

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของแรงงานชายพม่า ในโรงงานอุตสาหกรรม เขตภาคใต้ตอนบนของประเทศไทย

Factors Predicting Condom Use Behavior of Myanmar Male

Workers in Industrial Factories, the Upper Southern Region of Thailand

ภัทรนันท์ แซ่ชี¹, รัตน์ศิริ ทาโต¹

Phattharanan Saechee¹, Ratsiri Thato¹

บทคัดย่อ

การวิจัยความสัมพันธ์เชิงทำนายครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ การรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคเอดส์ ทศนคติต่อการใช้ถุงยางอนามัย การสนับสนุนจากคู่นอนในการใช้ถุงยางอนามัย และการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยกับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของแรงงานชายพม่าในโรงงานอุตสาหกรรม เขตภาคใต้ตอนบน และเพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของแรงงานชายพม่าในโรงงานอุตสาหกรรม เขตภาคใต้ตอนบน กลุ่มตัวอย่าง คือ แรงงานชายพม่าในโรงงานอุตสาหกรรม เขตภาคใต้ตอนบน จำนวน 259 คน คัดเลือกโดยการสุ่มแบบเป็นระบบ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม คือแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ แบบสอบถามการรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคเอดส์ แบบสอบถามทศนคติต่อการใช้ถุงยางอนามัย แบบสอบถามการสนับสนุนจากคู่นอนในการใช้ถุงยางอนามัย แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย และแบบสอบถามพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุคูณ

ผลการวิจัย พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ การรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคเอดส์ ทศนคติต่อการใช้ถุงยางอนามัย และการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .945$, $r = .153$, $r = .185$, $r = .171$, $p < .05$) ตามลำดับ และความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ($Beta = .94$) การรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคเอดส์ ($Beta = .07$) สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของแรงงานชายพม่าในโรงงานอุตสาหกรรม เขตภาคใต้ตอนบน ได้ร้อยละ 89 ($R^2_{Adj} = .89$)

คำสำคัญ: การใช้ถุงยางอนามัย พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย แรงงานชายพม่าในโรงงานอุตสาหกรรม

Abstract

The purpose of this correlational predictive research was to examine correlation between AIDS knowledge, perception of the risk of ADIS, attitude toward condom use, condom use partner support, self-efficacy condom use, and condom use behavior. The study also aimed to investigate predictive factors of condom use behavior among Myanmar male workers. The samples of the study were 259 Myanmar male workers in industrial factories, the upper southern region of Thailand. The samples were selected using systematic random sampling. The instruments used to collect the data consisted of the demographic form, an AIDS-related knowledge questionnaire, a perception of the risk of AIDS questionnaire, an attitude toward condom use

¹ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

¹ Faculty of Nursing, Chulalongkorn University



questionnaire, a condom use partner support questionnaire, a condom use self-efficacy questionnaire, and a condom use behavior questionnaire. The data were analyzed by mean of descriptive statistics and multiple regression analysis.

Results of the study revealed that AIDS-related knowledge, perception of the risk of AIDS, attitude toward condom use, and condom use self-efficacy were positively and significantly related to condom use behavior among Myanmar male workers ($r = .945$, $r = .153$, $r = .185$, $r = .171$, $p < .05$). the AIDS-related knowledge ($Beta = .94$) and the perception of the risk of AIDS ($Beta = .07$) were significant predictors of condom use behavior among the Myanmar male workers. Predictive variables accounted for 89% ($R^2_{Adj} = .89$) of total variance in condom use behavior.

Keywords: Condom Use, Condom Use Behavior, Myanmar Male Workers in Industrial Factories

บทนำ

ในปัจจุบันยังคงมีการแพร่ระบาดของโรคเอดส์อย่างต่อเนื่อง ซึ่งจากรายงานของโครงการโรคเอดส์แห่งสหประชาชาติ (UNAIDS) เมื่อสิ้นปี 2557 คาดว่าจะมีผู้ติดเชื้อเอดส์ทั่วโลก 36.9 ล้านคน โดยเพิ่มขึ้นจาก 10 ปีที่ผ่านมา ประมาณ 5 ล้านคน มีผู้ติดเชื้อเอดส์รายใหม่ทั้งสิ้น 2 ล้านคน และมีผู้เสียชีวิตจากโรคเอดส์ 1.2 ล้านคน ทั้งนี้อัตราการติดเชื้อเอดส์ในประชากรโลก เท่ากับ ร้อยละ 0.8 (สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค, 2558 (ข)) ส่วนการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในประเทศไทย พบว่าเกิดขึ้นในประชากรวัยแรงงานซึ่งเป็นทรัพยากรหลักในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ โดยประมาณร้อยละ 85 ของผู้ป่วยโรคเอดส์ มีอายุระหว่าง 15-45 ปี ซึ่งเป็นวัยแรงงาน และจากการคาดการณ์โดยทีมนักวิชาการของประเทศไทย ปี 2558 มีผู้ติดเชื้อเอดส์และผู้ป่วยเอดส์ จำนวนสะสม 1,526,028 คน เป็นผู้ติดเชื้อเอดส์ใหม่ ในปี 2558 จำนวน 6,759 คน และเสียชีวิตจำนวน 16,054 คน และร้อยละ 90 ของผู้ป่วยโรคเอดส์รายใหม่ ติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกัน (สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค, 2558 (ก)) โดยมีประชากรกลุ่มเสี่ยงที่สำคัญ ได้แก่ ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย พนักงานบริการหญิง ผู้ใช้สารเสพติดชนิดฉีด เป็นต้น

