

พฤติกรรมการณ์ซื้อและการใช้ถุ่ยงอณามัย์ของกัลุ่มวัยรุน
ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร

ดลพร ปันทะวงศ์

ปัญหาคีเศนี้เป็นส่วนหนึ่งของความสมบูรณัของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญการบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจ

สำนักงานบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยแม่โจ้

พ.ศ. 2550

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยแม่โจ้



ใบรับรองปัญหาพิเศษ
สำนักงานบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยแม่โจ้
ปริญญานิเทศการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจ

ชื่อเรื่อง

พฤติกรรมกรรมการซื้อและการใช้ถูงยงอนามัยของกลุ่มวัยรุ่น
ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร

โดย

ดลพร ปันทะวงศ์

พิจารณาเห็นชอบโดย

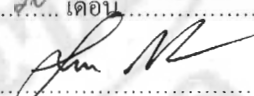
ประธานกรรมการที่ปรึกษา


(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ชูศักดิ์ จันทนพศิริ)
วันที่ 26 เดือน พ.ค. พ.ศ. 2550

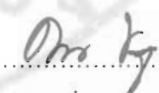
กรรมการที่ปรึกษา

8-115 จันทะวงศ์
(รองศาสตราจารย์จกมล แสงอาสภวิริยะ)
วันที่ 26 เดือน พ.ค. พ.ศ. 2550

กรรมการที่ปรึกษา


(นางสาวสิวพร ปกป้อง)
วันที่ 26 เดือน พ.ค. พ.ศ. 2550

ประธานกรรมการประจำหลักสูตร


(รองศาสตราจารย์ดลกร ขวัญคำ)
วันที่ 26 เดือน พ.ค. พ.ศ. 2550

สำนักงานบัณฑิตศึกษารับรองแล้ว


(รองศาสตราจารย์ ดร.เทพ พงษ์พานิช)
ประธานคณะกรรมการบัณฑิตศึกษา
วันที่ 30 เดือน พ.ค. พ.ศ. 2550

ชื่อเรื่อง	พฤติกรรมการซื้อขายและการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มวัยรุ่นใน จังหวัดกรุงเทพมหานคร
ชื่อผู้เขียน	นางสาวดลพร ปันทะวงศ์
ชื่อปริญญา	บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจ
ประธานกรรมการที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ชูศักดิ์ จันทรนพศิริ

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการซื้อขายและการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มวัยรุ่นเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 ชุด และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS

จากผลการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุไม่เกิน 20 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย มีสถานภาพโสด มีรายได้ระหว่าง 3,001 – 5,000 บาท และอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา และพบว่าส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับชายหรือหญิงคนรัก โดยมีเพศสัมพันธ์มากกว่า 1 ครั้งใน 1 สัปดาห์ซึ่งมีการใช้ถุงยางอนามัยเป็นบางครั้ง (มีเพศสัมพันธ์ 10 ครั้ง ใช้ถุงยางอนามัยน้อยกว่า 5 ครั้ง) มีการตัดสินใจด้วยตนเองว่าจะใช้หรือไม่ใช้ถุงยางอนามัย ส่วนใหญ่นิยมซื้อถุงยางอนามัยจากร้านสะดวกซื้อ มีการอ่านฉลากบรรจุภัณฑ์ถุงยางอนามัยทุกครั้ง โดยเห็นว่าถุงยางอนามัยมีประโยชน์ในการป้องกันการตั้งครรภ์ และป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ และได้รับข้อมูลข่าวสารการใช้ถุงยางอนามัยจากโทรทัศน์และหนังสือพิมพ์

สำหรับความคิดเห็นต่อประเด็นต่าง ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมซื้อขายและการใช้ถุงยางอนามัย ในประเด็นการรับรู้ถึงคุณค่าของการใช้ถุงยางอนามัย พบว่าส่วนใหญ่มีความคิดเห็นด้วยมากที่สุด แม้ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงแต่ทุกคนควรมีความรู้เรื่องเอดส์และการป้องกัน ในประเด็นความสะดวกในการมีและการใช้ถุงยางอนามัยส่วนใหญ่มีความคิดเห็นด้วยมากในเรื่องสถานบริการทุกแห่งควรมีถุงยางอนามัยไว้จำหน่าย และประเด็นคำแนะนำของบุคคลใกล้ชิดเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย พบว่าส่วนใหญ่มีความคิดเห็นด้วยมากในเรื่องถ้ามีผู้ติดเชื้อโรคเอดส์แนะนำให้ท่านให้ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทุกครั้งท่านจะปฏิบัติตามมากขึ้น ส่วนปัญหาและอุปสรรคในการตัดสินใจซื้อและใช้ถุงยางอนามัย พบว่า ส่วนใหญ่มีปัญหามากที่สุดคือรู้สึกอาย ไม่กล้าซื้อถุงยางอนามัย หากคนขายเป็นเพศตรงข้าม

Title	Purchase and Usage of Condom Behavior among Students in Bangkok
Author	Miss Donlaporn Puntawong
Degree of	Master of Business Administration in Business Administration
Advisory Committee Chairperson	Assistant Professor Chusak Chantanaporsiri

ABSTRACT

This research aimed at studying purchase and usage of condom behavior among students in Bangkok. The data was collected by using questionnaires to a sample of 400 students in Bangkok and the data were analyzed by microcomputer using the SPSS program.

The results of the study were as the following: the majority of the sample were single male, with an age range of not over 20 years old, had high school education, earned a monthly income of 3,001-5,000 baht, stayed with their family. The majority of them had their first sexual intercourses with a boyfriend or girlfriend more than once a week. They sometimes used condom (less than five times out of 10). They made their own decision in using or not using condom during an intercourse. The majority of the sample bought condom from a convenience shop. They read the instructions on using condom and realized its usefulness for prevention from pregnancy and sexual infection. They obtained information about condom from television and newspapers.

In regard to the decision on condom purchasing and using behaviours, the results were as the following: on the usefulness of condom use, most of them realized it and absolutely agreed that using condom could prevent them from AIDS. For the aspect of convenience, most of them agreed that condom should be sold in every brothel. Concerning acquaintances' opinion on condom use, it was found that most of them strongly agreed that using condom to prevent one from AIDS when having sex was highly recommended. The top problem on condom purchase and use was that they were shy to buy condom if a shopkeeper was an opposite sex.

กิตติกรรมประกาศ

ปัญหาพิเศษเล่มนี้สำเร็จลุล่วงได้ดีด้วยการสนับสนุนและความอนุเคราะห์จาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ชูศักดิ์ จันทรพศิริ ประธานกรรมการที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์จกมล แสงอัสทวิริยะ และอาจารย์ศิวพร ปกป้อง กรรมการที่ปรึกษา ที่ได้สละเวลาในการให้ความรู้ คำแนะนำ และข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ ตลอดจนช่วยตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ในงานวิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้ ที่ได้ให้คำแนะนำสั่งสอนและช่วยเหลือในการศึกษาครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่ได้สละเวลาอันมีค่าในการตอบแบบสอบถามในการศึกษาครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ และญาติพี่น้องทุกคน ที่ให้กำลังใจและสนับสนุนผู้ศึกษามาโดยตลอด และขอบคุณเพื่อน ๆ น้อง ๆ ตลอดจนบุคคลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ที่ได้มีส่วนช่วยเหลือให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี

ดลพร ปันทะวงศ์

ตุลาคม 2550

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	(3)
ABSTRACT	(4)
กิตติกรรมประกาศ	(5)
สารบัญ	(6)
สารบัญตาราง	(8)
สารบัญภาพ	(10)
สารบัญตารางผนวก	(11)
บทที่ 1 บทนำ	1
ความสำคัญของปัญหา	4
วัตถุประสงค์ในการวิจัย	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	6
ขอบเขตการวิจัย	7
นิยามศัพท์	8
บทที่ 2 ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	10
ความรู้เกี่ยวกับเอดส์	10
ถุงยางอนามัย	19
ทฤษฎีส่วนประสมด้านการตลาด	27
พฤติกรรมผู้บริโภค	29
ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	33
กรอบแนวคิด	36
บทที่ 3 วิธีวิจัย	37
สถานที่ดำเนินการวิจัย	37
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	37
ข้อมูลและวิธีการเก็บข้อมูล	38
เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล	38
การรวบรวมข้อมูล	39
การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล	40

	หน้า
การวิเคราะห์ข้อมูล	40
บทที่ 4 ผลการวิจัยและวิจารณ์	41
ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม	41
ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการซื้อและการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มวัยรุ่นใน กรุงเทพมหานคร	44
ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นต่อประเด็นที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการซื้อและ การใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร	65
ส่วนที่ 4 ปัญหาและอุปสรรคในการตัดสินใจซื้อและใช้ถุงยางอนามัย ของกลุ่มวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร	69
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	70
สรุปผลการวิจัย	70
อภิปรายผล	72
ข้อเสนอแนะ	74
บรรณานุกรม	75
ภาคผนวก	78
ภาคผนวก ก แผนที่กรุงเทพฯ	79
ภาคผนวก ข แบบสอบถาม	81
ภาคผนวก ค จำนวนประชากร จำแนกตามหมวดอายุ เพศ	90
ภาคผนวก ง ประวัติผู้วิจัย	93

