

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในนักศึกษาชาย
ของการศึกษานอกระบบโรงเรียน

ศรีัญญา เจริญศิริ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
สิงหาคม 2560
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยดีด้วยความกรุณา และอนุเคราะห์ช่วยเหลือเป็นอย่างดีจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนัญชิตาคุณฤๅ ทูลศิริ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ยุวดี ลีลัคณาวิระ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วมที่กรุณาเป็นที่ปรึกษา และให้ความเมตตาในการให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ ข้อคิดเห็น แนวทางการทำวิทยานิพนธ์ และให้ความช่วยเหลือด้านข้อมูลต่าง ๆ เพื่อให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ได้ด้วยดี อีกทั้งยังคอยให้กำลังใจ แก่ใจข้อบกพร่อง และเสริมสร้างกำลังใจในการทำวิทยานิพนธ์เสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง และขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.วิณา เทียงธรรม และ ดร. เขมรดี มาสิงบุญ ที่กรุณาให้ความรู้ ให้คำปรึกษา ตรวจสอบแก้ไข และวิจารณ์ผลงานทำให้วิทยานิพนธ์นี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น และผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ได้กรุณาให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบ รวมทั้งให้คำแนะนำแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ ในการทำวิทยานิพนธ์ให้มีคุณภาพ นอกจากนี้ยังได้รับความอนุเคราะห์จากผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย จังหวัดระยอง ครู และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในโรงเรียนที่กรุณาอำนวยความสะดวก และให้ความช่วยเหลือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตลอดจนนักศึกษาทั้งชายของการศึกษานอกระบบโรงเรียนอำเภอเมือง จังหวัดระยอง ที่กรุณาช่วยกรอกแบบสอบถามและแนะนำข้อเสนออื่น ๆ จนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี

สุดท้ายนี้ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ ญาติพี่น้อง สามี และลูกชาย รวมทั้งเจ้าหน้าที่ทุกท่านในคลินิกเพื่อนดาตฟ้า เพื่อน ๆ พี่ ๆ ปรินญาโท สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ที่คอยกระตุ้นเตือน ให้การสนับสนุน ช่วยเหลือ และเป็นกำลังใจให้เสมอมา

คุณค่าและประโยชน์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูทเวทิตาแด่บุพการี บุรพจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่าน ทั้งในอดีตและปัจจุบัน ที่ทำให้ข้าพเจ้ามีการศึกษาและประสบความสำเร็จมาตราบนานเท่านานนี้

ศรีัญญา เจริญศิริ

53920606: สาขาวิชา: การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน; พย.ม. (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)
 คำสำคัญ: ปัจจัย/ พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์/ นักศึกษาชายของการศึกษานอกระบบโรงเรียน

ศริญญา เจริญศิริ: ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในนักศึกษาชายของการศึกษานอกระบบโรงเรียน (FACTORS AFFECTING SEXUALLY TRANSMITTED INFECTION PREVENTIVE BEHAVIORS AMONG MALE STUDENTS IN NON-FORMAL EDUCATION) คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: ชนัญชิตาคุณฤฎิ ทูลศิริ, ประ.ด., ยุวดี ลีลัคณาวิระ, วท.ด. 99 หน้า. ปี พ.ศ. 2560.

พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นพฤติกรรมสุขภาพที่มีความสำคัญเพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีโดยเฉพาะในวัยรุ่นชาย การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในนักศึกษาชายของการศึกษานอกระบบโรงเรียน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักศึกษาชายที่กำลังศึกษาในการศึกษานอกระบบโรงเรียนจังหวัดระยอง ซึ่งได้มาด้วยการสุ่มแบบกลุ่ม จำนวน 118 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เจตคติต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การเข้าถึงถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่น การได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา และสถิติสมการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่างโดยภาพรวมอยู่ในระดับดี ($M = 2.54, SD = .29$) และปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เจตคติต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ($\beta = .235$) โดยสามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ร้อยละ 5.5 ($R^2 = .055, p < .05$)

จากผลการวิจัยมีข้อเสนอแนะว่า พยาบาลและบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องควรรนำผลการวิจัยไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมและป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่เหมาะสมแก่นักศึกษาชาย โดยเน้นการสร้างเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

53920606: MAJOR: COMMUNITY NURSE PRACTITIONER; M.N.S.
(COMMUNITY NURSE PRACTITIONER)

KEYWORDS: FACTORS/ SEXUALLY TRANSMITTED INFECTION PREVENTIVE
BEHAVIORS/ MALE STUDENTS IN NON-FORMAL EDUCATION

SARINYA CHAROENSIRI: FACTORS AFFECTING SEXUALLY TRANSMITTED
INFECTION PREVENTIVE BEHAVIORS AMONG MALE STUDENTS IN NON-FORMAL
EDUCATION. ADVISORY COMMITTEE: CHANANDCHIDADUSSADEE TOONSIRI, Ph.D.,
YUWADEE LEELUKKANAVEERA, Ph.D. 99 P. 2017.

Sexually transmitted infection preventive behavior is an important health behavior to keep healthy, especially for male adolescents. This research aimed to identify factors affecting sexually transmitted infection preventive behaviors among male students in non-formal education. A cluster random sampling method was used to recruit the sample of 118 male students in non-formal education. Research instruments included demographic data, attitude towards sexually transmitted infection preventive behaviors, condom access, interpersonal advice, and a sexually transmitted infection preventive behaviors questionnaire. Data was analyzed by using descriptive statistics and stepwise multiple regression analysis.

The results revealed that sexually transmitted infection preventive behaviors among male students in non-formal education was at good level ($M = 2.54$, $SD = .29$). The significant predictors of sexually transmitted infection preventive behaviors among these students were attitude towards sexually transmitted infection preventive behaviors ($\beta = .235$). The model explained 5.5 % of variance ($R^2 = .055$, $p < .05$).

These findings suggest that nurses and other health care providers who are responsible for students in school could apply these study results to develop activities/ programs to promote sexually transmitted infection preventive behaviors among male students by focusing on attitude towards sexually transmitted infection preventive behaviors.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ช
สารบัญภาพ	ฉ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	5
สมมติฐานของการวิจัย	5
ขอบเขตของการวิจัย	6
กรอบแนวคิดในการวิจัย	6
นิยามศัพท์เฉพาะ	7
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	9
การศึกษานอกระบบโรงเรียน.....	9
โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	15
พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์.....	19
แนวคิด PRECEDE-PROCEED MODEL.....	24
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์.....	28
3 วิธีดำเนินการวิจัย	36
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	36
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	39
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย.....	42
การเก็บรวบรวมข้อมูล	43
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง.....	44
การวิเคราะห์ข้อมูล	45

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิจัย.....	46
ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล.....	46
ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่ศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง	48
ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์.....	49
ส่วนที่ 4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์.....	50
5 สรุปและอภิปรายผล	53
สรุปผลการวิจัย	53
อภิปรายผลการวิจัย	54
ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้	57
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	57
บรรณานุกรม	58
ภาคผนวก	67
ภาคผนวก ก	68
ภาคผนวก ข	70
ภาคผนวก ค	74
ภาคผนวก ง	76
ภาคผนวก จ	81
ภาคผนวก ฉ	92
ประวัติย่อของผู้วิจัย	99

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม ข้อมูลส่วนบุคคล.....	46
2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยที่ศึกษา	48
3 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์	49
4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่าง.....	51
5 การวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกัน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่าง	52
6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเจตคติ ต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	93
7 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการเข้าถึงถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่น	94
8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม การเข้าถึงถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่น.....	95
9 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด....	95
10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการได้รับ คำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด	97
11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามพฤติกรรม การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์.....	98

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย	7
2 แบบจำลอง PRECEDE-PROCEED framework.....	25
3 ขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง	38

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ยังคงเป็นปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขที่สำคัญทั่วโลก จากรายงานขององค์การอนามัยโลกพบว่า มีจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ทั่วภูมิภาคประมาณ 499 ล้านคนต่อปี ส่วนภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ซึ่งรวมประเทศไทย มีผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์รายใหม่ประมาณ 79 ล้านคนต่อปี (สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, 2559) สาเหตุส่วนใหญ่ของการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ การมีเพศสัมพันธ์ทางช่องคลอด ทางปาก หรือทางทวารหนักกับผู้ที่เป็นโรคหรือผู้ติดเชื้อโดยไม่สวมใส่ถุงยางอนามัย วิธีที่ดีที่สุดในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างเป็นไปได้ คือ การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ จากผลการวิจัยพบว่า ถุงยางอนามัยสามารถป้องกันการติดเชื้อ HIV ได้ ร้อยละ 80 แต่ต้องสวมใส่ด้วยเทคนิคที่ถูกต้อง และมีการหล่อลื่นที่ดี เพื่อป้องกันถุงยางอนามัยฉีกขาด (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2557) สิ่งที่น่าเป็นห่วงเมื่อเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ คือ เมื่อเป็นแล้วมักจะไม่มีอาการ บางคนจึงคิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยไม่รู้ตัว นับเป็นปัญหาในการจัดการทางระบบสาธารณสุขที่ควรหาแนวทางป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

จากสถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สัมพันธ์ในประเทศไทยพบว่า โรคนี้สามารถพบได้ทุกช่วงกลุ่มอายุที่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์ ตั้งแต่อายุ 10-44 ปี นอกจากนี้ยังพบอัตราการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้นจาก 20.43 ต่อประชากรแสนคนในปี พ.ศ. 2553 เป็น 25.74 ต่อประชากรแสนคนในปี 2559 (สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค, 2560) ผู้ที่ติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีโอกาสติดเชื้อเอชไอวีได้มากกว่าคนปกติ 5-9 เท่า อัตราส่วนการป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิงถึง 1.4 เท่า ประชากรที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบมากในเยาวชนชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย พนักงานบริการชายหญิง ทหารกองประจำการ และพนักงานโรงงาน (สำนักโรคเอดส์ วัณโรค กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2558) ผู้ป่วยส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างร้อยละ 32.6 รองลงมาคือกลุ่มเกษตรกรร้อยละ 25.0 เป็นนักเรียนร้อยละ 14.1 แม่บ้านร้อยละ 4.7 และอาชีพพิเศษร้อยละ 3 ดังนั้นจึงควรให้ความสำคัญและเฝ้าระวังพฤติกรรม การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อป้องกันและควบคุมไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ โดยการปรับเปลี่ยนหรือลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย

จากการสรุปรายงานสถานการณ์โรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในประเด็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์กับพฤติกรรมของประชากรในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา พบว่า มีแนวโน้มสูงขึ้น ปัจจัยเสี่ยงส่วนใหญ่มาจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันร้อยละ 84.20 สอดคล้องกับผลการสำรวจพฤติกรรมของวัยรุ่นและเยาวชนในประเทศไทยในปี พ.ศ. 2557 พบว่า อัตราการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ในเยาวชนอายุตั้งแต่ 15-24 ปี มีการใช้ถุงยางอนามัยน้อยกว่าร้อยละ 50 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด เช่นเดียวกับการศึกษาของ จิรภัทร หลงกุล และสุพรรณิ พรหมเทศ (2555) ที่พบ การใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายในจังหวัดขอนแก่น ในครั้งแรกเพียงร้อยละ 58.8 และจากการสำรวจทัศนคติของประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อควบคุมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่า ประชาชนมีความรู้และเข้าใจในการใช้ถุงยางอนามัยลดลงจากร้อยละ 86.2 ในปี 2557 เป็น ร้อยละ 76.8 ในปี พ.ศ. 2558 (กรมควบคุมโรค, 2558) นอกจากนี้ยังพบกลุ่มประชากรที่เป็นโรคหนองใน และโรคซิฟิลิสมากที่สุดอยู่ในช่วงอายุ 15-24 ปี รองลงมาเป็นช่วงอายุ 25-34 ปี ซึ่งเป็นตัวสะท้อนที่แสดงให้เห็นถึงการมีเพศสัมพันธ์อย่าง ไม่ปลอดภัยของประชากรในช่วงวัยรุ่นหรือช่วงวัยเจริญพันธุ์ (สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, 2559)

นอกจากนี้ยังพบว่า การพัฒนาประเทศสู่ความทันสมัยโดยการเปิดรับวัฒนธรรมตะวันตกเข้ามาในสังคมไทย ส่งผลให้คนไทยมีความคิดเกี่ยวกับค่านิยมทางเพศสัมพันธ์ที่เปลี่ยนไป โดยมีความเชื่อว่าการมีเพศสัมพันธ์กับคนรักและการมีเพศสัมพันธ์กับกิ๊ก โดยที่ไม่บอกให้คนรักรู้ เป็นเรื่องปกติ และการที่จะมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานกลายเป็นเรื่องที่ทันสมัยและยอมรับได้ (ชัยนันท์ เหมือนเพชร, นิภา มหารัชพงศ์ และกุหลาบ รัตนสังขธรรม, 2554) และผู้ชายสามารถมีคู่นอนได้หลายคนร้อยละ 78.3 (อนงค์ ประสาธน์นวกิจ, ประณีต ส่งวัฒนา และบุญวดี เพชรรัตน์, 2552) นอกจากนี้การติดต่อคมนาคมสื่อสารที่สะดวกรวดเร็ว มีการเข้าถึงสื่อข้อมูลและแหล่งอบายมุขต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการใช้โทรศัพท์มือถือ การดูโทรทัศน์ ภาพยนตร์ อินเทอร์เน็ต วิดีโอ หนังสือลามก รูปภาพ รวมถึงการเข้าใช้แหล่งบริการทางเพศที่ค่อนข้างง่าย (ปิ่นประภา เฝ้าพันธุ์, อุดมศักดิ์ มหาวิวัฒน์ และพิรศักดิ์ ผลพฤษยา, 2545; วราภรณ์ บุญเชียง, 2556) ส่งผลให้ประชาชนมีความสนใจในพฤติกรรมทางเพศมากขึ้น และนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกที่ง่ายขึ้นตามมา

ทั้งนี้เมื่อเกิดการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ย่อมส่งผลกระทบต่อตัวบุคคล ได้แก่ ด้านร่างกาย เช่น ความไม่สุขสบายจากการติดเชื้อโรค เมื่อร่างกายได้รับเชื้อโรคจะเกิดการทำลายภูมิคุ้มกันของผู้ป่วย ทำให้ร่างกายอ่อนแอ และเกิดการติดเชื้อแทรกซ้อนได้ง่ายขึ้น โรคบางอย่างอาจทำให้เจ็บป่วยไปตลอดชีวิต หรือถ้ารุนแรงมากก็อาจทำให้ถึงแก่ชีวิต (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2557) ผู้ป่วยอาจต้องออกจากโรงเรียนกลางคัน ส่งผลกระทบต่อจิตใจและ

สังคม เช่น การมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการมีเพศสัมพันธ์ รู้สึกอาย เป็นที่รังเกียจของสังคม ไม่สามารถดำเนินชีวิตอย่างปกติสุขได้ บางครั้งอาจจะรู้สึกโกรธเหมือนว่าถูกหักหลังจากคนรัก ละอายใจ เมื่อรู้ว่าโรคที่เป็นอาจติดไปสู่คู่นอน อาจส่งผลต่อการตัดสินใจในการมีครอบครัว และการมีบุตร (วรลักษณ์ สมบูรณ์พร, 2557) และผลกระทบภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ เช่น การเป็นภาระของครอบครัวในการที่ต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาผู้ป่วยเป็นโรค สำหรับผลกระทบต่อประเทศไทย ได้แก่ การสูญเสียทรัพยากรบุคคลในวัยที่ไม่เหมาะสมก่อนวัยอันควร รวมทั้งรัฐบาลต้องสูญเสียงบประมาณที่ใช้เพื่อพัฒนาประเทศมาเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเป็นโรค สูญเสียเงินในการจัดทำโครงการหรือกิจกรรมในการณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่เพิ่มมากขึ้น จะเห็นได้จากการทำงานร่วมกันของ ภาครัฐและภาคประชาสังคม (เพ็ญศรี สวัสดิเจริญยิ่ง, 2558) ดังนั้นรัฐบาลจึงได้มีการจัดตั้งแผนยุทธศาสตร์ป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และแก้ไขแห่งชาติ พ.ศ. 2559-2564 เพื่อยุติการแพร่ระบาดของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่เป็นอันตรายไม่ให้เป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทย และลดอัตราการป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่เป็นอันตราย (ซิฟิลิส และหนองใน) ให้เหลือไม่เกิน 3 ต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2564 (นิสิต คงกริกเกียรติ, 2559)

ระยองเป็นจังหวัดที่มีความเจริญทางด้านเศรษฐกิจค่อนข้างดี ดังนั้นจึงมีประชากรหลายเชื้อชาติที่เข้ามาทำงานและลงทุนทำธุรกิจในจังหวัด เนื่องจากมีแหล่งอุตสาหกรรม แหล่งท่องเที่ยว แหล่งสถานเริงรมย์ และแหล่งการศึกษาทั้งภายในระบบและภายนอกระบบที่เอื้อต่อการศึกษาของประชากร รวมทั้งการพัฒนาทางเทคโนโลยีต่าง ๆ ส่งผลให้ประชาชนในจังหวัดระยองมีความเสี่ยงที่จะติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ง่าย จากการสำรวจงานสถานการณ์โรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ในปี พ.ศ. 2556 พบว่า จังหวัดระยองมีอัตราป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากที่สุดเป็นอันดับ 3 จาก 25 จังหวัดทั่วประเทศ โดยมีอัตราป่วย 49.45 ต่อประชากรแสนคน และจากการสำรวจโรคเอดส์ของจังหวัดระยองพบว่า มีผู้ป่วยเอดส์สะสมตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527-2553 มากถึง 11,808 คน ซึ่งมากที่สุด ในภาคตะวันออก ปัจจัยส่วนใหญ่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 82.9 (กลุ่มงานโรคเอดส์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง, 2553) และจากการศึกษาปัจจัยด้านพฤติกรรมทางเพศและค่านิยมที่มีผลต่อการแพร่ระบาดของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของจังหวัดระยองในกลุ่มนักเรียนมัธยมชั้นที่ 5 และอาชีพศึกษาพบว่า อายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุ 15.5 ปี นักเรียนชาย และนักเรียนหญิงมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับแฟนหรือคู่อุปการะ ร้อยละ 37.1 และ 26.1 และใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก เพียงร้อยละ 47.7 และพบว่าร้อยละ 2.6 เคยติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สะท้อนให้เห็นถึงการขาดทักษะและความตระหนักในการใช้ถุงยางอนามัย เพื่อป้องกันตนเองเมื่อมีเพศสัมพันธ์ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง, 2557)

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ก่อให้เกิดผลเสียทั้งภายในตัวบุคคลและภายนอกตัวบุคคล จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีหลายประการ เช่น ปัจจัยภายในได้แก่ อายุ จะเห็นได้ว่าอายุที่มากขึ้นจะมีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ได้ดีกว่าอายุน้อย (สิริลักษณ์ บัญชาศักดิ์, 2552; กนกพัชร์ ต่ายคะนอง, สุพัฒนา คำสอน และนงพิมพ์ นิมิตรदानันท์, 2554; ศิริินนภา พูลเกษม, 2554) อาชีพ ที่เสี่ยงอาจก่อให้เกิดการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ง่าย (คณานิตย์ แสงหิรัญ, 2552) รายได้ เป็นแหล่งสนับสนุนความต้องการของบุคคล การที่นักศึกษามีรายได้น้อย ย่อมมีศักยภาพในการแสวงหาสิ่งที่มีประโยชน์ในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (พลเวช ขำแสง, 2554; ดวงรุ่ง โพธิ์นิ และพรพิมพ์ คำพาสอน, 2555) นอกจากนี้ ยังพบว่า เจตคติเป็นการแสดงออกถึงความรู้สึกนึกคิด ความคิดเห็น และความสนใจ โดยถ้านักศึกษามีเจตคติที่ดีต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ก็จะสามารถมีพฤติกรรมการป้องกันโรคที่ดีได้ (คณานิตย์ แสงหิรัญ, 2552; ศิริินนภา พูลเกษม, 2554; สมอาด อุ่นไชย, 2556; วนิตา ปาวรี, 2557) ส่วนปัจจัยภายนอก ได้แก่ การเข้าถึงถุงยางอนามัยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากที่สุด เนื่องจากหาซื้อได้ง่าย ราคาไม่แพง และมีขั้นตอนการใช้ไม่ยุ่งยาก (วนิตา ปาวรี, 2557; อัจฉรา พาสี, 2553; Gullette, Rooker, & Kennedy, 2009; Samkange-Zeeb, Spallek, & Zeeb, 2011) และการได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด พบว่า เมื่อนักศึกษาได้รับคำแนะนำหรือคำปรึกษาเกี่ยวกับการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ และปัจจัยที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ เช่น การดื่มสุรา การถูกการดูหมิ่นหรือเว้าป้อ เป็นต้น จากสมาชิกในครอบครัว เช่น บิดา/มารดา/พี่/น้อง/ญาติ เพื่อน สามี/ภรรยา/คู่รัก/แฟน ครูอาจารย์ สามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้เช่นกัน (คณานิตย์ แสงหิรัญ, 2552; นกัศวรณ วัฒนธรมชัย, 2553; นิภาพรณ วงศ์หนองแขง, ผาสุก เปานาเรียง และบุษญา แสงแก้ว, 2555; วรวรรณ์ ทิพย์วาริรมย์, อาภาพร เผ่าวัฒนา และปัญญารัตน์ ลากวงศ์วัฒนา, 2556; ศรีณย์ พิมพ์ทอง, 2554; สุนีย์ เอื้อประเสริฐ, 2552; หริสร ทวีพัฒนา และชัชรี นฤทุม, 2552)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องจะพบว่า มีปัจจัยหลายปัจจัยที่ทำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในกลุ่มนักศึกษาที่ศึกษานอกระบบโรงเรียน ซึ่งกลุ่มนี้นับเป็นตัวแทนของประชากรช่วงวัยรุ่นและและวัยผู้ใหญ่ที่อยู่ในช่วงวัยเจริญพันธุ์ที่มีอัตราป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากที่สุด เป็นกลุ่มที่มีช่วงอายุค่อนข้างหลากหลาย (เลิศชาย ปาน मुख, 2559) เนื่องจากการเปิดรับสมัครเข้าเรียนของนักศึกษากลุ่มนี้ไม่มีการจำกัดช่วงอายุ ขอแค่เพียงมีหนังสือส่งตัวจากเขตพื้นที่การศึกษาเดิมมายังเขตพื้นที่การศึกษานอกระบบโรงเรียนที่ต้องการศึกษาก็สามารถเข้าเรียนได้ (ประเสริฐ บุญเรือง, 2554) แต่จากการศึกษาที่ผ่านมา มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มวัยรุ่นในระดับมัธยมตอนต้นและตอนปลาย (สมอาด อุ่นไชย, 2556) ระดับอุดมศึกษา (ศิริินนภา พูลเกษม, 2554) อาชีวอนามัย (ลัดดา สายพานิชย์, 2554) ซึ่งเป็น

กลุ่มที่ได้รับการศึกษาอย่างต่อเนื่อง แต่พบว่ายังไม่ค่อยมีการศึกษาในกลุ่มนักศึกษาที่ศึกษานอกระบบโรงเรียน ถึงมีก็ยังมีน้อยและค่อนข้างเก่า (ขวัญชนก ศิริวัฒนกาญจน์, 2541; คณานิตย์ แสงหิรัญ, 2552; ชาติวุฒิ ธนบัตร, 2547) เนื่องจากการเรียนการสอนของการศึกษานอกระบบโรงเรียน รวมถึงเวลาในการเรียนจะต่างจากการเรียนในระบบการศึกษาภาคปกติ การเรียนเป็นแบบเปิดกว้าง ชั่วโมงการเรียนการสอนค่อนข้างยืดหยุ่น นักศึกษาสามารถค้นคว้าความรู้ด้วยตนเองอย่างอิสระและเข้าร่วมกิจกรรมพบกลุ่ม ทำให้เกิดกลุ่มเพื่อนใหม่ที่หลากหลาย นักศึกษามีโอกาสได้ใช้เวลาได้ใกล้ชิดกัน และอยู่ด้วยกันตามลำพัง ก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ตามมาได้

ดังนั้นจึงควรหาแนวทางแก้ไขเพื่อป้องกันการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รวมถึงการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในนักศึกษาชายของการศึกษานอกระบบโรงเรียน เพื่อเป็นข้อมูลในการจัดหารูปแบบที่เหมาะสมในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในนักศึกษาชายของการศึกษานอกระบบ ซึ่งในการศึกษารุ่นนี้ได้ประยุกต์ใช้กรอบแนวคิด PRECEDE-PROCEED ของ Green and Kreunter (2005) โดยแนวคิดนี้เชื่อว่า พฤติกรรมสุขภาพของบุคคลจะเกิดขึ้นหรือเปลี่ยนแปลงได้ มีสาเหตุจากหลายปัจจัย ทั้งปัจจัยที่มาจากภายในตัวบุคคลเอง คือ ปัจจัยนำ ได้แก่ อายุ อาชีพ รายได้ เจตคติต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และปัจจัยที่มาจากภายนอกและสิ่งแวดล้อม คือ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่น และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาดังกล่าว จะนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานให้พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนและบุคลากรอื่น ๆ ที่สนใจ ใช้เป็นแนวทางในการวางแผนและกำหนดวิธีการแก้ปัญหาพฤติกรรมที่ทำให้เกิดการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาชายในการศึกษานอกระบบโรงเรียน
2. เพื่อศึกษาอำนาจการทำนายระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาชายในการศึกษานอกระบบโรงเรียน

สมมติฐานของการวิจัย

ปัจจัยนำ (Predisposing factors) ได้แก่ อายุ อาชีพ รายได้ เจตคติต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปัจจัยเอื้อ (Enabling factors) ได้แก่ การเข้าถึงถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่น

และปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) ได้แก่ การได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้

