

บทความวิจัย

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันเอดส์ของเยาวชนหญิง ในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดชลบุรี Factors Influencing AIDS Preventive Behaviors Among Female Youth Working in Factories Chon Buri Province

สาวิตรี อ่อนจันทร์* ยวดี ลีลัคณาวิระ² พรนภา หอมสินธุ์³
Savitree Onjun^{1*} Yuwadee Leelukkanaveera² Pornnapa Homsin³

¹นักศึกษาระดับปริญญาโทสาขาศาสตร์พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี

¹Master Students, Faculty of Nursing, Burapha University, Chon Buri, Thailand.

²ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี

²Assistant Professor, Faculty of Nursing, Burapha University, Chon Buri, Thailand.

³รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี

³Associate Professor, Faculty of Nursing, Burapha University, Chon Buri, Thailand.

*Corresponding author: fssavitree@hotmail.com

Received 15 May 2019 • Revised 3 February 2020 • Accepted 4 February 2020

บทคัดย่อ

โรคเอดส์เป็นปัญหาสำคัญที่มีความรุนแรงถึงชีวิตและมีแนวโน้มรุนแรงขึ้นในกลุ่มเยาวชนไทย การวิจัยเชิงทำนายนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของเยาวชนหญิงในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดชลบุรี โดยใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อทางสุขภาพเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานหญิง อายุ 18-24 ปี จำนวน 267 คน ได้มาจากการสุ่มแบบกลุ่ม เครื่องมือเป็นแบบสอบถามประกอบด้วย พฤติกรรมการป้องกันเอดส์ การรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคเอดส์ การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคเอดส์ การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคเอดส์ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเอดส์ ความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์ อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ ซึ่งมีค่าดัชนีความตรงเท่ากับ .78, .87, .87, .71, .75, .87, 1.0, 1.0, และ .86 ตามลำดับ และมีค่าความเที่ยงเท่ากับ .60, .95, .96, .93, .90, .93, .75, .87, และ .92 ตามลำดับ เก็บข้อมูลโดยให้กลุ่มตัวอย่างแบบสอบถามด้วยตนเองระหว่างเดือนสิงหาคม ถึง กันยายน พ.ศ. 2560 วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติพรรณนา และสถิติถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์อยู่ในระดับปานกลาง ($M = 8.32$, $SD = 3.52$) ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์คือ อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน ($\beta = -.458$) การรับรู้อุปสรรคในการป้องกัน ($\beta = -.295$) และความรู้เรื่องโรคเอดส์ ($\beta = .256$) โดยร่วมกับทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ได้ร้อยละ 78.8 ($R^2 = .788$, $F = 326.38$, $p < .001$)

ผลการวิจัยเสนอแนะต่อพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนและผู้เกี่ยวข้องในการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของเยาวชนในโรงงานอุตสาหกรรม โดยควรเสริมการจัดกิจกรรมกลุ่มเพื่อเพิ่มความตระหนักของการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยในกลุ่มเพื่อน ลดการรับรู้อุปสรรค และให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ให้มากขึ้น

คำสำคัญ: พฤติกรรมการป้องกันเอดส์; เยาวชนหญิง; โรงงานอุตสาหกรรม

Abstract

AIDS is one of the major public health problems that threatens the world. It is life threatening disease and tends to be more severe among the Thai youth. This correlational predictive research aimed to reveal factors influencing AIDS preventive behaviors among the young female who worked in the factories in Chon Buri Province. Participants were 267 female aged 18-24 year old who were recruited based on the cluster sampling. The research instruments were the questionnaires which composed of AIDS preventive behaviors, perceived severity, perceived susceptibility, perceived benefit, perceived barriers, perceived self-efficacy, knowledge of AIDS prevention, friend influence and the media accessibility of AIDS-related information, with content validity index yields .78, .87, .87, .71, .75, .87, 1.0, 1.0, and .86, respectively; and the reliability yields .60, .95, .96, .93, .90, .93, .75, .87, and .92, respectively. Data were collected by the paper-based self-enumeration method between August and September 2017. The data analysis employed descriptive statistics and the stepwise multiple regression analysis.

The results revealed that an average score of participants' AIDS preventive behaviors was at moderate level ($M = 8.32$, $SD = 3.52$). The predictive factors for AIDS preventive behaviors were friend influence ($\beta = -.458$), perceived barriers in AIDS prevention ($\beta = -.295$) and knowledge of AIDS ($\beta = .256$), respectively. These factors could explain the variations of AIDS preventive behaviors among participants by 78.8% ($R^2 = .788$, $F = 326.38$, $p < .001$).

Study findings suggest that community nurse practitioners or related professionals should promote the AIDS preventive behaviors among the youth in the factories by focusing on increasing awareness of safe sex among their peer group, decreasing barriers of action, and providing more knowledge of AIDS.

Keywords: AIDS preventive behavior; female youth; factory

ความเป็นมาของปัญหา

โรคเอดส์เป็นปัญหาสำคัญของหลายประเทศทั่วโลก เนื่องจากเป็นโรคที่ติดต่อร้ายแรง สามารถติดต่อได้โดยทางเพศสัมพันธ์จากรายงานของโครงการโรคเอดส์แห่งสหประชาชาติ (United Nations Aids)¹ คาดประมาณผู้ติดเชื้อเอชไอวีทั่วโลกมีจำนวน 36.9 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2557 เพิ่มขึ้นจาก 10 ปีที่ผ่านมา ประมาณ 5 ล้านคน มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ทั้งสิ้น 2 ล้านคน และมีผู้เสียชีวิตจากเอดส์ประมาณ 1.2 ล้านคน สำหรับในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีประมาณ 5 ล้านคน และมีผู้ติดเชื้อรายใหม่ประมาณ 240,000 ราย ประเทศไทยยังคงเป็นประเทศหนึ่งที่ประสบปัญหาจากการแพร่ระบาดของโรคเอดส์จากรายงานสถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการในประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 ถึงสิ้นปี พ.ศ. 2559 ประเทศไทย มีผู้ติดเชื้อเอชไอวี 427,332 คน มีผู้เสียชีวิตในปี พ.ศ. 2559 จำนวน 15,776 คน

เฉลี่ยวันละ 43 คน มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ 6,268 คน เฉลี่ยวันละ 17 คน สำหรับสถานการณ์ในจังหวัดชลบุรี ในปี พ.ศ. 2559 พบผู้ติดเชื้อเอชไอวี จำนวน 23,266 คน มีผู้ติดเชื้อรายใหม่ จำนวน 955 คน และเกือบหนึ่งในห้า (ร้อยละ 18.95) เป็นเยาวชนอายุ 15-24 ปี² และในปี พ.ศ. 2557 จังหวัดชลบุรี มีผู้เสียชีวิตจากโรคเอดส์ จำนวน 297 คน³

