

# ความรู้ด้านสุขภาพและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงในการติดเชื้อโรคซิฟิลิสของวัยรุ่นที่กำลังศึกษาอยู่ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น

## Health Literacy and Factors Related to Risk Behaviors for Syphilis Infection Among Adolescents Studying at A College in Mueang District, Khon Kaen Province

อมรรัตน์ พรมราช ส.บ. (สาธารณสุขชุมชน)\*

Amornrat promrat B.P.H. (Community Public Health) \*

คันสนีย์ จันทสุข ปร.ด. (สาธารณสุขศาสตร์และจิตวิทยาสังคมศึกษา)\*\*

Sansanee Chanthasukh Ph.D. (Public Health and Psychosocial studies)\*\*

กฤษกันทร สุวรรณพันธ์ สด.(สาธารณสุขศาสตร์)\*\*

Kritkantorn Suwannaphant, Dr.P.H.(Public Health) \*\*

สุกัญญา ขารินทร์ สด.(สาธารณสุขศาสตร์)\*\*

Sukanya Kansin, Dr.P.H.(Public Health) \*\*\*

\*โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเมืองไทย อำเภอน้ำโสม จังหวัดอุดรธานี

\*Namuangthai health promoting hospital, Namsom district, Udonthani province

\*\*วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

\*\*Sirindhorn College of Public Health, Khon kaen

\*\*\*คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี

\*\*\*Faculty of Nursing, Ratchathani University, Udonthani Campus

Received: August 1, 2022

Revised: June 19, 2023

Accepted: October 26, 2023

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวางนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ด้านสุขภาพและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงการติดเชื้อโรคซิฟิลิสของวัยรุ่นที่กำลังศึกษาอยู่ในสถานศึกษาในเขตอำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 165 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.94 สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ และสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย ระยะเวลาในการศึกษาระหว่างเดือนตุลาคมถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2563 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป แจกแจงข้อมูลด้วยค่าสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และสมการถดถอยพหุโลจิสติกพร้อมช่วงเชื่อมั่น 95%CI

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคซิฟิลิสในระดับปานกลาง (42%) ด้านความรู้ด้านสุขภาพ พบว่าส่วนมากอยู่ในระดับดี (50.91%) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงในการติดเชื้อโรคซิฟิลิสได้แก่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (AOR = 2.38, 95%CI: 1.23 to 4.60, p-value = 0.010) และระดับความรู้ด้านสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสารในระดับต่ำ (AOR = 5.11, 95%CI: 2.12 to 12.34, p-value = <0.001)

ข้อเสนอแนะ กลุ่มตัวอย่างที่มีการดื่มแอลกอฮอล์และมีความรู้ด้านสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสารในระดับต่ำมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงในการติดเชื้อโรคซิฟิลิส ดังนั้น จึงควรมีการรณรงค์การลด ละ เลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และเร่งสร้างเสริมความรู้ทางสุขภาพด้านทักษะการสื่อสาร เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคซิฟิลิส

คำสำคัญ: โรคซิฟิลิส การมีเพศสัมพันธ์ ความรู้ด้านสุขภาพ วัยรุ่น ทักษะการสื่อสารด้านสุขภาพ

## Abstract

This cross-sectional analytical study aimed to investigate health literacy level and to examine associations between factors and risk behaviors for syphilis infection among adolescents studying at a college in Mueang District, Khon Kaen. Totally, 165 participants were recruited randomly. Questionnaires with three main parts were used to collect the data during October to December 2020 (Cronbach's alpha coefficient =0.94). Data were analyzed using descriptive statistics: percentage, mean, standard deviation, maximum and minimum, and using inferential statistics: multiple logistic regressions with 95%CI.

This study found that 42 % of respondents held an intermediate level of knowledge and understanding about syphilis, and 50.91% had high health literacy level. Two major factors affecting risk behaviors for syphilis were having alcoholic beverage (AOR = 2.62, 95%CI: 1.33 to 5.16, p-value=0.006). Respondents obviously showed a low level of health-related communication skill (AOR = 0.47, 95%CI: 0.26 to 0.92, p-value = 0.026). Having alcoholic beverage and low level of health-related communication skill among adolescents in this study is of concern for syphilis infection. Therefore, there should be a campaign not only to stop alcohol drinking but to advocate health literacy, particularly communication skills, for reducing risk behaviors for syphilis infection.

**Keywords:** Syphilis, Sexually active, Health literacy, Adolescents, Health-related Communication skill

## บทนำ

สถานการณ์การติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มวัยรุ่นมีแนวโน้มสูงขึ้น จากการรายงานของสำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข พบว่าคนไทยช่วงอายุ 15-24 ปีมีอัตราป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้นจาก 127.1 ต่อประชากร 100,000 คน ในปี พ.ศ.2558 เป็น 178.1 ต่อประชากร 100,000 คน ในปี พ.ศ.2562 ข้อมูลในเขตสุขภาพที่ 7 ในจังหวัดขอนแก่น มีอัตราการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ใน 8 โรคสูงสุดและมีแนวโน้มอัตราป่วยเพิ่มขึ้นจาก 96.0 ต่อประชากร 100,000 คน ในปี พ.ศ.2558 เป็น 194.5 ต่อประชากร 100,000 คน ในปี พ.ศ.2562 โดยเฉพาะโรคซิฟิลิส หนองใน หนองในเทียม<sup>(1)</sup> ปัญหาเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นอาจรุนแรงและอาจมีความชุกมากกว่าที่กระทรวงสาธารณสุขรายงานไว้ เนื่องจากมีรายงานว่านักเรียนชายและนักเรียนหญิงส่วนใหญ่ไปรักษาที่โรงพยาบาล/คลินิกตรวจโรคทั่วไปของรัฐ ร้อยละ 47.5 และ 50.0 ตามลำดับ นอกจากนี้ นักเรียนชายและนักเรียนหญิงส่วนใหญ่ได้รับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ HIV เอดส์

หรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากครูอาจารย์ในโรงเรียนสูงสุดร้อยละ 45.5 และ 51.8<sup>(2)</sup>

ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการใช้กระบวนการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพเนื่องจากพบว่า หากประชาชนไม่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจะส่งผลต่อสุขภาพหลายอย่าง เช่น พฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเพิ่มมากขึ้น พฤติกรรมป้องกันโรคน้อยลง เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลบ่อยครั้งขึ้น ขาดความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตนอย่างถูกต้องส่งผลให้ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น โดยปัญหาที่พบคือ ความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนยังไม่เพียงพอในการป้องกันปัจจัยเสี่ยงและประชาชนยังขาดการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและพึ่งพาตนเองไม่ได้มีการศึกษาความรู้ด้านสุขภาพกับความเสี่ยงในการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หลายการศึกษา เช่น การศึกษาของชินวัตร พลศักดิ์ชวา และคณะ<sup>(3)</sup> ที่พบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคซิฟิลิสของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยง

ในการติดเชื้อโรคซิฟิลิส ได้แก่ ปัจจัยการมีเพศสัมพันธ์ การสูบบุหรี่ และการเคยอ่านหนังสือหรือดูวิดีโอเทป วีซีดี วีทีวี เกี่ยวกับสิ่งปลูกเร้าทางเพศ หรือการศึกษาของจุฬามาต และสุภารัตน์ คตะ<sup>(4)</sup> ที่พบว่านักศึกษาที่ไม่ได้พักอาศัย อยู่กับครอบครัวมีโอกาสเสี่ยงต่อพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ นักศึกษาที่เคยใช้สารเสพติดมีโอกาสเสี่ยงต่อพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ นักศึกษาดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์ มีโอกาสเสี่ยงต่อพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ส่วนการศึกษาความรู้ ด้านสุขภาพและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคซิฟิลิสของวัยรุ่นอายุ 15-24 ปี และในนักเรียนหญิงและชายที่อายุ 15-24 ปีที่กำลังศึกษา อยู่ในสถานศึกษาในเขตอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ยังมีอยู่จำกัด ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาเพื่อนำผล การศึกษามาวางแผนส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและ ส่งเสริมพฤติกรรมที่ถูกต้อง อันจะช่วยให้ลดพฤติกรรมเสี่ยงในการติดเชื้อโรคซิฟิลิสของวัยรุ่นที่กำลังศึกษาอยู่ในเขตอำเภอเมืองขอนแก่นต่อไป

**วัตถุประสงค์**

- 1) พฤติกรรมเสี่ยงในการติดเชื้อซิฟิลิสของวัยรุ่นอายุ 15-24 ปีที่กำลังศึกษาอยู่ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่นเป็นอย่างไร
- 2) ระดับความรู้เรื่องโรคซิฟิลิสของวัยรุ่นอายุ 15-24 ปีที่กำลังศึกษาอยู่ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่นเป็นอย่างไร
- 3) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงในการติดเชื้อโรคซิฟิลิสของวัยรุ่นอายุ 15-24 ปีที่กำลังศึกษาอยู่ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น

**ขอบเขตการวิจัย**

เป็นการศึกษาความรู้ด้านสุขภาพและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคซิฟิลิสของวัยรุ่นอายุ 15-24 ปี จำนวน 165 คนที่กำลังศึกษาอยู่ในสถานศึกษาในเขตอำเภอเมือง

จังหวัดขอนแก่น ระยะเวลาในการศึกษาคือ เดือนตุลาคม ถึงธันวาคม 2563

**วิธีดำเนินการวิจัย**

**1. รูปแบบการวิจัย**

เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytical study)

**2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง**

การศึกษาครั้งนี้ ประชากรคือ วัยรุ่นอายุ 15-24 ปีที่กำลังศึกษาอยู่ในสถานศึกษาในเขตอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น จำนวน 1,014 คน

2.1 เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria) ของกลุ่มตัวอย่าง คือ

- 1) วัยรุ่นอายุ 15-24 ปีที่กำลังศึกษาอยู่ในสถานศึกษาในเขตอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น
- 2) ผู้ให้ข้อมูลมีความยินยอมเข้าร่วมในการให้ข้อมูลแก่ผู้วิจัยตลอดจนเสร็จสิ้นการให้ข้อมูล

2.2 เกณฑ์คัดออก (Exclusion criteria) ของกลุ่มตัวอย่าง คือ

- 1) ผู้ที่เป็นโรคเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- 2) ในช่วงวันของการให้ข้อมูลไม่สามารถให้ข้อมูลได้

