

บทความวิจัย (Research article)

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ในกลุ่มเยาวชนชายรักชายในสถาบันอุดมศึกษา

The Factors Affecting Sexual Transmitted Diseases Preventive Behaviors
among Youth MSM in Higher Education Institutions

พงษ์ศักดิ์ ป่านดี¹, ปริยกุล รัชกุล^{2*}, วณิดา ทองใบ³

Pongsak Pandee¹, Pregamol Rutchanagul^{2*}, Wanalada Thongbai³

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: pregamol@yahoo.com, โทรศัพท์ 081-1724087)

(Received: August 8, 2023; Revised: December 4, 2023; Accepted: December 12, 2023)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มเยาวชนชายรักชายในสถาบันอุดมศึกษา โดยใช้แนวคิดข้อมูล แรงจูงใจ และทักษะพฤติกรรมของพิชเชอร์ และพิชเชอร์ กลุ่มตัวอย่าง คือ เยาวชนชายรักชาย อายุ 18 – 25 ปีที่กำลังศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาในเขตสุขภาพที่ 5 จำนวน 100 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามอิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้เรื่องโรคและการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อิทธิพลจากคู่นอน เจตคติต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ความสะดวกในการเข้าถึงถุงยางอนามัย อิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน ความสะดวกในการเข้าถึงสื่อกระตุ้นทางอารมณ์ การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีความเชื่อมั่น KR-20 เท่ากับ .75 และสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .78, .80, .97, .75, .86, .93, .94 และ .89 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า อิทธิพลจากคู่นอน ความสะดวกในการเข้าถึงถุงยางอนามัย และการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ($Beta = .71, .27, -.16$) สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มเยาวชนชายรักชาย ในสถาบันอุดมศึกษาได้ร้อยละ 61.90 ($R^2 = .619$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

¹ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
Master Student of Nursing Science (Community Nurse Practitioner), Faculty of Nursing, Thammasat University

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
Assistant Professor, Faculty of Nursing, Thammasat University

³ อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
Instructor, Faculty of Nursing, Thammasat University

ผลการศึกษานี้ สามารถนำไปใช้ในการจัดทำแผนและจัดกิจกรรมการต่อต้านกับคู่นอน การจัดบริการ
ถุงยางอนามัยให้ทั่วถึงทั้งในสถาบันการศึกษา หอพัก ตลอดจนในพื้นที่อยู่อาศัย และส่งเสริมการรับรู้
ความสามารถของตนเอง เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

คำสำคัญ: กลุ่มเยาวชนชายรักชาย, พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, แนวคิดข้อมูล
แรงจูงใจ และทักษะพฤติกรรม

Abstract

This descriptive research investigates the factors that predict preventive behaviours among young “Men who have Sex with Men: MSM” in higher education institutions. The information-motivation-behavioral (IMB) model was used as the conceptual framework in this study. The sample consisted of 100 young MSM aged 18-25 who were enrolled in higher education institutions in Phetchaburi Province. Data were collected through questionnaires administered via Google Forms, which covered demographic information, personal details, knowledge of diseases and sexually transmitted infections (STIs) prevention, influence from partners, attitudes towards STIs prevention, and ease of access to condoms, peer influence, ease of accessing emotionally stimulating media, and STIs preventive behaviours. Descriptive statistics and Stepwise multiple regression analysis were used to analyze the data. The content validity of the questionnaires was tested by experts. The KR-20 coefficient is .75. Cronbach's alpha coefficients are .78, .80, .97, .75, .86, .93, .94, and .89, respectively.

The findings reveal that education, the influence of partners, accessibility to condoms, and self-efficacy against STIs prevention ($Beta = .71, .27, -.16, p < .05$) are significant factors that could predict the preventive behaviour of STIs among young MSN in higher education institutions ($R^2 = .619$).

The results of this study can be employed in the process of planning and coordinating projects that aim to enhance bargaining skills with sexual partners, provide condom services throughout educational institutions, dormitories, as well as in residential communities and promote self-efficacy against STIs prevention to promote behaviours that prevent STIs.

Keywords: Young MSM, STIs prevention behaviors, IMB model

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันประเทศไทยเปิดกว้างมากขึ้นในเรื่องเพศ เริ่มให้การยอมรับความหลากหลายทางเพศ อย่างกว้างขวาง แต่ในบางกลุ่มก็ยังคงปิดกั้นกลุ่มคนที่มีความหลากหลายทางเพศ ในประเทศไทยมีกลุ่มคน ที่มีเพศสภาพต่างไปจากเพศกำเนิดที่ค่อนข้างหลากหลาย เช่น กลุ่มชายรักชาย กลุ่มสาวข้ามเพศ ติ๊ด กะเทย ทอม ดี เกย์ เป็นต้น ซึ่งเรียกโดยรวมว่า กลุ่มคนที่มีความหลากหลายทางเพศ (lesbian, gay, bisexual transgender: LGBT) (Suriyasarn, 2019) จากรายงานการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์พบว่า กลุ่มที่มีความเสี่ยงและมีการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สูง คือ กลุ่มชายรักชาย (ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย) หรือ “Men who have Sex with Men: MSM” ในช่วงเกือบทศวรรษที่ผ่านมา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้ใช้ความพยายามในการค้นหาจำนวนที่แท้จริงของกลุ่มประชากรชายรักชายในประเทศไทย โดยใช้วิธีการคาดประมาณจนได้ตัวเลขเชื่อว่า มีร้อยละ 3 ของประชากรชายที่มีอายุระหว่าง 15–59 ปี กล่าวคือ หากมีประชากรชายในช่วงอายุนี้นี้จำนวน 20 ล้านคน ก็จะมีกลุ่มชายรักชายประมาณ 6 แสนคน (Institute for Population and Social Research, Mahidol University, 2016) ซึ่งในปีพ.ศ. 2563 มีจำนวนประชากรชาย อายุ 18 - 25 ปี เท่ากับ 3,594,666 คน สามารถคิดเป็นจำนวนชายรักชาย ร้อยละ 3 เท่ากับ 107,840 คน (National Statistical Office of Thailand, 2020)

ปัจจุบันสถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นปัญหาหลักของทั่วโลก องค์การอนามัยโลกพบว่า มีจำนวนผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์รายใหม่ทั่วโลกอยู่ประมาณ 499 ล้านคน ต่อปี โดยภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้มีผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์รายใหม่ ประมาณ 79 ล้านคนต่อปี (World Health Organization, 2004) ในประเทศสหรัฐอเมริกา พบกลุ่มชายรักชาย (MSM) คิดเป็นร้อยละ 64.3 ป่วยเป็นโรคซิฟิลิสและเอชไอวี ร้อยละ 35.5 ในปี 2561 ผู้ป่วยซิฟิลิส ร้อยละ 70 เป็นกลุ่มชายรักชาย ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย (MSM) มีความเสี่ยงมากขึ้น ผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์รายใหม่มากกว่าครึ่งเกิดขึ้นในกลุ่มเยาวชนชายรักชาย (Centers for disease control and prevention: CDC, 2019) สำหรับในประเทศไทย ปี 2563 พบผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์รายใหม่ ประมาณ 6,000 คน พบมากที่สุดในช่วงอายุ 15-24 ปี และมากกว่าร้อยละ 30 อยู่ในกลุ่มวัยรุ่น วัยเรียน และวัยเจริญพันธุ์ และเป็นกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย ร้อยละ 63 (Department of Disease Control, Ministry of Public health, 2021)

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าอุบัติการณ์การติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (sexually transmitted infections: STIs) ในกลุ่มชายรักชาย อาจเกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านการรับรู้ข้อมูล ได้แก่ ความรู้เรื่องโรคและการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Buapan et al., 2016; Charoensiri et al., 2019; Chondaeng et al., 2018) ปัจจัยด้านแรงจูงใจที่จะแสดงพฤติกรรมป้องกัน แรงจูงใจภายใน ได้แก่ เจตคติและทัศนคติต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Charoensiri et al., 2019) แรงจูงใจภายนอก ได้แก่ ความสะดวกในการเข้าถึงถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่น (Buapan et al., 2016) อิทธิพลจากคู่นอนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย และพบว่ากลุ่มเยาวชนชายรักชายมีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับคู่นอนประจำต่ำกว่าการใช้กับคู่นอนชั่วคราว (Buapan et al., 2016; Sookrak et al., 2018) อิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน การได้รับคำแนะนำหรือชักจูงในการกระทำพฤติกรรมที่ไม่

เหมาะสมจากกลุ่มเพื่อน ก็เป็นอีกหนึ่งสาเหตุในการแสดงพฤติกรรมป้องกันที่ไม่เหมาะสม (Ochonye, 2019) การเข้าถึงสื่อลามกอนาจาร ทำให้เกิดพฤติกรรมการเลียนแบบในเรื่องเพศและการมีเพศสัมพันธ์ (Suwannaphant et al., 2019) ปัจจัยด้านทักษะในการกระทำพฤติกรรม ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี (Chondaeng et al., 2018)

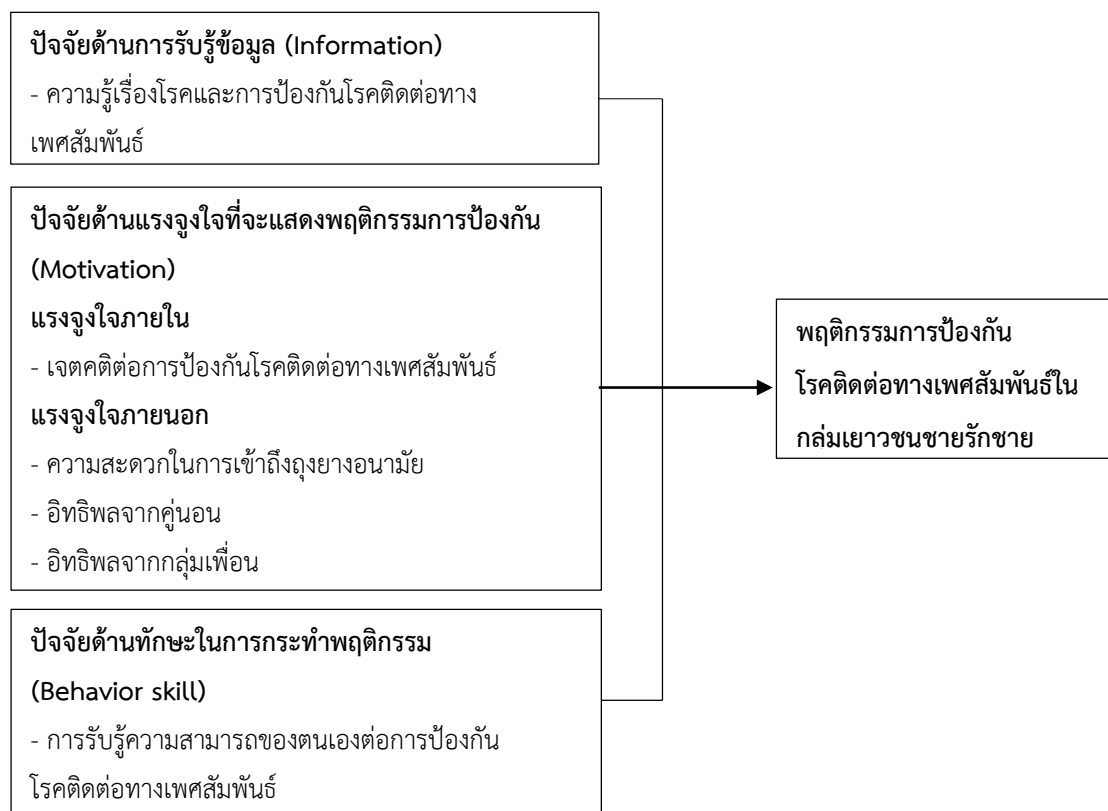
โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นโรคที่ก่อให้เกิดผลกระทบ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ยังมีผลกระทบต่อครอบครัว สังคม เศรษฐกิจ และประเทศชาติ ซึ่งได้แบ่งผลกระทบของในด้านต่าง ๆ ดังนี้ 1) ผลกระทบด้านครอบครัว ผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น ภรรยาสามี บุตร บิดามารดาและญาติ ต้องเผชิญความเครียดหลายอย่างโดยเฉพาะการยอมรับจากครอบครัว 2) ผลกระทบด้านสังคม การให้ข้อมูลข่าวสารที่ไม่ชัดเจน ถูกต้อง ทำให้คนในสังคมรังเกียจ ต่อต้าน และปฏิเสธการทำงานร่วมกัน 3) ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อที่มีอาการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และผู้ป่วยเอดส์เป็นปัญหาที่มีความสำคัญ ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาพยาบาลเป็นจำนวนมาก และ 4) ผลกระทบด้านสาธารณสุข การเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่มีจำนวนมากขึ้นส่งผลให้สาธารณสุขต้องมีการเปลี่ยนแปลงและปรับให้เหมาะสม (CDC, 2019; Jansen et al., 2020)

