

Original Article

ผลการใช้โปรแกรมลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อความรู้เกี่ยวกับเอชไอวี
ณุงยางอนามัย และทัศนคติเกี่ยวกับณุงยางอนามัย
ในชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย

Effects of HIV Risk Reduction Program on Knowledge
about HIV Condom and Attitude on Condom Use among
Men Who Have Sex with Men

พรนิภา หาญละคร¹, อธิบดี มีสิงห์², จอห์น เอฟ สมิท³

Pornnipa Harnlakorn^{1*}, Atibordee Meesing², John F. Smith³

¹งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

¹Nursing Division, Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kaen University

²สาขาวิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

²Department of Medicine, Faculty of Medicine, Khon Kaen University

³งานวิเทศสัมพันธ์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

³International Relations Office, Faculty of Medicine, Khon Kaen University

ผู้รับผิดชอบบทความ: พรนิภา หาญละคร

งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40002

บทคัดย่อ

หลักการและวัตถุประสงค์: ปัจจุบันทั่วโลกพบการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายเพิ่มขึ้นประเทศไทยพบการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มนี้สูงขึ้นเช่นกัน จากการประมาณการณ์ ระหว่างปี 2559-2563 พบการติดเชื้อในกลุ่มนี้ ถึงร้อยละ 53 การลดการติดเชื้อโดยแนะนำให้ข้อมูลและใช้แนวปฏิบัติปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เป็นรูปแบบหนึ่งที่ได้รับคามนิยมและใช้กันแพร่หลายในทางสาธารณสุข การศึกษาเชิงทดลองนี้วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรม

รับต้นฉบับ
3 มกราคม 2566

แก้ไขต้นฉบับ
14 กุมภาพันธ์ 2566

รับต้นฉบับตีพิมพ์
21 กุมภาพันธ์ 2566

ลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อรู้เกี่ยวกับเอชไอวี ถุงยางอนามัย และทัศนคติเกี่ยวกับถุงยางอนามัย ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย

วิธีการศึกษา: อาสาสมัครคือ ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและสาวประเภทสอง จำนวน 80 ราย สุ่มโดยจับฉลากเข้ากลุ่มทดลองและควบคุม กลุ่มละ 40 ราย เก็บข้อมูลที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ระหว่างเดือน มิถุนายน 2562 - กันยายน 2563 กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ 6 เดือน กลุ่มทดลองได้รับการพยาบาลตามปกติร่วมกับได้รับโปรแกรมลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีแบบกลุ่ม 4 ครั้ง ทุก 1 เดือน ประเมินผลที่ 6 เดือน วิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับเอชไอวี/เอดส์ ถุงยางอนามัย และทัศนคติเกี่ยวกับถุงยางอนามัย โดยใช้ t-test

ผลการศึกษา: พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับเอชไอวี ถุงยางอนามัยและทัศนคติต่อการใช้ถุงยางในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.000$, $p = 0.002$, < 0.000) เรียงตามลำดับ

สรุป: โปรแกรมลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีในชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายสามารถเพิ่มความรู้ เกี่ยวกับเอชไอวี ถุงยางอนามัย และทัศนคติเกี่ยวกับถุงยางอนามัย ได้อย่างมีนัยสำคัญ ควรใช้โปรแกรมกับประชากรกลุ่มนี้เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเอชไอวีและมีทัศนคติที่ดีในการใช้ถุงยางอนามัย

คำสำคัญ: โปรแกรมลดพฤติกรรมเสี่ยง, ความรู้เกี่ยวกับเอชไอวี, ถุงยางอนามัย ทัศนคติต่อการใช้ถุงยางอนามัย ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย สาวประเภทสอง

Abstract

Background and Objective: Nowadays, Globally there is increased about new HIV infection among men who have sex with men (MSM). Africa, Latin America, and the former Soviet Union (FSU) In Thailand MSM also have high rates of new HIV infection, the last estimation showed the number of new HIV infections between 2016-2020 53%. HIV risk reduction approach using peer giving HIV information, modified risk sexual behavior. This approach widely implemented in the public health field. This experimental study aimed to determine the effects of of HIV risk reduction program on knowledge about HIV condom and attitude on condom use among these population.

Methods: Participants were MSM and transgender women (TGW). A sample of 80 was simple random in control and experimental group with an equal size. Setting was Srinagarind hospital. Data were collected between June 2019 - September 2020. The

control group received regular nursing care and experimental group received regular nursing care plus HIV risk reduction program 4 sessions, once a month and evaluated program at 6 month. Data were analyzed using t test

Results: Participants who received HIV risk reduction program showed significantly higher knowledge of HIV, condom use and attitude on condom use than the control group. ($p < 0.000$, $p < 0.002$, and $p < 0.000$), respectively.

