

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาสถาบันอุดมศึกษา แห่งหนึ่งในจังหวัดกาฬสินธุ์

Factors Associated with Sexually Transmitted Infection Prevention Behaviors among Students at a Higher Education Institution in Kalasin Province, Thailand.

(Received: September 28, 2026; Revised: September 29, 2026 ; Accepted: September 30, 2026)

นิตยา แสงประจักษ์¹ ดวงพร ดิษฐ์เจริญ² สุวันนท์ จำเริญสรรพ² ฉวีวรรณ วงไว² พัทธธรรมา หัสวงศ์² กันทิมา ศิริสันติเมธาคม¹
วรกร วิชัยโย¹ ชาญชัยณรงค์ ทรงศาศรี¹

Nittaya Saengprajak¹ Duangporn Ditcharoen² Suwanan Jamroensan² Chaweewan Wongwai²
Phatcharapha Hassawong² Kantima Sirisantimethakom¹ Worragon Wichaiyo¹ Chanchainarong
Songkasri¹

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดกาฬสินธุ์ กลุ่มตัวอย่าง คือนักศึกษาสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 354 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามซึ่งผ่านการตรวจสอบค่าความเที่ยงตรงของเครื่องมือ 0.940 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติโคสแควร์ Odds ratio ช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 56.21 อายุเฉลี่ย 20.60 ± 1.18 ปี มีความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 112.64 \pm 15.92$) มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X} = 1.36 \pm 0.35$) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์พบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านทักษะการสื่อสารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (OR = 2.04, 95% CI : 1., p-value = 0.016)

คำสำคัญ : ความรอบรู้สุขภาพ, โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, นักศึกษามหาวิทยาลัย, ทักษะการสื่อสารด้านสุขภาพ, การป้องกันโรค

Abstract

This study is an analytical cross-sectional study. This study aims to examine sexually transmitted infection (STI) prevention behaviors and to investigate the association of health literacy and prevention behaviors of sexual transmitted disease among students in a Higher Education Institution in Kalasin Province. The sample consisted of 354 students from a Higher Education Institution in Kalasin Province. Data were collected using a questionnaire that had been tested for validity 0.940 Statistical analyses included frequency, percentage, mean, and standard deviation. associations were analyzed using Chi-square tests, Odds ratio (OR), 95% confidence intervals (CI), and statistical significance was set at 0.05.

The findings revealed that the majority of the students were female (56.21%), with a mean age of 20.60 ± 1.18 years. The overall health literacy level was very good ($\bar{X} = 112.64 \pm 15.92$). However, STI preventive behaviors were at a low level ($\bar{X} = 1.36 \pm 0.35$). Health literacy communication skills Factors found significantly associated with STI preventive behaviors at the 0.05 level (OR = 2.04, 95% CI : 1., p-value = 0.016)

¹ อาจารย์ประจำสาขาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

² นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

Keywords : Health literacy, Sexually transmitted disease, Health communication skills, Student, Prevention of disease

บทนำ

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ยังเป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญทั่วโลก องค์การอนามัยโลก ประเมินการว่า ในปี พ.ศ. 2563 ประชากรอายุ 15–49 ปีติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่รักษาหายได้รายใหม่ประมาณ 374 ล้านราย ได้แก่ หนองในเทียม 129 ล้านราย หนองใน 82 ล้านราย ซิฟิลิส 7.1 ล้านราย และทริโคโมแนส 156 ล้านราย นอกจากนี้ ยังมีผู้ติดเชื้อไวรัสเริมชนิดที่ 2 ประมาณ 520 ล้านคน และผู้หญิงติดเชื้อเอชพีวี ประมาณ 300 ล้านคน โรคเหล่านี้ส่งผลต่อสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ ทั้งการตีตรา ภาวะมีบุตรยาก โรคมะเร็ง ภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ และการเพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ขณะที่การติดยาของเชื้อหนองในเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการควบคุมโรค¹

ประเทศไทยยังพบการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป โดยมีสาเหตุสำคัญจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน โดยเฉพาะการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างชายกับชาย ร้อยละ 66.9 รองลงมาคือการมีเพศสัมพันธ์กับคู่อที่มีผลเลือดต่างกัน ร้อยละ 20.2 และการมีเพศสัมพันธ์กับคู่อชั่วคราวหรือนอกสมรส ร้อยละ 7.8 เมื่อจำแนกตามกลุ่มประชากร พบว่ากลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายมีส่วนร่วมการติดเชื้อรายใหม่สูงสุด ร้อยละ 54.4 สะท้อนว่าพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ปลอดภัยยังเป็นปัจจัยสำคัญต่อการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์² วัยรุ่นและเยาวชนเป็นกลุ่มที่ควรได้รับความสำคัญ เนื่องจากอยู่ในช่วงเปลี่ยนผ่านทางร่างกาย อารมณ์ และสังคม รวมถึงอาจมีเพศสัมพันธ์โดยขาดความรู้หรือการป้องกันที่เหมาะสม โดยเฉพาะนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา ซึ่งมีอิสระในการดำเนินชีวิตมากขึ้น³