ประชากรกลุ่มพนักงานในสถานประกอบการเป็นกลุ่มประชากรที่มีจำนวนมาก โดยส่วนหนึ่งเป็นกลุ่มเยาวชนซึ่งมีความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศ ประชากรกลุ่มนี้จึงเป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญอีกกลุ่มหนึ่งของนโยบายการป้องกันปัญหาเอดส์ในประเทศไทย จากการสำรวจพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มพนักงานของสถานประกอบการใน 24 จังหวัด พบว่า พนักงานหญิง มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกก่อนอายุ 15 ปีร้อยละ 1.7 มีคู่นอนมากกว่า 1 คน ร้อยละ 6⁴ และจากการศึกษาพบว่า ในรอบปีที่ผ่านมา พนักงานหญิงมี

การใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเพียงร้อยละ 29.5 และในรอบปีที่ผ่านมามีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับชายอื่น เพียงร้อยละ 32.9 และตีแมลงกอลฮอลล์ ร้อยละ 28.6⁵ ใช้สารเสพติดก่อนร่วมเพศ ร้อยละ 0.6 และตีแมลงกอลฮอลล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 2.9 มีอาการสงสัยว่าป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 9.1⁶ ซึ่งการใช้สารเสพติดและการตีแมลงกอลฮอลล์อาจเป็นสาเหตุของการมีเพศสัมพันธ์อย่างขาดสติขาดการป้องกันอีกทั้งพบว่าพนักงานหญิงในสถานประกอบการมีความรู้เรื่องเอดส์อย่างถูกต้องลดลงจากปี พ.ศ. 2555 จากร้อยละ 56.3 เหลือร้อยละ 48.2 ในปี พ.ศ. 2556⁷

การศึกษาที่ผ่านมาได้มีการนำแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของโรเซนสต็อกมาศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันเอดส์ในกลุ่มต่างๆ ได้แก่ นักเรียน⁸⁻¹¹ กลุ่มผู้ต้องขังชาย¹² พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคเอดส์ การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรค การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันเอดส์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันเอดส์ ส่วนการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคมีทั้งสัมพันธ์ และไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันเอดส์ นอกจากนี้ยังมีการศึกษาความสัมพันธ์ปัจจัยด้านการรับรู้กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ด้วยทฤษฎีอื่นๆ พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคเอดส์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันเอดส์^{13,14} ส่วนปัจจัยร่วมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันเอดส์ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันเอดส์และอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน ซึ่งอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน พบว่า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันเอดส์ในกลุ่มนักเรียน¹⁵⁻¹⁷ ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันเอดส์ในกลุ่มนักเรียนและผู้ต้องขัง^{12,16-18} และการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันเอดส์ พบว่า การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากสื่อต่างๆ ในนักเรียนและหญิงอาชีพพิเศษทำให้สามารถรับรู้และแยกแยะสิ่งที่ถูกต้องแล้วทำให้เกิดพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์^{10,13,19} โดยการศึกษาดังกล่าวจะเห็นได้ว่า ส่วนใหญ่ศึกษาในเยาวชนที่อยู่ในระบบการศึกษา และศึกษาตัวแปรยังไม่ครอบคลุมทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยสนใจศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของเยาวชนหญิงในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดชลบุรี โดยใช้แบบจำลองความเชื่อทางสุขภาพ (Health belief

model)²⁰ เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของเยาวชนหญิงในโรงงานอุตสาหกรรมจังหวัดชลบุรี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของเยาวชนหญิงในโรงงานอุตสาหกรรมจังหวัดชลบุรี

คำถามการวิจัย

1. พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของเยาวชนหญิงในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดชลบุรีเป็นอย่างไร
2. ปัจจัยใดที่สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของเยาวชนหญิงในโรงงานอุตสาหกรรมจังหวัดชลบุรีได้ และอยู่ในระดับใด

สมมติฐานการวิจัย

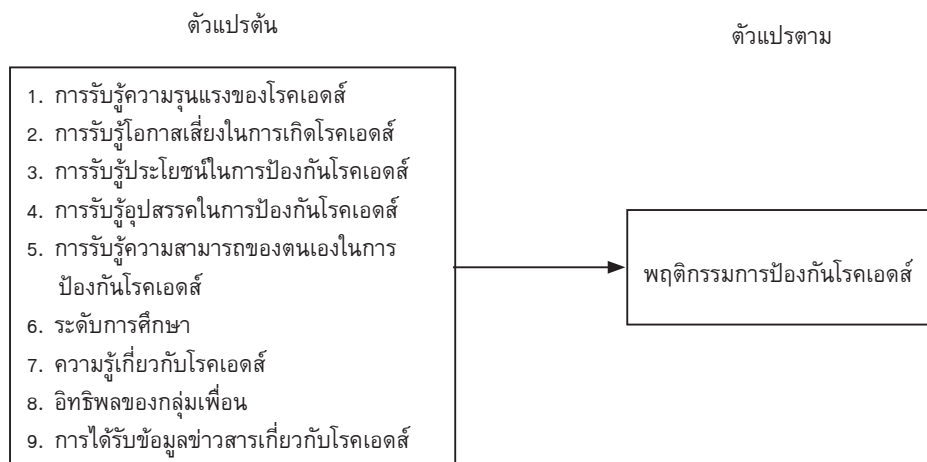
การรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคเอดส์ การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคเอดส์ การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคเอดส์ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเอดส์ ระดับการศึกษา ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันเอดส์ สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของเยาวชนหญิงในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดชลบุรี

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าวิจัยประยุกต์แนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ Stretcher and Rosenstock²⁰ และการสังเคราะห์วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเชื่อว่า การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรคจะต้องมีความเชื่อว่า เขามีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค โรคนั้นมีความรุนแรงและมีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต รวมทั้งการปฏิบัตินั้นจะเกิดผลดีในการลดโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคหรือช่วยลดความรุนแรงของโรค โดยไม่ควรมีอุปสรรคด้านจิตวิทยาที่เกี่ยวข้อง เช่น ค่าใช้จ่าย ความไม่สะดวกสบาย ความเจ็บป่วย และความอาย เป็นต้น รวมทั้งเชื่อในความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคและปัจจัยร่วมต่างๆ ได้แก่ ความรู้ ระดับการศึกษา อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน การได้รับข้อมูลข่าวสาร ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะ

ทำให้บุคคลรับรู้ถึงภาวะคุกคามของโรค และส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันโรคได้

