อหาเกมจะประกอบไปด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และบอร์ดเกม มี 2 สถานี คือ ติดเชื้อแบคทีเรีย ติดเชื้อไวรัส ให้กลุ่มทดลองนำโรคแบ่งแยกตามชนิด ไปติดที่บอร์ดเกม

สัปดาห์ที่ 3 กิจกรรม “สร้างการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์” มีเนื้อหาการบรรยายประกอบสื่อเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กิจกรรมคิดก่อนทำ แบ่งกลุ่ม เพศชาย เพศหญิง ให้ระดมความคิดในกลุ่มวิธีที่ดีที่สุดในการป้องกัน โดยไม่ติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หากติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพศชาย/เพศหญิง ส่งผลกระทบต่อตนเองอย่างไร อภิปรายกลุ่ม กิจกรรม เสนอกรณีศึกษา มีโจทย์กรณีศึกษาเกี่ยวกับอุปสรรคของการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ให้กลุ่มละ 1 กรณี ให้ศึกษาค้นหาปัญหา นำมาคิดวิเคราะห์ ช่วยเหลือ ในเรื่องของเคสที่ได้รับอุปสรรคในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

สัปดาห์ที่ 4 กิจกรรม “ส่งเสริมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์” กิจกรรมชวนคิด ตัวฉันในวันข้างหน้า โดยใช้โจทย์คำถามการวางแผนกราฟชีวิต อีก 10 ปีข้างหน้าจะดำเนินชีวิตอย่างไร โดยที่ไม่ตั้งครรภ์และไม่ป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จนถึงช่วงชีวิตที่แต่งงานสร้างครอบครัว และหากหลีกเลี่ยงไม่ได้จะทำอย่างไร บรรยายประกอบสื่อเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง สาธิตการใช้ถุงยางอนามัย ฝึกปฏิบัติการใส่ถุงยางอนามัย อภิปรายกลุ่ม พร้อมทั้งแนะนำ Buddy Line Official Account ช่องทางการเข้าถึงบริการ ทางด้านข่าวสาร ข้อมูลความรู้ต่างๆ เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบตัวต่อตัว

สัปดาห์ที่ 5 - 11 “กิจกรรมการสนับสนุนทางสังคม” ผ่านช่องทาง Buddy Line Official Account โดยผ่านการส่งข้อความ ข่าวสาร ข้อมูลความรู้ต่างๆ และตอบคำถามแบบตัวต่อตัว สร้างข้อตกลงการนัดหมายเวลาในการทำกิจกรรมหลังเลิกเรียน เวลา 17.30 - 18.00 น. การดำเนินกิจกรรมอย่างน้อย 1 - 2 ครั้ง/สัปดาห์

สัปดาห์ที่ 12 กิจกรรม “เพื่อทบทวนและสรุปการเรียนรู้” โดยใช้เกมแลกกริ่ง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แจกใบคำถามและจับเวลา 1 นาที/คำถาม ในการประเมินความรู้ความเข้าใจ ของกลุ่มทดลองเป็นรายบุคคล ตอบคำถามได้คะแนนสูงสุด 3 ลำดับแรก ได้รับรางวัล เกมใบ้คำ แบ่งกลุ่มโดยใช้แผ่นเกมเสี่ยงคำถาม เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การสวมถุงยางอนามัย ช่องทางการเข้าถึงบริการทางสาธารณสุข โดยการจับเวลา 5 นาที หากกลุ่มไหนทำเวลาน้อยที่สุด จะได้รับรางวัล และเก็บข้อมูลหลังการทดลอง พร้อมทั้งมอบใบเกียรติบัตรในการเข้าร่วมการอบรม

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เป็นแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นโดยดัดแปลงข้อคำถามจากการศึกษาผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น⁽¹¹⁾ แบ่งออกเป็น 7 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ ประกอบด้วย เพศ ระดับชั้นการศึกษา จำนวนเงินที่ได้รับในแต่ละวัน การพักอาศัยอยู่กับใคร การใช้จ่ายของนักเรียนในแต่ละวัน อาชีพของผู้ปกครอง

