

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

# ปัจจัยทำนายทัศนคติต่อการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตเทศบาลนครลำปาง จังหวัดลำปาง

สรรพพร วรรณโกคิน Ph.D. (Public Health)\*

ศรียันตร์ พลับจัน Ph.D. (Immunology)\*\*

ปานจันทร์ อิ่มหน้า พย.ม. (การพยาบาลสตรี)\*\*

เบญจมาศ ยศเสนา ปร.ด. (ประชากรศาสตร์)\*\*\*

\* วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก คณะสาธารณสุขศาสตร์-  
และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

\*\* วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

\*\*\* มหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตลำปาง

วันรับ:	12 ม.ค. 2566
วันแก้ไข:	29 พ.ค. 2566
วันตอบรับ:	9 มิ.ย. 2566

**บทคัดย่อ**

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงทำนาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้และทัศนคติต่อการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ และปัจจัยทำนายทัศนคติต่อการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ที่อยู่ในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดลำปาง จำนวน 324 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ระดับความรู้และทัศนคติ โดยใช้สถิติพรรณนา และวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยที่สามารถทำนายทัศนคติต่อการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ ด้วยสถิติการถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 75.93) มีความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 24.98 ระดับทัศนคติต่อการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่าง โดยภาพรวมอยู่ในระดับดี (Mean=3.93, SD=0.42) ตัวแปรพยากรณ์ ได้แก่ เพศ ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ประสบการณ์การอบรม/ประชุม/เรียนเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการเข้าร่วมทำกิจกรรมเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สามารถร่วมกันทำนายระดับทัศนคติต่อการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ ได้ร้อยละ 20.30 โดยพบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นตัวแปรที่สามารถทำนายทัศนคติต่อการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) จากผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า ควรส่งเสริมให้มีการเรียนการสอนที่เน้นเนื้อหาเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจและทัศนคติต่อการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ที่ถูกต้อง ในกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษา

**คำสำคัญ:** ปัจจัยทำนาย; ทัศนคติ; การติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์; นักเรียนระดับมัธยมศึกษา

## บทนำ

การติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ (sexually transmitted Infection, STIs) มีสาเหตุจากเชื้อแบคทีเรีย ไวรัส และปรสิตมากกว่า 30 ชนิด แต่มีเพียง 8 ชนิดที่ก่อโรคสำคัญทางการแพทย์ ได้แก่ โรคซิฟิลิส โรคหนองใน โรคหนองในเทียม โรคติดเชื้อทริโคโมแนซ (trichomoniasis) โรคตับอักเสบบี โรคเริม โรคเอดส์ และโรคมะเร็งปากมดลูก จากเชื้อ human papillomavirus (HPV) ซึ่งแพร่กระจายผ่านทางเพศสัมพันธ์ทั้งทางช่องคลอด ทวารหนัก และช่องปาก และสามารถแพร่กระจายได้ด้วยวิธีอื่น เช่น ผ่านทางเลือดหรือผลิตภัณฑ์จากเลือด นอกจากนี้โรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์หลายชนิด เช่น ซิฟิลิส ตับอักเสบบี เอดส์ หนองใน หนองในเทียม เริมและโรคติดเชื้อ HPV สามารถติดต่อจากแม่สู่ลูกได้ทั้งในระหว่างตั้งครรภ์และคลอดบุตร

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีผลกระทบอย่างมากต่อสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ทั่วโลก ในปี พ.ศ. 2559 องค์การอนามัยโลกได้รายงานจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ จำนวน 376 ล้านคน โดยเป็นโรคที่เกิดจากแบคทีเรีย 4 โรค ได้แก่ หนองในเทียม (127 ล้านคน) หนองใน (87 ล้านคน) ซิฟิลิส (6.3 ล้านคน) และโรคติดเชื้อทริโคโมแนซ (156 ล้านคน) ในขณะที่ผู้ป่วยประมาณ 417 ล้านคนติดเชื้อไวรัสเริม (Herpes viruses) และผู้หญิง 291 ล้านคนติดเชื้อ Human papilloma virus (HPV) ที่เป็นสาเหตุของมะเร็งปากมดลูก นอกจากนี้ยังพบผู้ป่วยประมาณ 240 ล้านคนทั่วโลก ที่ป่วยด้วยโรคไวรัสตับอักเสบบี<sup>(1)</sup>

สำหรับสถานการณ์ในประเทศไทย ข้อมูลจากรายงานการเฝ้าระวังของสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (ข้อมูล ณ เดือนกันยายน 2562) แสดงให้เห็นถึงสถานการณ์การเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น และพบอัตราป่วยมากที่สุดในกลุ่มวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 15-24 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.9<sup>(2)</sup> โรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ที่เป็นมากที่สุด คือ โรคซิฟิลิส และโรคหนองใน ซึ่งในปี พ.ศ. 2563 มีรายงาน

พบผู้ป่วยกลุ่มอายุ 10-24 ปี เป็นโรคหนองในและโรคซิฟิลิส มากที่สุดคิดเป็น ร้อยละ 61.7 และร้อยละ 41.8 ของผู้ติดเชื้อทั้งหมด ตามลำดับ<sup>(3)</sup> นอกจากนี้ข้อมูลจากการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีของกลุ่มนักเรียน และนักศึกษา ในปีพ.ศ. 2560 พบว่าวัยรุ่นมีแนวโน้มการมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้น โดยมีอายุเฉลี่ยที่ 13-15 ปี และไม่ใช่อุปถัมภ์ในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกคิดเป็นร้อยละ 30 ของจำนวนผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ทั้งหมด<sup>(4)</sup> ผลการศึกษาอัตราความชุกของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มเยาวชนอายุ 15-17 ปี พบว่าอยู่ในระดับสูง ในขณะที่การใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มวัยรุ่นอยู่ในระดับต่ำ<sup>(5)</sup>

สำหรับเขตบริการสุขภาพที่ 1 ประกอบด้วย 8 จังหวัด คือ เชียงใหม่ เชียงราย ลำปาง ลำพูน แม่ฮ่องสอน น่าน พะเยา และแพร่ พบจำนวนผู้ที่สงสัยว่าติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สูงที่สุด โดยมีรายงานสูงสุดใน 3 จังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่ เชียงราย และแม่ฮ่องสอน ซึ่งมีจำนวนผู้ที่สงสัยว่าติดเชื้อ 1,871 ราย, 1,135 ราย และ 328 ราย ตามลำดับ สำหรับจังหวัดลำปาง มีรายงานผู้ที่สงสัยว่าติดเชื้อ จำนวน 258 ราย จัดอยู่ในอันดับที่ 5 ของเขตบริการสุขภาพที่ 1 และเมื่อพิจารณาข้อมูลรายอำเภอ พบว่า อำเภอเมืองลำปางมีรายงานจำนวนผู้สงสัยว่าติดเชื้อสูงสุด จำนวน 102 ราย รองลงมาคือ อำเภอหาง จำนวน 31 ราย และอำเภอแม่ทะ จำนวน 21 ราย แต่เมื่อพิจารณาจำนวนผู้สงสัยว่าติดเชื้อในกลุ่มของนักเรียน มีรายงานสูงสุด 3 อันดับ ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 319 ราย จังหวัดเชียงราย จำนวน 305 ราย และจังหวัดลำปางอยู่ในอันดับที่ 3 จำนวน 87 ราย<sup>(6)</sup>