การสำรวจจังหวัดกาฬสินธุ์ข้อมูลรายงานผลการดำเนินงานดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีของ

สำนักงานหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติข้อมูล ณ วันที่ 25 มีนาคม 2566⁴ พบว่ามี จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ยังมีชีวิตอยู่ 26,813 คน และสถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่สำคัญ พบอัตราป่วยด้วย โรคซิฟิลิสคิดเป็น 1.73 ต่อประชากรแสนคน กลุ่มอายุที่ พบอัตราป่วยสูงสุดคือ 15-24 ปี อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน เท่ากับ 4.66 ต่อประชากร รองลงมาคือ 25-34 ปี ร้อยละ 3.86 และ 0 – 4 ปี ร้อยละ 2.86 อาชีพที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือ รับจ้าง ร้อยละ 42.71 รองลงมาคือนักเรียน ร้อยละ 30.21 และเด็ก ในปกครอง ร้อยละ 20.83 และอัตราป่วยด้วยโรคหนองในคิด เป็น 2.00 ต่อประชากรแสนคน กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วย สูงสุด คือ 15 – 24 ปีอัตราป่วย 10.18 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ 25 – 34 ปี ร้อยละ 2.12, 10 – 14 ปี ร้อยละ 0.80 และ 35 – 44 ปี ร้อยละ 0.54 ส่วนใหญ่พบในอาชีพนักเรียน ร้อยละ 47.75 รองลงมาคือ เด็กในปกครอง ร้อยละ 23.42 และ รับจ้าง ร้อยละ 16.22 จากข้อมูลการเฝ้าระวังใน จังหวัดกาฬสินธุ์จะเห็นว่ากลุ่มวัยรุ่นมีโอกา สสูงที่จะเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดย กลุ่มอายุ 15–24 ปีมีอัตราป่วยด้วยโรคซิฟิลิสและโรค หนองในสูงกว่ากลุ่มอายุอื่น และผู้ป่วยโรคหนองใน ส่วนใหญ่เป็นนักเรียน จึงสะท้อนความจำเป็นใน การส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคในกลุ่มนักศึกษา การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ประกอบด้วย การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ การตรวจคัดกรองในกลุ่มที่มีความเสี่ยง การฉีด วัคซีนป้องกันเอชพีวีและไวรัสตับอักเสบบี การลด จำนวนคู่นอน และการหลีกเลี่ยงแอลกอฮอล์หรือ สารเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์^{1, 5} อย่างไรก็ตาม พฤติกรรมป้องกันไม่ได้ขึ้นอยู่กับความรู้เพียงอย่าง เดียว แต่ยังเกี่ยวข้องกับความสามารถในการเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และใช้ข้อมูลสุขภาพ ตลอดจน ทักษะการสื่อสารและการตัดสินใจ ซึ่งเป็น องค์ประกอบสำคัญของความรอบรู้ด้านสุขภาพ^{6, 7}

การศึกษาที่ผ่านมาพบว่า การส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ช่วยเพิ่มความรู้ ทักษะ ความเชื่อมั่น และความสามารถในการจัดการพฤติกรรมเสี่ยง อย่างไรก็ตาม การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมยังต้องอาศัยทักษะการสื่อสาร แรงสนับสนุนทางสังคม และสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการป้องกันร่วมด้วย⁶ ดังนั้น การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดกาฬสินธุ์จึงมีความสำคัญ เพื่อใช้เป็นข้อมูลสำหรับออกแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทางเพศให้เหมาะสมกับบริบทและความต้องการของนักศึกษา

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดกาฬสินธุ์

วิธีการวิจัย

การวิจัยเชิงสำรวจรูปแบบภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์ (Cross-sectional analytical study) เก็บข้อมูลจากนักศึกษาสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดกาฬสินธุ์ ระหว่างวันที่ 5 มกราคม ถึง 31 มีนาคม พ.ศ. 2569

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยนี้เป็นนักศึกษาระดับปริญญาตรีภาคปกติชั้นปีที่ 1-4 ที่กำลังศึกษาอยู่ใน สถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดกาฬสินธุ์ ทั้งหมด 4,396 คน

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง คือ การศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรประมาณค่าสัดส่วนของประชากรกรณีทราบประชากร⁸ ดังนี้

สูตร

$$n = \frac{NZ_{\alpha/2}^2 p(1-p)}{e^2(N-1) + Z_{\alpha/2}^2 p(1-p)}$$

n = จำนวนขนาดตัวอย่าง

N = ประชากรศึกษา นักศึกษาสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดกาฬสินธุ์ ระดับปริญญาตรี จำนวน 4,396 คน