**การคำนวณขนาดตัวอย่างและการสุ่มตัวอย่าง**

การวิจัยครั้งนี้ใช้สูตรคำนวณกลุ่มตัวอย่างสำหรับกรณีวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ Multivariate ใช้สถิติ Multiple logistic regression<sup>(5)</sup>

$$n = \frac{p(1-p)(Z_{1-\alpha} + Z_{1-\beta})^2}{[B(1-B)(P_0 - P_1)]^2}$$

ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น = 81 คน แต่เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้มีตัวแปรอิสระที่จะนำเข้าโมเดล (model) หลายตัวแปร ดังนั้นเพื่อให้การควบคุมผลของปัจจัยร่วมอื่น ๆ ที่อาจส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ผู้วิจัยสนใจตั้งที่กล่าวมา และป้องกันการได้ค่าประมาณการที่เกินความเป็นจริง (overfitting) จึงทำการปรับขนาด

ตัวอย่างและจำเป็นต้องปรับอิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระด้วยค่า Variance Inflation Factor หรือ VIF ซึ่งมีค่าตามสูตรดังนี้ (regression model) ทั้งหมด

$$n_p = \frac{n_1}{1 - \rho^2_{1,2,3,\dots,p}}$$

$n_p$  = ขนาดตัวอย่างที่ปรับด้วย  $\rho$   
 $n_1$  = ขนาดตัวอย่างขั้นต่ำที่ได้จากการคำนวณ มีค่าเท่ากับ 81 คน

$\rho_{1,2,3,\dots,p}$  = Multiple correlation coefficients หรือค่าสหสัมพันธ์เชิงพหุ ระหว่างตัวแปรอิสระที่สนใจกับตัวแปรอิสระอื่นๆ ที่เหลือ

ตารางที่ 1 การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการปรับเปลี่ยน (vary) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Rho หรือ โรว์)

$\rho$	Np (ขนาดตัวอย่างที่ปรับแล้ว)
0.1	100
0.2	126
0.3	165
0.4	225
0.5	324
0.6	506
0.7	900
0.8	2,025
0.9	8,100

ผู้วิจัยเลือก  $\rho = 0.3$  ได้ขนาดตัวอย่างที่ปรับแล้ว 165 คน เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านงบประมาณและระยะเวลา ดังนั้น ผู้วิจัยใช้ขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ 165 คน

### การสุ่มตัวอย่าง

การสุ่มกลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้ใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน 2 ครั้ง โดยมีขั้นตอนการสุ่มดังต่อไปนี้

- 1) สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) จำแนกตามชั้นปี
  - 2) คำนวณสัดส่วนระหว่างประชากรและจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณก่อนทำการสุ่มตัวอย่าง
- เนื่องจากประชากรของหน่วยย่อย (แต่ละระดับชั้น) ที่ศึกษามีขนาดต่างกัน (Measure of size) ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีโอกาสในการถูกเลือกไม่เท่ากันทุกหน่วย

ดังนั้นจึงคำนวณสัดส่วนจำนวนตัวอย่างของแต่ละหน่วยตามขนาดประชากร แบบ Proportional to size ได้จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างโดยตัวอย่างประชากรแต่ละระดับชั้นสามารถคำนวณได้ตามสูตร Bowley<sup>(6)</sup>

เมื่อได้จำนวนตัวอย่างประชากรในแต่ละระดับชั้นแล้ว ผู้วิจัยจึงได้สุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sampling) ในแต่ละระดับชั้น และห้องให้ได้จำนวนเท่ากับที่ต้องการ

### วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

- 1) ประชุมทีมวิจัยและผู้ช่วยนักวิจัยเพื่อเตรียมการก่อนเก็บข้อมูล
- 2) ติดต่อประสานงานและทำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลไปยังผู้อำนวยการวิทยาลัยแห่งหนึ่งในอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

3) เตรียมพื้นที่โดยการประชุมชี้แจงรายละเอียดการเก็บข้อมูล

4) เข้าพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว ชี้แจงให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทราบวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย โดยชี้แจงสิทธิ์ที่กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าร่วมในการวิจัยหรือสามารถปฏิเสธที่จะไม่เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้

5) ผู้วิจัยพร้อมผู้ช่วยนักวิจัยเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยเก็บเป็นระดับชั้นปี โดยนำกลุ่มตัวอย่างมารวมที่หอประชุมปิด และทำการชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้

6) แจกแบบสอบถามอธิบายการตอบในแต่ละส่วนให้เข้าใจตรงกันโดยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยเตรียมกล่องที่บสำหรับใส่แบบสอบถามเมื่อกลุ่มตัวอย่างดำเนินการตอบแบบสอบถามเสร็จสิ้นแล้ว ให้กลุ่มตัวอย่างหย่อนแบบสอบถามลงในกล่องที่บ ทั้งนี้เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีอิสระในการตอบแบบสอบถามและรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่าง

7) ตรวจสอบความเรียบร้อยของแบบสอบถามจนครบทุกชุดเพื่อความถูกต้องและสมบูรณ์

### เครื่องมือและการตรวจสอบข้อมูล

มีขั้นตอนในการสร้างและทดสอบคุณภาพเครื่องมือในการวิจัย ดังนี้

1) ศึกษา ค้นคว้า เอกสารข้อมูลทางวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเด็นที่จะศึกษา

2) กำหนดกรอบแนวคิดที่ได้จากการศึกษา ค้นคว้า เอกสารข้อมูลทางวิชาการ และทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3) สร้างเครื่องมือสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