Conclusions: HIV risk reduction program for MSM was shown to increase knowledge about HIV condom and attitude on condom use significant. This approach appears promising for increasing knowledge about HIV, condom and attitude on condom use.

Keywords: HIV risk reduction program, knowledge about HIV Condom and attitude on condom use

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันทั่วโลกมีผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายเพิ่มขึ้น¹⁻³ และยังคงมีสัดส่วนของการติดเชื้อเอชไอวีค่อนข้างสูงในเอเชีย โดยพบการติดเชื้อรายใหม่ 18.7 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มประชากรทั่วไป^{3,4} สำหรับประเทศไทยพบการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มนี้ในระดับที่สูง โดยจากการคาดการณ์พบว่าการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในปี 2555 สูงถึง 35% และอีก 5 ปีข้างหน้า ระหว่างปี 2559-2563⁵ คาดว่าจะพบการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มนี้สูงถึง 53%

กลยุทธ์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมยังคงมีบทบาทสำคัญในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โดยเฉพาะอย่างยิ่งการลดพฤติกรรมมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย การให้คำปรึกษาที่ใช้กันเป็นส่วนใหญ่โดยใช้ทฤษฎีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมยังคงน่าเชื่อถือ⁶⁻⁸ และอีกวิธีที่คือการใช้เพื่อนสอนแนะนำกลุ่มเพื่อนด้วยกัน ซึ่งรูปแบบนี้ได้รับความนิยมและใช้กันอย่างกว้างขวางในทางสาธารณสุขเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในประเทศกำลังพัฒนา ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อให้ข้อมูลความรู้ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางบวกช่วยให้ลดการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มที่มีความเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์⁹ การศึกษาของ Zhang และคณะ⁷ ศึกษาประสิทธิผลของกลุ่มสอนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยเพื่อนในการลดพฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายในประเทศจีนโดยคัดเลือก seed หรือตัวแทนกลุ่มจากชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายในถนนสายต่างๆ ทั้งหมด 218 ราย แบ่งเป็น 12 กลุ่ม ทำกิจกรรมกลุ่ม 4 ครั้ง ครั้งละ 90 นาที ผลการวิจัยพบว่าการใช้ถุงยางอนามัย ระหว่างการมีเพศ

สัมพันธ์ 3 ครั้งสุดท้ายเพิ่มขึ้น (ก่อน 55.3% หลัง 65.2%) และการตรวจเชื้อเอชไอวีเพิ่มขึ้น (ก่อน 10% หลัง 52.4%) Mausbach และคณะ⁹ ศึกษาประสิทธิผลของการปรับพฤติกรรม ในชายรักชาย 341 คนที่ติดเชื้อเอชไอวีและใช้ยาบ้า ในซานดิเอโก พบว่ากลุ่มที่ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยดีกว่าเดิม ประเมินที่ 8 เดือน ($p=0.034$) และที่ 12 เดือน ($p=0.007$) อัตราการใช้ถุงยางอนามัยมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (กลุ่มทดลอง 25.8% กลุ่มควบคุม 18.7% $p=0.038$) Duan และคณะ¹⁰ ศึกษาประสิทธิผลของการทำกิจกรรมในชุมชนโดยใช้ผู้นำกลุ่มที่เป็นชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย ที่เป็นที่ยอมรับกว้างขวาง พาเพื่อนฝึกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางเพศ ฝึกเจรจาต่อรอง ฝึกทักษะการใช้ถุงยางและให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในมณฑลเสฉวน ประเทศจีน พบว่า ลดการมีเพศสัมพันธ์ โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยระหว่าง 3 ครั้งสุดท้าย กับคู่ที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก และคู่ชั่วคราวหรือคู่ที่ขายบริการ และเพิ่มการใช้ถุงยางอนามัยระหว่างการมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้ายกับคู่ที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก และคู่ชั่วคราวหรือคู่ที่ขายบริการ Zhou และคณะ¹² ศึกษาผลโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย ในเมืองเทียนจิน ประเทศจีน กลุ่มตัวอย่าง 1,822 คน หลังร่วมกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางเพศ พบว่าอัตราการติดเชื้อเอชไอวีและซิฟิลิสลดลง อาสาสมัครมีการตระหนักในการใช้ถุงยางอนามัยและมีการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้น และการศึกษาของ พุฒิพงศ์ มากมาย¹³ ศึกษาผลของโปรแกรมการป้องกันเอชไอวีสำหรับชายขายบริการที่ทำงานในบาร์และสถานอาบอบนวดเกย์ จังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างมี 160 คน ผลการศึกษาพบว่าความรู้เรื่องโรคเอดส์ ทักษะติดต่อการใช้ถุงยางอนามัย เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.001$) พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญหลังได้รับโปรแกรม 3 เดือน ($p<.001$)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาทั้งในต่างประเทศและประเทศไทย^{7,8,10-13} มีการศึกษาเกี่ยวกับการใช้โปรแกรมเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย และสาวประเภทสอง จากการศึกษานี้แสดงให้เห็นการเพิ่มการใช้ถุงยางอนามัยและการตรวจหาเชื้อเอชไอวี งานวิจัยในประเทศไทยยังมีค่อนข้างน้อยและดังนั้นในฐานะที่ผู้วิจัยปฏิบัติงานในหน่วยเอดส์ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ปัจจุบันพบอัตราการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่มากขึ้นในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย และสาวประเภทสองเมื่อเปรียบเทียบกับผู้ติดเชื้อรายใหม่ทั้งหมดในแต่ละปี คือ ร้อยละ 44.6, 51.5, 63.9)¹⁴ ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาผลการใช้โปรแกรมลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อเอชไอวี ถุงยางอนามัย และทัศนคติเกี่ยวกับถุงยางอนามัย ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายถ้าผลการวิจัยสำเร็จและเป็นไปตามวัตถุประสงค์จะได้นำผลการวิจัยไปใช้กับประชากรกลุ่มนี้ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวีในชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย
2. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อความรู้เกี่ยวกับถุงยางอนามัยในชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย
3. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อทัศนคติในการใช้ถุงยางอนามัยในชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย

ระเบียบวิธีวิจัย

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงทดลอง ศึกษาผลใช้โปรแกรมลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อความรู้เกี่ยวกับเอชไอวี ความรู้เกี่ยวกับถุงยางอนามัย และทัศนคติเกี่ยวกับถุงยางอนามัย ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและสาวประเภทสอง โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น ระหว่าง เดือน มิถุนายน 2562 ถึง กันยายน 2563 กลุ่มตัวอย่างเลือกตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ คือ 1) อายุมากกว่า 18 ปี 2) มีเพศสัมพันธ์กับชายในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา 3) รู้สึกตัวดี พุดคุยและสื่อสารภาษาไทยรู้เรื่อง สุ่มแบ่งกลุ่มโดยการจับสลากเป็นกลุ่มทดลองและ กลุ่มควบคุม กลุ่มละ 40 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยผู้วิจัยเลือกใช้ 1) แบบสอบถามของเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศของ จิรภัทร หลงกุล¹⁵ ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมทางเพศ ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ ส่วนที่ 4 ข้อมูลด้านความรู้เกี่ยวกับถุงยางอนามัย ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความรู้เรื่องการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ส่วนที่ 6 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับถุงยางอนามัย และ 2) โปรแกรมลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โปรแกรมฯ ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 คน (อาจารย์แพทย์ 1 อาจารย์พยาบาล 1 และพยาบาล 1) ส่วนที่ 1-4 ให้ตอบตามลักษณะพื้นฐานและพฤติกรรมของอาสาสมัคร ไม่มีข้อผิดพลาด ส่วนที่ 4 ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับถุงยางอนามัย เป็นลักษณะคำถาม ให้ตอบ ใช่ ไม่ใช่ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน คะแนนทั้งหมดอยู่ระหว่าง 0-7 คะแนน ส่วนที่ 5 ข้อมูลด้านความรู้เรื่องเอชไอวี/เอดส์ เป็นลักษณะคำถาม ให้ตอบ ใช่ ไม่ใช่ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน คะแนนทั้งหมดอยู่ระหว่าง 0-6 คะแนน ส่วนที่ 6 ข้อมูลด้านทัศนคติเกี่ยวกับถุงยางอนามัยลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่า 5 ระดับคือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งการให้คะแนนของข้อความทางบวกพิจารณาตามเกณฑ์ดังนี้ 1, 2,

3, 4, 5 ตามลำดับ ส่วนข้อความที่มีความหมายด้านลบ ข้อความทางบวกคือข้อ 41, 42, 45 ข้อความทางลบคือข้อ 39, 40, 43, 44, 46, 47, 48 จะให้คะแนนกลับกัน คะแนนทั้งหมดอยู่ระหว่าง 10-50 คะแนน แบ่งช่วงคะแนนเป็น 10-20, 21-40, และ 41-50 คะแนน แปลผลดังนี้คือ ทักษะคติเกี่ยวกับถุงยางอนามัย ต่ำ ปานกลาง และสูง เรียงตามลำดับ

