



การรับรู้แหล่งสนับสนุนของการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและการป้องกัน
การติดเชื้อเอชไอวีในวัยรุ่นชาย

Perceptions of Resources for Safe Sex Behaviors and HIV Prevention
among Male Adolescents

ประดิษฐ์พร พงศ์ตรีขง, สุมณฑา โพธิบุตร*, ทศนีย์ สุนทร
Praditporn Pongtriang, Sumontha Pothiboot*, Thassanee Soontorn

(Received: October 20, 2021; Revised: November 18, 2021; Accepted: December 13, 2021)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพแบบพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้แหล่งสนับสนุนของการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในวัยรุ่นชาย ผู้ให้ข้อมูลเป็นวัยรุ่นชาย อายุ 18 ปีขึ้นไป ที่กำลังศึกษาระดับอุดมศึกษาในจังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 19 ราย เก็บข้อมูลระหว่าง เดือนธันวาคม 2559-มีนาคม 2561 รวบรวมข้อมูลโดย การสัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคล และการสนทนากลุ่ม จำนวน 1 ครั้ง ด้วยข้อคำถามแบบกึ่งโครงสร้าง ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญด้านวิจัยเชิงคุณภาพ จำนวน 2 ราย วิเคราะห์ข้อมูลตามกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา ยึดตามแนวของเครสเวลและพอทส์ และใช้โปรแกรมสำเร็จรูป NVivo 11 ในการจัดการข้อมูลบทสัมภาษณ์ ผลวิจัยพบว่า แหล่งสนับสนุนการรับรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ได้แก่ แหล่งข้อมูลสนับสนุนการรับรู้ แบ่งเป็น 1) แหล่งสนับสนุนการรับรู้ทางวิชาการ และ 2) แหล่งข้อมูลสนับสนุนการรับรู้ทางสังคม และอุปสรรคการเข้าถึงแหล่งข้อมูลสนับสนุนการรับรู้ที่เหมาะสม แบ่งเป็น 1) ความล่าช้าของสื่อและพฤติกรรมเลียนแบบ 2) การขาดความเป็นส่วนตัวจากการรับบริการสุขภาพ และ 3) ความไม่เพียงพอของแหล่งข้อมูลและสถานบริการสุขภาพเฉพาะกลุ่ม จากข้อค้นพบในการศึกษาครั้งนี้ สามารถนำมาเป็นแนวทางในการจัดการเพิ่มแหล่งสนับสนุนการเรียนรู้

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี

Faculty of Nursing, Suratthani Rajabhat University

*Corresponding author: sumontha.pot@sru.ac.th



เรื่องการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการป้องกันเอชไอวีในสถาบันการศึกษา สถานบริการสุขภาพ เพื่อป้องกันผลกระทบจากปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์และปัญหาการติดเชื้อเอชไอวีที่ตามมาได้ในอนาคต

คำสำคัญ: เพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย การป้องกันเอชไอวี แหล่งสนับสนุน วัยรุ่นชาย

Abstract

This descriptive qualitative research aims to study perceptions of resources for safe sex behaviors and HIV prevention among male adolescents. The informants in this study were 19 male adolescents over 18 years of age studying undergraduate degree in Surat Thani province. Data collection was conducted between December 2016 and March 2018 using a one-time semi-structured in-depth interview and focus group. The interview protocol was reviewed for research validity by two qualitative research experts. Content analysis was conducted following Creswell and Poth's guidelines, and data were organized using the NVivo 11 software program. The research result revealed that resources supported perceptions of safe sex behaviors and HIV prevention consisted of two parts. The first part was the resources included academic resources and social resources. The second was the barrier to access appropriate resources which contained 3 aspects as follows: 1) the precariousness of media and imitative behavior, 2) the lack of privacy in health service center, and 3) the lack of resources and specific health services. The findings could be used as a guideline in terms of resource management for educational institutions and health service center in preventing HIV and sexual risk behaviors.

Keywords: Safe sex; HIV prevention; Informational resources; Male adolescents

บทนำ

สถานการณ์การติดเชื้อของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในประเทศไทย มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากการรายงานของกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ปี 2564 พบว่า สถิติการติดเชื้อเอชไอวีสะสมมีจำนวน 453,991 ราย ผู้ติดเชื้อรายใหม่ จำนวน 4,586 ราย ซึ่งช่วงอายุที่มีผู้ติดเชื้อสูงสุด คือกลุ่มที่มีอายุ 15-24 ปี (AIDS Surveillance System, 2021) และรายงานการเฝ้าระวังโรคของกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรคยังพบว่า ในช่วงอายุดังกล่าวมีอัตราป่วยด้วยโรคติดต่อทาง



เพศสัมพันธ์ มากถึง 124.4 รายต่อประชากรแสนคน เห็นได้ว่า กลุ่มที่มีปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบอุบัติการณ์สูงสุดในกลุ่มวัยรุ่น ซึ่งในจำนวนผู้ที่มีโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีโอกาสติดเชื้อเอชไอวี ได้ง่ายกว่าคนทั่วไปได้ถึง 5-9 เท่า (Department of Disease Control, 2021) จากสถิติกองระบาดวิทยา ปี พ.ศ. 2561 พบว่า วัยรุ่นชาย อายุ 15 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 30 เคยมีประสบการณ์ทางเพศ ซึ่งส่วนใหญ่ เป็นการมีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่น รองลงมาคือแฟนหรือคนรัก และยังพบว่า วัยรุ่นชายไม่มีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ประมาณ ร้อยละ 30 โดยเฉพาะการมีเพศสัมพันธ์ กับแฟนหรือคนรัก และหญิงอื่น ตามลำดับ (AIDS Surveillance System, 2019)

ปัญหาจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย อาจนำมาซึ่งโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งส่งผลกระทบต่อตัวของวัยรุ่นชาย ทั้งประเด็นปัญหาต่อการปรับตัว ปัญหาการเรียน ปัญหาการใช้ชีวิต (Sama, Ngasa, Dzekem, & Choukem, 2017) นอกจากนี้ ส่งผลกระทบต่อ การวางแผนในการใช้ชีวิตเกิด ความเครียด วิตกกังวล หรือกลัวไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม (Huang et al., 2020) ตลอดจนมีปัญหาในการจัดวางแผนการพัฒนาการจากวัยเด็กสู่วัยผู้ใหญ่ได้ ปัญหาดังกล่าวจำเป็นต้อง ได้รับการแก้ไข โดยการเพิ่มพูนความรู้ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และมีพฤติกรรมทางเพศที่ ปลอดภัย (Pongtriang, Soontorn, & Rakhab, 2018)

วัยรุ่นนับได้ว่าเป็นวัยที่ก้าวผ่านจากวัยเด็กไปสู่วัยผู้ใหญ่ มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและ สอร์โมนเพศ โดยเฉพาะวัยรุ่นชายต้องปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและอารมณ์ ความสับสน ในบทบาทระหว่างเด็กและผู้ใหญ่ มีความรู้สึกทางเพศจากการถูกกระตุ้นของฮอร์โมนเพศ นำไปสู่ความ อายากรู้อยากเห็นและอยากทดลอง (Fortenberry, 2013) เมื่อวัยรุ่นชายต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทาง เพศ และมีอารมณ์ทางเพศเกิดขึ้น ทำให้ต้องหาทางออกโดยอาจแอบเรียนรู้สิ่งที่ไม่เหมาะสมด้วยวิธีผิด ๆ อีกทั้งยังมีโอกาสถูกชักจูงให้ทดลองตอบสนองความต้องการทางเพศที่เสี่ยงต่อปัญหาทางเพศสัมพันธ์ และปัญหาสุขภาพได้ง่าย เมื่อวัยรุ่นชายมีการรับรู้เรื่องเพศที่ไม่ถูกต้อง ทำให้เกิดความเล็งสูงสุดต่อการ มีพฤติกรรมทางเพศไม่เหมาะสม ประกอบกับการเข้าเรียนในมหาวิทยาลัยเป็นช่วงแรกของชีวิตที่วัยรุ่น ชายส่วนใหญ่ได้ใช้ชีวิตอยู่นอกบ้าน การเรียนรู้ในเรื่องต่างๆ จึงได้รับอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมรอบตัว มากกว่าการได้รับการสั่งสอนตักเตือนจากครอบครัว (Department of Health, 2016) ซึ่งอาจมีข้อจำกัดใน การหาข้อมูลหรือแหล่งเรียนรู้ที่ถูกต้องเหมาะสม นักศึกษาระดับอุดมศึกษาเป็นช่วงวัยที่ใช้ชีวิตส่วน ใหญ่อยู่นอกบ้าน โดยเฉพาะวัยรุ่นชายมีความอิสระในการดำเนินชีวิต มีการปฏิสัมพันธ์เชิงสังคมกับ บุคคล และกลุ่มที่มีความหลากหลายมากกว่าชีวิตการเรียนมัธยมศึกษา จึงเป็นกลุ่มที่มีโอกาสเกิด ความเสี่ยงที่จะมีการรับรู้หรือความเข้าใจเรื่องเพศด้วยตนเอง ซึ่งอาจเป็นการรับรู้หรือความเข้าใจที่ ถูกต้องเหมาะสมหรือไม่ก็ได้ โดยการรับรู้ คือการที่บุคคลได้รับข้อมูล ตีความและตอบสนอง ออกมา



ตามความเข้าใจ และส่งผลต่อพฤติกรรมการแสดงออกจากการรับรู้ที่แตกต่างกันออกไป ทั้งนี้หากเป็นการรับรู้ที่ไม่ถูกต้อง อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย และเกิดปัญหาตามมาอีกมากมาย (Bowelo, Rakgoasi, & Keetile, 2020)

แหล่งสนับสนุนการรับรู้ของวัยรุ่นชายในเรื่องต่างๆ ส่วนใหญ่มาจากกลุ่มเพื่อน อิทธิพลของสื่อ ตลอดจนค่านิยมของสังคมหรือกลุ่มคน การเรียนรู้ในสิ่งต่างๆ ที่แปลกใหม่ วัยรุ่นมักศึกษาข้อมูลจากแหล่งต่างๆ ด้วยตนเอง โดยเฉพาะจากกลุ่มเพื่อนและสื่อที่เป็นที่นิยมในขณะนั้น (Bowelo et al., 2020) ในกลุ่มวัยรุ่นชายบางกลุ่ม เช่น กลุ่มชายรักชาย หรือกลุ่มที่มีความหลากหลายทางเพศ มักมีการสื่อสารและแบ่งปันเรื่องราวเกี่ยวกับเรื่องเพศให้แก่เพื่อนหรือกลุ่มเพื่อนตามการรับรู้ของตนเองเสมอ (Seekaew et al., 2019) เรื่องเพศเป็นเรื่องที่วัยรุ่นชายให้ความสำคัญและต้องการเรียนรู้ ส่งผลให้วัยรุ่นค้นหาแหล่งสนับสนุนที่จะให้ความกระจ่างแก่ตนเองในเรื่องเพศ ซึ่งแหล่งสนับสนุนเหล่านั้นอาจมีทั้งเนื้อหาที่ถูกต้องเหมาะสมหรือเนื้อหาที่บิดเบือน การรับรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นชายจึงมีโอกาที่จะรับรู้ เข้าใจถูกต้อง หรือรับรู้ เข้าใจคลาดเคลื่อนได้ ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงเรื่องเพศของวัยรุ่นชายตามมา (Walters & Gray, 2018)

การศึกษาแหล่งสนับสนุนการรับรู้เรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของวัยรุ่นชาย จึงเป็นแนวทางหนึ่งในการทำความเข้าใจวัยรุ่นชาย เพื่อให้สามารถส่งเสริมแหล่งสนับสนุนการรับรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยส่งเสริมให้วัยรุ่นชายได้ศึกษาเรียนรู้เรื่องเพศจากแหล่งข้อมูลที่ต้องการ นำไปสู่การมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม (Taquette, Rodrigues Ade, & Bortolotti, 2015) จะช่วยลดปัญหาการติดเชื้อเอชไอวีในวัยรุ่นชายได้