$Z_{\alpha/2}$ = ค่ามาตรฐานใต้โค้งปกติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % เท่ากับ 1.96

p = ระดับพฤติกรรมป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาวิทยาลัยการอาชีพแห่งหนึ่งในจังหวัดกาฬสินธุ์ อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 59.79⁹ ดังนั้น $p = 0.6$

e = ค่าความแม่นยำของการประมาณค่าเท่ากับ 0.05 ซึ่งเป็นค่าความแม่นยำของประมาณค่าที่ผู้วิจัยกำหนด

แทนค่าในสูตรได้ดังนี้

$$n = \frac{4,396 \times (1.96 \times 1.96) \times (1-0.6)}{(0.05 \times 0.05) \times (4,396-1) + (1.96^2 \times 0.6) \times (1-0.6)}$$

= 340 คน

เพื่อป้องกันปัญหาการสูญหายของข้อมูลจากการไม่ตอบแบบสอบถาม การตอบแบบสอบถามไม่ครบถ้วน หรือการถอนตัวระหว่างการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยจึงเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่าง 4 % ดังนั้นจะได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 354 คน

การสุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ทำการคัดเลือกโดยขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) จาก 6 คณะของมหาวิทยาลัย โดยวิธีคิดสัดส่วนผู้ที่กำลังศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1-4 ทั้ง 6 คณะในสัดส่วนเท่ากัน จากนั้นทำการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ด้วยการจับสลากจากนักศึกษาแต่ละคณะจนได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างครบ 354 คน

เกณฑ์การคัดเข้า

1. เป็นนักศึกษาระดับปริญญาตรีภาคปกติ ชั้นปีที่ 1-4 ที่กำลังศึกษาอยู่ใน สถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดกาฬสินธุ์

2. อายุ 18 ปีขึ้นไป
3. ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดกาฬสินธุ์ ที่ผู้ศึกษาออกแบบ โดยประกอบด้วยเนื้อหา 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ ประกอบด้วยข้อคำถามที่เป็นลักษณะตรวจสอบรายการและเติมคำในช่องว่าง ที่เกี่ยวกับข้อคำถาม เพศ อายุ คณะ รายได้ ระหว่างเรียน ที่อยู่ ผู้พักอาศัยร่วมบ้าน/หอพัก

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสัมภาษณ์ความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แบ่งเป็น 6 ด้าน ประกอบด้วย

1) ด้านความรู้ความเข้าใจในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 12 ข้อ ลักษณะเป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ “ใช่” และ “ไม่ใช่” ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิด ได้ 0 คะแนน

2) ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการจัดการตนเอง การรู้เท่าทันสื่อในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รวมจำนวน 25 ข้อ เป็นข้อคำถามเชิงบวกและเชิงลบ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ (คะแนน 1-5) ได้แก่ “มากที่สุด” “มาก” “ปานกลาง” “น้อย” และ “น้อยที่สุด”

กำหนดเกณฑ์การแปลผลคะแนนความรู้ด้านสุขภาพในแต่ละทักษะ ออกเป็น 4 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ของกองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข¹⁰ ประกอบด้วย

คะแนน $\geq$ ร้อยละ 80 หมายถึง ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาอยู่ในระดับดีมาก

คะแนน ร้อยละ 70-79 หมายถึง ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาอยู่ในระดับดี

คะแนน ร้อยละ 60-69 หมายถึง มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาอยู่ในระดับพอใช้

คะแนน $<$ ร้อยละ 60 หมายถึง ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาอยู่ในระดับไม่ดี

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มีจำนวนข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด 17 ข้อ โดยเป็นคำถามเชิงบวกและเชิง ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ (คะแนน 1-3) ได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง และไม่ปฏิบัติเลย การแปลผล แบ่งเป็น 3 ระดับ ตามแนวคิดของ Best¹¹ คือ พฤติกรรมในระดับสูง ปานกลาง และระดับต่ำ โดยพิจารณาจากคะแนนดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.00 หมายถึง พฤติกรรมการป้องกันโรคอยู่ในระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 1.67 – 2.33 หมายถึง พฤติกรรมการป้องกันโรคอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.66 หมายถึง พฤติกรรมการป้องกันอยู่ในระดับต่ำ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามในงานวิจัยนี้พัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและมีเนื้อหาครอบคลุมตามวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดการวิจัย และผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และเลือกข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องในช่วง 0.67-1.00 จากนั้นนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม จำนวน 30 คน เพื่อหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha coefficient)¹² แบบสอบถามส่วนที่ 2

ความรู้ด้านสุขภาพ และส่วนที่ 3 พฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีค่าความเชื่อมั่น 0.940 และ 0.867 ตามลำดับ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทางสถิติ โดยวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะทั่วไป ระดับความรู้ด้านสุขภาพ และระดับพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ด้วยสถิติเชิงพรรณนาและวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติเชิงอนุมาน ไคสแควร์ (chi-square test) นำเสนอขนาดความสัมพันธ์ด้วย Odds ratio (OR) และค่าความเชื่อมั่นร้อยละ 95 กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จริยธรรมวิจัยในมนุษย์

การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์ (เลขที่การรับรอง HS-KSU112/2568 วันที่รับรอง 25 ธันวาคม 2568) ผู้เข้าร่วมทุกรายได้รับการชี้แจงและให้ความยินยอมก่อนเข้าร่วมการศึกษา

ผลการวิจัย

ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 199 คน คิดเป็นร้อยละ 56.21 อายุเฉลี่ย เท่ากับ 20.60 ปี (S.D.= 1.18 ปี) อายุต่ำสุด 18 ปี อายุสูงสุด 28 ปี ส่วนใหญ่เป็นช่วงอายุ 21 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 52.26 รองลงมา อายุ 18 – 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 47.74 ส่วนใหญ่ศึกษาที่คณะศึกษาศาสตร์และนวัตกรรมการศึกษา จำนวน 125 คน คิดเป็นร้อยละ 35.35 รองลงมาคณะศิลปศาสตร์ และคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ ร้อยละ 14.41 และ 12.43 ตามลำดับ มีรายได้ระหว่างเรียนเฉลี่ย เท่ากับ 6005.36±4299.08 บาท/เดือน อาศัยอยู่ที่หอพักเป็นส่วนใหญ่ จำนวน 316 คน คิดเป็นร้อยละ 89.27 และอยู่คนเดียวจำนวน 310 คน คิดเป็นร้อยละ 87.57

ส่วนที่ 2 ระดับความรู้สุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

จากผลการศึกษา ระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาพบว่า อยู่ในระดับดีมาก ($\bar{x}=21.08\pm3.52$) ส่วนใหญ่อยู่ในระดับถูกต้องที่สุด จำนวน 272 คน คิดเป็นร้อยละ 76.84 ด้านการเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่า อยู่ในระดับไม่ดี ($\bar{x}=10.36\pm1.72$) ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมาก จำนวน 264 คน คิดเป็นร้อยละ 74.58 ด้านการสื่อสารเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่า อยู่ในระดับดี ($\bar{x}=18.91\pm4.38$) ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมาก จำนวน 169 คน คิดเป็นร้อยละ 47.74 ด้านการตัดสินใจเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่า อยู่ในระดับดีมาก ($\bar{x}=21.08\pm3.51$) ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมาก จำนวน 256 คน คิดเป็นร้อยละ 72.32 ด้านการจัดการตนเองเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่า อยู่ในระดับดีมาก ($\bar{x}=20.87\pm3.62$) ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมาก จำนวน 262 คน คิดเป็นร้อยละ 74.01 ด้านการรู้เท่าทันสื่อเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่า อยู่ในระดับดีมาก ($\bar{x}=20.38\pm3.48$) ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมาก จำนวน 220 คน คิดเป็นร้อยละ 62.15

ส่วนที่ 3 ระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

จากผลการศึกษา ระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำจำนวน 298 คน คิดเป็นร้อยละ 84.18 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 13.28 และอยู่ในระดับสูงจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.54

ส่วนที่ 4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยเพศชายมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สูงเป็น 2.26 เท่าของเพศ

หญิง (OR = 2.26, 95% CI: 1.261-4.054, = 7.746, p-value = 0.005)

อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้มีอายุ 21 ปี ขึ้นไป มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สูงเป็น 2.38 เท่าของ ผู้มีอายุ 18 -20 ปี (OR = 2.38, 95% CI: 0.227-0.773, = 8.057, p-value = 0.005)

คณะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยคณะพื้นที่ในเมืองมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สูงเป็น 3.67 เท่าของคณะพื้นที่นามน (OR = 3.67, 95% CI: 0.150-0.495, = 19.758, p-value = 0.001)

ที่อยู่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้ที่อยู่บ้าน มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สูงเป็น 5.74 เท่าของผู้ที่อยู่หอพัก (OR = 5.74, 95% CI: 0.084-0.358, $\chi^2 = 26.732$, p-value = 0.001)

การพักอาศัยรวมบ้านหรือหอพักมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้พักอาศัยรวมบ้านหรือหอพักผู้พักอาศัยรวมบ้านหรือหอพัก มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สูงเป็น 4.01 เท่าของผู้ที่อยู่กับเพื่อนหรือพ่อแม่หรือญาติ (OR = 4.01, 95% CI: 0.119-0.521, $\chi^2 = 15.267$, p-value = 0.001)

ทักษะการสื่อสารไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้มีทักษะการสื่อสารในระดับดีมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สูงเป็น 2.04 เท่าของผู้มีทักษะการสื่อสารในระดับปรับปรุง (OR = 2.04,

95% CI: 1.134-3.669 $\chi^2 = 5.809$, p-value = 0.016) ดังตารางที่ 5

ส่วนปัจจัยรายได้ระหว่างเรียน ความรอบรู้สุขภาพด้านทักษะความรู้ความเข้าใจ ทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการ ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการจัดการตนเอง และการรู้เท่าทันสื่อ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

