

Knowledge of sexually transmitted diseases and attitude about sexually transmitted diseases prevention according to Communicable Disease Act, B.E. 2558 among secondary school students in Mueang District, Phetchaburi Province

Phasit Sirited** Prakairat Tunit* Waratta Hemtong* Kanchana Busarathid*

Received: May 23, 2020; accepted: July 5, 2020

Abstract

This survey research aimed to study general characteristic, knowledge, and attitude about sexually transmitted diseases prevention, among secondary school students in Mueang district, Phetchaburi province. Samples were 342 male and female students, in grade 10-12. Research instrument was questionnaires with 3 parts: 1) general characteristic, 2) knowledge of sexually transmitted diseases (reliability of 0.86), and 3) attitude about sexually transmitted diseases prevention (reliability of 0.87). Data was collected between October to November 2019, and analyzed for descriptive statistics.

Result indicated that 50.60% of samples were female, 59.10% were 17-18 years old, 51.50% had enough for expenses but no saving, 65.80% had or used to have a lover, 54.40% used to have sex, and 24.80% used condom every time when having sex. Having knowledge of sexually transmitted diseases was at a low level (Mean=5.13 and S.D.=1.92). Attitude about sexually transmitted diseases prevention was at a moderate level (Mean=3.44 and S.D.=0.46).

Results indicated that students did not receive enough knowledge of sexual education. Sexual education should be taught continually, completely and broadly for students to improve their knowledge, which would lead to having good attitude about sexually transmitted diseases prevention, and appropriate sexual behavior prevention. This would prevent personal, family, and social problems. that may occur in the future.

Keywords : Sexually transmitted diseases, Knowledge, Attitude, Communicable Disease Act, B.E. 2558

* Faculty of Nursing, Phetchaburi Rajabhat University

** Corresponding author: phasit2530@gmail.com

ความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และเจตคติการป้องกันโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษา ในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี

ภาสิต ศิริเทศ** ประกายรัตน์ ทุนิจ* วรัฏฐา เหมทอง* กาญจนา บุศราทิจ*

วันที่รับบทความ 23 พค.2563; วันที่ตอบรับบทความ 5 กค. 2563

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณลักษณะทั่วไป ความรู้ และเจตคติ การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัด เพชรบุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนหญิงและชายที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 จำนวน 342 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย คือ แบบสอบถามรายบุคคล แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ คุณลักษณะทั่วไป ความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.86 และเจตคติการป้องกันโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.87 เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม ถึง เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2562 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา พบว่า ด้านคุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 50.60 อายุระหว่าง 17-18 ปี ร้อยละ 59.10 ค่าใช้จ่ายเพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บ ร้อยละ 51.50 มีหรือเคยมีคนรัก ร้อย ละ 65.80 เคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 54.40 และมีการป้องกันโดยใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง ร้อยละ 24.80 ด้านความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำ (Mean=5.13 และ S.D.=1.92) และด้านเจตคติต่อ พฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง (Mean=3.44 และ S.D.=0.46)

จากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าข้อมูลเกี่ยวกับเพศศึกษาที่นักเรียนได้รับอาจไม่เพียงพอ ควรมี กระบวนการจัดการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษาอย่างต่อเนื่อง ครบถ้วน และรอบด้าน เพื่อส่งเสริมความรู้ที่ถูกต้อง ส่งผล ต่อเจตคติที่ดีต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ดี และนำไปสู่การมีพฤติกรรมที่ถูกต้องและเหมาะสม เป็นการป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นกับตนเอง ครอบครัว และสังคมต่อไป

คำสำคัญ : โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ / ความรู้ / เจตคติ / พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558

* อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี

** Corresponding author: phasit2530@gmail.com

บทนำ (Introduction)

พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 8 กันยายน 2558 ซึ่งจะมีผลบังคับใช้เมื่อพ้นกำหนดหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา คือ วันที่ 6 มีนาคม 2559 มีทั้งหมด 9 หมวด 60 มาตรา พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 เป็นเครื่องมืออย่างหนึ่งด้านกฎหมายในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค ซึ่งกลไกการดำเนินงานมีทั้งระดับประเทศ ระดับจังหวัดและระดับพื้นที่ (ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค, 2558) และมีโรคติดต่อที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยนั้นก็คือ การติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ซึ่งเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 มีหน่วยงานต่างๆ ที่ให้ความสำคัญเป็นอย่างมาก และเข้ามามีส่วนร่วมในการติดตามเฝ้าระวัง เช่น สำนักงานัย ศูนย์เวชศาสตร์เขตเมือง กรุงเทพมหานคร และกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขได้ร่วมมือกันพัฒนาระบบรายงานการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ โดยใช้ข้อมูลบริการทางการแพทย์และสุขภาพตามมาตรฐาน กระทรวงสาธารณสุขจากสถานพยาบาลในกรุงเทพมหานคร เพื่อเฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์การติดเชื้อ ทั้งระดับสถานพยาบาล และระดับจังหวัด (สำนักโรคบาติวิทยา กรมควบคุมโรค, 2561) จากรายงานสถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ให้บริการคัดกรอง และรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในช่วงปี พ.ศ. 2556-2560 พบว่า อัตราการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้นจาก 18.8 ต่อประชากรแสนคนเป็น 28.8 ต่อประชากรแสนคน ทั้งนี้โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 5 โรคหลัก ได้แก่ โรคหนองในเทียม โรคซิฟิลิส โรคแผลริมอ่อน และโรคกามโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ ช่วงอายุ 15-24 ปี และมีผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่ยังมีชีวิตอยู่ จำนวน 439,610 คน เป็นรายใหม่ จำนวน 5,529 คน และในช่วงระยะเวลา 5 ปี ที่ผ่านมา พบ สัดส่วนผู้ติดต่อเชื้อรายใหม่มีอายุในช่วง 15 ปี เพิ่มขึ้น (กรมควบคุมโรค, 2562)

จากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า สาเหตุสำคัญของการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น ประกอบด้วย การอยู่ด้วยกันสองต่อสอง (วีระชัย สิทธิปิยะสกุล และคณะ, 2555) การขาดความรู้ในเรื่องเพศศึกษา โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และขาดความรู้ในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ (คลังพลอย เอื้อวิทยาศุกร, 2554 ; สายฝน เอกวรากล, 2556) การขาดทัศนคติที่ดีต่อบทบาททางเพศ มีค่านิยมเชิงลบต่อเรื่องเพศ (วีระชัย สิทธิปิยะสกุล และคณะ, 2555 ; ลัษณา ฉายศรี และคณะ, 2553 ; คลังพลอย เอื้อวิทยาศุกร และคณะ, 2554) ขาดทักษะในการใช้ถุงยางอนามัย ขาดทักษะการคิดวิเคราะห์ และการตัดสินใจแก้ปัญหา (สายฝน เอกวรากล, 2556 ; วรวรรณ์ ทิพย์วริรัมย์ และคณะ, 2556) การมีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ เช่น การดื่มสุรา สูบบุหรี่ การใช้สารเสพติด (ลัษณา ฉายศรี และคณะ, 2553) การขาดการรับรู้ความสามารถของตนเองที่จะนำไปสู่การมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม (ลัษณา ฉาย

ศรี และคณะ, 2553) รวมทั้งปัจจัยสนับสนุนอื่น ๆ เช่น สัมพันธ์ภายในครอบครัว การกำกับดูแลของพ่อแม่ การสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว พฤติกรรมไม่พึงประสงค์ของกลุ่มเพื่อน แหล่งบริการทางเพศ แหล่งมั่วสุมยาเสพติด (วีระชัย สิทธิปิยะสกุล และคณะ , 2555) สถาบันเทวโงงเรงรรมย์ (ลัชนา ฉายศรี และคณะ, 2553 ; วรวรรณ์ ทิพย์วารีรรมย์ และคณะ , 2556) และสิ่งแวดล้อมรอบตัวที่กระตุ้นให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน เช่น สื่อลามก การ์ตูน วิซีดีไปป์ เว็บไปป์ เป็นต้น (วีระชัย สิทธิปิยะสกุล และคณะ, 2555 ; จารูวรรณ ศรีเวียงยา และคณะ, 2558) จากปัจจัยต่างๆ อาจส่งผลให้วัยรุ่นมีทัศนคติเรื่องเพศที่ไม่ถูกต้อง และนำไปสู่พฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม

พบข้อมูลจากเขตบริการสุขภาพที่ 5 ซึ่งจังหวัดเพชรบุรีสังกัดอยู่ ระบุว่า วัยรุ่นหญิงระดับอาชีวศึกษาเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการได้รับเชื้อเอชไอวีหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สืบเนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์มากที่สุด โดยมีแนวโน้ม การใช้สารเสพติด และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (เฉวตสรร นามวาท และสุปิยา จันทรมณี, 2554) และจากรายงานการติดตามสถานการณ์เด็กและเยาวชนจังหวัดเพชรบุรี ปี พ.ศ. 2551-2552 พบว่า นักเรียนหญิงเคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 41.3 และยอมรับการอยู่ร่วมกันก่อนแต่งงานถึง ร้อยละ 51.5 และจากการสำรวจล่าสุด พบว่า เยาวชนในเขตภาคตะวันตกมีเพศสัมพันธ์โดย ไม่ได้ป้องกันอยู่ในช่วงร้อยละ 24.14 – 40.00 โดยส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคู่รักสาเหตุที่ไม่ใช่งานอนามัย เนื่องจากคิดว่าปลอดภัยร้อยละ 35.3 มีอัตราป่วยเป็นโรคที่เกิดจากการติดต่อทางเพศสัมพันธ์ คิดเป็น ร้อยละ 34.26 ต่อประชากรแสน ทั้งนี้มีอัตราป่วยสูงสุดในช่วงอายุ 15 – 24 ปี พบในแต่ละปีมีแนวโน้มที่พบผู้ป่วยที่มีอายุน้อยลง และพบการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ด้วยถุงยางอนามัยน้อยลง (สำนักงานเขตสุขภาพที่ 5, 2561) ซึ่งสิ่งต่างๆ ที่กล่าวมาในข้างต้นส่งผลให้วัยรุ่นต้องเผชิญกับปัญหาการติดเชื้อหรือรับเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ ที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตในอนาคต

จากปัญหาที่กล่าวข้างต้น เอชไอวี/เอดส์ เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ที่บรรจุอยู่ในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 จึงมีความสำคัญอย่างมากที่หน่วยงานจากภาคส่วนต่างๆ ให้ความร่วมมือในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาอย่างเร่งด่วนเพื่อไม่ให้เกิดผลกระทบเป็นวงกว้าง และในปัจจุบันมีแนวโน้มอัตราป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนอายุระหว่าง 12-24 ปี พบว่า ในแต่ละปีมีแนวโน้มพบผู้ป่วยอายุน้อยลงเรื่อยๆ ถือว่าเป็นตัวสะท้อนที่แสดงให้เห็นถึงการมีเพศสัมพันธ์อย่างไม่ปลอดภัย ทั้งยังเพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวียังส่งผลกระทบต่อคุณภาพการงานของประเทศ และศักยภาพในการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศไทย เพื่อเป็นการป้องกันและแก้ไขปัญหาอีกทั้งเป็นการตอบสนองต่อพระราชบัญญัติ

โรคติดต่อ พ.ศ.2558 ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความรู้ และเจตคติการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในนักเรียนหญิงและชายที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ซึ่งเป็นช่วงวัยที่มีการเจริญเติบโต และมีการเปลี่ยนแปลง ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม รวมถึงการมีพฤติกรรมทางเพศ ส่งผลทำให้วัยรุ่นมีความสนใจในตนเอง และสนใจเพศตรงข้ามมากขึ้น นอกจากนี้มีการแสดงพฤติกรรมและการแสดงออกทางเพศ อยากรู้ อยากเห็น อยากทดลอง ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ เพื่อผู้วิจัยและบุคลากรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลพื้นฐานที่ได้จากการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผน กำหนดวิธีแก้ปัญหา และพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย (Objectives)

- 1) เพื่อศึกษาคุณลักษณะทั่วไปของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี
- 2) เพื่อศึกษาความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี
- 3) เพื่อศึกษาเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 1) ทราบถึงคุณลักษณะทั่วไป ความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษา
- 2) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนสามารถนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการวางแผนงานหรือกิจกรรมโครงการในการพัฒนาความรู้ในด้านต่างๆ ให้แก่กลุ่มเยาวชน เพื่อเป็นการป้องกันพฤติกรรมที่นำไปสู่การเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และเป็นการลดผลกระทบที่เกิดจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อไป

วิธีการดำเนินการวิจัย (Methods)

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) เพื่อศึกษาความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี ผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอน และวิธีการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ดังนี้

ประชากร คือ นักเรียนหญิงและชายอายุระหว่าง 15-18 ปี ที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2562 ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเขต 10 อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี จำนวน 4,580 คน

กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักเรียนหญิงและชายที่มีอายุระหว่าง 15-18 ปี กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายปีที่ 4-6 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2562 เป็นโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 10 อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี จำนวน 6 โรงเรียน ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 342 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา เป็นแบบสอบถามรายบุคคล (Questionnaires) แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้ 1) ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของนักเรียนมี 6 ข้อ เช่น เพศ อายุ ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน การมีคนรัก เป็นต้น

2) แบบวัดความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม มีทั้งหมด 10 ข้อ กำหนดลักษณะคำตอบให้เลือกตอบ คือ ถูก ผิด และไม่แน่ใจ มีเกณฑ์ให้คะแนน เป็น 0 กับ 1 คือ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดและไม่แน่ใจให้ 0 คะแนน และแปลระดับความรู้ตามเกณฑ์ออกเป็น 3 ระดับ (Bloom, 1968 อ้างใน บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2553) ดังนี้ ตอบถูกมากกว่าร้อยละ 80 ขึ้นไป หมายถึง มีความรู้ในระดับสูง ตอบถูกระหว่าง ร้อยละ 60 – 79 หมายถึง มีความรู้ในระดับปานกลาง และตอบถูกน้อยกว่า ร้อยละ 60 หมายถึง มีความรู้ในระดับต่ำ

3) แบบวัดเจตคติการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม มีทั้งหมด 10 ข้อ มีลักษณะคำถามเป็นแบบลิเคิร์ต (Likert's sale) 5 ระดับคือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง และแปลความหมายโดยของค่าเฉลี่ยตามเกณฑ์ระดับมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (บุญชม ศรีสะอาด, 2554) ดังนี้

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.51 - 5.00 หมายถึง นักเรียนมีเจตคติการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.51 - 4.50 หมายถึง นักเรียนมีเจตคติการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.51 - 3.50 หมายถึง นักเรียนมีเจตคติการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.51 - 2.50 หมายถึง นักเรียนมีเจตคติการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อยู่ในระน้อย