คำถามการวิจัย

แหล่งสนับสนุนการรับรู้เรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของวัยรุ่นชาย จังหวัดสุราษฎร์ธานีเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์

เพื่ออธิบายการรับรู้แหล่งสนับสนุนของการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย และการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในวัยรุ่นชาย จังหวัดสุราษฎร์ธานี



วิธีการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพเชิงพรรณนา (The descriptive qualitative study) การนำเสนอ บทความวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาเรื่องการรับรู้เรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและแนวทางการป้องกันเอชไอวีในกลุ่มวัยรุ่นชาย โดยมุ่งนำเสนอข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับแหล่งสนับสนุนการเรียนรู้ เรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มบริบทเฉพาะเขตพื้นที่ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ทำการศึกษาระหว่างเดือน ธันวาคม 2559-มีนาคม 2561

ผู้ให้ข้อมูล (informant)

กลุ่มผู้ให้ข้อมูล เป็นวัยรุ่นชาย อายุ 18 ปีขึ้นไป ที่กำลังศึกษาในระดับอุดมศึกษา ยินดีเข้าร่วม การวิจัย และสมัครใจในการสัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคล (In-depth interview) และการสนทนากลุ่ม (focus group discussion) ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับแหล่งสนับสนุนการเรียนรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศ และพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยมีคุณสมบัติตามเกณฑ์เข้าสู่กระบวนการวิจัย จำนวน 19 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย (research instrument)

ผู้วิจัยทำการศึกษาวิจัย โดยใช้เครื่องมือเพื่อการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล เพื่อรวบรวมข้อมูลที่เชื่อมโยงกับพฤติกรรมทางเพศและการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และแบบ สัมภาษณ์สำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม ตามแนวข้อคำถามแบบกึ่ง โครงสร้าง (semi-structure interview) ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและการแยกองค์ประกอบตาม วัตถุประสงค์และคำถามการวิจัย ที่ผ่านการพิจารณาความสอดคล้องเชิงเนื้อหาและการให้ข้อเสนอแนะ จากที่ปรึกษางานวิจัย จำนวน 2 ท่าน โดยมีข้อคำถามกึ่ง โครงสร้าง จำนวน 3 ข้อ ได้แก่

1. โปรดเล่าถึงการเรียนรู้เรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยจากประสบการณ์ของท่าน
2. แนวทางการส่งเสริมการรับรู้เรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและการป้องกันการติดเชื้อ เอชไอวีควรเป็นอย่างไร
3. การเปลี่ยนแปลงของสังคมวัฒนธรรมในศตวรรษที่ 21 มีอิทธิพลต่อการรับรู้เรื่องการมี เพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีอย่างไร

การรวบรวมข้อมูล

หลังจากกระบวนการลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยทำการนัดหมายกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ ข้อมูลเพื่อทำการสัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคล ณ สถานที่ที่มีความเป็นส่วนตัว โดยผู้ให้ข้อมูลได้รับการ สัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน 1 ครั้ง การสัมภาษณ์ใช้เวลาประมาณ 45-60 นาที โดยผู้วิจัยนัดหมายการ สัมภาษณ์เชิงลึกเป็นไปตามลำดับความสมัครใจและความสะดวก ผู้วิจัยขออนุญาตทำการบันทึกเสียง



ระหว่างการสัมภาษณ์ เพื่อความครบถ้วนของข้อมูล การสัมภาษณ์เชิงลึกดำเนินการวันละไม่เกิน 2 ราย เพื่อคุณภาพในการได้มาซึ่งข้อมูล และทำการบันทึกการสะท้อนคิด (Reflective journal) หลังการสัมภาษณ์แต่ละราย เพื่อทำการสะท้อนประเด็นที่มีประโยชน์ต่อการสัมภาษณ์ในครั้งต่อไป และเป็นการตรวจสอบการอิ่มตัวของข้อมูล (data saturation) ตลอดระยะเวลาการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคล ในผู้ให้ข้อมูล จำนวน 9 ราย หลังจากนั้น ผู้วิจัยทำการนัดหมายผู้ให้ข้อมูลที่แจ้งความสมัครใจเข้าร่วมการสนทนากลุ่ม ตามวันและเวลาที่กลุ่มตัวอย่างทั้ง 10 ราย พร้อมในวันและเวลาเดียวกัน การสนทนากลุ่ม ถูกจัดขึ้นในห้องประชุมขนาดเล็กที่มีความเป็นส่วนตัว โดยใช้เวลา ประมาณ 90 นาที และได้ขออนุญาตบันทึกเสียงการสัมภาษณ์

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเสียงที่ได้จากการบันทึกระหว่างการสัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคลและรายกลุ่ม รวม 10 ข้อมูลเสียง ถูกส่งเพื่อทำการถอดเทปเป็นบทสัมภาษณ์ โดยบุคคลที่ 3 ที่ไม่สามารถจัดกระทำหรือเผยแพร่ข้อมูลดังกล่าวได้ ผู้วิจัยทำการฟังเทปบันทึกเสียงและตรวจสอบความถูกต้องตรงกันกับบทสัมภาษณ์ที่ได้รับการถอดและพิมพ์เป็นต้นฉบับ จากนั้นผู้วิจัย ทำการสุ่มเลือกบทสัมภาษณ์ จำนวน 1 ใน 3 ของจำนวนผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด ได้จำนวน 7 ราย ส่งกลับให้ผู้ให้ข้อมูลทำการตรวจสอบความถูกต้องของบทสัมภาษณ์ โดยผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิ์ในการแก้ไขปรับปรุงบทสัมภาษณ์ตามที่ผู้ให้ข้อมูลเห็นสมควร หลังจากข้อมูลได้รับการตรวจสอบความถูกต้องและแก้ไขจากผู้ให้ข้อมูลแล้วมีการส่งกลับบทสัมภาษณ์ให้ผู้วิจัย เพียง 4 ราย จากนั้น ผู้วิจัยนำข้อมูลบทสัมภาษณ์ทั้งหมดเข้าโปรแกรมสำเร็จรูป NVivo 11 ในการจัดการข้อมูล เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยผู้วิจัยเลือกใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) (Creswell & Poth, 2017) โดยหลังจากกระบวนการเตรียมข้อมูลและตรวจสอบความสมบูรณ์ ถูกต้อง ผู้วิจัย ทำการการอ่านบทสัมภาษณ์ ทำความเข้าใจประเด็นผลการสะท้อนคิดจากบทสัมภาษณ์ การตีความและจับประเด็น และทำการแยกหมวดหมู่ คำ กลุ่มคำ ประโยค หรือย่อหน้า ข้อความที่ได้จากการตีความเพื่อแยกแยะและจัดหมวดหมู่ข้อมูล ผู้วิจัยสร้าง code book เพื่อให้ความหมายและบรรยาย นิยามความจำเพาะของแต่ละ theme และ code เพื่อรองรับ การจัดหมวดหมู่ของการวิเคราะห์เนื้อหาตามผลการสะท้อนของผู้ให้ข้อมูล โดยกระบวนการ coding และ theming จากนั้น ทำการอ่านทวนซ้ำ การตีความซ้ำ และ recoding ก่อนทำการสอบทานผลการวิเคราะห์ ระหว่างทีมวิจัย และที่ปรึกษา ตามกรอบคำถามการวิจัยในการสะท้อนข้อมูลที่ถูกต้อง

ความเชื่อมั่นการวิจัย (research rigorous)

การวิจัยเชิงคุณภาพนี้ คำนึงถึงคุณภาพและความน่าเชื่อถือ (trustworthiness) ในทุกกระบวนการของการดำเนินการวิจัย โดยมีกระบวนการต่างๆ ครอบคลุมองค์ประกอบการสร้างคุณภาพตามแนว



ทางการดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพ ได้แก่ ความน่าเชื่อถือของข้อมูล (Credibility) การถ่ายทอดข้อมูล (Transferability) การตามติดข้อมูล (Dependability) และการยืนยันข้อมูล (Conformability) ซึ่งในการวิจัยนี้ มีกระบวนการเพื่อให้เกิดความน่าเชื่อถือของผลการวิจัย ผู้วิจัยมีการเก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก และสนทนากลุ่ม เพื่อให้เกิดความหลากหลายของการได้มาซึ่งข้อมูล (triangulation) มีการตรวจสอบความถูกต้องตรงกันของบทสัมภาษณ์และเทปเสียง โดยการฟังเทปเสียงซ้ำพร้อมไปกับการอ่านบทสัมภาษณ์ที่ได้รับจากการถอดเทปของบุคคลที่ 3 เพื่อความมั่นใจในความถูกต้องของข้อมูลก่อนการวิเคราะห์ข้อมูล นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้ทำการสุ่มบทสัมภาษณ์เพื่อส่งให้กลุ่มผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบความถูกต้องและแก้ไข โดยมีการส่งกลับผลการตรวจสอบโดยผู้ให้ข้อมูล จำนวน 4 ฉบับ หลังการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลโดยผู้วิจัยแล้ว ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา จัดกระทำโดยทีมวิจัยแบบแยกจากกัน ก่อนนำผลการวิเคราะห์ code และ theme มาตรวจสอบเชิงยืนยัน และร่วมสะท้อนการตีความก่อนสรุปและยืนยันการวิเคราะห์ข้อมูล โดยที่ปรึกษาวิจัย ทั้งนี้เพื่อเป็นการยืนยันการตีความและการวิเคราะห์ที่ป้องกันความลำเอียงของผู้วิจัย โดยการตรวจสอบของบุคคลที่แตกต่างกัน (member checking) ซึ่งพบว่า การตีความในบางประเด็นข้อค้นพบที่สามารถรวม หรือแยกออกจากกัน โดยนำประเด็นทั้งหมดมาร่วมตีความและจัดหมวดหมู่ใหม่โดยทีมวิจัยทั้งหมดเป็นครั้งสุดท้ายก่อนกระบวนการเขียนรายงาน ผู้วิจัยมีระบบการสอบทานข้อมูล (audit trail) เพื่อเป็นการยืนยันความน่าเชื่อถือและตรวจสอบได้ของข้อมูล โดยมีการใช้ระบบสัญลักษณ์ในการแทนความหมายและการปกปิดตัวตนของผู้ให้ข้อมูลในข้อความการสะท้อนคิดที่นำเสนอในบทความนี้ได้แก่ “///” หมายถึง ข้อความที่มีการตัดทิ้ง “{ }” หมายถึง การกล่าวถึงตัวบุคคล สถานที่ หรือองค์กรที่ไม่อาจเปิดเผยได้ “(I2:P5)” หมายถึง ข้อความจากผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2 ของบทสัมภาษณ์ หน้าที่ 5 และ “(FC:3)” หมายถึง ข้อความจากผู้สนทนากลุ่ม ของบทสัมภาษณ์หน้าที่ 3 นอกจากนี้ กระบวนการตีความเพื่อนำเสนอผลการวิจัย ได้มีกระบวนการตรวจสอบระหว่างทีมวิจัยและที่ปรึกษาเพื่อยืนยันความถูกต้องและความน่าเชื่อถือสูงสุด

จริยธรรมในการวิจัย (ethical concern)

โครงการวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาและอนุมัติการดำเนินงานโดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี (SRU. 2560/004) โดยรับรอง ตั้งแต่วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2560 ถึง วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2561 กระบวนการวิจัยได้คำนึงถึงหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ และการปกป้องอาสาสมัครอย่างเคร่งครัด โดยผู้วิจัยมีการชี้แจงข้อมูลแก่กลุ่มตัวอย่างอย่างละเอียดโดยไม่ปิดบังทั้งทางวาจาและเอกสารการชี้แจงกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างมีเวลาศึกษารายละเอียดโครงการวิจัยนี้อย่างเพียงพอและมั่นใจดีแล้วก่อนตัดสินใจลงนามให้ความยินยอมก่อนเข้า



ร่วมทุกราย ซึ่งการเข้าร่วมการวิจัยนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจปราศจากการโน้มน้าวหรือบีบบังคับ ผู้วิจัยดำเนินการวิจัย โดยยึดหลักการเคารพในส่วนบุคคล หลักการให้ประโยชน์ และหลักความยุติธรรม ในทุกกระบวนการ โดยข้อมูลจากการวิจัย มีกระบวนการปกปิดความลับและให้ความเชื่อมั่นของข้อมูล ที่ไม่สามารถเข้าถึงของบุคคลอื่นได้ มีจัดเก็บรักษาความปลอดภัยอย่างเคร่งครัด และดำเนินการทำลาย เอกสารที่เกี่ยวข้องกับผู้ให้ข้อมูล 5 ปี หลังเสร็จสิ้นกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล ข้อมูลจากการ สัมภาษณ์จะถูกปิดบัง ชื่อ สกุล และไม่สามารถอ้างอิงหรือทราบถึงตัวตนของผู้ให้ข้อมูลได้ ผลการวิจัย ถูกนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น ไม่มีการระบุเจาะจงถึงกลุ่มตัวอย่างได้ ระหว่างการวิจัยผู้วิจัยมีมาตรการ รองรับเกี่ยวกับความเสี่ยง ด้านความเป็นส่วนตัว โดยการสัมภาษณ์ได้ถูกจัดขึ้นในห้องที่เป็นส่วนตัวและ ป้องกันการรบกวนจากบุคคลอื่น เพื่อให้เกิดความมั่นใจในประเด็นที่ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนถูกปิดเป็น ความลับ ทั้งนี้ผู้วิจัยมีการชี้แจงถึงประเด็นการสนทนาที่มีความอ่อนไหวเกี่ยวข้องกับเรื่องเพศในเอกสาร ชี้แจงเพื่อเป็นข้อมูลในการตัดสินใจเข้าร่วมอย่างอิสระ ร่วมกับก่อนการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยสร้าง บรรยากาศการผ่อนคลายเป็นกันเอง และแจ้งถึงความอิสระในการเลือกตอบหรือไม่ในประเด็นอ่อนไหว เกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศ ระหว่างการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลอาจเกิดความรู้สึกอึดอัด เหนื่อยล้า หรือ ความรู้สึกใดใดไปในทางลบ ผู้วิจัยมีมาตรการรองรับ โดยส่งผู้ให้ข้อมูลไปรับการปรึกษาหรือแก้ไข ความเสี่ยงกับอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวช อย่างไรก็ตาม การวิจัยนี้ไม่พบอุบัติการณ์ที่ เกี่ยวข้องกับความเสี่ยง ทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคมกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูล ทั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลทราบดีในการ มีสิทธิ์ถอนตัวและข้อมูลออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยปราศจากผลกระทบต่อการเรียนการสอนใน สถาบันการศึกษา หลังเสร็จสิ้นกระบวนการสัมภาษณ์ผู้วิจัยได้มอบค่าตอบแทนค่าเสียเวลาแก่กลุ่มผู้ให้ ข้อมูล 500 บาท/คน/ครั้ง

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะทั่วไป

จากตารางที่ 1 พบว่าผู้ให้ข้อมูลเป็นวัยรุ่นชาย กำลังศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1-4 ณ สถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษาในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ส่วนใหญ่กำลังศึกษาระดับชั้นปีที่ 2 จำนวน 14 ราย (ร้อยละ 73.68) นับถือศาสนาพุทธ 17 ราย (ร้อยละ 89.47) ให้คำจำกัดความทางเพศของตนเองเป็น ผู้ชาย 15 ราย (ร้อยละ 78.94) เป็นควีน 2 ราย (ร้อยละ 10.52) และเป็นเกย์และกระเทยอย่างละ 1 ราย (ร้อยละ 5.26) ส่วนใหญ่ไม่มีคู่นอนประจำ 12 ราย (ร้อยละ 63.16) รองลงมามีคู่นอนประจำ 4 ราย (ร้อยละ 21.05) และไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ 3 ราย (ร้อยละ 15.79) ประสบการณ์ทางเพศพบว่าเคยมี เพศสัมพันธ์ต่างเพศ 8 ราย (ร้อยละ 41.11) รองลงมาเคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกันและทั้งสองเพศ



อย่างละ 4 ราย (ร้อยละ 21.05) พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในรอบ 6 เดือน ส่วนใหญ่ใช้บางครั้ง 8 ราย (ร้อยละ 41.11) รองลงมาใช้ทุกครั้ง 7 ราย (ร้อยละ 36.84) และไม่ใช้เลย 1 ราย (ร้อยละ 5.26) ประวัติการตรวจเลือดเอชไอวี 13 ราย (ร้อยละ 68.42) ไม่เคยมีประวัติการตรวจเลือดเอชไอวี 6 ราย (ร้อยละ 31.58) จำนวนครั้งของการมีเพศสัมพันธ์ต่อเดือน น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ครั้ง 10 ราย (ร้อยละ 52.63) มีเพศสัมพันธ์มากกว่า 5 ครั้งต่อเดือน 6 ราย (ร้อยละ 31.58) และไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ 3 ราย (ร้อยละ 15.79) จำนวนครั้งของการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองต่อเดือนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ครั้ง 10 ราย (ร้อยละ 52.63) มากกว่า 5 ครั้งต่อเดือน 9 ราย (ร้อยละ 47.37) ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอื่น ๆ ได้แก่ ลี้ภัยกระตุ้นทางเพศ ขาดความตระหนักและความยับยั้งชั่งใจ 7 ราย (ร้อยละ 36.84) รองลงมา มีเพศสัมพันธ์โดยขาดความเข้าใจเรื่องการป้องกันที่ถูกต้อง 6 ราย (ร้อยละ 31.58) และการเปลี่ยนคู่นอน 4 ราย (ร้อยละ 21.05) และมีการดื่มสุรา/ยาเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์ 3 ราย (ร้อยละ 15.79)

ตารางที่ 1 คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ศาสนา		
พุทธ	17	89.47
อิสลาม	1	5.26
ไม่ระบุศาสนา	1	5.26
ระดับชั้นการศึกษา		
ปีที่ 1	1	5.26
ปีที่ 2	14	73.68
ปีที่ 3	1	5.26
ปีที่ 4	3	15.79
คำจำกัดความเรื่องเพศ		
ผู้ชาย	15	78.94
ควีน (ชายรักชายที่มีบทบาททางเพศเป็นฝ่ายรับ)	2	10.52
เกย์ (ชายรักชาย ไม่ระบุบทบาททางเพศ)	1	5.26
กระเทย (ชายที่มีพฤติกรรมแบบหญิง)	1	5.26



ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
การมีคู่นอน		
ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์	3	15.79
ไม่มีคู่นอนประจำ	12	63.16
มีคู่นอนประจำ	4	21.05
ประสบการณ์ทางเพศ (N=16)		
เคยมีเพศสัมพันธ์ต่างเพศ	8	41.11
เคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน	4	21.05
เคยมีเพศสัมพันธ์ทั้งสองเพศ	4	21.05
พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในรอบ 6 เดือน (N=16)		
ใช้ทุกครั้ง	7	36.84
ใช้บางครั้ง	8	41.11
ไม่ใช้เลย	1	5.26
ประวัติการตรวจเลือดเอชไอวี		
ไม่เคยรับการตรวจเลือดเอชไอวี	6	31.58
เคยตรวจเลือดเอชไอวี	13	68.42
จำนวนครั้งของการมีเพศสัมพันธ์ต่อเดือน		
มากกว่า 5 ครั้ง	6	31.58
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ครั้ง	10	52.63
ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์	3	15.79
จำนวนครั้งของการสำเร็จความใคร่ด้วยตัวเองต่อเดือน		
มากกว่า 5 ครั้ง	9	47.37
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ครั้ง	10	52.63
พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
มีเพศสัมพันธ์โดยขาดความเข้าใจในการป้องกันที่ถูกต้อง	6	31.58
การเปลี่ยนคู่นอน	4	21.05
ดื่มสุรา/ยาเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์	3	15.79
อื่น ๆ: สิ่งเร้ากระตุ้นทางเพศ/ขาดความตระหนักและยับยั้งชั่งใจ	7	36.84



ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ ด้านแหล่งสนับสนุนการรับรู้

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ในประเด็นแหล่งสนับสนุนการรับรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี จากการสะท้อนและการแสดงมุมมองของผู้ให้ข้อมูล ได้ข้อค้นพบแบ่งเป็น 2 ประเด็นหลัก ได้แก่ 1) แหล่งข้อมูลสนับสนุนการรับรู้ แบ่งออกเป็นประเด็นย่อยได้แก่ แหล่งสนับสนุนการรับรู้ทางวิชาการ และ แหล่งสนับสนุนการรับรู้ทางสังคม 2) อุปสรรคการเข้าถึงแหล่งข้อมูลสนับสนุนการรับรู้ที่เหมาะสม แบ่งออกเป็นประเด็นย่อย ได้แก่ ความล่อแหลมของสื่อและพฤติกรรมเลียนแบบ การขาดความเป็นส่วนตัวจากการรับบริการสุขภาพ และความไม่เพียงพอของแหล่งข้อมูลและสถานบริการเฉพาะกลุ่ม โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. แหล่งข้อมูลสนับสนุนการรับรู้ (informational resources for perception)

1.1 แหล่งสนับสนุนการรับรู้เชิงวิชาการ (academic resources) เป็นแหล่งข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือ จากหน่วยงานของภาครัฐหรือเอกชน ที่มีความหลากหลาย ในรูปแบบการบริการ การสนับสนุน ส่งเสริม ในการดำเนินกิจกรรมตามวาระสำคัญหรือการดำเนินการปกติ มีความเป็นทางการ และมีรูปแบบที่ชัดเจน ซึ่งทำให้วัยรุ่นชายได้รับความรู้ที่ถูกต้องสามารถนำสู่การปฏิบัติและการมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมได้ ผู้ให้ข้อมูลได้สะท้อนถึงแหล่งสนับสนุนเรื่องเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี จากหน่วยงานราชการหรือเอกชน ผ่านช่องทางต่างๆ ซึ่งเป็นข้อมูลที่เชื่อถือได้และถูกถ่ายทอดโดยผู้เชี่ยวชาญ โดยสามารถแบ่งออกเป็น 3 แหล่ง ได้แก่ องค์กรทางสุขภาพ องค์กรทางการศึกษา และ องค์กรอิสระ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.1.1 องค์กรทางสุขภาพ (health care organization) กลุ่มผู้ให้ข้อมูลได้สะท้อนมุมมองปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยอันมาจากการได้รับความรู้จากการอบรมและโครงการที่องค์กรทางสุขภาพสนับสนุนข้อมูลผ่านรูปแบบการอบรม ดังผลการสะท้อนคิดต่อไปนี้:

“ก็จากสภากาชาดไทยช่วงที่ไปอบรมแล้วก็กลุ่ม อสม. ของหมู่บ้านที่เข้ามาอบรมเรื่องเอดส์...อบรมเกี่ยวกับเรื่อง รั้งปลอดภัย ไกล HIV อะไรสักอย่างนี้แหละครับ...มันเป็นเพราะเราไปตรวจเลือดที่คลินิกนิรนาม เขาก็มีการแจกโปสเตอร์ (สื่อ) ใครมีความสนใจบ้างวันนี้ อย่างนี้เราก็เลยอยากจะไปอบรมดู” (I2:P2)