การหาคุณภาพของแบบสอบถามด้านทัศนคติเกี่ยวกับถุงยางอนามัยผู้วิจัยได้นำไปใช้ทดลองกับชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและสาวประเภทสอง จำนวน 20 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคเท่ากับ 0.89

วิธีการเก็บข้อมูล

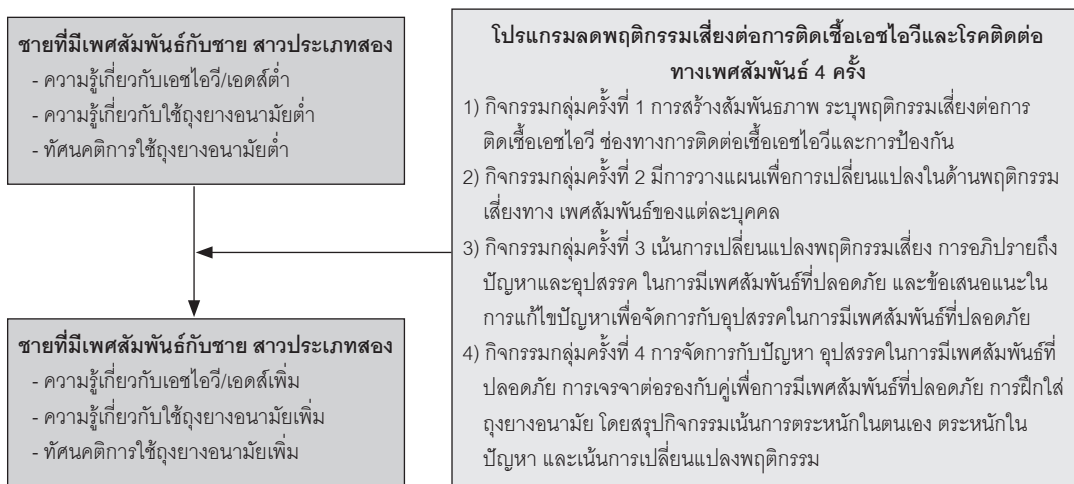
กลุ่มควบคุมได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์รายละเอียดการดำเนินการวิจัย จากนั้นขอความยินยอมโดยวาจา และ ทำแบบประเมิน (pretest) พฤติกรรมทางเพศ ความรู้เกี่ยวกับเอชไอวี ถุงยางอนามัย และทัศนคติการใช้ถุงยางอนามัย จากนั้นได้รับการพยาบาลตามปกติ การดูแลสุขภาพทั่วไป การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยรวมทั้งแจกถุงยาง ระยะเวลา 6 เดือน และประเมินผลที่ 6 เดือน (post test) กลุ่มทดลอง: ได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์รายละเอียดการดำเนินการวิจัย จากนั้นขอความยินยอมโดยวาจา และทำแบบประเมินพฤติกรรมทางเพศ ความรู้เกี่ยวกับเอชไอวี ถุงยางอนามัย และทัศนคติการใช้ถุงยางอนามัย ได้รับการพยาบาลตามปกติร่วมกับโปรแกรมลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การดูแลสุขภาพทางเพศ ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางเพศ 4 ครั้ง ห่างกันทุก 1 เดือน ประเมินผลที่ 6 เดือน (post test) เป็นอันเสร็จสิ้นการเก็บข้อมูล

กรอบแนวคิดในการวิจัย

กลยุทธ์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมยังคงมีบทบาทสำคัญและยังคงน่าเชื่อถือ^{6,7,11} ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โดยเฉพาะอย่างยิ่งการลดพฤติกรรมที่มีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย

รูปแบบการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับความนิยมแพร่หลายในประเทศกำลังพัฒนา โดยเฉพาะในชุมชนคือ ใช้กลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย ที่เป็นแกนนำมีชื่อเสียงหรือเป็นที่รู้จักในชุมชนนั้นๆ มาสอน พาเพื่อน ฝึกปฏิบัติ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ให้อาสาสมัครวางแผน ประเมินความเสี่ยงของตนเอง รวมทั้งการอภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ทำให้เขาได้มองเห็นตัวอย่างจากเพื่อนคนที่ประสบความสำเร็จในการปรับพฤติกรรมในการใช้ถุงยางอนามัย ฝึกทักษะการเจรจาต่อรองเพื่อการใช้ถุงยางอนามัย การได้รับแรงเสริม และกำลังใจจากเพื่อนสมาชิกด้วยกันและจากผู้นำกิจกรรม ทำให้เขาสามารถตระหนักในความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การได้ฝึกทักษะการต่อรองในการใช้ถุงยางอนามัย

