

ปัจจัยทำนายความตั้งใจในการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ ของนักศึกษามหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดมหาสารคาม

Factors Predicting Intention to Attend Sexual Health Services of Undergraduate Students at a University in Mahasarakham Province

วารุณี หิมวัง¹, นิสากร วิบูลชัย², วราภรณ์ สังวะลี³, อลิษรา ศรพสุวรรณ⁴

Warunee Humwang¹, Nisakorn Vibulchai², Waraporn Sangwalee³, Alisara Sorasawan⁴

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจในการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดมหาสารคาม

วิธีดำเนินการวิจัย : การศึกษานี้เป็นการวิจัยความสัมพันธ์เชิงทำนาย กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1-4 ทั้งเพศชายและหญิง จำนวน 400 คน โดยการสุ่มแบบแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) ทศนคติเกี่ยวกับการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ 3) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง 4) การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม และ 5) ความตั้งใจในการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ โดยแบบสอบถามมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.85, 0.93, 0.83 และ 0.94 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และสถิติถดถอยพหุคูณแบบหลายขั้นตอน

ผลวิจัย : ความตั้งใจในการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับดีมาก ทศนคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ปัจจัยการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม และทศนคติสามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ ได้ร้อยละ 24

สรุป : ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาระบบการให้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์สำหรับนักศึกษาต่อไป

คำสำคัญ : ความตั้งใจ, เพศสัมพันธ์, นักศึกษา

^{1,4} พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองราชภัฏศรีสวัสดิ์

² พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม

³ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองราชภัฏศรีสวัสดิ์

ABSTRACT

Objective : To examine the factors predicting intention to attend sexual health services of undergraduate students at a university in Mahasarakham Province.

Methods : The study used a correlational predictive research design. The sample consisted of 400 female and male undergraduate students who were selected by a stratified random sampling method. The research instruments were questionnaires including personal data, attitude, subjective norm, perceived behavioral control, and intention to attend sexual health services. These questionnaires had reliability values of 0.85, 0.93, 0.83, and 0.94 respectively. Data was analysed by descriptive statistics and multiple regression analysis.

Results : The intention to attend sexual health services was at the very good level. The attitude, subjective norm, and perceived behavioural control had a significant positive correlation with intention to attend sexual health services ($p < .001$). The attitude and perceived behavioural control could predict the intention to attend sexual health services at 15.2 %.

Conclusion : The study recommends the results could be the basic information to develop the sexual health services system for undergraduate students.

Keywords : Intention, Sexual, Undergraduate students.

ความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันวัยรุ่นไทยมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรมากขึ้น และอายุน้อยลงเรื่อย ๆ นำมาสู่การเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การติดเชื้อเอชไอวี การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ การขาดโอกาสทางการศึกษา มีปัญหาทางครอบครัว หากถูกทอดทิ้งจากคู่รักทำให้เกิดภาวะซึมเศร้านำไปสู่การฆ่าตัวตาย¹ จากข้อมูลสำนักระบาดวิทยาพบว่า เยาวชนมีแนวโน้มอัตราป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ใน 10 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2548-2557) มีอัตราป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพิ่มสูงขึ้น 2 เท่า โดยเฉพาะโรคหนองใน ทำให้มีโอกาสติดเชื้อเอชไอวีมากขึ้นกว่าคนปกติ 3-9 เท่า ซึ่งเป็นผลมาจากการมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ปลอดภัย ผลกระทบประการสำคัญที่เกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น นอกจากติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอดส์ คือ การตั้งครรภ์² ซึ่งจากสถิติในปี 2556 พบว่าวัยรุ่นหญิงของไทยอายุ 15-19 ปี คลอดบุตรร้อยละ 41.54 ส่วนหนึ่งเกิดมาจากมีความเข้าใจผิดเกี่ยวกับการร่วมเพศ คิดว่าการร่วมเพศครั้งเดียวแล้วจะไม่ตั้งครรภ์

การใช้ถุงยางอนามัยจะขัดขวางความรู้สึกทางเพศ โดยร้อยละ 80 เป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม ทำให้วัยรุ่นตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์หรือทำแท้ง ซึ่งเป็นวิธีการที่ไม่ปลอดภัย เสี่ยงอันตรายและอาจเสียชีวิตได้ และยังพบอีกว่า มีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ติดเชื้อเอชไอวีเพิ่มขึ้นด้วย³