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.51 - 1.50 หมายถึง นักเรียนมีเจตคติการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับน้อยที่สุด

การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ ผ่านการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา และความสอดคล้องของข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (IOC) มีความเที่ยงตรงอยู่ระหว่าง 0.50 - 1.00 ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับนักเรียนหญิงและชายในพื้นที่ใกล้เคียง จำนวน 35 คน โดยมีลักษณะที่คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างทางด้านสภาพแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจ และภูมิศาสตร์ ทำการทดสอบเพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือแต่ละชุดโดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น ดังนี้

- 1) แบบวัดความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เท่ากับ 0.86
- 2) แบบวัดเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เท่ากับ 0.87

การเก็บรวบรวมข้อมูล ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม ถึง เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2562 โดยมีขั้นตอน ดังนี้

- 1) ประสานงานกับครูทุกโรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดของกิจกรรม พร้อมขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย
- 2) ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่าง
- 3) นำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของแบบสอบถาม และดำเนินการวิเคราะห์และแปลผลข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS

การวิเคราะห์ข้อมูล จากการรวบรวมข้อมูลการวิจัย ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของนักเรียน ข้อมูลความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และวัดเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

การพิทักษ์สิทธิของตัวอย่าง การวิจัยในครั้งนี้ไม่ได้ขอจริยธรรมจากสถาบันใด แต่ผู้วิจัยดำเนินงานวิจัยภายใต้หลักการเคารพสิทธิ และเอื้อประโยชน์สูงสุดให้แก่กลุ่มตัวอย่าง โดยได้รับความยินยอมจากโรงเรียน ผู้ปกครอง และกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้ทำการชี้แจงเกี่ยวกับสิทธิ และการเก็บข้อมูล พร้อมทั้งอธิบายวัตถุประสงค์ของการศึกษา วิธีการศึกษา และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ รวมทั้งชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างให้ทราบถึงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง และกลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้อง

ชี้แจงเหตุผล ตลอดจนผู้ปกครองและกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้มีการลงลายมือชื่อ
ยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษร

ผลการวิจัย (Results)

คุณลักษณะส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 50.60 มีอายุ
ระหว่าง 17-18 ปี ร้อยละ 59.10 ค่าใช้จ่ายที่ได้รับเพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บ ร้อยละ 51.50 ปัจจุบันมี
หรือเคยมีคนรัก ร้อยละ 65.80 เคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 54.40 และระหว่างการมีเพศสัมพันธ์มีการ
ป้องกันโดยการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง ร้อยละ 24.80 (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (n=342 คน)	ร้อยละ (100)
1. เพศ		
ชาย	169	49.40
หญิง	173	50.60
2. อายุ		
15 - 16 ปี	140	40.90
17 - 18 ปี	202	59.10
3. ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือนเพียงพอหรือไม่		
เพียงพอและเหลือเก็บ	102	29.80
เพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บ	176	51.50
ไม่เพียงพอ	64	18.70
4. ปัจจุบันมีคนรักหรือเคยมีคนรักหรือไม่		
มีหรือเคยมี	225	65.80
ไม่มีหรือไม่เคยมี	117	34.20
5. เคยมีเพศสัมพันธ์หรือไม่		
เคย	186	54.40
มีคนรักแต่ไม่เคย	39	11.40
ไม่มีหรือไม่เคยมีคนรัก	117	34.20
6. ระหว่างการมีเพศสัมพันธ์มีการป้องกันโดยการใช้ถุงยางอนามัยทุก ครั้งหรือไม่		

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (n=342 คน)	ร้อยละ (100)
มีการป้องกันทุกครั้ง	85	24.80
มีการป้องกันเป็นบางครั้ง	56	16.40
ไม่ได้ป้องกันทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์	45	13.20
ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ และไม่มีหรือไม่เคยมีคนรัก	156	45.60

การศึกษาความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในระดับต่ำ (Mean=5.13 และ S.D.=1.92) คะแนนสูงสุด คือ 9 และต่ำสุด คือ 0 จากแบบสอบถามทั้งหมด 10 ข้อ มีข้อที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกมากที่สุด คือ ข้อที่ 1 การมีคู่นอนเพียงคนเดียวช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ ได้ ตอบถูก 257 คน (ร้อยละ 75.10) รองลงมา คือ ข้อที่ 9 โรคแผลริมอ่อนสามารถติดต่อได้การสัมผัสถูกเชื้อในขณะที่มีเพศสัมพันธ์ทุกรูปแบบ ตอบถูก 225 คน (ร้อยละ 65.80) และข้อที่ 10 โรคซิฟิลิส ถ้าไม่รักษาทำให้เป็นอันตรายถึงชีวิต ตอบถูก 224 คน (ร้อยละ 65.50) ตามลำดับ ส่วนข้อที่กลุ่มตัวอย่างตอบผิดมากที่สุด คือ ข้อที่ 4 การทำ oral sex ทำให้ติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตอบผิด 277 คน (ร้อยละ 81.00) รองลงมา คือ ข้อที่ 3 การติดโรคที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์จะติดก็ต่อเมื่อมีการหลั่งน้ำอสุจิเท่านั้น ตอบผิด 222 คน (ร้อยละ 64.90) และข้อที่ 8 การรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น ไม่สามารถติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตอบผิด 203 คน (ร้อยละ 59.40) ตามลำดับ (ดังตารางที่ 2)

การศึกษาเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีเจตคติต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean=3.44 และ S.D.=0.46) เมื่อพิจารณารายข้อทั้งหมด 10 ข้อ พบว่า 5 ข้อ มีค่าเฉลี่ยคะแนนเจตคติต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อยู่ใน ระดับมาก ได้แก่ ข้อที่ 1 เอชไอวี/เอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อื่นๆ สามารถป้องกันได้ (Mean=4.33 และ S.D.=0.77) ข้อที่ 5 การใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ทำให้เกิดความรู้สึกละอายทางเพศลดลง (Mean=3.76 และ S.D.=1.00) ข้อที่ 8 การเปลี่ยนคู่นอนบ่อยครั้งเป็นพฤติกรรมเสี่ยงที่ทำให้ติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ (Mean=3.93 และ S.D.=0.95) ข้อที่ 9 การดื่มสุราหรือใช้ยาเสพติดก่อนร่วมเพศจะทำให้มีการร่วมเพศที่เสี่ยงต่อการติดโรค (Mean=3.93 และ S.D.=0.95) และข้อที่ 10 นักเรียนมีบทบาทช่วยลดการแพร่ระบาดของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ด้วยการมีพฤติกรรมที่ถูกต้องและเหมาะสม (Mean=3.84 และ S.D.=0.97) พบว่า 4 ข้อ มีค่าเฉลี่ยคะแนนเจตคติต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อยู่ใน ระดับ

ปานกลาง ได้แก่ ข้อที่ 3 คนที่มีสุขภาพแข็งแรงจะไม่ป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ถึงแม้จะมีพฤติกรรมเสี่ยง (Mean=2.96 และ S.D.=1.18) ข้อที่ 4 การใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องที่มีความยุ่งยาก (Mean=3.21 และ S.D.=1.32) ข้อที่ 6 การใช้ถุงยางอนามัย 2 ชั้น สามารถป้องกันการติดโรคทางเพศสัมพันธ์ได้มากกว่าใส่ชั้นเดียว (Mean=3.30 และ S.D.= 1.34) และ ข้อที่ 7 การมีเพศสัมพันธ์กับคูรักที่ยังไม่ได้แต่งงานไม่จำเป็นต้องใช้ถุงยาง (Mean=2.90 และ S.D.= 1.17) และพบว่า 1 ข้อ มีค่าเฉลี่ยคะแนนเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อยู่ใน ระดับน้อย ได้แก่ ข้อที่ 2 การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกันเพียงครั้งเดียวสามารถติดเชื้อเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ ได้ (Mean=2.13 และ S.D.=0.92) (ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 2 ระดับความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่าง

ความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ตอบถูก (n=342 คน)		ตอบผิด (n=342 คน)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. การมีคู่นอนเพียงคนเดียวช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ ได้	257	75.10	85	24.90
2. การมีเพศสัมพันธ์ระหว่างมีประจำเดือนทำให้เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	207	60.50	135	39.50
3. การติดโรคที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์จะติดก็ต่อเมื่อมีการหลั่งน้ำอสุจิเท่านั้น	120	35.10	222	64.90
4. การทำ oral sex ทำให้ติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	65	19.00	277	81.00
5. อาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ส่วนใหญ่มักไม่มีอาการโดยเฉพาะผู้หญิง	166	48.50	176	51.50
6. การหลั่งนอกของผู้ชายสามารถป้องกันการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้	196	57.30	146	42.70
7. โรคหนองในเป็นสาเหตุของการมีบุตรยาก	158	46.20	184	53.80
8. การรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น ไม่สามารถติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	139	40.60	203	59.40

ความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ตอบถูก (n=342 คน)		ตอบผิด (n=342 คน)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
9. โรคเอดส์สามารถติดต่อได้การสัมผัสทุก เชื้อในขณะมีเพศสัมพันธ์ทุกรูปแบบ	225	65.80	117	34.20
10. โรคซิฟิลิส ถ้าไม่รักษาทำให้เป็นอันตรายถึงชีวิต	224	65.50	118	34.50
Mean=5.13 S.D.=1.92 Min=0 Max=9				

อภิปรายและสรุปผลการวิจัย (Discussions and conclusions)

จากการวิเคราะห์ข้อมูลและการสรุปผลการวิจัย เรื่อง ความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี สามารถนำเสนออภิปรายการวิจัย ได้ดังนี้