สรุปและอภิปรายผล

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษามีความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยรวมอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 112.64 \pm 15.92$) โดยด้านการเข้าถึงข้อมูล การตัดสินใจ การจัดการตนเอง และการรู้เท่าทันสื่อส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมาก สะท้อนว่านักศึกษาสามารถเข้าถึง ทำความเข้าใจ และประเมินข้อมูลสุขภาพจากแหล่งต่าง ๆ ได้ค่อนข้างดี ซึ่งอาจเป็นผลจากการเข้าถึงสื่อออนไลน์ การเรียนการสอน และกิจกรรมรณรงค์ด้านสุขภาพภายในมหาวิทยาลัย ผลการศึกษาสอดคล้องกับปัญหานั ประชยุปต์ และคณะ¹³ และสิริพร ภิโยทัย และคณะ¹⁴ ที่พบว่า วัยรุ่นและเยาวชนซึ่งได้รับข้อมูลหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพมีความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับดี

อย่างไรก็ตาม ด้านการสื่อสารมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดี และยังมีกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 21.75 อยู่ในระดับไม่ดี แสดงว่านักศึกษาบางส่วนอาจยังขาดความมั่นใจในการพูดคุยเรื่องเพศ การปฏิเสธพฤติกรรมเสี่ยง หรือการเจรจาเรื่องการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่ เนื่องจากเรื่องเพศยังเป็นประเด็นที่พูดคุยอย่างเปิดเผยได้ยากในบริบทสังคมไทย ซึ่งสอดคล้องกับกองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กระทรวงสาธารณสุข⁶ ที่ระบุว่า การสื่อสารเรื่องเพศเป็นองค์ประกอบสำคัญของการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ

พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

เมื่อนักศึกษาจะมีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก แต่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่กลับมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำ จำนวน 298 คน คิดเป็นร้อยละ 84.18 ผลดังกล่าวสะท้อนช่องว่างระหว่างความรู้กับการปฏิบัติ เนื่องจากการมีข้อมูลหรือความรู้ที่ถูกต้องอาจไม่เพียงพอที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมป้องกัน หากขาดทักษะการสื่อสาร การเจรจาต่อรอง การรับรู้ความเสี่ยง แรงสนับสนุนทางสังคม และสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการปฏิบัติ

นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อาศัยในหอพักและอยู่คนเดียว จึงอาจมีอิสระในการดำเนินชีวิตและเผชิญสถานการณ์เสี่ยงมากขึ้น ขณะเดียวกัน อิทธิพลจากคู่ เพื่อน การดื่มแอลกอฮอล์ และบรรทัดฐานทางสังคมอาจมีผลต่อการตัดสินใจมากกว่าความรู้ที่มีอยู่ ผลการศึกษาสอดคล้องกับสุนารี หอมจันทร์ และคณะ¹⁵ ซึ่งพบพฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนอยู่ในระดับต่ำ และจุฑามาศ เบ้าคำกอง และสุภารัตน์ คะตา¹⁶ ซึ่งรายงานว่านักศึกษายังมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยนักศึกษาชายมีโอกาสอยู่ในกลุ่มพฤติกรรมป้องกันระดับสูงเป็น 2.26 เท่าของนักศึกษาหญิง (OR = 2.26, 95% CI: 1.26–4.05, $p = 0.005$) ความแตกต่างดังกล่าวอาจเกี่ยวข้องกับบทบาททางเพศ อำนาจในการต่อรอง และการเข้าถึงอุปกรณ์ป้องกันที่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตาม ผลนี้ไม่ได้หมายความว่าเพศชายมีความเสี่ยงต่ำกว่าโดยทั่วไป แต่แสดงถึงความแตกต่างของพฤติกรรมภายใต้เกณฑ์และกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้

นักศึกษาอายุ 21 ปีขึ้นไปมีโอกาสอยู่ในกลุ่มพฤติกรรมป้องกันระดับสูงเป็น 2.38 เท่าของผู้มีอายุ 18–20 ปี (OR = 2.38, 95% CI: 1.29–4.41, $p = 0.005$) อาจเนื่องจากผู้ที่มีอายุมากกว่ามีวุฒิภาวะ ประสบการณ์ และความสามารถในการประเมินผลกระทบจากพฤติกรรมเสี่ยงมากกว่า สอดคล้องกับจูน หน่อแก้ว และคณะ¹⁷ และถนอม นามวงศ์ และคณะ¹⁸ ที่พบว่าอายุสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันและการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มเยาวชน

นักศึกษาที่ศึกษาในคณะซึ่งตั้งอยู่ในพื้นที่เมืองมีโอกาสมีพฤติกรรมป้องกันระดับสูงเป็น 3.67 เท่าของนักศึกษาคณะในพื้นที่น่าน (OR = 3.67, 95% CI: 2.02–6.68, $p < 0.001$) ความแตกต่างนี้อาจสะท้อนบริบทของพื้นที่ การเข้าถึงบริการสุขภาพ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และสภาพแวดล้อมทางสังคมมากกว่าความแตกต่างของเนื้อหาหลักสูตรเพียงอย่างเดียว ผลดังกล่าวสอดคล้องกับจุฑามาศ เบ้าคำกอง และ สุภารัตน์ คะตา¹⁶ ที่พบว่าสาขาวิชามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ อย่างไรก็ตาม ควรศึกษาปัจจัยระดับคณะและพื้นที่เพิ่มเติมก่อนสรุปสาเหตุของความแตกต่าง