จากข้อมูลข้างต้น กลุ่มที่มีความหลากหลายทางเพศก็เป็นอีกหนึ่งกลุ่มที่มีความสำคัญเนื่องจากการยอมรับและการเข้าถึงกลุ่มดังกล่าวยังทำได้น้อยและเป็นกลุ่มเปราะบาง ในปัจจุบันพบว่า กลุ่มเยาวชนชายรักชายมีอุปนิสัยการติดต่โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพิ่มมากขึ้นและการศึกษาวิจัยยังมีน้อยพยาบาลเวชปฏิบัติจึงมีหน้าที่สร้างเสริมและป้องกันการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มเยาวชนชายรักชาย การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เน้นพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ผลการวิจัยสามารถนำไปสู่การส่งเสริมและป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มเยาวชนชายรักชายในระดับอุดมศึกษา ผลศึกษานี้จะมีประโยชน์ต่อการสาธารณสุข และสามารถนำไปศึกษาต่อในการให้โปรแกรมต่าง ๆ เพื่อป้องกันการติดต่โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้ แนวคิดแนวคิดข้อมูล แรงจูงใจ และทักษะพฤติกรรม (The Information Motivation Behavioral Model: IBM) (Fisher & Fisher, 1992) ซึ่งเชื่อว่าพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ขึ้นอยู่กับอิทธิพลของ 3 ปัจจัย ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านการรับข้อมูลการป้องกันการติดเชื้อ (information) ซึ่งเป็นปัจจัยนำ (prerequisite) ที่สำคัญของการกระทำ ถ้าบุคคลมีความรู้ที่สัมพันธ์หรือจำเป็นเกี่ยวกับพฤติกรรมนั้นมาก่อน บุคคลนั้นจึงจะทำพฤติกรรมนั้นได้และเขาก็จะทำพฤติกรรมนั้น 2) ปัจจัยด้านแรงจูงใจที่จะแสดงการกระทำพฤติกรรมป้องกัน (prevention motivation) แรงจูงใจเป็นตัวผลักดันให้บุคคลกระทำพฤติกรรมซึ่งประกอบด้วย แรงจูงใจระดับบุคคล คือ ทศนคติของบุคคลที่มีต่อการกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ และแรงจูงใจระดับสังคม คือ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ และ 3) ปัจจัยด้านทักษะในการกระทำพฤติกรรม (behavioral skills) ซึ่งการที่บุคคล

จะกระทำพฤติกรรมใด ๆ จำเป็นที่จะต้องมียุทธศาสตร์ที่จำเป็นในการกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ เป็นการรับรู้ความสามารถของตนเอง ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับการได้รับข้อมูลความรู้และเกิดแรงจูงใจ ทำให้บุคคลเกิดความเชื่อมั่นในการกระทำพฤติกรรมป้องกันให้สำเร็จของตนเอง โดยมีกรอบแนวคิดการวิจัย ดังภาพ



ภาพ กรอบแนวคิดการวิจัยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มเยาวชนชายรักชาย

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาอำนาจการทำนายของปัจจัยความรู้เรื่องโรคและการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เจตคติต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อิทธิพลจากคู่นอน ความสะดวกในการเข้าถึงถุงยางอนามัย อิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน ความสะดวกในการเข้าถึงสื่อกระตุ้นทางอารมณ์ และการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มเยาวชนชายรักชาย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยแบบพรรณนาเชิงทำนาย (descriptive predictive design) มีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นเยาวชนชายรักชายที่มีอายุ 18 – 25 ปี ที่กำลังศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาเขตสุขภาพที่ 5 ปีการศึกษา 2566 ในเดือนกรกฎาคม ประกอบด้วย จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดนครปฐม

จังหวัดราชบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดเพชรบุรี จังหวัดสมุทรสงคราม และ จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 31 แห่ง