ขอบเขตของการวิจัย

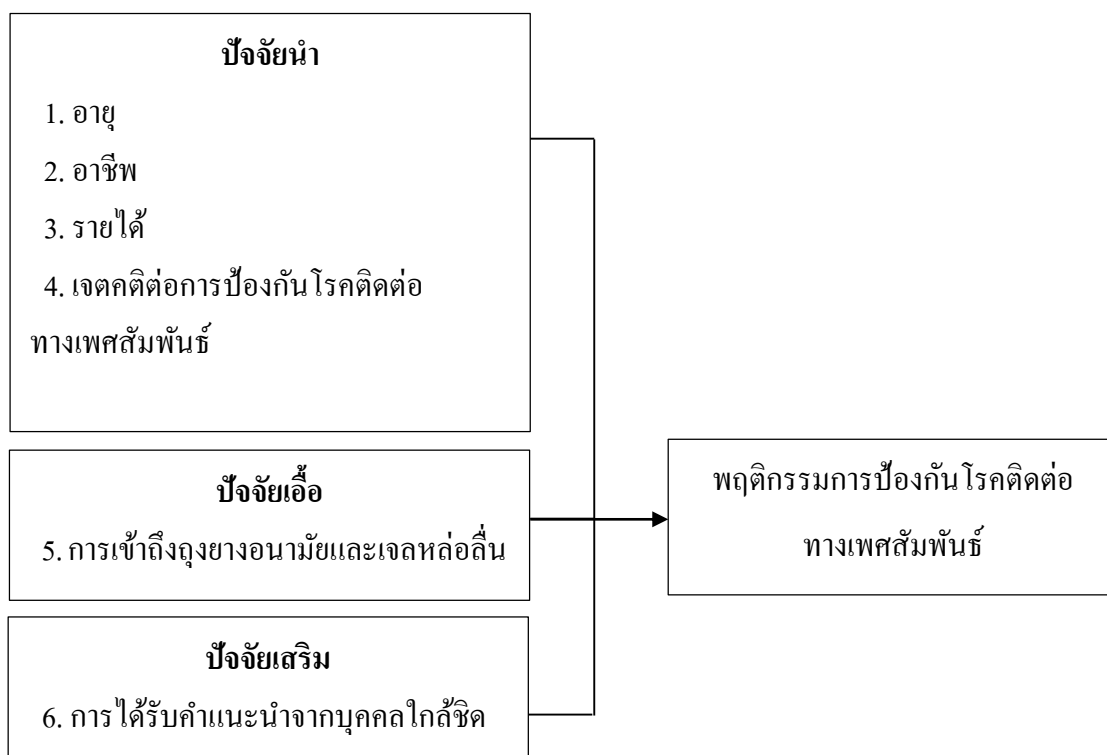
การศึกษารุ่นนี้เป็นการศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในนักศึกษาชายของการศึกษานอกระบบโรงเรียน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชายที่กำลังศึกษาอยู่ในระบบการศึกษานอกระบบโรงเรียน จังหวัดระยอง อายุตั้งแต่ 19 ปีขึ้นไป โดยเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมีนาคม ถึงเดือนเมษายน พ.ศ. 2560

ตัวแปรที่ศึกษา ประกอบด้วย ตัวแปรต้น และตัวแปรตาม ดังนี้

1. ตัวแปรต้น ประกอบด้วย ปัจจัยนำ ได้แก่ อายุ อาชีพ รายได้ เจตคติต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่น และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด
2. ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการศึกษารุ่นนี้ผู้วิจัยได้นำกรอบแนวคิด PRECEDE-PROCEED ของ Green and Kreunter (2005) มาใช้เป็นกรอบแนวคิดพื้นฐานของการวิจัย เพื่อหาแนวทางปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและทำให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ถูกต้องเหมาะสม และครอบคลุมทั้งปัจจัยที่มาจากภายในตัวเองและปัจจัยที่มาจากภายนอกสิ่งแวดล้อม จึงมีการเรียกว่า สหปัจจัย (Multiple factors) ประกอบด้วย 3 ปัจจัย ได้แก่ 1) ปัจจัยนำ (Predisposing factors) ได้แก่ อายุ อาชีพ รายได้ เจตคติต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งเป็นปัจจัยที่เป็นพื้นฐานของบุคคลหรือลักษณะที่ติดตัวบุคคล ส่งผลให้แสดงออกถึงพฤติกรรมที่ดีหรือไม่ดีตามมา 2) ปัจจัยเอื้อ (Enabling factors) ได้แก่ การเข้าถึงถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่น ซึ่งเป็นแหล่งสนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมที่ดีหรือยับยั้งไม่ให้เกิดพฤติกรรมที่ไม่ดี เพื่อช่วยให้การแสดงออกของพฤติกรรมสุขภาพเป็นไปอย่างง่ายขึ้น และ 3) ปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) ได้แก่ การได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด เป็นการเสริมหรือสร้างแรงกระตุ้นให้บุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพไปในทางที่เหมาะสม เกิดจากกลุ่มบุคคลที่มีอิทธิพลต่อบุคคลนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจ และคาดว่าปัจจัยดังกล่าวนี้จะมีผลต่อการปฏิบัติเพื่อก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในนักศึกษาชายของการศึกษานอกระบบโรงเรียนอย่างถูกต้องได้ ดังที่แสดงในกรอบแนวคิดในการวิจัย ภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

นิยามศัพท์เฉพาะ

นักศึกษาชายของการศึกษานอกระบบโรงเรียน หมายถึง นักศึกษาชายทุกระดับชั้นที่มีอายุตั้งแต่ 19 ปีขึ้นไปที่กำลังศึกษาในการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย จังหวัดระยอง ระหว่างปีการศึกษา 2559

อายุ หมายถึง จำนวนนับเป็นปีตั้งแต่เกิดจนถึงวันที่เก็บข้อมูลในนักศึกษาชายของการศึกษานอกระบบโรงเรียน ถ้าเศษน้อยกว่า 6 เดือนให้ปัดทิ้ง ถ้าเศษมากกว่าหรือเท่ากับ 6 เดือนให้ปัดขึ้นเป็น 1 ปี

อาชีพ หมายถึง การทำงานและมีรายได้ตอบแทนในนักศึกษาชายของการศึกษานอกระบบโรงเรียน ณ ปัจจุบัน

รายได้ หมายถึง จำนวนเงินในนักศึกษาชายของการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่ได้รับทั้งหมดต่อเดือน ทั้งจากผู้ปกครอง บุคคลใกล้ชิด หรือจากการประกอบอาชีพของตัวเอง รวมทั้งรายได้อื่น ๆ

เจตคติต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด และความคิดเห็นในนักศึกษาชายของการศึกษานอกระบบโรงเรียน เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่อ

ทางเพศสัมพันธ์ ประเมินโดยการใช้แบบสอบถามเจตคติต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของ ทะนงศักดิ์ มนสิมา (2544)

การเข้าถึงถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่น หมายถึง ความคิดเห็นในนักศึกษาชายของการศึกษานอกระบบโรงเรียน เกี่ยวกับความยากง่ายในการเข้าถึงหรือได้มาของถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่น ที่แสดงออกถึงพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งที่มีบริการแจกถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่น การเข้าพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อขอรับแจกถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่น รวมทั้งความสามารถในการหาซื้อถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่น ประเมินโดยการใช้แบบสอบถามการใช้ถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่นของ พลเวช จำแสง (2554)

การได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด หมายถึง การที่นักศึกษาชายของการศึกษานอกระบบโรงเรียน ได้รับคำแนะนำหรือคำปรึกษาเกี่ยวกับการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ และการได้รับคำแนะนำหรือคำปรึกษาเกี่ยวกับการปัจจัยที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ เช่น การดื่มสุรา การดูหนังสื่อหรือเว็บไซต์ เป็นต้น จากสมาชิกในครอบครัว เช่น บิดา/ มารดา/ พี่/ น้อง/ ญาติ เพื่อน ภรรยา/ คู่รัก/ แฟน ครูอาจารย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประเมิน โดย ใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น

พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หมายถึง การปฏิบัติตนหรือการกระทำต่าง ๆ ในนักศึกษาชายของการศึกษานอกระบบโรงเรียน เพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ การไม่มีเพศสัมพันธ์ หรือการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย การมีเพศสัมพันธ์กับคนที่ไม่รู้จัก การไม่มีคู่นอนหลายคนและมีการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องทุกครั้ง และหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่จะทำให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ได้แก่ การใช้สารเสพติด การดื่มแอลกอฮอล์ การเที่ยวสถานบริการทางเพศ ประเมินโดย ใช้แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของ จีรประภา สุวรรณ (2559)

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในนักศึกษาชายของการศึกษานอกระบบ โรงเรียน อำเภอเมือง จังหวัดระยอง ผู้วิจัยได้ศึกษาทบทวนวรรณกรรม แนวคิด หลักการ ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการวิจัย ตามลำดับดังนี้

1. การศึกษานอกระบบ โรงเรียน
2. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
3. พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
4. แนวคิด PRECEDE-PROCEED MODEL
5. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

การศึกษานอกระบบโรงเรียน

ความหมายของการศึกษานอกระบบโรงเรียน

การศึกษานอกระบบหรือ Non-formal Education [NFE] ได้เกิดขึ้นครั้งแรกในปี ค.ศ. 1967 ในการประชุมของ UNESCO เรื่อง The world educational crisis ซึ่งได้นิยามการศึกษานอกระบบ หมายถึง “การจัดการกิจกรรมการเรียนรู้อย่างเป็นระบบ แต่ไม่กรอบของการจัดการศึกษาในระบบโรงเรียนปกติ โดยมุ่งบริการให้คนกลุ่มต่าง ๆ ของประชากร ทั้งที่เป็นผู้ใหญ่และเด็ก” โดยเน้นการเรียนรู้ (Learning)

ส่วนในประเทศไทยเริ่มตั้งแต่วันที่ 23 ธันวาคม พ.ศ. 2480 ในสมัยของพลตรีพระยาพหลพลพยุหเสนา นายกรัฐมนตรี ได้ตกลงวางนโยบายจัดการศึกษาผู้ใหญ่ และแถลงนโยบายต่อสภาผู้แทนราษฎร และในวันที่ 28 ธันวาคม พ.ศ. 2480 ได้จัดตั้งคณะกรรมการพิจารณาเรื่อง การจัดแนวการศึกษาผู้ใหญ่ โดยวางโครงการดำเนินงานให้มีแบบแผนที่ดี และได้มอบให้รัฐบาลดำเนินการ และเมื่อวันที่ 4 มีนาคม พ.ศ. 2551 ได้มีการจัดตั้งสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย พ.ศ. 2551 โดยให้ประชาชนได้รับการศึกษาอย่างต่อเนื่อง ผู้เรียนได้รับความรู้และทักษะพื้นฐานในการแสวงหาความรู้ และได้เรียนรู้ในสาระที่สอดคล้องกับความสนใจและความจำเป็นในการยกระดับคุณภาพชีวิต และยังเน้นการส่งเสริมและสนับสนุนการจัดการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย เพื่อมุ่งไปสู่เป้าหมาย

“คนไทยเรียนรู้ตลอดชีวิตอย่างมีคุณภาพ” มีผู้ให้ความหมายเกี่ยวกับการศึกษานอกระบบไว้หลายท่าน ดังนี้

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา (2553) ได้ให้ความหมายของการศึกษานอกระบบโรงเรียนว่า เป็นการจัดการศึกษาที่จัดขึ้นนอกเหนือจากการศึกษาในระบบโรงเรียน โดยมีการจัดการศึกษาที่มีความยืดหยุ่นในการกำหนดจุดมุ่งหมาย รูปแบบ วิธีการจัดการศึกษา ระยะเวลาของการศึกษา การวัดและการประเมินผล เป็นเงื่อนไขของการสำเร็จการศึกษา โดยเนื้อหาและหลักสูตร จะมีความหมายเหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของบุคคลแต่ละกลุ่ม

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 มาตรา 15 ได้ให้ความหมายของการศึกษานอกระบบ หมายถึง การศึกษาซึ่งจัดขึ้นนอกระบบปกติที่ จัดให้กับประชาชนทุกเพศทุกวัย ไม่มีการจำกัดพื้นฐานการศึกษาอาชีพประสบการณ์หรือความสนใจ โดยมีจุดมุ่งหมายที่จะให้ผู้เรียนได้รับความรู้ในด้านพื้นฐานแก่การดำรงชีวิต ความรู้ทางด้านทักษะ การประกอบอาชีพและความรู้ด้านอื่น ๆ เพื่อเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิต การจัดการศึกษามีความยืดหยุ่นในการกำหนดจุดมุ่งหมาย รูปแบบ วิธีการจัดการศึกษา ระยะเวลาของการศึกษา การวัดผลและประเมินผล ซึ่งเงื่อนไข การสำเร็จการศึกษา โดยเนื้อหาและหลักสูตร จะต้องมีความเหมาะสมสอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของผู้เรียนแต่ละคน

พระราชบัญญัติส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย พ.ศ. 2551 มาตรา 4 ได้ให้ความหมายของการศึกษานอกระบบ หมายถึง กิจกรรมการศึกษาที่มีกลุ่มเป้าหมาย ผู้รับบริการและวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ที่ชัดเจน มีรูปแบบ หลักสูตร วิธีการจัดและระยะเวลาเรียนหรือฝึกอบรมที่ยืดหยุ่นและหลากหลายตามสภาพความต้องการและศักยภาพในการเรียนรู้ของกลุ่มเป้าหมายนั้นและวิธีการวัดผลและประเมินผลการเรียนรู้ที่มีมาตรฐานเพื่อรับคุณวุฒิทางการศึกษา หรือเพื่อจัดระดับผลการเรียนรู้

United Nations Educational Scientific and Cultural Organization [UNESCO] (2004) ได้ให้ความหมายของการศึกษานอกโรงเรียนว่า การศึกษาสำหรับคนทุกเพศทุกวัย ให้มีโอกาสได้เรียนความรู้ทั่วไปที่เป็นประโยชน์แก่ชีวิต ปลูกฝังให้เกิดความอยากเรียนอยากรู้ มีทักษะในการเรียนด้วยตนเอง รู้จักถาม สังเกต วิเคราะห์ ตระหนักว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน มีความรับผิดชอบ ต่อตนเองและผู้อื่น

สรุปการศึกษานอกระบบโรงเรียน หมายถึง การจัดการศึกษาให้กับผู้ที่พลาดโอกาสทางการเรียนจากระบบการศึกษาปกติ หรือผู้ต้องการพัฒนาตนเอง ให้ได้รับการเรียนรู้เพิ่มเติม เพื่อเพิ่มศักยภาพของตัวเองในด้านความรู้และสร้างอาชีพให้สอดคล้องกับความสามารถของตัวเอง

ดังนั้นการศึกษานอกระบบ (Non-formal education) เป็นการศึกษาที่มีความยืดหยุ่น และหลากหลายรูปแบบ ไม่มีข้อจำกัดเรื่องอายุและสถานที่โดยมุ่งหมายให้เป็นการศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพมนุษย์ มีการกำหนดจุดมุ่งหมาย หลักสูตร วิธีการเรียนการสอน สื่อ การวัดผล และประเมินผล ที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย พระราชบัญญัติส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย พ.ศ. 2551 (2551, 3 มีนาคม) ได้แบ่งการศึกษานอกระบบ (Non-formal education) ออกเป็น 3 ประเภทใหญ่ ๆ คือ ประเภทความรู้พื้นฐานสายสามัญ ประเภทความรู้และทักษะอาชีพ และประเภทข้อมูลความรู้ทั่วไป

ระดับการศึกษา

การจัดการศึกษานอกโรงเรียน โดยใช้หลักเกณฑ์และวิธีการจัดการศึกษานอกโรงเรียน ตามหลักสูตรขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544 เป็นการศึกษาสำหรับผู้เรียนที่พ้นเกณฑ์การศึกษาภาคบังคับหรือกลุ่มเป้าหมายที่พลาดและขาดโอกาสได้รับการศึกษาอย่างเป็นระบบหรือในพื้นที่สถานศึกษาไม่สามารถจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน 12 ปีได้ โดยแบ่งการศึกษานอกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

1. ระดับประถมศึกษา เป็นการศึกษาที่จัดให้กลุ่มเป้าหมายที่ยังไม่จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 หรือเทียบเท่า
2. ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น เป็นการศึกษาที่จัดให้กลุ่มเป้าหมายที่จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 หรือเทียบเท่า
3. ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย เป็นการศึกษาที่จัดให้กลุ่มเป้าหมายที่จบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 หรือเทียบเท่า อีกทั้งระบบการจัดการหลักสูตรของการศึกษานอกโรงเรียนนั้น ยังแบ่งเป็นสายสามัญและสายอาชีพ ซึ่งสามารถแบ่งได้ ดังนี้

3.1 หลักสูตรการศึกษานอกโรงเรียนสายสามัญ มีดังนี้

- 3.1.1 หลักสูตรการศึกษาเบ็ดเสร็จพื้นฐาน
- 3.1.2 หลักสูตรการศึกษาเพื่อชุมชนในเขตภูเขา
- 3.1.3 หลักสูตรการศึกษานอกโรงเรียนระดับประถมศึกษา
- 3.1.4 หลักสูตรการศึกษานอกโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2530 เป็นหลักสูตรต่อเนื่องจากหลักสูตรการศึกษานอกโรงเรียนระดับประถมศึกษา ที่มุ่งส่งเสริมให้ผู้ที่ต้องการศึกษาหาความรู้แต่พลาดโอกาสที่จะศึกษาต่อในระบบโรงเรียน ได้มีโอกาสศึกษาหาความรู้ ฝึกทักษะและปลูกฝังเจตคติที่จำเป็นในการดำรงชีวิต และการประกอบอาชีพได้เท่าเทียมกับผู้อื่น สามารถปฏิบัติตนให้ดำรงอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขตามสมควรแก่อัตภาพ หลักสูตรนี้มีความสอดคล้องกับหลักสูตรระดับเดียวกับในระบบโรงเรียน และมีความยืดหยุ่นพอเพียงที่จะให้ผู้เรียนเลือกเรียนได้ตามความสามารถ ความถนัด ความสนใจ และความต้องการของตน

3.1.5 หลักสูตรการศึกษานอกโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย

3.2 การจัดการศึกษานอกโรงเรียนสายอาชีพ มีดังนี้

3.2.1 หลักสูตรวิชาชีพพระยะสั้น

3.2.2 กลุ่มสนใจวิชาชีพ

3.2.3 หลักสูตรประกาศนียบัตรอาชีพ พุทธศักราช 2533 (ปอ.)

3.2.4 หลักสูตรการศึกษานอกโรงเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ พุทธศักราช 2539 (กศน.ปวช.)

คุณสมบัติของผู้สมัคร

1. มีสัญชาติไทยหรือเป็นบุคคลที่เข้าเมืองโดยชอบด้วยกฎหมาย
2. ภูมิลำเนาหรือถิ่นที่อยู่ประจำในเขตการบริการการเทียบระดับการศึกษาของสถานศึกษา
3. ไม่เป็นนักเรียนหรือนักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่ในสถานศึกษาที่จัดการศึกษาในระบบหรือการศึกษานอกระบบที่แบ่งระดับเช่นเดียวกับการศึกษาในระบบ
4. มีพื้นฐานความรู้ในระดับการศึกษาที่ต่ำกว่าระดับที่ประสงค์จะขอเทียบระดับการศึกษาหนึ่งระดับ

4.1 ระดับประถมศึกษา ไม่จำกัดความรู้พื้นฐาน

4.2 ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น สอบได้วุฒิหรือระดับชั้นอย่างใดอย่างหนึ่ง ต่อไปนี้

4.2.1 มัธยมศึกษาปีที่ 3 (ม. 3 เดิม)

4.2.2 ประถมศึกษาปีที่ 7 (ป.7)

4.2.3 ประถมศึกษาปีที่ 6 (ป. 6)

4.2.4 การศึกษาระดับผู้ใหญ่ปีที่ 3

4.2.5 หลักสูตรการศึกษานอกโรงเรียนระดับประถมศึกษาหรือนาฏศิลป์ชั้นต้นปีที่ 3

4.2.6 วุฒิอื่นที่กระทรวงศึกษาธิการประกาศให้เทียบเท่าระดับประถมศึกษาปีที่ 6

ตามหลักสูตรประถมศึกษา พุทธศักราช 2521 หรือนักธรรมชั้นเอก หรือใบรับรองวุฒิการสอบเทียบความรู้ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เพื่อสิทธิบางอย่าง หรือใบรับรองวุฒิการสอบเทียบความรู้ชั้นประถมศึกษาปีที่ 7 เพื่อสิทธิบางอย่างหรือเป็นผู้ที่เคยศึกษาหลักสูตรต่างประเทศ ระดับชั้น (เกรด) การศึกษาปีที่ 7 หรือสอบได้ระดับชั้น (เกรด) การศึกษาอย่างน้อยปีที่ 7 หรือผู้สอบตกชั้นประถมศึกษาปีที่ 7 ปีการศึกษา 2520 ถือว่าได้ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

4.3 ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายได้วุฒิหรือระดับชั้นอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้

สอบได้มัธยมศึกษาปีที่ 6 (ม. 6 เดิม) หรือประโยคมัธยมศึกษาปีที่ 3 (มศ. 3) หรือมัธยมศึกษาปีที่ 3 (ม. 3) หรือการศึกษาผู้ใหญ่ระดับที่ 4 หรือการศึกษาผู้ใหญ่แบบเบ็ดเสร็จระดับที่ 4

หรือหลักสูตรการศึกษานอกโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น หรือเทียบชดเชย 3 ปรโยค หรือวุฒิที่กระทรวงศึกษาธิการประกาศให้เทียบเท่ามัธยมศึกษาตอนต้นตามหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 หรือใบรับรองวุฒิการสอบเทียบความรู้ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 เพื่อสิทธิบางอย่าง หรือเป็นผู้ที่เคยศึกษาหลักสูตรต่างประเทศระดับชั้น (เกรด) การศึกษาปีที่ 10 หรือสอบได้ระดับชั้น (เกรด) การศึกษาอย่างน้อยปีที่ 10 หรือผู้สอบตก มศ. 3 ปีการศึกษา 2523 ถือว่าได้ ม. 3

ในกรณีของนักศึกษา ที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปีบริบูรณ์ และยังไม่จบการศึกษาภาคบังคับนั้น สามารถเรียนในการศึกษานอกระบบโรงเรียนได้ แต่ต้องมีหนังสือส่งตัวจากเขตพื้นที่การศึกษา เพื่อจัดการเรียนการสอนให้มีระยะเวลาเท่ากับเด็กวัยเดียวกัน และต้องเรียนครบจำนวนหน่วยกิตตามโครงสร้างหลักสูตรของการศึกษานอกระบบโรงเรียน

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า อายุของนักศึกษาที่ศึกษานอกระบบโรงเรียนจะพบได้ทุกช่วงวัย ตั้งแต่อายุน้อยกว่า 15 ปี จนถึงผู้สูงอายุ โดยที่ไม่ได้กำลังศึกษาอยู่ในระบบโรงเรียนปกติ หรือพลาดโอกาสทางการศึกษา หรือลาออกจากการศึกษากลางคัน และกลุ่มผู้ที่ต้องการเพิ่มวุฒิการศึกษาก็สามารถเข้ามาเรียนในการศึกษานอกระบบโรงเรียนได้

รูปแบบการจัดการเรียนการสอน

มีการจัดการเรียนรู้ ตามหลักสูตรการศึกษานอกระบบระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 โดยมุ่งเน้นการจัดการเรียนรู้ตามปรัชญา “คิดเป็น” และยึดหลักว่าผู้เรียนทุกคนสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้ ผู้เรียนแต่ละคนมีธรรมชาติที่แตกต่างกัน ทั้งด้านวัยวุฒิภาวะ ความถนัด ความสนใจ วิธีการเรียนรู้ ตลอดจนมีการดำเนินชีวิต และสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างกัน ซึ่งส่งผลต่อการเรียนรู้ของผู้เรียน ดังนั้นการจัดการเรียนรู้จึงต้องยึดผู้เรียนเป็นสำคัญ เพื่อส่งเสริมให้ผู้เรียนได้พัฒนาความสามารถของตนเองตามธรรมชาติ เต็มตามศักยภาพที่มีอยู่ และเรียนรู้อย่างมีความสุข มี 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นตอนการจัดการเรียนรู้ คือ จะต้องมีการแนะแนวเกี่ยวกับหลักสูตรการศึกษานอกระบบระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นที่ประชาชนหรือกลุ่มเป้าหมายควรจะได้มีความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีเรียนตามหลักสูตรการศึกษานอกระบบ นอกจากนี้ควรมีการตรวจสอบหลักฐานการศึกษาของผู้สมัครให้ถูกต้อง มีการปฐมนิเทศ และวางแผนการเรียนการสอน เพื่อให้ผู้เรียนที่ลงทะเบียนเรียนได้เลือกรูปแบบการเรียนรู้ที่เหมาะสม ตามความต้องการสอดคล้องกับวิถีชีวิต โดยมีการวัดและประเมินผลการเรียนการสอนตามหลักสูตรการศึกษานอกระบบระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551

2. วิธีการเรียน เป็นวิธีเรียนที่ผู้เรียน ต้องฝึกกระบวนการคิดวิเคราะห์ในสถานการณ์ต่าง ๆ เกี่ยวกับเนื้อหาสาระในแต่ละรายวิชา รวมทั้งการเรียนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ตามสภาพ

ความพร้อมและความต้องการของผู้เรียน โดยมีครูเป็นผู้ส่งเสริมและอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ และพัฒนาการเรียนรู้ของผู้เรียนอย่างต่อเนื่องตลอดหลักสูตร พร้อมทั้งมีการให้บริการแนะแนว หรือระบบดูแลช่วยเหลือผู้เรียน ด้วยการให้คำปรึกษา ช่วยเหลือ แนะนำและร่วมกับผู้เรียนและผู้เกี่ยวข้อง ในการแก้ปัญหาให้กับผู้เรียน ซึ่งวิธีการเรียนรู้ตามหลักสูตรการศึกษานอกระบบระดับการศึกษา ขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 มีลักษณะการเรียนการสอน ดังต่อไปนี้

2.1 การเรียนแบบพบกลุ่ม เป็นการจัดการเรียนรู้ที่กำหนดให้ผู้เรียนมาพบกัน โดยมีครู เป็นผู้ดำเนินการให้เกิดกระบวนการกลุ่ม เพื่อให้มีการอภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และหาข้อสรุป ร่วมกัน ทุกสัปดาห์ครูจะต้องจัดให้มีการพบกลุ่มอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ชั่วโมง

2.2 วิธีการเรียนรู้ด้วยตนเอง เป็นวิธีเรียนที่เหมาะสมกับผู้ที่ไม่มีความเข้าชั้นเรียน และไม่มีเวลาเข้าพบกลุ่มทุกสัปดาห์ ผู้เรียนจะต้องเลือกกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเอง ได้แก่ แหล่งวิทยาการ ผู้รู้ แหล่งเรียนรู้ เช่น ห้องสมุด วัด สถานีอนามัย และสื่อในการเรียน เช่น หนังสือ เรียน วีซีดี สื่อคอมพิวเตอร์ มีวิธีการประเมินผล โดย ครูและผู้เรียนร่วมกันกำหนดวิธีการวัดผล และประเมินผล เช่น กำหนดเครื่องมือวัดผล ได้แก่ แบบทดสอบต่าง ๆ หรือชิ้นงาน เป็นต้น

2.3 การทำสัญญาการเรียนรู้ (Learning contract) คือ ข้อตกลงที่ผู้เรียนได้ทำไว้กับครู ว่าผู้เรียนจะปฏิบัติตนอย่างไรในการเรียน เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายของหลักสูตร โดยผู้เรียนจะเป็น ผู้เขียนสัญญาการเรียนรู้ ระบุว่า จะเรียนรู้อะไร จะวัดผลด้วยวิธีใด จะมีหลักฐานการเรียนรู้อะไรบ้าง และผลการเรียนควรเป็นอย่างไร เมื่อเขียนเสร็จแล้วจัดทำสำเนาให้ครู 1 ชุด เพื่อครูจะได้ติดตาม ตรวจสอบ ความก้าวหน้าของผู้เรียนแต่ละคน

3. การเรียนรู้แบบทางไกล เป็นการจัดการเรียนรู้ ที่ผู้เรียนจะเรียนรู้จากสื่อต่าง ๆ โดยผู้เรียน และครูจะสื่อสารทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์เป็นส่วนใหญ่ เช่น การเรียนรู้แบบ e-learning โดยสถานศึกษา และครูมีบทบาทในการจัดเตรียมสื่อทางไกล และอำนวยความสะดวก ให้ความช่วยเหลือ แนะนำ ให้คำปรึกษาให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้แบบทางไกล ได้สำเร็จตามจุดมุ่งหมาย