ส่วนที่ 2 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีจำนวน 6 ข้อ มีทั้งคำถามเชิงบวกและเชิงลบ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 5 ตัวเลือก โดยมีเกณฑ์จัดระดับค่าคะแนน 3 ระดับ คือ ระดับสูง ปานกลาง ต่ำ มีคะแนนต่ำสุด 6 คะแนน และสูงสุด 30 คะแนน

ส่วนที่ 3 การรับรู้ต่อความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีจำนวน 5 ข้อ มีทั้งคำถามเชิงบวกและเชิงลบ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 5 ตัวเลือก โดยมีเกณฑ์จัดระดับค่าคะแนน 3 ระดับ คือ ระดับสูง ปานกลาง ต่ำ มีคะแนนต่ำสุด 5 คะแนน และสูงสุด 25 คะแนน

ส่วนที่ 4 การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีจำนวน 5 ข้อ มีทั้งคำถามเชิงบวกและเชิงลบ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 5 ตัวเลือก โดยมีเกณฑ์จัดระดับค่าคะแนน 3 ระดับ คือ ระดับสูง ปานกลาง ต่ำ มีคะแนนต่ำสุด 5 คะแนน และสูงสุด 25 คะแนน

ส่วนที่ 5 การรับรู้อุปสรรคการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีจำนวน 6 ข้อ มีทั้งคำถามเชิงบวกและเชิงลบ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 5 ตัวเลือก โดยมีเกณฑ์จัดระดับค่าคะแนน 3 ระดับ คือ ระดับสูง ปานกลาง ต่ำ มีคะแนนต่ำสุด 6 คะแนน และสูงสุด 30 คะแนน

ส่วนที่ 6 การปฏิบัติในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีจำนวน 10 ข้อ มีทั้งคำถามเชิงบวกและเชิงลบ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 5 ตัวเลือก โดยมีเกณฑ์จัดระดับค่าคะแนน 3 ระดับ คือ ระดับสูง ปานกลาง ต่ำ มีคะแนนต่ำสุด 10 คะแนน และมีคะแนนสูงสุด 45 คะแนน

3.3 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) นำแบบสอบถามเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบและปรับปรุงคุณภาพทางด้านความตรงเชิงเนื้อหา ภาษาที่ใช้ ความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์วิจัย โดยใช้แบบการตรวจสอบความเห็นพ้องของผู้เชี่ยวชาญ (IOC: index of item objective congruence) ทั้งนี้ ดัชนีความเห็นพ้องของแบบสอบถาม 0.67 - 1.00

การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ไปทดลองใช้ (Try out) กับนักเรียนวัยรุ่นโรงเรียนเมืองพญาแลวิทยา จำนวน 30 คน ที่มีลักษณะทางประชากรที่ใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง แล้วนำมาวิเคราะห์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ได้เท่ากับ 0.84⁽¹⁸⁾

4. การดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร่วมกับ Buddy Line Official Account แก่นักเรียนวัยรุ่นกลุ่มทดลอง ระหว่างเดือนเมษายน-กรกฎาคม 2567 โดยใช้เวลาทั้งสิ้น 12 สัปดาห์ ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ ดำเนินกิจกรรมตามปกติโดยทางโรงเรียนเป็นผู้จัดการเรียนการสอนและกิจกรรม ทั้งนี้กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบตอบแบบสอบถามในสัปดาห์ที่ 1 และสัปดาห์ที่ 12 โดยใช้เวลา 30 นาที (จำนวน 2 ครั้ง) ในสัปดาห์ที่ 1 และสัปดาห์ที่ 12