4) ให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องและความตรงด้านเนื้อหา (Content Validity) ตลอดจนความครอบคลุมตามวัตถุประสงค์และให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้มีความสมบูรณ์ก่อนนำไปใช้ทดลองกับกลุ่มตัวอย่าง

5) วิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน เกี่ยวกับความตรงตามเนื้อหาโดยคำนวณค่าดัชนีความ

สอดคล้อง (IOC) ถ้าข้อคำถามวัดได้ตรงจุดประสงค์ให้ +1 คะแนน ถ้าไม่แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นวัดตรงจุดประสงค์ได้หรือไม่ ให้ 0 คะแนน ถ้าข้อคำถามวัดได้ไม่ตรงจุดประสงค์ให้ -1 คะแนน หลังจากนั้นนำคะแนนของผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่ประเมินมากรอกลงในแบบวิเคราะห์ความสอดคล้องของข้อคำถามกับจุดประสงค์เพื่อหาค่าเฉลี่ย ซึ่งข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ต่ำกว่า 0.50 ควรพิจารณาปรับปรุงหรือตัดทิ้ง

6) นำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ที่ได้คะแนน 0.33 มาปรับปรุงแก้ไขให้มีความเหมาะสมเพื่อนำไปใช้จริง โดยให้มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) อยู่ระหว่าง 0.67-1.00

7) นำเครื่องมือ (แบบสอบถาม) ไปทดลองใช้ (Try-Out) กับนักศึกษาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสานวิทยาเขตขอนแก่น จำนวน 30 คน

8) นำเครื่องมือมาตรวจสอบความสมบูรณ์และตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือเพื่อหาค่าความเชื่อถือได้ (Reliability) ของแบบสอบถามด้วยวิธีการวัดแบบสอดคล้องภายในชุดเดียวกันโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบราค<sup>(7)</sup> (Cronbrach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามดังนี้ แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ได้แก่ ทักษะความรู้ความเข้าใจมีค่าความเชื่อมั่น 0.74 ทักษะการเข้าถึงข้อมูล สุขภาพ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการจัดการตนเอง ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ มีค่าความเชื่อมั่น 0.94

### แบบสอบถามประกอบไปด้วย

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลและข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ของนักศึกษาต่อเดือน บุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วย สถานภาพสมรสของบิดามารดา การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การเคยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รวม 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) แบ่งเป็น 2 ส่วนย่อย

2.1 ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับโรคซิฟิลิส เป็นการวัดความรู้ของนักเรียน โดยเป็นการถามเลือกตอบใช่กับไม่ใช่ ถ้าตอบถูกให้เป็น 1 ถ้าตอบไม่ถูก



ให้เป็น 0 ทั้งหมดมีคำถาม 10 ข้อ ซึ่งมีการแบ่งระดับความรู้ไว้ 3 ระดับคือ ระดับสูง (ร้อยละ 80 ขึ้นไป) ตอบถูก 8-10 ข้อ ระดับปานกลาง (ร้อยละ 60-79) ตอบถูก 6-8 ข้อ ระดับต่ำ (น้อยกว่าร้อยละ 60) ตอบถูกน้อยกว่า 6 ข้อ

2.2 ทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการจัดการตนเอง การรู้เท่าทันสื่อ มีการวัดเป็น Rating scale โดยลักษณะคำถามเป็นการประเมินตนเองมี 4 ตัวเลือกและให้คะแนนดังนี้ยากมากให้เป็น 1 ค่อนข้างยากให้เป็น 2 ค่อนข้างง่ายให้เป็น 3 ง่ายมากให้เป็น 4 มีข้อคำถามทั้งหมด 29 ข้อ มีการแบ่งไว้ 3 ระดับ คือ ระดับสูง (3.10 - 4.00) ระดับปานกลาง (2.10 - 3.00) และระดับต่ำ (1.00 - 2.00)

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อซิฟิลิส ประกอบด้วย 20 ข้อ ลักษณะคำถามเป็น แบบมาตรวัดประมาณค่า (Rating scale) มีคะแนนอยู่ระหว่าง 20 - 60 คะแนน ประกอบด้วย ท่านเคยมีเพศสัมพันธ์ ท่านใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ท่านเคยมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อน แฟน คนรัก ท่านใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อน แฟน คนรัก ท่านเคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่น (ที่ไม่ใช่แฟน หรือคนรัก) ท่านใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่น (ที่ไม่ใช่แฟน หรือคนรัก) ท่านเคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน ท่านใช้สารเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้นเลือดเป็นประจำ ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์ ท่านใช้สารเสพติดหรือดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์ ท่านใช้สารเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้นเลือดร่วมกับผู้อื่น ท่านใช้สารเสพติดก่อนการมี เพศสัมพันธ์ ท่านมักจะดูสื่อที่กระตุ้นอารมณ์ทาง เพศ เช่น หนังสือ วิดีทัศน์ อินเทอร์เน็ต เมื่อท่านอ่านหนังสือหรือสื่อที่เกี่ยวข้องกับการกระตุ้นอารมณ์ทางเพศจะทำให้ท่านมีอารมณ์ทางเพศ ท่านใช้ของส่วนตัว เช่น ผ้าเช็ดตัว มิดโคน ร่วมกับผู้อื่น ท่านมีอารมณ์ทางเพศทุกครั้งเมื่อบรรยากาศเป็นใจ เช่น อยู่กันสองต่อสอง หรือเมื่อมีเทศกาลสำคัญ (ลอยกระทง เป็นต้น) ท่านมีอารมณ์ทางเพศทุกครั้งเมื่ออยู่ใกล้กับคนรัก หรือแฟน เป็นต้น ซึ่งประกอบไปด้วยชุดคำถามทั้งสิ้น