4. การเรียนรู้แบบชั้นเรียน เป็นการเรียนรู้ในลักษณะแบบห้องเรียน ที่สถานศึกษา กำหนดรายวิชา เวลาเรียน และสถานที่ที่เรียนชัดเจน การเรียนรู้แบบชั้นเรียนเหมาะสำหรับผู้เรียน ที่มีเวลาเข้ามาเข้าชั้นเรียนสม่ำเสมอ (สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย, 2553)

ดังนั้น จะเห็นได้ว่าการเรียนการสอนส่วนใหญ่จะปรับให้เข้ากับวิถีชีวิตและการประกอบ อาชีพของผู้เรียนเป็นสำคัญ เพื่อให้ผู้เรียนสามารถเลือกเรียนได้ตามความเหมาะสมตามความต้องการ และความพร้อมของผู้เรียนเอง สำหรับการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ได้เลือกกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาชาย และกำลังศึกษาอยู่ในระบบการศึกษานอกโรงเรียนทุกระดับชั้นที่มีอายุมากกว่า 19 ปีขึ้นไป

เนื่องจากกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ง่าย จากรูปแบบการเรียนการสอนที่สอดคล้องกับตัวผู้เรียนเอง และเพื่อนร่วมชั้นเรียนที่มีความหลากหลายในด้านอายุ อาชีพ ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ความหมายของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554 (ราชบัณฑิตยสถาน, 2556) ได้ให้ความหมายของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Sexually Transmitted Disease [STD]) ว่า “กามโรค” (Venereal disease) หรือ “วีดี” เกิดขึ้นจากการติดต่อกันผ่านทางเพศสัมพันธ์ ไม่ว่าจะเป็นการร่วมเพศทางช่องคลอด ทางปาก หรือทวารหนัก กับผู้ที่กำลังมีเชื้อ

วิกิพีเดีย สารานุกรมเสรี (2556) ได้อธิบายความหมายของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หมายถึง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หรือ โรคส่งผ่านทางเพศสัมพันธ์ (Sexually Transmitted Disease [STD]) หรือ กามโรค (Venereal Disease [VD]) เป็นความเจ็บป่วยซึ่งมีแนวโน้มติดต่อหรือส่งผ่านระหว่างมนุษย์หรือสัตว์โดยการสัมผัสทางเพศ ไม่ว่าจะเป็นการร่วมเพศทางช่องคลอด ทางปาก หรือทางทวารหนัก ในปัจจุบันมีการใช้คำว่า การติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ (Sexually Transmitted Infection [STI]) ซึ่งมีความหมายกว้างกว่าเดิมมากขึ้น เพราะผู้ป่วยอาจมีการติดเชื้อ และมีความสามารถในการแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นได้โดยไม่มีอาการแสดงของโรค การติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์อาจติดต่อได้จากการใช้เข็มฉีดยาสอดเข้าหลอดเลือดดำต่อจากผู้ป่วย รวมถึงผ่านการคลอดหรือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2558) ได้อธิบายความหมายของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Sexually Transmitted Infections [STIs]) หมายถึง การติดต่อผ่านทางเพศสัมพันธ์ ไม่ว่าจะเป็นการร่วมเพศทางช่องคลอด ทางปาก หรือทางทวารหนัก กับผู้ที่เป็นโรคหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 5 โรคหลัก ได้แก่ ซิฟิลิส หนองใน กามโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง หนองในเทียม และแผลริมอ่อน ส่วนโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่น ๆ ได้แก่ เริมที่อวัยวะเพศและทวารหนัก หูดอวัยวะเพศและ ทวารหนัก พยาธิช่องคลอด

สรุปความหมายของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Sexually Transmitted Disease หรือ Sexually Transmissible Disease [STD]) หมายถึง โรคที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัส แบคทีเรีย และเชื้ออื่น ๆ เช่น พยาธิ เข้าสู่ร่างกายจากการร่วมเพศ ไม่ว่าจะเป็นการร่วมเพศทางช่องคลอด และทางทวารหนัก จากบุคคลหนึ่ง ไปยังอีกบุคคลหนึ่ง พบได้ในทุกเพศทุกวัย ซึ่งสามารถรักษา

ให้หายขาดได้ ถ้าได้รับการรักษาที่ถูกต้อง เช่น ซิฟิลิส หนองใน หนองในเทียม ท่อปัสสาวะอักเสบ เริ่มที่อวัยวะเพศ หูดหงอนไก่ เป็นต้น และไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ ได้แก่ โรคเอดส์ และไวรัส ตับอักเสบบี นอกจากนี้ยังอาจพบโรคอื่น ๆ ที่เกิดจากการติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้อีกในอนาคต

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้ทำการศึกษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในนักศึกษาชาย ของระบบการศึกษานอกโรงเรียน ซึ่งอยู่ในช่วงวัยเจริญพันธุ์ โรคที่พบได้ในปัจจุบัน ได้แก่ ซิฟิลิส หนองใน หนองในเทียม ท่อปัสสาวะอักเสบ เริ่มที่อวัยวะเพศ หูดหงอนไก่ โรคเอดส์ และไวรัส ตับอักเสบบี โรคเหล่านี้เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่มีเกราะป้องกัน ซึ่งเมื่อเชื้อโรคเหล่านี้ เข้าสู่ร่างกาย เชื้อจะแฝงตัวอยู่ในเยื่อเมือกต่าง ๆ ของร่างกาย หรือบาดแผล และจะถูกขับออกมา ทางน้ำเมือกหรือน้ำอสุจิ และเมื่อผิวหนังหรือเยื่อเมือกเกิดบาดแผลและสัมผัสน้ำเมือก เชื้อโรคจะสามารถ เข้าสู่กระแสเลือด และเกิดการอักเสบไปยังอวัยวะต่าง ๆ ภายในร่างกาย (วรลักษณ์ สมบูรณ์พร, 2557) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. โรคเอดส์ (AIDS) หรือกลุ่มอาการภูมิคุ้มกันเสื่อม เกิดจากการรับเชื้อ Human Immunodeficiency Virus [HIV] เข้าไปทำลายเม็ดเลือดขาว ที่เป็นแหล่งสร้างภูมิคุ้มกันโรค ทำให้ภูมิคุ้มกันโรคลดน้อยลง จึงทำให้เชื้อโรคฉวยโอกาสแทรกซ้อนเข้าสู่ร่างกายได้ง่ายขึ้น เช่น มะเร็ง วัณโรค และสาเหตุการเสียชีวิตก็มักเกิดขึ้นจากโรคติดเชื้อฉวยโอกาสต่าง ๆ เหล่านี้ ที่จะทำให้อาการรุนแรง และเสียชีวิตอย่างรวดเร็ว
2. หนองใน (Gonorrhoea) เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย ชื่อ *Neisseria gonorrhoeae* ทำให้เกิดอาการระคายเคืองในท่อปัสสาวะ แสบขัดเวลาปัสสาวะ และมีหนองไหลออกจากท่อปัสสาวะ อาจจะทำให้เกิดการอักเสบในช่องท้อง หรือเป็นหมัน หากไม่ได้รับการรักษา
3. หนองในเทียม (Non-gonococcal urethritis/ Non gonococcal cervicitis) เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ทำให้มีอาการแสบปลายท่อปัสสาวะ ปัสสาวะขัด มีหนองไหล และมีมูกออกมาเล็กน้อยโดยเฉพาะในช่วงเช้า ส่วนผู้หญิงอาจมีอาการตกขาวผิดปกติ
4. แผลริมอ่อน (Chancroid) เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เกิดจากเชื้อ *Haemophilus ducreyi* ทำให้เกิดแผลที่อวัยวะเพศ บวมและเจ็บ บางคนมีต่อมน้ำเหลืองที่ขาหนีบหรือที่ขาข้างใน เรียกว่าซันบวม หากไม่รักษาหนองจะแตกออกจากต่อมน้ำเหลือง มักมีหลายแผล ขอบแผลนุ่ม และไม่เรียบ ก้นแผลสกปรกมีหนอง มีเลือดออกง่าย เวลาสัมผัสเจ็บปวดมาก บางรายต่อมน้ำเหลืองที่ขาหนีบจะบวม และเป็นฝี เมื่อฝีแตกจะเป็นแผล
5. เริ่มที่อวัยวะเพศ (Genital herpes simplex virus infection) เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ที่เกิดเชื้อไวรัส Herpes simplex virus ทำให้เกิดอาการปวดแสบบริเวณขา ทวาร

หรืออวัยวะเพศ และตามด้วยผื่นเป็นตุ่มน้ำใส แผลหายได้เองใน 2-3 สัปดาห์ แต่เชื้อยังอยู่ในร่างกาย เมื่อร่างกายอ่อนแอ เชื้อก็จะกลับเป็นใหม่

6. หูดข้าวสุก (Molluscum contagiosum) เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เกิดจากเชื้อไวรัส Molluscum Contagiosum Virus [MCV] ทำให้เกิดเป็นตุ่มนูนบนผิวหนัง ผิวเรียบขนาดเล็ก ขนาดประมาณ 2-5 มิลลิเมตร จะพบมากขึ้นในรายที่มีการติดเชื้อ HIV จำนวนตุ่มที่เกิดขึ้นอาจมีมากหรือน้อยขึ้นกับสภาพร่างกายของผู้ป่วยขณะนั้นว่าร่างกายมีความแข็งแรงเพียงใด ถ้าใช้เข็มสะกิดตรงกลางแล้วบีบดูจะได้เนื้อหูดสีขาว ๆ คล้ายข้าวสุก มักเป็นที่บริเวณหัวหน้าอวัยวะเพศภายนอก และโคนขาด้วนใน

7. หูดหงอนไก่ (Condyloma acuminata) เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เกิดจากไวรัส Human papilloma virus ลักษณะเป็นติ่งเนื้ออ่อน ๆ สีชมพูคล้ายหงอนไก่ ขอบขื่นที่อุ่นและอับชื้น ในผู้ชายมักพบที่อวัยวะเพศบริเวณใต้หนังหุ้มปลายอวัยวะเพศชาย ตลอดทั้งบริเวณรอบรอยเปิดขอบท่อน้ำปัสสาวะ และอวัยวะ ส่วนผู้หญิงจะพบที่ปากช่องคลอด ผังช่องคลอด ปากมดลูก ปากทวารหนัก และฝีเย็บ หูดมีขนาดโตขึ้นเรื่อย ๆ การตั้งครภ์จะทำให้หูดโตเร็วกว่าปกติ ถ้าไม่รักษาจะเป็นมากขึ้นและยากต่อการรักษา และทารกอาจติดเชื้อได้ขณะคลอด

8. หิด (Scabies) เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เกิดจากตัวไร Sarcoptes scabiei ลักษณะจะมีตุ่มน้ำใสและตุ่มหนองคันขึ้นกระจายทั้ง 2 ข้างของร่างกาย มักพบตามง่ามนิ้วมือ ข้อศอก รักแร้ รอบหัวนม รอบสะดือ อวัยวะสืบพันธุ์ ข้อเท้า หลังเท้า ก้น ผู้ป่วยมักมีอาการคันมาก โดยเฉพาะเวลากลางคืน สามารถติดต่อได้จากการสัมผัสใกล้ชิด สัมผัสทางเพศหรือ อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วย

9. ซิฟิลิส (Syphilis) เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เกิดจากการติดเชื้อ Treponema pallidum เป็นโรคที่มีอันตราย และมีอาการเรื้อรัง สามารถติดต่อยาวนานกว่า 2 ปี ลักษณะการติดเชื้อเริ่มแรกจะเป็นก้อนแข็ง แต่ไม่เจ็บที่บริเวณอวัยวะเพศ หากไม่รักษาจะกลายเป็นระยะที่สอง เรียกว่าเข้าข้อหรือออกดอก ถ้าทิ้งไว้นานจะทำให้เกิดโรคแก่ระบบต่าง ๆ ของร่างกายหลายระบบ ทั้งซิฟิลิสระบบหัวใจและหลอดเลือด ซิฟิลิสระบบประสาท เป็นต้น นอกจากนี้ มารดาที่เป็นโรคซิฟิลิสจะถ่ายทอดโรคสู่ทารกในครรภ์ได้เรียกว่า ซิฟิลิสแต่กำเนิด (Congenital syphilis) จึงถือซิฟิลิสเป็นโรคที่มีอันตราย และมีอาการเรื้อรัง สามารถติดต่อยาวนานกว่า 2 ปี

10. โสณ (Pediculosis pubis) เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เกิดจากแมลงตัวเล็ก เรียกว่า Pediculosis pubis อาศัยอยู่ที่ขนหัวหน้า ชอบไชตามรากขนอ่อน และดูดเลือดคนเป็นอาหาร ผู้ที่เป็นโรคนี้ จะมีอาการคัน เมื่อเกาจะทำให้ตัวเชื้อแพร่ไปยังบริเวณอื่นได้ การวินิจฉัยสามารถทำได้ด้วยตาเปล่า จะพบไข่สีขาวเกาะตรงโคนขน ไข่จะมีลักษณะวงรี ส่วนตัวแมลงเมื่อกินเลือดเต็มที

จะออกสีน้ำตาล ติดต่อกันได้จากการสัมผัสทางเพศกับผู้ป่วย หรือใช้กางเกงในร่วมกัน การรักษาสามารถซื้อยาทาได้ตามร้านขายยา แต่คนท้องหรือเด็กควรจะปรึกษาแพทย์

11. แผลกามโรคเรื้อรังที่ขาหนีบ (Granuloma inguinale) เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย *Donovania granulomatis* โดยจะมีแผลที่บริเวณอวัยวะเพศ ขาหนีบ ซอกขา หรือบริเวณหน้า และไม่พบในประเทศไทย มักพบในคนผิวดำ

12. โรคที่เกิดจากการติดเชื้อ Human Papilloma Viruses [HPV] HPV เป็นเชื้อไวรัสชนิดหนึ่งที่ทำให้เกิดหูดหรือตุ่มเล็ก ๆ ขึ้นตามร่างกาย (ไม่ใช่มะเร็ง) ไวรัส HPV มีมากกว่า 100 ชนิด ไวรัส HPV สามารถโตได้ในทุกส่วนของร่างกายและอาจเกิดขึ้นที่บริเวณปากผิวหนังอวัยวะเพศ และทวารหนักเนื่องจากเชื้อนี้ติดต่อทางเพศสัมพันธ์จึงทำให้โรคนี้นี้เป็นกันมากในวัยเจริญพันธุ์ โรคที่พบจากการติดเชื้อนี้ได้แก่หูดที่อวัยวะเพศและโรคอื่น ๆ ได้แก่ แผลที่อวัยวะเพศทั้งชายและหญิง

13. ไวรัสตับอักเสบบี คือ โรคที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสชนิดบี สามารถติดต่อทางเลือด น้ำเชื้อ และน้ำเหลืองอย่างอื่น เช่น น้ำเหลือง โดยสามารถรับเชื้อได้จากการมีเพศสัมพันธ์กับคนที่ติดเชื้อ โดยไม่ได้สวมถุงยางอนามัย

อาการของโรคไวรัสตับอักเสบบี แบ่งได้เป็น 2 ระยะ คือ

1. ระยะเฉียบพลัน ผู้ป่วยจะเริ่มมีอาการภายใน 1-4 เดือนหลังติดเชื้อ เช่น อาการใช้ตัวเหลืองตาเหลือง ปวดท้องใต้ชายโครงขวา อาการอื่น ๆ ได้แก่ คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย ผื่น ปวดข้อ เป็นต้น ผู้ป่วยบางรายอาจมีอาการรุนแรง เกิดจากการที่เซลล์ตับถูกทำลายเป็นจำนวนมาก ในกรณีนี้อาจทำให้เกิดภาวะตับวายได้ อาการตับอักเสบระยะเฉียบพลันจะดีขึ้นใน 1-4 สัปดาห์ และจะหายเป็นปกติเมื่อร่างกายสามารถกำจัดและควบคุมเชื้อไวรัสตับอักเสบบีได้ ซึ่งมักใช้เวลาไม่เกิน 3 เดือน แต่ผู้ป่วยส่วนน้อย (ร้อยละ 5-10) ไม่สามารถกำจัดเชื้อออกจากร่างกายได้หมด ทำให้ผู้ป่วยมีการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรัง

2. ระยะเรื้อรัง แบ่งผู้ป่วยได้เป็น 2 กลุ่ม คือ

2.1 พาหะ คือ ผู้ป่วยที่มีเชื้อไวรัสตับอักเสบบีในร่างกาย ผู้ป่วยจะไม่มีอาการ แต่สามารถแพร่เชื้อสู่ผู้อื่นได้ ผลการตรวจเลือดพบค่าการทำงานของตับอยู่ในเกณฑ์ปกติ ดังนั้นก่อนแต่งงานหรือมีเพศสัมพันธ์ควรตรวจหาไวรัสตับอักเสบบีก่อน

2.2 ตับอักเสบเรื้อรัง คือ ผู้ป่วยที่มีเชื้อไวรัสตับอักเสบบีในร่างกาย และตรวจเลือดพบค่าการทำงานของตับผิดปกติ

จากการทบทวนศึกษาสรุปได้ว่า โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ทางช่องคลอด ปาก และทวารหนัก โดยสาเหตุของการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เกิดได้จากเชื้อไวรัส แบคทีเรีย และเชื้อโรคอื่น ๆ อาการแสดงจะปรากฏขึ้นเมื่อผ่านพ้นระยะฟักตัวของเชื้อโรค

ไปแล้ว ซึ่งแต่ละเชื้อโรคมียะยะเวลาฟักตัวไม่เท่ากัน ดังนั้นอาการแสดงที่สามารถพบได้ในผู้ที่ติดเชื้อ คือ ปัสสาวะขุ่น มีผื่น แผลหรือตุ่มน้ำที่อวัยวะเพศหรือทวารหนัก มีหนองหรือน้ำเหลืองจากท่อปัสสาวะ มีอาการคันหรือปวดบริเวณทวาร มีอาการแฉะและปวดบริเวณอวัยวะเพศ ปวดท้องหรือปวดช่องเชิงกราน และปวดเวลามีเพศสัมพันธ์

พฤติกรรมป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

จากการทบทวนการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่า ได้มีผู้ให้ความหมายของพฤติกรรมป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ดังนี้

สำนักโรคเอดส์ วันโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2558) พฤติกรรมป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หมายถึง การไม่มีเพศสัมพันธ์ และป้องกันตัวเองทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ และเรียนรู้วิธีการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง ห้ามใช้สารหล่อลื่นที่เป็นไขมัน เพราะจะทำให้ถุงยางรั่วได้

จิรประภา สุวรรณ (2559) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หมายถึง การกระทำเพื่อป้องกันการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ และการหลีกเลี่ยงการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ได้แก่ การมีคู่นอนหลายคน การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน การมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก และการหลีกเลี่ยงปัจจัยที่ทำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ได้แก่ การใช้สารเสพติดและแอลกอฮอล์

กณานิตย์ แสงหิรัญ (2552) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หมายถึง การกระทำที่บุคคลกระทำหรือแสดงออกเพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง เพื่อป้องกันตนเองไม่ให้เกิดภาวะความเจ็บป่วย เป็นการกระทำซึ่งสามารถสังเกตเห็นได้ และไม่สามารถสังเกตเห็นได้ โดยการกระทำเหล่านั้นเป็นการกระทำที่ไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า พฤติกรรมป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หมายถึง การหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย เช่น การใช้ถุงยางอนามัย และหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่จะทำให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย

การป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์มีกลวิธีหลักเหมือนกัน คือ การเปลี่ยนหรือลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย จากการรวบรวมเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องยังพบวิธีการป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่น ๆ อีก ดังนี้ (สำนักโรคเอดส์ วันโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2558)

1. การหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์
2. การมีเพศสัมพันธ์แบบปลอดภัย (Safe sex) ได้แก่ การมีคู่นอนเพียงคนเดียว การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง การมีกิจกรรมทางเพศระหว่างคู่นอนโดยไม่มีการสอดใส่ หรือ Small sex และการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์และระวังอย่าใช้สารหล่อลื่นประเภทครีม โลชั่นทาผิว วาสลีน หรือน้ำมันมะกอก เพราะจะทำให้ถุงยางแตกและรั่วซึมได้
3. การรักษาความสะอาดของร่างกาย และอวัยวะเพศอย่างสม่ำเสมอ และระวังอย่าให้เกิดแผลบริเวณผิวหนังที่ต้องมีการสัมผัสกับสารคัดหลั่งต่าง ๆ
4. รับการตรวจเลือด เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลอื่นโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย และเมื่อสงสัย หรือมีอาการผิดปกติ
5. หลีกเลี่ยงการถูกเนื้อต้องตัวกันระหว่างชายหญิงในเชิงชู้สาว หรือการเที่ยวเตร่ในสถานเริงรมย์ยามค่ำคืน ส่วนใหญ่เต็มไปด้วยหนุ่มสาวหลายวัย และมีพฤติกรรมการยอมไปหลับนอนกับใครก็ได้ไม่ใช่เรื่องน่าอาย โดยให้เหตุผลว่าไม่ได้มีเหตุจากฐานะ แต่เริ่มจากความอยากรู้อยากเห็นและพฤติกรรมการลอกเลียนแบบจากสื่อที่นำมาเสนอทางกามารมณ์ (ภัทราวดี บุญทะพะพันธ์, 2551) พฤติกรรมเหล่านี้เสี่ยงที่จะนำไปสู่การติด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ง่าย
6. หลีกเลี่ยงพฤติกรรมสำต่อและสิ่งชู้กามารมณ์ต่าง ๆ เช่น การอ่านหนังสือกระตุ่น อารมณ์ทางเพศ การดูภาพยนตร์ วัสดุทัศน สื่อสิ่งพิมพ์ อินเทอร์เน็ตที่แสดงภาพลามก ภาพชู้กามารมณ์ทางเพศ มีผลต่อค่านิยมและทัศนคติ ค่านิยมการแสดงออกทางเพศ สามารถนำไปสู่การปฏิบัติลอกเลียนแบบ นำไปสู่ปัญหาการข่มขืน ความรุนแรงทางเพศ หรือการมีเพศสัมพันธ์ โดยขาดการป้องกันได้
7. ชายหญิงที่จะแต่งงานกันควรไปรับการตรวจร่างกายและตรวจโรคทั้งคู่ ถ้าพบว่าป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จะต้องได้รับการรักษาให้หายขาดเสียก่อน เพื่อป้องกันไม่ให้แพร่เชื้อซึ่งกันและกัน ทั้งยังเป็นการป้องกันไม่ให้บุตรที่จะเกิดขึ้นติดเชื้อจากมารดาด้วย
8. หลีกเลี่ยงการใช้เสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่ม ที่นอน หมอน มุ้ง ร่วมกับผู้ที่ป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพราะโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หลายชนิด เช่น หนองใน แผลริมอ่อน กามโรค ของต่อมเหงื่อและต่อมเหงื่อ และกามโรคเรื้อรังที่ขาหนีบ อาจติดต่อได้โดยการสัมผัสหนองและน้ำเหลืองที่ติดอยู่กับของใช้เหล่านั้นได้ เคยมีเด็กเล็กติดโรคหนองในจากพ่อแม่โดยการใช้ผ้าเช็ดตัวร่วมกัน
9. เมื่อมีตุ่ม แผล หนอง ต่อมน้ำเหลืองบริเวณขาหนีบ โศ มีฝื่นตามตัว ผม่ว่ง ขนคิ้วร่วง หรืออาการอื่นใดที่น่าสงสัยว่าจะป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ควรไปตรวจรักษาแต่เนิ่น ๆ

10. ควรพักผ่อนด้วยกิจกรรมที่มีประโยชน์ เช่น ตากอากาศ ออกกำลังกาย เล่นกีฬา หรือทำงานอดิเรก จะช่วยลดความต้องการทางเพศได้

11. หลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือสารเสพติด ส่งผลให้เกิดการควบคุมตัวเองน้อยลง ขาดสติสัมปชัญญะ ขาดการคิดอย่างรอบคอบในการที่จะป้องกันพฤติกรรม การมีเพศสัมพันธ์ที่จะส่งผลให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่มี การป้องกัน มีโอกาสที่จะติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ตามมาได้ง่ายขึ้น (วารุณี ฟองแก้ว และคณะ, 2549)

12. การอาศัยในหอพัก ส่วนใหญ่มีอิสระในการแสดงออกทางพฤติกรรมได้อย่างเต็มที่ ไปมาหาสู่กันได้ง่าย เนื่องจากไม่มีผู้ปกครองคอยดูแล ส่งผลให้ง่ายต่อการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงที่จะนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ มีโอกาสเกิดการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ง่ายขึ้น

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ ถ้ารู้จักหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ หลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง และสามารถมีเพศสัมพันธ์แบบปลอดภัย เช่น การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง และการสวมถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ เป็นต้น

พฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในนักศึกษาชายของการศึกษานอกระบบโรงเรียน

จากการทบทวนวรรณกรรมพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในนักศึกษาของการศึกษานอกระบบโรงเรียน พบว่า นักศึกษากลุ่มนี้มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างอื่น เนื่องจากสภาพการเรียนการสอนและรูปแบบวิถี การเรียนที่ผู้เรียนสามารถเลือกเรียนได้ตามความเหมาะสม สภาพสังคมที่หลากหลาย และช่วงอายุที่มีความแตกต่างกัน (สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย, 2553) ส่งผลให้นักศึกษาของการศึกษานอกระบบมีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้

1. การมีคู่นอนหลายคน และการไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ จากการศึกษาของ คณานิตย์ แสงหิรัญ (2552) เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นหญิงในระบบการศึกษานอกระบบโรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า กลุ่มตัวอย่างเคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 55.4 และมีคู่เพศสัมพันธ์มากกว่า 2 คนขึ้นไป ร้อยละ 28.4 ขณะมีเพศสัมพันธ์ใช้ถุงยางอนามัยเป็นประจำทุกครั้งเพียงร้อยละ 12.4 และเคยหรือสงสัยว่าเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 4.6 โดยส่วนใหญ่จะซื้อยามารับประทานเอง ร้อยละ 4.3 ซึ่งจะเห็นได้ว่านักศึกษากลุ่มนี้ยังคงมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ นอกจากนี้ยังพบการศึกษาของ ขวัญชนก ศิริวัฒนากาญจน์ (2541) ที่ได้ศึกษาพฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายนการมีเพศสัมพันธ์ของเยาวชนหญิงโสดในสังกัดศูนย์การศึกษานอกระบบโรงเรียนจังหวัดอุดรธานี พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคู่วร่วมเพศเป็นเพื่อนต่างเพศ และคู่มากกว่า 2 คนขึ้นไป

ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ร้อยละ 43.8 และ 11.9 โดยกลุ่มตัวอย่างเคยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ร้อยละ 25.5 และเคยเป็นมากกว่า 2 ครั้ง ร้อยละ 3.6 และจากการศึกษาของ ยูพา พูนขำ, ประกายดาว พรหมประพัฒน์, กอบกุล ไพศาลอัมพวัน และรณภูมิ สามัคคีคารมย์, (2553) พบว่า เยาวชนส่วนใหญ่มีการใช้ถุงยางอนามัยบางครั้งและใช้ไม่ถูกต้อง ไม่มีการตรวจสอบถุงยางหลังการใช้งาน เพราะคิดว่าไม่มีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อเอดส์