จากการสะท้อนของผู้ให้ข้อมูล พบว่า การสนับสนุนข้อมูล ผ่านการประชาสัมพันธ์ ผู้เข้าร่วมโครงการและการจัดอบรม รวมถึงกลวิธีในการรณรงค์ในรูปแบบต่าง ๆ ของหน่วยงานทางสุขภาพแบบตั้งรับ ณ สถานบริการ ส่งผลให้กลุ่มวัยรุ่นชายเกิดการรับรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย เกิดความตระหนักในการเรียนรู้ และปรับพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศ อย่างไรก็ตามกลวิธีดังกล่าว จะเป็นผลดีสำหรับกลุ่มผู้รับบริการปกติ เช่น การรับการปรึกษา หรือตรวจเลือด ที่มีความสนใจ และ



ตระหนักในการรับข้อมูลความรู้ ซึ่งมีข้อจำกัดสำหรับกลุ่มผู้รับบริการที่ยังไม่ตระหนักถึงความสำคัญในการเรียนรู้หรือรับทราบข้อมูลในการปฏิบัติตัว

อย่างไรก็ตาม การรณรงค์และให้ข้อมูล แบบเชิงรุก ของหน่วยงานทางสุขภาพ สามารถพบได้จากผลการสะท้อนของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า:

“ก็อย่างที่ตอนที่ผมเรียนอยู่ ตอน ม.ปลาย ก็จะมีตามสำนักงานทางสุขภาพ มาให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องนี้ (พฤติกรรมทางเพศและการป้องกันเอชไอวี) ได้ดี” (I1:P2)

ผู้ให้ข้อมูลข้างต้น สะท้อน ประสบการณ์การได้รับการเรียนรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศ จากหน่วยงานภายนอก ในการดำเนินงานเชิงรุกไปยังกลุ่มเสี่ยง แบบเฉพาะเจาะจงสถานศึกษา ซึ่งเป็นกลวิธีที่สามารถกำหนดกลุ่มเป้าหมายและประเด็นที่ตรงวัตถุประสงค์ในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง และการส่งเสริมองค์ความรู้ที่ตามประเด็นปัญหา

1.1.2 องค์กรทางการศึกษา (educational institution) สถานศึกษา เป็นสถาบันที่มีความใกล้ชิดกับกลุ่มวัยรุ่น รองจากสถาบันครอบครัว และมีส่วนสำคัญในการเป็นแหล่งการเรียนรู้ที่เหมาะสมในทุกเรื่อง รวมถึงเรื่องเพศ ดังผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่ง ได้สะท้อนถึงแหล่งความรู้ที่ส่งผลต่อการรับรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ที่เหมาะสมจนถึงปัจจุบัน ผ่านองค์ความรู้ที่สอดแทรกในชั้นเรียน ดังข้อมูลที่สะท้อนว่า:

“ผมได้เรียนรู้เกี่ยวกับเพศศึกษาครั้งแรกก็ตอนมัธยมต้นนะครับ ในวิชาสุขศึกษาก็จะมีการเรียนเป็นครั้งแรกที่ได้มีอาจารย์สอนวิธีการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและวิธีที่ไม่ปลอดภัยมันคือยังไงประมาณนี้นะครับ” (I8:P1)

ผู้ให้ข้อมูลข้างต้นสะท้อนถึงความสำคัญของรายวิชา สุขศึกษาที่บรรจุในหลักสูตรการเรียนการสอน ของนักเรียนมัธยม ที่เป็นแหล่งข้อมูลที่ดีในการดูแลตนเอง สอดคล้องกับผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่งจากการสนทนากลุ่ม ที่สะท้อนถึงแหล่งสนับสนุนข้อมูลจากการเรียนในอดีตว่า:

“วิชาสุขศึกษาสำหรับมัธยมก็มีการสอนอยู่แล้วครับ สำหรับการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยครับ เพราะว่าเป็นวิธีการป้องกันตัวเองทำอย่างไรให้ปลอดภัยนะครับ” (FC: P2)

จากผลการสะท้อนของกลุ่มตัวอย่างหลายราย พบว่า แหล่งสนับสนุนข้อมูลการรับรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยนั้น มาจากสถาบันการศึกษาระดับมัธยมศึกษา หลายรายมีความรู้และข้อมูลจากการรับรู้เดิมเพื่อใช้ในการดูแลตนเอง อย่างไรก็ตาม พบว่า ในสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษา มีประเด็นดังกล่าวในการจัดการเรียนการสอนที่ต้องการเพิ่มมากขึ้น

1.1.3 องค์กรอิสระ (independent entity) อย่างไรก็ตาม แหล่งสนับสนุนการรับรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย สามารถพบได้จากการจัดกิจกรรมในวันสำคัญต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง จากหน่วยงาน



หรือองค์กรอิสระ เช่น วันเอดส์โลก ซึ่งถือว่ามีคามจำเป็น และเป็นกิจกรรมที่ดีที่ส่งเสริมให้กลุ่มวัยรุ่นได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง ในทางกลับกัน กิจกรรมในวันสำคัญอาจมีค่อนข้างน้อย ซึ่งไม่เพียงพอในการปรับเปลี่ยนความเข้าใจและพฤติกรรมของกลุ่มวัยรุ่นได้ จึงมีความจำเป็นต้องสนับสนุนการให้ความรู้ และแหล่งข้อมูลต่างๆ อย่างต่อเนื่อง ดังการสะท้อนของผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่ง:

“วันเอดส์โลกจะมีการเรียกสื่อมวลชนไปอบรม ไปเข้าฟังการอบรมแล้วก็อัปเดตเกี่ยวกับยาต้าน เราก็จะารู้แล้วก็เดี๋ยวนี้โลกมันหมุนไปไวกว่าเมื่อก่อนที่อยากจะรู้อะไรต้องไปแค่โรงพยาบาล ตอนนี้อินเตอร์เน็ตหรืออะไรหลาย ๆ อย่างมันทำให้เราได้รู้อะไรที่รวดเร็วกว่าขึ้น ก็เลยรู้สึกว่ามันไม่ใช่เรื่องยากถ้าจะทำความเข้าใจ แต่ว่าคนส่วนใหญ่ยังเข้าใจผิดเหมือนเดิมอยู่ ด้วยอะไรหลาย ๆ อย่างด้วยนะครับ” (I4:P5)

ผู้ให้ข้อมูล สะท้อนถึงข้อดีของการได้รับข้อมูล จากองค์กรอิสระในการรณรงค์และสนับสนุนความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันเอชไอวีในวันสำคัญ กลวิธีดังกล่าวเป็นการกระตุ้นให้ผู้คนตระหนักและให้ความสำคัญกับการป้องกันตนเอง อย่างไรก็ตาม การปรับทัศนคติของคนเพื่อให้เห็นความสำคัญ จำเป็นต้องมีการจัดกระทำอย่างต่อเนื่อง

1.2 แหล่งสนับสนุนการรับรู้เชิงสังคม (social resources)

นอกจากแหล่งข้อมูลเชิงวิชาการที่ส่งผลดีต่อการนำความรู้ไปใช้ในการป้องกันตนเองแล้ว แหล่งข้อมูลสนับสนุนการรับรู้ที่ถูกต้องของกลุ่มวัยรุ่นชาย ยังมาจากแหล่งสนับสนุนทางสังคม ที่สามารถเรียนรู้ด้วยตนเอง แหล่งสนับสนุนการรับรู้เชิงสังคมเป็นแหล่งที่ไม่เป็นทางการขึ้นอยู่กับสังคมแวดล้อมที่กลุ่มวัยรุ่นชายมีปฏิสัมพันธ์ ซึ่งสามารถเข้าถึงง่าย ผ่านช่องทางสาธารณะต่างๆ สามารถรับรู้ได้รวดเร็ว แต่อาจต้องพิจารณาด้านความถูกต้องและน่าเชื่อถือของข้อมูล ที่อาจส่งผลต่อพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นชายได้ทั้งแง่บวกและลบ ดังข้อค้นพบจากการสะท้อนมุมมองของผู้ให้ข้อมูลที่สะท้อนให้เห็นถึงแหล่งสนับสนุนการรับรู้เชิงสังคมที่วัยรุ่นเข้าถึงได้ง่าย ตลอดเวลา สะดวก ผ่านช่องทางที่อาจเป็นส่วนตัว และเฉพาะกลุ่ม ซึ่งเป็นแหล่งสนับสนุนที่วัยรุ่นส่วนใหญ่ใช้ในการหาข้อมูลและมักเชื่อหรือคล้อยตามได้ง่าย แต่อาจมีข้อจำกัดในเรื่องความถูกต้องของข้อมูล เนื่องจากข้อมูลเหล่านั้น ไม่ได้ถูกกลั่นกรองจากผู้เชี่ยวชาญ อาศัยเพียงแค่ประสบการณ์หรือการบอกเล่าของบางกลุ่มเท่านั้น อีกทั้งบางส่วนอาจเป็นค่านิยม ความเชื่อ หรือตามกระแสนิยม ซึ่งไม่มีความน่าเชื่อถือ แหล่งสนับสนุนเหล่านี้ได้แก่

1.2.1 แหล่งสนับสนุนเชิงสาธารณะ (Public resource) เป็นแหล่งสนับสนุนการรับรู้ในวัยรุ่นชายที่สามารถเข้าถึงได้อย่างง่ายดายในปัจจุบัน อย่างไรก็ตาม การควบคุมในการเผยแพร่หรือเข้าถึงอาจจัดกระทำได้ยากถึงแม้ว่าจะมีการออกนโยบายในการดูแลการเผยแพร่สื่อสาธารณะให้มีความเหมาะสมกับกลุ่มต่างๆ จึงอาจทำให้แหล่งสนับสนุนการรับรู้ประเภทดังกล่าว มีอิทธิพลในด้านดีหากมี



การเผยแพร่เนื้อหาที่เหมาะสม และอาจมีการชักนำสู่พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมหากสื่อเหล่านั้นมีความล่อแหลม โดยแหล่งสนับสนุนเชิงสาธารณะ แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ สื่อภาพยนตร์/หนังสือ และสิ่งคมออนไลน์ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.2.1.1 สื่อภาพยนตร์/หนังสือ (Public media) สื่อสาธารณะ เป็นอีกปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย และการเรียนรู้ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในวัยรุ่นชาย โดยผ่านช่องทางสื่อที่อาจมีการคัดแปลงเนื้อหา โดยมีสาระสำคัญในเรื่องเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีได้ดี ผ่านเรื่องราวหรือการบอกเล่าของตัวละครหรือเหตุการณ์สมมุติต่างๆ ดังการสะท้อนมุมมองของผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่ง:

“ก็เหมือนเรื่องไคอารีตุ้ดซี่ที่ผมนั่งดูมา ก็มีตัวละคร คนนึง เขาติดเชื้อ HIV เขาก็จะมาบอกตลอดว่า เธอต้องใส่ถุงนะอะไรนะ จะบอกว่าเธอเราไม่ต้องบีคบังเขา เพราะเพื่อนเขาอยู่กับเขาได้ ไม่ได้ติดเชื้อ อะไร” (11:P6)

ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงประโยชน์ของสื่อที่ถ่ายทอดเรื่องราวและแบ่งความรู้ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และการปฏิบัติตัวที่เกี่ยวข้องกับการสร้างความตระหนักในการป้องกันโรคติดต่อไปกับบทละครและการแสดงซึ่งทำให้ดึงดูดและเกิดภาพจำ สามารถนำมาปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้