จากข้อมูลความชุกของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่สูงขึ้นในหมู่วัยรุ่นอาจสะท้อนให้เห็นถึงอุปสรรคหลายประการในการเข้าถึงบริการสุขภาพ การป้องกันและการจัดการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่มีคุณภาพ รวมถึงระยะเวลารอคอยที่ยาวนานในการไปพบแพทย์ วิธีการเก็บตัวอย่างตลอดจนข้อกังวลเกี่ยวกับการรักษาความลับ เพราะไม่ยอมให้ผู้ปกครอง ครูและเพื่อนทราบหาก

ตนเองติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์นั้นมีความสำคัญอย่างมาก เพราะผู้ติดเชื้อที่ไม่ได้รับการรักษา เมื่อมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกันจะมีความเสี่ยงสูงในการแพร่เชื้อเอชไอวี และนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ เช่น โรคกระดูกเชิงกรานอักเสบ (PID) ภาวะมีบุตรยาก การตั้งครรภ์นอกมดลูก การคลอดก่อนกำหนด การตายของทารกในครรภ์และการติดเชื้อแต่กำเนิด โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมารดาวัยรุ่นติดเชื้อซิฟิลิสขณะตั้งครรภ์ ส่งผลให้มีจำนวนทารกในครรภ์และทารกแรกเกิดเสียชีวิตเพิ่มขึ้น<sup>(7,8)</sup>

การศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดและป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอชไอวี และเอดส์ ผลของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนใน 17 จังหวัด พบว่า นักเรียนระดับมัธยมศึกษาที่อยู่ในอำเภอเมืองจะมีความรู้เรื่องการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ เอชไอวี และเอดส์ มากกว่านักเรียนระดับเดียวกันในอำเภออื่น ๆ<sup>(9)</sup> การศึกษาของพรเพ็ญ ไกรนรา พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ในระดับน้อย เมื่อเปรียบเทียบความรู้ระหว่างเพศ พบว่า โดยภาพรวมนักเรียนหญิงมีความรู้เรื่องการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์สูงกว่านักเรียนชายเล็กน้อย แต่ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ<sup>(10)</sup> จากผลการศึกษาดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม (ชุมชนเมือง) มีผลต่อระดับความรู้เรื่องการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ ในขณะที่ปัจจัยด้านเพศ ไม่มีความแตกต่างกันระหว่างเพศหญิงและเพศชายในเรื่องความรู้ แต่งานวิจัยนี้ศึกษาเฉพาะกลุ่มตัวอย่างนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2 ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลซึ่งเป็นกลุ่ม ที่มีพื้นฐานด้านความรู้ ด้านครอบครัว สังคมและสภาพแวดล้อม ที่แตกต่างจากนักเรียนที่อยู่ในเขตเมือง ซึ่งอาจเป็นปัจจัยที่มีผลต่อระดับความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนได้

จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ได้แก่ เกรดเฉลี่ยเทอมล่าสุด การสูบบุหรี่ การมีแฟน การอยู่ตามลำพังกับแฟนหรือคนที่ชอบ ความอยากรู้อยากลองต่อการมีเพศสัมพันธ์ การบริโภคสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ และความถี่การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์<sup>(11)</sup> นอกจากนี้ยังมีการศึกษาที่พบว่าความฉลาดทางสุขภาพด้านความรู้เท่าทันสื่อในการป้องกันโรคซิฟิลิส การรับรู้เกี่ยวกับโรคซิฟิลิสในด้านการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคซิฟิลิสเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคซิฟิลิสด้วย<sup>(12)</sup> จะเห็นได้ว่าสาเหตุที่โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์กลับมาแพร่ระบาดอีกครั้งอาจเนื่องมาจากกลุ่มวัยรุ่นที่เริ่มมีความสนใจในเพศตรงข้ามมีพฤติกรรมทางเพศที่เปลี่ยนไป ทัศนคติต่อการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ที่ไม่ถูกต้องก็อาจเป็นตัวแปรที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้

นอกจากนี้ความชุกของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่สูงขึ้นในหมู่วัยรุ่นอาจสะท้อนให้เห็นถึงอุปสรรคหลายประการในการเข้าถึงบริการสุขภาพ การป้องกันและการจัดการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่มีคุณภาพ รวมถึงระยะเวลารอคอยที่ยาวนานในการไปพบแพทย์ วิธีการเก็บตัวอย่างตลอดจนข้อกังวลเกี่ยวกับการรักษาความลับ เพราะไม่อยากให้ผู้ปกครอง ครูและเพื่อนทราบหากตนเองติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์นั้นมีความสำคัญอย่างมาก เพราะผู้ติดเชื้อที่ไม่ได้รับการรักษา เมื่อมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกันจะมีความเสี่ยงสูงในการแพร่เชื้อเอชไอวี และนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ เช่น โรคกระดูกเชิงกรานอักเสบ (PID) ภาวะมีบุตรยาก การตั้งครรภ์นอกมดลูก การคลอดก่อนกำหนด การตายของทารกในครรภ์และการติดเชื้อแต่กำเนิด โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมารดาวัยรุ่นติดเชื้อซิฟิลิสขณะตั้งครรภ์ ส่งผลให้มีจำนวนทารกในครรภ์และทารกแรกเกิดเสียชีวิตเพิ่มขึ้น<sup>(12)</sup> จากการศึกษาความชุกของมารดาติดเชื้อซิฟิลิสขณะตั้งครรภ์ในปี พ.ศ. 2562

พบมารดาติดเชื้อซิฟิลิสขณะตั้งครรภ์ ร้อยละ 0.6 ของมารดาตั้งครรภ์ทั้งหมด พบทารกติดเชื้อแต่กำเนิดที่เสียชีวิตในครรภ์ 143,000 ราย และทารกติดเชื้อที่เสียชีวิตตอนแรกเกิด 61,000 ราย<sup>(13)</sup> ทั้งนี้การควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จะไม่ประสบความสำเร็จหากวัยรุ่นยังขาดความรู้ และมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อผู้ที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาระดับความรู้และทัศนคติต่อการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ที่อยู่ในเขตเมืองของจังหวัดลำปาง และอำนาจการทำนายของปัจจัยทางเพศความรู้ ประสบการณ์ในการอบรม/ประชุม/เรียนเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และประสบการณ์ในการทำกิจกรรมเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ที่มีผลต่อทัศนคติในการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตเทศบาลนครลำปาง จังหวัดลำปางเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาพลวัตของการแพร่ระบาดของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อันจะนำไปสู่การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นต่อไป