กลุ่มตัวอย่าง เป็นเยาวชนชายรักชายที่มีอายุ 18 – 25 ปีที่กำลังศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา ในเขตสุขภาพที่ 5 กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยคำนวณจากโปรแกรม G* Power version 3.0.1 (Faul et al., 2009) กำลังการทดสอบ (power of analysis เท่ากับ .80 อิทธิพล (effect size) ขนาดกลาง เท่ากับ .15 ค่าความคลาดเคลื่อน (error) เท่ากับ .05 จำนวน 103 คน และเพื่อป้องกันการได้ข้อมูลไม่ครบถ้วน จึงเพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 5 รวมเป็น 106 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มเลือกจังหวัด ซึ่งเป็นที่ตั้งของสถาบันอุดมศึกษาในเขตสุขภาพที่ 5 โดยการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) ได้จังหวัดเพชรบุรี จากนั้นเลือกสถาบันอุดมศึกษาในจังหวัดเพชรบุรีแบบเจาะจง คือ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยให้เป็นกลุ่มตัวอย่างตั้งต้นแนะนำเยาวชนชายรักชาย หรือกลุ่มเยาวชนชายรักชายที่กลุ่มตั้งต้นรู้จักที่กำลังศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาในจังหวัดเพชรบุรี และบอกต่อกลุ่มตัวอย่าง ลำดับถัดไป (snowball sampling) จนครบ 100 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเข้า (inclusion criteria) คือ ยินดี ให้ข้อมูลโดยการตอบแบบสอบถาม และมีอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ เช่น โทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์ เป็นต้น และเกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria) คือ ให้ข้อมูลได้ไม่ครบถ้วน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามอิเล็กทรอนิกส์ 9 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 12 ข้อ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา คุณลักษณะทางเพศ การพักอาศัยกับครอบครัว การสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว สัมพันธภาพภายในครอบครัว รายได้รวมของครอบครัว รายได้ที่ได้รับจากครอบครัว ประสพการณ์การมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน การเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การมีคู่อุปถัมภ์เพศเดียวกัน และประสพการณ์เข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์ ป้องกันปัญหาทางเพศ ซึ่งเป็นแบบเลือกตอบและเติมคำ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เรื่องโรคและการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งดัดแปลงจากเครื่องมือการวิจัยของชัยชาญ บัวผัน และคณะ (Buapan et al., 2016) จำนวน 25 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบถูกผิด ตอบถูก เท่ากับ 1 คะแนน และตอบผิด เท่ากับ 0 คะแนน คิดคะแนนรวม โดยมีคะแนนระหว่าง 0-25 คะแนน จำแนกคะแนนรวม ออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาตามเกณฑ์ (Bloom, 1971) ดังนี้

คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป หมายถึง ระดับสูง

ร้อยละ 60 .00 – 79.99 หมายถึง ระดับปานกลาง

น้อยกว่าร้อยละ 60 หมายถึง ระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามอิทธิพลจากเพื่อน ซึ่งดัดแปลงจากเครื่องมือการวิจัยของชัยชาญ บัวผัน และคณะ (Buapan et al., 2016) จำนวน 8 ข้อ เป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ระหว่าง 5 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไล่ตามลำดับไปจนถึง 1 คะแนน หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเจตคติต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งดัดแปลงจากเครื่องมือการวิจัยของทงศักดิ์ มนสิมา (Monsima, 2011) จำนวน 10 ข้อ เป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ระหว่าง 5 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไล่ตามลำดับไปจนถึง 1 คะแนน หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามความสะดวกในการเข้าถึงถุงยางอนามัย ดัดแปลงจากเครื่องมือการวิจัยของชัยชาญ บัวผัน และคณะ (Buapan et al., 2016) จำนวน 10 ข้อ เป็นมาตรฐานค่า 5 ระดับ ระหว่าง 5 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไล่ตามลำดับไปจนถึง 1 คะแนน หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามอิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรม จำนวน 5 ข้อ เป็นมาตรฐานค่า 3 ระดับ โดย 3 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติทุกครั้ง 2 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติบางครั้ง และ 1 คะแนน หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติ

ส่วนที่ 7 แบบสอบถามความสะดวกการเข้าถึงสื่อกระตุ้นทางอารมณ์ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรม จำนวน 5 ข้อ เป็นมาตรฐานค่า 5 ระดับ ระหว่าง 5 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไล่ตามลำดับไปจนถึง 1 คะแนน หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 8 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ดัดแปลงจากเครื่องมือการวิจัยของก้องกฤษฎากรณ์ ชนแดง และคณะ (Chondaeng et al., 2018) จำนวน 14 ข้อ เป็นมาตรฐานค่า 5 ระดับ ระหว่าง 5 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไล่ตามลำดับไปจนถึง 1 คะแนน หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 9 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีดัดแปลงจากเครื่องมือการวิจัยของจิระประภา สุวรรณ และคณะ (Suwan et al., 2017) จำนวน 16 ข้อ เป็นมาตรฐานค่า 3 ระดับ โดย 3 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติทุกครั้ง 2 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติบางครั้ง และ 1 คะแนน หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติ

แบบสอบถามส่วนที่ 3, 4, 5, 7 และ 8 คิดคะแนนเฉลี่ย โดยมีเกณฑ์ในการจำแนกคะแนนเฉลี่ย ออกเป็น 3 ระดับ ตามความกว้างของอันตรภาคชั้น ดังนี้ (Ketsing, 1995)

ระหว่าง 3.67 - 5.00 คะแนน หมายถึง ระดับมาก

ระหว่าง 2.34 - 3.66 คะแนน หมายถึง ระดับปานกลาง

ระหว่าง 1.00 - 2.33 คะแนน หมายถึง ระดับน้อย

แบบสอบถามส่วนที่ 6 และ 9 คิดคะแนนเฉลี่ย โดยมีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนนเฉลี่ย จำแนกออกเป็น 3 ระดับ ตามความกว้างของอันตรภาคชั้น ดังนี้ (Ketsing, 1995)