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
1 ตารางการแบ่งสำรวจประชากร	38
2 จำนวนและร้อยละของอายุของผู้ตอบแบบสอบถาม	41
3 จำนวนและร้อยละของเพศของผู้ตอบแบบสอบถาม	42
4 จำนวนและร้อยละของสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม	42
5 จำนวนและร้อยละของอาชีพของผู้ตอบแบบสอบถาม	42
6 จำนวนและร้อยละของระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม	43
7 จำนวนและร้อยละของระดับรายได้ของผู้ตอบแบบสอบถาม	43
8 จำนวนและร้อยละของผู้ที่พักอาศัยด้วยในปัจจุบันของผู้ตอบแบบสอบถาม	43
9 จำนวนและร้อยละของการมีเพศสัมพันธ์ของผู้ตอบแบบสอบถาม	44
10 จำนวนและร้อยละของอายุที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของผู้ตอบแบบสอบถาม	44
11 จำนวนและร้อยละของเพศบุคคลแรกที่มีเพศสัมพันธ์ของผู้ตอบแบบสอบถาม	45
12 จำนวนและร้อยละของบุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยหลังจากมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของผู้ตอบแบบสอบถาม	45
13 จำนวนและร้อยละของความถี่ในการมีเพศสัมพันธ์ของผู้ตอบแบบสอบถาม	46
14 จำนวนและร้อยละของการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ของผู้ตอบแบบสอบถาม	46
15 จำนวนและร้อยละของบุคคลที่มีส่วนตัดสินใจใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ของผู้ตอบแบบสอบถาม	47
16 จำนวนและร้อยละของการอ่านฉลากบรรจุภัณฑ์ถุงยางอนามัยของผู้ตอบแบบสอบถาม	47
17 จำนวนและร้อยละของสถานที่ในการซื้อถุงยางอนามัยของผู้ตอบแบบสอบถาม	48
18 จำนวนและร้อยละของลักษณะร้านที่เลือกซื้อถุงยางอนามัยและเหตุผลในการเลือกร้านของผู้ตอบแบบสอบถาม	48

ตาราง	หน้า
19 จำนวนและร้อยละของการได้รับแจกถุงยางอนามัยของผู้ตอบแบบสอบถาม	49
20 จำนวนและร้อยละขององค์กรที่ทำการแจกถุงยางอนามัยของผู้ตอบแบบสอบถาม	49
21 ประโยชน์ในการใช้ถุงยางอนามัยของผู้ตอบแบบสอบถาม	50
22 แหล่งข้อมูลข่าวสารที่ได้รับเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของผู้ตอบแบบสอบถาม	51
23 การมีเพศสัมพันธ์จำแนกตามอายุของผู้ตอบแบบสอบถาม	52
24 การมีเพศสัมพันธ์จำแนกตามระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม	52
25 การมีเพศสัมพันธ์จำแนกตามรายได้ของผู้ตอบแบบสอบถาม	53
26 การใช้ถุงยางอนามัยจำแนกตามอายุของผู้ตอบแบบสอบถาม	54
27 การใช้ถุงยางอนามัยจำแนกตามระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม	56
28 การใช้ถุงยางอนามัยจำแนกตามระดับรายได้ของผู้ตอบแบบสอบถาม	58
29 ผู้ที่มีส่วนร่วมการตัดสินใจใช้ถุงยางอนามัยจำแนกตามอายุของผู้ตอบแบบสอบถาม	60
30 ผู้ที่มีส่วนร่วมการตัดสินใจใช้ถุงยางอนามัยจำแนกตามระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม	62
31 ผู้ที่มีส่วนร่วมการตัดสินใจใช้ถุงยางอนามัยจำแนกตามรายได้ของผู้ตอบแบบสอบถาม	64
32 ค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามในประเด็นความสะดวกในการมีและการใช้ถุงยางอนามัย	65
33 ค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามในประเด็นการรับรู้ถึงคุณค่าของการใช้ถุงยางอนามัย	66
34 ค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามในประเด็นคำแนะนำของบุคคลใกล้ชิดเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย	68
35 ปัญหาและอุปสรรคในการตัดสินใจซื้อและใช้ถุงยางอนามัยของผู้ตอบแบบสอบถาม	69

สารบัญภาพ

ภาพ	หน้า
1 สัตว์สวนตลาดเฉพาะห้างเซ็นทรัล เดอะมอลล์ และโรบินสัน	8
2 แบบของถุงยางอนามัย	23
3 โมเดลพฤติกรรมผู้บริโภค	29
4 กระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค	32
5 กรอบแนวคิด	36
6 แผนที่กรุงเทพฯ	79

สารบัญตารางผนวก

ตารางผนวก

หน้า

- 1 จำนวนประชากร จำแนกตามหมวดอายุ เพศ เขตการปกครอง
และภาค พ.ศ. 2548

90



บทที่ 1

บทนำ

โรคเอดส์แพร่ระบาดมานานกว่าสองทศวรรษและ ยังคงเป็นปัญหาร้ายแรงของมนุษยชาติอยู่ จากจุดเริ่มจนถึงปัจจุบันโรคเอดส์ ได้คร่าชีวิตผู้คนไปแล้วกว่า 20 ล้านคน โดยแต่ละปีมีผู้เสียชีวิตจากโรคนี้อีกเกือบสามล้านคนทั่วโลก ในขณะเดียวกันยังมีผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มขึ้นปีละ 4.8 ล้านคน มีการคาดประมาณว่า จำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์ทั่วโลกมีมากถึง 37.8 ล้านคน จำแนกเป็นผู้ติดเชื้อผู้ใหญ่อายุ 15 -49 ปี จำนวน 35.7 ล้านคน และเป็นผู้ติดเชื้อเด็กอายุต่ำกว่า 14 ปี จำนวน 2.1 ล้านคน ในจำนวนนี้ประมาณครึ่งหนึ่งคือ 17 ล้านคนเป็นผู้หญิง (ชันทฤทัย กาญจนะจิตรา และคณะ, 2547: 47)

อัตราการติดเชื้อในผู้ใหญ่เฉลี่ยภาพรวมระดับโลก ปัจจุบันอยู่ที่ร้อยละ 1.1 แต่เมื่อเปรียบเทียบระหว่างประเทศ พบว่า อัตราการติดเชื้อมีความแตกต่างกันอย่างมาก กล่าวคือ ประเทศในทวีปอาฟริกาอัตราการติดเชื้อสูงที่สุด ดังเช่น พบว่าในปี 2546 ประเทศสวาซิแลนด์มีอัตราการติดเชื้อสูงถึงร้อยละ 38.8 และในกลุ่มประชากรอายุ ระหว่าง 15-49 ปีของประเทศบอสวานามีอัตราการติดเชื้อสูงมากถึงร้อยละ 37.3 แต่เมื่อดูตัวเลขจำนวนผู้ติดเชื้อ พบว่า ประเทศที่มีจำนวนผู้ติดเชื้อมากที่สุดคือ อาฟริกาใต้ (5.3 ล้านคน) รองลงมาคือ ไนจีเรีย (3.6 ล้านคน) (ชันทฤทัย กาญจนะจิตรา และคณะ, 2547:47)

ประเทศที่มีประชากรมาก เช่น อินเดีย และจีน แม้ว่าอัตราการติดเชื้อยังไม่สูงมากนักเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศอาฟริกา แต่เมื่อดูจำนวนผู้ติดเชื้อแล้ว อาจกล่าวได้ว่า ประเทศเหล่านี้จะต้องเผชิญกับปัญหาเอดส์ในอนาคตแน่นอน เพราะมีการคาดประมาณว่า ในปัจจุบันอินเดียมีจำนวนผู้ติดเชื้ออยู่ระหว่าง 2.2-7.6 ล้านคน และจีนมีจำนวน ผู้ติดเชื้อประมาณ 65,000-220,000 คน (ชันทฤทัย กาญจนะจิตรา และคณะ, 2547:47)

ในปี พ.ศ. 2546 องค์การโรคเอดส์แห่งสหประชาชาติ ได้คาดประมาณว่า ในภูมิภาคเอเชียมีผู้ติดเชื้อประมาณ 7.5 ล้านคน เป็นประชากรชายประมาณ 5.2 ล้านคน เป็นประชากรหญิง 2 ล้านคน และเป็นเด็กประมาณ 2 แสนคน การแพร่ระบาดในประชากรบางกลุ่มเริ่มมีแนวโน้มชัดเจนมากขึ้น ในระยะ 2-3 ปี ที่ผ่านมา โดยเฉพาะในกลุ่มหญิงขายบริการทางเพศ ผู้ใช้ยาเสพติดชนิดฉีดที่ไช้เข็มร่วมกัน และชายรักร่วมเพศ ซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่สำคัญ ที่ขับเคลื่อนการระบาดของประเทศในภูมิภาคเอเชีย แต่ยังไม่พบว่ามีกระบวนแบบกระจายทั่วไปในกลุ่มประชากรทั่วไป ซึ่งหมายความว่า การรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ในภูมิภาคเอเชียมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องทำอย่าง