### วิธีการศึกษา

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงทำนาย (predictive study) โดยการวิเคราะห์อิทธิพลของตัวแปรอิสระ ได้แก่ เพศ ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ ประสบการณ์ในการอบรม/ประชุม/เรียนเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และประสบการณ์ในการทำกิจกรรมเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยใช้สถิติการถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ (multiple linear regression) ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนธันวาคม 2563 ถึง กุมภาพันธ์ 2564

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตเทศบาลนครลำปาง ปีการศึกษา 2563 จำนวน 3,730 คน ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ โดยใช้โปรแกรม G\*Power เวอร์ชัน

3.1.5<sup>(13)</sup> ในการคำนวณได้กำหนดค่า พาวเวอร์ (1-β) เท่ากับ 0.95 ค่าอัลฟา (α) เท่ากับ 0.05 จำนวนตัวแปรทำนาย เท่ากับ 4 ค่า ขนาดของอิทธิพล (effect size) เท่ากับ 0.06 ผลที่ได้คือขนาดของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 315 ซึ่งผู้วิจัยได้เก็บขนาดตัวอย่างเพิ่มเติมรวมเป็น 324 ตัวอย่าง คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม (cluster random sampling)

### เกณฑ์ในการคัดเลือก

1. มีอายุระหว่าง 11-15 ปี
2. เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ลำปาง-ลำพูน ที่ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลนครลำปาง ในภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2563
3. มีความสมัครใจและยินดีเข้าร่วมการวิจัย

### เกณฑ์ในการคัดออก

ไม่สมัครใจให้ความร่วมมือในการทำวิจัย

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ระดับชั้น ประสบการณ์ในการอบรม/ประชุม/เรียนเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และประสบการณ์ในการทำกิจกรรมเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

2) แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งพัฒนาจาก Drago F และคณะ<sup>(14)</sup> ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ

1) ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยคำตอบเป็นแบบเลือกตอบ (ถูก ผิด และไม่ทราบ) คำตอบที่ถูกต้องให้ 1 คะแนน คำตอบที่ผิด และไม่ทราบว่าไม่ทราบให้ 0 คะแนน โดยมีเกณฑ์จำแนกระดับความรู้ เป็น 3 ระดับ ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 0-16 หมายถึง ระดับน้อย คะแนนเฉลี่ย 17-32 หมายถึง ระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 33-48 หมายถึง ระดับมาก

2) ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ 5 ระดับ คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 1 คะแนน ไม่เห็นด้วยให้ 2 คะแนน ไม่แน่ใจให้ 3 คะแนน เห็นด้วยให้ 4 คะแนน และเห็นด้วยอย่างยิ่งให้

5 คะแนน โดยมีเกณฑ์การจำแนกระดับของคะแนนเฉลี่ย ออกเป็น 5 ระดับดังนี้

คะแนน 1.00–1.80 หมายถึงทัศนคติไม่ดีอย่างยิ่ง

คะแนน 1.81–2.60 หมายถึงระดับไม่ดี

คะแนน 2.61–3.40 หมายถึงระดับดีปานกลาง

คะแนน 3.41–4.20 หมายถึง ระดับดี

คะแนน 4.21–5.00 หมายถึง ระดับดีมาก

#### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่คณะผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจาก Drago และคณะ แบบสอบถามถูกแปลเป็นภาษาไทยโดยผู้วิจัย หลังจากนั้นได้ทำการแปลย้อนกลับ (back-translation) โดยผู้เชี่ยวชาญที่สามารถใช้ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษได้เป็นอย่างดี (bilingual person) จำนวน 2 ท่าน แบบสอบถามนี้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน หลังจากนั้นผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงแล้ว ไปทดลองใช้กับนักเรียนที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน วิเคราะห์ค่า Cronbach's alpha coefficient ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.79

#### วิธีการรวบรวมข้อมูล

เนื่องจากการเก็บรวบรวมข้อมูลอยู่ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ผู้วิจัยจึงทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามผ่าน Google form ให้กลุ่มตัวอย่างสแกน QR code เพื่อตอบแบบสอบถามเอง โดยผู้วิจัยประสานครูแนะแนวเพื่อคัดเลือกแกนนำนักเรียน 3 คน เป็นผู้ช่วยในการเก็บข้อมูล โดยมีการให้ความรู้และทำความเข้าใจเครื่องมือรวมทั้งวิธีการเก็บข้อมูลแบบออนไลน์ ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย สิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้ โดยยึดหลักการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัยหากกลุ่มตัวอย่างประสงค์จะเข้าร่วมโครงการวิจัย ต้องให้กลุ่มตัวอย่างและผู้ปกครองให้ความยินยอมโดยกดเลือก “ยินยอม” เข้าร่วมวิจัย ในเอกสารยินยอมเข้าร่วมวิจัย เพื่อ

เริ่มตอบแบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย โดยการกดเลือก “ไม่ยินยอม” เพื่อออกจากแบบสอบถามได้โดยไม่มีผลกระทบใดๆ จากนั้นเก็บข้อมูลโดยการให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามออนไลน์ โดยให้ดาวน์โหลดแบบสอบถามออนไลน์ด้วย QR code ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามและความสมบูรณ์ของแบบสอบถามในทุกๆ วัน ทั้งนี้ อีเมลล์ของผู้ตอบแบบสอบถามออนไลน์ จะมีผู้วิจัยเท่านั้นที่ทราบและเก็บไว้เป็นความลับ โดยการเก็บข้อมูลออนไลน์ผู้วิจัยใช้เวลา 3 สัปดาห์ ได้ข้อมูล 365 ชุด จึงยุติการรับแบบสอบถามและแสดงความขอบคุณไปยังตัวแทนครูและนักเรียน จากการตรวจสอบพบว่าแบบสอบถามออนไลน์ที่ได้รับคืนมาจำนวน 365 ชุดมีความสมบูรณ์จำนวน 324 ฉบับ หลังจากนั้นผู้วิจัยจึงนำข้อมูลที่ได้ออกไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสถิติคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05 ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล และระดับความรู้และทัศนคติ ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจง ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ความสามารถในการทำนายปัจจัยที่มีผลต่อทัศนคติเกี่ยวกับการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ (multiple linear regression) ด้วยวิธี method enter