ได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ ทำให้เขามีความรู้ความเข้าใจ ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวี ภาวะยางอนามัย และมีทัศนคติที่ถูกต้องต่อการใช้ถุงยางอนามัย เพิ่มขึ้น มีการต่อรองเพื่อใช้ถุงยางอนามัย และตระหนักในความสำคัญของการใช้ถุงยางอนามัย และใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้น



ภาพรวมของงานวิจัย (Conceptual Framework)

จริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาและอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น หมายเลข HE 621003 มีการพิทักษ์สิทธิ์โดยให้กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการศึกษาด้วยความสมัครใจ โดยแสดงความยินยอมด้วยการลงนามด้วยวาจา และให้ความมั่นใจกับอาสาสมัครว่าข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บเป็นความลับจะไม่ถูกเปิดเผยเป็นรายบุคคล จะนำเสนอโดยภาพรวม

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติบรรยาย (ความถี่ ร้อยละ) ในข้อมูลส่วนบุคคลของอาสาสมัคร วิเคราะห์ คะแนนความรู้เกี่ยวกับารติดเชื้อเอชไอวี ความรู้เกี่ยวกับถุงยางอนามัย ทัศนคติเกี่ยวกับถุงยางอนามัย ใช้ independent T-test

ผลการศึกษา

อาสาสมัครทั้งหมด 80 คน (กลุ่มควบคุมเข้าร่วมการศึกษาจนเสร็จครบ 40 คน กลุ่มทดลองไม่สามารถมาร่วมจนครบ 6 เดือน 1 คน (กลุ่มควบคุม 40 คน กลุ่มทดลอง 39 คน) ส่วนใหญ่อายุ

ช่วง 20-30 ปี (กลุ่มทดลองร้อยละ 55 กลุ่มควบคุมร้อยละ 67.5) อายุเฉลี่ย (กลุ่มทดลอง 25.54 ± 8.40 ปี กลุ่มควบคุม 26.50 ± 9.40 ปี) การศึกษาส่วนใหญ่กำลังศึกษาระดับปริญญาตรี (กลุ่มทดลองร้อยละ 52.5 กลุ่มควบคุมร้อยละ 42.5) อาชีพ นักเรียน/นักศึกษา (กลุ่มทดลองร้อยละ 55 และกลุ่มควบคุมร้อยละ 67.5) สถานภาพโสด (กลุ่มทดลองร้อยละ 62.5 และกลุ่มควบคุมร้อยละ 60) การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกส่วนใหญ่ใช้ถุงยาง (กลุ่มทดลองร้อยละ 60 และกลุ่มควบคุมร้อยละ 67.5) เพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุเฉลี่ย (กลุ่มทดลอง 18.21 ± 2.81 และกลุ่มควบคุม 17.85 ± 2.98) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ของชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและสาวประเภทสอง จำแนกตาม อายุ เพศ อาชีพ สถานภาพสมรส การศึกษา รายได้ สิทธิในการรักษาพยาบาลในการมีเพศสัมพันธ์ การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก การใช้ถุงยางในเพศสัมพันธ์ครั้งแรก อายุเฉลี่ยการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ความถี่ของการมีเพศสัมพันธ์

ลำดับ ที่	รายการ	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1.	อายุ (ปี \pmSD)	26.50 \pm 9.40	25.54 \pm 8.40
	18-19	6 (15)	5 (12.5)
	20-30	27 (67.5)	22 (55)
	31-40	4 (10)	5 (12.5)
	41-50	3 (7.5)	7 (17.5)
	50-60	0	1 (2.5)
	60 ปีขึ้นไป	0	0
2.	คุณคิดว่าจัดอยู่ในกลุ่มใด		
	สาวประเภทสอง (TGW)	6 (15)	10 (25)
	ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย (Gay) ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับทั้งผู้หญิง และชาย (Bisexual)	32 (80) 2 (5)	28 (70) 2 (5)
3.	อาชีพ		
	ว่างงาน	2 (5)	1 (2.5)
	ค้าขาย	0	2 (5)
	เกษตรกร	1 (2.5)	2 (5)
	พนักงานบริษัท	0	2 (5)
	ธุรกิจส่วนตัว	3 (7.5)	2 (5)
	นักเรียน/นักศึกษา	27 (67.5)	22 (55)
	รับจ้างทั่วไป	4 (10)	4 (10)
รับราชการ	3 (7.5)	5 (12.5)	
4.	สถานะภาพสมรส		
	คู่	6 (15)	5 (12.5)
	โสด	24 (60)	25 (62.5)
	หม้าย	0	0