เช่นเดียวกับผู้ให้ข้อมูลอีกราย ที่ชื่นชอบและรู้สึกถึงการได้ประโยชน์จากสื่อสาธารณะที่สามารถถ่ายทอดเรื่องราวได้โดนใจ สามารถนำความรู้ที่สอดแทรก มาปรับใช้กับตนได้ ดังการสะท้อนที่ว่า:

“ที่แล้วก็จากเรื่องเกย์ OK Bangkok ครับ เรื่องนี้รู้สึกว่ามีมากครับที่ มันเป็นชีวิตจริงของพวกเราแล้วเรารู้สึกว่าเราได้ความรู้จากที่นี่เยอะนะ ในเรื่องของยาเพ็บ (PEP) อะไรต่างๆ ที่แบบเขาให้ความรู้มาแล้วโอเค” (12:P4)

ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงความรู้ที่ได้จากการชมละคร หรือภาพยนตร์ที่แฝงองค์ความรู้ที่จำเป็นซึ่งสามารถทำให้วัยรุ่นได้รับสิ่งเหล่านั้นไปพร้อมกับความบันเทิงซึ่งเป็นกลยุทธ์ที่ดีในการให้ความรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านต่างๆ ที่ต้องการ

นอกจากนี้ ผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่ง สะท้อนถึงมุมมองเกี่ยวกับประโยชน์ของสื่อที่ช่วยลดความเสี่ยงของการติดเชื้อเอชไอวีว่า:

“สำหรับวัยรุ่นเองตอนนี้สื่อต่าง ๆ น่าจะเข้ามาเป็นตัวกลางให้วัยรุ่นได้รู้เกี่ยวกับเรื่อง safe sex มันสำคัญมากขึ้น ไม่ว่าจะป็นซีรีส์ที่วัยรุ่นดูกันเยอะ ๆ เองก็ดีหรือว่าอินเทอร์เน็ตต่าง ๆ มันน่าจะมีส่วนในการดูแลกันว่า safe sex มันเป็นอย่างไง ถ้ามันพลาดไปแล้วมันมีวิธีแก้ไขอย่างไร” (14:P1)



ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงความจำเป็นและประโยชน์ของสื่อสาธารณะต่อการรับรู้และพฤติกรรมของวัยรุ่น ซึ่งสื่อที่ดีจะเป็นสื่อกลางให้กลุ่มเหล่านั้นได้ทราบถึงแนวทางในการดูแลตนเอง และปลอดภัยจากการติดเชื้อเอชไอวีตามมา

1.2.1.2 สังคมออนไลน์ (Social network) จากการสะท้อนของผู้ให้ข้อมูล พบว่า สื่อสังคมออนไลน์เป็นแหล่งข้อมูลที่สะดวก เข้าถึงได้ง่ายและรวดเร็วในสถานการณ์ปัจจุบัน แต่อาจมีประเด็นเรื่องความถูกต้องหรือความน่าเชื่อถือของข้อมูลบางประเภท ที่จำเป็นต้องพิจารณาก่อนการนำไปใช้

ผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่งได้สะท้อนถึงสื่อยอดนิยมที่มีส่วนสำคัญที่ช่วยส่งเสริมให้กลุ่มวัยรุ่นชายสามารถเข้าถึงแหล่งการรับรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยที่ว่า:

“สื่อโซเชียลมีเดียครับ อินเทอร์เน็ตเพราะว่ารู้สึกว่าเขาประชาสัมพันธ์ได้ดีหน้า Facebook อย่างนี้บางที่จะมีการแชร์กันในเรื่องของวิธีการป้องกันโรคติดต่อที่ถูกต้องหรือว่ารู้ไปเกี่ยวกับโรคเอดส์อะไรแบบนี้ก็มีการเปิดเข้าไปอ่านแล้วก็ศึกษาอย่างจริงจังเพราะรู้สึกว่าตัวเองก็อยู่ในกลุ่มที่เสี่ยงที่ติด HIV มาก” (I2:P1)

จากการสะท้อนคิดของผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งข้อมูลบนเว็บไซต์หรือแอปพลิเคชันที่เป็นที่นิยมของกลุ่มวัยรุ่น เป็นส่วนสำคัญที่ส่งเสริมให้กลุ่มดังกล่าวสามารถเข้าถึงข้อมูลและการหาความรู้เพื่อนำมาสู่การปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสมต่อไป

นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลวัยรุ่นชายรักชายรายหนึ่งได้สะท้อนถึงแหล่งข้อมูลที่เฉพาะเจาะจงกับกลุ่มชายรักชายบนอินเทอร์เน็ตว่า:

“ส่วนใหญ่จะรับรู้เกี่ยวกับอินเทอร์เน็ตซะส่วนใหญ่ แล้วก็ส่วนตัวผมเองเป็นเพศที่จะเรียกว่าเป็นเกย์ก็ได้ แล้วก็ส่วนใหญ่พอเพศเป็นเกย์ มันก็จะอยู่ในสังคมที่ตอนนี้โดนตราหน้าว่าติดโรค HIV กันเยอะก็จะต้องระมัดระวังตัวเองมากขึ้นครับ ก็หนึ่งเลย ต้องไม่เปลี่ยนคู่นอนบ่อย แล้วก็ต้องดูแลตัวเอง ต้องดูแลแบบทุก ๆ อย่าง” (I4:P1)

จากการสะท้อนข้อมูลข้างต้นพบว่า กลุ่มวัยรุ่นชายรักชาย มีการค้นหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลตนเองและการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งเป็นข้อมูลที่มีความเฉพาะเจาะจง และแตกต่างจากกลุ่มอื่นๆ บนอินเทอร์เน็ต เนื่องจากกลุ่มชายรักชาย เป็นกลุ่มที่ยังคงถูกตีตราและยังมีการเปิดกว้างหรือยอมรับไม่เต็มที่ การค้นหาข้อมูลที่เป็นต่อการปฏิบัติบนอินเทอร์เน็ต เป็นสิ่งที่สะดวกและสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย อันนำมาสู่การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเหมาะสมในเรื่องต่างๆ เช่น การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี เป็นต้น

1.2.2 แหล่งสนับสนุนเชิงบุคคล (individual resource) เป็นแหล่งสนับสนุนที่กลุ่มวัยรุ่นชายใกล้ชิดมากที่สุด ซึ่งสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามการเปลี่ยนแปลงของช่วงชีวิตการศึกษาในแต่ละช่วง



วัย อย่างไรก็ตาม กลุ่มเพื่อนเป็นกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้และพฤติกรรมได้สูง และอาจโน้มนำพฤติกรรมเลียนแบบหากกลุ่มเพื่อนมีการถ่ายทอดข้อมูลหรือพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมได้ ดังข้อค้นพบต่อไปนี้

1.2.2.1 กลุ่มเพื่อน (Friend) กลุ่มเพื่อนเป็นอีกหนึ่งกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ รวมถึงประเด็นที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศและการปฏิบัติตัว ดังการสะท้อนเรื่องราวจากประสบการณ์ตรงของผู้ให้ข้อมูลวัยรุ่นชายรักชายที่ว่า:

“เขา พูดถึงเขาจะรู้กัน ในหมู่ที่เป็นรับนะที่ เขาจะพูดกันต่อมาเรื่อยๆ เหมือนเรา จะมีคุณแม่แบบนี้คุณแม่ (กะเทยรุ่นพี่) ที่แบบเป็นเกย์รับของเราที่อายุมากกว่าเรา เรารู้ว่าต้องทำแท้งก่อนนะ (สวนล้างทวารหนักก่อนการมีเพศสัมพันธ์) ไม่ได้นะไม่จัญญู (คุณ) จะแบบแจกทอง (อุจจาระ) อะไรที่พวกผู้ชายชอบลื้อกัน มึงจะผ่าไฟเหลือง (มีเพศสัมพันธ์โดยไม่มีการสวนล้างทวารหนัก) ไม่ได้นะ อะไรแบบนี้ เราก็เอาต้องทำแบบนี้หรือ ตอนแรกเราก็ไม่รู้นะที่ พอเรารู้เราก็อ่อยๆ (เริ่มเข้าใจ)” (I2:P6)

ผู้ให้ข้อมูลรายนี้สะท้อนถึงประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับอิทธิพลของเพื่อนที่ส่งผลต่อการปฏิบัติตัวหรือความรู้ในเรื่องของเพศ ด้วยกลุ่มเกย์และชายรักชายมีความเฉพาะเจาะจงและแตกต่างจากเพศปกติ โดยเฉพาะประเด็นของกิจกรรมทางเพศ กลุ่มเพื่อนผู้มีประสบการณ์ เป็นส่วนสำคัญที่ทำให้วัยรุ่นคนนั้นๆ เกิดการเรียนรู้ไปในทิศทางใด หากกลุ่มเพื่อนมีความเข้าใจและความรู้ที่ไม่ถูกต้อง ส่งผลต่อการถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนสิ่งที่ไม่ถูกต้องต่อๆ กันไปได้

สอดคล้องกับการสะท้อนคิดในประเด็นอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนต่อการรับรู้เรื่องเพศจากผู้ให้ข้อมูลอีกรายที่ว่า:

“สังคมกลุ่มเพื่อน มีผลต่อการเรียนรู้เรื่องเพศของเราน่าจะมีเยอะเหมือนกันนะ ครับ เพื่อนจะแนะนำมาหลายอย่างส่วนใหญ่เพื่อนในกลุ่มจะคุยกันเรื่องเซ็กส์ตลอด...ก็เหมือนเขาจะพูดถึงเขาจะมีอะไรแล้วกับคนนั้นคนนี่ อะไรแบบนี้ครับ ผมฟังฟังผมก็โอแล้ว ทำไปได้ไงวะ ผมยังไม่กล้าทำลาย หลายคนเหมือนกันครับที่พูดอย่างนี้” (I3:P1,2)

ประเด็นเรื่องเพศเป็นประเด็นหลักที่มักมีการสนทนากันในกลุ่มวัยรุ่นชาย การแลกเปลี่ยนเรื่องราวและพฤติกรรมทางเพศ เป็นเรื่องปกติของการสนทนา ซึ่งอาจเป็นแรงจูงใจให้เกิดพฤติกรรมเลียนแบบพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม

“เพื่อนก็มีส่วนนะครับ เพื่อนเพศที่สาม อะไรอย่างนี้ครับ เขาก็เล่ามา แล้วเขาก็จะไปตรวจ HIV แล้วก็ไปกับเขาด้วย เพิ่งจะไปไม่นานมานี้เอง อาทิตย์ที่แล้ว เดือนหน้าก็จะไป เพราะเขาจะตรวจทุก 3 เดือน หรือ 6 เดือนไม่แน่ใจเหมือนกัน” (II:P3)



จากผลการสะท้อนมุมมองและข้อมูลจากประสบการณ์ที่ผ่านมาของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล พบว่า แหล่งสนับสนุนการรับรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย มีความหลากหลาย ซึ่งล้วนแล้วแต่มีความสำคัญต่อพฤติกรรมทางเพศของบุคคลนั้นๆ การสนับสนุนแหล่งข้อมูลและกิจกรรมที่หลากหลาย มีความเหมาะสมกับบริบทของกลุ่มวัยรุ่นชายยังคงมีความจำเป็นต้องส่งเสริมอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตาม ปัจจัยด้านกลุ่มเพื่อนซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความใกล้ชิดวัยรุ่นมากที่สุดกลุ่มหนึ่ง และมีอิทธิพลต่อการรับรู้เรื่องเพศที่เหมาะสมหรือไม่ นั้น จึงควรมีการสนับสนุนและปรับมุมมองของการให้ความรู้ที่ถูกต้องต่อไป

2. อุปสรรคการเข้าถึงแหล่งข้อมูลสนับสนุนการรับรู้ที่เหมาะสม (barrier to accessing an appropriated resource)