เฉพาะเจาะจงในประชากรกลุ่มเสี่ยงที่สำคัญเหล่านี้ที่เป็นจุดต้นกำเนิดการแพร่เชื้อรายใหม่ที่เกิดขึ้นอย่างแท้จริง

แต่เป็นที่น่าเสียดายว่าประเทศในแถบภูมิภาคเอเชียส่วนใหญ่ไม่ได้ดำเนินการป้องกันโรคได้อย่างที่ควรจะเป็น การดำเนินโครงการในกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดชนิดฉีด ชายรักร่วมเพศ และผู้ใช้บริการทางเพศ รวมถึงผู้ให้บริการทางเพศนั้นเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายในสัดส่วนที่น้อยมาก หากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องยังไม่ตระหนัก และรีบเร่งด่วนในการดำเนินการแก้ไขปัญหาอย่างจริงจัง และมีประสิทธิภาพ การระบาดของโรคเอดส์ในภูมิภาคเอเชียก็อาจจะทวีความรุนแรงขึ้นอย่างแน่นอน (ชนรักษ์ ผลิตพันธ์ และคณะ, 2547: 17)

ในขณะที่การระบาดของโรคเอดส์ในทวีปเอเชียเป็นสถานการณ์ที่น่าเป็นห่วง ประเทศในทวีปเอเชียหลายประเทศก็ได้แสดงให้เห็นแล้วว่า การรับรู้และยอมรับสถานการณ์ตามที่เป็นจริง และความพยายามแก้ไขปัญหาอย่างจริงจังและจริงใจ โดยการออกแบบบริการป้องกันโรคเอดส์ให้เหมาะสมกับสถานการณ์การระบาด และบริบทของสังคมวัฒนธรรม ได้ทำให้ปัญหาการแพร่ระบาดในบางประเทศก็คลายลงไปทางที่ดีได้ ดังเช่น โครงการถุงยางอนามัย 100% ของประเทศไทยโครงการรณรงค์ลดความเสี่ยงในกลุ่มประชากรวัยหนุ่มสาว โดยการสนับสนุนให้ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการทางเพศของประเทศกัมพูชา และโครงการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในกลุ่มผู้ติดยาเสพติด โดยการสนับสนุนเข็มฉีดยาสะอาด และการรณรงค์เรื่องเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของประเทศบังกลาเทศ

การรณรงค์การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการนับเป็นตัวอย่างที่ดีตัวอย่างหนึ่งในประเทศที่มีการรณรงค์อย่างเข้มแข็ง เช่น ไทย และกัมพูชา อัตราการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการทางเพศจะอยู่ในระดับที่สูง ในขณะที่ประเทศอื่นๆ กลับมีอัตราการใช้ถุงยางอนามัยต่ำ อนึ่ง จากการทำการศึกษาโดยการคาดประมาณ พบว่า หากเราสามารถรักษาระดับการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการทางเพศให้อยู่ในระดับที่สูงกว่า 60% อย่างต่อเนื่อง ก็เชื่อว่าจะสามารถควบคุมการระบาดได้แล้ว (ชนรักษ์ ผลิตพันธ์ และคณะ, 2547: 17)

การจัดทำโครงการถุงยางอนามัย 100% ของประเทศไทย ประสบความสำเร็จค่อนข้างมาก เพราะมีผู้ใช้ถุงยางอนามัยถึงร้อยละ 97 มีตัวเลขการใช้สูงถึง 50 ล้านชิ้นต่อปี โดยเฉพาะในสถานบริการทางเพศกว่า 30 ล้านชิ้นต่อปี แต่ปัญหาใหญ่ที่พบคือ ตัวเลขการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มนอกสถานบริการยังมีน้อยมากเพียงร้อยละ 24 และพบว่าสถิติผู้ติดเชื้อในปี 2546 ร้อยละ 80 มาจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย และรักร่วมเพศ โดยเฉพาะในกลุ่มชายรักร่วมเพศมีการใช้ถุงยางไม่ถึงร้อยละ 30 ทั้งที่ถือเป็นกลุ่มติดเชื้อรายใหญ่ และกลุ่มติดเชื้อเอดส์รายใหม่มีสถิติที่บ่งชี้

ว่ามีอายุน้อยลง คือ อยู่ระหว่าง 15-16 ปี หรือหมายความว่ากลุ่มนักเรียน นักศึกษา เป็นกลุ่มเสี่ยงรายใหม่ที่สำคัญ และจำเป็นต้องหาทางหยุดยั้งไว้ให้ได้ (คูเร็กซ์ชี้ตลาดรวมถุงยางอนามัยรับส่ง 2 รุ่นใหม่กระทรวงสาธารณสุข, 2546: 21)

นับได้ว่าเป็นเรื่องสำคัญยิ่งที่ควรเร่งสร้างความตระหนักในหมู่เยาวชน ให้เห็นถึงความสำคัญของการใช้ถุงยางอนามัย เพราะคงต้องยอมรับว่าถุงยางอนามัยเป็นผลิตภัณฑ์เพียงชนิดเดียวในปัจจุบันที่สามารถใช้ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ได้ อีกทั้งยังมีราคาถูก และต้องยอมรับอีกว่าไม่มีวิธีไหนที่จะสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ที่จะนำไปสู่การทำแท้ง หรือคลอดบุตรทิ้งไว้ให้กำพร้าได้ดีกว่าการใช้ถุงยางอนามัย แต่ความแตกต่างทางด้านความคิดของสังคมไทยที่คิดว่า หากมีการรณรงค์ให้มีการหันมาใช้ถุงยางอนามัยมากขึ้นจะเป็นการยุยงส่งเสริมให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร โดยเฉพาะอย่างยิ่งประชาชนส่วนใหญ่ยังคงมีทัศนคติต่อถุงยางอนามัยในเชิงลบ เช่น คิดว่าถุงยางอนามัยให้ความรู้สึกไม่เป็นธรรมชาติ ให้ความรู้สึกไม่น่าไว้วางใจในคู่นอนของตนว่าจะปลอดภัยจากโรคหรือไม่ และไม่แน่ใจว่าถุงยางอนามัยจะป้องกันโรคได้ ทำให้ถึงแม้ว่าประชาชนส่วนใหญ่จะมีความรู้ในเรื่องการใช้ถุงยางอนามัย แต่ก็ยังไม่นิยมใช้ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการรณรงค์เพื่อสร้างความตระหนักถึงประโยชน์ของถุงยางอนามัย และสร้างจิตสำนึกที่ดีให้คนในสังคมว่า ทุกคนมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคทั้งนั้นไม่ว่าจะเป็นโรคเอดส์หรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และไม่ว่าจะมีเพศสัมพันธ์กับใครก็ตามควรใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง และควรปรับเปลี่ยนค่านิยมเดิมที่มีผู้สร้างสัญลักษณ์ต่อถุงยางอนามัยว่า เป็นสัญลักษณ์ของการสำส่อนทางเพศ ให้เปลี่ยนแนวคิดใหม่ว่า ถุงยางอนามัยเป็นเครื่องมือที่บ่งบอกถึงความรอบคอบและระมัดระวัง ทำให้มีความปลอดภัยในการป้องกันการติดเชื้อโรคทางเพศสัมพันธ์และเชื้อเอดส์ได้

หน่วยงานภาครัฐของประเทศไทยได้ ตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องนี้ และหันมาให้ความสนใจเป็นจำนวนมาก โดยได้เริ่มออกมาตรการให้ประชาชนตระหนักถึงเรื่องการป้องกันโรคเอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัย โดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุข ในส่วนของสำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค ที่มีนโยบายเน้นการดำเนินงานอย่างชัดเจนว่า ในปี พ.ศ. 2546 ให้มีการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ทุกจังหวัด เน้นกลุ่มผู้ให้บริการทางเพศให้เข้าถึงบริการเน้นโครงการถุงยางอนามัย 100% โดยเฉพาะกลุ่มผู้ให้บริการทางเพศทั้งประเภททางตรงและประเภทแฝง กลุ่มวัยรุ่น รวมทั้งกลุ่มที่มีการเคลื่อนย้ายถิ่น รณรงค์ส่งเสริมการป้องกันโรคโดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่น (สำนักโรคเอดส์, 2546:70) ในส่วนของถุงยางอนามัย 100% ทางสาธารณสุขจังหวัดของแต่ละจังหวัดยังคงมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง และกำลังเริ่มขยายกลุ่มไปยังผู้ขายบริการแบบแอบแฝงนอกสถานบริการทางเพศด้วย นอกจากหน่วยงานหลักอย่างกระทรวง