จากสถิติแรงงานข้ามชาติในประเทศไทย ณ เดือนกุมภาพันธ์ 2558 ของสำนักงานบริหารงานแรงงานต่างด้าว กรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน พบว่ามีแรงงานข้ามชาติ 3 สัญชาติ ได้แก่ พม่า ลาว และกัมพูชา ในประเภทการพิสูจน์สัญชาติ และการนำเข้าตาม MOU ประเทศไทย มีจำนวนทั้งหมด 1,190,214 คน เป็นแรงงานพม่าจำนวน 933,219 คน ซึ่งมีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 78.41 (สำนักบริหารงานแรงงานต่างด้าว กรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน, 2558) และส่วนใหญ่กระจายอยู่ในภาคใต้จำนวน 324,216 คน คิดเป็นร้อยละ 24.20 เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยเป็นเพศชายจำนวน 194,266 คน คิดเป็นร้อยละ 60 ส่วนใหญ่เป็นภาคใต้ตอนบน เมื่อจำแนกตามสัญชาติ พบว่าสามอันดับแรกที่เข้ามาทำงานในไทยมากที่สุดคือ พม่า กัมพูชา และลาว โดยแรงงานส่วนใหญ่ร้อยละ 86 มาจากพม่า (Jerrold, 2014) ประกอบอาชีพเป็นลูกจ้างในโรงงานอุตสาหกรรมมากถึงร้อยละ 54.3 และจากผลการสำรวจเพื่อเฝ้าระวังสถานการณ์การติดเชื้อเอดส์ พบว่าคามัธยฐานจากพื้นที่สำรวจการติดเชื้อเอดส์เพิ่มมากขึ้นจากร้อยละ 0.84 เป็นร้อยละ 1.11 ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าสถานการณ์การติดเชื้อเอดส์ในบางจังหวัดยังคงมีอัตราการติดเชื้อสูงอยู่ (เฉลิมพล แจ่มจันทร์ และคณะ, 2559) โดยความชุกของการติดเชื้อเอดส์ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548-2557 ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ มีค่าอยู่ระหว่างร้อยละ 0.2-1.5 เป็นกลุ่มแรงงานข้ามชาติสัญชาติพม่าร้อยละ 0.72 (สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค, 2558 (ก)) ในขณะที่แรงงานสัญชาติลาวมีการติดเชื้อสูงขึ้นเล็กน้อยและแรงงานสัญชาติกัมพูชามีการติดเชื้อลดลง (สุรสิทธิ์ ขโนศวรยางค์กูร, วัชรพล สีนอ และศรีนยา พงศ์พันธุ์, 2555)

การใช้ถุงยางอนามัยเป็นวิธีที่สามารถช่วยป้องกันการติดเชื้อเอดส์ได้ หากใช้อย่างถูกต้องและสม่ำเสมอกับคู่นอนทุกประเภท (สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค, 2558 (ข)) แต่จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าเมื่อเปรียบเทียบข้อมูลที่ได้จาก



การสำรวจในรอบปี พ.ศ. 2553 และรอบผลกระทบในปี พ.ศ. 2557 พบว่าแรงงานพม่าเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้าย การใช้งานอนามัยกับคู่นอนไม่ประจำสูงขึ้นเล็กน้อยจากร้อยละ 76.0 เป็นร้อยละ 83.3 ในปี พ.ศ. 2557 (เฉลิมพล แจ่มจันทร์ และคณะ, 2559) ซึ่งการมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่ไม่ใช่คูครองหรือคู่นอนชั่วคราว พบในกลุ่มแรงงานชายมากกว่าแรงงานหญิง โดยแรงงานชายพบามีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์โดยรวมเพียงร้อยละ 31.7 และมีการใช้งานอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคูครองเพียงร้อยละ 10.3 (อภิชาติ จารัสถุธิรงค์, วาทีณี บุญชะลักขมี และจรัมพร ไหล่ายอง, 2555) หรือมีการใช้งานอนามัยในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาเพียงร้อยละ 40.1 (เค มาเลอร์ตูห์, 2551) นอกจากการมีเพศสัมพันธ์กับคูครอง และผู้ที่ไม่ใช่คูครองหรือคู่นอนชั่วคราวแล้ว แรงงานชายพม่ายังมีเพศสัมพันธ์กับกลุ่มเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ที่สำคัญ คือ พนักงานบริการหญิง โดยประมาณร้อยละ 10 ของแรงงานชายพม่าไม่เคยใช้งานอนามัยกับพนักงานบริการหญิง (นาน ชเว หน่วย พุน, 2554; อภิชาติ จารัสถุธิรงค์ และคณะ, 2555) สอดคล้องกับการศึกษาของ Nyunt. (2008) ที่พบว่า แรงงานพม่าวัยเจริญพันธุ์ในจังหวัดสมุทรสาคร มีการใช้งานอนามัยเพียงร้อยละ 58.08 ซึ่งผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้งานอนามัย ทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ (สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค, 2558 (ก)) นอกจากนี้แรงงานพม่าทั้งชายและหญิงบางส่วนก็ไม่ได้มีการตรวจสุขภาพตามข้อกำหนดของไทย (ฉัตรสุดา ธงชัยสุวรรณ, 2550; ปิยะศักดิ์ พงศ์อัมพรศักดิ์, 2554) ซึ่งการติดโรคเอดส์ ส่งผลกระทบต่อหลายด้านโดยเฉพาะผู้ป่วยโรคเอดส์รวมถึงครอบครัวต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษา และสถานพยาบาลที่รับผู้ป่วยก็ยิ่งต้องมีการค่าใช้จ่ายในด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่าแรงงานพม่าที่ป่วยเป็นโรคเอดส์ยังสามารถแพร่เชื้อไปยังประชาชนไทยได้อีกด้วย (ฉัตรสุดา ธงชัยสุวรรณ, 2550 ; ปิยะศักดิ์ พงศ์อัมพรศักดิ์, 2554)