นอกจากมุมมองและผลการสะท้อนคิดเกี่ยวกับประเภทแหล่งข้อมูลสนับสนุนการรับรู้ในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีแล้ว การวิจัยนี้ปรากฏข้อค้นพบประเด็นปัญหาอุปสรรคและข้อจำกัดของการเข้าถึงแหล่งข้อมูลสนับสนุนการรับรู้ที่เหมาะสม แหล่งสนับสนุนการรับรู้ของวัยรุ่นชายมีอย่างหลากหลาย ซึ่งพบว่า ในแหล่งสนับสนุนการรับรู้ที่มีประโยชน์และน่าเชื่อถือ กลับพบอุปสรรคในการเข้าถึงข้อมูล อันส่งผลต่อการเกิดพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการรับบริการสุขภาพ หรือให้กลุ่มวัยรุ่นชายขาดข้อมูลที่ถูกต้องอันส่งผลต่อพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งอุปสรรคการเข้าถึงแหล่งข้อมูลสนับสนุนการรับรู้ที่เหมาะสม แบ่งออกเป็น 3 ประเด็น ได้แก่ ความล่อแหลมของสื่อและพฤติกรรมเลียนแบบ การขาดความเป็นส่วนตัวจากการรับบริการสุขภาพ และความไม่เพียงพอของแหล่งข้อมูลและสถานบริการเฉพาะกลุ่ม ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.1 ความล่อแหลมของสื่อและพฤติกรรมเลียนแบบ (the precariousness of media and imitative behavior)

ถึงแม้ว่า วัยรุ่นชายส่วนใหญ่จะสะท้อน ประเด็นสื่อต่างๆ ที่สามารถเป็นข้อมูลที่ดีในการสนับสนุนการรับรู้ในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยก็ตาม กลับพบว่า การเข้าถึงสื่อที่มีความล่อแหลมและการลอกเลียนแบบพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ปลอดภัย และขาดการป้องกันเป็นอีกสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทางเพศและการแพร่กระจายของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การติดเชื้อเอชไอวี ดังการสะท้อนของผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่ง:

“เรื่องแหล่งข้อมูล HIV นี้ผมไม่ทราบนะครับ แต่ถ้าเป็นเรื่องของการไม่ให้ท้องก็จะเป็นเรื่องของการปล่อยนอก เป็นอย่างนี้ซะมากกว่า//เรียนรู้จากหนัง (สื่อ) ครับ ส่วนมากจะเป็นจากหนังครับ// ไซ้ครับมันมีความเสี่ยง//เพราะอารมณ์ล้วน ๆ เลยครับ” (I5:P3,4)



ผู้ให้ข้อมูล ได้สะท้อนมุมมอง เกี่ยวกับสื่อในปัจจุบัน ที่พบว่าเข้าถึงได้ง่าย อย่างไรก็ตามสื่อบางประเภทขาดการควบคุม มีอิทธิพลกับพฤติกรรมวัยรุ่นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ พฤติกรรมลอกเลียนแบบจากสื่อที่ไม่เหมาะสม สามารถพบได้จากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลอันนำมาสู่พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ดังนั้นการควบคุมสื่อหรือการสร้างความเข้าใจรวมถึงการแนะนำการเสพสื่ออย่างมีวิจารณญาณ มีความจำเป็นในการสร้างความเข้าใจถึงผลเสียหรือผลกระทบที่อาจตามมาจากการเลียนแบบพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมนั้น

2.2 การขาดความเป็นส่วนตัวจากการรับบริการสุขภาพ (the lack of privacy in health services)

สถานบริการทางสุขภาพเป็นแหล่งข้อมูลที่สนับสนุนสำคัญในการส่งเสริมการรับรู้ที่ถูกต้องกับกลุ่มวัยรุ่นชาย รวมถึงการรับบริการทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับประเด็นทางเพศและการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี อย่างไรก็ตาม พบว่า ข้อจำกัดในการเข้าถึงแหล่งข้อมูลและการบริการดังกล่าว เกี่ยวข้องโดยตรงกับความเป็นส่วนตัวของผู้ให้ข้อมูล ที่อาจเป็นอุปสรรคในการเข้าถึงบริการทางสุขภาพทางเพศ และส่งผลต่อการรับรู้ข้อมูลที่มีข้อจำกัดตามมา ดังผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่งสะท้อนคิดว่า:

“พอเรามาบอกว่าเรามาตรวจเลือดครับ {ผู้ให้บริการกล่าว} ขอโทษมาตรวจเลือดสุขภาพหรือมาทำอะไร คือแล้วคนเยอะพี่//เราก็อายนะจริงๆ เขาก็ถามเอาดี ๆ ตรวจไร จะตรวจเอดส์ใช้ไหมก็บอกตรง ๆ จะได้ทำอีกแผนกหนึ่งคือ {ผู้ให้บริการ} เสียงดังมาก ก็แบบเฮ้ย เรื่องแบบนี้มันค่อนข้างแบบ คือเราไม่โอเคนะพี่ เราก็เลยบอกเขาว่ามาตรวจเลือดปกติ เราก็เลยไปตรวจเลือดปกติแล้วไปตรวจดูว่าเกล็ดเลือดเท่าไรเรื่ เราก็อีก ๆ นะ//เขาคงรู้อยู่แล้วว่าเรามาตรวจเช็ค HIV” (I2:P16)

สอดคล้องกับผู้ให้ข้อมูลอีกราย ที่สะท้อนถึงความสำคัญและรูปแบบการให้บริการที่คำนึงถึงความเป็นส่วนตัวและความลับผู้รับบริการที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวี ที่ทำให้ส่งเสริมการเข้าถึงบริการและแหล่งข้อมูลที่ดี ที่ว่า:

“โห ได้ข้อมูลความรู้เยอะเลยครับที่นั่น (คลินิกเอชไอวีเฉพาะกลุ่ม) ที่นั่นแม้แต่ว่าเรายังไม่ได้เข้าระบบว่าเราเป็นคนที่ดีเชื่ออะครับ เขาก็จะมีการปิดบังทุกอย่างที่เป็นข้อมูลส่วนบุคคลของเรา ไม่เรียกชื่อเรียกเป็นรหัสแทน แล้วก็ให้ความรู้ความเข้าใจ แล้วก็เจ้าหน้าที่ทุกคน คือมันจะไม่เหมือนกับที่เราไปโรงพยาบาลทั่วไปนะครับ” (I4:P10)

ผลการสะท้อนประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลข้างต้น พบว่า ประเด็นด้านความเป็นส่วนตัวในการรับบริการทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวีและประเด็นทางเพศ เป็นสาเหตุหลักที่ส่งผลการเข้าถึงบริการและข้อมูลที่ต้องการ ผู้ให้ข้อมูลยังได้สะท้อนถึง ลักษณะของให้ผู้ให้บริการที่อาจมองข้ามประเด็นความเป็นส่วนตัวส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความละอายและไม่กล้าสื่อสารในการขอรับบริการหรือข้อมูล



ประเด็นดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าการจัดบริการและข้อมูลทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อเอชไอวี มีความจำเป็นอย่างยิ่งในการพัฒนาระบบตั้งแต่ประเด็น การบริการ การส่งเสริมความเป็นส่วนตัว ข้อมูล และรูปแบบการให้ข้อมูล เพื่อส่งเสริมการเข้าถึงของกลุ่มวัยรุ่นชายมากขึ้น

2.3 ความไม่เพียงพอของแหล่งข้อมูลและสถานบริการเฉพาะกลุ่ม (the lack of resources and specific health services)

ด้วยปัจจุบันมีความหลากหลายทางเพศ ซึ่งแต่ละกลุ่มมีความเฉพาะเจาะจงและความแตกต่างในพฤติกรรมทางเพศ ย่อมต้องการแหล่งข้อมูลที่ถูกต้องและเหมาะสมกับกลุ่มและบทบาททางเพศของตน ความไม่เพียงพอของแหล่งข้อมูลและสถานบริการเฉพาะกลุ่มที่ส่งผลต่อการรับรู้และพฤติกรรมของกลุ่มวัยรุ่นชาย สามารถสะท้อนจากมุมมองของผู้ให้ข้อมูลวัยรุ่นชายรักษาชายรายหนึ่ง:

“บ้านเรายังให้ความรู้ยังไม่พอ ด้วยจำนวนคนที่ป่วยที่บ้านเรายังเยอะ โดยส่วนตัวพอไป {สถานบริการสุขภาพ} เราจะรู้สึกว่ามันเหมือนจะไป {คำไม่สุภาพ} แต่พอไป {สถานบริการเฉพาะทาง} ที่กรุงเทพเรารู้สึกว่าเหมือนได้ไปหาคนที่พร้อมจะฟังเราแล้วก็ไม่ต้องเร่งรีบ มีอะไรถามได้ว่าเราควรจะทำอะไรดีแล้ว แล้วมีวิธีป้องกันใหม่ เราจะสามารถใช้เวลาที่คุยกับเขาได้ แต่เหมือนถ้าไป {สถานบริการสุขภาพต่างจังหวัด} เรายังไม่แน่ใจเลยนะคิดว่าจะได้คุยอะไรแบบนี้หรือเปล่า” (I4:P10)

ผู้ให้ข้อมูลข้างต้นยังสะท้อนถึงความไม่เพียงพอของสถานบริการสุขภาพแบบเฉพาะเจาะจง ส่งผลต่อการได้รับข้อมูลที่เพียงพอ จนเกิดความเข้าใจคลาดเคลื่อนและความกลัวในการดำเนินชีวิต ดังการสะท้อนที่ว่า:

“ถ้าเราไปโรงพยาบาลเหมือนกับว่าเราต้องไป {คำไม่สุภาพ} เราป่วย แต่ที่นี้มีทั้งคนป่วย แต่ทุกคนคิดว่าเราทุกคนเป็นคนปกติอยู่ที่ {สถานบริการเฉพาะทาง} ก็เป็นอีกแหล่งความรู้นะถ้าถาม คือแหล่งความรู้ที่ดีเลยละครับ เพราะว่าเกย์ส่วนใหญ่ที่กรุงเทพก็มีคนที่ติดเชื้อ HIV แล้วก็เลือกที่จะไปที่นั่น แต่หลาย ๆ คนยังเข้าใจอยู่นะคิดว่ามันเป็นโรคน่ากลัว มันก็น่ากลัวนะแต่เท่าที่เรารู้ว่ามันมีวิธีที่ยังใช้ชีวิตได้เหมือนคนปกติด้วยซ้ำ” (I4:P10)

ประเด็นสุดท้าย จากการสะท้อนของผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์กลุ่ม ที่เน้นย้ำถึงความไม่เพียงพอของข้อมูลส่งผลต่อการเข้าถึงบริการทางสุขภาพและอาจส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตของตนเองตามมา ดังมุมมองที่ว่า:

“คนส่วนใหญ่ก็ไม่ทราบว่าจะต้องไปตรวจคนที่ไหนยังไงนะครับ ก็เลยไม่ค่อยไปตรวจกันและบางคนก็ไม่ตระหนักด้วยและไม่รู้ด้วยว่าเขาต้องไปตรวจที่ไหนยังไงก็ทำให้คนเนี่ยปล่อยเลย” (FC:25)



จากการสะท้อนมุมมองของผู้ให้ข้อมูลหลายราย ให้ความสำคัญกับแหล่งบริการทางสุขภาพที่มีความเฉพาะเจาะจงกับการส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศและการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และมีความเฉพาะเจาะจงเหมาะสมกับกลุ่มตามความหลากหลายทางเพศ เนื่องจากรูปแบบพฤติกรรมทางเพศและการดำเนินชีวิตของแต่ละกลุ่มมีความหลากหลาย จึงจำเป็นต้องได้รับการบริการและข้อมูลที่มีความเหมาะสมตรงกัน เพื่อให้แต่ละกลุ่มสามารถนำข้อมูลต่างๆ ไปปรับใช้ได้ตรงกับพฤติกรรมและความเสี่ยง