จากข้อมูลการให้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ จังหวัดมหาสารคามพบ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่แนวโน้มเพิ่มขึ้น ในปีงบประมาณ 2555, 2556, 2557 จำนวน 16, 23 และ 40 ราย ตามลำดับ และในปีงบประมาณ 2557 พบการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุ 15 -19 ปี ถึงร้อยละ 19.5 ซึ่งเกณฑ์ตัวชี้วัดคุณภาพกำหนดไว้ไม่เกินร้อยละ 10 นอกจากนี้ยังพบว่า ในปีงบประมาณ 2555 และ 2556 มีนักศึกษาของมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดมหาสารคาม พยายามฆ่าตัวตายเนื่องจากมีปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์ จำนวน 24 และ 27 คน ตามลำดับและพบปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมจำนวน 65 และ 58 คน มีการทำแท้งจำนวน 25 และ 24 คน ตามลำดับ⁴

ในปีงบประมาณ 2557 ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองราชภัฏศรีสวัสดิ์ ได้จัดทำโครงการเผยแพร่ความรู้เรื่องเพศศึกษาและให้คำปรึกษาเชิงรุกตามคณะต่าง ๆ ของมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดมหาสารคาม พบว่า มีนักศึกษาขอรับบริการตรวจเลือดเพื่อค้นหาเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจ จำนวน 37 ราย พบเชื้อ จำนวน 2 ราย และจากการสัมภาษณ์ผู้ที่มารับบริการด้านปัญหาเรื่องเพศ พบว่ามีข้อมูลพฤติกรรมในการรับบริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ คือ 1) มีการขอรับบริการจากสถานบริการเอกชน เช่น ร้านขายยา คลินิกเอกชนหรือร้านเสริมสวยเมื่อไม่สามารถแก้ไขปัญหาก็จึงตัดสินใจขอรับบริการที่โรงพยาบาลมหาสารคามหรือที่ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองราชภัฏศรีสวัสดิ์ 2) ผู้รับบริการไม่ทราบข้อมูลการจัดบริการของหน่วยบริการ 3) ขาดข้อมูล ขาดช่องทางเข้าถึงบริการที่เหมาะสม นอกจากนี้ยังได้เข้าร่วมกิจกรรมปฐมนิเทศนักศึกษาชั้นปีที่ 1 โดยมีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับบริการต่างๆ แก่นักศึกษารวมทั้งบริการการให้คำปรึกษา เพิ่มช่องทางการติดต่อทางโทรศัพท์และสื่อออนไลน์ และพบว่ามีนักศึกษาชั้นปีที่ 1 สมัครเข้ามาเป็นเพื่อนและขอรับคำปรึกษาเรื่องสุขภาพและเรื่องเพศเพิ่มขึ้น มีนักศึกษา 2 รายที่มีปัญหาเรื่องเพศรุนแรงอยู่ในภาวะสับสน ไม่สามารถแก้ไขปัญหาด้วยตัวเองได้หากปล่อยไว้อาจนำไปสู่การแก้ไขปัญหาก็ไม่เหมาะสม หลังจากให้คำปรึกษาและติดตามผลเป็นระยะทำให้นักศึกษาค้นตัวเองสามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหได้อย่างเหมาะสม มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น นอกจากนี้มีการปรึกษาปัญหาเรื่องอื่น ๆ ทั้งเรื่องครอบครัว เพื่อน ความเจ็บป่วยและเรื่องเพศสัมพันธ์อื่นๆซึ่งสามารถชี้ช่องทางและช่วยเหลือในการแก้ปัญหาให้นักศึกษาได้มาก⁵

การตัดสินใจมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับความต้องการของบุคคลที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior : TPB) เป็นทฤษฎีที่สามารถนำมาใช้อธิบายความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมของบุคคลได้โดยสามารถทำนายและอธิบายพฤติกรรมของบุคคลที่เฉพาะเจาะจงได้อย่างชัดเจนโดยความตั้งใจจะถูกกำหนดด้วยตัวแปรสำคัญ