การศึกษารั้ครั้งนี้ปัจจัยที่ศึกษาประกอบด้วย การรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคเอดส์ การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคเอดส์ การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคเอดส์ และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันเอดส์ รวมทั้งมีปัจจัยร่วมในการส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ ประกอบด้วย ระดับการศึกษา ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน และการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันเอดส์จากสื่อต่างๆ และ กิจกรรมที่จัดโดยสถานประกอบการที่พนักงานหญิงทำงาน ผู้วิจัยเชื่อว่าปัจจัยสนับสนุนจากการวิจัยที่ผ่านมาจะส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันเอดส์ของเยาวชนหญิงในโรงงานอุตสาหกรรม ดังภาพ 1



ภาพ 1 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พนักงานหญิงอายุ 18-24 ปี ที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดชลบุรี

กลุ่มตัวอย่าง คือ พนักงานหญิงอายุ 18-24 ปี ที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมนิคมอมตะนครในจังหวัดชลบุรี จำนวน 284 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเข้าดังนี้

1. มีความสามารถในการอ่านออกเขียนได้
 2. ทำงานในสถานประกอบการแห่งนี้ไม่น้อยกว่า 6 เดือน นับตั้งแต่วันเริ่มงานจนถึงวันที่เก็บข้อมูล
 3. มีเพศสัมพันธ์ภายใน 6 เดือนที่ผ่านมา
 4. อาจมีคูรักรหรือไม่มีคูรักรก็ได้แต่ยังไม่ได้แต่งงาน
- อยู่กันกันอย่างเปิดเผย

การคำนวณขนาดตัวอย่าง

เนื่องจากประชากรมีขนาดใหญ่และไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน ดังนั้น จึงใช้สูตรการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างการประมาณค่าเฉลี่ยของประชากรของ Lemeshow, et al.²² ดังนี้

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} \sigma^2}{d^2}$$

เมื่อ n = จำนวนตัวอย่างประชากร

Z = ค่ามาตรฐานใต้โค้งปกติที่ระดับความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 ($Z_{\alpha/2}$ หรือ $Z_{0.025} = 1.96$)

σ = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในประชากรใช้ผลการศึกษาของ Ngarmsangiem¹⁰ มีค่าเท่ากับ 0.49

d = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมให้เกิดขึ้น = 0.06

แทนค่าสูตร

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.49)^2}{(0.06)^2}$$

$$n = 256$$

ขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง

การสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม (Cluster sampling) มีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 จัดทำทะเบียนรายชื่อโรงงานอุตสาหกรรมในนิคมอุตสาหกรรมอมตะนครที่มีจำนวน 454 โรง แต่ละโรงงานเป็นโรงงานจำพวกที่ 3 คือ สถานประกอบการขนาดใหญ่ มีเครื่องจักรแรงม้ามากกว่า 50 แรงม้า หรือคนงานมากกว่า 50 คน ตามพระราชบัญญัติโรงงานพุทธศักราช 2535²⁵ โดยที่แต่ละโรงงานมีจำนวนพนักงานและสายการผลิตที่มีความแตกต่างกัน แต่เยาวชนหญิงในโรงงานอุตสาหกรรมมีความคล้ายคลึงกัน ทั้งด้านเพศ อายุ อาชีพ และลักษณะที่พึงจึงเลือกใช้การสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม (Cluster sampling) ตามโรงงาน โดยสุ่มโรงงานอุตสาหกรรมด้วยการทำสลากชื่อโรงงานอุตสาหกรรมในนิคมอุตสาหกรรมอมตะนครที่เปิดดำเนินการ จำนวน 454 โรง ทำการสุ่มเลือกโรงงานอุตสาหกรรมขึ้นมาด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยจับฉลากชื่อโรงงานอุตสาหกรรมแบบไม่ใส่คืน

ขั้นที่ 2 ติดต่อฝ่ายบุคคลของโรงงานที่สุ่มได้เพื่อขอจำนวนพนักงานหญิงอายุ 18-24 ปี พร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล แล้วจับสลากชื่อโรงงานอุตสาหกรรมต่อไปจนกว่าจะได้กลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นเยาวชนหญิง อายุ 18-24 ปี อย่างน้อย 256 คน แต่เนื่องจากใช้การสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม (Cluster sampling) โดยสุ่มโรงงานทีละหนึ่งโรงจนกว่าได้กลุ่มตัวอย่าง อย่างน้อยจำนวน 256 คน จากการสุ่มได้โรงงาน จำนวน 3 โรงงาน จำนวนคนทั้งหมด 554 คน จึงใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจากโรงงานที่สุ่มได้ ผลการสุ่มสรุปได้ดังนี้

โรงงาน A ประเภทผู้ผลิต Plastic and melamine products จำนวนพนักงานทั้งหมด 530 คน เป็นเยาวชนหญิง อายุ 18-25 ปี จำนวน 30 คน

โรงงาน B ประเภทผู้ผลิต ผลิตภัณฑ์ Electronics and electrical จำนวนพนักงานทั้งหมด 259 คนเป็นเยาวชนหญิง อายุ 18-25 ปี จำนวน 24 คน

โรงงาน C ประเภทผู้ผลิต Automotive จำนวนพนักงานทั้งหมด 2580 คน เป็นเยาวชนหญิง อายุ 18-25 ปี จำนวน 500 คน

ผลการสุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ทำงานในสถานประกอบการที่สุ่มได้และได้รับแบบสอบถามทั้งหมด จำนวน 554 คน สามารถเก็บแบบสอบถามได้คืน จำนวน 478 ชุด

(ร้อยละ 86.28 ของแบบสอบถามที่แจก) ในจำนวนนี้มีคุณสมบัติผ่านเกณฑ์การคัดเข้า คือ มีเพศสัมพันธ์ภายใน 6 เดือนที่ผ่านมา และยังไม่ได้แต่งงานอยู่กินกันอย่างเปิดเผย จำนวน 284 คน คิดเป็นร้อยละ 59.41 ของแบบสอบถามที่ได้คืน แบ่งเป็นมีคู่นอนและมีเพศสัมพันธ์ จำนวน 230 คน และไม่มีคู่นอนแต่มีเพศสัมพันธ์ จำนวน 54 คน (ร้อยละ 48.12 และ 11.29 ตามลำดับ)

จริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยมหาวิทยาลัยบูรพา (หมายเลขที่ให้การรับรอง 04-06-2560 วันที่ 4 มิถุนายน พ.ศ. 2560) ในขั้นตอนการพิทักษ์สิทธิ์ ผู้วิจัยจึงคำนึงถึงจริยธรรมในการวิจัยทุกขั้นตอนตลอดการศึกษา ตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งสิ้นสุดการวิจัย และการเผยแพร่ผลการวิจัยสู่สาธารณะ ดังนี้