อภิปรายผล

จากการศึกษาแหล่งสนับสนุนการรับรู้เรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มวัยรุ่นชาย จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้และค้นหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย ซึ่งอาจแบ่งออกเป็น 2 แหล่ง ได้แก่ แหล่งสนับสนุนการรับรู้ทางวิชาการ และแหล่งสนับสนุนการรับรู้ทางสังคม โดยพบว่า แหล่งสนับสนุนที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้เรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มวัยรุ่นชาย กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สะท้อนว่า การอบรมหรือสัมมนาส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้ที่ถูกต้องและมีความเหมาะสมซึ่งมีส่วนสำคัญที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศหรือการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีที่เหมาะสมตามมา (Jones & Salazar, 2016) อย่างไรก็ตามในสถาบันการศึกษากลับพบว่า มีการจัดอบรมหรือการให้ความรู้ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับประเด็นทางเพศหรือการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีค่อนข้างน้อย (Nishioka, 2018) กลุ่มวัยรุ่นต่างเห็นความสำคัญและสะท้อนว่าการอบรมจะช่วยให้กลุ่มวัยรุ่นเกิดความเข้าใจและมีการรับรู้ที่เหมาะสมตามมา ผลการวิจัยยังพบว่า แหล่งสนับสนุนการรับรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีที่มีอิทธิพลต่อวัยรุ่นชายส่วนใหญ่เป็นแหล่งข้อมูลเชิงสังคม โดยวัยรุ่นส่วนใหญ่มักมีการค้นคว้าหาข้อมูลในประเด็นที่สงสัยจากอินเทอร์เน็ตและเว็บไซต์ต่างๆ ซึ่งในปัจจุบันสามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตได้อย่างง่ายดายโดยเฉพาะสื่อลามกอนาจารที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ (Downing, Schrimshaw, Antebi, & Siegel, 2014) นอกจากนี้ ยังพบประเด็นปัญหาในการแยกแยะและวิเคราะห์สื่อที่มีคุณภาพหรือมีความเหมาะสมน่าเชื่อถืออันส่งผลให้วัยรุ่นชายเกิดความเข้าใจผิด กลุ่มผู้ให้ข้อมูลบางส่วนไม่สามารถแยกแยะหรือวิเคราะห์ได้ว่าข้อมูลประเภทใดที่มีความน่าเชื่อถือ จึงอาจทำให้เกิดความเข้าใจผิดและมีการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องตามมา (Anderson, Dingle, O'Gorman, & Gullo, 2020) ประเด็นเรื่องสื่อที่เกี่ยวข้องและเชื่อมโยงถึงการเป็นสื่อเร้าหรือกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ และสามารถชักนำพฤติกรรมเสี่ยงจากสื่อ (Bleakley et al., 2017) ซึ่งเข้าถึงได้ง่ายในปัจจุบัน แม้ว่ารัฐบาลจะ



มีมาตรการในการควบคุมการใช้สื่อลามกอนาจารก็ตาม (Peter, & Valkenburg, 2011) และจากการสะท้อนของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล พบว่า สื่อดังกล่าวสามารถเข้าถึงได้และอาจส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของกลุ่มวัยรุ่นชายตามมา

ส่วนแหล่งสนับสนุนการรับรู้เรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ที่วัยรุ่นชายมีความรู้ถือว่าเป็นข้อมูลจากแหล่งที่น่าเชื่อถือและมีอิทธิพลต่อการรับรู้และพฤติกรรมของกลุ่มวัยรุ่นชายอีกส่วนหนึ่ง ได้แก่ สื่อสาธารณะในรูปแบบต่าง ๆ การเผยแพร่สื่อสาธารณะ เช่น ภาพยนตร์ สื่อโฆษณา จะเป็นตัวช่วยกระตุ้นให้วัยรุ่นเกิดทัศนคติและการรับรู้ที่ถูกต้อง กลุ่มวัยรุ่นบางส่วนได้สะท้อนถึงสื่อภาพยนตร์ที่สะท้อนให้เห็นถึงแนวปฏิบัติและพฤติกรรมทั้งที่เหมาะสมและไม่เหมาะสม อันเป็นแบบอย่างหรือเป็นเครื่องมือที่ช่วยสะท้อนให้วัยรุ่นเกิดความตระหนักหรือความเกรงกลัวต่อพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม อันส่งผลกระทบต่อความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวี หรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่น ๆ อย่างไรก็ตามสื่อสาธารณะควรมีการปรับปรุงและพัฒนาให้มีเนื้อหาที่มีความสอดคล้องกับบริบทและกลุ่มของวัยรุ่นชายในบริบทที่แตกต่างกันออกไปมีการควบคุมความล่อแหลมชักนำพฤติกรรมเสี่ยง (O'Hara, Gibbons, Li, Gerrard, & Sargent, 2013) รวมถึงประเด็นปัญหาของความต่อเนื่องของสื่อสาธารณะในประเภทต่าง ๆ ที่มีการถ่ายทอดและผลิตออกมาควรมีความสม่ำเสมอ เพื่อให้กลุ่มวัยรุ่นชายได้เกิดความตระหนักและสามารถนำมาปรับใช้อย่างต่อเนื่อง

นอกจากสื่อทางอินเทอร์เน็ตที่สามารถเข้าถึงได้ง่ายแล้ว กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังสะท้อนถึงการได้มาซึ่งการรับรู้ถึงการป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอชไอวี รวมถึงประเด็นที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศอีกแหล่งที่มีความสำคัญคือกลุ่มเพื่อน ผลการวิจัย พบว่า เพื่อนเป็นกลุ่มที่มีอิทธิพลที่สามารถชักจูงให้กลุ่มวัยรุ่นชายมีความคิดหรือพฤติกรรมไปในทิศทางใดทิศทางหนึ่งได้ โดยกลุ่มวัยรุ่นชายในวัยเรียนมักมีธรรมชาติของการจับกลุ่มและการเป็นพวกพ้อง และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หรือพูดคุยในประเด็นดังกล่าวด้วยเป็นวัยที่มีความอยากรู้อยากลอง ประกอบกับความตื่นตัวทางเพศด้วยฮอร์โมนเพศชาย (Corona, Isidori, Aversa, Burnett, & Maggi, 2016) ประเด็นเรื่องเพศจึงเป็นประเด็นหลักในการสนทนาระหว่างกลุ่มเพื่อน โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สะท้อนว่า หากกลุ่มเพื่อนมีความรู้หรือประสบการณ์ที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งมีผลอย่างยิ่งต่อการถ่ายทอดข้อมูลหรือประสบการณ์ของตน และอาจเป็นประเด็นโน้มน้าวชักจูงให้กลุ่มเพื่อนมีการคล้อยตามหรือปฏิบัติในสิ่งที่ไม่เหมาะสมตามมา (Nikken & de Graaf, 2013) ประเด็นดังกล่าวจึงเป็นประเด็นที่หน่วยงานหรือสถาบันการศึกษาควรให้ความสำคัญและมีการปรับความเข้าใจของวัยรุ่นส่วนใหญ่ให้มีความรู้หรือทัศนคติที่ถูกต้อง (Nishioka, 2018) เมื่อมีการแบ่งปันหรือพูดคุยในวงสนทนาของกลุ่มเพื่อนจะทำให้มีการถ่ายทอดข้อมูลที่มีความถูกต้องหรือเหมาะสมมากยิ่งขึ้น การส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงหรือการถ่ายทอดความรู้จากเพื่อน



คู่เพื่อนที่มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น (Keto, Tilahun, & Mamo, 2020) เป็นที่น่าสนใจว่าผลการศึกษานี้พบว่า แหล่งสนับสนุนข้อมูลและการรับรู้เชิงบุคคลเกี่ยวกับเรื่องเพศของผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ เป็นกลุ่มเพื่อน และพบว่า บุคคลในครอบครัว หรือครู อาจารย์ที่ปรึกษาในการสนับสนุนการรับรู้ยังพบได้น้อย อาจเนื่องจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดอยู่ในช่วงของการเรียนมหาวิทยาลัย กลุ่มเพื่อนย่อมมีอิทธิพลในการใช้ชีวิตประจำวันมากกว่าครอบครัว การสื่อสารเรื่องเพศจึงมีข้อจำกัด และอาจส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของ Pothiboot, Pongtriang, & Lumpo, (2021) ที่พบว่า ผู้ปกครองที่มีบุตรช่วงวัยรุ่นส่วนใหญ่ยังคิดว่าการสื่อสารเรื่องเพศระหว่างพ่อแม่หรือผู้ปกครองกับวัยรุ่นภายในครอบครัวยังเป็นเรื่องที่น่าอาย และมักไม่กล้าพูดคุยสอบถามปัญหาเรื่องเพศกับวัยรุ่นโดยตรง อย่างไรก็ตามการศึกษาในประเทศที่พัฒนาแล้วพบว่า การสื่อสารในครอบครัวเป็นเครื่องมือสำคัญให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม (Pongtriang & Makyod, 2018)

ผลการศึกษายังพบว่า กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสะท้อนประเด็นเกี่ยวกับอุปสรรคในการเข้าถึงแหล่งสนับสนุนการรับรู้ประเด็นเกี่ยวกับเรื่องเพศ อันส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมได้ โดยพบว่า พฤติกรรมเลียนแบบพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ปลอดภัยสามารถพบได้ในกลุ่มผู้ให้ข้อมูล ในการติดเชื้อเอชไอวีหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Sheehan, Miller, Trepka, Smith, & Latkin, 2019) ดังนั้น การแยกแยะสื่อรวมถึงการควบคุมสื่อที่เหมาะสมในการเผยแพร่ในกลุ่มวัยรุ่นชาย อาจเป็นประเด็นพิจารณาและอาจส่งเสริมการใช้สื่ออย่างมีวิจารณญาณ (Raksakaew & Doungphummes, 2017) ผลการศึกษายังพบว่า ข้อจำกัดในการเข้าถึงข้อมูลและบริการ เป็นผลมาจาก การขาดความเป็นส่วนตัวและการรักษาความลับของสถานบริการ ด้วยประเด็นพฤติกรรมเพศและเกี่ยวข้องกับการติดเชื้อเอชไอวี สัมพันธ์กับการแบ่งแยกและการตีตราที่ยังพบเห็นได้ในสังคมปัจจุบัน ส่งผลให้ผู้รับบริการพยายามหลีกเลี่ยงในการเข้าถึงและรับรู้ข้อมูลทางสุขภาพ (Pongtriang, O'Brien, & Maguire, 2017) หากระบบบริการมีการจัดระบบและดำเนินการและการให้บริการของเจ้าหน้าที่ที่เบาบางในการจัดการเรื่องความเป็นส่วนตัวและการรักษาความลับ (Chaichan & Kampraw, 2014) นอกจากนี้ พบว่า ความไม่เพียงพอของข้อมูลและสถานบริการทางสุขภาพที่เฉพาะเจาะจงกับกลุ่มผู้รับบริการ เป็นประเด็นข้อค้นพบที่ส่งผลกระทบต่อรับรู้พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย และการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของวัยรุ่นชาย สอดคล้องกับการศึกษาของ Pongtriang & Soontorn (2018) ที่พบว่า ข้อมูลที่เพียงพอและบริการที่มีความเฉพาะเจาะจงกับความหลากหลายทางเพศและบทบาททางเพศ จะช่วยส่งเสริมให้ผู้รับบริการที่ตรงจุด อีกทั้งพบว่า ข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องเพศที่ไม่เพียงพอส่งผลให้เกิดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมและมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีเพิ่มสูงขึ้น