ลำดับ ที่	รายการ	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
	หย่า/แยก	0	0
5.	การศึกษา		
	ป 1-6	1 (2.5)	3 (7.5)
	ม.1-6	16 (40)	6 (15)
	ป.ตรี	17 (42.5)	21 (52.5)
	ป.โท	1 (2.5)	4 (10)
	อนุปริญญา	1 (2.5)	1 (2.5)
	อื่นๆ ป.วิชาชีพ	4 (10)	5 (12.5)
6.	รายได้ของคุณ/เดือน (บาท)		
	< 5,000	18 (45)	16 (40)
	5,000-10,000	11 (27.5)	8 (20)
	10,001-20,000	4 (10)	9 (22.5)
	20,001-30,000	5 (12.5)	5 (12.5)
	30,001-50,000	2 (5)	2 (5)
7.	สิทธิ์ในการรักษา		
	บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	35 (87.5)	38 (95)
	เบิกได้	2 (5)	1 (2.5)
	ประกันสังคม	3 (7.5)	1 (2.5)
	สังคมสงเคราะห์	0	0
	จ่ายเอง	0	0
8.	บทบาทในการมีเพศสัมพันธ์		
	รุก	5 (12.5)	5 (12.5)
	รับ	17 (42.5)	26 (65)
	รุก-รับ	18 (45)	9 (22.5)
9.	การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก		
	กับพนักงานบริการ	1 (2.5)	1 (2.5)
	กับแฟนหรือคนรักชาย	15 (37.5)	19 (47.5)
	เพื่อนหรือคนรู้จัก	16 (40)	10 (25)
	คนแปลกหน้า	8 (20)	8 (20)
	อื่นๆ	0	2 (5)
10.	เพศสัมพันธ์ครั้งแรกใช้ถุงยางหรือไม่		
	ใช่	27 (67.5)	24 (60)
	ไม่ใช่	13 (32.5)	16 (40)
12.	เพศสัมพันธ์ครั้งแรก อายุเฉลี่ย (ปี±SD)	17.85 ± 2.98	18.21 ± 2.81

เมื่อประเมินผลที่ 6 เดือน ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีในชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและสาวประเภทสอง ในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมลดพฤติกรรมเสี่ยงสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับเชื้อไวรัสระหว่างกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมลดพฤติกรรมเสี่ยงกับกลุ่มที่ไม่ได้รับ ในชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและสาวประเภทสอง เมื่อติดตามที่ 6 เดือน

	ก่อนการศึกษา		หลังการศึกษา		Mean diff	95%CI	t	p-value
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD				
กลุ่มควบคุม	4.20	.76	3.32	.94	-1.34	-1.67 to -1.00	-7.94	.000
กลุ่มทดลอง	4.17	.98	4.66	0.47				

N = จำนวนอาสาสมัครทั้งหมด (ก่อนการศึกษา: กลุ่มควบคุม = 40, กลุ่มทดลอง = 40, หลังการศึกษา: กลุ่มควบคุม = 40, กลุ่มทดลอง = 39)

เมื่อประเมินผลที่ 6 เดือนพบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับถุงยางอนามัยในชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและสาวประเภทสอง ในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมลดพฤติกรรมเสี่ยงสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.002$) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนต่อความรู้เกี่ยวกับถุงยางอนามัยระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมลดพฤติกรรมเสี่ยงกับกลุ่มที่ไม่ได้รับ ในชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและ สาวประเภทสอง เมื่อติดตามที่ 6 เดือน

	ก่อนการศึกษา		หลังการศึกษา		Mean diff	95%CI	t	p-value
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD				
กลุ่มควบคุม	6.77	1.14	6.55	1.15	-.783	-1.26 to -.31	-3.28	.002
กลุ่มทดลอง	6.87	1.11	7.33	0.96				

N = จำนวนอาสาสมัครทั้งหมด (ก่อนการศึกษา: กลุ่มควบคุม = 40, กลุ่มทดลอง = 40, หลังการศึกษา: กลุ่มควบคุม = 40, กลุ่มทดลอง = 39)

ค่าเฉลี่ยของคะแนนคะแนนทัศนคติต่อการใช้ถุงยางอนามัยในชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและสาวประเภทสอง ในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมลดพฤติกรรมเสี่ยงสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมลดพฤติกรรมเสี่ยงกับกลุ่มที่ไม่ได้รับ ในชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและสาวประเภทสอง เมื่อติดตามที่ 6 เดือน

	ก่อนการศึกษา		หลังการศึกษา		Mean diff	95%CI	t	p-value
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD				
กลุ่มควบคุม	36.30	6.99	33.13	5.79	-7.21	-9.39 to -5.03	-6.59	.000
กลุ่มทดลอง	38.35	6.94	40.33	3.68				