2. การเข้าถึงสถานเริงรมย์ พบว่า เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลให้เกิดการนำไปสู่การพบปะกัน โดยไม่รู้จักกันมาก่อน และจบด้วยการมีเพศสัมพันธ์ได้ จากการศึกษาของ ขวัญชนก ศิริวัฒนากาญจน์ (2541) ที่ศึกษาพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์และปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายนายการมีเพศสัมพันธ์ของเยาวชนหญิงโสดในสังกัดศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนจังหวัดอุดรธานี พบว่า กลุ่มตัวอย่างเคยไปเที่ยวคิสโก้เชค/ ผับ/ สถานเริงรมย์ ร้อยละ 47.1 เช่นเดียวกับการศึกษาของ คณานิตย์ แสงหิรัญ (2552) ในด้านการเที่ยวสถานบันเทิง ผับ บาร์ คาราโอเกะ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเคยไปเที่ยวถึงร้อยละ 46.9 โดยไม่เคยซื้อถุงยอนามัยเพื่อใช้ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เลย ร้อยละ 86.6 โดยกลุ่มตัวอย่างจะมีการรวมกลุ่มเพื่อนกันในช่วงเย็นเพื่อสูบบุหรี่หรือไปเที่ยวผับ และจบด้วยการมีเพศสัมพันธ์สาเหตุของการมีเพศสัมพันธ์ในเยาวชนชายส่วนใหญ่เกิดจากความคึกคะนอง อยากลองใช้ถุงยางอนามัย และตามเพื่อน (ยูพา พูนขำ และคณะ, 2553)

3. การดื่มสุรา ใช้สารเสพติด หรือการใช้สื่อปลุกเร้าอารมณ์ทางเพศ เช่น การอ่านหนังสือ/คู่มือทัศน/ หนังสือ ซึ่งเป็นสื่อกระตุ้นให้นักศึกษามีความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันได้ง่าย จากการศึกษาของ คณานิตย์ แสงหิรัญ (2552) พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 21.1 มีการใช้สารเสพติด โดยส่วนใหญ่ดื่มเหล้าและสูบบุหรี่ ร้อยละ 55.3 เช่นเดียวกับการศึกษาของ ขวัญชนก ศิริวัฒนากาญจน์ (2541) ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการดื่มสุรา ร้อยละ 50.4 เคยอ่านหนังสือปลุกเร้าอารมณ์ทางเพศ ร้อยละ 38.4 คู่มือทัศน/ วีดีโอ/ ภาพยนตร์ปลุกเร้าอารมณ์ทางเพศ ร้อยละ 46.4

จากปัญหาข้างต้นเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่ของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จึงต้องมีการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในนักศึกษาของการศึกษานอกระบบโรงเรียนจังหวัดระยอง โดยจากการทบทวนวรรณกรรมและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่ผ่านมาพบว่า มีหลายปัจจัยที่มีเกี่ยวข้อง ดังนี้

ขวัญชนก ศิริวัฒนากาญจน์ (2541) ได้ศึกษาทางเพศและปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายนายการมีเพศสัมพันธ์ของเยาวชนหญิงโสดในสังกัดศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนจังหวัดอุดรธานี พบว่า อายุ ทัศนคติ และการปรึกษาปัญหาเกี่ยวกับครอบครัวมีความสัมพันธ์กับการร่วมเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คณานิตย์ แสงหิรัญ (2552) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นหญิงในระบบการศึกษานอกโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีความสัมพันธ์ทางบวกต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นหญิงในระบบการศึกษานอกโรงเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .108, p < .001$) การไปสถานบันเทิง และการซื้อถุงยางอนามัยมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นหญิงในระบบการศึกษานอกโรงเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .013, p < .05$) และพบว่าการควบคุมดูแลของผู้ปกครองตามการรับรู้ของวัยรุ่นมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นหญิงในระบบการศึกษานอกโรงเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .235, p < .001$)

Kumarasamy et al. (2008) ได้ศึกษาความชุกและอุบัติการณ์ของการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ระหว่างชาวอินเดียใต้ที่มีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นต่อการติดเชื้อเอชไอวี พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเสี่ยงในการติดเชื้อเริมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ($p < .05$)

Cardoso and Mwolo (2017) ได้ศึกษาการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษาของวัยรุ่นหญิงในระบบการศึกษานอกโรงเรียน เมืองคาร์ธาสซาลาม ประเทศแทนซาเนีย พบว่า มีการตั้งครรภ์ไม่พร้อม และมีการแพร่เชื้อโรคเอชไอวีไปในกลุ่มวัยรุ่นที่มีความสัมพันธ์กัน กับบรรทัดฐานทางสังคม เพศการมีเพศสัมพันธ์ และความเห็นแก่ตัว

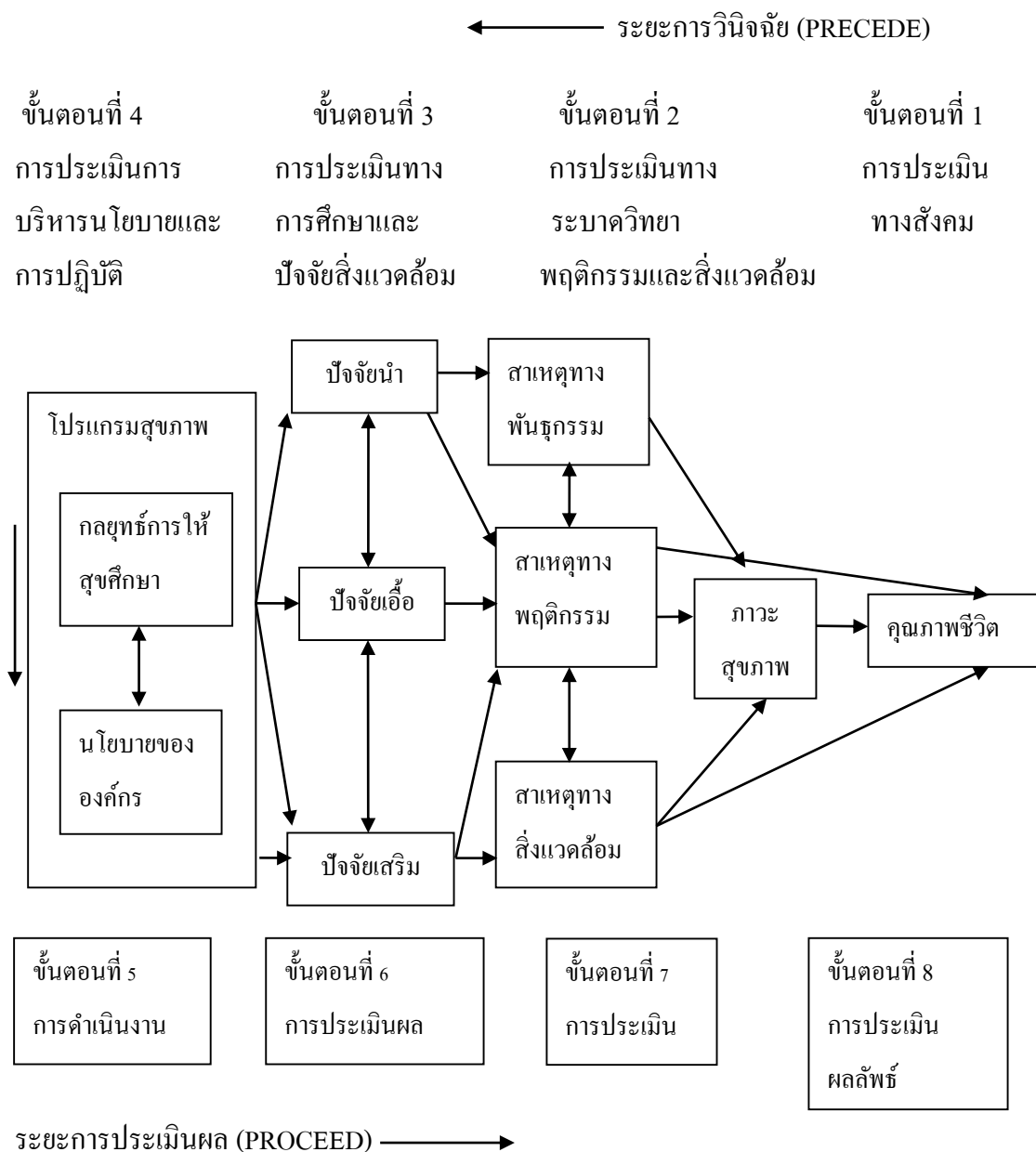
จากการทบทวนวรรณกรรมข้างต้นจะเห็นได้ว่า นักศึกษาของการศึกษานอกโรงเรียนมีความเสี่ยง ในการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เช่นเดียวกับกลุ่มอื่น ๆ เนื่องจากการเรียนการสอนของระบบการศึกษานอกโรงเรียนมีการเรียนการสอนที่ค่อนข้างอิสระ และเปิดกว้างทุกวัย นักศึกษาสามารถพบเจอกันได้ง่าย (เลิศชาย ปาน मुख, 2559) จึงมีโอกาที่จะถูกชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ง่าย และยังคงมีการศึกษาค่อนข้างน้อย และเก่า การศึกษาส่วนใหญ่พบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยที่เพศชายมีอัตราส่วนการป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิงถึง 1.4 เท่า (สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค, 2556) ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในนักศึกษายชายของการศึกษานอกโรงเรียนในจังหวัดระยอง โดยประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดทฤษฎี PRECEDE-PROCEED MODEL ของ Green and Kreuter (2005) มาเป็นเครื่องมือในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในนักศึกษายชายของการศึกษานอกโรงเรียน

แนวคิด PRECEDE-PROCEED MODEL

PRECEDE-PROCEED model (Green & Kreuter, 2005) เป็นแบบจำลองที่นำมาประยุกต์ใช้วางแผนและประเมินผลโครงการส่งเสริมสุขภาพและสุขศึกษา โดยเฉพาะ PRECEDE model ใช้เป็นกรอบในการวางแผน สุขศึกษาและการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมาย ที่จะนำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ต่อไป การเปลี่ยนพฤติกรรมจะสัมพันธ์กับระดับของการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมาย โดยธรรมชาติแล้ว แบบจำลอง PRECEDE สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้หลากหลายสถานที่ เช่น สุขศึกษาในโรงเรียน สุขศึกษาสำหรับผู้ป่วย และสุขศึกษาในชุมชน เป็นต้น PROCEED model ได้ถูกผนวกเข้ามาร่วมกับ PRECEDE ประมาณปี ค.ศ. 1987 จากประสบการณ์ของ Green and Kreuter (2005) ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ระยะเวลาของการวิเคราะห์ปัญหา (Diagnosis phase) เรียกว่า PRECEDE ย่อมาจากคำว่า Predisposing, Reinforcing, and Enabling Constructs in Educational/ Ecological Diagnosis and Evaluation แปลว่ากระบวนการของการใช้ปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม และปัจจัยเอื้อ ในการวินิจฉัยโครงสร้างทางการศึกษา/ นิเวศวิทยา และการประเมินผล (Green & Kreuter, 2005)

ส่วนที่ 2 ระยะเวลาของการพัฒนาแผนและนำสู่การดำเนินงานและประเมินผล เรียกว่า PROCEED ย่อมาจากคำว่า Policy, Regulatory, and Organizational Constructs in Educational and Environmental Development หมายถึง นโยบาย กฎระเบียบ และ โครงสร้างของ องค์กรในการพัฒนาการศึกษาและสิ่งแวดล้อม (Green & Kreuter, 2005) การวิเคราะห์แบ่งเป็นขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้



ภาพที่ 2 แบบจำลอง PRECEDE-PROCEED framework (Green & Kreuter, 2005)

ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์ทางสังคม (Social assessment) การวินิจฉัยทางสังคม เป็นการวินิจฉัยสภาพปัญหาทางสังคม โดยจะวินิจฉัยปัญหาของชุมชนในประชาชนกลุ่มเป้าหมาย โดยการประเมินสิ่งที่เกี่ยวข้องที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต (Quality of Life [QOL]) ของประชากร เป้าหมาย สิ่งที่ได้จะเป็นเครื่องชี้วัดและตัวกำหนดระดับคุณภาพชีวิตของประชากรกลุ่มนั้น ๆ

ขั้นตอนที่ 2 การประเมินด้านระบาดวิทยา พฤติกรรม และสิ่งแวดล้อม (Epidemiological, behavioral and environmental assessment) แบ่งเป็น

1. การประเมินด้านระบาดวิทยา (Epidemiological assessment) เป็นการศึกษาข้อมูลทางการแพทย์ และวิทยาการระบาด เพื่อวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาสุขภาพและปัญหาสังคม โดยศึกษาดัชนีชี้วัดทางสุขภาพ ได้แก่ อัตราป่วย อัตราตาย ความพิการ ภาวะสุขภาพ และอุบัติการณ์ของโรค เป็นต้น เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับวางแผนงานสุขภาพ

2. การประเมินด้านพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม (Behavioral and environmental assessment) เป็นการศึกษาหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพ ซึ่งเกิดจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ และองค์ประกอบทางด้านสิ่งแวดล้อมที่สัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพ เป็นการศึกษาปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิต รวมถึงการวิเคราะห์เหตุการณ์สิ่งแวดล้อมรอบตัวซึ่งเป็นเงื่อนไขที่ทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ หรือมีอิทธิพลทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์

ขั้นตอนที่ 3 การวิเคราะห์ทางการศึกษาและปัจจัยสิ่งแวดล้อม (Education and ecological assessment) ระบุว่าเป็นการประเมินสาเหตุหรือปัจจัยที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมสุขภาพที่ระบุไว้ในระยะที่ 2 สาเหตุของพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วย 3 กลุ่มปัจจัยด้วยกัน คือ ปัจจัยนำ (Predisposing factors) ปัจจัยเสริมแรงให้เกิดพฤติกรรมต่อเนื่อง (Reinforcing factors) และปัจจัยเอื้อให้เกิดพฤติกรรม (Enabling factors)

ขั้นตอนที่ 4 การวิเคราะห์การบริหาร และนโยบาย (Administrative & policy assessment and intervention alignment) วิเคราะห์การบริหารและนโยบายขององค์กร ประเมินความสามารถ และทรัพยากรขององค์กรและปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อการทำงานเพื่อลดปัจจัยที่เป็นอุปสรรค และส่งเสริมให้การทำงานประสบความสำเร็จ

ขั้นตอนที่ 5 การดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ ดำเนินงานตามกล วิธีการ และกิจกรรม โดยผู้รับผิดชอบในแต่ละเรื่องและประเด็นที่กำหนดไว้ตามตารางการปฏิบัติกิจกรรม

ขั้นตอนที่ 6 การประเมินผลกระบวนการ เป็นการประเมินกระบวนการที่ใช้ในการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ

ขั้นตอนที่ 7 การประเมินผลกระทบ เป็นการวัดประสิทธิผลของแผนงาน โครงการ ตามวัตถุประสงค์ระยะสั้นที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมแรง

ขั้นตอนที่ 8 การประเมินผลลัพธ์สุดท้าย เป็นการประเมินผลรวมของวัตถุประสงค์ที่มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น และประโยชน์ที่ได้รับด้านสุขภาพหรือคุณภาพชีวิต ซึ่งอาจจะใช้เวลานาน ผลเหล่านี้จึงจะเกิดขึ้น ซึ่งอาจจะเป็นปี ๆ จึงจะสามารถประเมินคุณภาพชีวิตของกลุ่มเป้าหมายได้

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้นำกรอบแนวคิด PRECEDE-PROCEED model มาใช้อธิบายถึงระบบ การพัฒนาและการวิเคราะห์ถึงสาเหตุของพฤติกรรมต่าง ๆ ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ตามแนวคิดของ Green and Kreuter (2005) นั้นมีสาเหตุมาจากสหปัจจัย (Multiple factors) ซึ่งอยู่ในกระบวนการวิเคราะห์ระยะที่ 3 คือ การประเมินทางการศึกษาและปัจจัยสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย ปัจจัยนำ (Predisposing factors) ปัจจัยเอื้อ (Enabling factor) และปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ปัจจัยนำ (Predisposing factors) หมายถึง คุณลักษณะของบุคคลหรือประชากรที่ติดตัว กับบุคคลเหล่านั้นมาก่อนแล้วจากพื้นฐาน และก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล หรือขึ้นอยู่กับความพอใจ (Preference) ของบุคคลที่ได้มาจากประสบการณ์ในการเรียนรู้ เช่น ความรู้ ความเชื่อ ค่านิยม ทักษะคิด เป็นต้น การวิจัยครั้งนี้ ศึกษาปัจจัยนำ ได้แก่ อายุ อาชีพ รายได้ เจตคติต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ปัจจัยเอื้อ (Enabling factor) หมายถึง คุณลักษณะของสิ่งแวดล้อม ทั้งด้านกายภาพ และสังคมวัฒนธรรม ทักษะส่วนบุคคล และ/ หรือ ทรัพยากรที่จะช่วยเกื้อกูลให้เกิดพฤติกรรม ที่พึงประสงค์ หรือลักษณะพฤติกรรมเฉพาะต่าง ๆ สิ่งที่สำคัญ คือ การหาได้ง่าย (Available) และความสามารถในการเข้าถึงได้ (Accessibility) ของทรัพยากรที่จำเป็นต่อการแสดงพฤติกรรม สุขภาพที่จะช่วยให้การแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ เป็นไปได้ง่ายขึ้น ปัจจัยที่ศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ การเข้าถึง ฤๅยงอนามัยและเจลหล่อลื่น

ปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) หมายถึง สิ่งที่บุคคลจะได้รับ หรือคาดว่าจะได้รับ จากบุคคลอื่น ๆ อันเป็นการกระทำของบุคคลนั้น ๆ อาจเป็นรางวัลหรือผลตอบแทนที่เป็นสิ่งของ คำชมเชย การยอมรับ หรือการได้รับการลงโทษ ภายหลังที่ได้แสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ออกมา ซึ่งจะช่วยให้เกิดความมั่นคงของการเกิดพฤติกรรม การเสริมแรงจะได้รับจากครอบครัว เพื่อน ครู บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข หรือ สื่อมวลชน เป็นต้น ปัจจัยที่ศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ การได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด ได้แก่ สมาชิกในครอบครัว เพื่อน คู่รัก ครูอาจารย์ และบุคลากร สาธารณสุข

จากแนวคิดทฤษฎีดังกล่าว สรุปได้ว่า พฤติกรรมหรือการกระทำใด ๆ ของบุคคลเป็นผล มาจากอิทธิพลร่วมกันของปัจจัยทั้ง 3 ประการนี้ ดังนั้นหากต้องการหาแนวทางในการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในนักศึกษาชายของการศึกษานอกระบบ โรงเรียน จะต้องศึกษาถึงปัจจัยทั้ง 3 ประการร่วมกัน เนื่องจากปัจจัยทั้ง 3 น่าจะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม ในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ ดังนี้ ปัจจัยนำ ได้แก่ อายุ อาชีพ รายได้ เจตคติต่อ

การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่น และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อพฤติกรรมกำบังโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

การศึกษานี้ได้นำกรอบแนวคิด PRECEDE-PROCEED model ของ Green and Kreuter (2005) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม ซึ่งพบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกำบังโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ประกอบด้วยรายละเอียด ดังต่อไปนี้

อายุ

อายุ เป็นปัจจัยพื้นฐานที่บ่งบอกวุฒิภาวะหรือความสามารถในการจัดการกับสิ่งแวดล้อมภาวะจิตใจ และการรับรู้ที่สูงขึ้นตามวัย บุคคลมีพัฒนาการที่เกิดจากประสบการณ์ชีวิตตั้งแต่วัยเด็ก ด้วยประสบการณ์ที่เพิ่มขึ้น สามารถตัดสินใจว่าพฤติกรรมใดปฏิบัติแล้วจะเกิดประโยชน์หรือผลกระทบแก่ตน ซึ่งโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางเพศโดยตรง อายุของบุคคลจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการแสดงออกของพฤติกรรมทางเพศ จากการศึกษาของ ศิรินนภา พูลเกษม (2554) เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข้อมูลข่าวสารทางเพศสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยนครราชสีมา พบว่า อายุที่ต่ำกั้นของนักศึกษามหาวิทยาลัยนครราชสีมา ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์กับช่องทางการรับรู้ข้อมูลข่าวสารทางเพศสัมพันธ์ ความรู้เรื่องโรคเอดส์ เจตคติต่อเพศสัมพันธ์และการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) สอดคล้องกับงานวิจัยของ อิศราฮาท อาลี โจกิโฮ (2552) เรื่อง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของผู้ป่วยนอกชายเขตเมืองที่มารับบริการ โรงพยาบาลรัฐบาลในเมืองอิสลามาบัด ประเทศปากีสถาน ที่พบว่า อายุกับการได้รับการวินิจฉัยโรคหนองในแท้และโรคตับอักเสบบีจากการตรวจทางห้องปฏิบัติการมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และจากการศึกษาของ วนิตา ปาวริย์ (2557) เรื่องพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของประชาชนในชุมชนวัดสี่สุท เขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร ยังพบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของประชาชนในชุมชนวัดสี่สุท เขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) เช่นเดียวกับการศึกษาของ พลเวช ขำแสง (2554) เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกำบังโรคเอดส์ของหญิงอาชีพพิเศษในเขตจังหวัดชลบุรี พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกำบังโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของ ฉิลาวันย์ งามเสงี่ยม (2555) ที่ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมกำบังโรคเอดส์ของนักศึกษาอาชีวศึกษาในจังหวัดระยอง พบว่า อายุมีความสัมพันธ์

เชิงลบกับพฤติกรรมกำบังโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แต่เป็นตัวแปรร่วมที่สามารถเพิ่มการทำนายพฤติกรรมกำบังโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ร้อยละ 17.0 ($R^2 = -.285, p < .001$)

จากผลการศึกษาพบว่า อายุที่มากขึ้นส่งผลให้มีพฤติกรรมกำบังโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ดีตามมา ดังนั้นอายุจึงน่าจะมีผลต่อการแสดงออกของพฤติกรรมกำบังโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในนักศึกษาชายของการศึกษานอกระบบ โรงเรียนได้

อาชีพ

อาชีพ เป็นการสร้างรายได้ เพื่อนำไปใช้จ่ายในการดำรงชีพชีวิตตามปัจจัยสี่ทั้งของตัวเองและครอบครัว ซึ่งหมายถึง การทำกิจกรรม การทำงาน การประกอบการที่ไม่เป็นโทษแก่สังคม และมีรายได้ตอบแทน โดยอาศัยแรงงาน ความรู้ ทักษะ อุปกรณ์ เครื่องมือ และวิธีการที่แตกต่างกันออกไป ประกอบด้วย 2 ลักษณะ คือ อาชีพอิสระ และอาชีพรับจ้าง จากการสำรวจของ สำนักกระบวนวิทยา กรมควบคุมโรค ในปี พ.ศ. 2556 พบอัตราส่วนการป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในเพศชายมากกว่าเพศหญิงประมาณเท่าตัว ส่วนใหญ่ผู้ป่วยจะประกอบอาชีพ รับจ้าง รองลงมา เป็นนักเรียน และกลุ่มเกษตรกร โดยจากการศึกษาของ อัจฉรา พาตี (2553) เรื่อง ปัจจัยที่อิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของชายที่เที่ยวสถานบริการทางเพศในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า กลุ่มประชากรส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 41.6 และจากการศึกษาของ วนิดา ปาวรีย์ (2557) เรื่อง พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของประชาชนในชุมชนวัดสี่สุท ขเขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร พบว่า อาชีพหลักมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของประชาชนในชุมชนวัดสี่สุท ขเขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พลเวช ขำแสง (2554) เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของหญิงอาชีพพิเศษ ในเขตจังหวัดชลบุรี พบว่า อาชีพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .542, p < .05$)

จากผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาของการศึกษานอกระบบ โรงเรียนสามารถประกอบอาชีพได้ ซึ่งไม่ขัดต่อกฎระเบียบของการศึกษา จึงทำให้เกิดความหลากหลายของลักษณะอาชีพที่ทำให้ผู้ที่ประกอบอาชีพเสีงก็สามารถทำให้เกิดการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ตามมาได้ เช่น ชายขายบริการทางเพศ และการประกอบอาชีพยอมทำให้มีรายได้ ซึ่งอาจจะส่งผลให้มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ดีตามมา ดังนั้น อาชีพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

รายได้

รายได้ สามารถบ่งบอกถึงสถานะทางเศรษฐกิจต่อการดำเนินชีวิตในด้านการตอบสนองความต้องการพื้นฐานของบุคคลและความสามารถในการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมและเศรษฐกิจ ในปัจจุบันนักศึกษาที่เรียนในการศึกษานอกระบบโรงเรียนสามารถประกอบอาชีพเพื่อหารายได้ หรือไม่ได้ประกอบอาชีพ แต่ได้รับค่าใช้จ่ายจากครอบครัว โดยบุคคลที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีกว่า ยอมแสวงหาสิ่งที่มีประโยชน์ในการดูแลตนเองได้ดีกว่า จากการศึกษาของ พลเวช ขำแสง (2554) เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของหญิงอาชีพพิเศษในเขตจังหวัดชลบุรี พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์อย่างนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) สอดคล้องกับผลการวิจัยของ คาวรุ่ง โพธิณี และพรพิมล คำพาสอน (2555) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนครที่กำลังศึกษาระดับปริญญาตรี ภาคปกติ ปีการศึกษา 2554 พบว่า รายได้ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ในทิศทางเดียวกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .01$) ซึ่งแสดงว่า รายได้มากย่อมส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ที่ดีตามไปด้วย แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ฉิลาวันย์ งามเสงี่ยม (2555) พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอาชีวศึกษาในจังหวัดระยองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.108, p < .05$) โดยนักเรียนอาชีวศึกษาที่มีรายได้น้อยมีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ดีกว่านักเรียนอาชีวศึกษาที่มีรายได้มาก

จากผลการศึกษาพบว่า รายได้เป็นปัจจัยพื้นฐานในการดำเนินชีวิต นักศึกษาที่ศึกษานอกระบบโรงเรียนส่วนหนึ่งมีการประกอบอาชีพและมีรายได้เป็นของตนเอง ส่วนหนึ่งอาจไม่ได้ประกอบอาชีพและได้รับรายได้จากครอบครัว ซึ่งรายได้ก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่สามารถหาสิ่งที่มีประโยชน์ในการดูแลสุขภาพของตนเองได้ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

เจตคติต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

เจตคติเป็นความรู้สึกนึกคิดทางจิตใจ นิสัย คุณธรรมและค่านิยมของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งแสดงออกมาเป็นพฤติกรรมในลักษณะเฉพาะตัวตามทิศทางของทัศนคติที่มีอยู่ เมื่อได้เรียนรู้เจตคติแล้วก็จะติดตัวไปตลอดชีวิตวัยรุ่นที่มีเจตคติต่อพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมต่ำ จะมีความพร้อมในการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูง (สุมาลี สวายสะอาด, 2550) ดังนั้นเมื่อมีเจตคติในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ดีย่อมส่งผลต่อการมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ดีตามไปด้วย สอดคล้องกับงานวิจัยของ ต้ม บุญรอด (2550) พบว่า ผู้ที่มีเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำจะมีโอกาสมีเพศสัมพันธ์สูงเป็น 4.6 เท่า (95% CI: 3.19-6.70,