1. สิทธิการตัดสินใจเข้าร่วมเป็นผู้ให้ข้อมูลในการวิจัย โดยผู้วิจัยมีการแนบใบชี้แจงขั้นตอนและรายละเอียดการวิจัย และขอความร่วมมือในการเข้าร่วมด้วยความสมัครใจ กลุ่มตัวอย่างมีอิสระในการตอบรับหรือปฏิเสธขึ้นอยู่กับความสมัครใจ

2. สิทธิของผู้วิจัยที่สามารถเข้าร่วมและถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา

3. สิทธิการไม่เปิดเผยชื่อบุคคลที่ศึกษา โดยถ้ายินยอมในการเข้าร่วมวิจัย ให้ผู้ร่วมวิจัยตอบแบบสอบถามโดยไม่ต้องเซ็นชื่อในใบยินยอมใช้การแสดงความยินยอมด้วยการกระทำคือตอบแบบสอบถามด้วยความสมัครใจ ผลการวิจัยจะถูกนำเสนอในการรวม แบบสอบถามแต่ละคนที่ตอบเสร็จแล้วจะถูกเก็บอย่างมิดชิดในซองกระดาษ และจะถูกทำลายเมื่อเสร็จสิ้นโดยผู้วิจัย

4. การบันทึกข้อมูลลงในคอมพิวเตอร์กระทำในคอมพิวเตอร์ส่วนตัวของผู้วิจัยและมีการกำหนดรหัสในการเข้าถึงข้อมูลจึงปลอดภัยในเรื่องความลับของผู้ให้ข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเอดส์ และพฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่นประกอบด้วยแพทย์อายุรกรรมที่เชี่ยวชาญด้านการรักษาและให้คำปรึกษาผู้ป่วยเอดส์ จำนวน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านโรคเอดส์ และพฤติกรรม

สุขภาพของวัยรุ่น จำนวน 2 ท่าน อาจารย์คณะสาธารณสุข-ศาสตร์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคเอดส์และพฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่น จำนวน 2 ท่าน และค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ซึ่งแบ่งเป็น 6 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (จำนวน 5 ข้อ) ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา ลักษณะการพักอาศัย สถานภาพสมรส สถานภาพการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบให้เลือกตอบและเติมคำในช่องว่าง

ตอนที่ 2 พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ (จำนวน 12 ข้อ) เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการปฏิบัติในการหลีกเลี่ยงที่ทำให้เกิดโรคเอดส์ทางเพศสัมพันธ์ ประกอบด้วย การมีคู่นอนหลายคน การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน การมีเพศสัมพันธ์แบบขาดสติ การมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลแปลกหน้า การมีเพศสัมพันธ์โดยได้รับสิ่งตอบแทน และการใช้สื่อกระตุ้นทางเพศ คำถามมีทั้งข้อคำถามทางบวกและทางลบ การแปลผลพฤติกรรม การป้องกันโรคเอดส์ เพื่อพรรณนาระดับพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่าง มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา 0.78 และค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ 0.60 มีเกณฑ์การแปลผลแบ่งเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของ Kitpredaborisud²¹ โดยใช้เกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

คะแนน	ความหมาย
ร้อยละ 80-100	พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ในระดับมาก
ร้อยละ 60-79	พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ในระดับปานกลาง
น้อยกว่า 60	พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ในระดับน้อย

ตอนที่ 3 การรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกันเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากแนวคิดความเชื่อด้านสุขภาพ และการสังเคราะห์วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย แบบสอบถามเรื่องการรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ (จำนวน 8 ข้อ) คำถามมีทั้งข้อคำถามทางบวกและทางลบการรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคเอดส์ (จำนวน 7 ข้อ) มีทั้งข้อคำถามทางบวกและทางลบ การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคเอดส์เป็นคำถามเชิงบวก (จำนวน 6 ข้อ) และการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคเอดส์ เป็นคำถามเชิงลบ (จำนวน 8 ข้อ) การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเอดส์ เป็นคำถามเชิงบวก (จำนวน 8 ข้อ) มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา 0.87, 0.87, 0.71, 0.75 และ

0.87 ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ 0.95, 0.96, 0.93, 0.90 และ 0.93 มีลักษณะเป็นแบบประมาณค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ ตั้งแต่มากที่สุดถึงน้อยที่สุด มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
มากที่สุด	5 คะแนน	1 คะแนน
มาก	4 คะแนน	2 คะแนน
ปานกลาง	3 คะแนน	3 คะแนน
น้อย	2 คะแนน	4 คะแนน
น้อยที่สุด	1 คะแนน	5 คะแนน

ตอนที่ 4 ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ (จำนวน 15 ข้อ) เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความสามารถของเยาวชนหญิงในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดชลบุรี ในการจดจำ เข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ ประกอบด้วย สาเหตุของการเกิดโรคเอดส์ อาการ การติดต่อ ผลกระทบ และการป้องกันโรค มีลักษณะเป็นแบบให้เลือกตอบว่าข้อคำถามนั้นถูกหรือผิด มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา 1.00 และค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ 0.75 การแปลผลความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์เพื่อพรรณนาระดับความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง มีเกณฑ์การแปลผลแบ่งเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของ Kitpredaborisud²¹ โดยใช้เกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

คะแนน	ความหมาย
ร้อยละ 80-100	ความรู้ระดับมาก
ร้อยละ 60-79	ความรู้ระดับปานกลาง
น้อยกว่า 60	ความรู้ระดับน้อย

ตอนที่ 5 อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยนำมาจาก Srisuriyawet²³ ประกอบด้วย แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้เรื่องราวต่างๆ ของเพื่อน จากการมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนในกลุ่มหรือการได้ร่วมกิจกรรมกับเพื่อน รวมถึงการคล้อยตามการชักจูงหรือการเลียนแบบพฤติกรรมจากเพื่อน ประเมินจากแบบสอบถามซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามวัดความซุกซนของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่นำไปสู่การติดเชื้อเอดส์ของเพื่อน มีข้อคำถามจำนวน 4 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตรประมาณค่า (Rating scale) 7 ระดับ ตั้งแต่ไม่มีเลย ถึง ทุกคน และวัดการยอมรับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่นำไปสู่การติดเชื้อเอดส์ของเพื่อน มีข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ ต่ำอย่างมาก ถึง รับผิดชอบต่อได้ โดยนำคะแนนทั้งหมดมารวมกัน การแปลผลอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนถ้าคะแนนสูงแสดงว่ากลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลต่อการชักนำให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