N = จำนวนอาสาสมัครทั้งหมด (ก่อนการศึกษา: กลุ่มควบคุม = 40, กลุ่มทดลอง = 40, หลังการศึกษา: กลุ่มควบคุม = 40, กลุ่มทดลอง = 39)

วิจารณ์

ผลการศึกษานี้สนับสนุนแนวความคิดการใช้อาสาสมัครกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายที่มีความรู้และเป็นที่ยอมรับจากข้างมาเป็นแกนนำในการให้ข้อมูลการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และพาเพื่อนฝึกเจาะต่อร่อง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางเพศ เพราะกลยุทธการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีบทบาทสำคัญและเป็นที่ยอมรับในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โดยเฉพาะในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย⁶ การให้อาสาสมัครอภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันทำให้เขาได้มองเห็นตัวอย่างจากเพื่อนคนที่ประสบความสำเร็จในการปรับพฤติกรรมในการใช้ถุงยางอนามัย ฝึกเจาะต่อร่อง การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวีและกำลังใจจากเพื่อนสมาชิกด้วยกัน ทำให้ตระหนักในความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวีและตระหนักในความสำคัญของการใช้ถุงยางอนามัยและทำให้ความรู้เกี่ยวกับเอชไอวี ความรู้การใช้ถุงยางอนามัยถูกต้องรวมทั้งทัศนคติต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้น¹⁰ สอดคล้องกับการศึกษาของ Duan และคณะ¹⁰ ศึกษาประสิทธิภาพของการทำกิจกรรมในชุมชนในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและสาวประเภทสอง โดยใช้แนวความคิดใช้แกนนำที่เป็นชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย เป็นที่ยอมรับจากข้าง ให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวี พาเพื่อนทำกิจกรรมฝึกเจาะต่อร่อง ฝึกทักษะการใช้ถุงยางอนามัย พบว่าความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้น รวมทั้งเพิ่มการใช้ถุงยางอนามัยระหว่างที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้ายกับคูที่มีเพศสัมพันธ์ประจำ และคู่ชั่วคราวหรือคูที่ขายบริการ Rhodes และคณะ¹³ ศึกษาประสิทธิผลของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายกลุ่มทดลองเข้าร่วมกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 4 ครั้ง พบว่ากลุ่มที่ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีความรู้ในการดูแลสุขภาพทางเพศเพิ่มขึ้น ($P < .001$) และความรู้ในโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ($P < .001$) ทักษะการใช้ถุงยาง ($P < .001$) ทักษะในการสื่อสารทางเพศ ($P < .01$) และ สอดคล้องกับการศึกษาของพุมพิงค์ มากมาย¹⁴ ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการป้องกันเอชไอวีในกลุ่มชายบริการ ที่ทำงานในบาร์เกย์และสถานนวดเกย์ จังหวัดเชียงใหม่

ภายหลังได้รับโปรแกรมป้องกันเชื้อไอวีพบว่าความรู้เรื่องโรคเอดส์ การรับรู้ความเสี่ยงของการติดเชื้อทัศนคติต่อการใช้ถุงยางอนามัยและการรับรู้ประสิทธิภาพแห่งตน เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยไม่ได้เพิ่มขึ้นทันที จะเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหลังได้รับโปรแกรมฯแล้ว 3 เดือน ($p < .001$)

อย่างไรก็ตามการศึกษานี้มีการประเมินผลแค่ครั้งเดียวครั้งต่อไปควรมีการประเมินผลในระยะยาวเช่น 1 ปีเพื่อติดตามผลของโปรแกรมลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อไอวีโดยใช้อาสาสมัครกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายมาเป็นแกนนำในการพาทำกิจกรรมหรือโปรแกรมฯ ซึ่งมีพยาบาลเป็นที่ปรึกษาถือเป็นการใช้เครือข่ายในการทำงานเพื่อเสริมให้การทำงานเชิงป้องกันการติดเชื้อไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีประสิทธิภาพมากขึ้น

สรุป

โปรแกรมลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อไอวีในชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายโดยใช้อาสาสมัครแกนนำที่เป็นที่รู้จักกว้างขวางพาทำกิจกรรม ให้คำแนะนำ ฝึกปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทำให้ความรู้เกี่ยวกับเชื้อไอวี ถุงยางอนามัยและทัศนคติต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นควรใช้โปรแกรมฯ นี้ ในประชากรกลุ่มนี้สม่ำเสมอ
ข้อเสนอแนะ