ปัจจุบันยังไม่มีวิธีการรักษาโรคเอดส์ให้หายขาดได้ การป้องกันการติดโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จึงเป็นวิธีที่ดีที่สุด (สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค, 2558 (ข)) และการใช้งานอนามัยก็เป็นอีกตัวชี้วัดที่สำคัญในการกระทำพฤติกรรมป้องกันเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนประเภทต่างๆ (อภิชาติ จารัสถุธิรงค์ และคณะ 2555) ทำให้สามารถลดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรค ลดอัตราการป่วย อัตราการตาย และลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจากการติดโรคเอดส์ ซึ่งแม้ว่าแรงงานชายพม่าจะเป็นชาวเอเชียตะวันออกเฉียงใต้เหมือนกับคนไทย แต่ชนชาติพม่าก็มีความคิดเห็น ค่านิยม และพฤติกรรมต่างๆ ที่รวมถึงพฤติกรรมการใช้งานอนามัยที่แตกต่างจากคนไทย (เค มาเลอร์ตูห์, 2551) ทั้งนี้องค์ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้งานอนามัย มีการพัฒนาถึงแนวทางการส่งเสริมการใช้งานอนามัย แต่ไม่สามารถนำไปใช้ในแรงงานพม่าที่มีบริบทที่ต่างกันได้ โดยที่การให้ความรู้ การสร้างความตระหนักเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและส่งเสริมการป้องกันในกลุ่มแรงงานพม่ายังคงเป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญและจำเป็นต้องมีการดำเนินการให้ตรงตามเป้าหมายอย่างต่อเนื่อง (เฉลิมพล แจ่มจันทร์ และคณะ, 2559) ซึ่งจากการทบทวนงานวิจัยต่างๆ และการจัดโปรแกรมป้องกันโรคเอดส์เพื่อแรงงานข้ามชาติ ยังไม่มีโปรแกรมใดที่เหมาะสมและแน่นอนสำหรับกลุ่มแรงงานพม่า เนื่องจากความยากลำบากในการเข้าถึงประชากรกลุ่มนี้ และข้อจำกัดในด้านต่างๆ โดยเฉพาะเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ การอยู่อาศัยและทำงานในประเทศไทย รวมถึงความแตกต่างในด้านภาษาและวัฒนธรรม (เฉลิมพล แจ่มจันทร์ และคณะ, 2559) และพบว่ยังไม่ม้งงานวิจัยที่ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์และทำนายพฤติกรรมการใช้งานอนามัย โดยใช้แนวคิดการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ มาศึกษาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการใช้งานอนามัย เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญในการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมการใช้งานอนามัยที่มีความเฉพาะเจาะจงกับแรงงานชายพม่า ดังนั้นงานวิจัยนี้จึงมุ่งเน้นการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์และทำนายพฤติกรรมการใช้งานอนามัยในแรงงานชายพม่า และในอนาคตควรมีการพัฒนาวิธีการป้องกันโรคเอดส์ของแรงงานพม่าให้เหมาะสมยิ่งขึ้น (Jittthai, Yong Panichkul & Bijaisoradat, 2010)

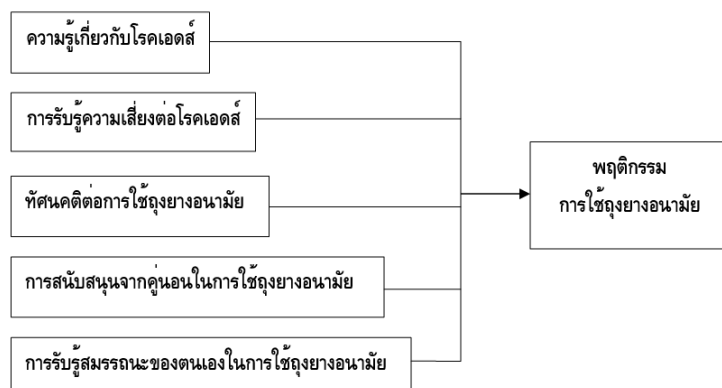


วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความรู้ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ได้แก่ การรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคเอดส์ ทักษะการตัดสินใจการใช้ถุงยางอนามัย การสนับสนุนจากคู่นอนในการใช้ถุงยางอนามัย และปัจจัยด้านทักษะการใช้ถุงยางอนามัย ได้แก่ การรับรู้สมรรถนะของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยกับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของแรงงานชายพม่าในโรงงานอุตสาหกรรม เขตภาคใต้ตอนบน
2. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของแรงงานชายพม่าในโรงงานอุตสาหกรรม เขตภาคใต้ตอนบน

กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ (Information-Motivation-Behavioral skills model of AIDS preventive behavior : IMB model) ของ Fisher & Fisher (1992) ซึ่งอธิบายว่า บุคคลจะกระทำการพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ได้ ประกอบด้วย 3 ปัจจัย ได้แก่ 1) การได้รับข้อมูล (Information) เป็นข้อมูลเกี่ยวกับกลไกการติดต่อและการป้องกันโรคเอดส์ เป็นปัจจัยนำ (Prerequisite) ที่สำคัญของการกระทำพฤติกรรม ส่งผลต่อโดยตรงต่อการกระทำพฤติกรรมและนำไปสู่รูปแบบการกระทำพฤติกรรมป้องกันของแต่ละบุคคล (Prevention behavior) ซึ่งพบว่าแรงงานชายส่วนใหญ่ยังขาดความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ (เค มาเลอร์ตูห์, 2551; อภิชาติ จารัสฤทธิรงค์ และคณะ 2555; Cai et al., 2013 (A)) ซึ่งความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย (เค มาเลอร์ตูห์, 2551; Cai et al, 2013 (A)) 2) การสร้างแรงจูงใจ (Motivation) เป็นการสร้างความเชื่อมั่นที่จะแก้ปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย และเกิดการคิดพิจารณาเหตุผลของการกระทำ ประกอบด้วย แรงจูงใจระดับบุคคล คือ ทักษะของบุคคลที่มีต่อการกระทำพฤติกรรมนั้นๆ และแรงจูงใจระดับสังคม คือ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการกระทำพฤติกรรมนั้นๆ (Fisher & Fisher, 1992) นอกจากนี้จากการทบทวนวรรณกรรมยังพบว่า การรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคเอดส์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย (Cai et al, 2013 (A), (B)) ทักษะการตัดสินใจการใช้ถุงยางอนามัยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย (Cai et al, 2013 (A), (B)) และการสนับสนุนจากคู่นอนในการใช้ถุงยางอนามัยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย (Cai et al, 2013 (A)) และ 3) การพัฒนาทักษะ (Behavioral skills) เป็นการพัฒนาทักษะที่เฉพาะเจาะจงในการป้องกันโรคเอดส์ ขึ้นอยู่กับความเชื่อมั่นในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ให้สำเร็จของแต่ละบุคคล (Fisher & Fisher, 1992) ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ พบว่าการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย (เค มาเลอร์ตูห์, 2551; Cai et al, 2013 (A), (B)) โดยมีรายละเอียดกรอบแนวคิดการวิจัย ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Correlational predictive design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ แรงงานชายพม่าอายุ 20-59 ปี ที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม เขตภาคใต้ตอนบน กลุ่มตัวอย่าง คือ แรงงานชายพม่าอายุ 20-59 ปี ที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม เขตภาคใต้ตอนบน จากจังหวัดภูเก็ต สุราษฎร์ธานี ระนอง และชุมพร จังหวัดละ 2 โรงงาน รวมทั้งหมดจำนวน 8 โรงงาน โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย 1) ระบุว่ามิใช่เพศสัมพันธ์ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา คัดกรองโดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวข้อที่ 9 “ท่านได้มีเพศสัมพันธ์ในช่วงระยะเวลา 3 เดือนที่ผ่านมาหรือไม่” โดยกลุ่มตัวอย่างที่ตอบว่า “มี” เท่านั้นถึงจะนำข้อมูลมาวิเคราะห์ 2) สามารถอ่านและเขียนภาษาพม่าได้ และ 3) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม PASS (Power Analysis and Sample Size) มีขนาดอิทธิพล (effect size) อย่างน้อยในระดับต่ำขึ้นไป ($R = 0.3$) มาวิเคราะห์เพื่อให้มีอำนาจทดสอบ 80% (Power of test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 พบว่าได้ขนาดตัวอย่างอย่างน้อย 259 คน ทั้งนี้ผู้วิจัยเก็บรวบรวมแบบสอบถามได้ทั้งหมด 416 ชุด และทำการคัดเลือกแบบสอบถามที่สมบูรณ์ที่มีการระบุว่ามิใช่เพศสัมพันธ์ในช่วงระยะเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา โดยพบว่ามิใช่การตอบคำถามมิใช่เพศสัมพันธ์ 67.79% จำนวน 282 ฉบับ นำมาตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อคำถามอีกครั้ง พบว่ามีการตอบคำถามไม่ครบถ้วนจำนวน 23 ชุด ดังนั้นจึงเหลือแบบสอบถามที่สมบูรณ์จำนวน 259 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ทางสถิติ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยแบบสอบถามทั้งหมด 7 ส่วน ดังนี้

1. แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัว ดัดแปลงจากแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวของเค มาเลอร์ตูห์ (2551) ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ศาสนา รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาอาศัยอยู่ในประเทศไทย และการมีเพศสัมพันธ์ในช่วงระยะเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา รวมจำนวน 12 ข้อ

2. แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ดัดแปลงจากแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และการใช้ถุงยางอนามัยของเค มาเลอร์ตูห์ (2551) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 27 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ ให้ตอบว่าถูก ผิด หรือไม่ทราบ ถ้าตอบคำถามได้ถูกต้อง ให้ 1 คะแนน ผิดหรือไม่ทราบ ให้ 0 คะแนน ค่าคะแนนที่เป็นไปได้ อยู่ในช่วง 0 - 27 คะแนน โดยที่คะแนนสูง หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับสูง

3. แบบสอบถามการรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคเอดส์ ดัดแปลงจากแบบสอบถามการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอดส์/เอชไอวี และการตั้งครรภ์ที่ไม่ต้องการของ Thato. (2003) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ ลักษณะคำถามมีทั้งเชิงบวกและเชิงลบ มีลักษณะมาตรวัดแบบลิเคิร์ต (Likert's scale) แบ่งคะแนนเป็น 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง (5 คะแนน) ถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1 คะแนน) และค่าคะแนนที่เป็นไปได้ อยู่ในช่วง 5 - 25 คะแนน โดยที่คะแนนสูง หมายถึง มีการรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคเอดส์อยู่ในระดับสูง

4. แบบสอบถามทัศนคติต่อการใช้ถุงยางอนามัย ดัดแปลงจากแบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์และการใช้ถุงยางอนามัยของเค มาเลอร์ตูห์ (2551) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำถามมีทั้งเชิงบวกและเชิงลบ มีลักษณะมาตรวัดแบบลิเคิร์ต (Likert's scale) แบ่งคะแนนเป็น 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง (5 คะแนน) ถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1 คะแนน) ค่าคะแนนที่เป็นไปได้ อยู่ในช่วง 10 - 50 คะแนน โดยที่คะแนนสูง หมายถึง มีทัศนคติที่ดีต่อการใช้ถุงยางอนามัย

5. แบบสอบถามการสนับสนุนจากคู่นอนในการใช้ถุงยางอนามัย ดัดแปลงจากแบบสอบถามการสนับสนุนของคู่นอนในการคุมกำเนิดของนฤมล ทาเทพ (2555) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ ลักษณะคำถามมีทั้งเชิงบวกและเชิงลบ มีลักษณะมาตรวัดแบบลิเคิร์ต (Likert's scale) แบ่งคะแนนเป็น 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง (5 คะแนน) ถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1 คะแนน) ค่าคะแนนที่เป็นไปได้ อยู่ในช่วง 5 - 25 คะแนน โดยที่คะแนนสูง หมายถึง มีการสนับสนุนจากคู่นอนในการใช้ถุงยางอนามัยอยู่ในระดับสูง



6. แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย ดัดแปลงจากแบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยของ Thato. (2003) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 14 ข้อ มีลักษณะมาตรวัดแบบลิเคิร์ต (Likert's scale) แบ่งคะแนนเป็น 4 ระดับ คือ มั่นใจมากที่สุด (4 คะแนน) ถึงไม่มั่นใจเลย (1 คะแนน) คะแนนที่เป็นไปได้ อยู่ใน ช่วง 14 - 56 คะแนน โดยที่คะแนนสูง หมายถึง มีการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยอยู่ในระดับสูง

7. แบบประเมินพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ดัดแปลงจากแบบสอบถามพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของ Cai et al. (2013) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 2 ข้อ มีลักษณะมาตรวัดแบบลิเคิร์ต (Rating scale) แบ่งคะแนนเป็น 4 ระดับ คือ ใช้ทุกครั้ง (4 คะแนน) จนถึงไม่ใช้เลย (1 คะแนน) ค่าคะแนนที่เป็นไปได้ อยู่ใน ช่วง 2 - 8 คะแนน โดยที่คะแนนสูง หมายถึง มีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอยู่ในระดับดี

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามทั้งหมด 7 ชุด ไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน ประกอบด้วยแพทย์เชี่ยวชาญด้านโรคเอดส์ 1 คน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านโรคเอดส์ 2 คน และพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานด้านโรคเอดส์ 2 คน จากนั้นมีการปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ และคำนวณหาดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) (Polit & Hunger, 1995) โดยถือเกณฑ์ความสอดคล้องด้วยการคำนวณดัชนีความตรงตามเนื้อหาได้ค่าเท่ากับหรือมากกว่า 0.80 ขึ้นไป (รัตนศิริ ทาโต, 2552) ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ แบบสอบถามการรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคเอดส์ แบบสอบถามทัศนคติต่อการใช้ถุงยางอนามัย แบบสอบถามการสนับสนุนจากคู่นอนในการใช้ถุงยางอนามัย แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย และแบบสอบถามพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย เท่ากับ .98, .84, .80, .84, .91 และ .80 ตามลำดับ และนำแบบสอบถามไปแปลเป็นภาษาพม่า โดยผู้เชี่ยวชาญด้านภาษาพม่า จำนวน 2 คน โดยใช้เทคนิคการแปลย้อนกลับ (Back-translation) ของ Brislin (1970) หลังจากนั้นนำแบบสอบถามมาหาความสอดคล้องภายใน โดยนำไปทดลองใช้กับแรงงานชายพม่าที่มีลักษณะคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 30 คน นำมาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์โดยใช้สูตร KR-20 ได้เท่ากับ .86 และวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถามการรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคเอดส์ แบบสอบถามทัศนคติต่อการใช้ถุงยางอนามัย แบบสอบถามการสนับสนุนจากคู่นอนในการใช้ถุงยางอนามัย แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย และแบบสอบถามพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ .83, .76, .86, .93 และ .85 ตามลำดับ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยหลังจากโครงร่างวิทยานิพนธ์ได้ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โครงการวิจัยที่ 027.1/59 เมื่อวันที่ 5 เมษายน 2559 ผู้วิจัยจึงทำหนังสือขออนุญาตจากคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูล ยื่นเสนอถึงผู้บริหารโรงงานอุตสาหกรรมทั้งหมด 8 โรงงาน

2. เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลจากผู้บริหารโรงงานทั้ง 8 โรงงาน ผู้วิจัยติดต่อฝ่ายทรัพยากรบุคคลแต่ละโรงงาน เพื่อแนะนำตัว แจ้งวัตถุประสงค์ และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยให้พยาบาลวิชาชีพและล่ามพม่าในโรงงานประสานงานร่วมกัน เพื่อติดต่อผู้วิจัยก่อนเข้าพบ

3. ผู้วิจัยร่วมกับพยาบาลวิชาชีพเข้าพบผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยสื่อสารผ่านล่ามพม่าในโรงงาน เพื่อแนะนำตัว ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ ขอความร่วมมือ และแจ้งการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย จึงแจกเอกสารให้เซ็นยินยอม จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเองทั้ง 7 ชุด โดยใช้เวลาประมาณ 30 นาที



4. หลังจากตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของแบบสอบถาม ถ้าไม่สมบูรณ์ผู้วิจัยจะให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเพิ่มเติม และกล่าวขอบคุณทุกคน

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ $\alpha = .05$ วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และวิเคราะห์ปัจจัยทำนายด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple correlation coefficient) ระหว่างตัวแปรทั้งหมด โดยใช้วิธีวิเคราะห์แบบถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression Analysis)

ผลการวิจัย

ผลการศึกษา ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของแรงงานชายพม่าในโรงงานอุตสาหกรรม เขตภาคใต้ตอนบน

กลุ่มตัวอย่างแรงงานชายพม่าในโรงงานอุตสาหกรรม เขตภาคใต้ตอนบน จำนวน 259 คน มีอายุเฉลี่ย 29.44 ปี (S.D. = 7.175) โดยมีอายุมากที่สุด คือ 48 ปี และมีอายุน้อยที่สุด คือ 18 ปี มีสถานภาพสมรส คือ สถานภาพคู่มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 44.4 รองลงมา คือ โสด คิดเป็นร้อยละ 41.3 มีระดับการศึกษาสูงสุด คือ มัธยมศึกษาเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 74.5 รองลงมา คือ ประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 18.5 นับถือศาสนาพุทธเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 85.3 รองลงมา คือ ศาสนาคริสต์ คิดเป็นร้อยละ 8.9 มีรายได้ต่อเดือน คือ มากกว่า 5,000 บาทเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 62.2 รองลงมา คือ น้อยกว่า 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 37.8 และมีระยะเวลาอาศัยอยู่ในประเทศไทย คือ 1 - 4 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 35.1 รองลงมา คือ 5 - 9 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.4 และเมื่อมีเพศสัมพันธ์ บุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยครั้งแรกเป็นส่วนใหญ่ คือ คนรัก/แฟน คิดเป็นร้อยละ 60.2 รองลงมา คือ เพื่อน คิดเป็นร้อยละ 18.5 และเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกไม่มีการใช้ถุงยางอนามัยเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 55.2 นอกจากนี้ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ความถี่ในการมีเพศสัมพันธ์มากที่สุด คือ มากกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 38.2 รองลงมา คือ 1 ครั้งต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 29.7 ส่วนใหญ่มีจำนวนคู่นอนคือ 1-2 คน คิดเป็นร้อยละ 61.8 รองลงมา คือ 3-4 คน คิดเป็นร้อยละ 32.8 และคู่นอนปัจจุบันส่วนใหญ่ คือ คนรัก/แฟน คิดเป็นร้อยละ 50.6 รองลงมา คือ เพื่อน คิดเป็นร้อยละ 33.2