สาธารณสุขแล้ว ยังมีหน่วยงานอื่นๆ เช่น มูลนิธิเข้าถึงเอดส์ ศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย เครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ประเทศไทย กองควบคุมโรคเอดส์ สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร โครงการวัยรุ่นป้องกันเอดส์ (TYAP) รวมไปถึงองค์กรที่ได้รับการสนับสนุนจากกรมอนามัยโลก อย่างโครงการเอดส์แห่งสหประชาชาติ (UNAIDS)

PSI/ASIA เป็นอีกองค์กรหนึ่งที่น่าสนใจเกี่ยวกับการรณรงค์ในเรื่องนี้ และได้นำเทคนิคการตลาดที่ใช้ในภาคธุรกิจมาประยุกต์ใช้กับกิจกรรมที่ไม่แสวงผลกำไรใน 3 ลักษณะงาน คือ งานด้านการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวี และโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ งานด้านการวางแผนครอบครัว และงานด้านการเสริมสร้างอนามัย แม่และเด็กและครอบครัว โดยมีเป้าหมายเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อในกลุ่มเยาวชน กลุ่มเสี่ยง โดยเน้นการสร้างกระบวนการให้กลุ่มเยาวชน โดยเน้นการสร้างกระบวนการให้กลุ่มเยาวชนเกิดความรู้ความเข้าใจ ในปัจจัยเสี่ยงต่างๆ และก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี และยังส่งเสริมสนับสนุนให้ได้รับการบริการและใช้สินค้าหรืออุปกรณ์ที่ช่วยลดต่อการติดเชื้อ (PSI/ASIA, 2547: แผ่นพับ)

ความสำคัญของปัญหา

ในช่วงเวลาที่ยาวนานกว่าสองทศวรรษที่โลกต้องเผชิญกับปัญหาที่เกิดจากการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ นอกจากทวีปอาฟริกาที่เป็นพื้นที่ที่มีปัญหาโรคเอดส์รุนแรงที่สุดแล้วในส่วนภูมิภาคเอเชียซึ่งมีประชากรประมาณร้อยละ 60 อาศัยอยู่นั้นก็กำลังเผชิญกับปัญหาที่คล้ายคลึงคลานเข้ามาและคาดว่า จะมีความรุนแรงมากขึ้นในอนาคตอันใกล้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเทศจีน และอินเดียที่มีอัตราการแพร่ระบาดในระดับที่น่าเป็นห่วง

ประเทศไทยได้เผชิญกับปัญหานี้มาก่อนประเทศอื่นใดในทวีปเดียวกัน การแพร่ระบาดที่สูงและรวดเร็วทำให้ประเทศไทยกลายเป็นศูนย์กลางการแพร่ระบาดของภูมิภาคในช่วงคริสต์ทศวรรษ 1990 อย่างไรก็ตามด้วยการยอมรับของภาครัฐให้นับเอาการแก้ไขปัญหาดังกล่าวเป็นพันธกิจสำคัญของชาติลำดับต้นๆ และความร่วมมือร่วมใจกันของทุกใจ กิจกรรม แผนงาน และมาตรการในการแก้ไขปัญหาดังกล่าวจำนวนไม่น้อยได้ถูกนำไปถ่ายทอดเป็นบทเรียนสำคัญที่หลายประเทศนำไปปรับใช้ในประเทศตน (ชื่นฤทัย กาญจนนะจิตรา และคณะ, 2547:47) การประชุมนานาชาติเรื่องโรคเอดส์ครั้งที่ 15 ประเทศไทยได้รับเกียรติให้เป็นเจ้าภาพ โดยประสานเรียนเชิญผู้เชี่ยวชาญหลายสาขา เพื่อระดมความร่วมมือในการประมวลและสังเคราะห์องค์ความรู้ และรวบรวมประเด็นความรู้ที่สำคัญเพื่อเผยแพร่สู่สาธารณชน และสามารถนำไปใช้ในทางปฏิบัติให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับการ

ป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวในประเทศไทย ซึ่งสถานการณ์ปัจจุบันของการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวี จากการศึกษาทางด้านระบาดวิทยา พบว่า สาเหตุของการติดเชื้อรายใหม่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 84 แต่ย้ายจากการติดเชื้อในสถานบริการทางเพศ มาเป็นการติดเชื้อนอกสถานบริการมากขึ้น จากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่คาดหมาย ทำให้ผู้หญิงมีโอกาสติดเชื้อมากขึ้น กลุ่มผู้ติดเชื้อรายใหม่พบมากที่สุดมีอายุ 15-29 ปี ซึ่งเป็นเยาวชนที่อยู่ในสถานศึกษาทุกระดับ (สำนักโรคเอดส์, 2546:27) ล่าสุด น.พ.สมยศ กิตติมั่นคง หัวหน้ากลุ่มโรคเอดส์ กรมควบคุมโรค แถลงว่าปีที่ผ่านมาแม้ประเทศไทยจะประสบความสำเร็จในการลดจำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์เหลือ 2 หมื่นรายแต่ยังอยู่ในกลุ่มเสี่ยงของการติดเชื้อ เพราะผู้ที่มีความรู้เป็นผู้ใหญ่ไม่ใช่กลุ่มเด็ก ปัจจุบันเด็กหญิงติดเชื้อเอดส์มากกว่าเด็กชาย และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ประมาณการว่าปี 2547 เด็กชายอายุ 19 ปี จะมีผู้ติดเชื้อ 3,579 คน เด็กหญิง 10,335 คน ขณะที่เด็กชายที่มีเพศสัมพันธ์กับเด็กชายมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นถึง 17% (กาญจนา เกิดมี, 2547:10) พฤติกรรมทางเพศเช่นนี้ เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความเสี่ยงที่จะทำให้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคเอดส์กลับรุนแรงขึ้นอีกได้ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องหามาตรการเพื่อคงอัตราการใช้ถุงยางอนามัยในระดับที่สูงที่สุด การส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยให้เพิ่มมากขึ้น จำเป็นต้องส่งเสริมให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายเหล่านี้ ให้สามารถเข้าถึงถุงยางอนามัยให้ได้อย่างครอบคลุมมากที่สุด โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่น (สำนักโรคเอดส์, 2546:23)

มาตรการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย เป็นมาตรการสำคัญที่ใช้ในการแก้ไขปัญหาทางเพศสัมพันธ์ได้ จากการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มประชากรที่มีอายุ 15-29 ปี พบว่าอัตราการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์นอกสมรสน้อยกว่าร้อยละ 30 ทั้งนี้ เพราะประชาชนส่วนใหญ่ยังคงมีเจตคติต่อถุงยางอนามัยในเชิงลบ เช่น คิดว่าถุงยางอนามัยให้ความรู้สึกที่ไม่เป็นธรรมชาติ ไม่มั่นใจในคุณภาพของถุงยางอนามัย กลัวกลิ่นอนาคิดว่าตัวเองติดเชื้อ และไม่แน่ใจว่าถุงยางอนามัยจะป้องกันโรคได้ แม้ว่าประชาชนส่วนใหญ่จะมีความรู้เรื่องโรคเอดส์ และวิธีป้องกันการติดเชื้อเอดส์ได้เป็นอย่างดี แต่ก็ยังไม่นิยมใช้ถุงยางอนามัย จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องสร้างความตระหนักถึงประโยชน์ของถุงยางอนามัย เพื่อให้ยอมรับการใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์มากยิ่งขึ้น และเพื่อลดอัตราการติดเชื้อเอดส์ให้น้อยลง โดยการเน้นความน่าเชื่อถือในคุณภาพและแสดงถึงความรอบคอบ และปรับเปลี่ยนค่านิยมที่ตีตราว่าถุงยางอนามัยเป็นสัญลักษณ์ของความต่ำส่งทางเพศ ให้สื่อแสดงว่าถุงยางอนามัยเป็นเครื่องบ่งบอกถึงความรอบคอบระมัดระวัง รวมทั้งต้องส่งเสริมสนับสนุนและควบคุมตรวจสอบการผลิตถุงยางอนามัยให้มีมาตรฐานคุณภาพดี เพื่อสร้างความมั่นใจต่อประชาชนผู้บริโภคว่ามีความปลอดภัยในการป้องกันการติดเชื้อโรคทางเพศสัมพันธ์ และเชื้อเอดส์ได้

จากความสำคัญดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อและใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาจะเป็นข้อมูลและแนวทางในการเพิ่มประสิทธิภาพของถุงยางอนามัย และพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของผู้บริโภค เพื่อปรับเปลี่ยนค่านิยม และพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในขณะมีเพศสัมพันธ์ให้เพิ่มมากขึ้น รวมทั้งเพื่อก่อให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีแก่เยาวชนไทยต่อไป