3 ประการคือทัศนคติ (attitude) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (subjective norm) และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม (perceived behavior control)⁶ และพบว่าปัจจัยกำหนดการกระทำพฤติกรรมมากน้อยแตกต่างกัน ดังเช่นการศึกษาของ เบญจพร พงศ์อำไพ ประณิต ส่งวัฒนา และอุมาพร ปุญญโสพรรณ⁷ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม และความตั้งใจในการใช้บริการตรวจคัดกรองเพื่อหาการติดเชื้อเอชไอวี อยู่ในระดับปานกลาง และปัจจัยดังกล่าวสามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการใช้บริการตรวจคัดกรองเพื่อหาการติดเชื้อเอชไอวีได้ ร้อยละ 24 โดยเฉพาะการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่มีผลทำนายอย่างมีนัยสำคัญ ($\beta = .41, b = .04, p < .001$)⁷ และจากการศึกษาของ นองนุช ขวัญคง รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์ และพรนภา หอมสินธุ์⁸ พบว่า บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความเสี่ยงสุขภาพด้านเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ สามารถทำนายความตั้งใจในการใช้บริการด้านเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ของวัยรุ่น ได้ร้อยละ 12.3 ($R^2 = .123, p < .001$)⁸

อย่างไรก็ดีจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าเป็นการศึกษาในกลุ่มเยาวชนทั่วไปที่ศึกษาในระดับอาชีวศึกษา และระดับมัธยมศึกษา ยังไม่มีการศึกษาถึงปัจจัยดังกล่าวในกลุ่มนักศึกษาในระดับอุดมศึกษาซึ่งมีบริบทที่แตกต่างกับกลุ่มนักศึกษาในระดับอาชีวศึกษา และ ระดับมัธยมศึกษา ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจในการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยในเขตพื้นที่รับผิดชอบ โดยนำตัวแปรด้านทัศนคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงและการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม มาเป็นตัวแปรทำนายความตั้งใจในการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ ตามกรอบทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน เพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาบริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์และนำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางในการวางแผนส่งเสริมและรณรงค์ให้นักศึกษามีความเข้าใจและสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความตั้งใจในการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดมหาสารคาม

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม กับความตั้งใจในการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดมหาสารคาม

3. เพื่อศึกษาอำนาจในการทำนายของทัศนคติการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม ต่อความตั้งใจในการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดมหาสารคาม

ขอบเขตของงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจในการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดมหาสารคาม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ นักศึกษาชั้นปีที่ 1-4 ทั้งเพศชายและหญิงของมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดมหาสารคาม ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างเดือนกันยายน-ตุลาคม 2558

ตัวแปรทำนาย ได้แก่ ทัศนคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม

ตัวแปรตาม ได้แก่ ความตั้งใจในการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์แบบทำนาย (correlational predictive research)

ประชากรที่ศึกษาเป็นนักศึกษาทั้งเพศชาย และเพศหญิงที่กำลังศึกษาในระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1-4 ปีการศึกษา 2558 ของมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดมหาสารคาม จำนวน 23,925 คน

กลุ่มตัวอย่าง เลือกโดยการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น

(stratified random sampling) โดยขั้นตอนที่ 1 จัดประชากรออกเป็นแต่ละพวกหรือชั้น (Stratum) ได้จำนวน 7 คณะ ขั้นตอนที่ 2 แบ่งนักศึกษา ออกเป็นแต่ละ 4 ชั้นปี ได้แก่ ชั้นปีที่ 1, 2, 3, 4 ขั้นตอนที่ 3 สุ่มตัวอย่างในแต่ละชั้นปีด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย โดยใช้ตารางเลขสุ่ม โดยมีการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Yamane ได้กลุ่มตัวอย่าง 400 คนและเพื่อป้องกันการได้รับแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์และการส่งกลับคืนไม่ครบตามจำนวน ผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดตัวอย่างเพิ่มเติมอีกร้อยละ 10 จึงได้จำนวนตัวอย่างชั้นปีละ 16 ชุด รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 448 คน

ระยะเวลาของการศึกษา

เก็บข้อมูล ระหว่างเดือนกันยายน - ตุลาคม 2558

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลประกอบด้วยแบบสอบถาม 5 ชุดดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ เพศ รายได้ สถานภาพครอบครัว การพักอาศัยขณะศึกษา

ชุดที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นจากแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen⁶ และการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตรวัดจำแนกความหมายของออสกูตและคณะ โดยให้คะแนนตั้งแต่บวกมาก (ค่าคะแนน = 7) จนถึงลบมาก (ค่าคะแนน = 1) แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับผลของการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์จำนวน 9 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการประเมินค่าผลของการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์จำนวน 9 ข้อ