#### การพิทักษ์สิทธิของผู้ร่วมการวิจัย

โครงการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง เลขที่ E2562-058 และมีการพิทักษ์สิทธิโดยขออนุญาตผู้บริหาร ครู ผู้ปกครองและนักเรียนในการเก็บข้อมูลพร้อมทั้งอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึง วัตถุประสงค์ของการทำวิจัย ขั้นตอนในการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยมีการใช้รหัสของข้อมูลแทนการระบุตัวตน รวมถึงในส่วนของการตอบแบบสอบถามหากกลุ่ม

ตัวอย่างรู้สึกไม่สบายใจในการให้ข้อมูลหรือตอบแบบสอบถามสามารถขอลอนตัวออกจากการวิจัยได้เสมอ

### ผลการศึกษา

การศึกษานี้มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 324 ราย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 74.1 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดคือ 14 ปี ร้อยละ 37.0 ด้านการศึกษาส่วนใหญ่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ร้อยละ 40.4 โดยกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 83.6 มีประสบการณ์เคยได้รับการอบรม/ประชุม/เรียนเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แต่พบว่ามีกลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 25.9 ที่มีประสบการณ์เข้าร่วมทำกิจกรรมเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ดังตารางที่ 1

ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 75.93 มี

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=324)

ข้อมูลทั่วไป		จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	84	25.9
	หญิง	240	74.1
อายุ (ปี)	12	30	9.3
	13	112	34.6
	14	120	37.0
	15	62	19.1
ระดับชั้น	มัธยมศึกษาปีที่ 1	99	30.6
	มัธยมศึกษาปีที่ 2	131	40.4
	มัธยมศึกษาปีที่ 3	94	29.0
การอบรม/ประชุม/เรียน เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	เคย	271	83.6
	ไม่เคย	53	16.4
การเข้าร่วมทำกิจกรรม (อบรม) เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	เคย	84	25.9
	ไม่เคย	240	74.1

ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อยู่ในระดับปานกลาง (17 – 32 คะแนน) โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 24.98 (M=24.98, SD=7.37) และมีกลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 11.11 ที่มีความรู้อยู่ในระดับมาก (33 – 48 คะแนน) ดังตารางที่ 2 และตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นรายข้อ

ระดับทัศนคติต่อการติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนของกลุ่มตัวอย่างโดยภาพรวม อยู่ในระดับดี (Mean=3.93, SD=0.42) โดยมีคะแนนทัศนคติในรายข้อ “ผู้ที่ติดต่อทางเพศสัมพันธ์ควรได้รับการรักษา” มีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงสุด อยู่ในระดับดีมาก (Mean=4.73, SD=0.59) และคะแนนทัศนคติในรายข้อ “ท่านกังวลว่ามีความเสี่ยงต่อการติดต่อทางเพศสัมพันธ์” มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด อยู่ในระดับปานกลาง (Mean=2.61, SD=1.41) ดังตารางที่ 4

การวิเคราะห์ปัจจัยทำนายทัศนคติต่อการติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยมีตัวแปรอิสระหรือตัวแปรพยากรณ์ 4 ตัวได้แก่ เพศ ความรู้ ประสบการณ์ และการเข้าร่วมกิจกรรม มีตัวแปรตาม คือ ทัศนคติต่อการติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยใช้สถิติการถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ (multiple linear regression) ด้วยวิธีการเลือกตัวแปรอิสระเข้าสมการถดถอยในขั้นตอนเดียว เนื่องจากตัวแปรอิสระทุกตัวมีความสัมพันธ์กับตัวแปรตาม ซึ่งทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติก่อนวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ข้อมูลมีการแจกแจงเป็นโค้งปกติ ความสัมพันธ์ ระหว่างตัวแปรอิสระไม่มีปัญหาความสัมพันธ์พหุคูณเชิงเส้น ค่าความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนในการพยากรณ์ มีค่าคงที่ ข้อมูลกระจายตัวบริเวณค่าศูนย์ ตรวจสอบความเป็นอิสระของความคลาดเคลื่อนที่เกิดจากการพยากรณ์ โดยพิจารณาจากค่าสถิติ Durbin-Watson พบมีค่าเข้าใกล้ 2 เท่ากับ 2.01 และตรวจสอบค่าเฉลี่ยของความคลาดเคลื่อนพบว่า มีค่าเท่ากับศูนย์ ซึ่งเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นการใช้สถิติถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ ผลการวิเคราะห์สหสัมพันธ์พหุคูณกำลังสอง พบว่า ค่าสัมประ-

ปัจจัยทำนายทัศนคติต่อการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตเทศบาลนครลำปาง

ตารางที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ (n=324)

ระดับความรู้	ช่วงคะแนน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับต่ำ	0 - 16	42	12.96
ระดับปานกลาง	17 - 32	246	75.93
ระดับมาก	33 - 48	36	11.11
<b>รวม</b>		<b>324</b>	<b>100.00</b>

คะแนนเฉลี่ย (Mean) = 24.98, SD = 7.37, Min - Max = 0 - 48

ตารางที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์เป็นรายข้อ (n=324)

ข้อ	ความรู้	ตอบถูก		ตอบผิด	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1	นอกจากโรคเอดส์แล้ว ยังมีโรคอื่นๆ ที่สามารถติดต่อได้จากการมีเพศสัมพันธ์	248	76.5	76	23.5
2	โรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์เกิดจาก				
	แบคทีเรีย	230	71.0	94	29.0
	ไวรัส	215	66.4	109	33.6
	เชื้อรา	183	56.5	141	43.5
	สุขอนามัยที่ไม่ดีของเพศหญิง	232	71.6	92	28.4
	สุขอนามัยที่ไม่ดีของเพศชาย	250	77.2	74	22.8
	การใช้น้ำที่ไม่สะอาดไม่ใช่สาเหตุการติดเชื้อ	65	20.1	259	79.9
	การมีเพศสัมพันธ์ระหว่างมีประจำเดือน	53	16.4	271	83.6
	การมีเพศสัมพันธ์ทันทีหลังคลอด	69	21.3	255	78.7
	การได้รับเลือด	198	61.1	126	38.9
	การว่ายน้ำในสระที่ไม่สะอาด	91	28.1	233	71.9
3	โรคต่อไปนี้เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์				
	วัณโรค	162	50	162	50
	ซิฟิลิส	179	55.2	145	44.8
	ไวรัสตับอักเสบนิต บี	88	27.2	236	72.8
	คลาไมเดีย	74	22.8	250	77.2
	หนองใน	274	84.6	50	15.4
	เอดส์	311	96.0	13	4.0
	ไวรัสตับอักเสบนิต ซี	135	41.7	189	58.3
	เริม	186	57.4	138	42.6
	ไข้เลือดออก	225	69.4	99	30.6
	กระเพาะปัสสาวะอักเสบ	169	52.2	155	47.8
	หิด	101	31.2	223	68.8
4	โรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์สามารถติดต่อโดยการมีเพศสัมพันธ์	316	97.5	8	2.5
	การใช้เข็มร่วมกัน	225	69.4	99	30.6
	การรับประทานอาหารร่วมกัน	163	50.3	161	49.7
	การได้รับเลือด	211	65.1	113	34.9
	การใช้เสื้อผ้าหรือสิ่งของร่วมกัน	143	44.1	181	55.9
	แม่สู่ลูก	190	58.6	134	41.4