21 ข้อ แบ่งระดับคำตอบออกเป็น 5 ระดับคือ ปฏิบัติประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ ตามแบบมาตรวัดของลิเคอร์ท<sup>(8)</sup> (Likert Scale) มีการแปลผลระดับการให้คะแนนดังนี้ มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคซิฟิลิสระดับสูง มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคซิฟิลิสระดับปานกลาง มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคซิฟิลิสระดับต่ำ

## การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาคั้งนี้ หลังจากผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลและตรวจสอบความถูกต้อง สมบูรณ์ และครบถ้วนของข้อมูลเรียบร้อยแล้ว จากนั้นนำแบบสอบถามมาลงรหัสและดำเนินการบันทึกข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ใช้อธิบายลักษณะส่วนบุคคลและข้อมูล ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าต่ำสุด (Minimum) และค่าสูงสุด (Maximum)

2. สถิติเชิงอนุมาน ความรอบรู้ด้านสุขภาพและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคซิฟิลิสของวัยรุ่นอายุ 15-24 ปีที่กำลังศึกษาอยู่ในสถานศึกษาในเขตอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

1) ใช้สถิติ Simple logistic regression เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์อย่างหยาบ (Crude Analysis) โดยวิเคราะห์ทีละคู่ (Bivariate) ซึ่งเป็นการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตามและตัวแปรต้นทีละคู่ โดยไม่คำนึงถึงผลกระทบของตัวแปรอื่น ๆ ผลที่ได้คือ Crude Odds และ P-value พิจารณาค่า P-value < 0.25 เพื่อทำการคัดเลือกตัวแปรอิสระเข้าสู่โมเดลการวิเคราะห์ถดถอยหลายตัวแปร

2) ใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติก (Multiple Logistic Regression) ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยความรู้ทางสุขภาพ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคซิฟิลิสของนักเรียนโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและตัวแปรอิสระ (Final Model)

โดยวิเคราะห์คร่าวละหลายตัวแปร นำตัวแปรที่ผ่านการคัดเลือกในขั้นตอนการวิเคราะห์อย่างหยาบ (Crude analysis) เข้าสู่โมเดล Multivariate ในการวิเคราะห์ ผลที่ได้คือ Adjusted Odds Ratio และ P-value

3) การวิเคราะห์หาโมเดลที่ดีที่สุด (The best model) ใช้วิธีการตัดตัวแปรออกทีละตัวแปร (Backward elimination) โดยขจัดตัวแปรที่มีค่า P-value > 0.05 ออกทีละตัวแปรจนกว่าจะไม่สามารถตัดตัวแปรใด ๆ ออกจากโมเดลได้เนื่องจากไม่มีตัวแปรใดที่มีค่า P-value > 0.05 ถือเป็นโมเดลสุดท้ายที่จะอธิบายตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคซิฟิลิสของวัยรุ่นอายุ 15-24 ปีที่กำลังศึกษาอยู่ในสถานศึกษาในเขตอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

4) การประเมินความเหมาะสมของโมเดล (Goodness of fit) เป็นการประเมินความเหมาะสมของโมเดลที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคซิฟิลิสของวัยรุ่นอายุ 15-24 ปีที่กำลังศึกษาอยู่ในสถานศึกษาในเขตอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น โดยพิจารณาจากค่า P-Value ที่มีค่า > 0.05 จึงจะถือว่าเป็นโมเดลที่มีความเหมาะสม

## ผลการวิจัย

### 1. คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างจำนวน 165 คน พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุน้อยกว่า 18 ปี ร้อยละ 55.03 รองลงมา อายุเฉลี่ย 17.18 (S.D.= 0.89) ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 43.64 รองลงมาคือ ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 40 รายได้ต่อเดือน ส่วนใหญ่มีรายได้เดือนละ 5,001-10,000 บาท รองลงมาน้อยกว่า 5,000 บาท บุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วยในปัจจุบันคือ บิดา-มารดา ร้อยละ 65.45 รองลงมาคือบิดา ร้อยละ 3.64 สถานภาพสมรสของบิดามารดา ส่วนใหญ่อยู่อาศัยร่วมกัน ร้อยละ 71.52 รองลงมาคือ หย่า แยกกันอยู่ ร้อยละ 21.21 การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ส่วนใหญ่ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 50.30 และไม่ดื่ม ร้อยละ 49.70 รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=165)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	158	95.76
หญิง	7	4.24
<b>อายุ (ปี)</b>		
< 18	104	55.03
≥ 18	85	44.97
Mean ± S.D.: 17.18 ± 0.89, Median =17, Min =15, Max = 20		
<b>ระดับการศึกษา (ประกาศนียบัตร)</b>		
ชั้นปีที่ 1	27	16.36
ชั้นปีที่ 2	72	43.64
ชั้นปีที่ 3	66	40.00