การแปลผลคะแนนจากผลคูณระหว่างคะแนนความเชื่อเกี่ยวกับผลของการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ และคะแนนการประเมินค่าผลของการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์คำนวณหาระดับคะแนนจากผลต่างระหว่างค่าสูงสุดและค่าต่ำสุดของคะแนนโดยรวมแล้วหารด้วยจำนวนระดับชั้น ซึ่งในการศึกษานี้แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ

ระดับต่ำ ระดับปานกลาง ระดับสูง

ชุดที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นจากแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen⁶ และการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตรวัดจำแนกความหมายของออสกูดและคณะ โดยให้คะแนนตั้งแต่บวกมาก (ค่าคะแนน = 7) จนถึงลบมาก (ค่าคะแนน = 1) แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์จำนวน 4 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามแรงจูงใจที่จะทำตามกลุ่มอ้างอิงต่อการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์จำนวน 4 ข้อ

การแปลผลคะแนนจากผลคูณระหว่างคะแนนความเชื่อเกี่ยวกับการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงและคะแนนแรงจูงใจที่จะทำตามกลุ่มอ้างอิงคำนวณหาระดับคะแนนจากผลต่างระหว่างค่าสูงสุดและค่าต่ำสุดของคะแนนโดยรวมแล้วหารด้วยจำนวนระดับขั้น ซึ่งในการศึกษานี้แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง ระดับสูง

ชุดที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์จำนวน 18 ข้อ ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นจากแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen⁶ และการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตรวัดจำแนกความหมายของออสกูดและคณะ โดยให้คะแนนตั้งแต่บวกมาก (ค่าคะแนน = 7) จนถึงลบมาก (ค่าคะแนน = 1) แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบวัดความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรมการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์จำนวน 9 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบวัดการรับรู้พลังอำนาจในการควบคุมพฤติกรรมการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์จำนวน 9 ข้อ

การแปลผลคะแนนจากผลคูณระหว่างคะแนนความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรมการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์และคะแนนการรับรู้พลังอำนาจในการควบคุมพฤติกรรมการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์คำนวณ

หาระดับคะแนนจากผลต่างระหว่างค่าสูงสุดและค่าต่ำสุดของคะแนนโดยรวมแล้วหารด้วยจำนวนระดับขั้น ซึ่งในการศึกษานี้แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง ระดับสูง

ชุดที่ 5 แบบสอบถามความตั้งใจในการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ จำนวน 9 ข้อ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen⁶ และทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตรวัดจำแนกความหมายของออสกูดและคณะ โดยให้คะแนนตั้งแต่บวกมาก (ค่าคะแนน = 7) จนถึงลบมาก (ค่าคะแนน = 1) การแปลผลคะแนนเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง ระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การหาความตรงตามเนื้อหาโดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางการแพทย์อาจารย์พยาบาลและพยาบาลจำนวน 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและภาษาที่ใช้ของเครื่องมือเพื่อให้ได้แบบสอบถามที่ถูกต้องเหมาะสมยิ่งขึ้น

2. การหาความเที่ยงของเครื่องมือโดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับนักศึกษาที่มีคุณลักษณะเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 รายและคำนวณหาค่าความสอดคล้องภายในโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของทัศนคติต่อการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์และความตั้งใจในการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์เท่ากับ .85, .93, .83 และ .94 ตามลำดับ

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณารับรองและอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลมหาสารคาม โดยผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลเอง เก็บข้อมูลระหว่างเดือน กันยายน-ตุลาคม 2558 ในชั่วโมงที่ไม่มีการเรียนการสอน โดยผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นยินยอมเข้าร่วมวิจัยด้วยตนเอง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิปฏิเสธในการเข้าร่วมวิจัย จากนั้น

ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างและให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามใช้เวลาประมาณ 15-20 นาที ผู้วิจัยเป็นผู้รวบรวมแบบสอบถามด้วยตนเองหลังจากกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเสร็จทันที ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์คืนจำนวนทั้งสิ้น 400 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 89.29

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

วิเคราะห์ลักษณะข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างและตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาโดยใช้โปรแกรมทางสถิติคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ สถิติบรรยาย สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน วิเคราะห์อำนาจการทำนายโดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยแบบขั้นตอน (stepwise multiple regression analysis)

ผลการวิจัย

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 80.75 มีอายุระหว่าง 17-20 ปี ร้อยละ 57.75 รายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 66.75