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อศึกษาถึงพฤติกรรมการใช้และการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร
2. ปัญหาและอุปสรรคของพฤติกรรมการใช้และการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มวัยรุ่นในเขต กรุงเทพมหานคร

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงพฤติกรรมการใช้และการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มวัยรุ่น
2. สามารถนำไปเป็นข้อมูลและแนวทางในการเพิ่มประสิทธิภาพของถุงยางอนามัย และพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของผู้บริโภคได้
3. สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลในการกำหนด และปรับกลยุทธ์ให้แก่ผู้ประกอบการธุรกิจที่เกี่ยวข้องได้
4. เพื่อประโยชน์แก่หน่วยงานหรือองค์กรที่สามารถนำข้อมูลไปใช้ให้เป็นประโยชน์ในการทำมาเข้าใจกับสถานการณ์ปัจจุบันของการใช้ถุงยางอนามัยของเยาวชนไทย
5. เพื่อเป็นข้อมูลในการปรับเปลี่ยนค่านิยม และพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในขณะมีเพศสัมพันธ์ให้เพิ่มมากขึ้น รวมทั้งเพื่อก่อให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีแก่เยาวชนไทยต่อไป

ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตด้านเนื้อหา

ขอบเขตด้านเนื้อหาผู้วิจัยได้แบ่งออกเป็น ส่วน ดังนี้

1. ศึกษาข้อมูลด้านปัจจัยส่วนบุคคล
2. ศึกษาข้อมูลด้านปัจจัยทางการตลาด และพฤติกรรม การซื้อและการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร
3. ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับปัญหา และอุปสรรคของพฤติกรรม การซื้อและการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร

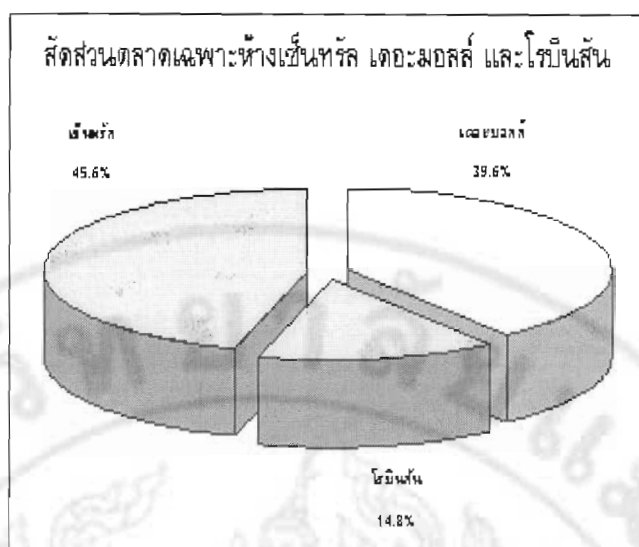
ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรของการศึกษา คือ ประชากรกลุ่มวัยรุ่นอายุ 15-29 ปี ที่อาศัยอยู่ในจังหวัด กรุงเทพมหานครทั้งหมด 2,345,017 คน (กรมสำรวจอนามัยและสวัสดิการ, 2548: ระบบออนไลน์) การเก็บข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างของการศึกษารั้งนี้มีดังต่อไปนี้

1. กลุ่มตัวอย่างของการศึกษาได้แก่ ประชากรกลุ่มวัยรุ่นอายุ 15-29 ปี ที่อาศัยอยู่ใน จังหวัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน ที่สุ่มมาจากจำนวนประชากรทั้งหมด โดยใช้สูตรของ Taro Yamane สำหรับความคลาดเคลื่อนที่ 0.05

2. แบ่งสำรวจประชากรตามห้างเซ็นทรัลทั้งหมด 6 สาขา ดังนี้ ห้างเซ็นทรัลลาดพร้าว ห้างเซ็นทรัลบางนา ห้างเซ็นทรัลปิ่นเกล้า ห้างเซ็นทรัลฟิวเจอร์ปาร์ครังสิต ห้างเซ็นทรัล พระราม 3 และห้างเซ็นทรัลสีลมคอมเพล็กซ์

ผู้วิจัยเลือกห้างเซ็นทรัล เนื่องจาก ข้อมูลจากการรายงานของ บริษัท บิเนส ออนไลน์ จำกัด (มหาชน) ได้มีรายงานการแบ่งส่วนตลาดของห้างสรรพสินค้าที่มีชื่อเสียงในกรุงเทพมหานคร โดยมีห้างเซ็นทรัล เดอะมอลล์ และ โรบินสัน พบว่า ห้างเซ็นทรัลมีส่วนตลาดมากที่สุด คือ 45.6% รองลงมา คือ เดอะมอลล์ 39.6% และ โรบินสัน 14.8% ตามลำดับ



ภาพ 1 สัดส่วนตลาดเฉพาะห้างเซ็นทรัล เดอะมอลล์ และโรบินสัน
ที่มา: บริษัท บิซิเนส ออนไลน์ จำกัด (มหาชน) (2547: ระบบออนไลน์)

3. แบ่งสำรวจประชากรห้างละ 67 คน ทั้งหมด 7 วัน คือ วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ วันละ 9 คน วันเสาร์ และวันอาทิตย์ วันละ 11 คน

4. ทำการสำรวจประชากรวันจันทร์ ถึง วันศุกร์ในช่วงเวลา 12.00น.- 20.00น. ชั่วโมงละ 1 คน ทำการสำรวจประชากรวันเสาร์ และวันอาทิตย์ในช่วงเวลา 11.00 น-21.00 น. ชั่วโมงละ 1 คน

ขอบเขตด้านเวลา

การศึกษาครั้งนี้ใช้เวลาประมาณ 4 เดือน ตั้งแต่เดือนมีนาคม 2549 ถึง เดือนมิถุนายน 2549 โดยการสุ่มแบบบังเอิญ

นิยามศัพท์

ดูยางอนามัย หมายถึง อุปกรณ์ใช้ในการคุมกำเนิดที่แพร่หลาย เชื่อถือได้มากถ้าใช้ให้ถูกต้อง และมีประโยชน์ในการลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่างๆ โดยเฉพาะโรคเอดส์

ประชากร หมายถึง ประชากรกลุ่มวัยรุ่นอายุ 15-29 ปี ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร

พฤติกรรมการซื้อขาย หมายถึง พฤติกรรมทางการตลาด พฤติกรรมส่วนบุคคล พฤติกรรมทางสังคม พฤติกรรมด้านจิตวิทยา และปัจจัยทางด้านวัฒนธรรม ที่มีต่อการซื้อและการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มวัยรุ่นอายุ 15-29 ปี ในกรุงเทพมหานคร



บทที่ 2

ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เน้นศึกษาถึงพฤติกรรม การซื้อและการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร ซึ่งประกอบด้วยเอกสาร และทฤษฎีต่างๆ ที่นำมาใช้เป็นเครื่องมือในการศึกษา ดังต่อไปนี้

ความรู้เกี่ยวกับเอดส์

เอดส์ (AIDS) ย่อมาจากคำเต็มว่า Acquired Immune Deficiency Syndrome ซึ่งเป็นกลุ่มอาการของโรคที่เกิดจากภูมิคุ้มกันของร่างกายเสื่อมหรือบกพร่องอันเนื่องมาจากเชื้อไวรัสชนิดหนึ่ง ที่เรียกว่า HIV (Human Immunodeficiency Virus) ผลจากการที่ภูมิคุ้มกันในร่างกายเสื่อมลงทำให้ร่างกายอ่อนแอเกิดการติดเชื้อฉวยโอกาส หรือเห็นโรคมะเร็งบางชนิดได้ง่าย

โรคเอดส์มีรายงานครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2524 ที่เมืองลอสแอนเจลิส รัฐแคลิฟอร์เนีย สหรัฐอเมริกา โดยพบผู้ป่วยรักร่วมเพศ 5 ราย เกิดอาการโรคปอดบวมร่วมกับเป็นมะเร็งของหลอดเลือด (Kaposi's Sarcoma) โดยผู้ป่วยทุกรายมีสุขภาพดีมาก่อน ไม่เคยได้รับยากดภูมิคุ้มกันแต่อย่างใด และตรวจพบเม็ดเลือดขาวลดลงมาก

การติดเชื้อเอช ไอ วี คาดว่าเริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ.2518 ต่อมาปี พ.ศ.2521-2522 จำนวนผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ทั้งในประเทศสหรัฐอเมริกา ฮาติ รวมทั้งกลุ่มประเทศแอฟริกา และกลุ่มประเทศในยุโรป จนกระทั่งปี พ.ศ.2524 หลังจากมีรายงานผู้ป่วยโรคเอดส์ครั้งแรกแล้ว สหรัฐอเมริกาได้กำหนดรูปแบบการเฝ้าระวังเอดส์อย่างจริงจัง เฉพาะในปี พ.ศ.2525-2526 มีรายงานผู้ป่วยเอดส์ในประเทศสหรัฐอเมริกาถึง 2,500ราย ทำให้ประเทศอื่นๆ ทั่วโลกเริ่มมีการศึกษา และเฝ้าระวังโรคเอดส์อย่างจริงจัง