Design Effect: 1.00) ของผู้ที่ทัศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการวิจัยของ ศิริินภา พูลเกษม (2554) เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข้อมูลข่าวสารทางเพศสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนเพื่อนป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยนครราชสีมา พบว่า เจตคติต่อเพศสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนเพื่อนป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยนครราชสีมาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ($p < .01$) และจากงานวิจัยของ สมอาด อุ่นไชย (2556) เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อทักษะการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอธาตุพนม จังหวัดนครพนม พบว่า เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์มีความสัมพันธ์ต่อทักษะการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .001$) และจากการศึกษาของ วนิตา ปาวรีย์ (2557) เรื่อง พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของประชาชนในชุมชนวัดสี่สุก เขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร พบว่า ทัศนคติต่อการใช้การใช้ถุงยางอนามัย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .339, p < .001$)

จากการศึกษาพบว่า เจตคติเป็นความเชื่อหรือความรู้ที่นึกคิด มีแนวโน้มที่จะกระทำหรือแสดงพฤติกรรมต่างๆทางเพศในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งความรู้ที่นึกคิดนี้มีทั้งทางบวกและทางลบ

การเข้าถึงถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่น

การเข้าถึงถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่น หมายถึง ความสามารถในการหาแหล่งซื้อถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่น หรือแหล่งที่มีการแจกถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่นฟรี โดยที่นักศึกษาสามารถเข้าถึงได้ง่ายเมื่อมีความต้องการใช้ เนื่องจากถุงอนามัยคือเครื่องมือแพทย์ชนิดเดียวที่สามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ และหาซื้อได้ง่าย สามารถใช้ได้กับทุกอายุระหว่างอายุ 15-64 ปี (United Nations Population Fund [UNFPA], World Health Organization [WHO], & United Nations Programme on HIV/ AIDS [UNAIDS], 2015) สอดคล้องกับการศึกษาของ Samkange-Zeeb et al. (2011) พบว่า วัยรุ่นส่วนใหญ่มีความรู้ว่าถุงยางอนามัยคือเครื่องมือชิ้นแรกที่สามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ดีมากกว่าการใช้ยา และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Gullette et al. (2009) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในเพศชายและหญิง พบว่าการใช้ถุงยางอนามัยมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ หงษ์คำ นครชัย, เบญจพล แสงไสว, ดำรง บุญเลิศ, ประดิษฐ์ พันธุ์ประดับ และอรทัย พันธุ์ประดับ (2551) เรื่อง ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนคอนไทรงานพิทยาคม ตำบลโพรงาม อำเภอกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า นักเรียนซื้อถุงยางอนามัยสะดวกซื้อทุกครั้งร้อยละ 48.0 และเมื่อมีเพศสัมพันธ์

นักเรียนจะใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง ร้อยละ 48.0 เช่นเดียวกัน มีการตรวจสอบวันหมดอายุและสภาพของบรรจุของถุงยางอนามัยโดยตรวจสอบทุกครั้ง ร้อยละ 45.0 จากการศึกษาของ นวลตา อากาศ์พะกะกุล (2549) เรื่องเพศสัมพันธ์และการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มเยาวชนที่มาใช้บริการในแหล่งชุมชนวัยรุ่น กรณีศึกษากรุงเทพมหานคร พบว่า วัยรุ่นส่วนใหญ่เห็นด้วยต่อการแจกหรือขายถุงยางอนามัยในราคาถูกที่ดิสโก้เทค หรือแหล่งชุมชนวัยรุ่น เช่น อาร์ซีเอ ถนนข้าวสาร ถนนสุขุมวิท หรือถนนราชวิถี เป็นต้น และจากการศึกษาของ วนิดา ปาจารย์ (2557) เรื่องพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของประชาชนในชุมชนวัดสีสุก เขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร พบว่า การเข้าถึงถุงยางอนามัยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .142, p < .05$) สอดคล้องกับการศึกษาของ อัจฉรา พาณี (2553) เรื่องปัจจัยที่อิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของชายที่เที่ยวสถานบริการทางเพศในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ความสะดวกในการได้รับถุงยางอนามัยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $< .05$ แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ พลเวช ขำแสง (2554) เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของหญิงอาชีพพิเศษในเขตจังหวัดชลบุรี ที่พบว่า การเข้าถึงถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่นไม่มีความสัมพันธ์ในเชิงเส้นตรงกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการศึกษาพบว่า การเข้าถึงถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่นเป็นตัวแปรที่สำคัญในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นอย่างมาก เนื่องจากถุงยางอนามัยเป็นเครื่องมือชนิดเดียวในปัจจุบันที่สามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเข้าถึงได้ค่อนข้างง่าย

การได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด

การได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด หมายถึง การที่วัยรุ่นได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิดทั้งในด้านความช่วยเหลือทางด้านข้อมูลข่าวสาร หรือคำแนะนำทางด้านจิตใจจากผู้ให้การสนับสนุน อาจมาจากบุคคลในครอบครัว เช่น พ่อแม่ พี่น้อง หรือผู้ปกครอง เพื่อน คู่รัก ครูอาจารย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) (Caplan & Killilea, 1976) เพื่อให้สามารถป้องกันตัวเองจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จากการศึกษาของ สุณีย์ เอื้อประเสริฐ (2552) เรื่องปัจจัยบางประการที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 จังหวัดสตูล พบว่า การได้รับคำแนะนำจากบุคคลอื่นมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมาชิกในครอบครัว พ่อแม่ พี่น้อง หรือผู้ปกครอง เป็นการรับรู้ต่อการได้รับความช่วยเหลือ การได้รับความรัก การดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดีจากสมาชิกในครอบครัว มีความพึงพอใจต่อสัมพันธ์ภาพภายในครอบครัว ทำให้วัยรุ่นสามารถปรับตัวให้อยู่ในภาวะที่เหมาะสม

มันคงได้ และสามารถใช้ชีวิตไปทิศทางที่ถูกต้อง ส่งผลให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่เหมาะสมกับวัยและเวลาอันสมควร แต่หากสมาชิกในครอบครัวไม่มีเวลาในการอบรมสั่งสอนวัยรุ่นได้รับการดูแลปล่อยปละละเลย จะทำให้วัยรุ่นรู้สึกว่าคุณเองไม่เป็นที่ต้องการของครอบครัว วัยรุ่นก็จะแสวงหาความรัก ความอบอุ่นจากบุคคลภายนอก ซึ่งอาจส่งผลให้วัยรุ่นตัดสินใจผิดพลาดนำไปสู่พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร (กนกวรรณ สินรัตน์, 2552) จากการศึกษาวิจัยของ วรวรรณ์ ทิพย์วาริรมย์ และคณะ (2556) เรื่อง ปัจจัยทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นชายจังหวัดพิษณุโลก พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการพูดคุยสื่อสารเรื่องเพศกับพ่อแม่ด้านการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และจากการศึกษาของ ชาญณรงค์ อรรถบุตร (2549) เรื่อง ปัจจัย ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น พบว่า บุคคลที่สามารถช่วยป้องกันการโรคเอดส์ได้มากที่สุด คือ ตัวเอง รองลงมาคือ พ่อแม่ และเพื่อน คิดเป็นร้อยละ 93.4, 83.1 และ 43.85 ตามลำดับ

เพื่อน มีอิทธิพลสูงสำหรับวัยรุ่น สามารถสื่อสารให้วัยรุ่นเข้าถึงและเข้าใจ การใช้ภาษา และการรับรู้ปัญหาของเพื่อน สามารถโน้มน้าว ให้คำปรึกษาแก่เพื่อนที่ดี จากการศึกษาของ ศรัณย์ พิมพทอง (2554) พบว่า ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายที่ได้รับอิทธิพลจากกลุ่มเพื่อนอย่างเหมาะสมมากจะมีทัศนคติต่อพฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์ที่ดีมากกว่า และมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์มากกว่าชายที่ได้รับอิทธิพลจากกลุ่มเพื่อนที่เหมาะสมน้อยกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของ หริศร์ ทวีพัฒนา และชัชวีร์ นฤทุม (2552) เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ กรณีศึกษานักศึกษามหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร พบว่า นักศึกษาที่ไม่มีเพื่อนสนิทหรือเพื่อนในกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ดีกว่านักศึกษามีเพื่อนสนิทหรือเพื่อนในกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .05$ สอดคล้องกับการศึกษาของ ฐฎาภ ระวะใจ (2554) เรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาในสถานศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า นักศึกษาที่มีอิทธิพลจากกลุ่มเพื่อนต่อพฤติกรรมทางเพศแตกต่างกัน มีพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

คูร์กหรือคนรัก เป็นแรงสนับสนุนที่มีความสำคัญใกล้ชิดที่สุดในวัยรุ่น มีผลต่อการเกิดพฤติกรรมสุขภาพในวัยรุ่นในด้านต่าง ๆ เช่น ด้านจิตใจ ด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ทำให้วัยรุ่นมีแรงสนับสนุนในการแก้ปัญหา และมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม จากการศึกษาของ นิภาพรรณ วงศ์หนองแขง และคณะ (2555) เรื่อง ความสัมพันธ์ของระดับชั้นปี กับพฤติกรรมทางเพศต่อคูร์กที่ไม่เสี่ยงของนักศึกษาชายของสถาบันการพลศึกษา วิทยาเขต

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า คู่รักหรือคู่ร่วมเพศของท่านเดือนให้ท่านสวมถุงยางอนามัย ขณะร่วมเพศ ร้อยละ 45.56 จากการศึกษาของ นภัตสวรรค์ วัฒนรัชชัย (2553) เรื่องพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยของนักเรียนอาชีวศึกษาชายจังหวัดนครปฐม พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคม จากคู่เพศสัมพันธ์ด้านการให้ความมั่นใจ การให้ข้อมูลข่าวสาร และการใช้อุปกรณ์ ($r = .311, p < .01, r = .215, p < .01, r = .178, p < .01$) สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมทางเพศ ที่ปลอดภัยได้ ร้อยละ 32 นอกจากนี้จากการศึกษา ของ ชาญณรงค์ อรรคบุตร (2549) เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ยังพบว่า การมีคู่รักหรือแฟนมีความสัมพันธ์ทางลบกับการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษา ตอนปลายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

ครูอาจารย์ หรือบุคลากรสาธารณสุข มีความสำคัญในการให้ข้อมูลข่าวสารเรื่องเพศ และความรู้ที่เกี่ยวข้องสุขภาพ และมีหน้าที่รับผิดชอบให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชน ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพเมื่อเกิดการเจ็บป่วย และการให้สุขศึกษาในโรงเรียน โดยให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รวมทั้งการวางแผนครอบครัว การคุมกำเนิด และการป้องกันโรคติดต่อ การศึกษาของ วรพรรณ ทิพย์วาริรมย์ และคณะ (2556) เรื่อง ปัจจัยที่ใช้ทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นชาย จังหวัด พิษณุโลก พบว่า นักเรียนจะปรึกษาเรื่องเพศหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์กับบุคลากรทางการแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาก ร้อยละ 39.3 และจากการศึกษาของจากการศึกษาของ นิภาพรรณ วงศ์หนองแขง และคณะ (2555) เรื่องความสัมพันธ์ของระดับชั้นปีกับพฤติกรรมทางเพศต่อคู่อรัก ที่ไม่เสี่ยงของนักศึกษาชายของสถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า นักศึกษาชายส่วนใหญ่ ร้อยละ 45.7 ได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และนักศึกษาชาย ร้อยละ 22.7 ได้รับความรู้จากครูที่สอนในสถาบันการศึกษา สอดคล้องกับการศึกษาของ ชาญณรงค์ อรรคบุตร (2549) เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษา ตอนปลาย อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ได้รับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์จากคุณครูมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 91.5 รองลงมาได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข คิดเป็น ร้อยละ 74.0 เป็นต้น

จากการศึกษาพบว่า การได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด ซึ่งได้แก่ สมาชิกในครอบครัว เพื่อน คู่รักหรือคนรัก ครูอาจารย์ และบุคลากรสาธารณสุข จะช่วยให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการมีเพศสัมพันธ์ได้อย่างถูกต้อง ดังนั้น คาดว่าการได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด จึงมีความสัมพันธ์กับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

จากการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่กล่าวมาแล้วข้างต้น จะเห็นได้ว่าปัจจัยที่ศึกษามีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาในการศึกษานอกระบบโรงเรียน และปัจจัยที่เกี่ยวข้องมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย จึงได้นำกรอบแนวคิด PRECEDE-PROCEED model มาศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในนักศึกษาของการศึกษานอกระบบโรงเรียน จังหวัดระยอง โดยปัจจัยที่มาจากภายในตัวบุคคลเอง คือ ปัจจัยนำ ได้แก่ อายุ อาชีพ รายได้ เจตคติต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และปัจจัยที่มาจากภายนอก และสิ่งแวดล้อม คือ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่น และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Predictive correlational research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในนักศึกษาชายของการศึกษานอกระบบโรงเรียน โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ นักศึกษาชายที่กำลังศึกษาในการศึกษานอกระบบโรงเรียน จังหวัดระยอง ปีการศึกษา 2559 จำนวน 3,161 คน (สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ จังหวัดระยอง, 2559)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ นักศึกษาชายที่กำลังศึกษาในการศึกษานอกระบบโรงเรียน จังหวัดระยอง ปีการศึกษา 2559 ซึ่งมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

1. อายุ 19 ปีขึ้นไป (นับระยะเวลาจำนวนนับเป็นปีตั้งแต่เกิดจนถึงวันที่เก็บข้อมูล ถ้าเศษน้อยกว่า 6 เดือนให้ปัดทิ้ง ถ้ามากกว่าหรือเท่ากับ 6 เดือนให้ปัดขึ้นเป็น 1 ปี)
2. สื่อสารและฟังภาษาไทยได้ดี

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในครั้งนี้ คำนวณโดยใช้สูตรคำนวณขนาดตัวอย่างในการทำนายค่าจากหลายตัวแปร (Tabachnick & Fidell, 2007)

$$n \geq 50 + 8m$$

เมื่อ n หมายถึง ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

m หมายถึง จำนวนตัวแปรต้น

$$\text{ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ } 50 + 8(6) \geq 98$$

ดังนั้นในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างได้อย่างน้อย 98 คน ผู้วิจัยป้องกัน

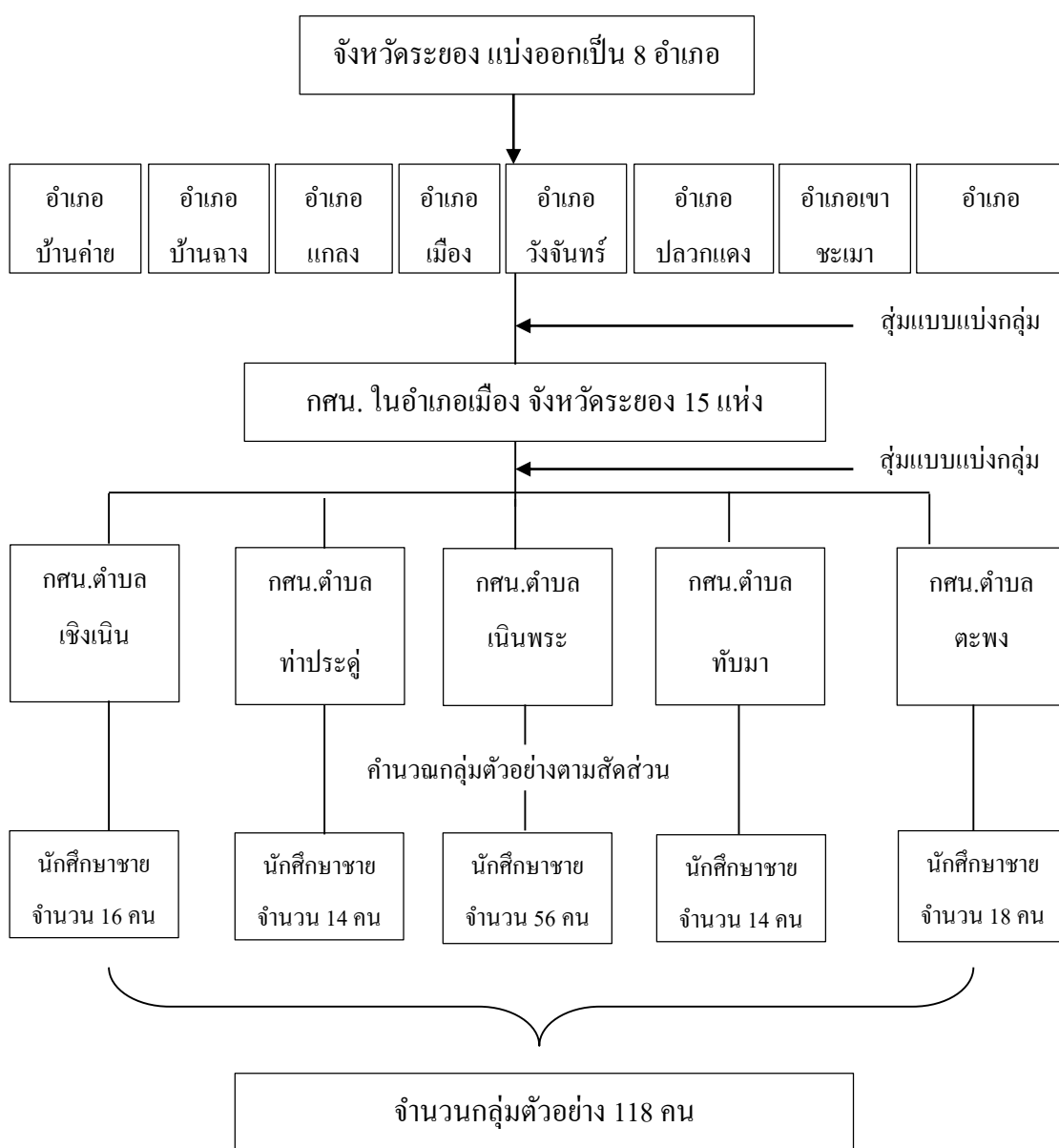
การตอบแบบสอบถามไม่ครบและข้อมูลไม่สมบูรณ์ จึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 20 (Little & Rubin, 2002) ได้จำนวนขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 118 คน

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) ดังนี้

1. กำหนดสถานที่ในการวิจัยเป็นสถานศึกษาในระบบ โรงเรียนในจังหวัดระยอง ซึ่งมีจำนวน 8 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมือง อำเภอบ้านฉาง อำเภอแกลง อำเภอวังจันทร์ อำเภอบ้านค่าย อำเภอปลวกแดง อำเภอเขาชะเมา และอำเภอนิคมพัฒนา จากนั้นจึงสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม (Cluster sampling) โดยการสุ่มจับฉลากรายชื่อแต่ละอำเภอในจังหวัดระยอง ทั้งหมด 8 อำเภอ แบบไม่ใส่คืน ได้มา 1 อำเภอ คือ อำเภอเมือง
2. อำเภอเมือง จังหวัดระยอง มีการศึกษานอกระบบ โรงเรียนตามแต่ละตำบล ทั้งหมด 15 แห่ง จากนั้นจึงทำการสุ่มตัวแทนการศึกษานอกระบบ โรงเรียนแต่ละตำบล แบบ (Cluster random sampling) โดยวิธีการจับฉลากแบบไม่ใส่คืนมา 1 ใน 3 ของจำนวนการศึกษานอกระบบ โรงเรียนทั้งหมด ได้ จำนวน 5 แห่ง ได้แก่ การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) ตำบลเชิงเนิน มีนักศึกษาจำนวน 156 คน การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) ตำบลท่าประดู่ มีนักศึกษาจำนวน 142 คน การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) ตำบลตะพง มีนักศึกษาจำนวน 174 คน การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) ตำบลทับมา มีนักศึกษาจำนวน 143 คน และการศึกษานอกระบบและการศึกษาตาม (กศน.) ตำบลเนินพระ มีนักศึกษาจำนวน 555 คน รวมจำนวนทั้งสิ้น 1,170 คน
3. กำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย โดยคิดตามสัดส่วนกลุ่มตัวอย่าง 5 แห่ง ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้
 - 3.1 การศึกษานอกระบบ โรงเรียนและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) ตำบลเชิงเนิน จำนวน $(118/1,170) \times 156 = 16$ คน
 - 3.2 การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) ตำบลท่าประดู่ จำนวน $(118/1,170) \times 142 = 14$ คน
 - 3.3 การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) ตำบลตะพง จำนวน $(118/1,170) \times 174 = 18$ คน
 - 3.4 การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) ตำบลทับมา จำนวน $(118/1,170) \times 143 = 14$ คน
 - 3.5 การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) ตำบลเนินพระ จำนวน $(118/1,170) \times 555 = 56$ คน

4. สุ่มกลุ่มตัวอย่างจากทะเบียนรายชื่อนักศึกษาของการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) ทั้ง 5 แห่ง ที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดด้วยวิธีการจับฉลาก ตามสัดส่วนที่คำนวณได้จนครบ รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มได้มาทั้งสิ้น 118 คน ดังภาพที่ 3



ภาพที่ 3 ขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยในครั้งนี้ ประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ อาชีพ รายได้ สถานภาพสมรส บุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วย

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเจตคติต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นแบบสอบถามความรู้สึกรู้สึกผิด หรือความคิดเห็นเกี่ยวกับประโยชน์ต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วัดโดยใช้แบบสอบถามด้านเจตคติเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของ ทนงศักดิ์ มนสิมา (2554) ที่พัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม มีค่าความเชื่อมั่น 0.79 ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 17 ข้อ โดยมีช่วงคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 17-85 คะแนน มีลักษณะการวัดเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) โดยกำหนดให้กลุ่มตัวอย่างตอบคำถามได้ 5 ระดับ ประกอบด้วย เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ดังนี้

ข้อคำถามที่มีลักษณะ	ทางบวก	ทางลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ได้คะแนน 5	1
เห็นด้วย	ได้คะแนน 4	2
ไม่แน่ใจ	ได้คะแนน 3	3
ไม่เห็นด้วย	ได้คะแนน 2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ได้คะแนน 1	5

เกณฑ์ในการแปลความหมายเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2538)

คะแนน 3.67 ถึง 5.00 หมายถึง มีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในระดับดี

คะแนน 2.34 ถึง 3.66 หมายถึง มีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

คะแนน 1.00 ถึง 2.33 หมายถึง มีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในระดับไม่ดี

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการเข้าถึงถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่น เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการเข้าถึงสิ่งสนับสนุนที่จะช่วยให้นักศึกษาของการศึกษานอกระบบโรงเรียนแสดงพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยใช้แบบสอบถามการเข้าถึงถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่นของ พลเวช จำแสง (2554) ที่พัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .75 ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 6 ข้อ โดยมีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 6-30 คะแนน มีลักษณะการวัด

เป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) โดยกำหนดให้กลุ่มตัวอย่างตอบคำถามได้ 5 ระดับ ได้แก่
ง่ายมาก ง่าย ปานกลาง ยาก ยากมาก จำนวน 6 ข้อ กำหนดน้ำหนักคะแนน ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน

คะแนน	ข้อความที่มีความหมายทางบวก
5	ง่ายมาก
4	ง่าย
3	ปานกลาง
2	ยาก
1	ยากมาก

เกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยในแบบสอบถามจากระดับความคิดเห็น 3 ระดับ
โดยการใช้สูตรความกว้างของอันตรภาคชั้นตามแนวคิดของ วิเชียร เกตุสิงห์ (2538) ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{5-1}{3} = 1.33$$

เกณฑ์ในการแปลความหมายการเข้าถึงดูยางอนามัยและเจลหล่อลื่นมีดังนี้
คะแนน 5.00 ถึง 3.67 หมายถึง มีการเข้าถึงดูยางอนามัยและเจลหล่อลื่นง่าย
คะแนน 3.66 ถึง 2.33 หมายถึง มีการเข้าถึงดูยางอนามัยและเจลหล่อลื่นปานกลาง
คะแนน 2.32 ถึง 1.00 หมายถึง มีการเข้าถึงดูยางอนามัยและเจลหล่อลื่นยาก

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเอง

จากการทบทวนวรรณกรรม โดยประกอบด้วยชุดคำถามเกี่ยวกับการได้รับคำแนะนำหรือคำปรึกษา
และข้อมูลข่าวสารจากบุคคลใกล้ชิดจากสมาชิกในครอบครัว เพื่อน สามี/ ภรรยา/ คู่รัก/ แฟน ครู
อาจารย์ และบุคลากรสาธารณสุข ข้อคำถามเป็นปลายปิด มีจำนวน 10 ข้อ โดยมีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง
10-30 คะแนน มีลักษณะการวัดเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ ประกอบด้วย
ประจำ บางครั้ง และไม่เคย

กำหนดให้

ได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิดเป็นประจำ	ได้คะแนน 3 คะแนน
ได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิดเป็นบางครั้ง	ได้คะแนน 2 คะแนน
ไม่เคยได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิดเลย	ได้คะแนน 1 คะแนน

เกณฑ์การประเมิน

หลักเกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยในแบบสอบถามจากระดับความคิดเห็น 3 ระดับ
โดยมีความกว้างของชั้น ดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2538)

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{3-1}{3} = 0.66$$

เกณฑ์ในการแปลความหมายการได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิดมีดังนี้
 คะแนน 2.34 ถึง 3.00 หมายถึง ได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิดเป็นประจำ
 คะแนน 1.67 ถึง 2.33 หมายถึง ได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิดบางครั้ง
 คะแนน 1.00 ถึง 1.66 หมายถึง ไม่เคยได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นแบบสอบถามที่วัดปริมาณความถี่ของการกระทำ ได้แก่ การไม่มีเพศสัมพันธ์ การหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย คือ การมีเพศสัมพันธ์กับคนที่ไม่รู้จัก การมีคู่นอนหลายคน การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย และการมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก ส่วนการหลีกเลี่ยงปัจจัยที่ทำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย คือ การใช้สารเสพติดและแอลกอฮอล์ และการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง โดยใช้แบบวัดพฤติกรรมกรรมการป้องกันการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของ จีระประภา สุวรรณ (2559) ที่พัฒนาขึ้นด้วยตนเองจากการทบทวนวรรณกรรม มีค่าความเชื่อมั่น .72 ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 12 ข้อ โดยมีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 12-36 คะแนน โดยมีการวัดเป็นมาตรฐานประมาณค่า 3 ระดับ คือ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติเลย

คะแนนวัดพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ข้อความด้านบวก

3	หมายถึง	ปฏิบัติทุกครั้งที่มีโอกาส
2	หมายถึง	ปฏิบัติบางครั้งที่มีโอกาส
1	หมายถึง	ไม่เคยปฏิบัติเลย

ข้อด้านลบ

3	หมายถึง	ไม่เคยปฏิบัติเลย
2	หมายถึง	ปฏิบัติบางครั้งที่มีโอกาส
1	หมายถึง	ปฏิบัติทุกครั้งที่มีโอกาส