สถานภาพครอบครัวมีบิดา-มารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 75.50 และพบว่ากลุ่มตัวอย่างพักอาศัยอยู่หอพักกับเพื่อน ร้อยละ 34.00 และอยู่หอพักคนเดียวร้อยละ 31.25

ความตั้งใจในการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษา

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ โดยรวมในระดับดีมาก ($M = 5.78$, $SD = 0.57$) โดยพบว่าความตั้งใจจะไปขอคำปรึกษาเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ มากที่สุด ($M = 5.92$, $SD = 0.95$) รองลงมาคือ ความตั้งใจจะไปขอรับการการเจาะเลือดเพื่อตรวจหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ($Mean = 5.89$, $SD = 0.87$) และความตั้งใจจะไปขอรับการตรวจร่างกายจากอาการผิดปกติของร่างกายทางด้านเพศสัมพันธ์ ($M = 5.89$, $SD = 0.96$) ตามลำดับ และพบว่าความตั้งใจจะไปขอรับคำปรึกษาเกี่ยวกับการทำแท้งน้อยที่สุด ($M = 5.56$, $SD = 1.27$) ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนความตั้งใจในการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่าง ($n=400$)

รายการ	Mean	SD
1. ความตั้งใจจะไปขอคำปรึกษาเกี่ยวกับการคบเพื่อนต่างเพศ	5.81	0.95
2. ความตั้งใจจะไปขอคำปรึกษาเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์	5.92	0.95
3. ความตั้งใจจะไปขอคำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์	5.79	0.88
4. ความตั้งใจจะไปขอรับถุงยางอนามัย	5.66	1.03
5. ความตั้งใจจะไปขอรับยาเม็ดคุมกำเนิด ยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกเฉิน หรือฉีดยาคุมกำเนิด	5.73	0.99
6. ความตั้งใจจะไปขอรับการตรวจร่างกายจากอาการผิดปกติของร่างกายทางด้านเพศสัมพันธ์	5.89	0.96
7. ความตั้งใจจะไปขอรับการการเจาะเลือดเพื่อตรวจหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	5.89	0.87
8. ความตั้งใจจะไปขอรับคำปรึกษาเกี่ยวกับการตั้งครรภ์	5.74	1.08
9. ความตั้งใจจะไปขอรับคำปรึกษาเกี่ยวกับการทำแท้ง	5.56	1.27
รวม	5.78	0.57

ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมกับความตั้งใจในการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษา

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมกับความตั้งใจในการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษา โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สันพบว่า ทัศนคติมีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับปานกลาง กับความตั้งใจในการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศ

สัมพันธ์ของนักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .534$, $p < .001$) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง มีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับปานกลาง กับความตั้งใจในการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .439$, $p < .001$) และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม มีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับปานกลาง กับความตั้งใจในการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .617$, $p < .001$) ดังแสดงในตาราง 2

ตาราง 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมกับความตั้งใจในการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษา ($n = 400$)

ปัจจัย	ความตั้งใจในการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ (r)	p-value
ทัศนคติ	.534*	<.001
การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง	.439*	<.001
การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม	.617*	<.001

ตาราง 3 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณของตัวแปรทำนายความตั้งใจในการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ($n = 400$)

ตัวแปรทำนาย	b	Std. Error	Beta	t	p-value
ค่าคงที่	40.005				
การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม	.032	.005	.368	6.975	.000
ทัศนคติ	.007	.003	.105	1.981	.048
R = .432b R ² = .187 SE = 4.673 F = 45.626 p-value < .001					

ผลการศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจในการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษา

ผู้วิจัยได้ทดสอบสมมติฐานเบื้องต้นของการใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (multiple regression analysis) พบว่า ข้อมูลมีการกระจายแบบปกติ (normality) ข้อมูลมาจากการสุ่ม (random sampling) มีความสัมพันธ์

เชิงเส้นตรง (linearity) มีค่าความแปรปรวนคงที่ (homoscedasticity) ไม่มีความสัมพันธ์กันเองระหว่างตัวแปรอิสระ (multicollinearity) และ ความเป็นอิสระของค่าความคลาดเคลื่อน (autocorrelation) ซึ่งเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