การแพร่ระบาดในประเทศไทย

จากการศึกษาในเชิงระบาดวิทยา พบว่า รูปแบบการระบาดของเชื้อเอดส์ในประเทศไทย แบ่งเป็นระยะต่างๆ 5 ระยะดังนี้ (สมบัติ แทนประเสริฐสุข และสมศักดิ์ ภิญญธรธรรมากร, 2534)

ระยะที่ 1 ในช่วงปี พ.ศ.2537 เป็นระยะที่เชื้อเอดส์เริ่มระบาดเข้ามาในประเทศไทย โดยมีการจำกัดอยู่ในกลุ่มคนจำนวนน้อย และมีพฤติกรรมเสี่ยงเฉพาะ อาทิเช่น ในกลุ่มชายรักร่วมเพศ และเริ่มมีการตรวจพบผู้ป่วยเอดส์บ้าง ซึ่งเกือบทั้งหมดเป็นผู้ป่วยที่ติดเชื้อมาจากต่างประเทศ

ระยะที่ 2 การระบาดของเชื้อเอดส์เพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็วในกลุ่มผู้ติดยาเสพติดชนิดฉีดพบว่า อัตราความชุกของการติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มนี้ในปลายปี พ.ศ.2530 มีต่ำกว่าร้อยละ 1.0 และในช่วงปลายปี พ.ศ.2531 เพิ่มขึ้นถึงกว่าร้อยละ 40.0 การระบาดครั้งนี้เป็นรายงานของอัตราความชุกที่เพิ่มขึ้นต่อเนื่องของการติดเชื้อเอดส์ที่สูงสูงนักวิชาการหลายท่านคาดว่า การระบาดครั้งนี้ อาจมีความสัมพันธ์กับการปล่อยนักโทษซึ่งติดยาเสพติดชนิดฉีดเป็นจำนวนมากออกจากเรือนจำในช่วงปลายปี พ.ศ. 2530

ระยะที่ 3 การระบาดของเชื้อเอดส์รุนแรงมากขึ้นในกลุ่มหญิงบริการทางเพศ ในเขตภาคเหนือ โดยเฉพาะจังหวัดเชียงใหม่ซึ่งมีรายงานว่าสัดส่วนของผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เป็นหญิงบริการทางเพศสูงกว่าค่าเฉลี่ยทั้งประเทศเป็นอย่างมาก จากการเฝ้าระวังผู้ติดเชื้อเอดส์เฉพาะพื้นที่ (Sentinel HIV Serosurveillance) ในเดือนมิถุนายน พ.ศ.2532 พบอัตราความชุกในหญิงบริการทางเพศสูงถึงร้อยละ 44.0 ซึ่งเป็นตัวเลขที่น่าตกใจอย่างยิ่ง นักวิชาการเชื่อว่าการติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มนี้เกิดจากการติดต่อทางเพศสัมพันธ์ชนิดรั่วร่วมเพศ จากการสำรวจติดตามในกลุ่มนี้ยังคงพบแนวโน้มของการติดเชื้อเอดส์สูงขึ้นเรื่อยๆ และตรวจพบการระบาดของเชื้อเอดส์ในทุกๆภาคของประเทศไทย

ระยะที่ 4 พบการระบาดของเชื้อเอดส์ในกลุ่มชายที่เกี่ยวหญิงบริการทางเพศควบคู่ไปกับการระบาดในกลุ่มหญิงบริการทางเพศ ซึ่งข้อมูลจากการสำรวจอัตราความชุกของการติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มชายที่มีมาขอตรวจหาโรคมีสูงถึงร้อยละ 4.2 เป็นกรณีที่น่าวิตกได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้ นักวิชาการได้คาดว่าจะมีประชาชนที่เป็นชายที่อยู่ในวัยที่จะเกี่ยวผู้หญิงบริการทางเพศได้ประมาณ 13-15 ล้านคน ในจำนวนนี้น้อยกว่าร้อยละ 50.0 เคยเกี่ยวหญิงบริการทางเพศ และเชื่อว่ามีจำนวนไม่น้อยที่ได้สัมผัสเชื้อเอดส์ และแพร่เชื้อเอดส์ต่อไปเรียบร้อยแล้ว ในปี พ.ศ.2533 เขตภาคเหนือได้สำรวจ พบว่า ชายหนุ่มที่มีอายุ 20-30 ปี มีการติดเชื้อเอดส์แล้วประมาณร้อยละ 5.0-10.0

ระยะที่ 5 การระบาดของเชื้อเอดส์ในหญิงทั่วไปและทารกภายหลังจากการระบาดของเชื้อเอดส์ในกลุ่มชายที่เกี่ยวหญิงบริการทางเพศแล้ว กลุ่มที่จะติดเชื้อเอดส์ต่อไปอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้คือ กลุ่มหญิงทั่วไปที่อาจจะเป็แม่บ้าน หรือหญิงที่กำลังจะแต่งงาน หรือมีเพศสัมพันธ์กับชายหนุ่มเหล่านี้จากข้อมูล ชายที่เกี่ยวหญิงบริการทางเพศร้อยละ 50-70 ยังเป็นโสด ซึ่งแน่นอนว่าในอนาคตชายหนุ่มเหล่านี้จะแต่งงาน มีครอบครัวของตนเองก็จะแพร่เชื้อเอดส์ให้กับภรรยาของตนเองต่อไป

ปัจจุบันผู้ติดเชื้อเอดส์ทั้งชายและหญิง พบว่า อยู่ในช่วง 15-44 ปี ร้อยละ 94.3 โดยผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เป็นชายส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 20-40 ปี ส่วนผู้ติดเชื้อเอดส์เป็นหญิงส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 15-25 ปี สัดส่วนของการติดเชื้อเอดส์ทางเพศชายต่อเพศหญิงโดยเฉลี่ยเป็น 3.6 : 1 ที่ติดเชื้อเอดส์

ร้อยละ 80.0 ประกอบอาชีพเป็นหญิงบริการทางเพศ (สมบัติ แทนประเสริฐสุข และสมศักดิ์ ภิญโญ
ธรรมาร, 2536)

จากข้อมูลดังกล่าว สรุปได้ว่าการแพร่ระบาดของเชื้อเอดส์ในประเทศไทยขณะนี้อยู่ใน
ระยะที่ลุกลามถึงกลุ่มหญิงบริการทางเพศ ชายที่เกี่ยวหญิงบริการทางเพศ และหญิงทั่วไปที่มี
เพศสัมพันธ์กับชายกลุ่มนี้ ดังนั้นกลุ่มทหารเกณฑ์ซึ่งอยู่ในวัยเจริญพันธุ์จึงตกอยู่ในภาวะที่เสี่ยงต่อ
การติดเชื้อเอดส์สูง การหามาตรการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อเอดส์ในกลุ่มนี้จึง
เป็นสิ่งสำคัญ และเร่งด่วนเพื่อหยุดยั้งก่อนที่จะมีการแพร่ระบาดของเชื้อเอดส์ต่อไปมากกว่านี้

ผู้ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้จัดลำดับผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็น
เอดส์ หรือเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ ตั้งแต่น้อยที่สุดถึงมากที่สุดเรียงลำดับไว้ ดังนี้ (ชนวนทอง
ธนสุกาญจน์, 2532)

1. ผู้ที่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ หรือสามี ภรรยา ไม่เคยมีสัมพันธ์กับคนอื่น
2. ผู้ที่ติดต่อทางสังคม หรือใช้บริการทางสาธารณะร่วมกับผู้ที่มีเชื้อโรคเอดส์ เช่น ผู้
ร่วมการเดินทาง ผู้ร่วมใช้บริการสาธารณะสุข หรือร้านอาหาร
3. หญิงที่มีการร่วมเพศกับหญิงด้วยกัน (ซึ่งหญิงเหล่านี้ไม่ใช่อุปกรณ์ในการร่วมเพศ
ร่วมกัน และไม่มีการร่วมเพศกับชาย)
4. หญิงหรือชายที่มีสามี หรือภรรยาเป็นผู้ที่มีเพศสัมพันธ์กับหญิงหรือชายขายบริการ
5. เกย์ หรือหญิงบริการ และผู้ที่มีคู่นอนหลายคน
6. ผู้ติดยาเสพติดชนิดฉีด และใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน โดยที่เข็มนั้นไม่ได้รับการฆ่าเชื้อโรค
อย่างถูกวิธีก่อนนำมาใช้อีกครั้งหนึ่ง
7. ผู้ที่มีความจำเป็นต้องรับเลือดเพื่อการรักษาโรคอื่น หรือหญิงที่ใช้การผสมเทียมเพื่อ
ช่วยในการตั้งครรภ์ หากเลือดหรือน้ำเชื้อนั้นไม่ได้ผ่านการตรวจหาเชื้อโรคเอดส์เสียก่อน
8. ผู้ที่มีเพศสัมพันธ์กับบุคคลในกลุ่มที่ระบุในข้อ 4-7