Predicting Factors of Attitude towards Sexually Transmitted Infections among Junior High School Students in Lampang

ตารางที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นรายข้อ (n=324) (ต่อ)

ข้อ	ความรู้	ตอบถูก		ตอบผิด	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
5	อาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้แก่				
	ปวดท้อง	24	7.4	300	92.6
	คันบริเวณอวัยวะเพศ	126	38.9	198	61.1
	รู้สึกเจ็บเมื่อมีเพศสัมพันธ์	28	8.6	296	91.4
	อวัยวะเพศบวม	204	63.0	120	37.0
	ปัสสาวะไม่ออก	31	9.6	293	90.4
	อ่อนเพลีย	64	19.8	260	80.2
	มีหนองไหลจากอวัยวะเพศ	168	51.9	156	48.1
	ปัสสาวะแสบขัด	281	86.7	43	13.3
	มีแผลเปิดบริเวณอวัยวะเพศ	217	67.0	107	33.0
	ปัสสาวะมีเลือดปน	35	10.8	289	89.2
	น้ำหนักลด	41	12.7	283	87.3
6	นอกจากโรคเอดส์แล้ว ผู้ชายติดเชื้ทางเพศสัมพันธ์ชนิดอื่นได้โดยที่ไม่แสดงอาการ	250	77.2	74	22.8
7	นอกจากโรคเอดส์แล้ว ผู้หญิงติดเชื้ทางเพศสัมพันธ์ชนิดอื่นได้โดยที่ไม่แสดงอาการ	242	74.7	82	25.3
8	ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์				
	เป็นหมัน	84	25.9	240	74.1
	ภาวะแท้ง	188	58.0	136	42.0
	ทารกเสียชีวิตในครรภ์	209	64.5	115	35.5
	คลอดก่อนกำหนด	182	56.2	142	43.8
	ตั้งครรรภ์นอกมดลูก	145	44.8	179	55.2
	มะเร็งปากมดลูก	225	69.4	99	30.6

ตารางที่ 4 ทศนคติต่อการติดเชื้ทางเพศสัมพันธ์ จำแนกเป็น รายข้อ และภาพรวม (n=324)

ทัศนคติ	ค่าเฉลี่ย	SD	ระดับ
โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ไม่อันตรายเพราะสามารถรักษาให้หายได้	2.70	1.14	ปานกลาง
ควรหลีกเลี่ยงการอยู่ร่วมกับผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพราะสามารถแพร่เชื้อสู่บุคคลอื่นได้ง่าย	3.60	1.11	ดี
ผู้ที่ติดเชื้ทางเพศสัมพันธ์ควรได้รับการรักษา	4.73	0.59	ดีมาก
หากสงสัยว่าเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แต่ไม่แน่ใจ ควรปรึกษาบุคลากรสุขภาพ	4.60	0.68	ดีมาก
เพื่อป้องกันการเกิดโรค วัยรุ่นควรได้รับข้อมูล/ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	4.65	0.66	ดีมาก
เพื่อป้องกันการเกิดโรคจึงควรมีการสอนเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในโรงเรียน	4.56	0.70	ดีมาก
การสวมถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์จะป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้	4.43	0.79	ดี
การรับประทานยาคุมฉุกเฉินจะช่วยป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้	2.92	1.31	ปานกลาง
ท่านกังวลว่ามีความเสี่ยงต่อการติดเชื้ทางเพศสัมพันธ์	2.61	1.41	ปานกลาง
หากมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน ท่านมีความกังวลเกี่ยวกับ			
การติดเชื้ เอช ไอ วี	4.54	0.66	ดีมาก
การติดเชื้ทางเพศสัมพันธ์ชนิดอื่น	4.42	0.74	ดี
การตั้งครรรภ์	4.5	0.95	ดี
<b>รวม</b>	<b>3.93</b>	<b>0.42</b>	<b>ดี</b>



สิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณมีค่า 0.451 และกำลังสองของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณมีค่า 0.203 แสดงว่าเพศ ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ ประสบการณ์การอบรม/ประชุม/เรียนเกี่ยวกับโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ และการเข้าร่วมทำกิจกรรมเกี่ยวกับโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ สามารถร่วมกันทำนายระดับทัศนคติต่อการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ ได้ร้อยละ 20.30 ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์มีค่า 0.376 ดังตารางที่ 5 โดยพบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ เป็นตัวแปรที่สามารถทำนายทัศนคติต่อการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $\beta=0.432, p<0.01$ ) ดังตารางที่ 6 และสามารถเขียนสมการทำนายดังนี้

$$\text{ทัศนคติต่อการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์} = 3.351 + 0.020 (\text{ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์})$$

## วิจารณ์

ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 75.93 โดยเมื่อพิจารณาจากความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์รายข้อ พบว่า ในส่วนของความรู้เกี่ยวกับโรคและเชื้อที่สามารถติดต่อได้จากการมีเพศสัมพันธ์ชนิดอื่นที่นอกเหนือจากโรคเอดส์ หนองใน และซิฟิลิส กลุ่มตัวอย่างจะตอบผิด แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างยังมีความรู้ที่ไม่ครอบคลุม จึงอาจเป็นเหตุผลให้กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้มีความรู้ในระดับปานกลางมากที่สุด โดยสาเหตุของการที่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ไม่ครอบคลุมนี้ อาจมีเหตุผลจากการที่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจเฉพาะโรคติดเชื้อทาง

ตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์สหสัมพันธ์พหุคูณกำลังสอง ค่าสหสัมพันธ์พหุคูณกำลังสอง ค่าสหสัมพันธ์พหุคูณ ที่ปรับแก้ และค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน

Model	R	R square	Adjust R square	Std. Error of the Estimate
1	0.451a	0.203	0.193	0.37563

a. Predictors: (constant): เพศ ความรู้ ประสบการณ์ การเข้าร่วมกิจกรรม

ตารางที่ 6 ผลวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ (multiple linear regression analysis) ในการทำนายทัศนคติต่อการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ (n=324)

ตัวแปรทำนาย	B	SE	$\beta$	t	p-value
เพศ	-0.045	0.048	-0.047	-0.938	0.349
ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์	0.020	0.002	0.432	8.596	0.000
การอบรม/ประชุม/เรียน เกี่ยวกับโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์	0.101	0.057	0.090	1.789	0.074
การเข้าร่วมทำกิจกรรมเกี่ยวกับโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์	-0.043	0.048	-0.045	-0.896	0.371
ค่าคงที่ (constant)	3.351	0.078		43.014	<0.001