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=165) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)</b>		
< 5,000	59	35.76
5,001-10,000	100	60.61
≥ 10000	6	3.63
Mean $\pm$ S.D.: 5,160 $\pm$ 1,859.2, Median =5,000, Min = 2,000, Max = 15,000		
<b>บุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วยในปัจจุบัน</b>		
บิดามารดา	108	65.46
บิดา	6	3.63
มารดา	17	10.30
ญาติ (ลุง ป้า น้า อา ปู่ ย่า ตา ยาย)	34	20.61
<b>สถานภาพสมรสของบิดามารดา</b>		
อยู่ด้วยกัน	118	71.52
หย่าร้าง หรือแยกกันอยู่	35	21.21
บิดาเสียชีวิต	12	7.27
<b>การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์</b>		
ดื่ม	83	50.30
ไม่ดื่ม	82	49.70

## 2. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ

2.1 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคซิฟิลิส  
ผลการศึกษาพบว่า ระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคซิฟิลิสของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีระดับความรู้ปานกลาง ร้อยละ 65.45 รองลงมา มีระดับความรู้ระดับสูง ร้อยละ 21.21 และระดับความรู้ต่ำ ร้อยละ 13.33

เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ประเด็นคำถามที่มีการตอบใช้สูงสุดคือ โรคซิฟิลิส เกิดจากเชื้อแบคทีเรียชนิดหนึ่ง ร้อยละ 85.45 และข้อคำถามที่มีการตอบผิดมากที่สุดเช่น โรคซิฟิลิสสามารถติดต่อโดยการใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน ร้อยละ 24.24 รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละ ระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคซิฟิลิส (n= 165)

ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคซิฟิลิส	ระดับความรู้	
	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ (<6 ข้อ)	22	13.33
ปานกลาง (6-8 ข้อ)	108	65.45
สูง (9-10 ข้อ)	35	21.21



2.2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพในด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการตัดสินใจเพื่อสุขภาพ และทักษะการจัดการตนเองของวัยรุ่นที่กำลังศึกษาอยู่ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคซิฟิลิส ในด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการตัดสินใจเพื่อสุขภาพ และทักษะการจัดการตนเองของวัยรุ่นที่กำลังศึกษาอยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น โดยภาพรวมพบว่าอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 60.00 รองลงมาคือมีความรู้ในระดับมากร้อยละ 40.00

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคซิฟิลิส ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ พบว่าอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 60.00 รองลงมาคือมีความรู้ในระดับมากร้อยละ 40.00 โดยกลุ่มตัวอย่างตอบถูกว่าเมื่อต้องการข้อมูลสุขภาพเกี่ยวกับโรคซิฟิลิสจะถามผู้รู้จนกว่าจะได้ข้อมูลที่ถูกต้อง และคำถามที่ไม่เคยปฏิบัติคือเข้ารับคำปรึกษาเกี่ยวกับโรคซิฟิลิสจากเภสัชกรที่ร้านยา

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคซิฟิลิส ด้านทักษะการสื่อสารพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 60.00 รองลงมาคือมีความรู้ในระดับมากร้อยละ 40.00 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าคำถามที่มีระดับการปฏิบัติทุกครั้งคือ ท่านรับฟังคำแนะนำโรคซิฟิลิสจากผู้อื่น

ร้อยละ 12.12 และข้อที่ไม่เคยปฏิบัติคือ เมื่อท่านหาข้อมูลเกี่ยวกับโรคซิฟิลิสจากแหล่งความรู้หรือสื่อต่าง ๆ เพื่อตรวจสอบความเชื่อถือของข้อมูลและท่านค้นหาเนื้อหาที่ท่านต้องการจากสื่อออนไลน์และเลือกข้อมูลที่น่าเชื่อถือและถูกต้อง ร้อยละ 21.21

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านทักษะการตัดสินใจเพื่อสุขภาพ พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 60.00 รองลงมาคือมีความรู้ในระดับมาก ร้อยละ 40.00 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าคำถามที่มีระดับการปฏิบัติทุกครั้งคือ จะตัดสินใจงดการมีเพศสัมพันธ์เมื่อไม่มีถุงยางอนามัยสำหรับใช้ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 35.76 และข้อที่ไม่เคยปฏิบัติคือจะตัดสินใจใช้ถุงยางอนามัยเวลาร่วมทุกครั้งเมื่อกลุ่มตัวอย่างหรือคู่นอนมีแผลที่อวัยวะเพศหรือทวารหนัก ร้อยละ 30.91

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคซิฟิลิส ด้านทักษะการจัดการตนเอง พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 60.00 รองลงมาคือมีความรู้ในระดับมาก ร้อยละ 40.00 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าส่วนใหญ่คำถามที่มีระดับการปฏิบัติทุกครั้งคือ จะซื้อถุงยางอนามัยจากร้านสะดวกซื้อก่อนมีเพศสัมพันธ์ในแต่ละครั้ง ร้อยละ 35.76 และส่วนใหญ่ข้อที่ไม่เคยปฏิบัติคือ จะซื้อยารับประทานเองเมื่อมีแผลที่อวัยวะเพศ ร้อยละ 30.91 รายละเอียดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความรอบรู้ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพเกี่ยวกับโรคซิฟิลิส โดยภาพรวมและรายด้าน (n=165)

ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคซิฟิลิส	จำนวน	ร้อยละ
<b>ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคซิฟิลิส ภาพรวม</b>		
ต่ำ	19	11.52
ปานกลาง	62	37.58
สูง	84	50.91
<b>ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคซิฟิลิส ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ</b>		
ต่ำ	37	24.50
ปานกลาง	55	36.42
สูง	59	39.07