ระหว่าง 2.34 - 3.00 คะแนน หมายถึง ระดับมาก

ระหว่าง 1.67 - 2.33 คะแนน หมายถึง ระดับปานกลาง

ระหว่าง 1.00 - 1.66 คะแนน หมายถึง ระดับน้อย

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน มีความเชี่ยวชาญในเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และความเชี่ยวชาญเรื่องความหลากหลายทางเพศ โดยมีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของ (content validity index: CVI) ของแบบสอบถามความรู้เรื่องโรคและการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อิทธิพลจากเพื่อน เจตคติต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ความสะดวกในการเข้าถึงถุงยางอนามัย อิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน การเข้าถึง

สื่อกระตุ้นทางอารมณ์ การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และ พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เท่ากับ .96, 1.00, 1.00, 1.00, 1.00, 1.00, .86 และ .93 ตามลำดับ นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มเยาวชนชายรักชายที่กำลังศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่ง ในภาคเหนือ จำนวน 30 คน วิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความรู้เรื่องโรคและการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยมีค่า KR-20 เท่ากับ .75 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ของแบบสอบถามมีค่า .80, .97, .75, .86, .93, .94 และ .89 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยเข้าพบเลือกกลุ่มเก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบไม่ใช้ความน่าจะเป็น ด้วยวิธีการแบบบอกต่อ (Snowball Sampling) โดยเริ่มจากเยาวชนชายรักชายที่วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี จำนวน 10 คนเป็นกลุ่มตัวอย่างตั้งต้น โดยจะไม่มี การเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยในอาสาสมัครตั้งต้น ให้อาสาสมัครตั้งต้น แนะนำกลุ่มเยาวชนชายรักชายที่กำลังศึกษาอยู่ในสถาบันอุดมศึกษา ในจังหวัดเพชรบุรี
2. เมื่ออาสาสมัครตั้งต้นแนะนำอาสาสมัครกลุ่มตัวอย่างแล้วผู้วิจัยทำการตรวจสอบคุณสมบัติเมื่อเข้าเกณฑ์การศึกษาและเมื่ออาสาสมัครยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย ผู้วิจัยทำการนัดหมาย ในสถานที่มืดชิดและอาสาสมัครสะดวก เมื่อมาพบอาสาสมัครตามที่นัดหมาย ผู้วิจัยแนะนำตัวและนำเอกสารสำหรับอาสาสมัครวิจัยให้อาสาสมัครอ่าน เมื่ออาสาสมัครเข้าใจและรับทราบ ผู้วิจัยทำการพิมพ์ภาพ QR Code ให้อาสาสมัครสแกนเพื่อเข้าถึงแบบสอบถามอิเล็กทรอนิกส์ (Google form) ซึ่งในหน้าแรกของแบบสอบถามเป็นหนังสือแสดงความยินยอม โดยให้กดเลือก “ยินยอม” ถ้าหากอาสาสมัครเปลี่ยนใจสามารถกดเลือก “ไม่ยินยอม” ระบบจะนำไปสู่หน้าสิ้นสุดการตอบแบบสอบถาม
3. อาสาสมัครตอบแบบสอบถามอิเล็กทรอนิกส์ (Google form) โดยผู้วิจัยให้ความเป็นอิสระและให้ความเป็นส่วนตัวกับอาสาสมัครเมื่อตอบแบบสอบถามเสร็จแล้วให้อาสาสมัครกดเลือก “ส่ง” และผู้วิจัยนำเอกสารเฉลยคำตอบแบบสอบถามส่วนความรู้เรื่องโรคและการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ให้อาสาสมัครทราบถึงข้อมูลที่ถูกต้อง อาสาสมัครใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 20 – 45 นาที
4. เมื่ออาสาสมัครทำแบบสอบถามเสร็จเรียบร้อยแล้ว ให้อาสาสมัครแนะนำเยาวชนชายรักชายในสถาบันอุดมศึกษาในจังหวัดเพชรบุรีคนต่อไป โดยผู้วิจัยจะเป็นผู้ไปพบอาสาสมัครที่ได้รับการบอกต่อด้วยตนเอง จนกระทั่งสามารถรวบรวมข้อมูลได้ครบจำนวน 100 คนจึงยุติการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยเป็นผู้เข้าพบกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเองในเดือนกรกฎาคม และใช้เวลาเก็บรวบรวมข้อมูล 2 สัปดาห์
5. ข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถามจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ ผู้วิจัยตั้งค่าจำกัดการตอบแบบสอบถามบัญชีจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (อีเมล) ในการลงชื่อเข้าใช้ โดยหนึ่งบัญชีอีเมลสามารถทำแบบสอบถามได้ครั้งเดียวเท่านั้น การนำเสนอผลวิจัยจะเป็นภาพรวม ไม่มีการเปิดเผยตัวตนและจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อผู้ตอบแบบสอบถามทั้งการเรียน และการรับบริการทางสุขภาพ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยนี้ ได้รับการตอบกลับของแบบสอบถามอิเล็กทรอนิกส์ที่มีข้อมูลครบถ้วน จำนวน 100 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 94.30 ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ด้วยใช้สถิติพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์คะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง โดยใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์อำนาจการทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (stepwise multiple regression analysis) โดยกำหนดที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ใช้ในการทดลองที่ระดับ .05 โดยทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น พบว่า ตัวแปรต้นบางตัวเมื่อทำการทดสอบการกระจายแบบโค้งปกติ (normality distribution) จากค่า Kolmogorov-Smirnov test พบว่ามีการกระจายไม่เป็นโค้งปกติ จึงจัดการข้อมูลด้วยการแปลงข้อมูลโดยใช้เลขฐานสิบ (log) และทำการตรวจสอบซ้ำพบว่า มีการกระจายแบบโค้งปกติ ทดสอบความสัมพันธ์กันเองระหว่างตัวแปรอิสระ (multicollinearity) โดยพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่า มีค่าน้อยกว่า .80 (Srisathitnarakun, 2010) แสดงว่าตัวแปรต้นทุกตัวไม่มีความสัมพันธ์กันเอง ค่า Tolerance ไม่เข้าใกล้ศูนย์ และค่า VIP ไม่เกิน 4 ทดสอบความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนในการพยากรณ์ของตัวแปรพยากรณ์ มีค่าคงที่ (homoscedasticity) พบว่าค่าความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนในการพยากรณ์กระจายบริเวณค่าศูนย์ ความเป็นอิสระของค่าความคลาดเคลื่อน (autocorrelation) พบว่าค่า Durbin-Watson มีค่าเข้าใกล้ 1.906