ทั้งนี้การดำเนินงานวิจัย ผู้วิจัยได้คำนึงถึงการเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ การให้คำยินยอมโดยได้รับข้อมูลที่เพียงพอและเป็นอิสระในการตัดสินใจ การเคารพในความเป็นส่วนตัวและรักษาความลับ โดยผู้วิจัยได้ให้ข้อมูลและชี้แจงให้อาสาสมัครที่เข้าร่วมโครงการอย่างชัดเจนและให้ความเป็นอิสระในการตัดสินใจ ไม่มีการบังคับหรือทำให้เกิดความเกรงใจ และการตัดสินใจจะไม่ส่งผลกระทบต่องานปัจจุบันที่ทำอยู่ รวมถึงในอนาคตก่อนดำเนินการเก็บข้อมูล และข้อมูลที่ได้ผู้วิจัยจะเก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับ จะเผยแพร่ข้อมูลในลักษณะภาพรวมไม่ระบุถึงตัวบุคคลหรือโรงเรียน และการวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่โครงการ HE662321 เมื่อวันที่ 17 เมษายน 2567

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนน ทดสอบการแจกแจงข้อมูล ซึ่งข้อมูลมีการแจกแจงปกติ วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยคะแนนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง

ใช้สถิติ Independent t-test การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง ใช้สถิติ Paired t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีลักษณะคล้ายคลึงกัน ซึ่งกลุ่มทดลองส่วนมากเป็น เพศหญิง ร้อยละ 53.33 เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4, 5 และ 6 ในสัดส่วนเท่ากัน ร้อยละ 36.67 ส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับ พ่อและแม่ ร้อยละ 56.67 เงินที่ได้รับเฉลี่ยในแต่ละวัน 116.33 บาท (S.D. = 40.97) ค่าใช้จ่ายของนักเรียนในแต่ละวัน 84.83 บาท (S.D. = 35.97) ผู้ปกครองส่วนมากมีอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 36.67 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบส่วนมากเป็นเพศหญิง ร้อยละ 46.67 เป็นมัธยมศึกษาปีที่ 4, 5 และ 6 ในสัดส่วนเท่ากัน ร้อยละ 33.33 ส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับพ่อและแม่ ร้อยละ 70.00 เงินที่ได้รับเฉลี่ยในแต่ละวัน 116.17 บาท (S.D. = 31.34) ค่าใช้จ่ายของนักเรียนในแต่ละวัน 82.67 บาท (S.D. = 20.33) ผู้ปกครองส่วนมากมีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 33.33 (ตารางที่ 1)

2. การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนน การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean diff = 4.10; 95% CI: 3.23 - 4.97; p value <0.001) (ตารางที่ 2) และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean diff = 4.24; 95% CI : 3.27 - 5.19; p value <0.001 (ตารางที่ 3)

3. การรับรู้ต่อความรุนแรงของการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ต่อความรุนแรงของการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean diff = 3.73; 95% CI: 2.72 - 4.75; p value <0.001) (ตารางที่ 2) และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean diff = 3.33; 95% CI: -2.48 ถึง 4.18; p-value <0.001) (ตารางที่ 3)

4. การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean diff = 1.93; 95% CI: 1.16 - 2.71; p-value <0.001) (ตารางที่ 2) และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean diff = 1.93; 95% CI: 0.89 - 2.89; p-value <0.001) (ตารางที่ 3)

5. การรับรู้อุปสรรคต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้อุปสรรคต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean diff = 2.67; 95% CI: 1.53 - 3.80; p-value <0.001) (ตารางที่ 2) และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean diff = 2.97; 95% CI: 1.85 - 4.08; p-value <0.001) (ตารางที่ 3)

6. การปฏิบัติในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean diff = 8.07; 95% CI: 6.21 - 9.92; p-value <0.001) (ตารางที่ 2) และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean diff = 7.74; 95% CI: 5.49 - 9.89; p-value <0.001) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มทดลอง (n = 30)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 30)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	12	40.00	13	43.33
หญิง	16	53.33	14	46.67
LGBTQ	2	6.67	3	10.00
ระดับชั้นการศึกษา				
มัธยมศึกษาปีที่ 4	10	33.33	10	33.33
มัธยมศึกษาปีที่ 5	10	33.33	10	33.33
มัธยมศึกษาปีที่ 6	10	33.34	10	33.34
การพักอาศัย (อยู่กับใครเป็นหลักในปัจจุบัน)				
พ่อและแม่	17	56.67	21	70.00
เฉพาะพ่อ	2	6.67	1	3.33
เฉพาะแม่	4	13.33	4	13.33
ญาติ	3	10.00	2	6.67
อยู่หอพักกับเพื่อน	4	13.33	2	6.67
จำนวนเงินที่ได้รับเฉลี่ยในแต่ละวัน				
$\bar{X} \pm S.D.$	116.33 $\pm$ 40.97		116.17 $\pm$ 31.34	
Min, Max	40.00, 200.00		60.00, 200.00	
ค่าใช้จ่ายของนักเรียนในแต่ละวัน				
$\bar{X} \pm S.D.$	84.83 $\pm$ 35.97		82.67 $\pm$ 20.33	
Min, Max	40.00, 200.00		40.00, 120.00	
อาชีพของผู้ปกครอง				
เกษตรกร	5	16.67	10	33.33
รับจ้างทั่วไป	5	16.67	7	23.33
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	11	36.67	7	23.33
รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	7	23.33	2	6.67
พนักงานบริษัทเอกชน	2	6.67	4	13.33

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ภายในกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

พฤติกรรม การป้องกัน โรคติดต่อ ทาง เพศสัมพันธ์	กลุ่มทดลอง (n = 30)					กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 30)				
	$\bar{X}$	S.D.	Mean diff	95% CI	p- value	$\bar{X}$	S.D.	Mean diff	95% CI	p- value
การรับรู้โอกาสเสี่ยง										
ก่อนการทดลอง	24.07	3.02				24.00	2.35			
หลังการทดลอง			4.10	3.23 ถึง 4.97	<0.001			0.07	-0.32 ถึง 0.46	0.730
หลังการทดลอง	28.17	1.86				23.93	1.86			
การรับรู้ต่อความรุนแรงของการเป็นโรค										
ก่อนการทดลอง	18.87	2.75				19.17	1.62			
หลังการทดลอง			3.73	2.72 ถึง 4.75	<0.001			0.10	-0.47 ถึง 0.27	0.586
หลังการทดลอง	22.60	1.57				19.27	1.72			
การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรค										
ก่อนการทดลอง	21.57	2.70				21.70	2.37			
หลังการทดลอง			1.93	1.16 ถึง 2.71	<0.001			0.13	-0.16 ถึง 0.42	0.354
หลังการทดลอง	23.50	1.46				21.57	2.16			
การรับรู้อุปสรรคต่อการเป็นโรค										
ก่อนการทดลอง	25.13	3.01				24.77	3.69			
หลังการทดลอง			2.67	1.00 ถึง 3.80	<0.001			0.07	-0.69 ถึง 0.56	0.829
หลังการทดลอง	27.80	1.54				24.83	2.63			
การปฏิบัติในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์										
ก่อนการทดลอง	29.90	7.15				30.10	5.67			
หลังการทดลอง			8.07	6.21 ถึง 9.92	<0.001			0.13	-0.66 ถึง 0.39	0.608
หลังการทดลอง	37.97	2.97				30.23	5.38			