จากตาราง 3 ผลจากการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมและทัศนคติสามารถร่วมทำนายความตั้งใจในการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาได้ร้อยละ 18.7 ($R^2 = .187, p < .001$) ส่วนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงไม่สามารถทำนายความตั้งใจในการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษากลุ่มนี้ได้

สมการทำนายความตั้งใจในการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ ในรูปคะแนนมาตรฐาน (Standardized score) คือ

ความตั้งใจในการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ = 0.368 (การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม) + 0.105 (ทัศนคติ)

อภิปรายผล

1. ความตั้งใจในการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมในระดับดีมาก โดยพบว่าความตั้งใจจะไปขอคำปรึกษาเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์มากที่สุด รองลงมาคือ ความตั้งใจจะไปขอรับการการเจาะเลือดเพื่อตรวจหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และความตั้งใจจะไปขอรับการตรวจร่างกายจากอาการผิดปกติของร่างกายทางด้านเพศสัมพันธ์ ตามลำดับ ทั้งนี้เนื่องจาก สถานการณ์ข้อมูลทางสาธารณสุข 10 ปีย้อนหลัง ปี พ.ศ. 2548 - 2557 พบประเด็นปัญหาวัยรุ่นไทยมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้นและเป็นเพศสัมพันธ์ก่อนสมรสโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย ทำให้เสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และพบว่า โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่สำคัญ 5 โรค คือ ซิฟิลิส หนองใน หนองในเทียม แผลริมอ่อนและฝีมะม่วง มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องติดต่อกันทุกปี² จากปัญหาดังกล่าวนับเป็นสัญญาณอันตรายที่ต้องรณรงค์ให้วัยรุ่นไทย รู้จักป้องกันควบคู่กับเอดส์ด้วยจากประเด็นปัญหาดังกล่าวได้เริ่มมีการจัดทำ แผนแม่บทในการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรมของเด็กและเยาวชนไทย ในปี 2549 และได้กำหนดยุทธศาสตร์ในการพัฒนา ได้แก่ 1) ยุทธศาสตร์สถานศึกษาและเยาวชนเข้มแข็ง โดยให้สถานศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นแกนนำในการรณรงค์แก้ปัญหาสังคมที่เกี่ยวกับเด็กและเยาวชน 2) ยุทธศาสตร์

สังคมมีส่วนร่วม โดยเครือข่ายผู้ปกครองและชุมชนช่วยสร้างสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยให้เกิดขึ้นกับสถานศึกษาและนักเรียน นักศึกษา 3) ยุทธศาสตร์การสื่อสารกับสังคม โดยการใช้สื่อรณรงค์ เพื่อสร้างกระแสสังคมหรือ Air War 4) ยุทธศาสตร์การจัดการความรู้และการติดตามประเมินผล โดยการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อต่าง ๆ โดยเฉพาะเว็บไซต์ การให้บริการทางวิชาการ เช่น โทรศัพท์สายด่วน การให้บริการข้อมูลเกี่ยวกับนักเรียน นักศึกษา 5) ยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาเยาวชนในภาวะวิกฤติ เป็นต้น⁹ จากแผนแม่บทดังกล่าวได้นำมาสู่การปฏิบัติซึ่งได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ทำให้วัยรุ่นไทยมีการสนใจและตื่นตัวในเรื่องของเพศสัมพันธ์มากขึ้น สำหรับการศึกษาวิจัยนี้ได้ศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นไทยที่ศึกษาในระดับอุดมศึกษา ซึ่งมีวุฒิภาวะด้านการตัดสินใจ อารมณ์ และพฤติกรรมการแสดงออกทางด้านเพศสัมพันธ์มากกว่าวัยรุ่นตอนต้น ทำให้มีความต้องการข้อมูลและบริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์มากขึ้น ทั้งด้านการไปขอคำปรึกษาเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ ขอรับการการเจาะเลือดเพื่อตรวจหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และขอรับการตรวจร่างกายจากอาการผิดปกติของร่างกายทางด้านเพศสัมพันธ์