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ สาขาวิทยาศาสตร์ ผลการรับรองเลขที่ อว 67.04.2/(ECSC)681 ลงวันที่ 5 กรกฎาคม 2566 อาสาสมัครการวิจัยได้รับการพิทักษ์สิทธิตามมาตรฐานการวิจัย นำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมและทำลายข้อมูลการวิจัยภายใน 1 ปีหลังจากที่เผยแพร่บทความการวิจัยเรียบร้อยแล้ว

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 100 คน มีอายุเฉลี่ย 20.72 ปี การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในชั้นปีที่ 4 หรือ เทียบเท่าร้อยละ 37 รองลงมาคือชั้นปีที่ 3 หรือเทียบเท่าร้อยละ 25 พักอาศัยอยู่กับครอบครัวร้อยละ 67 รายได้ของครอบครัวส่วนใหญ่ เท่ากับ 10,001 – 20,000 บาท/เดือน ร้อยละ 33 และกลุ่มตัวอย่างได้รับรายได้จากครอบครัวเฉลี่ย 5,632.50 บาท ($SD = 4,203.76$) มีสัมพันธ์ภาพภายในครอบครัวในระดับดี ร้อยละ 83 มีการสื่อสารเรื่องเพศภายในครอบครัว ร้อยละ 79 และบุคคลภายในครอบครัวที่กลุ่มตัวอย่างสนิทคือ มารดา ร้อยละ 50 มีคู่รักที่เป็นเพศเดียวกัน ร้อยละ 61 เคยมีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน (การมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก, ทางปาก) ร้อยละ 73 ไม่เคยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 100 และเคยมีประสบการณ์การเข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์ป้องกันปัญหาทางเพศ/การเข้าค่ายเยาวชนป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ร้อยละ 50 รายละเอียด ดังตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 100)

รายการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ (ปี) ($M = 20.72, SD = 1.81$)		
ชั้นปีที่กำลังศึกษา		
1	22	22.00
2	16	16.00
3	25	25.00
4	37	37.00
การพักอาศัย		
อยู่กับครอบครัว	67	67.00
ไม่ได้อยู่กับครอบครัว	33	33.00
รายได้รวมของครอบครัว (บาท)		
ต่ำกว่า 10,000	7	7.00
10,000 – 20,000	33	33.00
20,001 – 30,000	31	31.00
มากกว่า 30,000	29	29.00
รายได้ที่ได้รับจากครอบครัว (บาท) ($M = 5,632.50, SD = 4,203.76$)		
สัมพันธภาพภายในครอบครัว		
ดี	83	83.0
ปานกลาง	17	17.0
บุคคลในครอบครัวที่สนิทสนมมากที่สุด		
มารดา	50	50.00
พี่น้อง	38	38.00
บิดา	12	12.00
การมีคู่รักเพศเดียวกัน		
มี	61	61.00
ไม่มี	39	39.00
ประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน (ทวารหนัก, ทางปาก)		
เคย	73	73.00
ไม่เคย	27	27.00
การเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์		
เคย	0	0.00
ไม่เคย	100	100.00
ประสบการณ์การเข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์ป้องกันปัญหาทางเพศ/ค่ายเยาวชนป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ		
เคย	50	50.00
ไม่เคย	50	50.00

2. ระดับของพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของเยาวชนชายรักชายในสถาบันอุดมศึกษา และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างเยาวชนชายรักชายในสถาบันอุดมศึกษามีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องโรคและการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ระดับสูง ($M = 22.59, SD = 2.60$) ค่าเฉลี่ยคะแนนอิทธิพลจากเพื่อน อยู่ในระดับมาก ($M = 4.48, SD = .47$) ค่าเฉลี่ยคะแนนเจตคติต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อยู่ในระดับดี ($M = 4.50, SD = .70$) ค่าเฉลี่ยคะแนนความสะดวกในการเข้าถึงถุงยางอนามัย อยู่ในระดับง่าย ($M = 4.31, SD = .46$) ค่าเฉลี่ยคะแนนการได้รับอิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน คือ ได้รับการสนับสนุนและชักจูงจากกลุ่มเพื่อนเป็นประจำ ($M = 2.70, SD = .40$) ค่าเฉลี่ยคะแนนความสะดวกในการเข้าถึงสื่อกระตุ้นทางอารมณ์ อยู่ในระดับง่าย ($M = 3.94, SD = .92$) ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อยู่ในระดับดี ($M = 4.64, SD = .51$) และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อยู่ในระดับดี ($M = 2.68, SD = .32$) ดังตาราง 2

ตาราง 2 คะแนนเฉลี่ย (M) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับของพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของเยาวชนชายรักชายในสถาบันอุดมศึกษาและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ($n = 100$)

ตัวแปร	M	SD	ระดับ
ความรู้เรื่องโรคและการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	22.59	2.60	สูง
อิทธิพลจากเพื่อน	4.48	.47	มาก
เจตคติต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	4.50	.70	มาก
ความสะดวกในการเข้าถึงถุงยางอนามัย	4.31	.46	มาก
อิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน	2.70	.40	มาก
ความสะดวกในการเข้าถึงสื่อกระตุ้นทางอารมณ์	3.94	.92	มาก
การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	4.64	.51	มาก
พฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	2.68	.32	มาก

3. สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของเยาวชนชายรักชายในสถาบันอุดมศึกษาและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ผลการวิจัยพบว่า ความรู้เรื่องโรคและการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ($r = .49$) ความสะดวกในการเข้าถึงถุงยางอนามัย ($r = .31$) เจตคติต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ($r = .71$) อิทธิพลจากเพื่อน ($r = .44$) อิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน ($r = .45$) ความสะดวกในการเข้าถึงสื่อกระตุ้นทางอารมณ์ ($r = .18$) และการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ($r = .44$) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของเยาวชนชายรักชายในสถาบันอุดมศึกษา ดังตาราง 3

ปัจจัยด้านอิทธิพลจากเพื่อน ความสะดวกในการเข้าถึงถุงยางอนามัย และการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สามารถร่วมกันทำนายความแปรปรวนของพฤติกรรม การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของเยาวชนชายรักชายในสถาบันอุดมศึกษาได้ร้อยละ 61.90 ($R^2 = .619$) และสามารถเขียนสมการการถดถอยพหุเชิงเส้นโดยใช้คะแนนมาตรฐานได้ ดังนี้

$$Y = .71X_2 + .27X_4 - .16X_7$$

การอภิปรายผล

ปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรม การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มเยาวชนชายรักชายในสถาบันอุดมศึกษา ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีทั้งหมด 3 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านอิทธิพลจากเพื่อน ($Beta = .71$) ความสะดวกในการเข้าถึงถุงยางอนามัย ($Beta = .27$) และการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ($Beta = -.16$) โดยปัจจัยทั้งสามปัจจัย สามารถร่วมอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรม การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มเยาวชนชายรักชายในสถาบันอุดมศึกษาได้ร้อยละ 61.90 สามารถอธิบายได้ ดังนี้

อิทธิพลจากเพื่อน เช่น ถ้าท่านได้รับคำร้องขอจากเพื่อนให้ท่านใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ท่านจะปฏิบัติตาม ท่านจะไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ หากเพื่อน ไม่อยากให้ท่านใช้ถุงยางอนามัย เป็นต้น ทั้งนี้ จากแนวคิด IMB ซึ่งอิทธิพลจากเพื่อนเป็นแรงจูงใจทางสังคมหรือแรงจูงใจภายนอก กล่าวคือ การที่บุคคลมีการรับรู้ว่าคุณค่าหรือกลุ่มคนที่มีความสำคัญกับตนเองต้องการให้ตนเองทำหรือไม่ทำพฤติกรรม นั้นมากนักน้อยเพียงใดความตั้งใจที่จะทำพฤติกรรมนั้น ก็จะเป็นตามอิทธิพลของบุคคลหรือกลุ่มคนนั้น (Fisher & Fisher, 1992) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า การสื่อสารกับเพื่อนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับ พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ทั้งเพื่อนประจำและเพื่อนชั่วคราว ซึ่งเป็นพฤติกรรม การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Srisuriyawate & Homsin, 2018) ดังนั้น ถ้ากลุ่มเยาวชนชายรักชายได้รับอิทธิพลจากเพื่อน ก็จะเป็นแรงจูงใจภายนอกที่มีอิทธิพลและส่งผลให้เกิดพฤติกรรม การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ความสะดวกในการเข้าถึงถุงยางอนามัย เช่น ท่านรู้จักแหล่งซื้อถุงยางอนามัย รู้จักแหล่งที่จะรับถุงยางอนามัยฟรี เป็นต้น สามารถร่วมทำนายพฤติกรรม การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มเยาวชนชายรักชายในสถาบันอุดมศึกษาได้ หมายความว่า ถ้ากลุ่มเยาวชนชายรักชายมีความสะดวกในการเข้าถึงถุงยางอนามัยในระดับมาก ก็จะส่งผลให้เกิดพฤติกรรม การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากขึ้น เช่นกัน การที่บุคคลได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์หรือสื่อที่เป็นประโยชน์ที่ทำให้เกิดการ ทำพฤติกรรมนั้น ๆ ก็ทำให้บุคคลนั้นทำพฤติกรรมนั้นได้ (Fisher & Fisher, 1992) การศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรม การใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มชายรักชาย ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ความสะดวกในการเข้าถึงถุงยางอนามัย ($Beta = .18$) สามารถร่วมทำนายพฤติกรรม การใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มชายรักชาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Buapan et al, 2016)

การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น ท่านมั่นใจว่าสามารถใช้ถุงยางอนามัยได้ทุกครั้ง เมื่อท่านมีเพศสัมพันธ์ ถ้าไม่มีถุงยางอนามัย ท่านมั่นใจว่าสามารถหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ได้ เป็นต้น สามารถร่วมทำนายนพฤติกรรมป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มเยาวชนชายรักชายในสถาบันอุดมศึกษาได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากการศึกษานี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคู่วัยเดียวกัน ร้อยละ 61 และเคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 73 และอิทธิพลจากคู่นอนมีค่าความสัมพันธ์ระดับสูง ($r = .71$) ซึ่งคู่นอนมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หมายความว่าถ้ากลุ่มเยาวชนชายรักชายมีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากเพียงใด แต่กลุ่มตัวอย่างได้รับอิทธิพลจากคู่นอนมาก ก็อาจจะส่งผลให้เกิดพฤติกรรมป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ลดลงได้ ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎี IMB (Fisher & Fisher, 1992) และสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยทำนายความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยของนักศึกษาชายรักชายในสถาบันอุดมศึกษา ในจังหวัดชลบุรี ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านการรับรู้สมรรถนะของตนเองต่อการใช้ถุงยางอนามัย สามารถทำนายความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยของนักศึกษาชายรักชายได้ (Sookrak, 2018)