นำไปสู่การติดเชื้อเอชไอวีสูง มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา 1.00 และค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ 0.87

ตอนที่ 6 การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันเอดส์ (จำนวน 9 ข้อ) เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย แบบสอบถามเกี่ยวกับช่องทางและความเพียงพอจากสื่อเรื่องโรคเอดส์ ทั้งจากภายในและภายนอกสถานประกอบการที่มีผลต่อการรับรู้และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ วัดแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) 6 ระดับ ตั้งแต่มากที่สุดถึงไม่เคย มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา 0.86 และค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ 0.92

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลทั้งหมดที่รวบรวมได้มาตรวจสอบความสมบูรณ์ ลงรหัส และวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป กำหนดนัยสำคัญที่ .05 โดยมีรายละเอียดการวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ลักษณะการพักอาศัย ประวัติการมีเพศสัมพันธ์ การรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคเอดส์ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเอดส์ การรับรู้ประโยชน์ อุปสรรคในการป้องกันโรคเอดส์ ความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์ อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน และการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันเอดส์ ใช้สถิติเชิงพรรณนาวิเคราะห์ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ได้แก่ การศึกษาการรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคเอดส์ การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคเอดส์ การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคเอดส์ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเอดส์ ความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์ อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน และการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันเอดส์ ตัวแปรที่เป็นอันตรภาค (Interval scale) ใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) ส่วนตัวแปรที่นามบัญญัติ (Nominal scale) ใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พอยท์ไบซีเรียล (Point biserial correlation)

3. การวิเคราะห์ปัจจัยที่ร่วมทำนายพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ ได้แก่ ระดับการศึกษา การรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคเอดส์ การ

รับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคเอดส์ การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคเอดส์ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเอดส์ ความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์ อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน และการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันเอดส์ รวมทั้งหาลำดับความสำคัญของปัจจัย ใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression) เพื่อหาปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคเอดส์ การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคเอดส์ การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคเอดส์ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันเอดส์ ระดับการศึกษา ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติ (Assumption) ดังนี้

1. ตัวแปรตามเป็น Interval/ Ratio scale คือ คะแนนพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ มีระดับการวัดเป็น Interval scale

2. ตัวแปรต้นเป็น Interval/ Ratio scale หรือเป็นตัวแปรหุ่น (Dummy variable) ตัวแปรต้นมีทั้งหมด 9 ตัว ทุกตัวมีระดับการวัดเป็น Interval scale ยกเว้นระดับการศึกษาเป็น ordinal scale ได้แปรเป็นตัวแปรหุ่นดังนี้

0 = หมายถึงจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นหรือตอนปลายรวมทั้ง ปวช.

1 = หมายถึงจบการศึกษามากกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย

3. ตัวแปรต้นและตัวแปรตาม มีความสัมพันธ์กันเชิงตรง จากการทำ Scatter plot ระหว่างตัวแปรต้นกับตัวแปรตาม และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหพันธ์ของเพียร์สัน หรือค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พอยท์ไบซีเรียล (Point biserial correlation coefficient) พบว่า ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคเอดส์ การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคเอดส์ การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคเอดส์ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันเอดส์ ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์

4. ค่าความคลาดเคลื่อนต้องมีการแจกแจงแบบปกติ มีค่าเฉลี่ย = 0 และเป็นอิสระต่อกัน (ไม่มี Autocorrelation) ทดสอบจากการ Plot normal curve ของค่า Residual พบว่า Residual มีการกระจายแบบปกติ มีค่าเฉลี่ย = 0 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.99

5. ตัวแปรอิสระ x_i และ x_j ต้องอิสระต่อกัน ไม่มี Multicollinearity โดยการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient) พบว่าการรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคเอดส์มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์สูง (ค่า $r < .863$) และยังมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันเอดส์สูง (ค่า $r < .812$) จึงเลือกตัดการรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคเอดส์ออก หลังจากตัดออกพบว่า ไม่มีตัวแปรคู่ใดที่มีความสัมพันธ์กันเองในระดับสูง (ค่า $r < .85$) และไม่มีค่า Tolerance ของตัวแปรใด $< 0.02^{27}$

6. จากการวิเคราะห์เบื้องต้นมี Multivariate outlier 17 ชุด จึงตัดข้อมูลทั้ง 17 ชุดออก เหลือกลุ่มตัวอย่างที่วิเคราะห์ จำนวน 267 ชุด พบว่า ไม่มี Residual

ที่เป็น Multivariate outlier พิจารณาจากการกระจายของค่า Residual ทุกค่าอยู่ในช่วง ± 3

7. ค่าแปรปรวนของค่าความคลาดเคลื่อน (ε) คือ s^2 ต้องคงที่ในทุกค่าของ X (Homoscedasticity) พิจารณาจากกราฟที่ Plot ระหว่างค่ามาตรฐานของค่าความคลาดเคลื่อน (ZRES) และค่ามาตรฐานของค่าทำนาย (ZPRED) พบว่า การกระจายของจุดบนกราฟไม่มีลักษณะที่แสดงถึงการมีความสัมพันธ์กันรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง จุดอยู่ห่างจากเส้น 0 ในลักษณะสมมาตร

ผลการวิจัย

จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 20.97 ปี ($SD = 1.84$) อายุอยู่ในช่วง 18-20 ปี ร้อยละ 49.81 จบชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 53.2 พักอาศัยอยู่กับแฟน ร้อยละ 40.5 รองลงมาพักอาศัยอยู่กับเพื่อน ร้อยละ 23.6 สถานภาพทางเพศเกือบทั้งหมด ร้อยละ 80.6 มีคู่วัดและมีเพศสัมพันธ์ และมีถึงร้อยละ 19.4 ที่ไม่มีคู่วัดแต่มีเพศสัมพันธ์ รายละเอียดดังแสดงในตาราง

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (N = 267)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ		
18-20 ปี	133	49.81
21-22 ปี	58	21.72
23-24 ปี	76	28.46
Mean = 20.97 ปี ($SD = 1.84$ ปี)		
ระดับการศึกษา		
มัธยมศึกษาตอนต้น	52	19.50
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	143	53.60
ปวส.	32	12.00
ปริญญาตรี	40	15.00
สถานภาพการอยู่อาศัย		
แฟน	110	41.20
เพื่อน	65	24.30
บิดา มารดา หรือ ญาติพี่น้อง	48	18.00
ลำพัง	44	16.50
สถานภาพทางเพศในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา		
มีคู่วัดและมีเพศสัมพันธ์	215	80.50
ไม่มีคู่วัดแต่มีเพศสัมพันธ์	52	19.50

จากการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันเอดส์ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า อยู่ในระดับปานกลางโดยมีคะแนนเฉลี่ยคิดเป็นร้อยละ 69.33 (Mean = 8.32, SD = 3.52) จากคะแนนเต็ม 12 คะแนน และพบว่าร้อยละ 54.7 มีระดับพฤติกรรมการป้องกันเอดส์อยู่ในระดับปานกลาง รองลงมา ร้อยละ 24.7 มีพฤติกรรมการป้องกันเอดส์อยู่ในระดับน้อย

พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์เป็นรายชื่อของกลุ่มตัวอย่างพบว่าพฤติกรรมที่เหมาะสมมากที่สุด 5 ลำดับแรกคือ

ไม่มีเพศสัมพันธ์กับคนที่ติดเชื้อเสพยาฉีดเข้าเส้นเลือดโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย ทำความสะอาดร่างกายทันทีหลังมีเพศสัมพันธ์ ไม่มีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย ไม่ร่วมเพศโดยไม่ได้รับสิ่งตอบแทน และไม่มีเพศสัมพันธ์กับคนที่เพิ่งรู้จักกันครั้งแรกโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 86.10, 83.10, 81.30, 79.80, 77.20 ตามลำดับ ดังตาราง 2

ตาราง 2 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามพฤติกรรมการป้องกันเอดส์ (N = 267)

พฤติกรรมพฤติกรรมการป้องกันเอดส์	จำนวน	ร้อยละ
1. ไม่มีเพศสัมพันธ์กับคนที่ติดเชื้อเสพยาฉีดเข้าเส้นเลือดโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย	230	86.10
2. ทำความสะอาดร่างกายทันทีหลังมีเพศสัมพันธ์	222	83.10
3. ไม่มีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย	217	81.30
4. ไม่ร่วมเพศโดยไม่ได้รับสิ่งตอบแทน	213	79.80
5. ไม่มีเพศสัมพันธ์กับคนที่เพิ่งรู้จักกันครั้งแรก โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย	206	77.20
6. ไม่มีพฤติกรรมเปลี่ยนคู่นอนบ่อย	205	76.80
7. ไม่มีเพศสัมพันธ์หลังจากการดื่มสุราแอลกอฮอล์จนมีอาการมึนเมา	188	70.40
8. ไม่มีพฤติกรรมเชิญชวนและเปิดโอกาสในการมีเพศสัมพันธ์	185	69.30
9. ไม่มีเพศสัมพันธ์กับบุคคลที่ทราบมาก่อนว่ามีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นแล้วโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย	177	66.30
10. ไม่มีเพศสัมพันธ์โดยใช้ปาก โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย	153	57.30
11. ไม่เคยดู ฟัง สื่อกระตุ้นทางเพศ ได้แก่ ซีดีวีพี หนังสือวีซีดีวีพี เป็นต้น	113	42.30
12. ไม่มีเพศสัมพันธ์กับคู่อีก แฟนหรือเพื่อนต่างเพศ โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย	112	41.90

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีความรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคเอดส์และการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคเอดส์อยู่ระดับมาก ค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 3.87 (SD = 0.96), 3.81 (SD = 0.91) และ 3.80 (SD = 0.89) ตามลำดับ การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคเอดส์ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ยรายข้อโดยรวมเท่ากับ 2.65 (SD = 0.99) การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันเอดส์ พบว่า ส่วนมากมีการรับรู้

ในระดับมาก คะแนนเฉลี่ยรายข้อโดยรวมเท่ากับ 3.87 (SD = 0.88) ในด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 11.06 (SD = 3.20) และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ยรายข้อโดยรวมเท่ากับ 3.12 (SD = 0.94) อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนมีค่าเฉลี่ยคะแนนโดยรวมเท่ากับ 23.12 (SD = 7.06) ดังรายละเอียดในตาราง 3

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยที่ศึกษา (N = 267)

ปัจจัยที่ศึกษา	ช่วงคะแนนที่เป็นไปได้	ช่วงคะแนนที่เป็นจริง	Mean (SD)	ระดับ
การรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์	5-40	12-40	3.87 (0.96)	มาก
การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคเอดส์	5-35	11-35	3.81 (0.91)	มาก
การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคเอดส์	5-35	9-30	3.80 (0.89)	มาก
การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคเอดส์	5-40	8-40	2.65 (0.99)	ปานกลาง
การรับรู้ความสามารถของตนเอง	5-40	10-40	3.87 (0.88)	มาก
ในการป้องกันเอดส์	0-15	0-15	11.06 (3.20)	ปานกลาง
ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์	0-45	10-45	3.12 (0.94)	ปานกลาง
การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์	9-53	12-44	23.12 (7.06)	
อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน				

หมายเหตุ อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนไม่ได้แบ่งระดับการวัด เนื่องจากข้อคำถามหลายมิติและระดับการวัดแตกต่างกัน

การวิเคราะห์อำนาจการทำนายระหว่างปัจจัยที่ศึกษาต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์มากที่สุด คือ อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน ($\beta = -.458$) รองลงมา คือ

การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคเอดส์ ($\beta = -.295$) และความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ($\beta = .256$) โดยสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่างได้ร้อยละ 78.8 ($R^2 = .788$, $p < .001$) ดังตาราง 4

ตาราง 4 การวิเคราะห์ปัจจัยที่ทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ (N = 267)

ตัวแปร	R ²	b	SE(b)	Beta	t	p
อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน	.673	-.197	.018	-.458	-10.972	< .001
การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคเอดส์	.752	-.130	.018	-.295	-7.040	< .001
ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์	.788	.281	.042	.256	6.681	< .001
ค่าคงที่ = 12.951					15.798	
R ² = .78, F = 326.376, p < .001						

จากผลการวิเคราะห์ข้างต้น สามารถสร้างสมการถดถอยเพื่อทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ในรูปสมการคะแนนดิบได้ดังนี้ พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ = 12.951 - .197 (อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน) - .130 (การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคเอดส์) + .281 (ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์)

การอภิปรายผลการวิจัย

ในการศึกษาค้นคว้าพบว่าพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์อยู่ในระดับปานกลาง (M = 8.32, SD = 3.52) แสดงให้เห็นว่าเยาวชนหญิงในโรงงานอุตสาหกรรมยังมีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ที่ไม่เหมาะสมถึงแม้โรคนี้จะรุนแรงทำให้ป้องกันมาเป็นเวลานานแล้วก็ตามเป็นผลให้อัตราการติดเชื้อเอชไอวีมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นสอดคล้องกับการศึกษาขององค์กร