ด้านที่อยู่อาศัย พบว่านักศึกษาที่พักอยู่บ้านมีโอกาสมีพฤติกรรมป้องกันระดับสูงเป็น 5.75 เท่าของผู้พักในหอพัก (OR = 5.75, 95% CI: 2.79–11.84, $p < 0.001$) และผู้ที่พักกับเพื่อน พ่อแม่ หรือญาติมีโอกาสมีพฤติกรรมป้องกันระดับสูงเป็น 4.01 เท่าของผู้ที่อยู่คนเดียว (OR = 4.01, 95% CI: 1.92–8.38, $p < 0.001$) การอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นอาจช่วยเพิ่มแรงสนับสนุนทางสังคม การแลกเปลี่ยนข้อมูล และการกำกับดูแล ขณะที่การอยู่คนเดียวหรือในหอพักอาจเพิ่มความเป็นอิสระและโอกาสเผชิญสถานการณ์เสี่ยง ผลนี้สอดคล้องกับนิธชาวัลย์ ศรีบุตร และคณะ¹⁹ และวรรัตน์ สังวะลี และคณะ²⁰ ซึ่งรายงานความสัมพันธ์ระหว่างบริบทการอยู่อาศัยกับพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นและเยาวชน

ทักษะการสื่อสารเป็นองค์ประกอบความรอบรู้ด้านสุขภาพเพียงด้านเดียวที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันอย่างมีนัยสำคัญ โดยผู้ที่มีทักษะการสื่อสารระดับดีมีโอกาสมีพฤติกรรมป้องกันระดับสูงเป็น 2.04 เท่าของผู้ที่ควรปรับปรุง (OR = 2.04, 95% CI: 1.13–3.67, $p = 0.016$) เนื่องจากการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต้องอาศัยการพูดคุย การปฏิเสธพฤติกรรมเสี่ยง และการเจรจาเรื่องการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่ ผลการศึกษานี้สนับสนุนข้อเสนอของสิริพร ภิโยทัย และคณะ¹⁴ ที่ระบุว่า การฝึกทักษะการสื่อสารเป็นส่วนสำคัญของการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยในวัยรุ่นและเยาวชน

ปัจจัยที่ไม่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

รายได้ระหว่างเรียนไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.661$) อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีสถานะทางเศรษฐกิจใกล้เคียงกัน และอุปกรณ์ป้องกัน เช่น ถุงยางอนามัย มีราคาไม่สูงหรือสามารถรับได้ฟรีจากหน่วยบริการสุขภาพ ผลนี้แตกต่างจากสุนารี หอมจันทร์ และคณะ¹⁵ ที่พบว่ารายได้จากผู้ปกครองสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันในนักเรียนหญิงระดับมัธยมศึกษา ความแตกต่างอาจเกิดจากอายุ การพึ่งพาครอบครัว และบริบทของกลุ่มตัวอย่างที่ต่างกัน

ความรู้ความเข้าใจ การเข้าถึงข้อมูล การตัดสินใจ การจัดการตนเอง และการรู้เท่าทันสื่อไม่สัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเกิดจากคะแนนความรอบรู้ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูงและมีการกระจายตัวน้อย ทำให้จำแนกความแตกต่างของพฤติกรรมได้ไม่ชัดเจน อีกทั้งพฤติกรรมทางเพศยังได้รับอิทธิพลจากปัจจัยระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อม เช่น คู่เพื่อน เจตคติ การรับรู้ความเสี่ยง และความพร้อมของบริการ ผลนี้แตกต่างจากสุวิมล เสาวรส และคณะ²¹ ที่พบความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านเพศวิถีกับพฤติกรรมทางเพศ ซึ่งอาจเนื่องมาจาก

ความแตกต่างของช่วงอายุ เครื่องมือวัด และบริบทการศึกษา

สรุป การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในเขตสุขภาพที่ 7 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยรวมอยู่ในระดับดีมาก โดยเฉพาะด้านการเข้าถึงข้อมูล การตัดสินใจ การจัดการตนเอง และการรู้เท่าทันสื่อ ขณะที่ความรู้ความเข้าใจและทักษะการสื่อสารอยู่ในระดับดี

อย่างไรก็ตาม นักศึกษาส่วนใหญ่มีพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำ สะท้อนว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ดีอาจยังไม่เพียงพอต่อการนำไปสู่พฤติกรรมป้องกันที่เหมาะสม