สรุป

การวิจัยเชิงคุณภาพพรรณานี้ รวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม พบว่า กลุ่มวัยรุ่นชายสะท้อน ประเด็นแหล่งสนับสนุนการรับรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยที่ส่งผลต่อการรับรู้เรื่องเพศ จากแหล่งเรียนรู้ที่หลากหลาย ได้ข้อค้นพบแหล่งข้อมูลสนับสนุนการรับรู้ ทั้งในเชิงวิชาการ และเชิงสังคม โดยพบว่า องค์กรทางสุขภาพ องค์กรการศึกษา และองค์กรอิสระ มีส่วนสำคัญในการส่งเสริมและสนับสนุนแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี นอกจากนี้ แหล่งข้อมูลเชิงสังคม ด้านสื่อสารมวลชน สื่อสังคมออนไลน์ และกลุ่มเพื่อน เป็นแหล่งข้อมูลที่กลุ่มผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่สะท้อนถึงความสะดวกในการเข้าถึง และส่วนหนึ่งมีผลต่อการรับรู้และพฤติกรรมทางเพศที่ดี ข้อค้นพบดังกล่าว สะท้อนมุมมองและประเด็นแนวทางในการจัดแหล่งสนับสนุนการรับรู้ สำหรับพยาบาลหรือบุคลากรทางการแพทย์ในการดำเนินงาน โดยการดึงสหวิชาชีพ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ทั้งครอบครัว ชุมชน สถานศึกษา รวมถึงการผลักดันในเชิงนโยบาย เพื่อการรองรับการบริการสุขภาพในการส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยและการป้องกันเอชไอวีที่มีความเหมาะสมกับกลุ่มวัยรุ่นชายอย่างตรงจุด

ข้อจำกัดของการศึกษา

การศึกษานี้ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เป็นนักศึกษาระดับชั้นปีที่ 2 ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติเป็นนักศึกษาที่กำลังศึกษาในระดับอุดมศึกษา ไม่ได้คัดเลือกโดยการแบ่งระดับชั้นปี จึงอาจส่งผลต่อความหลากหลายในการให้ข้อมูล อีกทั้งกลุ่มผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาเป็นกลุ่มวัยรุ่นชายมีบทบาททางเพศที่หลากหลาย ดังนั้น ผลการศึกษาอาจมีข้อจำกัดในการนำเสนอข้อมูลที่เฉพาะเจาะจงในแต่ละกลุ่ม หากทำการศึกษาครั้งต่อไป อาจมีการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่แยกและระบุบทบาททางเพศ เช่น กลุ่มชายรักชาย ซึ่งมีพฤติกรรมทางเพศและความเสี่ยงที่แตกต่างกับกลุ่มชายรักเพศตรงข้ามอย่างชัดเจน เป็นต้น

ข้อเสนอแนะ

1. การผลักดันในเชิงนโยบาย ด้านการผลิตสื่อหรือจัดหาและสนับสนุนแหล่งข้อมูลข่าวสาร เรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในวัยรุ่นชาย รวมถึงมาตรการควบคุมสื่อลดความล่อแหลม อันนำมาสู่การลอกเลียนแบบพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ
2. การผลักดันเชิงนโยบาย ในการมีส่วนร่วมของสถานศึกษา สถานบริการทางสุขภาพ ในการจัดกิจกรรมให้ความรู้และฝึกทักษะ ทั้งกิจกรรมในและนอกหลักสูตร เช่น โครงการ/กิจกรรม ส่งเสริม



ความรู้และทักษะจากการสนับสนุนของหน่วยงานทางสุขภาพ หรือการส่งเสริมการวิจัย ในรูปแบบการวิจัยและพัฒนา (research and development) ในประเด็นการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มนักเรียนนักศึกษาชายอย่างต่อเนื่อง โดยคำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงเชิงสังคมซึ่งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของวัยรุ่นชายแบบไม่หยุดนิ่ง

3. พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการบริการทางสุขภาพ ในการสนับสนุนแหล่งข้อมูล และการส่งเสริมการบริการที่เกี่ยวข้องกับประเด็นพฤติกรรมทางเพศ โดยเฉพาะการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีที่มีความจำเพาะกับกลุ่มวัยรุ่นชาย ที่ต้องคำนึงถึงรูปแบบบริการที่มีความเป็นส่วนตัว และการรักษาความลับ

4. การผลักดันนวัตกรรมหรือช่องทางในการสนับสนุนแหล่งข้อมูลที่เหมาะสมตามหลักวิชาการที่เข้าถึงง่าย ดึงดูดความสนใจ เช่น การใช้สื่อเทคโนโลยีโลกเสมือน (Virtual Reality :VR) ประยุกต์ใช้ในการพัฒนาสื่อ โดยมีพยาบาลวิชาชีพเป็นที่ปรึกษาในการให้ข้อเสนอแนะ และการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสมกับบทบาททางเพศในแต่ละกลุ่ม

5. การวิจัยครั้งต่อไปควรทำการศึกษาในรูปแบบการวิจัยและพัฒนา โดยการมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของ ครอบครัว สถาบันการศึกษา ชุมชน และสถานบริการสุขภาพ มีการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยสอดคล้องกับวิถีชีวิตของวัยรุ่นชายเข้ามาประยุกต์ใช้ในการปรับเปลี่ยน ความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรม

รายการอ้างอิง (Reference)

- AIDS Surveillance System. (2019). *Reported AIDS Surveillance (EIIS)*. Retrieved November 16, 2021, from http://aidsboe.moph.go.th/aids_system/
- AIDS Surveillance System. (2021). *Estimate HIV*. Retrieved November 16, 2021, from http://aidsboe.moph.go.th/aids_system/
- Anderson, L.E., Dingle, G.A., O'Gorman, B., & Gullo, M.J. (2020). Young adults' sexual health in the digital age: Perspectives of care providers. *Sex Reprod Healthc*, 25, 100534.
- Bleakley, A., Ellithorpe, M.E., Hennessy, M., Khurana, A., Jamieson, P., & Weitz, I. (2017). Alcohol, sex, and screens: Modeling media Influence on adolescent alcohol and sex co-occurrence. *The Journal of Sex Research*, 54(8), 1026-1037.
- Bowelo, M., Rakgoasi, S.D., & Keetile, M. (2020). Partner faithfulness and sexual reproductive health practices in Botswana: Does perception of partner infidelity influence sexual risk behaviours of people aged 10-34 years? *Journal of Biosocial Science*, 52(4), 547-559.



- Chaichan, M., & Kampraw, P. (2014). Stigma of HIV: Social illness. *Journal of The Royal Thai Army Nurses, 15*(3), 170-173.
- Corona, G., Isidori, A.M., Aversa, A., Burnett, A.L., & Maggi, M. (2016). Endocrinologic control of men's sexual desire and arousal/erection. *The Journal of Sexual Medicine, 13*(3), 317-337.
- Creswell, J.W., & Poth, C.N. (2017). *Qualitative Inquiry and Research Design Choosing among Five Approaches*. (4th Ed). Thousand Oaks, USA: SAGE Publications.
- Department of Disease Control. (2021). *New Normal New Safe SEX*. Retrieved August 15, 2021 from https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=17031&deptcode=brc&news_views=7658.
- Department of Health. (2016). *A Guide to Developing Sex Communication Skills Between Adolescents and Their Families*. Nonthaburi: Beyond Publishing. (in Thai).
- Downing, M.J., Schrimshaw, E.W., Antebi, N., & Siegel, K. (2014). Sexually explicit media on the internet: a content analysis of sexual behaviors, risk, and media characteristics in gay male adult videos. *Archives of Sexual Behavior, 43*(4), 811-821.
- Fortenberry, J. D. (2013). Puberty and adolescent sexuality. *Horm Behav, 64*(2), 280-287.
- Huang, Y., Luo, D., Chen, X., Zhang, D., Huang, Z., & Xiao, S. (2020). HIV-related stress experienced by newly diagnosed people living with HIV in China: A 1-year longitudinal study. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(8).
- Jones, J., & Salazar, L.F. (2016). A Review of hiv prevention studies that use social networking sites: Implications for recruitment, health promotion campaigns, and efficacy trials. *AIDS and Behavior, 20*(11), 2772-2781.
- Keto, T., Tilahun, A., & Mamo, A. (2020). Knowledge, attitude and practice towards risky sexual behaviors among secondary and preparatory students of Metu town, south western Ethiopia. *BMC Public Health, 20*(1), 1394.
- Nikken, P., & de Graaf, H. (2013). Reciprocal relationships between friends' and parental mediation of adolescents' media use and their sexual attitudes and behavior. *Journal of Youth Adolescence, 42*(11), 1696-1707.
- Nishioka, E. (2018). Trends in research on adolescent sexuality education, fertility awareness, and the possibility of life planning based on reproductive health education. *Nihon Eiseigaku Zasshi, 73*(2), 185-199.



- O'Hara, R.E., Gibbons, F.X., Li, Z., Gerrard, M., & Sargent, J.D. (2013). Specificity of early movie effects on adolescent sexual behavior and alcohol use. *Social Science & Medicine*, 96, 200-207.
- Peter, J., & Valkenburg, P.M. (2011). The influence of sexually explicit Internet material on sexual risk behavior: a comparison of adolescents and adults. *Journal of Health Communication*, 16(7), 750-765.
- Pongtriang, P., & Makyod, W. (2018). The significance of conversations around sex in families: HIV prevention for adolescent males in Thailand. *Australian Nursing and Midwifery Journal*, 25(9), 52.
- Pongtriang, P., O'Brien, A.P., & Maguire, J. (2017). Shame and blame and its influence on male gay (chaay rak chaay) quality of life in Bangkok Thailand: A health promotion community nursing perspective. *Journal of Public Mental Health*, 16(3), 113-122.
- Pongtriang, P., & Soontorn, T. (2018). Safe sex perception and HIV prevention strategy among male adolescents: A qualitative research. *Songklanagarind Journal of Nursing*, 38(3), 152-166.
- Pongtriang, P., Soontorn, T. & Rakhab, A. (2018). Challenges of nurses in the HIV prevention among male adolescents. *Kuakarun Journal of Nursing*, 25(1), 205-216
- Pothiboot, S. Pongtriang, P. & Lumpo, W. (2021). Developing a model of prevention of pregnancy risk behaviors in adolescents towards a process of community participation. *Songklanagarind Journal of Nursing*, 41(2), 57-68.
- Raksakaew, K., & Doungphummes, N. (2017). The influence of new media program on children and youth's worldview. *Veridian E-Journal, Silpakorn University*, 10(3), 152-169.
- Sama, C.B., Ngasa, S.N., Dzekem, B.S., & Choukem, S.P. (2017). Prevalence, predictors and adverse outcomes of adolescent pregnancy in sub-Saharan Africa: A protocol of a systematic review. *Systematic Reviews*, 6(1), 247.
- Seekaew, P., Lujintanon, S., Pongtriang, P., Nonnoi, S., Hongchookait, P., Tongmuang, S.,... Phanuphak, N. (2019). Sexual patterns and practices among men who have sex with men and transgender women in Thailand: A qualitative assessment. *Public Library of Science*, 14(6), e0219169.
- Sheehan, D.M., Miller, R.P., Trepka, M.J., Smith, L.R., & Latkin, C. (2019). Role of social network sexual norms and behaviors on the HIV sexual risk behaviors of people who inject drugs in HPTN 037. *AIDS and Behavior*, 23(6), 1604-1611.



- Taquette, S.R., Rodrigues Ade, O., & Bortolotti, L.R. (2015). HIV infection in male adolescents: A qualitative study. *Cien Saude Colet*, 20(7), 2193-2200.
- Walters, F.P., & Gray, S.H. (2018). Addressing sexual and reproductive health in adolescents and young adults with intellectual and developmental disabilities. *Current Opinion in Pediatrics*, 30(4), 451-458.