ยูนิเซฟ²⁶ ที่พบว่ากลุ่มเยาวชนอายุ 15-24 ปี มีการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์รายใหม่เพิ่มสูงขึ้นถึงร้อยละ 70 อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างมีความไวใจคนใกล้ชิด เช่น คู่รัก และเพื่อนทำให้คิดว่าไม่จำเป็นต้องมีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ซึ่งอาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยได้

จากการศึกษาค้นคว้าพบว่า อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคเอดส์ และความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ได้ โดยอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลมากที่สุดต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ โดยพบว่าเยาวชนหญิงในโรงงานอุตสาหกรรมที่มีการคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูง มีพฤติกรรมการป้องกันเอดส์ลดลง เนื่องจากเยาวชนมีการเลือกทำพฤติกรรมให้เป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อน การไม่ถูกยอมรับจะทำให้รู้สึกโดดเดี่ยวและเสียความมีตัวตนใน

ที่สุด²⁴ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยที่ผ่านมา^{10,16-17} การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคเอดส์สามารถทำนายพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ได้ สามารถอธิบายได้ว่าการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคเอดส์ เป็นการคาดการณ์ล่วงหน้าถึงสิ่งที่ขัดขวาง ความยุ่งยากใจ ความอับอาย และความเจ็บปวดจะส่งผลไม่ให้เกิดพฤติกรรมหรือมีพฤติกรรมลดลง²⁰ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยที่ผ่านมา¹⁴ ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์สามารถทำนายพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ได้ สามารถอธิบายได้ว่า ความรู้เป็นสิ่งที่บุคคลได้มาจากการสังเกตหรือเลียนแบบอันเกิดมาจากการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนและสิ่งแวดล้อมในสังคมซึ่งผู้เรียนและสิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลต่อกันและกัน²⁸ ดังนั้นบุคคลที่มีความรู้สูงจึงนำความรู้ และความเข้าใจไปใช้ในการปฏิบัติได้ดีกว่าคนที่มีความรู้ต่ำ สอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมา^{12,16,17} โดยอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคเอดส์และความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์จะทำให้เยาวชนได้รับรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการหลีกเลี่ยงและการเลือกวิธีการป้องกันโรคเอดส์ จึงเป็นการแสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมในกลุ่มเพื่อน การเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มและสังคม ร่วมกับการมีความรู้ที่ถูกต้องจะสามารถมีผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ได้อย่างชัดเจน

ปัจจัยที่ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ อาจเนื่องมาจากโรคเอดส์เป็นโรคที่หลังติดเชื้อแล้วไม่แสดงอาการทันทีเหมือนโรคติดต่อบางโรค และประกอบกับในปัจจุบันมียาต้านไวรัสที่มีประสิทธิภาพสูงในการยับยั้งการแบ่งตัวของเชื้อเอชไอวี ทำให้ผู้ป่วยโรคเอดส์สามารถมีชีวิตที่ยืนยาวได้ และไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาเพราะรัฐบาลเป็นผู้รับภาระค่าใช้จ่าย อาจมีผลทำให้กลุ่มตัวอย่างขาดความตระหนักในการป้องกันโรคเอดส์ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมา^{9,14} การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคเอดส์ อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาอยู่ในวัยที่มีอายุ และระดับการศึกษาใกล้เคียงกันเพศเดียวกัน มีวิถีชีวิตในชุมชนและสังคมที่คล้ายคลึงกัน กลุ่มตัวอย่างไม่มีความหลากหลายของวัฒนธรรม และวิถีการดำเนินชีวิต จึงทำให้บุคคลมีความเชื่อที่คล้ายๆ กัน จึงส่งผลให้การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมา¹¹ การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคเอดส์ อาจเป็นเพราะ 2 ใน 3 ของเยาวชนหญิง มีการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคเอดส์ในระดับมากอาจไม่มีความหลากหลายพอที่จะทำให้เกิดผลลัพธ์ที่มีนัยสำคัญ

ทางสถิติได้ และกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาอยู่ในวัยและระดับการศึกษาใกล้เคียงกัน เพศเดียวกัน มีวิถีชีวิตในชุมชนและสังคมที่คล้ายคลึงกัน กลุ่มตัวอย่างไม่มีความหลากหลายของวัฒนธรรม และวิถีการดำเนินชีวิต จึงส่งผลให้การรับรู้ประโยชน์ในการเกิดโรคเอดส์ไม่แตกต่างกันซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมา^{11,12} การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเอดส์เยาวชนหญิงมากกว่า 2 ใน 3 (ร้อยละ 68.20) มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเอดส์ในระดับมาก ทำให้การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นไปในทางเดียวกัน ซึ่งทำให้ไม่มีความหลากหลายพอที่จะทำให้เกิดผลลัพธ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติได้ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมา¹¹ ระดับการศึกษา เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีการศึกษาที่ไม่แตกต่างกันมากนัก จากข้อมูลพบว่า มากกว่าครึ่งจบการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย หรือ ปวช. ร้อยละ 53.6 จึงทำให้ระดับการศึกษาไม่สามารถทำนายพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ได้ และเนื่องมาจากระดับการศึกษาที่สูงขึ้นทำให้เยาวชนมีช่องทางในการศึกษาหาความรู้เพิ่มมากขึ้น จึงทำให้ระดับการศึกษาไม่สามารถทำนายพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ได้ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมา¹⁹ และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ได้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาอยู่ในบริบทและวิถีชีวิตในสังคมที่คล้ายคลึงกัน คือทำงานในโรงงานเดียวกันเป็นส่วนใหญ่ อาศัยอยู่ในเขตที่มีการคมนาคมและการติดต่อสื่อสารได้สะดวก ทำให้การรับรู้ข้อมูลข่าวสารไม่แตกต่างกันมาก จึงไม่สามารถทำนายพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมา¹³

สรุป

พฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ในการศึกษารั้งนี้พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 8.32, SD = 3.52$) ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ของเยาวชนหญิงในโรงงานอุตสาหกรรมจังหวัดชลบุรีมากที่สุดคือ อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน ($\beta = -.458$) กล่าวคือกลุ่มตัวอย่างที่มีเพื่อนยอมรับในพฤติกรรมเสี่ยงจะมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ลดลง รองลงมาคือการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคเอดส์ ($\beta = -.295$) และความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ($\beta = .256$) โดยสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่างได้ร้อยละ 78.8 ($R^2 = .788, p < .001$)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