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ เพศ อายุ พื้นที่ตั้งของคณะ ที่อยู่อาศัย ผู้พักอาศัยร่วม และทักษะการสื่อสาร ส่วนรายได้และองค์ประกอบความรอบรู้ด้านอื่นไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันควรเน้นการฝึกทักษะการสื่อสารและการปฏิบัติจริง ควบคู่กับการจัดบริการสุขภาพทางเพศที่เข้าถึงง่าย โดยเฉพาะสำหรับนักศึกษาที่พักในหอพักหรืออยู่คนเดียว

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. มหาวิทยาลัยควรจัดกิจกรรมส่งเสริมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่เน้นการฝึกปฏิบัติ เช่น การสื่อสารและเจรจาต่อรองกับคู่ การปฏิเสธพฤติกรรมเสี่ยง และการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ

2. ควรจัดบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพทางเพศและจัดบริการถุงยางอนามัยที่เข้าถึงง่ายเป็นส่วนตัว และเป็นมิตร โดยให้ความสำคัญกับนักศึกษาที่พักในหอพักหรืออยู่คนเดียว

3. ควรออกแบบกิจกรรมให้เหมาะสมกับความแตกต่างด้านเพศ อายุ คณะ และบริบทการอยู่อาศัย พร้อมส่งเสริมทักษะการสื่อสารเรื่องเพศผ่านกิจกรรมกลุ่มย่อย สถานการณ์จำลอง และสื่อออนไลน์

4. ควรบูรณาการความรู้และทักษะการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในรายวิชาศึกษาทั่วไปหรือกิจกรรมพัฒนานักศึกษา เพื่อให้ นักศึกษาทุกคนเข้าถึงการส่งเสริมสุขภาพอย่างเท่าเทียม

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในอนาคต

1. ควรศึกษาปัจจัยด้านเจตคติ การรับรู้ ความเสี่ยง การรับรู้ความสามารถของตนเอง อิทธิพลจากคู่และกลุ่มเพื่อน แรงสนับสนุนทางสังคม และบริบททางวัฒนธรรม โดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพหรือวิธีวิจัยแบบผสม

2. ควรพัฒนาและประเมินโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรม การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ผสมผสานการให้ความรู้กับการฝึกทักษะการสื่อสาร การเจรจาต่อรอง และการใช้ถุงยางอนามัย โดยใช้รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลองหรือการวิจัยเชิงทดลอง

3. ควรขยายการศึกษาไปยังสถาบันอุดมศึกษาหลายแห่ง เพื่อเพิ่มความหลากหลายของกลุ่มตัวอย่างและความสามารถในการอ้างอิงผลไปยังประชากรนักศึกษาในวงกว้าง

4. ควรวิเคราะห์ด้วยการถดถอยโลจิสติกพหุตัวแปร เพื่อควบคุมตัวแปรกวนและรายงานค่า Adjusted Odds Ratio ทำให้สามารถระบุปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันได้อย่างเป็นอิสระและน่าเชื่อถือยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Sexually transmitted infections (STIs) [Internet]. Geneva: WHO; 2025 [cited 2026 Sep 19]. Available from: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
2. กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค. รายงานความก้าวหน้าการยุติปัญหาเอดส์ ประเทศไทย ปีงบประมาณ 2566. [อินเทอร์เน็ต]. 2569 [สืบค้นเมื่อ 19 กันยายน 2569]; เข้าถึงจาก: <https://hivhub.ddc.moph.go.th/>
3. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในประเทศไทย พ.ศ. 2566. [อินเทอร์เน็ต]. 2569 [สืบค้นเมื่อ 19 กันยายน 2569]; เข้าถึงจาก: https://hivhub.ddc.moph.go.th/officer/Download/RRTR/HIV_Factsheet2023_TH_Final_021067.pdf
4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์. รายงานสถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ พ.ศ. 2566. กาฬสินธุ์: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์; 2566.
5. World Health Organization. Global health sector strategies on HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections for the period 2022–2030. Geneva: WHO; 2022. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053779>
6. กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการสร้างเสริมความรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2563. สืบค้นเมื่อวันที่ 22 กรกฎาคม 2568 เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1080720201214074016.pdf>
7. ขวัญเมือง แก้วคำเกิง. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: ขึ้นพื้นฐาน ปฏิสัมพันธ์ วิจัยญาณ. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง; 2562. สืบค้นเมื่อวันที่ 16 สิงหาคม 2568 เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1188920211018040126.pdf>
8. อรุณ จิรวรรณกุล. สถิติทางวิทยาศาสตร์สุขภาพเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: วิทยพัฒน์; 2558.
9. สุรศักดิ์ ธรรมรักษ์เจริญ, ธัญญารัตน์ แสงฤทธิ์, สิริวรรณ ริสา, ศิริลักษณ์ เข็มวงศ์, สกาวใจ จำปาวาน, ธัญญ์สิริจัน สุขเสริม และจุฑามาศ เจริญสาธิต. พฤติกรรม การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาวิทยาลัยการอาชีพแห่งหนึ่งใน

- จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น 2566; 30(3): 181-192. สืบค้นเมื่อวันที่ 15 ธันวาคม 2568 เข้าถึงได้จาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jdpc7kk/article/view/259149>
10. กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. คู่มือประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพของคนไทย อายุ 15 ปีขึ้นไปในการปฏิบัติตามหลัก 3อ 2ส. นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2556.
 11. Best JW. Research in education. 3rd ed. Englewood Cliffs (NJ): Prentice-Hall; 1977.
 12. Cronbach LJ. Educational psychology. 2nd ed. New York: Harcourt Brace & World; 1963.
 13. ปัญชาญ ปรชัยคุปต์, จตุพร เหลืองอุบล และวรพจน์ พรหมสัตยพรต. พัฒนารูปแบบการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นในสถานศึกษาจังหวัดยโสธร. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน 2566; 9(2): 1-10. สืบค้นเมื่อวันที่ 20 ธันวาคม 2568 เข้าถึงได้จาก <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ajcph/article/view/260124>
 14. สิริพร ภัยโยทัย, นุชนารถ แก้วดำเกิง, จุฑามาศ มากบุญขร, ศิริกุล ชัยเจริญ, เบญจมาศ ใจงาม และ เกศินี เขียนวารี. การพัฒนารูปแบบกิจกรรมฝึกทักษะการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่องเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน. วารสารโรคเอดส์ 2564; 33(3): 111-122. สืบค้นเมื่อวันที่ 20 ธันวาคม 2568 เข้าถึงได้จาก <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ThaiAIDSJournal/article/view/250486?fbclid>
 15. สุนารี หอมจันทร์, มลีนี สมภพเจริญ และมณีนรัตน์ ธีระวิวัฒน์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนของนักเรียนหญิงระดับมัธยมศึกษา จังหวัดอุทัยธานี. วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา 2567; 19(1): 29-42. สืบค้นเมื่อวันที่ 20 ธันวาคม 2568 เข้าถึงได้จาก <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/phjbuu/article/view/267427>
 16. จุฑามาศ เบ้าคำทอง และ สุภารัตน์ คตะดา. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษา: กรณีศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น 2562; 26(1): 67-76. สืบค้นเมื่อวันที่ 20 ธันวาคม 2568 เข้าถึงได้จาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jdpc7kk/article/view/187270>
 17. จุน หน่อแก้ว, ธีรยุทธ อุดมพร, ศิระวัตร ศิลา, มะลิโพธิพิมพ์, วิทชัย เพชรเลียบ, วรรัตน์ สังวะล. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนมัธยมศึกษา อำเภอมืองจังหวัดนครราชสีมา. วารสารสาธารณสุขมูลฐาน (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ) 2567; 39(1): 62-74. สืบค้นเมื่อวันที่ 20 ธันวาคม 2568 เข้าถึงได้จาก <https://www.thaidj.org/index.php/pjne/article/view/14857>
 18. ถนอม นามวงศ์, สุกัญญา คำพัฒน์ และปัญชาญ ปรชัยคุปต์. อัตราความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มเยาวชน จังหวัดยโสธร. วารสารโรคเอดส์ 2562; 31(3): 116-124. สืบค้นเมื่อวันที่ 1 มกราคม 2569. เข้าถึงได้จาก <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ThaiAIDSJournal/article/view/253770>
 19. นิธชาวัลย์ ศรีบุตร, เกษม ชูรัตน์, สุรีพันธ์ วรพงศธร และธวัชชัย วรพงศธร. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนโรงเรียนสาธิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง กรุงเทพมหานคร. วารสารรามคำแหง ฉบับคณะศึกษาศาสตร์ 2563; 2(1): 1-10. สืบค้นเมื่อวันที่ 2 มกราคม 2569 เข้าถึงได้จาก <https://so18.tci-thaijo.org/index.php/RUEDU/article/view/371>
 20. วรรัตน์ สังวะล, จุน หน่อแก้ว, มะลิ โพธิพิมพ์, วลัยชัชยา เขตบำรุง, จิราภรณ์ ประธรรมโย, ธีรยุทธ อุดมพร, ปัทมพร นวนกลาง, แสงจ้อย อินทจักร และวราภรณ์ สังวะล. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิงในสถานศึกษาอาชีวศึกษา จังหวัดนครราชสีมา. วารสารมหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล 2564; 34(1): 44-55. สืบค้นเมื่อวันที่ 2 มกราคม 2569 เข้าถึงได้จาก <https://ph01.tci-thaijo.org/index.php/vujournal/article/view/244212>
 21. สุวิมล เสาวรส นุชจรินทร์ พูลสวัสดิ์ พรพรรณ เจริญวัฒนวิญญู และรติรัตน์ วัฒนาสกุลรัตน์. ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษากับพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา จังหวัดชลบุรี. วารสารสิ่งแวดล้อมศึกษา การแพทย์และสุขภาพ 2567; 9(2): 439-445. สืบค้นเมื่อวันที่ 19 ธันวาคม 2568 เข้าถึงได้จาก <https://so06.tci-thaijo.org/index.php/hej/article/view/275147?fbclid>