ตารางที่ 3 ระดับเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่าง

เจตคติต่อพฤติกรรม ป้องกันโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์	ระดับเจตคติ					Mean	S.D.
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง จำนวน (%)	เห็นด้วย จำนวน (%)	เห็นด้วย ปาน กลาง จำนวน (%)	ไม่เห็น ด้วย จำนวน (%)	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง จำนวน (%)		
1. เอชไอวี/เอดส์ และ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อื่นๆ สามารถป้องกันได้	174 (50.90)	116 (33.90)	47 (13.70)	4 (1.20)	1 (0.30)	4.33	0.77
2. การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ ป้องกันเพียงครั้งเดียว สามารถติดเชื้อเอชไอวี และ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อื่นๆ ได้	97 (27.40)	125 (36.50)	101 (29.50)	14 (4.10)	5 (1.50)	2.13	0.92
3. คนที่มีสุขภาพแข็งแรงจะ ไม่ป่วยเป็นโรคติดต่อทาง	51 (14.90)	53 (15.50)	135 (39.50)	62 (18.10)	41 (12.00)	2.96	1.18

เจตคติต่อพฤติกรรมการ ป้องกันโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์	ระดับเจตคติ					Mean	S.D.
	เห็นด้วย	เห็นด้วย	เห็นด้วย	ไม่เห็น	ไม่เห็น		
	อย่างยิ่ง		ปาน	ด้วย	ด้วย		
	จำนวน	จำนวน	กลาง		อย่างยิ่ง		
	(%)	(%)	จำนวน	จำนวน	จำนวน		
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)		
เพศสัมพันธ์ถึงแม้จะมี พฤติกรรมเสี่ยง							
4. การใช้ถุงยางอนามัย ขณะมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่อง ที่มีความยุ่งยาก	42 (12.30)	68 (20.20)	80 (23.40)	74 (21.60)	77 (22.50)	3.21	1.32
5. การใช้ถุงยางอนามัย ขณะมีเพศสัมพันธ์ทำให้ เกิดความรู้สึกทางเพศลดลง	89 (26.00)	127 (37.10)	94 (27.50)	21 (6.10)	11 (3.20)	3.76	1.00
6. การใช้ถุงยางอนามัย 2 ชั้น สามารถป้องกันการติด โรคทางเพศสัมพันธ์ได้ มากกว่าใส่ชั้นเดียว	49 (14.30)	41 (12.00)	91 (26.60)	78 (22.80)	83 (24.30)	3.30	1.34
7. การมีเพศสัมพันธ์กับ คูรักที่ยังไม่ได้แต่งงานไม่ จำเป็นต้องใช้ถุงยาง	51 (14.90)	56 (16.40)	150 (43.90)	43 (12.60)	42 (12.30)	2.90	1.17

ตารางที่ 3 ระดับเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

เจตคติต่อพฤติกรรมการ ป้องกันโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์	ระดับเจตคติ					Mean	S.D.
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย จำนวน	เห็นด้วย ปาน กลาง	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง		
	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)		
8. การเปลี่ยนคู่นอน บ่อยครั้งเป็นพฤติกรรม	116 (33.90)	111 (32.50)	100 (29.30)	8 (2.30)	7 (2.00)	3.93	0.95

เจตคติต่อพฤติกรรมการ ป้องกันโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์	ระดับเจตคติ					Mean	S.D.
	เห็นด้วย	เห็นด้วย	เห็นด้วย	ไม่เห็น	ไม่เห็น		
	อย่างยิ่ง		ปาน	ด้วย	ด้วย		
	จำนวน	จำนวน	กลาง		อย่างยิ่ง		
เพศสัมพันธ์	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน		
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)		
เสียงที่ทำให้ติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้							
9. การดื่มสุราหรือใช้ยาเสพติดก่อนร่วมเพศจะทำให้มีการร่วมเพศที่เสี่ยงต่อการติดโรค	123 (36.00)	116 (33.90)	82 (24.00)	13 (3.80)	8 (2.30)	3.97	0.98
10. นักเรียนมีบทบาทช่วยลดการแพร่ระบาดของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ด้วยการมีพฤติกรรมที่ถูกต้องและเหมาะสม	107 (31.30)	101 (29.50)	115 (33.60)	12 (3.50)	7 (2.00)	3.84	0.97
	รวม					3.44	0.46

ความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้โดยภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ อาจเกิดจากกลุ่มตัวอย่างยังอยู่ในกลุ่มวัยรุ่นที่มองว่าเรื่องเพศเป็นเรื่องส่วนตัวและน่าอายจึงไม่ควรเปิดเผยจึงไม่กล้าที่จะสอบถามข้อมูลที่ต้องการ การได้รับข้อมูลข่าวสารหรือชุดความรู้ที่ไม่เพียงพอ อาจมีการสับสนข้อมูลด้วยตนเองซึ่งแหล่งข้อมูลที่สับสนมาได้ อาจจะเป็นข้อมูลที่ไม่ถูกต้องทั้งหมดส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในบางประเด็นที่ยังไม่ถูกต้อง ซึ่งผลการวิจัยมีความสอดคล้องกับการศึกษาของ รุ่งอรุณ สุทธิพงษ์ (2560) เรื่องความสัมพันธ์ของความเชื่อมั่นในความสามารถแห่งตน ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี พบว่า นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านทางเพศศึกษา เท่ากับ 5.9 (SD=2.4) แปลผลอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย โดยมีความรู้เรื่องเพศศึกษาบางอย่างยังไม่ถูกต้องในประเด็นต่างๆ เช่น การเรียนรู้ทางด้านเพศศึกษาที่ถูกต้องควรเรียนรู้ด้วยตนเอง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ส่วนใหญ่เกิดจากเพศหญิงและเพศชายมี