การติดต่อของเชื้อเอดส์

การติดต่อของเชื้อเอดส์สามารถเกิดขึ้นได้ใน 3 ลักษณะสำคัญ คือ

1. การติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Sexual Transmission) เกิดขึ้นได้ทั้งในแบบรักร่วมเพศ และรักต่างเพศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้ที่มีเพศสัมพันธ์แบบรักร่วมเพศ และบางส่วนของผู้ชาย เหล่านี้อาจมีพฤติกรรมแบบรักสองเพศ (Bisexual) ซึ่งทำให้มีการแพร่เชื้อเอดส์ไปสู่หญิงที่มีเพศสัมพันธ์ด้วย หญิงเหล่านี้เมื่อติดเชื้อเอดส์แล้วจะแพร่เชื้อไปสู่ชายอื่นที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยอีกต่อหนึ่งได้ ส่วนอัตราความเสี่ยงของการติดเชื้อเอดส์ทางเพศสัมพันธ์ยังไม่มีแบบแผนที่แน่นอน ดังจะเห็นได้จากบุคคลบางคน มีเพศสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อเอดส์หลายครั้งแต่ไม่ติดเชื้อเอดส์ และมีหลายคน ที่ติดเชื้อเอดส์จากการมีเพศสัมพันธ์เพียงครั้งเดียว

วิวัฒน์ โรจนพิทยากร (2534) ได้กล่าวถึงปัจจัยเกี่ยวข้องกับความเสี่ยงของการติดเชื้อเอดส์จากการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ไว้ดังนี้

1.1 การสำส่อนทางเพศ ได้แก่ การเปลี่ยนคู่นอนบ่อยๆ อาทิเช่น การเที่ยวหญิงหรือชายบริการทางเพศ ประกอบอาชีพขายบริการทางเพศ รวมไปถึงการมีคู่นอนร่วมเพศหลายคน เป็นต้น ซึ่งทำให้เพิ่มโอกาสเสี่ยงที่จะสัมผัสเชื้อเอดส์กับผู้ติดเชื้อเอดส์ และอาจติดเชื้อเอดส์มาได้

1.2 การป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ซึ่งมีหลายชนิดที่เสริมให้ติดเชื้อเอดส์ได้ง่ายเป็นชนิดที่ทำให้เกิดแผลบริเวณอวัยวะเพศ ได้แก่ แผลริมอ่อน และโรคเริม เป็นต้น

1.3 ความซุกซมของการติดเชื้อเอดส์ในชุมชน ถ้าในชุมชนนั้นมีอัตราการติดเชื้อเอดส์สูง ประชาชนทั้งหญิงและชายก็มีโอกาสที่จะมีเพศสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อเอดส์ และอาจติดเชื้อเอดส์มาได้เช่นกัน

1.4 วิธีการมีเพศสัมพันธ์ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ อาจกล่าวได้ว่า การร่วมเพศทุกรูปแบบจะเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ หากมีเพศสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อเอดส์ (ประเสริฐ ทองเจริญ, 2533) ที่เสี่ยงที่สุด คือ การร่วมเพศโดยมีการสอดใส่อวัยวะเพศเข้าไปในทวารหนัก ทั้งนี้เพราะเยื่อบุบริเวณนี้บอบบางมาก และมีการฉีกขาดได้ง่ายนั่นเอง นอกจากนี้การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยกับผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ก็ทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ได้

2. การติดต่อทางเลือด (Blood Transmission) พฤติกรรมเสี่ยงที่พบมากที่สุด คือ การใช้เข็มฉีดยา กระบอกฉีดยา และอุปกรณ์การฉีดยาอื่นๆ เช่น ขันที่ใช้ล้างกรวยเลือด ข้อนที่ใช้ผสมยาเสพติดก่อนฉีด โดยมีการใช้ร่วมกันของผู้ติดยาเสพติดชนิดฉีดทางหลอดเลือด การใช้อุปกรณ์การฉีดยาเสพติดร่วมกันในกลุ่มผู้ติดยาเสพติดชนิดฉีดเป็นพฤติกรรมที่ซับซ้อน และผิดปกติจากบุคคลทั่วไป เช่น การฉีดยาเฮโรอีนเข้าหลอดเลือด จะใช้วิธีดูดเลือดเข้ามาในกระบอกฉีดยาในปริมาณมาก

แล้วฉีดค้นเข้าเลือดอย่างแรง เมื่อฉีดเสร็จจะมีการล้างเข็มและกระบอกฉีดยาในชั้นน้ำจืดหมดคราบจากกระบอกฉีดยา จะเห็นได้ว่า เข็ม กระบอกฉีดยา และน้ำที่ใช้ล้างอาจปนเปื้อนทั้งสิ้น ส่วนการติดเชื้อเอดส์จากการรับเลือด หรือส่วนประกอบอื่นของเลือดจากผู้บริจาคที่มีเชื้อเอดส์นั้น เดิมมีรายงานการสำรวจพบผู้ติดเชื้อเอดส์จากสาเหตุนี้เช่นกัน แต่ปัจจุบันผู้ติดเชื้อเอดส์จากสาเหตุดังกล่าวลดลงทั้งนี้เพราะปัจจุบันนโยบายของกองโรคเอดส์ กระทรวงสาธารณสุข ได้เน้นการตรวจเลือด หรือส่วนประกอบอื่นของเลือดที่ได้รับบริจาคทุกถุง และงดการใช้หากพบว่ามีผลบวกต่อเชื้อเอดส์ (สุภชัย ฤกษ์งาม, 2534) ซึ่งในกรณีของการเปลี่ยนอวัยวะ หรือเนื้อเยื่อ การผสมเทียมโดยใช้เชื้อสpermจากผู้บริจาค จะได้รับการตรวจสอบอย่างมีประสิทธิภาพก่อนให้ผู้รับทุกครั้ง จึงทำให้อัตราการติดเชื้อมีความเสี่ยงต่ำลง

ในกรณีการติดเชื้อเอดส์จากการถอนฟันนั้น ได้มีรายงานจากศูนย์ควบคุมโรคของสหรัฐอเมริกาว่า พบผู้ติดเชื้อเอดส์จากการถอนฟัน 1 ราย โดยผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์จากทันตแพทย์ซึ่งป่วยด้วยโรคเอดส์ จากรายงานดังกล่าวได้สรุปถึง ความเป็นไปได้ของการแพร่เชื้อเอดส์จากทันตแพทย์สู่ผู้ป่วย หรือจากผู้ป่วยสู่ทันตแพทย์ได้ โดยเชื้อเอดส์จะผ่านเข้าสู่ร่างกายทางเลือด ทางบาดแผลที่เกิดจากการถอนฟัน หรือผ่าตัดฟัน (จันทพงษ์ วะลี และประสงค์ พฤษยานนท์ 2534 : 189-191)

นอกจากนี้การสักผิวหนัง เขียนตัว หรือขอบตาแบบถาวร การฝังเข็ม การเจาะหู ซึ่งมีการใช้อุปกรณ์และเข็มร่วมกันอย่างต่อเนื่องจากบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่ง โดยไม่ได้ทำความสะอาด หรือทำความสะอาดเพียงพอ อาจทำให้มีโอกาสติดเชื้อเอดส์ได้ หากมีบุคคลใดบุคคลหนึ่งในจำนวนผู้ที่มาใช้บริการดังกล่าวเป็นผู้ที่ติดเชื้อเอดส์ในร่างกาย

3. การติดต่อจากมารดาสู่ทารก (Prenatal Transmission) เชื้อเอดส์สามารถแพร่จากมารดาสู่ทารกได้ ทั้งในระยะตั้งครรภ์ ขณะคลอด และภายหลังคลอด โดยมีอัตราการติดเชื้อของทารกประมาณร้อยละ 30.0-50.0 มีรายงานการพบเชื้อเอดส์ในบางระยะของการตั้งครรภ์ โดยพบเชื้อเอดส์ในเนื้อเยื่อของทารกตั้งแต่อายุ 15-20 สัปดาห์ ส่วนในระยะคลอดการติดเชื้อเอดส์เกิดขึ้นจากการที่ทารกสัมผัสกับเลือด หรือน้ำคร่ำจากมารดา ซึ่งการคลอดโดยวิธีการผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้อง ก็ไม่สามารถป้องกันการแพร่เชื้อได้ สำหรับการพบเชื้อเอดส์ในน้ำนมมารดา ในทางทฤษฎีการติดเชื้อเอดส์โดยทารกดูดนมมารดาที่ติดเชื้อเอดส์จะเกิดขึ้นได้ แต่ในทางระบาดวิทยานั้น โอกาสเกิดขึ้นได้น้อยมาก เมื่อเปรียบเทียบกับ การติดเชื้อจากมารดาสู่ทารกในระหว่างตั้งครรภ์หรือขณะคลอด (ประเสริฐ ทองเจริญ, 2531)