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ก่อนการทดลอง (n = 30)					หลังการทดลอง (n = 30)				
	$\bar{X}$	S.D.	Mean diff	95% CI	p-value	$\bar{X}$	S.D.	Mean diff	95% CI	p-value
การรับรู้โอกาสเสี่ยง										
กลุ่มทดลอง	24.07	3.02				28.17	1.86			
กลุ่มเปรียบเทียบ	24.00	2.35	0.07	-1.33 ถึง 1.46	0.924	23.93	1.86	4.24	3.27 ถึง 5.19	<0.001
การรับรู้ต่อความรุนแรงของการเป็นโรค										
กลุ่มทดลอง	18.87	2.75				22.60	1.57			
กลุ่มเปรียบเทียบ	19.17	1.62	0.30	-1.47 ถึง 0.87	0.609	19.27	1.72	3.33	2.48 ถึง 4.18	<0.001
การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรค										
กลุ่มทดลอง	21.57	2.70				23.50	1.46			
กลุ่มเปรียบเทียบ	21.70	2.37	0.13	-1.45 ถึง 1.18	0.839	21.57	2.16	1.93	0.89 ถึง 2.89	<0.001
การรับรู้อุปสรรคต่อการเป็นโรค										
กลุ่มทดลอง	25.13	3.01				27.80	1.54			
กลุ่มเปรียบเทียบ	24.77	3.69	0.36	-1.38 ถึง 2.11	0.675	24.83	2.63	2.97	1.85 ถึง 4.08	<0.001
การปฏิบัติในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์										
กลุ่มทดลอง	29.90	7.15				37.97	2.97			
กลุ่มเปรียบเทียบ	30.10	5.67	0.20	-3.53 ถึง 3.13	0.905	30.23	5.38	7.74	5.49 ถึง 9.89	<0.001

อภิปรายผล

การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จากผลการศึกษาพบว่าหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้ เนื่องจากผู้วิจัยใช้การบรรยายประกอบสื่อเกี่ยวกับความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และมีกิจกรรมเรียนรู้ผ่านเกมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์นั้นร่ายนัก โดยในเนื้อหาเกมจะมีทั้งผลกระทบทางร่างกาย และผลกระทบทางสังคม ใช้เกมจับคู่สุ่มโรค โดยในเนื้อหาเกมจะประกอบไปด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และบอร์ดเกม มี 2 สถานะ คือ ติดเชื้อแบคทีเรีย ติดเชื้อไวรัส ให้กลุ่มทดลองนำโรค แบ่งแยกตามชนิดไปติดที่บอร์ดเกม ร่วมกับการสื่อสารผ่าน Buddy Line Official Account ซึ่งเป็นการทบทวนการเรียนรู้หากกลุ่มตัวอย่างเกิดความสงสัยหรือไม่เข้าใจเมื่อกลับไปอยู่บ้าน ส่งผลให้ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้นโดยส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ผลการศึกษารั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Khakbazan et al.⁽²¹⁾ ศึกษาผลของโปรแกรมการศึกษาตามรูปแบบความเชื่อด้านสุขภาพต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในหญิงที่ตกเป็นเหยื่อการถูกทำร้ายทางเพศ พบว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิด

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการศึกษาพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในการรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรง ประโยชน์ที่รับรู้ อุปสรรคการรับรู้ และโปรแกรมตามรูปแบบความเชื่อด้านสุขภาพส่งผลต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในหญิงที่ตกเป็นเหยื่อการถูกทำร้ายทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Jeihooni et al.⁽¹⁹⁾ ศึกษาผลของโปรแกรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในคูรักก่อนแต่งงาน ในเมืองฟาซา ประเทศอิหร่าน พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การรับรู้ต่อความรุนแรงของการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จากผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ต่อความรุนแรงของการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในการสร้างการรับรู้ต่อความรุนแรงของการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้กิจกรรม โดยมีเนื้อหาการบรรยายประกอบสื่อเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ใช้กิจกรรมคิดก่อนทำ แบ่งกลุ่ม เพศชาย เพศหญิง ให้ระดมความคิดในกลุ่มวิธีที่ดีที่สุดในการป้องกัน โดยไม่ติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หากติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพศชาย/เพศหญิง ส่งผลกระทบต่อตนเองอย่างไร อภิปรายกลุ่ม กิจกรรมเคลสรณศึกษา มีโจทย์ กรณีศึกษาเกี่ยวกับอุปสรรคของการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ให้กลุ่มละ 1 กรณี ให้ศึกษาค้นหาปัญหา นำมาคิดวิเคราะห์ ช่วยเหลือ ในเรื่องของเคสที่ได้รับอุปสรรคในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ส่งผลให้ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีระดับการรับรู้ต่อความรุนแรงของการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้น โดยส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ต่อความรุนแรงของการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่าหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากกลุ่มทดลองได้รับการรับรู้ต่อความรุนแรงของการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากโปรแกรม และมีการสื่อสารผ่าน Buddy Line Official Account ซึ่งเป็นการทบทวนการรับรู้เมื่อกลุ่มตัวอย่างเกิดความสงสัยหรือประเด็นที่ยังไม่เข้าใจ⁽⁴⁾ ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น จังหวัดเพชรบุรี⁽⁴⁾

การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จากผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในการสร้างการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้กิจกรรมบรรยาย โดยมีเนื้อหาการบรรยายประกอบสื่อเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ใช้กิจกรรมคิดก่อนทำ แบ่งกลุ่ม เพศชาย เพศหญิง ให้ระดมความคิดในกลุ่มวิธีที่ดีที่สุดในการป้องกัน โดยไม่ติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หากติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพศชายหรือเพศหญิงที่จะส่งผลกระทบต่อตนเองอย่างไร พร้อมทั้งมีกิจกรรมการอภิปรายกลุ่ม ส่งผลให้ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีระดับการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้น โดยส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่าหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากกลุ่มทดลองได้รับการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากโปรแกรม และมีการสื่อสารผ่าน Buddy Line Official Account ผ่านการส่งข้อความ ข่าวสาร ข้อมูลความรู้ต่างๆ และตอบคำถามแบบตัวต่อตัว ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในคูรักก่อนแต่งงาน ในเมืองฟาซา ประเทศอิหร่าน พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽¹⁹⁾

การรับรู้อุปสรรคต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จากผลการศึกษาพบว่า การรับรู้อุปสรรคต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติ ในการสร้างการรับรู้ต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้กิจกรรมบรรยาย โดยมีเนื้อหาการบรรยายประกอบสื่อเกี่ยวกับการรับรู้ต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ใช้กิจกรรมเสริมการเรียนรู้ ซึ่งจะมีโจทย์คำถามกรณีศึกษาเกี่ยวกับอุปสรรคของการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ให้กลุ่มละ 1 กรณี ให้กลุ่มตัวอย่างได้ศึกษาค้นหาปัญหา นำมาคิดวิเคราะห์ และหาแนวทางการช่วยเหลือหรือแก้ไขปัญหาที่ได้รับอุปสรรคในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พร้อมทั้งมีกิจกรรมการอภิปรายกลุ่ม ส่งผลให้ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีระดับการรับรู้ต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้นโดยส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่าหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากกลุ่มทดลองได้รับการรับรู้ต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากโปรแกรม และมีการสื่อสารผ่าน Buddy Line Official Account ผ่านการส่งข้อความ ข่าวสาร ข้อมูลความรู้ต่างๆ และตอบคำถามแบบตัวต่อตัว ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Darabi et al.⁽²⁰⁾ ศึกษาผลของโปรแกรมทางการศึกษาตามสุขภาวะแบบจำลองความเชื่อในการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองเพื่อป้องกัน HIV/AIDS ของนักเรียนมัธยมปลาย เป็นการศึกษาทั้งทดลองในนักเรียนมัธยมปลาย พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการรับรู้ต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การปฏิบัติในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จากผลการศึกษาพบว่า การปฏิบัติในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในการส่งเสริมพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้กิจกรรมบรรยาย โดยมีเนื้อหาการบรรยายประกอบสื่อเกี่ยวกับส่งเสริมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และใช้กิจกรรมชวนคิด “ตัวฉันในวันข้างหน้า” โดยใช้โจทย์คำถามการวางแผนกราฟชีวิตอีก 10 ปีข้างหน้า จะดำเนินชีวิตโดยที่ไม่ตั้งครรภ์และไม่ติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จนถึงช่วงชีวิตที่แต่งงานสร้างครอบครัวหากหลีกเลี่ยงไม่ได้จะทำอย่างไร ตลอดจนระยะเวลาบรรยายใช้สื่อประกอบการสอน และมีการสาธิตการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง ฝึกปฏิบัติการใส่ถุงยางอนามัย และอภิปรายกลุ่ม รวมถึงใช้กิจกรรมทบทวนและสรุปการเรียนรู้ พร้อมทั้งมอบใบเกียรติบัตรหลังการเรียนรู้ในแต่ละกิจกรรมเพื่อเป็นการส่งเสริมกำลังใจในการเข้าร่วมกิจกรรม และพร้อมทั้งใช้ Buddy Line Official Account เพื่อช่องทางการเข้าถึงบริการ ทางด้านข่าวสาร ข้อมูลความรู้ต่างๆ เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบตัวต่อตัว ส่งผลให้ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีระดับการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้นโดยส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 80.00) และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่าหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากกลุ่มทดลองได้รับการส่งเสริมพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากโปรแกรม ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ จินตนา ชะนะนอก⁽¹²⁾ ที่ศึกษาเรื่องผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ในวัยเรียนของแกนนำนักเรียนโรงเรียนเอกชนแห่งหนึ่งอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา พบว่าหลังการทดลองการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ในวัยเรียนมีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะการพัฒนาโปรแกรม

จากผลการศึกษาพบว่า โปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ร่วมกับ Buddy Line Official Account ในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่น สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิได้ แต่ในส่วนของ Buddy Line Official Account ควรพัฒนาระบบเมนู

เพิ่มเติม ให้สามารถเข้าถึงข้อมูลได้โดยง่าย เช่น โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สาเหตุ อาการ เมินขออุปกรณ์ป้องกันโรค เช่น ถุงยางอนามัย เมินขอเข้ารับคัดกรองความเสี่ยงโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หากมีความเสี่ยงระบบจะแจ้งเตือนผู้ทำการประเมิน ความเสี่ยงด้วยตนเอง และหากมีความเสี่ยงสามารถนัดหมายเข้ารับการรักษาของหน่วยบริการด้านสาธารณสุขได้เลย เช่น ตรวจคัดกรอง HIV ฟรีปีละ 2 ครั้ง เป็นต้น

ข้อเสนอแนะงานวิจัยต่อไป

ควรศึกษาเพิ่มเติมในประเด็นความยั่งยืนของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ร่วมกับ Buddy Line Official Account ในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่น โดยการประเมินซ้ำหรือติดตามหลังจากสิ้นสุด การทดลองเป็นระยะ เพื่อเป็นการกระตุ้นและหาวิธีการส่งเสริมให้นักเรียนมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ของนักเรียนวัยรุ่น โดยการพัฒนาระบบไลน์ต่อการเป็นพี่ปรึกษาของกลุ่มนักเรียนวัยรุ่น โดยสร้างผู้ดูแลระบบที่เกี่ยวข้องกับ การให้คำปรึกษาปัญหาวัยรุ่น อย่างต่อเนื่องและเพื่อความยั่งยืน