จากผลการวิจัยนี้พบประเด็นปัญหาที่น่าสนใจกล่าวคือ ความตั้งใจจะไปขอรับคำปรึกษาเกี่ยวกับการทำแท้งน้อยที่สุด ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษานี้เป็นทั้งกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงด้านเพศสัมพันธ์และไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงอยู่ด้วยกัน ทำให้ความตระหนักในตนเองที่จะไปขอรับคำปรึกษาเกี่ยวกับการทำแท้งมีน้อย หรืออาจเป็นไปได้ว่าปัจจุบันได้มีการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น (youth friendly health services) และการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาในสถาบันการศึกษา ซึ่งได้มีการเสนอทางเลือกในการป้องกันการตั้งครรภ์ ได้แก่ ห่วงคุมกำเนิด หรือ ยาเม็ดคุมกำเนิด สามารถช่วยป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นได้ รวมถึงการยุติการตั้งครรภ์โดยการทำแท้งที่ปลอดภัยมากขึ้น ทำให้วัยรุ่นสามารถจัดการตัวเองในการป้องกันการตั้งครรภ์และเลือกใช้บริการทางสุขภาพที่เหมาะสมและปลอดภัยเมื่อมีการตั้งครรภ์ได้ อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาในทางตรงข้าม อาจเป็นไปได้ว่า เมื่อวัยรุ่นมีการตั้งครรภ์เกิด

ขึ้นจะไม่กล้าเข้าไปขอรับคำปรึกษากับหน่วยบริการทางสุขภาพ แต่เลือกตัดสินใจไปปรึกษาบุคคลอื่นโดยเฉพาะเพื่อนแทน¹⁰ จากรายงานการศึกษาสถานการณ์การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 พบว่า พ่อแม่ของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์มีบทบาทต่อการตัดสินใจของวัยรุ่น เมื่อวัยรุ่นได้ตั้งครรภ์เกิดขึ้นแล้ว พ่อแม่ก็จะตัดสินใจให้บุตรสาวแต่งงาน หรือบางกรณี พ่อแม่ก็จะช่วยเหลือบุตรสาวของตนให้ไปทำแท้ง¹¹

2. ปัจจัยที่ร่วมกันทำนายความตั้งใจในการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษา โดยตัวแปรทำนายที่มีน้ำหนักการทำนายสูงสุด คือ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน เท่ากับ 0.368 รองลงมา คือ ทศนคติ มีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน เท่ากับ 0.105 ตัวแปรทำนายทั้งสองตัวนี้สามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาได้ร้อยละ 18.7 ผลการวิจัยนี้สนับสนุนทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ของ Ajzen 6 ซึ่งอธิบายความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมของบุคคลจะถูกกำหนดด้วยตัวแปรสำคัญ 3 ประการคือ ทศนคติ (attitude) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (subjective norm) และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม (perceived behavior control) โดยทศนคติเป็นการประเมินทางบวกหรือลบต่อการกระทำนั้น ๆ ถ้าบุคคลมีความเชื่อว่าการทำพฤติกรรมใดแล้วจะได้รับผลทางบวก ก็จะมีแนวโน้มที่จะมีทศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมนั้น ในทางตรงข้าม หากมีความเชื่อว่าการทำพฤติกรรมนั้นแล้วจะได้รับผลในทางลบ ก็จะมีแนวโน้มที่จะมีทศนคติที่ไม่ดีต่อพฤติกรรมนั้น (attitude toward the behavior) และเมื่อมีทศนคติทางบวกก็จะเกิดเจตนาหรือตั้งใจ (Intention) ที่จะแสดงพฤติกรรมนั้น ส่วนการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม เป็นการรับรู้ของบุคคลว่า เป็นการยากหรือง่ายที่จะทำพฤติกรรมนั้น ๆ ถ้าบุคคลเชื่อว่า มีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมในสภาพการณ์นั้นได้ และสามารถควบคุมให้เกิดผลดังตั้งใจ เขาก็มีแนวโน้มที่จะทำพฤติกรรมนั้น⁶ ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ เบญจพร พงศ์อำไพ และคณะ⁷ พบว่า ทศนคติ การคล้อยตามกลุ่ม

อ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมสามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการใช้บริการตรวจคัดกรองเพื่อหาการติดเชื้อเอชไอวีได้ ร้อยละ 24 และสอดคล้องกับการศึกษาของ ชยภูมิ ชูวีระเดช, วิชพรพล ศิลาวรรณ, ตะวันรัตน์ รุ่งปัญญารัตน์¹² พบว่า ทศนคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมสามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการซื้อถุงยางอนามัยของวัยรุ่นได้ร้อยละ 50¹²