R=.451; R<sup>2</sup>=.203; F=20.352; p-value<0.001

เพศสัมพันธ์ที่เป็นกลุ่มโรคหลัก เช่น โรคเอดส์ ซิฟิลิส และหนองใน แต่ขาดความรู้เชิงลึกเกี่ยวกับโรคอื่น ๆ ที่สามารถติดต่อได้จากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน เช่น โรคติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี หนองในเทียม และโรคมะเร็งปากมดลูกจากเชื้อ HPV เป็นต้น ถึงแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 83.60 จะเคยได้รับการอบรมหรือเรียนเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แต่เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ดังนั้นความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ได้ส่วนใหญ่จะได้รับการเรียนวิชาสุขศึกษาที่เนื้อหาจะกล่าวถึงโรค อากาโร และวิธีการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์กลุ่มหลัก เช่น เอดส์ หนองในและซิฟิลิส และเน้นการป้องกันโรคโดยใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพัชราวรรณ จันทร์เพชร และฉัตรลดา ตีพร้อม<sup>(15)</sup> พบว่า รูปแบบการจัดโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนในโรงเรียน ส่วนใหญ่เป็นการให้ความรู้โดยใช้สื่อต่างๆ ผ่านกิจกรรมการอบรมและการจัดการเรียนการสอนในห้องเรียน นอกจากนี้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ผ่านทางสื่อออนไลน์ต่างๆ ก็จะเป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น เอดส์ หนองใน และซิฟิลิสเป็นหลัก กลุ่มตัวอย่างซึ่งอยู่ในกลุ่มวัยรุ่นสามารถเข้าถึงสื่อความรู้เหล่านี้ได้ง่าย สอดคล้องกับการศึกษาของเพลินพิศพรหมมะลิ พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านช่องทางอินเทอร์เน็ตมากที่สุด ร้อยละ 59.1 และทางโซเซียลมีเดีย ร้อยละ 37.1 และสอดคล้องกับ Theory of Generation<sup>(16)</sup> ที่กล่าวว่าวัยรุ่นในปัจจุบันเกิดและเติบโตมาพร้อมกับความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีจึงมีความสามารถในการใช้งานเทคโนโลยีและการสื่อสารผ่านโลกออนไลน์เป็นอย่างดีและสามารถเรียนรู้ สิ่งต่างๆ ได้เร็ว การให้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ ผ่านทางออนไลน์เป็นวิธีที่สอดคล้องกับการเรียนรู้ของวัยรุ่นยุคนี้<sup>(16,17)</sup> ดังนั้นความรู้ผ่านสื่อออนไลน์จะมีประโยชน์มากหากข้อมูลที่ปรากฏเป็นข้อมูลที่ต้องการ ครบถ้วนและเพียงพอต่อ

การนำไปใช้ประโยชน์ รวมถึงให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ควรทราบอย่างครอบคลุม

### ทัศนคติต่อการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์

ระดับทัศนคติต่อการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่างโดยภาพรวม อยู่ในระดับดี และกลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติเชิงบวกต่อโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ เช่น หากสงสัยว่าเป็นโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์จะปรึกษาบุคลากรทางการแพทย์ ผู้ติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ควรได้รับการรักษาและเพื่อป้องกันโรค วัยรุ่นควรได้รับข้อมูล/ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์และควรมีการสอนในโรงเรียน แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างมีความตระหนักถึงอันตรายของโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ และถือเป็นปัญหาสุขภาพที่ต้องได้รับการแก้ไข และเห็นถึงความสำคัญของการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ในโรงเรียน อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างยังมีความเชื่อมั่นในรูปแบบการให้ความรู้ในโรงเรียน ว่าจะเป็นความรู้ที่ถูกต้อง น่าเชื่อถือและเป็นประโยชน์ และยังมีมีความเชื่อมั่นในบุคลากรทางการแพทย์ในการที่จะให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรค สอดคล้องกับการศึกษาของวัลยา ธรรมพนิชวัฒน์ และเบญจมาศ โอพารัตน์มณี<sup>(18)</sup> ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างนักเรียนต้องการให้โรงเรียนสอนเนื้อหาเพิ่มขึ้นในเรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์และการคุมกำเนิด ทักษะในการตัดสินใจและการปฏิเสธ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ส่วนกลุ่มตัวอย่างครูและผู้บริหารโรงเรียน เห็นว่าการสอนเพศศึกษามีข้อจำกัด ทั้งด้านความรู้และทักษะของครูผู้สอน เวลาสอนไม่เพียงพอ และขาดสื่อการสอน นอกจากนี้จากการศึกษาของ ชัยวัฒน์ ยุวมิตรและเมธีรัตน์ มั่นวงศ์<sup>(19)</sup> มีข้อเสนอแนะว่าโรงพยาบาล และหน่วยงานด้านสุขภาพควรมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมให้ความรู้ สร้างทัศนคติเชิงบวก การสร้างความตระหนักในเรื่องพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย และควรจัดสถานที่เฉพาะหรือจัดสายด่วนออนไลน์ สำหรับให้ข้อมูลและคำปรึกษาในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ถูกต้องให้กับนักศึกษา ดังนั้นอาจเป็นไปได้ว่าการสอนเกี่ยวกับ

โรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ในโรงเรียน โดยการเชิญบุคลากรทางการแพทย์มาให้ความรู้กับนักเรียนโดยตรง อาจช่วยให้นักเรียนได้รับความรู้ที่ครอบคลุมกับโรคที่ควรทราบ ทั้งสาเหตุ อาการ การป้องกันและการรักษา ซึ่งจะช่วยให้นักเรียนมีทัศนคติที่ถูกต้องมากขึ้น แต่ในส่วนของทัศนคติเชิงลบ ได้แก่ โรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ไม่อันตราย เพราะสามารถรักษาให้หายได้ และยาคุมฉุกเฉินสามารถป้องกันโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ได้นั้น แม้ว่ากลุ่มตัวอย่าง มีระดับทัศนคติต่อประเด็นเหล่านี้ในระดับปานกลาง แต่ในมุมมองของผู้วิจัยอาจกล่าวได้ว่า ยังมีนักเรียนบางกลุ่มที่มีความรู้ความเข้าใจที่ผิดเกี่ยวกับโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ และการป้องกันโรค จึงส่งผลให้มีทัศนคติที่ไม่ถูกต้อง และถึงแม้จะเป็นจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่น้อยแต่ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากทัศนคติที่ไม่ถูกต้องนี้ จะนำไปสู่ปัญหาที่ใหญ่ในอนาคต นอกจากนี้ยังพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความกังวลว่ามีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ ด้วยค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งอาจเป็นผลสืบเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ในระดับไม่มากพอที่จะทำให้เกิดความกังวล หรือกลัวต่อการติดเชื้อดังกล่าว