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของแรงงานชายพม่าในโรงงานอุตสาหกรรม เขตภาคใต้ตอนบน

ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา แรงงานชายพม่ามีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนทุกคนเท่ากับ 1.90 และมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับแฟน/คนรักเท่ากับ 1.80 นอกจากนี้แรงงานชายพม่ามีความถี่ในการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนทุกคนมากที่สุด คือ ใช้ทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 39.0 ซึ่งใกล้เคียงกับใช้บ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 38.6 และมีความถี่ในการใช้ถุงยางอนามัยกับแฟน/คนรักมากที่สุด คือ ใช้ทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 47.5 ซึ่งใกล้เคียงกับใช้บ่อยครั้ง คิดเป็นร้อยละ 36.3 ดังตารางที่ 1



ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของความถี่ในการใช้ถุงยางอนามัยกับแต่ละประเภทของแรงงานชายพม่าในโรงงานอุตสาหกรรม เขตภาคใต้ตอนบน ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ($n = 259$)

พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย	จำนวน	ร้อยละ
ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ความถี่ในการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนทุกคน ($\bar{X} = 1.90$)		
ใช้ทุกครั้ง	101	39.0
ใช้บ่อยครั้ง	100	38.6
ใช้บางครั้ง	42	16.2
ไม่ใช้เลย	16	6.2
ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ความถี่ในการใช้ถุงยางอนามัยกับแฟน/คนรัก ($\bar{X} = 1.80$)		
ใช้ทุกครั้ง	123	47.5
ใช้บ่อยครั้ง	94	36.3
ใช้บางครั้ง	14	5.4
ไม่ใช้เลย	28	10.8

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความรู้ ด้านแรงจูงใจ และทักษะการใช้ถุงยางอนามัย กับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของแรงงานชายพม่าในโรงงานอุตสาหกรรม เขตภาคใต้ตอนบน

ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ การรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคเอดส์ ทักษะการตัดสินใจการใช้ถุงยางอนามัย และการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อย่างไรก็ตามปัจจัยด้านการสนับสนุนจากคู่นอนในการใช้ถุงยางอนามัยไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ การรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคเอดส์ ทักษะการตัดสินใจการใช้ถุงยางอนามัย การสนับสนุนจากคู่นอนในการใช้ถุงยางอนามัย และการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย กับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของแรงงานชายพม่าในโรงงานอุตสาหกรรม เขตภาคใต้ตอนบน ($n = 259$)

ปัจจัย	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)
ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์	.945**
การรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคเอดส์	.153**
ทักษะการตัดสินใจการใช้ถุงยางอนามัย	.185**
การสนับสนุนจากคู่นอนในการใช้ถุงยางอนามัย	-.040
การรับรู้สมรรถนะของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย	.171**

ส่วนที่ 4 ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ยางอนามัย จากปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ การรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคเอดส์ ทศนคติต่อการใช้ยางอนามัย การสนับสนุนจากคู่นอนในการใช้ยางอนามัย และการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการใช้ยางอนามัยของแรงงานชายพม่าในโรงงานอุตสาหกรรม เขตภาคใต้ตอนบน

ตัวแปรที่สามารถอธิบายความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมการใช้ยางอนามัยของแรงงานชายพม่าในโรงงานอุตสาหกรรม เขตภาคใต้ตอนบน ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .05$) มีทั้งหมด 2 ตัวแปร โดยตัวแปรทำนายที่มีน้ำหนักสูงสุด คือ ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน เท่ากับ .94 ($Beta = .94$) รองลงมา คือ การรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคเอดส์ มีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานเท่ากับ .07 ($Beta = .07$) โดยตัวแปรทั้งสองสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการใช้ยางอนามัยของแรงงานชายพม่าในโรงงานอุตสาหกรรม เขตภาคใต้ตอนบน ได้ร้อยละ 89 ($R^2_{Adj} = .89$) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple correlation coefficient) ระหว่างตัวแปรทำนายทั้งหมดในรูปของคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) โดยใช้วิธีวิเคราะห์แบบถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression) ($n = 259$)

ตัวแปรทำนาย	b	S.E.	Beta	t	p-value
1. ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์	.34	.01	.94	47.18	.000
2. การรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคเอดส์	.02	.01	.07	3.67	.000
Constant		-.23	.08	-3.03	.003
$R = .95, R^2 = .90, R^2_{Adj} = .89, S.E._{est} = .27$					

อภิปรายผล

ผลการวิจัย พบว่าความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ การรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคเอดส์ ทศนคติต่อการใช้ยางอนามัย และการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการใช้ยางอนามัยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้ยางอนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .945, r = .153, r = .185, r = .171, p < .05$) การสนับสนุนจากคู่นอนในการใช้ยางอนามัยไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยางอนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.040, p > .05$) นอกจากนี้ผลการวิจัยยังพบว่า ตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมการใช้ยางอนามัยของแรงงานชายพม่าในโรงงานอุตสาหกรรม เขตภาคใต้ตอนบน ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .05$) มีทั้งหมด 2 ตัวแปร คือ ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และการรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคเอดส์ โดยตัวแปรความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญมากที่สุดของพฤติกรรมการใช้ยางอนามัยของแรงงานชายพม่าในโรงงานอุตสาหกรรม เขตภาคใต้ตอนบน เนื่องจากหากบุคคลมีการรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับโรคเอดส์ ช่องทางการติดต่อของโรคเอดส์สู่บุคคล และวิธีป้องกันการติดโรคเอดส์ ซึ่งปัจจัยทำให้เกิดการเรียนรู้โดยเน้นการจำและการระลึกได้ถึงข้อมูลเกิดการรับรู้ถึงอันตรายและความรุนแรงของโรคเอดส์และเกิดความรูสึกของการป้องกันโรคเอดส์ (Fisher & Fisher, 1992) ซึ่งแรงงานชายพม่ามีระดับการศึกษาสูงสุด คือ มัธยมศึกษาเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 74.5 รองลงมา คือ ประถมศึกษา และค่าเฉลี่ยคะแนนแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์คือ 5.34 (S.D. = 2.35) อยู่ในระดับต่ำ ซึ่งข้อมูลเกี่ยวกับโรคเอดส์ กลไกการติดต่อและการป้องกันโรคเอดส์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้ยางอนามัย (Cai et al., 2013. (A), Van, H.N., Dunne. & Debattista, 2016) และปัจจัยทำนายรองลงมา ได้แก่ การรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคเอดส์



โดยการรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคเอดส์สูง มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยสูง เนื่องจากหากบุคคลมีความรู้สึกนึกคิดหรือความคิดเห็นในการประเมินตนเองเกี่ยวกับความเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ มีการรับรู้ถึงโอกาสที่จะเกิดโรค ก็จะทำให้เกิดแรงจูงใจระดับบุคคลที่สามารถนำไปสู่การกระทำพฤติกรรมป้องกัน (Fisher & Fisher, 1992) นั่นคือ การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ทำให้ลดการติดโรคเอดส์ (สำนักบรรณานุกรม กรมควบคุมโรค, 2558 (ข))

การวิจัยครั้งนี้ สามารถสรุปได้ว่า แรงงานชายพม่าที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์สูง และมีการสนับสนุนจากเพื่อนในการใช้ถุงยางอนามัยสูง มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยสูง ซึ่งสนับสนุนแนวคิดของ Fisher & Fisher (1992) อย่างไรก็ตามการศึกษาครั้งนี้ยังพบว่า ทศนคติต่อการใช้ถุงยางอนามัย การสนับสนุนจากเพื่อนในการใช้ถุงยางอนามัย และการรับรู้สมรรถนะของตนเองไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของแรงงานชายพม่า ตามแนวคิดของ Fisher & Fisher (1992) สามารถอธิบายได้ว่า ถึงแม้ว่าทศนคติต่อการใช้ถุงยางอนามัยจะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .185$) อาจเนื่องจากแรงงานชายพม่าส่วนใหญ่มีจำนวนเพื่อน คือ 1-2 คน คิดเป็นร้อยละ 61.8 รองลงมา คือ 3-4 คน คิดเป็นร้อยละ 32.8 และอาจเนื่องมาจากแบบสอบถามทศนคติต่อการใช้ถุงยางอนามัย แรงงานชายพม่ามีการเลือกตอบคำถามข้อคิดเห็นมากที่สุด คือ ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละอยู่ระหว่าง 30.5 – 35.5 จากข้อคำถาม 6 ข้อในจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 10 ข้อ ที่อาจไม่สะท้อนถึงทศนคติต่อการใช้ถุงยางอนามัย และไม่มี ความแปรปรวนของการตอบ ดังนั้นทศนคติต่อการใช้ถุงยางอนามัย จึงไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มตัวอย่างนี้ได้ เช่นเดียวกับการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยที่แม้จะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .171$) แต่ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยได้ตามแนวคิดของ Fisher & Fisher (1992) ได้เช่นเดียวกัน อาจเนื่องมาจากแรงงานชายพม่ามีการตอบแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย โดย เลือกตอบคำถามข้อคิดเห็นมากที่สุด คือ มั่นใจเล็กน้อย คิดเป็นร้อยละอยู่ระหว่าง 33.2 – 45.9 จากข้อคำถาม 11 ข้อในจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 14 ข้อ ที่อาจไม่สะท้อนถึงการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย และไม่มี ความแปรปรวนของการตอบ ดังนั้นการรับรู้สมรรถนะของตนเองจึงไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มตัวอย่างนี้ได้

นอกจากนี้การสนับสนุนจากเพื่อนในการใช้ถุงยางอนามัยที่ไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.040$) และเมื่อนำมาคำนวณด้วยวิธีการทางสถิติโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรทั้งหมด โดยใช้วิธีวิเคราะห์แบบถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ก็สามารถทำนายพฤติกรรม การใช้ถุงยางอนามัยของแรงงานชายพม่า ตามแนวคิดของ Fisher & Fisher (1992) ได้เช่นกัน อาจเนื่องมาจากแรงงานชายพม่ามีสถานภาพสมรส คือ สถานภาพคู่มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 44.4 โดยส่วนใหญ่มีเพื่อนปัจจุบัน คือ คนรัก/แฟน คิดเป็นร้อยละ 50.6 และแรงงานชายพม่ามีการเลือกตอบคำถามข้อคิดเห็นมากที่สุด คือ ไม่แน่ใจ มากที่สุด คิดเป็นร้อยละอยู่ระหว่าง 34 – 44.8 จากข้อคำถาม 4 ข้อในจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 5 ข้อ ที่อาจไม่สะท้อนถึงการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย และไม่มี ความแปรปรวนของการตอบ ดังนั้นการสนับสนุนจากเพื่อนในการใช้ถุงยางอนามัยจึงไม่สามารถทำนายพฤติกรรม การใช้ถุงยางอนามัยของแรงงานชายพม่าในโรงงานอุตสาหกรรม เขตภาคใต้ตอนบน

สรุป

การใช้ถุงยางอนามัยนับเป็นวิธีที่สามารถช่วยป้องกันการติดโรคเอดส์ในแรงงานชายพม่า เพื่อส่งเสริมให้แรงงานชายพม่ามีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอกับเพื่อนทุกประเภท จำเป็นต้องให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์วิธีการป้องกัน ซึ่งรวมถึงวิธีการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง และจำเป็นต้องได้รับการส่งเสริมการรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคเอดส์ก็จะสามารถป้องกันโรคเอดส์ได้



ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการพัฒนากิจกรรมทางการพยาบาล เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของแรงงานชายพม่า โดยให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และส่งเสริมการรับรู้ความเสี่ยงต่อโรคเอดส์ เพื่อให้แรงงานชายพม่าเห็นถึงความสำคัญของการใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งจะช่วยลดการติดโรคเอดส์ในแรงงานชายพม่า