บุคลากรด้านสุขภาพ ควรส่งเสริมความรู้เรื่องการป้องกันโรคเอดส์แก่เยาวชนหญิงในโรงงานอุตสาหกรรมเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งใช้อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนในการชักชวนให้เกิดพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมเพื่อการป้องกันโรคเอดส์ เนื่องจากอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนสามารถร่วมทำนายและมีอิทธิพลมากที่สุดต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ และจัดกิจกรรมในการปรับเปลี่ยนความคิดและค่านิยมของเยาวชนหญิงเพิ่มช่องทางการเข้าถึงถุงยางอนามัยในโรงงานอุตสาหกรรม เช่น ห้องน้ำ ห้องพยาบาล เพื่อลดอุปสรรคของการมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรนำผลวิจัยนี้ไปพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์แก่กลุ่มเยาวชนในโรงงานอุตสาหกรรมด้วยการส่งเสริมความรู้ ร่วมกับการเสริมแรงตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และศึกษาในเชิงคุณภาพแบบเจาะลึกในเยาวชนในโรงงานอุตสาหกรรม และเยาวชนนอกระบบการศึกษาที่นอกเหนือจากบริบทของโรงงานอุตสาหกรรม เพื่อให้ได้ข้อมูลภาพกว้างของเยาวชนนอกระบบการศึกษา

เอกสารอ้างอิง

1. Bureau of Epidemiology. Global AIDS situation 2016 [Internet]. Nonthaburi: Department of Disease Control Ministry of Public Health [cited 2017 Apr 4]. Available from https://www.who.int/hiv/pub/arv/global-AIDS-update-2016_en.pdf
2. Chon Buri Provincial Health Office. Report of the number of new infections in Chonburi 2016. Chonburi: AIDS situation Chonburi province; 2017 Mar 8; Chonburi.
3. Bureau of Health Policy and Strategy. Number of patients causing death by province 2014 [Internet]. Bangkok: Global Health Data Exchange [cited 2016 Nov 1]. Available from: <http://bps.ops.moph.go.th/index.php>
4. Bureau of Epidemiology . HIV and AIDS situation Thailand 2016 [Internet]. [cited 2017 Apr 4]. Available from: file:///C:/Users/DELL/Downloads/world_AIDS_Day_2016_use_edit_1480561896%20
5. Palipat T, Chantaramanee S, Pansuwan N, et al. Report on behavior surveillance related to HIV infection Military officers male and female employees in Thailand workplace 2013. Nontaburi: The federation of savings and credit cooperratives of thailand; 2014. Thai.
6. Bureau of AIDS, TB and STIs. AIDS situation analysis in the country 2012 [Internet]. Nonthaburi: International Training Center on AIDS, TB and STIs [cited 2017 Feb 14]. Available from: <http://itcthai.ddc.moph.go.th/>
7. Bureau of Epidemiology. Report on behavior surveillance related to HIV infection Military officers, male and female employees in Thailand enterprises 2013 [Internet]. Nonthaburi: Department of Disease Control Ministry of Public Health [cited 2015 nov 7]. Available from: https://www.who.int/hiv/pub/arv/global-AIDS-update-2016_en.pdf
8. Akkrabud C. Factors related to AIDS prevention behaviors of high school students in Mueang District [master's minor thesis]. [Khon Kaen]: Khon Kaen University; 2006. 117 p.
9. Vongkaewmanee C. AIDS prevention of vocational students in Ratchaburi province [master's minor thesis]. [Bangkok]: Sillapakorn University; 2006. 116 p.
10. Ngarmsangiem N. Factors predicting AIDS prevention behavior of vocational students In Rayong Province [master's minor thesis]. [Chonburi]: Burapha University; 2012. 128 p.
11. Malaiwong W. Factors affecting HIV prevention behavior of students mattayom 3 in Ongrak district Nakhon Nayok province [master's minor thesis]. [Bangkok]: Kasetsart University; 2006. 108 p.
12. Sroyson P, Srisuriyawet R, Homsin P. Factors influencing AIDS prevention behavior of male

- prisoners district 2. The Journal of faculty of Nursing Burapha University. 2011; 19(1): 114-27. Thai.
13. Loiha B. Factors affecting AIDS prevention behavior of secondary school students at the end of Amnat Charoen province [master's minor thesis]. [Ubon Ratchathani]: Ubon Ratchathani Rajabhat University; 2010. 173 p.
 14. Aeoiprasert S. Some factors affecting students' AIDS prevention behavior mattayom 5, Satul Province [master's minor thesis]. [Songkhla]: Thaksin University; 2011. 119 p.
 15. Yuanboonlim K. Sexual behavior of employees in provincial industrial factories Chachoengsao [master's minor thesis]. [Bangkok]: Srinakharinwirot University; 2008. 131 p.
 16. Warajai N. Factors affecting sexual risk prevention behavior of students in educational institutions under the Office of Vocational Education Commission in Bangkok [master's minor thesis]. [Bangkok]: Srinakharinwirot University; 2011. 147 p.
 17. Phothinee D, Kampasorn P. Factors affecting AIDS prevention behavior of Sakon Nakhon Rajabhat University students [master's minor thesis]. [Sakon Nakhon]: Sakon Nakhon Rajabhat University; 2011. 105 p.
 18. Aeiamlao U. Knowledge, attitude and behavior in preventing HIV infection of women of reproductive age in Mueang district, Ang Thong province. AIDS. 2006;19(1):13-21.
 19. Khumsang P. The factors that are arbitrary to AIDS prevention behavior of special professional women in the area Chonburi province [master's minor thesis]. [Chonburi]: Burapha University; 2011. 306 p.
 20. Stretcher V, Rosenstock IM. The health belief model. In K. Glanz, F. M. Lewis, & B. K. Rimer (Eds.). Health behavior and health education: Theory, research and practice. 1997.
 21. Kitpredaborisud B. Techniques for creating tools and collecting information for research. 7th ed. Bangkok: Srianankanpim. 2010.
 22. Lemeshow ST, Hosmer DW, Klar J, et al. Adequacy of sample size in health studies. Biometrical Journal. 1992;33(4):387-516.
 23. Srisuriyawet R. Phychosocialf and gender-based determinants for sexual risk behaviors among adolescents in school [Doctoral dissertation]. [Chiang Mai]: Chiang Mai University; 2006. 243 p.
 24. Homsin P, Srisuriyawet R. Beliefs and drink plans alcohol of young women. NUJ. 2010; 18(1): 55-69. Thai.
 25. Factory act 1992, Government gazette (2 April 1992): 3
 26. Unicef Thailand. A Situation Analysis of Adolescents in Thailand [Internet]. Bangkok: Samcharaenpanit [cited 2017 Apr 2]. Available from: http://www.unicef.or.th/SitAnVideo2016/sitan_executive_summary.docx
 27. Baramé J, Statistics for health research and data analysis with SPSS. Chon buri; Faculty of nursing Burapha University. 2008
 28. Bandura A. Behavior therapy from a social learning perspective: Proceedings of the XIXth International Congress of Psychology. London England; 1971