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1. จัดให้มีแกนนำชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและ และสาวประเภทสอง มาทำงานในคลินิก และนำโปรแกรมลดพฤติกรรมเสี่ยงมาใช้ เพื่อให้มีความรู้เกี่ยวกับเชื้อไอวี การใช้ถุงยางอนามัยและทัศนคติต่อการใช้ถุงยาง และส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้น

ด้านการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาผลของโปรแกรมการลดพฤติกรรมเสี่ยง เช่น ต่อการติดเชื้อเชื้อไอวีและโรคทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ เช่นซิฟิลิส หนองใน เป็นต้น
2. ศึกษาผลโปรแกรมการลดพฤติกรรมเสี่ยง ในรูปแบบการให้ข้อมูลออนไลน์ หรือทางเครือข่ายทางสังคมออนไลน์อื่นๆ ต่อการติดเชื้อไอวี และซิฟิลิส

เอกสารอ้างอิง

1. Beyrer C, Baral SD, van Griensven F, Goodreau SM, Chariyalertsak S, Wirtz AL, et al. Global epidemiology of HIV infection in men who have sex with men. *Lancet* 2012;380:367-77.

2. Van Griensven F, de Lind van Wijngaarden JW, Baral S, Grulich A. The global epidemic of HIV infection among men who have sex with men. *Curr Opin HIV AIDS* 2009;4:300-7.
3. Baral S, Sifakis F, Cleghorn F, Beyrer C. Elevated risk for HIV infection among men who have sex with men in low- and middle-income countries 2000-2006: a systematic review. *PLoS Med* 2007;4:e339.
4. Van Griensven F, de Lind van Wijngaarden JW. A review of the epidemiology of HIV infection and prevention responses among MSM in Asia. *AIDS* 2010; 24:S30-40.
5. Thailand, Working, Group on HIV/AIDS Projection. Projection for HIV/AIDS in Thailand 2010-2030.
6. A meta-analytic review of HIV behavioral interventions for reducing sexual risk behavior of men who have sex with men. *JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes* [Internet]. [cited 2014 Aug 18]. Available from: http://journals.lww.com/jaids/Fulltext/2005/06010/A_Meta_Analytic_Review_of_HIV_Behavioral.16.aspx
7. Zhang H, Wu Z, Zheng Y, Wang J, Zhu J, Xu J. A pilot intervention to increase condom use and HIV testing and counseling among men who have sex with men in Anhui, China. *J Acquir Immune Defic Syndr* 2010;53:S88-92.
8. Medley A, Kennedy C, O'Reilly K, Sweat M. Effectiveness of peer education interventions for HIV prevention in developing countries: A systematic review and meta-analysis. *AIDS Educ Prev* 2009;21:181-206.
9. Mausbach BT, Semple SJ, Strathdee SA, Zians J, Patterson TL. Efficacy of a behavioral intervention for increasing safer sex behaviors in HIV-positive MSM methamphetamine users: Results from the EDGE study. *Drug Alcohol Depend* 2007;87:249-57.
10. Duan Y, Zhang H, Wang J, Wei S, Yu F, She M. Community-based peer intervention to reduce HIV risk among men who have sex with men in Sichuan Province, China. *AIDS Educ Prev* 2013;25:38-48.
11. Johnson WD, Diaz RM, Flanders WD, Goodman M, Hill AN, Holtgrave D, et al. Behavioral interventions to reduce risk for sexual transmission of HIV among men who have sex with men. *Cochrane Database of Systematic Reviews* [Internet]. John Wiley & Sons, Ltd; 1996 [cited 2014 Aug 18]. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD001230.pub2/abstract>

12. Zhou N, Zheng M, Li H, Yu M, Gong H, Yang J, et al. Evaluation on follow-up intervention program in men who have sex with men in Tianjin. Chinese Journal of Endemiology 2018;39:1228-33.
13. พุดมิพงค์ มากมาย. ประสิทธิภาพของโปรแกรมการป้องกันเอชไอวี/เอดส์สำหรับชายบริการในจังหวัดเชียงใหม่. ปริญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต (เภสัชศาสตร์) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2555.
14. หน่วยเอดส์. สถิติผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ประจำปี 2560 งานบริการพยาบาล โรงพยาบาล ศรีนครินทร์, 2560.
15. จิรภัทร หลงกลุ. การใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย ในจังหวัดขอนแก่น. ปริญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (วิทยาการระบาด) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2555.
16. AIDS Risk Reduction Model (ARRM) [Internet]. The Communication Initiative Network. [cited 2014 Sep 21]. Available from: <http://www.comminet.com/hiv-aids/content/aids-risk-reduction-model-arrm>.