2. เนื่องจากในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ มีตัวแปรทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย 2 ปัจจัยที่สามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของแรงงานชายพม่าในโรงงานอุตสาหกรรมได้ร้อยละ 89 ($AdjR^2 = .89$) ในการทำวิจัยครั้งต่อไป จึงควรศึกษาปัจจัยทำนายอื่นๆ เพิ่มเติม เช่น การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย และความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย

รายการอ้างอิง

- เค มาเลอร์ตูห์. (2551). **ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวี ในแรงงานชาวประมงพม่าอพยพ จังหวัดระนอง ประเทศไทย**. วิทยานิพนธ์สาทรณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาระบบสาทรณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ฉัตรสุดา ธงชัยสุวรรณ. (2550). **ผลกระทบทางสุขภาพของประชาชนจากแรงงานข้ามชาติในอำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงใหม่**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เฉลิมพล แจ่มจันทร์, กัญญา อภิพรชัยสกุล, อภิชาติ จำรัสฤทธิ์รักษ์, สุรีย์พร พันพึ้ง, นคร เปรมศรี และบุษบา ตันติศักดิ์. (2559). **ความสำเร็จและข้อท้าทายงานด้านโรคเอดส์ กลุ่มประชากรข้ามชาติในประเทศไทย ภายใต้โครงการกองทุนโลก**. นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นฤมล ทาเทพ. (2555). **ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- น่าน ชเว หน่วย ทุน. (2554). **พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีในชาวพม่าที่อยู่ในกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์สาทรณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาสาทรณสุขศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปิยะศักดิ์ พงศ์อัมพรศักดิ์. (2554). **ปัญหาแรงงานต่างด้าวชาวพม่าที่ขายบริการทางเพศ : กรณีศึกษา จังหวัดระนอง**. วิทยานิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการทรัพยากรเพื่อความมั่นคง, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- รัตน์ศิริ ทาโต. (2552). **การวิจัยทางพยาบาลศาสตร์ : แนวคิดสู่การประยุกต์ใช้** (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักบริหารแรงงานต่างด้าว, กรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน. (2558). **สถานการณ์แรงงานข้ามถิ่น**. เข้าถึงเมื่อวันที่ 4 มิถุนายน 2559, จาก <http://www.m-society.go.th>.
- สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค. (2558) (ก). **สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์และการติดเชื้อเอชไอวีในประเทศไทย**. เข้าถึงเมื่อวันที่ 4 มิ.ย. 2559, จาก <http://www.boe.moph.go.th>.
- สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค. (2558) (ข). **สถานการณ์เอดส์ระดับโลก**. เข้าถึงเมื่อวันที่ 4 มิถุนายน 2559, จาก <http://www.boe.moph.go.th>.
- สุรศักดิ์ ชโนศวรรยวงศ์กูร, วัชรพล สีนอ และศรีนยา พงศ์พันธุ์(2555). **รายงานสถานการณ์ติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มแรงงานข้ามชาติประเทศไทย พ.ศ.2555**. สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์.



อภิชาติ จำรัสฤทธิ์วงศ์, วาทีณี บุญชะลิกะมี และจรัมพร ไท้อย่าง. (2555). การสำรวจข้อมูลพื้นฐานโครงการส่งเสริมป้องกันเอดส์
ในแรงงานข้ามชาติประเทศไทย (โครงการฟาร์มิตร์ 2) ปี 2553. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

Brislin, R.W.. (1970). Back translation for cross cultural research. **Journal of Cross Cultural Psychology**,1(3),
185 – 216.

Cai, Y., Wang, Y., Zheng, Z., Wang, J., Yao, W., & Ma, J.. (2013). (A). Predictors of consistent Condom use
based on the IMB model among uumarried rural to urban Female Migrants in Shanghai, China.

Journal of BMC Infectious Diseases. [online]. Available form : <http://www.biomedcentral.com>
[2014, Feb 12].

Cai, Y., Ye, X., Shi, R., Xu, G., Shen, L., Ren, J., & Huang, H.. (2013). (B). Predictors of consistent Condom
use based on the IMB model among senior high school students in three coastal cities in China.

Journal of BMC Infectious Diseases. [online]. Available form : <http://www.biomedcentral.com>
[2014, Feb 12].

Fisher, J. D.& Fisher, W.A. (1992). Changing AIDS – Risk Behavior. **CHIP Documents**. Paper2. [online].

Available form: https://digitalcommons.uconn.edu/chip_docs/2. [2014, Feb 12]

Jerrold W.H.. (2014). การย้ายถิ่นของประเทศไทย ฉบับปี 2557. คณะทำงานเฉพาะเรื่องแห่งสหประชาชาติว่าด้วย
การย้ายถิ่นของประเทศไทย. กรุงเทพฯ: ธรรมดาเพรส จำกัด.

Jitthai, N., Yong Panichkul, S., & Bijaisoradat, M.. (2010). **Migration and HIV/AIDS in Thailand: Triangulation
of biological, behavioural and programmatic response data in selected provinces**. Bangkok:

International Organization for Migration.

Nyunt, K.S.. (2008). **Safe sex behavior towards HIV/AIDS among Myanmar reproductive aged migrations
in muang district, Samutsakhon province, Thailand**. A Thesis submitted in partial fulfillment of
the requirements for the degree of master of primary health care management, Faculty of graduate
studies Mahidol University.

Polit, D.F. & Hunger, B.P.C.T. (1995). **Nursing research : Principles and methods** (5th ed.). Philadelpha:

Lippincott, William and Wikins.

Thato, S. (2003). Factors influencing Thai adolescents to engage in premarital sexual behavior. **Journal of
Nursing Science Chulalongkorn University**, 15(1), 1-11.

Van, H.N., P, Dunne. M. & Debattista, J. (2016). Predictors of condom use behaviour among male street
labourers in urban Vietnam using a modified Information Motivation Behavioral Skills (IMB) model.

Journal of Culture Health Sex, 18(3), 321-36.