ตารางที่ 4 ความรอบรู้ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพเกี่ยวกับโรคซิฟิลิส โดยภาพรวมและรายด้าน (n=165) (ต่อ)

ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคซิฟิลิส	จำนวน	ร้อยละ
<b>ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคซิฟิลิส ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ</b>		
ต่ำ	27	16.36
ปานกลาง	60	36.36
สูง	78	47.47
<b>ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคซิฟิลิสด้านทักษะการสื่อสาร</b>		
ต่ำ	38	23.03
ปานกลาง	57	34.55
สูง	70	42.42
<b>ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคซิฟิลิส ด้านทักษะ การตัดสินใจเพื่อสุขภาพ</b>		
ต่ำ	27	16.36
ปานกลาง	45	27.27
สูง	93	56.36
<b>ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคซิฟิลิส ด้านทักษะการจัดการตนเอง</b>		
ต่ำ	25	15.15
ปานกลาง	47	28.48
สูง	93	56.36

### 3. ระดับพฤติกรรมเสี่ยงในการติดเชื้อโรคซิฟิลิส

ผลการศึกษาระดับพฤติกรรมเสี่ยงในการติดเชื้อโรคซิฟิลิสของวัยรุ่นที่กำลังศึกษาอยู่ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น พบว่าส่วนใหญ่มีพฤติกรรมเสี่ยงในการติดเชื้อโรคซิฟิลิสในระดับต่ำ ร้อยละ 49.70 รองลงมา มีความรู้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 40.61 และระดับสูง ร้อยละ 9.70 รายละเอียด ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ระดับพฤติกรรมเสี่ยงในการติดเชื้อโรคซิฟิลิส (n=165)

ระดับพฤติกรรมเสี่ยงในการติดเชื้อโรคซิฟิลิส	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ	82	49.70
ปานกลาง	67	40.61
สูง	16	9.70

**4. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงในการติดเชื้อโรคซิฟิลิสของวัยรุ่นที่กำลังศึกษาอยู่ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น**

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงในการติดเชื้อโรคซิฟิลิส ได้แก่ การดื่ม

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (AOR =2.38, 95%CI: 1.23 to 4.60, p-value = 0.010) และระดับความรู้ด้านสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสารในระดับต่ำ (AOR = 5.11, 95%CI: 2.12 to 12.34, p-value = <0.001) รายละเอียดดังตารางที่ 6

**ตารางที่ 6** ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยง ในการติดเชื้อโรคซิฟิลิสของวัยรุ่นที่กำลังศึกษาอยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น (n=165)

ปัจจัย	จำนวน	% Risk of syphilis	OR	AOR	95%CI	p-Value
<b>การดื่มแอลกอฮอล์</b>						0.010
ไม่ดื่ม	82	39.02	1	1		
ดื่ม	83	61.45	2.49	2.38	1.23 to 4.60	
<b>ความรู้ด้านสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสาร</b>						<0.001
สูง	38	28.95	1	1		
ปานกลาง	57	42.211	1.79	1.72	0.70 to 4.21	
ต่ำ	70	68.57	5.36	5.11	2.12 to 12.34	

**อภิปรายผลการวิจัย**

**1) พฤติกรรมเสี่ยงในการติดเชื้อโรคซิฟิลิส**

วัยรุ่นที่กำลังศึกษาอยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น มีพฤติกรรมเสี่ยงในการติดเชื้อโรคซิฟิลิส โดยภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 49.70 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่ร่วมกันกับบิดามารดา ร้อยละ 65.46 โดยกลุ่มตัวอย่างที่พักอาศัยอยู่กับบิดามารดามีโอกาสที่จะได้รับการอบรมสั่งสอนมากกว่า ประกอบกับสถานภาพสมรสของบิดามารดาส่วนใหญ่จะอยู่ด้วยกันสูงถึง ร้อยละ 71.52 ทำให้ครอบครัวมีความอบอุ่นมากกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของ จุฑามาศ เบ้าคำทอง และสุภารัตน์ คะตา<sup>(4)</sup> ที่พบว่านักศึกษาที่ไม่ได้พักอาศัยอยู่กับครอบครัวมีโอกาสเสี่ยงต่อพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากกว่านักศึกษาที่อาศัยอยู่กับครอบครัว

**2) ระดับความรู้ด้านสุขภาพ ด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคซิฟิลิส**

วัยรุ่นที่กำลังศึกษาอยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ส่วนใหญ่มีระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคซิฟิลิสอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 65.45 โดยจากผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สามารถตอบได้ว่าโรคซิฟิลิสเกิดจากเชื้อแบคทีเรีย แต่ยังมีบางคำถามที่ยังมีการตอบผิด เช่น โรคซิฟิลิสสามารถติดต่อโดยการใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน สอดคล้องกับการศึกษาของจุฑาทิพย์ ยอดสง่า และคณะ<sup>(9)</sup> ที่พบว่าความฉลาดทางด้านสุขภาพความรู้การป้องกันโรคซิฟิลิสอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 51.10

ระดับความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคซิฟิลิสภาพรวมพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง จากผลการศึกษา

พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตอบถูกว่าเมื่อต้องการข้อมูลสุขภาพเกี่ยวกับโรคซิฟิลิสจะถามผู้รู้จนกว่าจะได้ข้อมูลที่ถูกต้อง และคำถามที่ไม่เคยปฏิบัติคือ เข้ารับคำปรึกษาเกี่ยวกับโรคซิฟิลิสจากเภสัชกรที่ร้านยา สอดคล้องกับการศึกษาของจุฑาทิพย์ ยอดสง่า และคณะ<sup>(9)</sup> ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและการบริการทางสุขภาพด้านการป้องกันโรคซิฟิลิสอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 58.90 และกฤษกันทร สุวรรณพันธุ์ และคณะ<sup>(10)</sup> ที่พบว่าความฉลาดด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ของกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายเพศชายจังหวัดบึงกาฬส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 62.8

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงในการติดเชื้อโรคซิฟิลิสของวัยรุ่นอายุ 15-24 ปีที่กำลังศึกษาอยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่นได้แก่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และระดับความรู้ด้านสุขภาพด้านทักษะการสื่อสารในระดับต่ำ ทั้งนี้เพราะกลุ่มตัวอย่างมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงถึง ร้อยละ 50.30 ซึ่งเพิ่มความเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงในการติดเชื้อโรคซิฟิลิส สอดคล้องกับการศึกษาของธนันธุ์ ลิงหิวเศษ และคณะ<sup>(11)</sup> ที่พบว่า การดื่มสุราคือปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ และการศึกษาของจุฑามาศ เบ้าคำกอง และสุภารัตน์ คตะ<sup>(4)</sup> ที่พบว่านักศึกษาที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์มีพฤติกรรมเสี่ยงมากกว่านักศึกษาที่ไม่เคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนปัจจัยความรู้ด้านสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสารในระดับต่ำ จากผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีการหาข้อมูลเกี่ยวกับโรคซิฟิลิสจากแหล่งความรู้หรือสื่อต่างๆ เพื่อตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล และมีการค้นหาเนื้อหาที่ต้องการจากสื่อออนไลน์และเลือกข้อมูลที่น่าเชื่อถือและถูกต้องจำนวนน้อย อาจเป็นสาเหตุที่ทำให้มีความรู้ด้านสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสารในระดับต่ำ ทำให้มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อซิฟิลิส สอดคล้องกับการศึกษา

ของ กฤษกันทร สุวรรณพันธุ์และคณะ<sup>(10)</sup> ที่พบว่าปัจจัยความรู้ด้านสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสารระดับปานกลาง และระดับน้อยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงในการติดเชื้อโรคเอดส์ ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายเพศชายในจังหวัดบึงกาฬ

## ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการดื่มแอลกอฮอล์และมีความรู้ด้านสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสารในระดับต่ำ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงในการติดเชื้อโรคซิฟิลิส ดังนั้น จึงควรมีการรณรงค์การลด ละ เลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และเร่งสร้างเสริมความรู้ทางสุขภาพด้านทักษะการสื่อสารเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคซิฟิลิส

## เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค. สถานการณ์ภาพรวมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 5 โรค ประเทศไทย [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 15 มี.ค. 2563]. เข้าถึงได้จาก: <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1006020200507053840.pdf>
2. กองนวัตกรรมและวิจัย (กนว.). แผนงานวิจัยด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ พ.ศ.2562-2564 [อินเทอร์เน็ต]. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข: 2562 [เข้าถึงเมื่อ 14 มี.ค. 2563]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.oic.go.th/FILEWEB/CABINFOCENTER28/DRAWER068/GENERAL/DATA0000/00000275.PDF>.
3. ชินวัตร พลศักดิ์ชวา, กฤษกันทร สุวรรณพันธุ์, นารอนงค์ หวานแท้, สุกัญญา สารสินธุ์. ความรู้ด้านสุขภาพและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยง ในการติดเชื้อโรคซิฟิลิสของนักเรียนโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายเพศชาย ในจังหวัดอุดรธานี. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น 2564; 28(1): 77-89.

4. จุฑามาศ เบ้าคำกอง, สุภารัตน์ คะตา. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษา: กรณีศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น 2562; 26(1): 66-76.
5. Hsieh FY, Bloch DA, Larsen MD. A simple method of sample size calculation for linear and logistic regression. *Statist Med* 1998; 17: 1623-34.
6. Bowley AL. *Measurement of the Precision Attained in Sampling*. Cambridge: Cambridge University Press; 1925.
7. Cronbach LJ. *Essentials of Psychological Testing*. New York: Harper & Row; 1990.
8. Likert R. A technique for the measurement of attitudes. *Archives of psychology* 1932; 140: 1-55.
9. จุฑาทิพย์ ยอดสง่า, มณีวรรณ ดาบสมเด็จ, เกศิณี หาญจิงสิทธิ์, ภคิน ไชยช่วย, อูรารัช บุรณะคงคาตรี. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคซิฟิลิสของนักเรียนเทคนิค. *วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา* 2564; 1(2): 58-74.
10. กฤษกันทร สุวรรณพันธุ์, สมพาน โคตรธารินทร์, สุกัญญา ฆารสินธุ์, ลำพึง วอนอก. ปัจจัยความฉลาดทางสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงในการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายเพศชายในจังหวัดบึงกาฬ ปี 2562. *วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น* 2562; 26(2): 71-82.
11. ธนันต์ภูริ ลิงหิวเศษ, พิมพพรรณ ศิลปะสุวรรณ, ปารรณา สถิตวิภาวี, ราม รั้งสินธุ์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นชายไทยที่รับเข้าเป็นทหารกองประจำการ. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข* 2560; 30(ฉบับพิเศษ): 139-62.