ความสัมพันธ์ทางเพศกันเท่านั้น เอดส์เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์เท่านั้น และเพศศึกษาต้องศึกษาจากคนมีประสบการณ์ทางเพศเท่านั้น เป็นต้น อีกทั้งยังสอดคล้องกับ พอเพ็ญ ไกรนรา (2556) เรื่องความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในโรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองสระบุรี พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ของนักเรียนส่วนใหญ่อยู่ในระดับน้อย เนื่องจากได้รับข้อมูลข่าวสารแบบไม่ต่อเนื่องจึง ส่งผลให้ได้รับความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษาอย่างถูกต้องลดน้อยลง เนื่องจากนักเรียนให้ความเห็นว่าเรื่อง เพศศึกษาควรศึกษาด้วยตนเองเพราะเป็นเรื่องส่วนตัวและไม่ควรเปิดเผยหากไม่มีการเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ถูกต้องก็จะมีผลต่อการใช้อย่างอนามัยเพื่อการป้องกันโรคที่ถูกวิธี สอดคล้องกับ วรวรรณ ทิพย์าริรมย์ และคณะ (2556) เรื่องปัจจัยที่ใช้ทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของเด็กรุ่นชาย จังหวัดพิษณุโลก พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำ (Mean=7.88 และ S.D.=2.71) และสอดคล้องกับ ปัญญาดี ทองแก้ว (2550) เรื่องการประเมินความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในจังหวัดชุมพรตามแนวทางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพศศึกษา ของกระทรวงศึกษาธิการ พบว่า มีความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศอยู่ในระดับต่ำเมื่อเปรียบเทียบกับแนวทางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพศศึกษา ของกระทรวงศึกษาธิการ ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 75.3) ยังไม่มีความรู้ในเรื่อง การคุมกำเนิด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์

เจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีเจตคติต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง อาจสืบเนื่องจากการพัฒนาประเทศสู่ความทันสมัยโดยการเปิดรับวัฒนธรรมตะวันตกเข้ามาในสังคม ส่งผลให้วัยรุ่นมีค่านิยมทางเพศ และการมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องปกติ มีการเข้าถึงสื่อต่างๆ และแหล่งอบายมุขต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการใช้โทรศัพท์มือถือ การดูโทรทัศน์ ภาพยนตร์ อินเทอร์เน็ต หรือหนังสือลามกที่ง่ายกว่าในอดีต ซึ่งสิ่งเหล่านี้มีส่วนในการกระตุ้น ชักจูง หรือมีอิทธิพลต่อเจตคติและความเชื่อในเรื่องเพศที่ไม่สร้างสรรค์หรือไม่ถูกต้อง ส่งผลให้วัยรุ่นมีความสนใจในพฤติกรรมทางเพศมากขึ้นโดยขาดการคำนึงถึงความปลอดภัยในพฤติกรรมนั้นๆ ซึ่งผลการวิจัยมีความสอดคล้องกับการศึกษาของ ทะนงศักดิ์ มนสิมา (2544) เรื่องพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง (Mean=3.61 และ S.D.=0.59) และยังสอดคล้องกับการศึกษาเจตคติหรือ ทักษะที่มีประเด็นเกี่ยวข้องกับเพศศึกษา ซึ่งอาจจะส่งผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและนำไปสู่ปัญหาการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ถ้ามีทัศนคติที่ไม่ดี เช่น

การศึกษาของ มณฑิชา รักศิลป์ (2561) เรื่องความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับเพศศึกษาของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 สาขาสาธารณสุขชุมชน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี พบว่า ทัศนคติเกี่ยวกับเพศศึกษาโดยภาพรวมของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง อีกทั้งยังสอดคล้องกับ มธุรส จิรสิริสุนทร (2554) เรื่องความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นใน กรุงเทพมหานคร พบว่า ทัศนคติที่เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 56.70

จากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าข้อมูลเกี่ยวกับเพศศึกษาที่นักเรียนได้รับอาจไม่เพียงพอ ซึ่งความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ และการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างยิ่งสำหรับวัยรุ่นในปัจจุบัน ควรมีกระบวนการจัดการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษาอย่างต่อเนื่อง ครบถ้วน และรอบด้าน เพื่อส่งเสริมความรู้ที่ถูกต้องซึ่งเป็นสิ่งที่ส่งผลต่อเจตคติที่ดีต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ดี และนำไปสู่การมีพฤติกรรมที่ถูกต้องและเหมาะสม เป็นการป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นกับตนเอง ครอบครัว และสังคมต่อไป

ข้อเสนอแนะ (Recommendation)