อย่างไรก็ตามการศึกษานี้พบว่า การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงไม่สามารถทำนายความตั้งใจในการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาได้ ทั้งนี้อาจเกิดจาก กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นทั้งกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงด้านเพศสัมพันธ์และไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงอยู่ด้วยกัน ทำให้ความตระหนักในตนเองที่จะไปขอใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์โดยการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่เพื่อนมีน้อย หรืออาจเกิดจากการให้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของกลุ่มอ้างอิงซึ่งเป็นบุคลากรทางสาธารณสุขยังไม่ครอบคลุมและเชิงรุกเพียงพอ รวมถึงสถานที่ให้บริการ การขาดการประชาสัมพันธ์ เผยแพร่เกี่ยวกับการบริการที่มีอยู่ ทำให้ความตระหนักในตนเองที่จะไปขอใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์โดยการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่เป็นบุคลากรสาธารณสุขมีน้อย

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

หน่วยงานควรพัฒนาการเข้าถึงบริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ โดยการวางแผนจัดการกับปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการมารับบริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษา โดยเฉพาะการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมและทศนคติในการมาใช้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษา

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพในกลุ่มนักศึกษาที่มีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น กลุ่มที่มีเพศสัมพันธ์ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกในการพัฒนารูปแบบการให้บริการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ที่สอดคล้องกับบริบทและความต้องการ

เอกสารอ้างอิง

1. วัลยา ธรรมพนิชวัฒน์. เพศศึกษาสำหรับวัยรุ่นไทย. วารสารสภาการพยาบาล 2553; 25(4) : 5-9.
2. กลุ่มงานระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. สถิติโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. สถานการณ์ผู้ติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ ปี 2548-2557. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2557.
3. สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. สถิติการคลอดบุตรปี 2556. กรุงเทพฯ : กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์; 2556.
4. ศูนย์ข้อมูลโรงพยาบาลมหาสารคาม. ข้อมูลโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เอช ไอ วี และพยายามฆ่าตัวตายจากปัญหาทางเพศสัมพันธ์ การตั้งครรภ์ไม่พร้อม การทำแท้ง. มหาสารคาม : โรงพยาบาลมหาสารคาม; 2557.
5. ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองราชภัฏศรีสวัสดิ์. รายงานข้อมูลการตรวจเลือดค้นหาเชื้อเอช ไอ วี และนักศึกษาที่มีปัญหาทางเพศรุนแรง. มหาสารคาม : โรงพยาบาลมหาสารคาม; 2557.
6. Ajzen I. The theory of planned behavior. Organizational behavior and human decision process 1991;50(2):179-211.
7. เบญจพร พงศ์อำไพ, ประณีต ส่งวัฒนา, อุมพร ปุญญโสพรรณ. ปัจจัยทำนายความตั้งใจของคู่สมรสหญิงตั้งครรภ์ในการมาใช้บริการตรวจคัดกรองเพื่อหาการติดเชื้อเอชไอวี. วารสารสภาการพยาบาล 2552; 24(4) : 70-82.
8. นื่องนุษ ขวี่วงศ์, รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์, พรนภา หอมสินธุ์. ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการใช้บริการสุขภาพด้านเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ของเยาวชนในจังหวัดระยอง. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา 2555; 20(4): 33-45.
9. กระทรวงศึกษาธิการ. แผนแม่บทในการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรมของเด็กและเยาวชนไทย พ.ศ. 2549 [อินเทอร์เน็ต]. (ม.ป.ท.). [เข้าถึงเมื่อ 30 ต.ค. 2560]. เข้าถึงได้จาก www.moe.go.th/jarawporn/planning_ja49.html;
10. วารุณี พองแก้ว. การพัฒนาศักยภาพวัยรุ่นตอนต้นเพื่อการส่งเสริมสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ : การขับเคลื่อนระหว่างเยาวชนกับผู้ใหญ่. เชียงใหม่ : คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2548.
11. Unicef. รายงานการศึกษาสถานการณ์การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 [อินเทอร์เน็ต]. (ม.ป.ท.). [เข้าถึงเมื่อ 30 ต.ค. 2560]. เข้าถึงได้จาก https://www.unicef.org/thailand/tha/160705_SAAP_in_Thailand_report_TH.pdf
12. ชยภูมิ ชูวีระเดช, วัชรพล ศิลาวรรณ, ตะวันรัตน์ รุ่งปัญญารัตน์. อิทธิพลของปัจจัยทางจิตวิทยาต่อความตั้งใจในการแสดงพฤติกรรมการซื้อถุงยางอนามัย ของกลุ่มวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2557.