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Sexually transmitted infections [Internet]. 2023. Available from: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
2. ถนอม นามวงศ์, สุกัญญา คำพัฒน์, ปัญญา ปรัชญกุล. อัตราความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มเยาวชน จังหวัดยโสธร. วารสารโรคเอดส์. 2562;31(3):116–24.
3. เพ็ญศรี สวัสดิ์เจริญย์. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปี 2553-2562 ของกองโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. วารสารโรคเอดส์. 2563;32(3):94–113.
4. ภาสิต ศิริเท, ประกายรัตน์ ทุนิจ, วรวิมล เหมทอง, กาญจนา บุศราทิ. ความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และเจตคติการป้องกันโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี. วารสารกฎหมายและนโยบายสาธารณสุข ป. 2563;6(ฉบับเพิ่มเติม):55–70.
5. สมาคมโรคติดต่อในเด็กแห่งประเทศไทย. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ [Internet]. 2563. Available from: <https://www.pidst.or.th/A732.html>
6. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ [Internet]. 2563. Available from: https://www.si.mahidol.ac.th/siriraj_online/thai_version/Health_detail.asp?id=147
7. UNAIDS. people died of AIDS [Internet]. 2022. Available from: <https://www.unaids.org/en>
8. สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรมควบคุมโรค. กรมควบคุมโรค แนะนำวิธีป้องกัน Start Safe SEX, Use Condom : รั ก ฎ ะ ธิ ษ ติ ใ น ใ ช้ ‘ ใ ช้ ใ ช้ ใ ช้ ใ ช้ ’ [Internet]. 2566. Available from: https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=23352&deptcode=brc&news_views=7011
9. มณฑาทิพย์ ศรีวรรณ, สมฤทัย พวงศิลป์. ความชุกของการติดเชื้อโรคหนองใน พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และลักษณะทางคลินิกของผู้ป่วยเพศหญิง ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคหนองใน คลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรุงเทพมหานคร. วารสารโรคเอดส์. 2564;34(1):35–45.
10. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ. สรุปรายงานอัตราป่วยของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปี 2565 [Internet]. 2566. Available from: <https://cpho.moph.go.th/>
11. Sirited P, Thongmark W, Kotmongkon D, Wandondaeng R, Thong-o J, Khruapheng M. Effect of Health Beliefs Modification Program on Adolescent Sexually Transmitted Disease Prevention Behaviors in Phetchaburi Province. Public Health Policy and Laws Journal. 2021;7(2):309–26.

12. จินตนา ชะนะนอก, ทักษมาศ อุดมโกศา, จุน หน่อแก้ว. ผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ในวัยเรียนของแกนนำนักเรียนโรงเรียน เอกชนแห่งหนึ่งอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. วารสารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพ. 2561;5(1):96–106.
13. อนุชิตา आयुยืน, ปณณทัต บณขุนทด, ถาวรีย์ แสงงาม, กิตติพงษ์ เรือนเพชร, ธีรวิม มานุรักษ์, กัลยา มั่นล้วน. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาที่มีต่อ ทักษะคติในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษสุนทร บุรีรัมย์. 2565;37(3):669–77.
14. จิระศักดิ์ เจริญพันธ์. สุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 1. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2552.
15. เกตุแก้ว เสี่ยงเพราะ. ทฤษฎี เทคนิค การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและการประยุกต์ใช้ในงานสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 2. สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพฯ; 2564.
16. จิตติมา โกศลวิตร, กัญญารัตน์ กันยะกาญจน์, สุทธิพงษ์ สุทธิลักษณ์กุล, ขนิษฐา หล้ามาชน. ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารราชธานีนวัตกรรมทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ. 2017;1(1):45–62.
17. พงเดชเดช สารการ. ชีวสถิติพื้นฐานและการวิเคราะห์ข้อมูล : STATA10. พิมพ์ครั้งที่ 1. ขอนแก่น: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2558.
18. Cronbach, L. J. Essentials of psychological testing (3rd ed.). Harper & Row; 1970.
19. Jeihooni AK, Ghaedi R, Kashfi SM, Khiyali Z. Effect of education based on the health belief model in the prevention of sexually transmitted diseases in couples participating in premarriage training classes. Journal of Education and Community Health. 2018; 4(4):4–12.
20. Darabi, F., Maheri, M., & Shadmani, M. N. The Effect of Educational Intervention Based on the Health Belief Model on Promoting Perceived Self-efficacy to Prevent HIV/AIDS Among the High School Students. Journal of Education and Community Health. 2023; 10(1), 8–15.
21. Khakbazan, Z., Mehdizadeh, A., Azimi, K., & Mirmohammadali, M. Effect of Education Based on the Health Belief Model on Prevention of Sexually Transmitted Diseases in Female Victims of Sexual Assault; 2020.