การแปลผลเพื่อพรรณาพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรณีที่ไม่มีพฤติกรรมมีเพศสัมพันธ์ในช่วงที่ศึกษา ผู้วิจัยให้คะแนนเต็ม 3 ในทุกข้อ เพราะถือว่าเป็นพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ดีที่สุด เกณฑ์การแปลผลการให้ความหมายในการพรรณาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ใช้การแบ่งระดับแบบอิงเกณฑ์โดยหาค่าเฉลี่ยแบบสอบถามทั้งชุดซึ่งระหว่าง 1-3 คะแนน และแบ่งคะแนนเฉลี่ยเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ข้อความด้านบวก

คะแนน 2.50 ถึง 3.00 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมในระดับมาก

คะแนน 1.50 ถึง 2.49 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมในระดับปานกลาง

คะแนน 1.00 ถึง 1.49 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมในระดับน้อย

ข้อความด้านลบ

คะแนน 2.50 ถึง 3.00 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมในระดับน้อย

คะแนน 1.50 ถึง 2.49 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมในระดับปานกลาง

คะแนน 1.00 ถึง 1.49 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมในระดับมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามการได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิดที่ผ่านการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลักแล้ว เสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ จำนวน 3 ท่าน พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (APN) จำนวน 1 ท่าน และแพทย์ชำนาญการอายุรแพทย์ จำนวน 1 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ภายหลังจากที่ผู้ทรงคุณวุฒิได้ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือวิจัยแล้ว ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือดังกล่าวมาปรับปรุงแก้ไขตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิเสนอแนะร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และรวบรวมความคิดเห็นผู้ทรงคุณวุฒิ หาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index [CVI]) ได้เท่ากับ .80 หลังจากนั้นนำเครื่องมือที่ได้ไปใช้ทดลองใช้

สำหรับแบบสอบถามเจตคติต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แบบสอบถามการเข้าถึงถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่น และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ผู้วิจัยขออนุญาตใช้เครื่องมือวิจัยจากนักวิจัยท่านอื่น ซึ่งไม่มีการปรับปรุงหรือดัดแปลง ดังนั้นผู้วิจัยจึงไม่ได้มีการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

2. การหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามเจตคติต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แบบสอบถามการเข้าถึงถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่น แบบสอบถามการได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด และแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ไปทดลองใช้กับกลุ่มนักศึกษาที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ และนำมาคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น ดังนี้

- 2.1 แบบสอบถามเจตคติต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีค่าความเชื่อมั่น .70
- 2.2 แบบสอบถามการเข้าถึงถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่น มีค่าความเชื่อมั่น .77
- 2.3 แบบสอบถามการได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด มีค่าความเชื่อมั่น .71
- 2.4 แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีค่าความเชื่อมั่น .84

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้มีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

ขั้นเตรียมการ

1. ผู้วิจัยนำหนังสือจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เสนอต่อผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยจังหวัดระยอง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขออนุญาตเข้าทำการเก็บข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มตัวอย่างได้

2. เมื่อได้รับการอนุมัติแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบผู้อำนวยการศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอ ในอำเภอที่สุ่มได้ และครูประจำศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยในแต่ละตำบล เพื่อแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย และขออนุญาตเก็บข้อมูล พร้อมประสานงานเพื่อนัดหมาย วัน เวลา สถานที่เก็บข้อมูล ในวันที่นักศึกษาสะดวก และไม่รบกวนการเรียนการสอน

3. ผู้วิจัยเตรียมผู้ช่วยวิจัย โดยผู้วิจัยอบรมผู้ช่วยวิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 1 คน โดยอบรมการเก็บรวบรวมข้อมูล อธิบายขั้นตอนวิธีการเก็บข้อมูล เริ่มตั้งแต่การแนะนำตัว การชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง วิธีการบันทึกข้อมูล และลงนามยินยอมการเก็บรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้ผู้ช่วยวิจัยมีความเข้าใจและใช้เครื่องมือวิจัยได้ถูกต้องตรงกับผู้วิจัย

ขั้นดำเนินการ

1. ผู้วิจัยเข้าพบครูประจำศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยในแต่ละตำบลตามวัน และเวลาที่นัดไว้ เพื่อจัดสถานที่ที่เอื้อต่อการเก็บข้อมูลให้มีอิสระและเป็นส่วนตัว โดยจัดให้นั่งห่างกันพอสมควร

2. ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย รายละเอียดการวิจัย และวิธีการตอบแบบสอบถาม พร้อมทั้งขอความร่วมมือจากนักศึกษาในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงทุกข้อ

3. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยแจกแบบสอบถามพร้อมใบยินยอมในการให้ข้อมูลให้กลุ่มตัวอย่าง และขอความร่วมมือให้นักศึกษาลงนามในใบยินยอมแล้วนำมาวางรวมกันที่โต๊ะ ผู้ช่วยนักวิจัย เก็บใบยินยอม
4. หลังจากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามโดยใช้เวลาประมาณ 30 นาที หากมีข้อสงสัยให้สอบถามผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัย โดยไม่มีครูอยู่ในห้อง หรือบริเวณที่นักศึกษาตอบแบบสอบถาม
5. ผู้วิจัยจะเน้นย้ำเตือนให้ตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลก่อนส่งแบบสอบถามคืน หลังจากนักศึกษาตอบข้อคำถามเสร็จ นักศึกษาจะนำแบบสอบถามมาหย่อนใส่ในกล่องที่ผู้วิจัยเตรียมไว้ ผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัยจะเป็นผู้เก็บแบบสอบถามใส่ซองปิดผนึกให้เรียบร้อย
6. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาตรวจสอบมาตรวจสอบความครบถ้วน ก่อนนำมาวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

1. ผู้วิจัยนำหนังสือจากคณบดีเสนอต่อผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยจังหวัดระยอง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และขออนุญาตเข้าเก็บรวบรวมข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มตัวอย่างได้
2. ผู้วิจัยเสนอเค้าโครงวิทยานิพนธ์ต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ก่อนดำเนินการวิจัย เมื่อได้รับการอนุมัติแล้ว จึงดำเนินการวิจัย
3. ผู้เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ เป็นกลุ่มตัวอย่างเพศชายอายุตั้งแต่ 19 ปีขึ้นไป ผู้วิจัยได้จัดทำใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยให้กับกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าเก็บรวบรวมข้อมูล
4. ผู้วิจัยแนะนำตัวเองกับกลุ่มตัวอย่างในวันที่เก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ของการวิจัย ขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งอธิบายถึงการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้เป็นความสมัครใจ จะไม่มีผลเสียหรือเงื่อนไขใด ๆ ต่อกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น
5. ไม่มีการระบุชื่อ-นามสกุลของกลุ่มตัวอย่างในแบบสอบถาม เนื่องจากผู้วิจัยใช้รหัสในแบบสอบถาม
6. แบบสอบถามที่ตอบเสร็จเรียบร้อยแล้ว จะถูกเก็บมิดชิดในซองกระดาษ ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามถูกเก็บเป็นความลับ มีเพียงผู้วิจัยเท่านั้นที่ทราบข้อมูล การนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม การทำลายข้อมูลจะกระทำภายหลังจากผลการวิจัยมีการเผยแพร่และตีพิมพ์แล้ว

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาในครั้งนี้มีรายละเอียดการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์อำนาจการทำนายของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในนักศึกษาของการศึกษานอกโรงเรียน ด้วยสถิติสมการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis)

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Predictive correlational research design) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในนักศึกษาชายของการศึกษานอกระบบโรงเรียน ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยจำแนกออกเป็น 4 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่ศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ส่วนที่ 4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษา ได้แก่ อายุ อาชีพ รายได้ที่ได้รับต่อเดือน สถานภาพสมรสบุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วย โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน นำเสนอผลดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ($n = 118$)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
19-25 ปี	82	69.5
26-30 ปี	19	16.1
31 ปี ขึ้นไป	17	14.4
(Min = 19 ปี, Max = 39 ปี, $M = 24.69$ ปี, $SD = 5.53$ ปี)		

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพ		
รับจ้าง	89	75.4
ธุรกิจส่วนตัว	11	9.3
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	8	6.9
ค้าขาย	7	5.9
ข้าราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	3	2.5
รายได้ที่ได้รับของนักศึกษา (บาทต่อเดือน)		
≤ 5,000	10	8.5
5,001-10,000	20	16.9
10,001-15,000	53	44.9
15,001-20,000	25	21.2
≥ 20,001	10	8.5
(Min = 2,000 บาท, Max = 60,000 บาท, $M = 14,519.49$ บาท, $SD = 7,624.24$ บาท)		
สถานภาพสมรสของนักศึกษา		
โสด/ ไม่มีแฟน	60	50.8
มีคู่รัก/ แฟน ยังไม่แต่งงาน	39	33.1
สมรส	18	15.3
หย่า/ หม้าย	1	0.8
บุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วย		
พักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา	59	50.0
พักอาศัยอยู่ลำพังคนเดียว	21	17.8
พักอาศัยอยู่กับคู่รัก/ แฟน	16	13.6
พักอาศัยอยู่กับภรรยา	15	12.7
พักอาศัยอยู่กับบุคคลอื่น เช่น ปู่ ย่า ตา ยาย พี่ ป้า น้า อา หรือเพื่อน เป็นต้น	7	5.9

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 19-25 ปี (ร้อยละ 69.5) โดยมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 24.69 ปี ($SD = 5.53$) ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 75.4) รองลงมาคือ อาชีพธุรกิจส่วนตัว (ร้อยละ 9.3) และไม่ได้ประกอบอาชีพ (ร้อยละ 6.9) รายได้ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 10,001-15,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 44.9) รองลงมามีรายได้อยู่ระหว่าง 15,001-20,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 21.2) โดยมีรายได้ที่ได้รับเฉลี่ยเท่ากับ 14,519.49 บาทต่อเดือน ($SD = 7,624.24$) กลุ่มตัวอย่างประมาณครึ่งหนึ่งมีสถานภาพโสด ไม่มีแฟน (ร้อยละ 50.8) รองลงมามีคู่อรัก แฟน ยังไม่แต่งงาน (ร้อยละ 33.1) และสมรส (ร้อยละ 15.3) ครึ่งหนึ่งพักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา (ร้อยละ 50.0) รองลงมาพักอาศัยอยู่ลำพังคนเดียว (ร้อยละ 17.8) และพักอาศัยอยู่กับคู่อรัก/ แฟน (ร้อยละ 13.6)

ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่ศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัยที่ศึกษาได้แก่ เจตคติต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การเข้าถึง ถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่น และการได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด วิเคราะห์และนำเสนอด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของปัจจัยที่ศึกษา ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยที่ศึกษา ($n = 118$)

ตัวแปร	<i>M</i>	<i>SD</i>	ระดับ
พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	2.54	.29	ดี
เจตคติต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	3.98	1.08	ดี
การเข้าถึงถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่น	3.41	1.01	ปานกลาง
การได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด	1.98	.62	บางครั้ง

จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ภาพรวมอยู่ในระดับดี คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.54 ($SD = .29$) มีเจตคติต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ภาพรวมอยู่ในระดับดี คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.98 ($SD = 1.08$) มีการเข้าถึงถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่นภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.41 ($SD = 1.01$) และมีการได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิดภาพรวมอยู่ในระดับบางครั้ง คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.98 ($SD = .62$)

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์และนำเสนอ โดยการหาจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ($n = 118$)

ข้อความ	จำนวน (ร้อยละ)		
	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่ปฏิบัติ เลย
การมีเพศสัมพันธ์กับคนที่ไม่รู้จัก (หรือคนอื่นที่ไม่ใช่แฟน)	7 (5.9)	37 (31.4)	74 (62.7)
การมีคู่นอนมากกว่า 1 คน	6 (5.1)	30 (25.4)	82 (69.5)
การเที่ยวสถานบริการทางเพศ	6 (5.1)	21 (17.8)	91 (77.1)
การมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก	3 (2.5)	6 (5.1)	109 (92.4)
การเสพยาเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์	3 (2.5)	8 (6.8)	107 (90.7)
การดื่มสุราก่อนมีเพศสัมพันธ์	7 (5.9)	57 (48.3)	54 (45.8)
การใส่ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์	40 (33.9)	55 (46.6)	23 (19.5)
การตรวจสอบสภาพห่อบรรจุและวันหมดอายุ ก่อนการใช้งาน	60 (50.8)	42 (35.6)	16 (13.6)
การสวมถุงยางอนามัยขณะอวัยวะเพศแข็งตัว	81 (68.6)	31 (26.3)	6 (5.1)

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อความ	จำนวน (ร้อยละ)		
	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่ปฏิบัติ เลย
การใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้บีบที่กระเปาะส่วนปลายก่อน สวมถุงยางอนามัย	64 (54.2)	37 (31.4)	17 (14.4)
การใช้มือข้างหนึ่งบีบกระเปาะและวางบริเวณปลายอวัยวะ เพศ มืออีกข้างรัดถุงยางลงมาจนสุด	72 (61.0)	31 (26.3)	15 (12.7)
การใช้กระดาษชำระจับถุงยางบริเวณโคนอวัยวะเพศ ค่อย ๆ รูดออกและนำไปทิ้งถังขยะหลังล้างน้ำเชื้อ	63 (53.3)	39 (33.1)	16 (13.6)

จากตารางที่ 3 พบว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่าง ด้านการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยที่ไม่ปฏิบัติเลยเรียงจากมากได้น้อย มีดังนี้ การมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก การเสพยาเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์ การเที่ยวสถานบริการทางเพศ การมีคู่นอนมากกว่า 1 คน การมีเพศสัมพันธ์กับคนที่ไม่รู้จัก (หรือคนอื่นที่ไม่ใช่แฟน) ดื่มสุราก่อนมีเพศสัมพันธ์ และการใส่ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทุกครั้ง (ร้อยละ 92.4, 90.7, 77.1, 69.5, 62.4, 45.8 และ 33.9 ตามลำดับ) นอกจากนี้ยังมีพฤติกรรมด้านการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีการสวมถุงยางอนามัยขณะอวัยวะเพศแข็งตัว ร้อยละ 68.6 รองลงมา การใช้มือข้างหนึ่งบีบกระเปาะและวางบริเวณปลายอวัยวะเพศ มืออีกข้างรัดถุงยางลงมาจนสุด ร้อยละ 61.0 การใช้ นิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้บีบที่กระเปาะส่วนปลายก่อนสวมถุงยาง ร้อยละ 54.2 การใช้กระดาษชำระจับถุงยางบริเวณโคนอวัยวะเพศ ค่อย ๆ รูดออกและนำไปทิ้งถังขยะ หลังล้างน้ำเชื้อ ร้อยละ 53.3 และน้อยที่สุด ได้แก่ การตรวจสอบสภาพห่อบรรจุและวันหมดอายุก่อนใช้งาน ร้อยละ 50.8

ส่วนที่ 4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

1. การวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) เพื่อหาปัจจัยทำนายที่ดีที่สุดของพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนในการศึกษานอกระบบโรงเรียน ได้แก่ อายุ อาชีพ รายได้ เจตคติต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การเข้าถึงถุงยางอนามัย และการได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด ผู้วิจัยได้ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นก่อนการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน โดยตัวแปรที่มีการวัดเป็น

นามบัญญัติ (Nominal Scale) ได้แก่ อาชีพ ผู้วิจัยได้แปลงเป็นตัวแปรหุ่นก่อน โดยกำหนดให้อาชีพรับจ้าง = 1 อาชีพอื่น ๆ = 0 และพบว่า ตัวแปรทำนายมีระดับการวัดตัวแปรเป็นระดับช่วงมาตรา (Interval scale) ซึ่งมีการแจกแจงแบบปกติ เป็นอิสระต่อกัน และข้อมูลไม่เกิด Autocorrelation (ค่า Durbin-Watson = 1.658) มีคุณสมบัติเป็น Homoscedasticity ไม่มี Outliers เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทำนายทั้งหมด ไม่มีคู่ใดที่มีความสัมพันธ์กันเองสูงเกิน .85 (ไม่มี Multicollinearity) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่าง ($n = 118$)

ตัวแปร	y	x ₁	x ₂	x ₃	x ₄	x ₅	x ₆
y	1.000						
x ₁	-.018*	1.000					
x ₂	.087	.250	1.000				
x ₃	.006**	.341	.062	1.000			
x ₄	.235	.232	.119	.059	1.000		
x ₅	.136	.178	.055	-.046*	-.038*	1.000	
x ₆	.034*	.099	.101	.105	-.038*	.293	1.000

* $p < .05$, ** $p < .01$

โดยที่

x₁ คือ อายุ

x₂ คือ อาชีพรับจ้าง

x₃ คือ รายได้

x₄ คือ เจตคติต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

x₅ คือ การเข้าถึงถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่น

x₆ คือ การได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด

y คือ พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

2. การวิเคราะห์อำนาจการทำนายของปัจจัยที่ศึกษาต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่าง ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 การวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่าง ($n = 118$)

ตัวแปร	R^2	B	SE (b)	Beta	t	p
เจตคติต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	.055	.089	.034	.235	2.603	.010
ค่าคงที่ = 24.532			2.331		10.524	< .001
$R^2 = .055, F_{(1, 116)} = 6.776, p < .05$						

จากตารางที่ 5 พบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เจตคติต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ($\beta = .235$) โดยสามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ร้อยละ 5.5 ($R^2 = .055, p < .05$)

จากผลการวิเคราะห์ข้างต้น สามารถสร้างสมการถดถอยเพื่อทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในรูปสมการคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐาน ได้ดังนี้

พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ = $24.532 + .089$ (เจตคติต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์)

$$Z_{\text{พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์}} = .235 (Z_{\text{เจตคติต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์}})$$

บทที่ 5

สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Predictive correlational research design) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในนักศึกษาชายของการศึกษานอกระบบโรงเรียน กลุ่มตัวอย่างได้แก่ นักศึกษาชายที่กำลังศึกษาในการศึกษานอกระบบโรงเรียนจังหวัดระยอง จำนวน 118 คน กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Random Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามเจตคติต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แบบสอบถามการเข้าถึงถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่น แบบสอบถามการได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา และสถิติสมการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis)

สรุปผลการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยที่ศึกษาในนักเรียนชายของการศึกษานอกระบบโรงเรียนส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 19-25 ปี (ร้อยละ 69.5) โดยมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 24.69 ปี ($SD = 5.53$) มีอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 75.4) รายได้ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 10,001-15,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 44.9) รองลงมามีรายได้ที่ได้รับอยู่ระหว่าง 15,001-20,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 21.2) โดยมีรายได้ที่ได้รับเฉลี่ยเท่ากับ 14,519.49 บาทต่อเดือน ($SD = 7,624.24$) กลุ่มตัวอย่างประมาณครึ่งหนึ่งมีสถานภาพโสด ไม่มีแฟน (ร้อยละ 50.8) ครึ่งหนึ่งพักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา (ร้อยละ 50.0) รองลงมาพักอาศัยอยู่ลำพังคนเดียว (ร้อยละ 17.8) และพักอาศัยอยู่กับคู่รัก/ แฟน (ร้อยละ 13.6)

2. พฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่างโดยภาพรวมอยู่ในระดับดี ($M = 2.54, SD = .29$)

3. ปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เจตคติต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ($\beta = .235$) สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ร้อยละ 5.5 ($R^2 = .055, p < .05$) สามารถสร้างสมการพยากรณ์ในรูปแบบสมการคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐานได้ ดังนี้

พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ = $24.532 + .089$ (เจตคติต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์)

$$Z_{\text{พฤติกรรมกำบังกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์}} = .235 (Z_{\text{เจตคติต่อพฤติกรรมกำบังกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์}})$$

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาพฤติกรรมกำบังกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในนักศึกษาของการศึกษานอกระบบโรงเรียน สามารถนำผลการศึกษามาอภิปรายได้ดังต่อไปนี้

1. พฤติกรรมกำบังกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่างโดยภาพรวมอยู่ในระดับดี ($M = 2.54, SD = .29$) ทั้งนี้เนื่องจากประมาณครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่กับบิดามารดา อาจได้รับการสั่งสอนเรื่องการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศจากผู้ปกครองที่บ้าน เนื่องจากครอบครัวคือสังคมแรกของกลุ่มตัวอย่าง สามารถปลูกฝังจิตสำนึกที่ดีหรือไม่ดีให้กับกลุ่มตัวอย่างได้ (ตัม บุนรอด, 2550) นอกจากนี้ยังพบว่า การควบคุมดูแลกลุ่มตัวอย่างของผู้ปกครองไม่ว่าจะเป็นทางตรง ได้แก่ การควบคุมบุตรหลานเมื่ออยู่ในกลุ่มเพื่อน อยู่ที่บ้าน และหลังกลับมาจากโรงเรียน หรือทางอ้อม ได้แก่ การรับทราบว่าบุตรไปไหน และชอบไปกับใคร (Miller, Forehand, & Kotchick, 2000 อ้างถึงใน นवलพรรณ อิศโร, 2558) สอดคล้องกับผลการศึกษาในครั้งนี้ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับคำแนะนำหรือคำปรึกษาเกี่ยวกับการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ และยังให้คำปรึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ เช่น การดื่มสุรา การถูกชักชวนไปเที่ยว การดูหนังสือหรือเว็บไซต์จากบิดา/ มารดา ร้อยละ 86.5 และ 76.8 ตามลำดับ (ภาคผนวก ฉ) ส่งผลให้นักศึกษาชายของการศึกษานอกระบบโรงเรียนมีพฤติกรรมกำบังกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ดีในระดับดี เช่นเดียวกับการศึกษาของ ฉิลาวันย์ งามเสงี่ยม (2555) ที่ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมกำบังกันโรคเอดส์ของนักเรียนอาชีวศึกษาในจังหวัดระยอง พบว่า พฤติกรรมกำบังกันโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีเช่นกัน

2. ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมกำบังกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการวิเคราะห์ข้อมูลอภิปรายผลการวิจัยดังนี้

2.1 เจตคติต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมกำบังกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ อธิบายได้ว่า เจตคติเป็นเรื่องของความเชื่อ ความรู้สึกนึกคิด ซึ่งสามารถแสดงออกถึงการกระทำและพฤติกรรมต่าง ๆ ตามลักษณะทางอารมณ์และความรู้สึกที่มีของบุคคลนั้น ๆ ซึ่งมีทิศทางทั้งทางบวกและทางลบ เมื่อได้เรียนรู้แล้วก็จะตัดสินใจไปตลอดชีวิต นั่นคือ เมื่อกลุ่มตัวอย่างมีเจตคติที่ถูกต้องเหมาะสมในเรื่องการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จะทำให้เกิดการกระทำหรือแรงจูงใจให้ปฏิบัติในสิ่งที่ถูกต้องเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้อย่างเหมาะสมจากการศึกษาพบว่า เจตคติต่อพฤติกรรมกำบังกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่างใน

ภาพรวมอยู่ในระดับดี ($M = 3.98, SD = 1.08$) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ PRECEDE-PROCEED Model ที่ดัดแปลงมาจาก Green and Kreuter (2005) ที่กล่าวว่า ปัจจัยนำ เป็นปัจจัยภายในตัวบุคคลที่เกิดจากประสบการณ์และการเรียนรู้ ซึ่งเป็นการยับยั้งหรือสร้างแรงจูงใจเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของแต่ละบุคคล สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริรินภา พูลเกษม (2554) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข้อมูลข่าวสารทางเพศสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยนครราชสีมา พบว่า เจตคติต่อเพศสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยนครราชสีมาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ($p < .01$) และจากการศึกษาของ สมอาด อุ่นไชย (2556) เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อทักษะการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอรามัญ จังหวัดนครพนม พบว่า เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์มีความสัมพันธ์ต่อทักษะการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .001$) และจากการศึกษาของ วนิดา ปาวรีย์ (2557) เรื่อง พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของประชาชนในชุมชนวัดสี่สุก เขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร พบว่า ทักษะการรู้เท่าทันการใช้ถุงยางอนามัยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .339, p < .001$) และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ คณานิตย์ แสงหิรัญ (2552) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นหญิงในระบบการศึกษานอกโรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ทักษะการรู้เท่าทันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

3. ปัจจัยที่ไม่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการวิเคราะห์ข้อมูลอภิปรายผลการวิจัยดังนี้

3.1 อายุ ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ อธิบายได้ว่า อายุที่เพิ่มขึ้นสามารถบอกถึงประสบการณ์ชีวิตที่เพิ่มขึ้น จากการศึกษาพบว่าอายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 24.69 ซึ่งอยู่ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้นหรือวัยทำงาน และต้องเรียนควบคู่กันไป พฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างอาจมีความคล้ายคลึงกันเฉพาะกลุ่ม จึงทำให้อายุของกลุ่มตัวอย่างไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ เช่นเดียวกับการศึกษาของ ไพฑูรย์ พันธุ์แดง (2557) ที่พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น สังกัดกรมสามัญศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 2 ในจังหวัดชลบุรี และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ นื่องนุช ฃวิวงศ์ (2555) ที่พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการใช้บริการสุขภาพด้านเพศและอนามัย

การเจริญพันธุ์ของเยาวชนในจังหวัดระยอง และการศึกษาของ กุลภัสสร อิ่มอยู่ (2550). ที่พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์ต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นชายในเขตกรุงเทพมหานครเช่นกัน

3.2 อาชีพ ไม่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมกำบังโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 75.4) อธิบายได้ว่า อาชีพเป็นตัวกำหนดความสามารถและความถนัดของผู้ประกอบอาชีพเพื่อให้ได้มาซึ่งรายได้ แต่อาชีพก็ไม่ใช่ว่าปัจจัยที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมกำบังโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ดีได้ จากการศึกษาของ คณานิตย์ แสงหิรัญ (2552) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมกำบังโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในระบบการศึกษานอกโรงเรียนจังหวัดกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่ ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 65.7 ซึ่งพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกำบังโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นหญิงในระบบการศึกษานอกโรงเรียน

3.3 รายได้ ไม่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมกำบังโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ จากการศึกษาพบว่า รายได้ส่วนใหญ่ของกลุ่มตัวอย่างตัวอย่างอยู่ระหว่าง 10,001-15,000 บาทต่อเดือน แหล่งที่มา คือ ได้จากนายจ้าง ถึงแม้รายได้จะเป็นตัวบ่งชี้ถึงสถานะทางเศรษฐกิจ แต่กลุ่มตัวอย่างอาจจะนำเงินไปใช้จ่ายในการดำเนินชีวิตในด้านการตอบสนองความต้องการพื้นฐานของตนเองและครอบครัวมากกว่าการดูแลสุขภาพ เช่นเดียวกันการศึกษาของ ศิรินนภา พูลเกษม (2554) ที่พบว่า รายได้ของนักศึกษาวิทยาลัยนครราชสีมาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องโรคเอดส์ เจตคติต่อเพศสัมพันธ์ และการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์

3.4 การเข้าถึงถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่น ไม่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมกำบังโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ อธิบายได้ว่า พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่น ขึ้นอยู่กับความตระหนักในความสำคัญของการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของแต่ละบุคคล ถึงแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างอาจเข้าถึงแหล่งซื้อหรือแหล่งที่มีการแจกถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่น โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 3.41, SD = 1.01$) แต่อาจจะไม่ค่อยได้ใช้ จากการศึกษาพบว่า ร้อยละ 48.4 ของกลุ่มตัวอย่างมีคูร์ัก/ แฟน และสมรสแล้ว ซึ่งกลุ่มตัวอย่างอาจคิดว่ามีความปลอดภัย จึงไม่จำเป็นต้องใช้ถุงอนามัย สอดคล้องกับการศึกษาของ พลเวช ขำแสง (2554) ซึ่งพบว่า การเข้าถึงถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่นไม่มีความสัมพันธ์ในเชิงเส้นตรงกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3.5 การได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมกำบังโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด โดยภาพรวมอยู่ในระดับบางครั้ง ($M = 1.98, SD = .62$) อธิบายได้ว่า ถึงแม้กลุ่มตัวอย่างจะได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิดเกี่ยวกับการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์และการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง

ทางเพศอยู่บ้าง แต่ก็อาจจะเป็นเรื่องเพศทั่วไปมากกว่าการเน้นพฤติกรรมป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ดังนั้นจะเห็นว่า ถ้ากลุ่มตัวอย่างได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิดมาก ก็จะมีพฤติกรรมป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ดี แต่ถ้าได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิดน้อย ก็จะมีพฤติกรรมป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์น้อยลงด้วย (สุนีย์ เอื้อประเสริฐ, 2552) เช่นเดียวกับการศึกษาของ สมอาด อุ่นไชย (2556) ที่พบว่า การได้รับคำแนะนำจากบุคคลต่าง ๆ ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านการปฏิบัติกรรพยาบาล พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน บุคลากรสาธารณสุข และผู้ที่สนใจศึกษาพฤติกรรมป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สามารถนำผลการวิจัยไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนา สร้างกิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ โดยเน้นการสร้างเจตคติที่เหมาะสมเกี่ยวกับการป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อให้เกิดพฤติกรรมป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างมีประสิทธิภาพ
2. ด้านผู้บริหารทางสถานศึกษา ควรมีการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ให้มากขึ้น โดยเน้นการสร้างเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หรือจัดกิจกรรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมให้แก่ นักศึกษาชายที่ศึกษาในระบบการศึกษานอกโรงเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการบริหารจัดการ และวางนโยบายส่งเสริมการป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มเป้าหมายที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ให้มีความเหมาะสมอีกด้วย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรนำผลการวิจัยครั้งนี้เป็นพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบโปรแกรมการป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างเหมาะสมในนักศึกษาของการศึกษานอกระบบโรงเรียน โดยเน้นทางด้านเจตคติต่อการป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
2. ควรมีการศึกษาในเชิงคุณภาพโดยมีการสังเกต สัมภาษณ์เชิงลึกด้านความคิดเห็นและมุมมองในนักศึกษาของการศึกษานอกระบบโรงเรียน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ลึกซึ้งในด้านการป้องกันการและลดการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
3. ควรมีการระบุเพศสภาพให้ชัดเจนในการทำวิจัยครั้งต่อไป เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เฉพาะเจาะจงในแต่ละกลุ่มมากขึ้น

บรรณานุกรม

- กนกพัชร์ ต่ายคะนอง, สุพัฒนา คำสอน และนงพิมพ์ นิมิตรคานันท์. (2554). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลาย. *วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน*, 17(1), 168-177.
- กนกวรรณ ลินรัตน์. (2552). ผลการให้คำปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีการปรับพฤติกรรมทางปัญญาต่อทักษะชีวิตด้านการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนของนักเรียนอาชีวศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- กรมควบคุมโรค. (2558). คนไทยใช้ถุงยางลดลงวัยรุ่นติดกามโรคเพิ่ม 5 เท่า. เข้าถึงได้จาก <http://www.bangkokbiznews.com/news/detail/634560>
- กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. (2550). โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (*Sexually transmitted Infection*). เข้าถึงได้จาก http://www.boe.moph.go.th/Annual/ANNUAL2550/Part1/2850_Sexually.doc
- กองอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2550). การคุมกำเนิดสำหรับวัยรุ่น. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กลุ่มโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2553). คู่มือปฏิบัติงานดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ. 2553. เข้าถึงได้จาก <http://www.aidsstithai.org/medias/download/131>
- กลุ่มงานโรคเอดส์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง. (2553). จังหวัดระยองจัดรณรงค์เนื่องในวันเอดส์โลก ปี 2553 คุณค่า ศักดิ์ศรี ชีวิต เอชไอวี เอดส์. เข้าถึงได้จาก http://pr.moph.go.th/iprg/module.php?mod=news_print&idHot_new=35159
- กุลภัสสร อิมอยู่. (2550). พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นชายในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพัฒนาศังคมศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ขวัญชนก ศิริวัฒนกาญจน์. (2541). พฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายการมีเพศสัมพันธ์ของเยาวชนหญิงโสดในสังกัดศูนย์ศึกษานอกโรงเรียนจังหวัดอุดรธานี. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการเจริญพันธุ์และวางแผนประชากร, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.

- คณานิตย์ แสงหิรัญ. (2552). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นหญิงในระบบการศึกษานอกโรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาเอกการพยาบาลสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จิระประภา สุวรรณ. (2559). ผลของการพัฒนาความเชื่อด้านสุขภาพต่อความตั้งใจและพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของทหารกองประจำการในจังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- จิรภัทร หลงกุล และสุพรรณิ พรหมเทศ. (2555). การใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายในจังหวัดขอนแก่น. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 5(1), 29-38.
- จุฬาลักษณ์ บารมี. (2551). สถิติเพื่อการวิจัยเพื่อสุขภาพและการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม SPSS. ชลบุรี: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ชาญณรงค์ อรรถบุตร. (2549) เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ชาติวุฒิ ธนบัตร. (2547). พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มนักเรียนที่ศึกษาอยู่ในระบบการศึกษานอกโรงเรียน กรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2547. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชิโนรส วงศ์แก้วมณี. (2549). การป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอาชีวศึกษาในจังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ชินุฑัย ยี่เจียน. (2550). โรคไวรัสตับอักเสบบี...ภัยเงียบที่พึงระวัง!!! เข้าถึงได้จาก www.somdej.or.th/index.php/2016-01-18-07-16-57
- ชัยนันท์ เหมือนเพชร, นิภา มหารัชพงษ์ และกุลลาภ รัตนสังฆธรรม. (2554). ตัวแปรทำนายพฤติกรรมทางเพศในบริบทความแตกต่างของรูปแบบวิธีการวัดในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายของรัฐบาล อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี. วารสารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยบูรพา, 6(2), 80-89.

- ณัฐภาพ ระวะใจ. (2554). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศของนักศึกษา*
ในสถานศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร.
 วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย,
 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ณิลาวันย์ งามเสงี่ยม. (2555). *ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอาชีวศึกษา*
ในจังหวัดระยอง. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาล
 เวชปฏิบัติชุมชน, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ดาวรุ่ง โพธิณี และพรพิมล คำพาสอน. (2555). *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์*
ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, สาขาวิชา
 วิทยาศาสตร์สุขภาพ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร.
- ต๋ม บุนรอด. (2550). *พฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น*
ในสถานศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา อำเภอเมืองจังหวัด
แห่งหนึ่งในภาคใต้. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชา
 สาธารณสุขศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ทงศักดิ์ มนสิมา. (2554). *พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของ*
นักเรียนวิทยาลัยพลศึกษา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต,
 สาขาวิชาสุขศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- นงเยาว์ จันทร์ทองคำ, นันทวัน ยันตะฉิลก, นุชนารถ แก้วคำเกิง และชูศักดิ์ สุคนธมาน. (2547).
การสำรวจ ความรู้เรื่องเอดส์ ทำศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ในกลุ่มการศึกษานอกโรงเรียน
ในโรงเรียนจังหวัดสมุทรปราการ. เข้าถึงได้จาก <http://aidssti.ddc.moph.go.th/researchs/view/2>
- นวลตา อากาศพะกุล. (2549). *เพศสัมพันธ์และการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มเยาวชนที่มาใช้บริการ*
ในแหล่งชุมชนวัยรุ่น กรุงเทพมหานคร. สงขลานครินทร์เวชสาร, 24(6),
 475-482.
- นวลพรรณ อิศโร. (2558). *ปัจจัยทำนายพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ของนักเรียนมัธยมศึกษา*
ตอนต้น ในจังหวัดจันทบุรี. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรบัณฑิต, สาขาวิชา
 การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- นักสำรวจธ วัฒนรัชชัย. (2553). *พฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยของนักเรียนอาชีวศึกษาชายจังหวัด*
นครปฐม. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรบัณฑิต, สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข,
 บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.

- น้องนุช ฌวีวงศ์. (2555). ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการใช้บริการสุขภาพด้านเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ของเยาวชนในจังหวัดระยอง. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- นิภาพรรณ วงศ์หนองแขง, ผาสุก เปานาเรียง และบุญญา แสงแก้ว. (2555). ความสัมพันธ์ของระดับชั้นปีกับพฤติกรรมทางเพศต่อคู่นอนที่ไม่เสี่ยงของนักศึกษาชายของสถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 31(5), 59-70.
- นิสิต คงกรีกเกียรติ. (2559). ยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แห่งชาติ พ.ศ. 2559-2564. เข้าถึงได้จาก <http://aidssti.ddc.moph.go.th/contents/view/1246>
- ประเสริฐ บุญเรือง. (2554). ต่ำกว่า 15 ไม่จบภาคบังคับ เรียน กศน. ได้. เข้าถึงได้จาก <http://news.voicetv.co.th/thailand/18110.html>
- ปิ่นประภา เฝ้าพันธุ์, อุดมศักดิ์ มหาวีรวัฒน์ และพีรศักดิ์ ผลพุกษา. (2554). การประยุกต์ใช้โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อการป้องกันการติดเชื้อ เอช ไอ วี ทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 30(3), 295-305.
- ปริญญช จริยวิทยานนท์. (2551). แนวทางการนำภูมิปัญญาไทยเข้าสู่กระบวนการเรียนรู้ในระบบโรงเรียนและการเรียนรู้ตามอัชยาศัย. กรุงเทพฯ: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย. พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542. (2542, 19 สิงหาคม). ราชกิจจานุเบกษา. หน้า 1-23. พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550. (2550, 19 มีนาคม). ราชกิจจานุเบกษา. หน้า 1-18. พระราชบัญญัติส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัชยาศัย พ.ศ. 2551. (2551, 3 มีนาคม). ราชกิจจานุเบกษา. หน้า 1-11.
- พลเวช จำแสง. (2554). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของหญิงอาชีพพิเศษในเขตจังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์, คณะสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- เพ็ญศรี สวัสดิเจริญยิ่ง. (2558). แผนงานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. นนทบุรี: สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์.
- ไพจิต ภูเข้มโชติ. (2555). การพัฒนาแนวทางการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

- ไพฑูรย์ พันธแดง. (2557). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น สังกัดกรมสามัญศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษามัธยมเขต 2 ในจังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ภัทราวดี บุญทะพะพันธ์. (2551). *โสเภณีวัยกระเตาะ*. เข้าถึงได้จาก <http://www.nitadebangkok.com>
- ยุพา พูนขำ, ประกายดาว พรหมประพัฒน์, กอบกุล ไพบูลย์อภัย และธณภูมิ สามัคคีการมย์. (2553). การส่งเสริมสุขภาพป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงและปัญหาสุขภาพเยาวชน. นนทบุรี: องค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย.
- ลัดดา สายพานิชย์. (2554). รูปแบบการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาระดับ อาชีวศึกษาในเขตภาคตะวันออก. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการศึกษา, คณะศึกษาศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- เลิศชาย ปานมุข. (2559). รูปแบบการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐานของ กศน. ที่เปลี่ยนไป เมื่อการศึกษา ผู้ใหญ่กลายเป็นการศึกษาวัยรุ่น. เข้าถึงได้จาก <http://www.lertchaimaster.com/forum/index.php?topic=1551.0>
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2556). *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554: เฉลิมพระเกียรติ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 7 รอบ 4 ธันวาคม 2554*. กรุงเทพฯ: นามมีบุ๊คส์พับลิเคชั่นส์.
- วนิดา ปาจารย์. (2557). พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของ ประชาชนในชุมชนวัดสี่ลูก เขตจางทอง กรุงเทพมหานคร. *วารสารวิชาการสมาคม สถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทย (สสอท)*, 20(2), 148-157.
- วรลักษณ์ สมบูรณ์พร. (2557). โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กามโรค (*STD: Sexually transmitted disease*). เข้าถึงได้จาก <http://haamor.com/th/โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์>.
- วรวรรณ ทิพย์วาริรมย์, อภาพร เผ่าวัฒนา และปัญญารัตน์ ลาภวงศ์วัฒนา. (2556). ปัจจัยที่ใช้ทำนาย พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของเด็กวัยรุ่นชาย จังหวัดพิษณุโลก. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 27(1), 31-45.
- วราภรณ์ บุญเชียง. (2556). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในอำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร มหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

- วันทนี สุวรรณช่าง. (2542). *ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคม ปัจจัยคัดสรร กับพฤติกรรมเผชิญความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มารับบริการ โรงพยาบาลชลบุรี*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วารุณี ฟองแก้ว, พิมภรณ์ กลั่นกลิ่น, ประณีต ส่งวัฒนา, สุชาดา ทวีสิทธิ์, พิสมัย หอมจำปา และฤาเดช เกิดวิชัย. (2549). พฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นและเยาวชน: สถานการณ์ปัจจุบัน. *วารสาร โรคเอดส์*, 18(4), 25-32.
- วิกิพีเดีย สารานุกรมเสรี. (2556). *โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์*. เข้าถึงได้จาก <https://th.wikipedia.org/w/index.php?search=โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์&title=พิเศษ:ค้นหา&profile=default&fulltext=1&searchToken=ekvm0ozhps3ffobkmqv1ah0rs>
- วิเชียร เกตุสิงห์. (2538). *หลักการสร้างและวิเคราะห์เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- วีระพันธ์ ไกรถาวร, วรรณภา ตันตยานนท์ และวิไล สุขเจริญโชคชัย. (2546). *พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของชายไทยรักร่วมเพศ*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาวิทยาศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, สถาบันราชภัฏเพชรบุรีวิทยาลัยเกษตรกรรม ในพระบรมราชูปถัมภ์.
- ศรัณย์ พิมพ์ทอง. (2554). *ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ในชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต, สาขาวิชาพัฒนาสังคม และจัดการสิ่งแวดล้อม, บัณฑิตวิทยาลัย, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ศิรินงภา พูลเกษม. (2554). *ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของเพศสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาวิทยาลัยนครราชสีมา*. *วารสารวิทยาลัยนครราชสีมา*, 5(2), 37-42.
- สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค. (2560). *สปคม. ห่วงใยใส่ถุงลอมวาลนไทนั้ หนั้วันเป็น โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แนะนำยิ่งรัก ยิ่งต้องป้องกัน “SEX รอบคอบ ตอบ OK”*. เข้าถึงได้จาก <https://www.riskcomthai.org/2017/detail.php?id=35041&m=news&gid=1-001-004>
- สมอาด อุ๋นไชย. (2556). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อทักษะการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอธาตุพนม จังหวัดนครพนม*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.

- ศิริลักษณ์ บัญชาศักดิ์. (2552). การประยุกต์ใช้โปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในเขตเทศบาลเมืองหนองคาย จังหวัดหนองคาย. วิทยานิพนธ์สาขารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- สุนีย์ เอื้อประเสริฐ. (2552). ปัจจัยบางประการที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 จังหวัดสกล. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, สาขาวิชาการวิจัยและการประเมิน, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยทักษิณ.
- สุมาลี สวายสะอาด. (2550). ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับความพร้อมในการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ. (2557). การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. เข้าถึงได้จาก <http://www.thaihealth.or.th/Content/26767-การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์.htm>
- สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (2553). แผนการศึกษาแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2545-2559). กรุงเทพฯ: พรินทวานกราฟฟิค.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง. (2557). จังหวัดระยอง จัดรณรงค์ รักได้ แต่ให้ปลอดภัย ในเทศกาลวันวาเลนไทน์ “Safety valentine safe sex”. เข้าถึงได้จาก <http://www.rayonghealth.com/web/newsdetail.php?newsid=656>
- สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย. (2553). แนวทางการจัดการเรียนรู้ตามหลักสูตรการศึกษานอกระบบระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551. กรุงเทพฯ: รังสีการพิมพ์.
- สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ จังหวัดระยอง. (2559). รายงานจำนวนนักศึกษา หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2551 จังหวัด ระยอง ภาคเรียน 59/2. เข้าถึงได้จาก http://203.172.142.230/NFE-MIS/itw_report_by_province.php?Code=21&term_is=59/2&budgettyp=0
- สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. (2556). เชื้อซัสตงดอง เหตุวัยรุ่นป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สูง. เข้าถึงได้จาก www.manager.co.th/gol/viewnews.aspx?NewsID=9570000131103
- สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2558). ปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2553-2560. เข้าถึงได้จาก http://epid.moph.go.th/wesr/file/y58/F5851_1472.pdf

- สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. (2559). *SEX รอบคอบ ตอบ OK เรื่องเท่า ๆ กับรักของเรา*. เข้าถึงได้จาก <http://aidssti.ddc.moph.go.th/contents/view/748>
- สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2558). *แนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ. 2558*. กรุงเทพฯ: อักษรกราฟฟิกแอนคี่ดีไซน์.
- หงษ์คำ นครชัย, เบญจพล แสงไสว, สำรอง บุญเลิศ, ประดิษฐ์ พันธุ์ประดับ และอรทัย พันธุ์ประดับ. (2551). ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนดอนไทรงามพิทยาคม ตำบลโพรงงาม อำเภออมลาคไสย จังหวัดกาฬสินธุ์. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ*, 1(2), 1-10.
- หริสร ทวีพัฒนา และชัชวีร์ นฤทุม. (2552). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ กรณีศึกษานักศึกษามหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร. *วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์*, 35(1), 131-145.
- อนงค์ ประสาธน์วนกิจ, ประณีต ส่วงวัฒนา และบุญวดี เพชรรัตน์. (2552). ความเชื่อเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์และรูปแบบพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น. *วารสารสงขลานครินทร์เวชการ*, 27(5), 370-380.
- อัจฉรา พาสี. (2553). *ปัจจัยที่อิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ของชายที่เกี่ยวสถานบริการทางเพศในเขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการเจริญพันธุ์และการวางแผนประชากร, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อิสราฮาท อาลี โจลีโฮ. (2552). *โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของผู้ป่วยนอกชายเขตเมืองที่มารับบริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเมืองอิสลามาบัด ประเทศปากีสถาน*. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Best, J. W., & Kahn, J. V. (1993). *Research in education* (7th ed.). Boston: Allyn and Bacon.
- Caplan, G., & Killilea, M. (Eds.). (1976). *Social support and mutual help*. New York: Grone & Stratton.
- Cardoso, J. C., & Mwolo, M. P. (2017). *Assessment of non-formal sexual education strategies for adolescent girls: The Case of Tanzania*. Retrieved from <http://www.scielo.br/pdf/ensaio/v25n95/1809-4465-ensaio-S0104-40362017002501111.pdf>
- Evan, T. N. (1976). Sexually transmitted disease. *American Journal Obstetrics & Gynecology*, 125(1), 116-127.

- Friedman, M. M. (1998). *Family nursing: Research, theory, and practice* (4th ed.). Stamford, CT: Appleton & Lange.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health promotion planning: An education and ecological approach* (4th ed.). Toronto: Mayfield.
- Gullette, D. L., Rooker, J. L., & Kennedy, R. L. (2009). Factors associated with sexually transmitted infections in men and women. *Journal of Community Health Nursing*, 26(3), 121-130. doi: 10.1080/07370010903034425
- Jessor, R., Turbin, M. S., Costa, F. M., Dong, Q., Zhang, H., & Wang, C. (2003). Adolescent problem behavior in China and the United States: Across-national study of psychosocial protective factors. *Journal of Research on Adolescence*, 13(3), 329-360.
- Kumarasamy, N., Balakrishnan, P., Venkatesh, K. K., Srikrishnan, A. K., Cecelia A. J., Thamburaj, E., Solomon, S., & Mayer, K. H. (2008). Prevalence and incidence of sexually transmitted infections among South Indians at increased risk of HIV infection. *Journal of AIDS Patient Care STDS*. 22(8), 677-682.
- Little, R. J. A., & Rubin, D. B. (2002). *Statistical analysis with missing data* (2nd ed.). New York: John Wiley & Sons.
- Samkange-Zeeb, F. N., Spallek, L., & Zeeb, H. (2011). Awareness and knowledge of sexually transmitted diseases (STDS) among school-going adolescents in Europe: A systematic review of published literature. *BMC Public Health*, 11(727), 1-12. doi: 10.1186/1471-2458-11-727
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2007). *Using multivariate statistics* (5th ed.). Boston: Pearson/ Allyn & Bacon.
- United Nations Educational Scientific and Cultural Organization [UNESCO]. (2004). *Education for all global monitoring report 2005: The quality imperative*. Paris: UNESCO.
- United Nations Population Fund [UNFPA], World Health Organization [WHO], & United Nations Programme on HIV/AIDS [UNAIDS]. (2015). *Position statement on condoms and the prevention of HIV, other sexually transmitted infections and unintended pregnancy*. Retrieved from http://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2015/july/20150702_condoms_prevention

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

1. รองศาสตราจารย์ ดร.พรนภา หอมสินธุ์ อาจารย์
สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ดวงใจ วัฒนสินธุ์ อาจารย์
สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ยุณี พงศ์จตุรวิทย์ อาจารย์
สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
4. คุณวราภรณ์ แก้ววิลัย
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
โรงพยาบาลระยอง
5. แพทย์หญิงอาศเลษา บุษยะกนิษฐ อายุรแพทย์
โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ
สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ
สยามบรมราชกุมารี ระยอง

ภาคผนวก ข
หนังสือขออนุญาตใช้เครื่องมือวิจัย



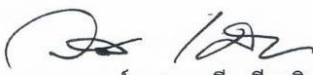
บันทึกข้อความ

ส่วนงาน มหาวิทยาลัยบูรพา คณะพยาบาลศาสตร์ งานบริการการศึกษา (บัณฑิตศึกษา) โทร. ๒๘๓๐
ที่ ศธ ๖๒๐๖.๑/๐๒๕๖ วันที่ ๔ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๐
เรื่อง ขออนุญาตใช้เครื่องมือเพื่อการวิจัย

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ด้วย นางสาวศรีัญญา เจริญศิริ รหัสประจำตัว ๕๓๙๒๐๖๐๖ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติเค้าโครงวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาในการศึกษานอกระบบโรงเรียน” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนัญชิตาตุษฎี ทูลศิริ เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ มีความประสงค์ ขออนุญาตใช้เครื่องมือวิจัย เพื่อนำมาใช้ในการเก็บข้อมูลการทำวิทยานิพนธ์ คือ แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของการพัฒนาความเชื่อด้านสุขภาพต่อความตั้งใจและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของทหารกองประจำการในจังหวัดนครราชสีมา” ของ พันตรีหญิงจิราประภา สุวรรณ หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.สุวรรณ จันทร์ประเสริฐ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาหลักวิทยานิพนธ์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง


(รองศาสตราจารย์ ดร.วรรณิ เตียววิเครศ)
รองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา

- สำเนา -

ที่ ศธ ๖๒๐๖/ ๐๓๗๗

มหาวิทยาลัยบูรพา คณะพยาบาลศาสตร์
๑๖๙ ถนนลงหาดบางแสน ตำบลแสน:
อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี ๒๐๑๘

๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

เรื่อง ขออนุญาตใช้เครื่องมือวิจัย

เรียน คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ด้วย นางสาวศรีัญญา เจริญศิริ รหัสประจำตัว ๕๓๙๒๐๖๐๖ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติเค้าโครงวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาในการศึกษานอกระบบโรงเรียน” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนัญชิดาคุชฎี ทูลศิริ เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ มีความประสงค์ ขออนุญาตใช้เครื่องมือวิจัย เพื่อนำมาใช้ในการเก็บข้อมูลการทำวิทยานิพนธ์ คือ แบบสอบถามด้านเจตคติเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ เรื่อง “พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” ของ คุณทองศักดิ์ มนสิมา หลักสูตรการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พ.ศ. ๒๕๕๔

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ปฏิบัติการแทน
ผู้ปฏิบัติหน้าที่อธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา



บันทึกข้อความ

ศ.พ.บ. ๒๕๖๐
เวลา ๑๖.๔๕

ส่วนงาน มหาวิทยาลัยบูรพา คณะพยาบาลศาสตร์ งานบริการการศึกษา (บัณฑิตศึกษา) โทร. ๒๘๓๖
ที่ ศธ ๖๒๐๖/๑๙๑๐ วันที่ ๒๙ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๐
เรื่อง ขออนุญาตใช้เครื่องมือเพื่อการวิจัย

เรียน คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์

ด้วย นางสาวศรียุญา เจริญศิริ รหัสประจำตัว ๕๓๙๒๐๖๐๖ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติเค้าโครงวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาในการศึกษานอกระบบโรงเรียน” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนัญชิตาคุชฎี ฑุลศิริ เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ มีความประสงค์ ขออนุญาตใช้เครื่องมือวิจัย เพื่อนำมาใช้ในการเก็บข้อมูลการทำวิทยานิพนธ์ คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วย แบบวัดการเข้าถึงถุงยางอนามัย และเจลหล่อลื่นของผู้หญิงอาชีพพิเศษ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของ วิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของผู้หญิงอาชีพพิเศษในเขตจังหวัดชลบุรี” ของ คุณพลเวช ขำแสง หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยมี ดร.นิภา มหารัชพงษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาหลักวิทยานิพนธ์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

เรียน คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์

ดร.นิภา มหารัชพงษ์

ดร.นิภา มหารัชพงษ์

- ๒ ส.ค. ๒๕๖๐

นิภา

ดร.นิภา

ดร.นิภา

ภาคผนวก ค

หนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

ด่วนที่สุด
ที่ ศธ ๒๒๐๖/ ๐๔๗๑



มหาวิทยาลัยบูรพา คณะพยาบาลศาสตร์
๑๖๙ ถนนลงหาดบางแสน ตำบลแสนสุข
อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ๒๐๑๓๑

๑๔ มีนาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ และเพื่อดำเนินการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย จังหวัดระยอง

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
๒. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย นางสาวศรีัญญา เจริญศิริ รหัสประจำตัว ๕๓๙๒๐๖๐๖ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติเค้าโครงวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาในการศึกษานอกระบบโรงเรียน” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนัญชิตาคุณุฎี ทูลศิริ เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

ในการนี้ คณะฯ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านอำนวยความสะดวกให้หนังสือเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาชายที่กำลังศึกษาในระบบการศึกษานอกโรงเรียน ที่มีอายุ ๑๙ ปีขึ้นไปที่กำลังศึกษา ณ ศูนย์การศึกษานอก ระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย ตำบลมาบตาพุด โดยแบ่งดังนี้

๑. เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ จำนวน ๓๐ ราย ระหว่างวันที่ ๑๔ - ๑๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๐
๒. เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อดำเนินการวิจัย จำนวน ๑๑๘ ราย ระหว่างวันที่ ๑๗ - ๓๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ปฏิบัติการแทน
ผู้ปฏิบัติหน้าที่อธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

งานบริการการศึกษา (บัณฑิตศึกษา)