#### ปัจจัยที่สามารถทำนายทัศนคติต่อการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์

ในการศึกษานี้พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ มีความสามารถในการทำนายทัศนคติต่อการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Schiffman LG and Kanuk LL ได้ให้ความหมายของทัศนคติว่าเป็นความโน้มเอียงที่เกิดจากการเรียนรู้ทำให้เกิดพฤติกรรมลักษณะที่ชอบหรือไม่ชอบที่มีต่อสิ่งหนึ่ง ซึ่งองค์ประกอบของทัศนคติ 3 ส่วน ได้แก่ (1) ส่วนของความเข้าใจ (cognitive component) คือความรู้ (knowledge) การรับรู้ (perception) และความเชื่อ (beliefs) อาจแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ซึ่งในส่วนของความรู้และการรับรู้ จะได้รับจากประสบการณ์และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับหลายแหล่ง

ข้อมูล และความรู้จะมีผลกระทบต่อความเชื่อ (beliefs) พฤติกรรม ความเข้าใจ และความรู้สึก (2) ส่วนของความรู้สึก (affective component) จะสะท้อนอารมณ์ (emotion) หรือ ความรู้สึก (feeling) ของผู้บริโภคมที่มีต่อความคิดหรือสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เช่น ในเรื่องความชอบ และอารมณ์ที่มีต่อสิ่งนั้น และ (3) ส่วนของพฤติกรรม (behavioral component) จะสะท้อนถึงแนวโน้มจะมีพฤติกรรมของผู้บริโภค หรือแนวโน้มการกระทำที่แสดงออกหรือความโน้มเอียงที่จะเปิดรับสาร<sup>(20)</sup> และสอดคล้องกับการศึกษาของ วรัญญา ไชยโคตร และคณะ<sup>(21)</sup> พบว่า ผลการเรียนรู้ที่ผ่านมา ความฉลาดทางสุขภาพ รวมถึง การรับรู้ความรุนแรง และการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคซิฟิลิส ซึ่งเกี่ยวข้องกับองค์ประกอบทางความคิดที่แสดงถึงความรู้ความเข้าใจเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคซิฟิลิสของนักเรียนอาชีวศึกษา ที่เป็นองค์ประกอบของทัศนคติตามแนวคิดของ Schiffman LG and Kanuk LL ด้วย จึงอาจกล่าวได้ว่าหากมีการให้ความรู้ที่ถูกต้องและครอบคลุมเกี่ยวกับโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ ที่ควรทราบ แก่กลุ่มนักเรียนก็ย่อมส่งผลต่อทัศนคติและพฤติกรรมการป้องกันโรคที่เหมาะสม อันจะนำไปสู่การลดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพต่อไป

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัดของงานวิจัยที่พบคือ ความยากในการเก็บรวบรวมข้อมูล เนื่องจากนักวิจัยพัฒนาโครงร่างวิจัยและวางแผนการเก็บข้อมูลวิจัยในภาคการศึกษาที่ 1 ของปีการศึกษา 2563 โดยวางแผนสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (stratified random sampling) เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนที่ดีของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่ครอบคลุมตัวแปรที่เกี่ยวข้องทั้ง เพศ อายุ และระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 แต่ด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลให้โรงเรียนหยุดการเรียนการสอนและนักเรียนเรียนออนไลน์ที่บ้าน นักวิจัยจึงต้องมีปรับวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการให้สแกน QR เพื่อตอบแบบสอบถามในรูปแบบ Google form แทน

**สรุปและข้อเสนอแนะ**

จากผลการวิจัยนี้ สะท้อนถึงกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ อาจเนื่องมาจากมีความรู้ความเข้าใจที่ผิดเกี่ยวกับโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ และการป้องกันโรค จึงส่งผลให้มีทัศนคติที่ไม่ถูกต้อง รวมทั้งไม่ตระหนักถึงความเสี่ยงจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ซึ่งจะนำไปสู่การติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ และเกิดการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ถึงแม้ในสถานศึกษาทั้งในระดับมัธยมศึกษาและอาชีวศึกษาจะจัดให้มีการเรียนการสอนเพศวิถีศึกษาแก่นักเรียน แต่การสอนจะเน้นการป้องกันการตั้งครรภ์มากกว่าประเด็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และมักจะมุ่งไปที่ประเด็นผลกระทบทางลบจากการตั้งครรภ์ แต่ไม่มีการสอนเกี่ยวกับการจัดการปัญหาที่ถูกต้อง หากนักเรียนตั้งครรภ์หรือสงสัยว่าเป็นโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์<sup>(22)</sup> ผู้วิจัยเห็นว่าควรมีการปรับหัวข้อการสอนในรายวิชาเกี่ยวกับเพศวิถีศึกษาให้เน้นประเด็นเรื่อง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การป้องกัน และการรักษาโรคดังกล่าว ในหลักสูตรระดับมัธยมศึกษาตอนต้นหรือตอนปลายด้วย

**กิตติกรรมประกาศ**

ขอขอบคุณนักเรียน ครู และผู้ปกครองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนในเขตเทศบาลนครลำปาง ที่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ขอขอบพระคุณ อาจารย์อรุณี ยันตรปภรณ์ รองผู้อำนวยการกลุ่มงานวิจัยและบริการวิชาการ วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ในการเป็นที่ปรึกษาในขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล ขอขอบคุณวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ในการให้ทุนสนับสนุนการวิจัยครั้งนี้

**เอกสารอ้างอิง**

1. World Health Organization. Report on global sexually transmitted infection surveillance 2018: World Health Organization; 2018.
2. กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค ประจำปี 2562. นนทบุรี: กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข 2562.
3. กองสถิติพยากรณ์ สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. สถานการณ์เด็กและเยาวชน 2564. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานสถิติแห่งชาติ; 2564.
4. ไทยพีบีเอส (Thai PBS). แพทย์เผยวัยรุ่น 15-24 ปี ป่วยโรคทางเพศสัมพันธ์มากที่สุด [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 8 เมษายน 2566]. แหล่งข้อมูล: <https://www.thaipbs.or.th/news/content/279871>.
5. ถนอม นามวงศ์, สุกัญญา คำพัฒนา, ปิญชานันท์ ปรัชญคุปต์. อัตราความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มเยาวชน จังหวัดยโสธร. วารสารโรคเอดส์ 2562;31(3):116-24.
6. นักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รายงานเฝ้าระวังโรค 506 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 9 เม.ย. 2566]. แหล่งข้อมูล: <http://www.boe.moph.go.th/boedb/surdata/disease.php?dcontent=old&ds=37>.
7. อภิรติ อุทัยไพศาลวงศ์. ความสัมพันธ์ของสตรีตั้งครรภ์ติดโรคซิฟิลิสต่อผลลัพธ์การตั้งครรภ์และการเกิดทารกวินิจฉัยโรคซิฟิลิสโดยกำเนิด. วารสารกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 2564;63(2):348-58.
8. Korenromp EL, Rowley J, Alonso M, Mello MB, Wijesooriya NS, Mahiané SG, et al. Global burden of maternal and congenital syphilis and associated adverse birth outcomes—Estimates for 2016 and progress since 2012. PLoS One 2016;14(2):1-17.
9. ศิริพร จิรวัดน์กุล, ยุพา ถาวรพิทักษ์, ปิยะลักษณ์ ภักดีสมัย. ความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์/เอชไอวีเอดส์ผลของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและ

- พฤติกรรมทางเพศของนักเรียนใน 17 จังหวัด. วารสารกรม-  
ควบคุมโรค 2562;45(1):65-74.
10. พอเพ็ญ ไกรนรา. ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อ  
ทางเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ของนักเรียน  
ระดับมัธยมศึกษาในโรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองสระบุรี.  
วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระ-  
ปกเกล้า 2556;30(4):274-86.
11. ปัญญ์กรินทร์ หอยรัตน์, ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์. ปัจจัยที่มี  
อิทธิพลต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชั้น  
มัธยมศึกษา. วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล 2563;  
36(1):149-63.
12. จุฑาทิพย์ ยอดสง่า, มณีวรรณ ดาบสมเด็จ, เกศินี หาญ-  
จิงสิทธิ์, ภคิน ไชยช่วย, อุรารัช บุรณะคงคาตรี. ปัจจัยที่มี  
ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการโรคซิฟิลิสของ  
นักเรียนเทคนิค. วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา  
2564;1(2):58-74.
13. Cohen J. A power primer. Psychological Bulletin 1992;  
112(1):155-9.
14. Drago F, Ciccarese G, Zangrillo F, Gasparini G, Cogomo  
L, Riva S, et al. A Survey of Current Knowledge on  
Sexually Transmitted Diseases and Sexual Behaviour in  
Italian Adolescents. Int J Environ Res Public Health  
2016;13(4):422.
15. พัชราวรรณ จันท์เพชร, ฉัตรลดา ดีพร้อม. ผลของโปรแกรม  
ส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์ใน  
นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 อำเภอโพธารอง จังหวัด  
ร้อยเอ็ด. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ 2562;42(4):  
92-101.
16. มนัสวีร์ ศรีนนท์. ทฤษฎีเจเนอเรชันกับกรอบวิธีคิด. วารสาร-  
ศึกษาศาสตร์ มจร คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาภูมิ-  
ราชวิทยาลัย 2561;6(1):364-73.
17. บำเพ็ญจิต แสงชาติ, จิตภินันท์ ศรีจักรโคตร. ความรู้เรื่อง  
โรคเอดส์/เอชไอวี/เอดส์และทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศของ  
นักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง. วารสารพยาบาล  
ศาสตร์และสุขภาพ 2560;38(2):95-102.
18. วลัยยา ธรรมพนิชวัฒน์, เบ็ญจมาศ โอบารรัตน์มณี. เพศศึกษา  
สำหรับวัยรุ่นในโรงเรียน: กรณีศึกษาในกรุงเทพมหานคร.  
วารสารสภาการพยาบาล 2561;33(3):82-98.
19. ชัยวัฒน์ ยุวมิตร, เมธีรัตน์ มั่นวงศ์. ความรู้ ทัศนคติ และ  
พฤติกรรมการป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของ  
นักศึกษาชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย. วารสารการแพทย์-  
และสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี 2564;4(1):67-  
77.
20. Schiffman LG, Kanuk LL. Consumer behavior. Engle-  
wood Cliff, NJ: Prentice Hall; 2000.
21. วรัญญา ไชยโคตร, รัตติยา พานิชพัฒน์, เกศินี หาญจิงสิทธิ์,  
ภคิน ไชยช่วย, อุรารัช บุรณะคงคาตรี. ปัจจัยที่มีความ  
สัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการโรคซิฟิลิสในนักเรียน  
อาชีวศึกษา. วารสารสาธารณสุขและสุขภาพ 2564;1(1):  
17-31.
22. พิมพวัลย์ บุญมงคล, เพชรรัตน์ พรหมนารท, ณัฐรัชต์  
สาเมาะ, Ojanen T, Guadamuz T, Burford J, และคณะ.  
รายงานผลการวิจัยเพื่อทบทวนการสอนเพศวิถีศึกษาใน  
สถานศึกษาไทย. กรุงเทพมหานคร: องค์การยูนิเซฟ  
ประเทศไทย; 2559.

**Abstract: Predicting Factors of Attitude towards Sexually Transmitted Infections among Junior High School Students in Lampung Municipality, Lampung Province**

Sappaporn Wirattanapokin, Ph.D. (Public Health) \*; Srijan Pupjain, Ph.D. (Immunology)\*\*; Panjan Imnam, M.N.S. (Women's Health Nursing)\*\*; Benjamas Yodsena, Ph.D. (Demography) \*\*\*

\* Kanchanabhisek Institute of Medical and Public Health Technology, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute; \*\* Boromarajonani College of Nursing, Lampung, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute; \*\*\* Thailand National Sports University Lampung Campus, Thailand

*Journal of Health Science 2023;32(Suppl 1):S15-S28.*

This research was a predictive study aiming to investigate the level of knowledge and attitude towards sexually transmitted infections and predictive factors for attitudes towards sexually transmitted infections. Altogether 324 secondary school students in the municipal area, Lampung Province, were selected by cluster random sampling. Data were collected using the knowledge and attitude questionnaire about sexually transmitted diseases. Descriptive statistics were applied for analysis of general data and the level of knowledge and attitude. Predictive factors for attitudes toward sexually transmitted infections were analyzed with multiple linear regression statistics. The results showed that most of the samples (75.93%) had moderate level of knowledge about sexually transmitted infections with the mean score of 24.98. The overall attitude level towards sexually transmitted infections of the samples was at a good level (Mean=3.93, SD=0.42). The four predictive variables in this study including gender, knowledge about sexually transmitted infections, experience of training/meeting/learning about sexually transmitted infections, and participation in activities related to sexually transmitted infections had the predictive power of attitude level towards sexually transmitted infections by 20.30%. It was also found that knowledge about sexually transmitted infections was a statistically significant predictor of attitude towards sexually transmitted infections ( $p < 0.01$ ). The research results indicated that teaching about sexually transmitted infections should be promoted in order to raise knowledge, understanding and attitudes towards sexually transmitted diseases among secondary school students.

**Keywords:** predictive factor; attitude; sexually transmitted Infections (STIs); secondary school students