ข้อจำกัดการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเฉพาะกลุ่มเยาวชนชายรักชายในสถาบันอุดมศึกษาที่เท่านั้น ไม่รวมกลุ่มอื่น ๆ เช่น กลุ่มเยาวชนชายรักสองเพศ กลุ่มเยาวชนสาวประเภทสอง และกลุ่มเยาวชนชายรักชายส่วนใหญ่ไม่มีการเปิดเผยตัวตนยากต่อการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่าง นอกจากนี้ ผลการศึกษายังไม่นับรวม กลุ่มเยาวชนชายรักชายที่ยังปิดบังสถานะและไม่สะดวกใจในการเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

องค์กรที่มีส่วนในการบริหารจัดการเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สามารถนำข้อมูลเพื่อจัดทำแผนสนับสนุนการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น การจัดกิจกรรมส่งเสริมทักษะการต่อรองกับคู่นอน การจัดบริการถุงยางอนามัยให้ทั่วถึง ทั้งในสถาบันการศึกษา หอพัก และชุมชน และการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

วิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับอิทธิพลจากคู่นอนในกลุ่มเยาวชนชายรักชาย ต่อพฤติกรรมป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มเยาวชนชายรักชาย โดยเน้นปัจจัยอิทธิพลจากคู่นอน ความสะดวกในการเข้าถึงถุงยางอนามัย และการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

รายการอ้างอิง

- Bloom, B. S., Madaus, G. F., & Hastings, J. T. (1971). *Handbook on formative and summative evaluation of student learning*. McGraw-Hill.
- Buapan, C., Rutchagul, P., & Buaboon, N. (2016). Factors predicting condom use behavior among men who have sex with men in Bangkok. *Journal of Boromarajonani College of Nursing, Bangkok*, 34(2), 62-73. (in Thai)
- Centers for disease control and prevention: CDC. (2019, 11 April). *STD facts – What gay, bisexual and other men who have sex with men need to know about sexually transmitted diseases*. <https://www.cdc.gov/std/life-stages-populations/stdfact-msm.htm>
- Charoensiri, S., Toonsiri, C., & Leelukkanaveera, Y. (2019). Factors affecting sexually transmitted infection preventive behaviors among male students in non-formal education. *Journal of Phrapokklao College of Nursing*, 30(2), 14-25. (in Thai)
- Chondaeng, K., Rutchagul, P., & Buaboon, N. (2018). Factors influencing HIV preventive behaviors among male adolescents in a correctional institution. *Journal of Nursing and Health Care*, 36(1), 43-51 (in Thai)
- Department of Disease Control, Ministry of Public health. (2021). *Sexually transmitted disease*. <https://catalog.nso.go.th/group/os-01> (in Thai)
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A. G. (2009). Statistical power analyses using G* Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41(4), 1149-1160.
- Fisher, J. D., & Fisher, W. A. (1992). Changing AIDS-risk behavior. *Psychological Bulletin*, 111(3), 455-474. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.111.3.455>
- Institute for Population and Social Research, Mahidol University. (2016). MSM in Thailand, Who is this?, How many are there?, Who knows?. *Population and Development Newsletter*, 36(6), 1-3.
- Jansen, K., Steffen, G., Potthoff, A., Schuppe, A. K., Beer, D., Jessen, H., Scholten, S., Spornraft-Ragaller, P., Bremer, V., Tiemann, C., & MSM Screening Study group. (2020). STI in times of PrEP: High prevalence of chlamydia, gonorrhea, and mycoplasma at different anatomic sites in men who have sex with men in Germany. *BMC Infectious Diseases*, 20, Article 110. <https://doi.org/10.1186/s12879-020-4831-4>
- Ketsing, W. (1995). *Statistics used in research*. Research Division, Office of the Commission National Education.

- Monsima, T. (2011). *Health behaviors regarding prevention of sexually transmitted diseases of College of Physical Education Students Northeast*. Srinakharinwirot University. (in Thai)
- National Statistical Office of Thailand. (2020). *Demography/ population*. <http://statbbi.nso.go.th/staticreport/page/sector/th/01.aspx> (in Thai)
- Ochonye, B., Folayan, M. O., Fatusi, A. O., Bello, B. M., Ajidagba, B., Emmanuel, G., Paul Umoh, P., Yusuf, A., & Jaiyebo, T. (2019). Sexual practices, sexual behavior and HIV risk profile of key populations in Nigeria. *BMC Public Health*, 19(1), Article 1210. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7553-z>
- Sookrak, N., Srisuriyawate, R., & Homsin, P. (2018). Predicted factors of consistent condom use among men who have sex with men (MSM) undergraduate students in higher education institutions, Chonburi Province. *Journal of Public Health Nursing*, 32(3), 83-99. (in Thai)
- Srisathitnarakun, B. (2010). *The methodology in nursing research*. U & I Intermedia. (in Thai)
- Suriyasarn, B. (2015). *Gender identity and sexual orientation in Thailand*, 2019. International Labour Organization. (in Thai)
- Suwan, G., Janprasert, S., & Homsin, P. (2017). Results of development Health beliefs in military personnel's intentions and behaviors to prevent sexually transmitted diseases. Stationed in Nakhon Ratchasima Province. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 18(1), 237-244. (in Thai)
- Suwannaphant, K., Khottarin, S., Kansin, S., & Vonok L. (2019). Health literacy factors associated with risk behaviours in HIV infection among high school male students, Bueng Kan Province. *Journal of The Office of ODPC 7 Khon Kaen*, 26(2), 71-82. (in Thai)
- World Health Organization. (2004). *The ICD-10 Classification of mental and behavioural disorders: Clinical descriptions and diagnostic guidelines*. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/classification/other-classifications/9241544228_eng.pdf