- 1) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็น โรงเรียน หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน สามารถนำข้อมูลที่ได้ไปใช้วางแผนจัดกิจกรรมโครงการให้กับเยาวชน เพื่อปรับเปลี่ยนความรู้และเจตคติส่วนบุคคลของนักเรียนให้ถูกต้อง และเหมาะสมกับวัย
- 2) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลเบื้องต้นไปใช้ในการวางแผนกลยุทธ์ในการส่งเสริมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในระดับครอบครัว และชุมชน ในประเด็นต่างๆ เช่น การให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องเพศศึกษา และพัฒนาการของวัยรุ่น เป็นต้น
- 3) ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการแสดงพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มวัยรุ่น เพื่อวิเคราะห์และให้ความรู้หรือปรับเปลี่ยนเจตคติให้เป็นไปในทางที่ถูกต้อง เหมาะสม

กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgment)

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงเรียนกลุ่มตัวอย่างทุกโรงเรียนที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย และอำนวยความสะดวกตลอดระยะเวลาที่ทำการศึกษา และขอขอบคุณคณะครู และนักเรียนที่ได้ให้ความร่วมมือในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง (References)

- คลังพลอย เอื้อวิทยาสุกร และอรณิชา โพธิ์หมื่นทิพย์. (2554). ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา. 17(2), 15-16.
- จารุวรรณ ศรีเวียงยา และทวีศักดิ์ กลีผล. (2558). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร. รายงานการประชุมวิชาการและนำเสนอผลการวิจัย ระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 6 กลุ่มระดับชาติ ด้านวิทยาศาสตร์. 1(6), 114-122.
- เฉวตสร นามวาท และสุปิยาจันทร์มณี. (2554). ผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีกลุ่มนักเรียน ประเทศไทย พ.ศ. 2554. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี : สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค.
- ทะนงศักดิ์ มนสิมา. พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ปริญญาานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, วิชาเอกสุขศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2544), หน้า 98.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2554). การวิจัยเบื้องต้น. (พิมพ์ครั้งที่9). กรุงเทพฯ : บริษัทสุวีริยาสาส์น จำกัด.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2553). สถิติวิเคราะห์เพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : เรือนแก้วการพิมพ์.
- ปัญญาวดี ทองแก้ว. การประเมินความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในจังหวัดชุมพรตามแนวทางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพศศึกษา ของกระทรวงศึกษาธิการ (วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาการเจริญพันธุ์และการวางแผนประชากร, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2550), หน้า 33-38.
- พอเพ็ญ ไกรนรา. (2556). ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ของนักเรียน ระดับมัธยมศึกษาในโรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองสระบุรี. วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า, 30, 274-286.
- มนทิชา รักศิลป์. (2561). ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับเพศศึกษาของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 สาขาสาธารณสุขชุมชน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี. 7(1), 82-90.
- มธุรส จิรสิริสุนทร. ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2554), หน้า 62.

- รุ่งอรุณ สุทธิพงษ์. ความสัมพันธ์ของความเชื่อมั่นในความสามารถแห่งตน ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี (มหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง,2560), หน้า 44-45.
- ลัชนาลัย ฉายศรี, จรวยพร สุภาพ, ปิยะธิดา ขจรชัยกุล และปรารถนา สถิตวิภาวี. (2553). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. วารสารสาธารณสุขศาสตร์. 40(2),161-174.
- วรวรรณ ทิพย์วาริรัมย์ อาภาพร เผ่าวัฒนา และปัญญรัตน์ ลาภวงศ์วัฒนา.(2556). ปัจจัยที่ใช้ทำนายพฤติกรรมการเสี่ยงทางเพศของเด็กวัยรุ่นชาย จังหวัดพิษณุโลก. วารสารพยาบาลสาธารณสุข. 27(1), 31-45.
- วีระชัย สิทธิปิยะสกุล,พิชานัน หนูวงษ์, รัชนี ลักษณะานนท์ และเบญจา ยมสาร. (2555). สำรวจความคิดเห็นและพฤติกรรมการเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นในประเทศไทย. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 22(6), 979-987.
- ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2558). พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สายฝน เอกการกร. (2556).พฤติกรรมการเสี่ยงทางเพศของเยาวชน. วารสารเกื้อการุณย์. 20(2), 16-26.
- สำนักงานเขตสุขภาพที่ 5. (2561). แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ 2561. ราชบุรี : สำนักงานเขตสุขภาพที่ 5.
- สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2561). คู่มือการรายงานการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ โดยใช้ข้อมูลบริการทางการแพทย์และสุขภาพ ตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 25 เมษายน 2563]. เข้าถึงได้จาก bangkok.go.th/aids/page/sub/13369/ เอกสารการประชุมเพื่อเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์/0/info/115470/คู่มือการรายงานการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์-โดยใช้ข้อมูลบริการทางการแพทย์และสุขภาพ-ตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข-ฉบับปรับปรุง
- สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2562). ระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 (ร. 506). [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 25 เมษายน 2563]. เข้าถึงได้จาก <http://www.boe.moph.go.th/boedb/surdata/index.php>