โทรศัพท์ ๐ ๓๘๑๐ ๒๘๔๕, ๐ ๓๘๑๐ ๒๘๓๖

โทรสาร ๐ ๓๘๓๙ ๓๔๗๖

ผู้วิจัย ๐ ๘๙ ๒๕๐ ๕๕๕๑

ภาคผนวก ง

แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย



แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ชื่อหัวข้อวิทยานิพนธ์

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาในการศึกษานอกระบบโรงเรียน
Factors Affecting Sexually Transmitted Infection Preventive Behaviors among Students in Non-formal Education

ชื่อนิสิต นางสาวศรีัญญา เจริญศรี

รหัสประจำตัวนิสิต 53920606

หลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชา การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา (ภาคพิเศษ)

ผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยฯ

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยฯ มีมติเห็นชอบ รับรองจริยธรรมการวิจัย รหัส 10 - 02 - 2560

โดยได้พิจารณารายละเอียดการวิจัยเรื่องดังกล่าวข้างต้นแล้ว ในประเด็นที่เกี่ยวข้อง

1) การเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิของมนุษย์ที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ นักศึกษาชายที่กำลังศึกษาในระบบการศึกษานอกระบบโรงเรียน ที่มีอายุ 19 ปีขึ้นไป
จำนวนทั้งหมด ไม่เกิน 118 ราย สถานที่เก็บรวบรวมข้อมูลคือ การศึกษานอกระบบโรงเรียน (กศน.) ในจังหวัดระยอง

2) วิธีการที่เหมาะสมในการได้รับความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วม โครงการวิจัย
(Informed consent) รวมทั้งการปกป้องสิทธิประโยชน์และรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

3) การดำเนินการวิจัยอย่างเหมาะสม เพื่อไม่ก่อความเสียหายหรืออันตรายต่อกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

การรับรองจริยธรรมการวิจัยนี้มีกำหนดระยะเวลาหนึ่งปี นับจากวันที่ออกหนังสือฉบับนี้ ถึงวันที่ 13 มีนาคม พ.ศ. 2561

อนึ่ง กรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติม ใดๆ ของการวิจัยนี้ ขณะอยู่ในช่วงระยะเวลาให้การรับรองจริยธรรมการ
วิจัย ขอให้ผู้วิจัยส่งรายงานการเปลี่ยนแปลงต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยเพื่อขอรับรอง (เพิ่มเติม) ก่อน
ดำเนินการวิจัยด้วย

วันที่ให้การรับรอง 13 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2560

ลงนาม.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา วัชรสินธุ์)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา



เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษา
ในการศึกษานอกระบบโรงเรียน

รหัสจริยธรรมการวิจัย 10-02-2560

ชื่อผู้วิจัย นางสาวศรีัญญา เจริญศิริ

การวิจัยครั้งนี้ทำขึ้นเพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และ
อำนาจในการทำนายระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อ
ทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาในการศึกษานอกระบบโรงเรียน ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัย
ครั้งนี้เนื่องจากท่านเป็นนักศึกษาในการศึกษานอกระบบโรงเรียน หากท่านยินดีเข้าร่วมการวิจัย
โปรดลงนามในใบยินยอมการเข้าร่วมการวิจัย โดยขอให้ท่านตอบแบบสอบถามด้วยความสบายใจ
และตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด จะใช้ระยะเวลาประมาณ 30 - 45 นาที

ประโยชน์ที่จะได้รับในการวิจัยครั้งนี้ สามารถนำผลการวิจัยครั้งนี้เป็นข้อมูลพื้นฐาน
ในการพัฒนาการดูแลพัฒนารูปแบบการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
และค่านิยมทางเพศที่เหมาะสม

การเข้าร่วมการวิจัยของท่านครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ ท่านสามารถตอบรับ
หรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ได้ และถึงแม้ท่านจะยินยอมเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ท่านยังมีสิทธิ์
ยกเลิกการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลกับผู้วิจัย ซึ่งในการตอบครั้งนี้จะไม่มีถูก
หรือผิด และไม่มีผลกระทบใด ๆ ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะถูกเก็บไว้เป็นความลับ
และไม่มีผลกระทบใด ๆ ที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อตัวท่านและบุคคลที่เกี่ยวข้อง แต่จะเป็นประโยชน์
ต่อส่วนรวม โดยใช้รหัสเลขที่ของแบบสอบถามเป็นรหัสแทนชื่อ-สกุลของกลุ่มตัวอย่าง
และนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น ผลการวิจัยครั้งนี้จะนำเสนอในภาพรวม
ข้อมูลทั้งหมดจะทำลายหลังจากเผยแพร่ผลงานวิจัย

หากมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งด้านประโยชน์และโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะแจ้งให้ทราบโดยรวดเร็วไม่ปิดบัง

หากท่านมีปัญหาหรือข้อสงสัยประการใด สามารถสอบถามได้โดยตรงจากผู้วิจัยในวันที่ทำการรวบรวมข้อมูล หรือสามารถติดต่อสอบถามเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ได้ตลอดเวลาที่นางสาวศรีัญญา เจริญศิริ หมายเลขโทรศัพท์ 089-250-5551 หรือที่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนัญชิตาคุณฤ์ ทูลศิริ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก หมายเลขโทรศัพท์ 086-3852835

นางสาวศรีัญญา เจริญศิริ
ผู้วิจัย

หากท่านได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ ท่านจะสามารถแจ้งให้ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมฯ ทราบได้ที่ เลขานุการคณะกรรมการจริยธรรมฯ ฝ่ายวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา โทร. 038-102823



ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

หัวข้อวิทยานิพนธ์ เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาในการศึกษานอกระบบโรงเรียน

วันที่ให้คำยินยอม วันที่เดือน.....พ.ศ.

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียดและมีความเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ และข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ และการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อข้าพเจ้า

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง ซ่อนเร้น จนข้าพเจ้าพอใจ ข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าจะถูกเก็บเป็นความลับและจะเปิดเผยในภาพรวมที่เป็นการสรุปผลการวิจัย

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

ลงนาม.....ผู้วิจัย

(.....นางสาวศรีัญญา เจริญศิริ.....)

ลงนาม.....ผู้ช่วยวิจัย

(.....)

ภาคผนวก จ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

แบบสอบถาม

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในนักศึกษา ของการศึกษานอกระบบโรงเรียน

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในนักศึกษาของการศึกษานอกระบบโรงเรียน แบ่งเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเจตคติต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการเข้าถึงถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่น

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ผู้วิจัยขอความร่วมมือให้นักศึกษาตอบแบบสอบถามตามที่แนบมาตามความเป็นจริงให้ครบทุกข้อ โดยมีต้องระบุชื่อ นามสกุล ซึ่งคำตอบของนักศึกษาจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อนักศึกษา ข้อมูลต่าง ๆ ที่นักศึกษาตอบในแบบสอบถามจะถูกเก็บเป็นความลับ และใช้เพื่อการศึกษาเท่านั้น และการวิจัยครั้งนี้จะสำเร็จได้ด้วยความอนุเคราะห์ของท่าน ผู้วิจัยจึงขอขอบพระคุณในความร่วมมือของท่านมา ณ โอกาสนี้

ศรีัญญา เจริญศิริ

นิสิตพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบ หรือเติมคำลงในช่องว่างให้ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านมากที่สุด

1. ปัจจุบันท่านมีอายุ.....ปี.....เดือน
2. ปัจจุบันท่านประกอบอาชีพใด

<input type="checkbox"/> 1. รับจ้าง	<input type="checkbox"/> 2. ค้าขาย
<input type="checkbox"/> 3. แม่บ้าน	<input type="checkbox"/> 4. ธุรกิจส่วนตัว
<input type="checkbox"/> 5. ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	<input type="checkbox"/> 6. อื่น ๆ โปรดระบุ
<input type="checkbox"/> 7. ไม่ได้ประกอบอาชีพ	
3. ท่านมีรายได้เฉลี่ยสำหรับเป็นค่าใช้จ่าย.....บาท/ เดือน
4. สถานภาพสมรส

<input type="checkbox"/> โสด ไม่มีแฟน
<input type="checkbox"/> มีคนรัก/ แฟน (ยังไม่แต่งงาน)
<input type="checkbox"/> สมรส (แต่งงานอยู่กินกันสามปี/ภรรยา)
<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ
5. ท่านพักอาศัยอยู่กับใคร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

<input type="checkbox"/> 1. ลำพังคนเดียว	<input type="checkbox"/> 2. บิดา/ มารดา
<input type="checkbox"/> 3. ภรรยา	<input type="checkbox"/> 4. คู่รัก/ แฟน
<input type="checkbox"/> 5. บุคคลอื่น ๆ โปรดระบุความสัมพันธ์	

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเจตคติต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบที่ตรงกับความคิดเห็นหรือความรู้สึกรของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว โดยมีเกณฑ์ให้เลือกตอบ ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด โดยจะให้คะแนนเป็น 5 คะแนน

เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก โดยจะให้คะแนนเป็น 4 คะแนน

เห็นด้วยปานกลาง หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลางหรือเพียงครั้งหนึ่ง โดยจะให้คะแนนเป็น 3 คะแนน

เห็นด้วยน้อย หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านเพียงเล็กน้อย โดยจะให้คะแนนเป็น 2 คะแนน

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเลย โดยจะให้คะแนนเป็น 1 คะแนน

ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง (5)	เห็นด้วย (4)	เห็นด้วยปานกลาง (3)	เห็นด้วยน้อย (2)	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1)
1. ท่านไม่รังเกียจเมื่อคนที่ เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สัมผัสหรือแตะต้องตัวท่าน					
2.					
3.					
4. ผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ยังเป็นผู้ที่มีค่าสำหรับครอบครัว					

ข้อความ	เห็น ด้วย อย่างยิ่ง (5)	เห็น ด้วย (4)	เห็นด้วย ปาน กลาง (3)	เห็น ด้วย น้อย (2)	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง (1)
5. ผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ยังเป็นผู้ที่สามารถทำประโยชน์ได้ ในสังคม					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11. ท่านมีบทบาทในการช่วยลดการแพร่ ระบาดของโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์					
12. การมีเพศสัมพันธ์เพียงครั้งเดียว ไม่ สามารถติดเชื้อโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ได้					

ข้อความ	เห็น ด้วย อย่างยิ่ง (5)	เห็น ด้วย (4)	เห็นด้วย ปาน กลาง (3)	เห็น ด้วย น้อย (2)	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง (1)
13. ทุกคนในครอบครัวควรมีความรู้ เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แม้ว่าจะไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19. การใช้ถุงยางอนามัยทำให้ความสุข ทางเพศลดลง					
20. การร่วมเพศทางทวารหนักจะไม่ ทำให้ติดเชื้อโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ได้					

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการเข้าถึงถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่น

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นที่มากที่สุด
อย่างยิ่ง ไปจนถึงน้อยมาก โดยเลือกเพียงคำตอบเดียวในแต่ละคำถามต่อไปนี้

ง่ายมาก หมายถึง ความคิดเห็นที่ท่านรู้สึกว่าเข้าถึงถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่นง่ายมาก

ง่าย หมายถึง ความคิดเห็นที่ท่านรู้สึกว่าเข้าถึงถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่นง่าย

ปานกลาง หมายถึง ความคิดเห็นที่ท่านรู้สึกว่าเข้าถึงถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่นปานกลาง

ยาก หมายถึง ความคิดเห็นที่ท่านรู้สึกว่าเข้าถึงถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่นยาก

ยากมาก หมายถึง ความคิดเห็นที่ท่านรู้สึกว่าเข้าถึงถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่นยากมาก

ข้อความ	ง่ายมาก (5)	ง่าย (4)	ปานกลาง (3)	ยาก (2)	ยากมาก (1)
1. ท่านเข้าถึงแหล่งที่มีบริการแจกถุงยาง อนามัยได้ยาก ง่าย เพียงใด					
2.					
3.					
4.					
5.					
6. ท่านหาซื้อเจลหล่อลื่นได้ยาก ง่าย เพียงใด					

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียวในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา

ประจำ หมายถึง ท่านได้รับคำแนะนำหรือคำปรึกษา และข้อมูลข่าวสาร จากบุคคลใกล้ชิดตามข้อความนั้น 5-7 ครั้งต่อสัปดาห์

บางครั้ง หมายถึง ท่านได้รับคำแนะนำหรือคำปรึกษา และข้อมูลข่าวสาร จากบุคคลใกล้ชิดตามข้อความนั้น 1-4 ครั้งต่อสัปดาห์

ไม่เคย หมายถึง ท่านไม่เคยได้รับคำแนะนำหรือคำปรึกษา และข้อมูลข่าวสาร จากบุคคลใกล้ชิดตามข้อความนั้น

ข้อความ	ประจำ (3)	บางครั้ง (2)	ไม่เคย (1)
1. ท่านได้รับคำแนะนำหรือคำปรึกษา เกี่ยวกับการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์จากสมาชิกในครอบครัว เช่น บิดา/มารดา/ พี่/ น้อง/ ญาติ			
2.			
3.			
4.			
5.			
6. ท่านได้รับคำแนะนำหรือคำปรึกษา เกี่ยวกับปัจจัยที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ เช่น การดื่มสุรา การถูกชักชวนไปเที่ยว การดูหนังสือหรือเว็บไซต์ เป็นต้น จากสมาชิกในครอบครัว เช่น บิดา/ มารดา/ พี่/ น้อง/ ญาติ			

ข้อความ	ประจำ (3)	บางครั้ง (2)	ไม่เคย (1)
7.			
8.			
9.			
10. ท่านได้รับคำแนะนำหรือคำปรึกษา เกี่ยวกับปัจจัยที่ นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ เช่น การดื่มสุรา การถูกชักชวน ไปเที่ยว การดูหนังสือหรือเว็บไซต์ เป็นต้น จากเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข			

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

คำชี้แจง ให้ท่านอ่านข้อความต่อไปนี้ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับการปฏิบัติ

พฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว

ปฏิบัติทุกครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติตามข้อความที่ถามนั้นทุกครั้ง

ปฏิบัติเป็นบางครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติตามข้อความที่ถามนั้นเป็นครั้งคราว ไม่สม่ำเสมอ

ไม่ปฏิบัติเลย หมายถึง ท่านไม่เคยปฏิบัติตามข้อความนั้นเลย

ข้อความ	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่ปฏิบัติ เลย
1. มีเพศสัมพันธ์กับคนที่ไม่รู้จัก (หรือคนอื่นที่ไม่ใช่แฟน)			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7. ใส่ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์			

เลือกสองช่องนี้ กรุณาตอบ
ข้อต่อไปจนครบทุกข้อ

เลือกสองช่องนี้ไม่ต้องทำ
ต่อไป

ขอบคุณที่กรุณาให้ข้อมูลค่ะ

ข้อความ	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่ปฏิบัติ เลย
8. ตรวจสอบสภาพหีบบรรจุและวันหมดอายุ ก่อนใช้งาน			
9.			
10.			
11.			
12. หลังหลั่งน้ำเชื้อ ท่านใช้กระดาษชำระจับถุงยางบริเวณ โคนอวัยวะเพศ ค่อย ๆ รูดออกและนำไปทิ้งถังขยะ			

ขอบคุณที่กรุณาตอบแบบสอบถามจนเสร็จสิ้นค่ะ

ภาคผนวก จ
ตารางผลการวิเคราะห์เพิ่มเติม

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเจตคติ
ต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ($n = 118$)

ข้อความ	<i>M</i>	<i>SD</i>	ระดับ
โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สามารถป้องกันได้	4.61	.667	ดี
ผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ยังเป็นผู้ที่สามารถทำ ประโยชน์ได้ในสังคม	4.46	.747	ดี
สื่อมวลชนต่าง ๆ ควรจะได้มีการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ให้กับประชาชนมากขึ้น	4.42	.777	ดี
ทุกคนในครอบครัวควรมีความรู้เรื่อง โรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ แม้ว่าจะไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ	4.29	.786	ดี
ผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ควรมีโอกาสเข้าร่วม กิจกรรมในสังคมได้ตามปกติ	4.26	.821	ดี
ผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ยังเป็นผู้ที่มีค่าสำหรับ ครอบครัว	4.19	.896	ดี
ผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สามารถทำงานและใช้ ชีวิตร่วมกับบุคคลอื่นๆ ในสังคมได้	4.18	.833	ดี
การจัดกิจกรรมรณรงค์เรื่อง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ใน สถานศึกษาจะช่วยลดปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้	4.09	.906	ดี
การใช้ถุงยางอนามัยไม่ทำให้ท่านสิ้นเปลือง	3.86	1.287	ดี
คนที่สุขภาพแข็งแรงสามารถเป็นโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์	3.85	1.285	ดี
การใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ไม่เป็นเรื่องยุ่งยาก	3.84	1.365	ดี
การร่วมเพศทางทวารหนักจะทำให้ติดเชื้อโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ได้	3.82	1.375	ดี
ท่านมีบทบาทในการช่วยลดการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์	3.77	.871	ดี
การมีเพศสัมพันธ์เพียงครั้งเดียว สามารถติดเชื้อโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์ได้	3.69	1.369	ดี

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อความ	<i>M</i>	<i>SD</i>	ระดับ
การมีเพศสัมพันธ์กับคู่อีกที่ยังไม่แต่งงาน จำเป็นต้องใช้ ถุงยางอนามัย	3.51	1.478	ปานกลาง
การใช้ถุงยางอนามัยไม่ได้ทำให้ความสุขเพศลดลง	3.44	1.405	ปานกลาง
ถุงยางอนามัยไม่ได้มีไว้เพื่อประโยชน์ในการป้องกันการ ตั้งครรภ์	3.36	1.544	ปานกลาง
เจตคติโดยภาพรวม	3.98	1.083	ดี

ตารางที่ 7 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการเข้าถึงถุงยางอนามัยและเจลหล่อลื่น
(*n* = 118)

ข้อความ	จำนวน (ร้อยละ)		
	ง่าย	ปานกลาง	ยาก
การเข้าถึงแหล่งที่มีบริการแจกถุงยางอนามัย	61 (51.7)	39 (33.0)	94 (15.3)
การเข้าถึงแหล่งที่มีบริการแจกเจลหล่อลื่น	26 (22.1)	60 (50.8)	32 (27.1)
การไปพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อขอรับแจกถุงยางอนามัย	44 (37.3)	51 (43.2)	23 (19.5)
การไปพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อขอรับแจกเจลหล่อลื่น	36 (30.5)	50 (42.4)	32 (27.1)
การหาซื้อถุงยางอนามัย	90 (76.3)	24 (20.3)	4 (3.4)
การหาซื้อเจลหล่อลื่น	54 (45.8)	51 (43.2)	13 (11.0)

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม การเข้าถึงดูยางอนามัยและเจลหล่อลื่น ($n = 118$)

ข้อความ	<i>M</i>	<i>SD</i>	ระดับ
การหาซื้อดูยางอนามัย	4.11	.875	ง่าย
การเข้าถึงแหล่งที่มีบริการแจกดูยางอนามัย	3.60	1.110	ปานกลาง
การหาซื้อเจลหล่อลื่น ได้	3.47	1.060	ปานกลาง
การไปพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อขอรับแจกดูยางอนามัย	3.28	.977	ปานกลาง
การไปพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อขอรับแจกเจลหล่อลื่น	3.06	1.056	ปานกลาง
การเข้าถึงแหล่งที่มีบริการแจกเจลหล่อลื่น	2.93	1.027	ปานกลาง
การเข้าถึงดูยางอนามัยและเจลหล่อลื่นภาพรวม	3.41	1.018	ปานกลาง

ตารางที่ 9 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด ($n = 118$)

ข้อความ	จำนวน (ร้อยละ)		
	ประจำ	บางครั้ง	ไม่เคย
การได้รับคำแนะนำหรือคำปรึกษา เกี่ยวกับการ หลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์จากสมาชิกในครอบครัว เช่น บิดา/ มารดา/ พี่/ น้อง/ ญาติ	28 (23.7)	75 (63.6)	15 (12.7)
การได้รับคำแนะนำหรือคำปรึกษา เกี่ยวกับการ หลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์จากเพื่อน	27 (22.8)	73 (61.9)	18 (15.3)
การได้รับคำแนะนำหรือคำปรึกษา เกี่ยวกับการ หลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์จากภรรยา/ คู่รัก/ แฟน	20 (16.9)	71 (60.2)	27 (22.9)
การได้รับคำแนะนำหรือคำปรึกษา เกี่ยวกับการ หลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์จากครู/ อาจารย์	41 (34.7)	65 (55.1)	12 (10.2)
การได้รับคำแนะนำหรือคำปรึกษา เกี่ยวกับการ หลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	18 (15.3)	76 (64.4)	24 (20.3)

ตารางที่ 9 (ต่อ)

ข้อความ	จำนวน (ร้อยละ)		
	ประจำ	บางครั้ง	ไม่เคย
การได้รับคำแนะนำหรือคำปรึกษา เกี่ยวกับปัจจัยที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ เช่น การดื่มสุรา การถูกชักชวนไปเที่ยว การดูหนังสือหรือเว็บไซต์ เป็นต้น จากสมาชิกในครอบครัว เช่น บิดา/ มารดา/ พี่/ น้อง/ ญาติ	26 (22.0)	64 (54.2)	28 (23.7)
การได้รับคำแนะนำหรือคำปรึกษา เกี่ยวกับปัจจัยที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ เช่น การดื่มสุรา การถูกชักชวนไปเที่ยว การดูหนังสือหรือเว็บไซต์ เป็นต้น จากเพื่อน	23 (19.5)	87 (73.7)	8 (6.8)
การได้รับคำแนะนำหรือคำปรึกษา เกี่ยวกับปัจจัยที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ เช่น การดื่มสุรา การถูกชักชวนไปเที่ยว การดูหนังสือหรือเว็บไซต์ เป็นต้น จากภรรยา/ คู่รัก/ แฟน	13 (11.0)	68 (57.8)	37 (31.4)
การได้รับคำแนะนำหรือคำปรึกษา เกี่ยวกับปัจจัยที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ เช่น การดื่มสุรา การถูกชักชวนไปเที่ยว การดูหนังสือหรือเว็บไซต์ เป็นต้น จากครู/ อาจารย์	14 (11.9)	70 (57.3)	34 (28.8)
การได้รับคำแนะนำหรือคำปรึกษา เกี่ยวกับปัจจัยที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ เช่น การดื่มสุรา การถูกชักชวนไปเที่ยว การดูหนังสือหรือเว็บไซต์ เป็นต้น จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	12 (10.2)	63 (57.4)	43 (36.4)

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการได้รับ
คำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด ($n = 118$)

ข้อความ	<i>M</i>	<i>SD</i>	ระดับ
การได้รับคำแนะนำหรือคำปรึกษา เกี่ยวกับปัจจัยที่นำไปสู่ การมีเพศสัมพันธ์ เช่น การดื่มสุรา การถูกชักชวนไปเที่ยว การดูหนังสือหรือเว็บโป๊ เป็นต้น จากเพื่อน	2.13	.50	บางครั้ง
การได้รับคำแนะนำหรือคำปรึกษา เกี่ยวกับปัจจัยที่นำไปสู่ การมีเพศสัมพันธ์ เช่น การดื่มสุรา การถูกชักชวนไปเที่ยว การดูหนังสือหรือเว็บโป๊ เป็นต้น จากสมาชิกในครอบครัว เช่น บิดา/ มารดา/ พี่/ น้อง/ ญาติ	1.98	.68	บางครั้ง
การได้รับคำแนะนำหรือคำปรึกษา เกี่ยวกับปัจจัยที่นำไปสู่ การมีเพศสัมพันธ์ เช่น การดื่มสุรา การถูกชักชวนไปเที่ยว การดูหนังสือหรือเว็บโป๊ เป็นต้น จากครู/ อาจารย์	1.83	.62	บางครั้ง
การได้รับคำแนะนำหรือคำปรึกษา เกี่ยวกับปัจจัยที่นำไปสู่ การมีเพศสัมพันธ์ เช่น การดื่มสุรา การถูกชักชวนไปเที่ยว การดูหนังสือหรือเว็บโป๊ เป็นต้น จากภรรยา/ คู่รัก/ แฟน	1.80	.62	บางครั้ง
การได้รับคำแนะนำหรือคำปรึกษา เกี่ยวกับปัจจัยที่นำไปสู่ การมีเพศสัมพันธ์ เช่น การดื่มสุรา การถูกชักชวนไปเที่ยว การดูหนังสือหรือเว็บโป๊ เป็นต้น จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	1.74	.63	บางครั้ง
การได้รับคำแนะนำหรือคำปรึกษา เกี่ยวกับการหลีกเลี่ยงการ มีเพศสัมพันธ์จากครู/ อาจารย์	2.25	.63	บางครั้ง
การได้รับคำแนะนำหรือคำปรึกษา เกี่ยวกับการหลีกเลี่ยงการ มีเพศสัมพันธ์จากสมาชิกในครอบครัว เช่น บิดา/ มารดา/ พี่/ น้อง/ ญาติ	2.13	.65	บางครั้ง
การได้รับคำแนะนำหรือคำปรึกษา เกี่ยวกับการหลีกเลี่ยงการ มีเพศสัมพันธ์จากเพื่อน	2.09	.67	บางครั้ง

ตารางที่ 10 (ต่อ)

ข้อความ	M	SD	ระดับ
การได้รับคำแนะนำหรือคำปรึกษา เกี่ยวกับการหลีกเลี่ยงการ มีเพศสัมพันธ์จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	1.95	.60	บางครั้ง
การได้รับคำแนะนำหรือคำปรึกษา เกี่ยวกับการหลีกเลี่ยงการ มีเพศสัมพันธ์จากภรรยา/ คู่รัก/ แฟน	1.94	.63	บางครั้ง
การได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิดทั้งหมด	1.98	.62	บางครั้ง

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามพฤติกรรม
การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ($n = 118$)

ข้อความ	M	SD	ระดับ
การไม่มีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก	2.90	0.38	มาก
การไม่เสพยาเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์	2.88	0.40	มาก
การไม่เที่ยวสถานบริการทางเพศ	2.72	0.55	มาก
การไม่มีคู่นอนมากกว่า 1 คน	2.64	0.58	มาก
การไม่มีเพศสัมพันธ์กับคนที่ไม่รู้จัก (หรือคนอื่นที่ไม่ใช่แฟน)	2.57	0.61	มาก
การไม่ดื่มสุราก่อนมีเพศสัมพันธ์	2.40	0.60	ปานกลาง
การใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์	2.14	0.72	ปานกลาง
การสวมถุงยางอนามัยขณะอวัยวะเพศแข็งตัว	2.08	1.14	ปานกลาง
การใช้มือข้างหนึ่งบีบกระเปาะและวางบริเวณปลายอวัยวะเพศ มืออีกข้างรัดถุงยางลงมาจนสุด	1.92	1.14	ปานกลาง
การใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้บีบที่กระเปาะส่วนปลายก่อนสวม ถุงยางอนามัย	1.84	1.11	ปานกลาง
การใช้กระดาษชำระจับถุงยางบริเวณโคนอวัยวะเพศ ค่อย ๆ รูด ออกและนำไปทิ้งถังขยะ หลังหลั่งน้ำเชื้อ	1.84	1.10	ปานกลาง
การตรวจสอบสภาพห่อบรรจุและวันหมดอายุ ก่อนใช้งาน	1.81	1.09	ปานกลาง
พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยรวม	2.31	0.45	ปานกลาง