จากการศึกษาวิจัยในปัจจุบัน พบว่า ในน้ำลาย น้ำมูก และอุจจาระ สามารถพบเชื้อไวรัสเอดส์ได้แต่น้อยมาก คนที่ติดเชื้อเอดส์มีอยู่เพียงไม่กี่ราย ซึ่งการรับเชื้อเข้าไปนั้นต้องรับในปริมาณที่มาก และต้องมีบาดแผลในช่องปาก หรือผิวหนังที่เปิดรับเชื้อเข้าไปด้วย เชื้อไวรัสเอดส์จะไม่ติดต่อโดยทางหายใจ ไอ จาม โดยทางลำไส้ หรือโดยการสัมผัสจากบุคคลที่ติดเชื้อเอดส์ ในชีวิตประจำวัน ในสถานที่ใดๆ ไม่ว่าจะเป็นที่บ้าน ในงานสังคม ในที่ทำงาน โรงเรียน หรือในเรือนจำ เชื้อไวรัสเอดส์ไม่สามารถแพร่ระบาดโดยแมลง อาหาร น้ำ หรือใช้ส้วมร่วมกัน ห้องน้ำร่วมกัน รับประทานอาหารร่วมกัน ใช้ภาชนะ หรือเครื่องใช้ร่วมกัน หรือสิ่งของใช้อื่นๆ เช่น เสื้อผ้าที่ใช้แล้ว หรือโทรศัพท์ เป็นต้น (ประเสริฐ ทองเจริญ, 2531)

วิธีการแพร่เชื้อ (Mode of Transmission)

เชื้อเอช ไอ วี พบในของเหลวที่ออกจากส่วนต่างๆ ของร่างกาย เช่น เลือด น้ำอสุจิ น้ำในช่องคลอด น้ำตา และน้ำลาย เป็นต้น แต่การศึกษา พบว่า เชื้อเอช ไอ วี แพร่ทางเลือด น้ำอสุจิ และน้ำในช่องคลอดเท่านั้น จึงกล่าวได้ว่า โรคเอดส์แพร่ได้โดยการมีเพศสัมพันธ์ โดยการได้รับเลือดที่ปนเปื้อนเชื้อ เอช ไอ วี และแพร่จากมารดาที่ติดเชื้อเอช ไอ วี และแพร่จากมารดาที่ติดเชื้อสู่ทารก ดังนี้

1. การแพร่เชื้อทางเพศสัมพันธ์ เชื้อเอช ไอ วี สามารถแพร่ได้จากการมีเพศสัมพันธ์จะเป็นเพศสัมพันธ์ระหว่างชายกับชาย หรือชายกับหญิง ไม่ว่าจะเป็นการร่วมเพศระหว่างอวัยวะเพศชายกับทวารหนักของเพศชาย หรือทวารหนักของผู้หญิง หรือช่องคลอดของผู้หญิง หรือการร่วมเพศระหว่างอวัยวะเพศหญิง หรือชายกับปาก สาเหตุที่เชื้อเอช ไอ วี แพร่ทางเพศสัมพันธ์ได้เนื่องจากมีเชื้อเอช ไอ วี อยู่เป็นจำนวนมากในน้ำอสุจิ หรือน้ำเมือกของเพศชาย (น้ำอสุจิมีเชื้อมากกว่าน้ำเมือก) และในน้ำอสุจียังมีเชื้อเอช ไอ วี มากเชื้อเอช ไอ วี จะเข้าสู่อีกฝ่ายหนึ่งโดยผ่านเข้าทางเยื่อทางเดินปัสสาวะ หรือ ปากช่องคลอด จากการศึกษาทางระบาดวิทยา พบว่า การร่วมเพศกับผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี โดยไม่มีการป้องกันเพียง 1 ครั้ง มีโอกาสจะติดเชื้อเอชไอ วี ได้ 0.1-6.0 % (เฉลี่ยร้อยละ 1-4) ขึ้นกับการร่วมเพศนั้นรุนแรงมากน้อยเพียงใด มีแผลกามโรค หรือมีเลือดออกด้วยหรือไม่ หรือฝ่ายชายมีการขลิบหนังปลายอวัยวะหุ้มอยู่ก่อนหรือไม่ ซึ่งถ้าไม่ได้ทำก่อนจะติดเชื้อเอช ไอ วี ได้ง่ายกว่า นอกจากนี้การคุมกำเนิด เช่น การใส่ห่วงคุมกำเนิดอาจจะทำให้เกิดแผลถลอกในผนังมดลูก ทำให้มีเลือดออก เชื้อเอช ไอ วี จึงออกมาได้ง่าย หรือการใส่ยาคุมกำเนิดซึ่งทำให้มีการเปลี่ยนแปลงของผนังมดลูกได้ง่ายต่อการติดเชื้อเอช ไอ วี

การร่วมเพศทางปาก เป็นวิธีการที่อาจรับเชื้อได้ ถ้ามีการกลืนกิน เชื้อเอช ไอ วี ของอีกฝ่ายหนึ่งที่อาจอยู่ในน้ำกาม หรือน้ำเมือกของช่องคลอดเข้าไป วิธีการนี้มีโอกาสติดเชื้อน้อยกว่า

การร่วมเพศจริง ๆ มาก ในทางตรงข้าม ถ้าผู้ใช้ปากมีเชื้อเอช ไอ วี อยู่ในตัว และใช้ปากปฏิบัติการทางเพศให้กับผู้อื่น โอกาสที่จะแพร่เชื้อเอช ไอ วี ให้กับผู้อื่นยิ่งน้อยลงไปอีก เพราะน้ำลายมีเชื้อเอช ไอ วี น้อยมาก

2. การแพร่เชื้อทางเลือด เกิดได้โดยวิธีการต่อไปนี้

2.1 การรับเลือดหรือผลิตภัณฑ์จากเลือด จะมีโอกาสติดเชื้อเอช ไอ วี เกือบ 100% ปัจจุบันมีการตรวจ Anti-HIV และ p24 antigen ในเลือดทุกยูนิตก่อนให้กับผู้ป่วย อย่างไรก็ตามการตรวจนี้ยังไม่สามารถจะตรวจหาผู้ติดเชื้อทุกรายที่อยู่ในช่วง Window period (ช่วงที่ได้รับเชื้อเอช ไอ วี เข้าไปก่อนที่จะมีแอนติบอดีต่อเชื้อเอช ไอ วี) ซึ่งสามารถแพร่เชื้อให้ผู้อื่นได้

2.2 การใช้กระบอกและเข็มฉีดยาเสพติดร่วมกับผู้อื่น โดยทำความสะอาดกระบอกฉีด และเข็มไม่ดี มีเลือดของผู้อื่นปนเข้าไปด้วย โอกาสจะติดเชื้อเอช ไอ วี มีประมาณร้อยละ 0.1-1.0 ต่อการใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้ติดเชื้อ 1 ครั้ง

2.3 การถูกของมีคมที่ปนเปื้อนเลือดที่มีเชื้อเอช ไอ วี ค้ำ หรือ บาด เช่น ในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ถูกเข็มปนเปื้อนเชื้อเอช ไอ วี ค้ำ พบว่ามีโอกาสติดเชื้อร้อยละ 0.2-1.0 ส่วนโอกาสที่จะติดเชื้อเอช ไอ วี จากใบมีดโกน เข็มสัก เข็มเจาะหู การตัดเล็บนั้นมีโอกาสน้อยมาก

2.4 ทาง การปลูกถ่ายอวัยวะ หรือรับอสุจิจากผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี ผู้ที่ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะก่อนการผ่าตัด นอกจากนี้การได้รับอสุจิจากผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี ก็อาจทำให้เกิดการติดเชื้อได้เช่นกัน

3. การแพร่เชื้อจากมารดาสู่ทารก โรคเอดส์สามารถแพร่เชื้อจากมารดาสู่ทารกได้ตั้งแต่ระยะก่อนคลอด ขณะคลอด หรือระยะหลังคลอด ซึ่งจากการศึกษาพบว่า ทารกมีโอกาสได้รับเชื้อจากมารดาประมาณร้อยละ 20-50

3.1 การติดเชื้อขณะอยู่ในครรภ์มารดา (Intrapartal transmission) โดยเชื้อเอช ไอ วี ผ่านจากรกไปยังทารกซึ่งส่วนใหญ่ทารกจะได้รับเชื้อจากมารดาในระยะนี้

การติดเชื้อคลอด (Intrapartal transmission) เนื่องจากเด็กสัมผัสกับมูกเลือดในช่องคลอด และน้ำคร่ำผ่านเข้าไปในตัวเด็กทางผิวหนัง ปาก จมูก ตา และรอยต่อของสายสะดือ การได้รับเชื้อขณะคลอดนี้ เกิดไม่มากนักเนื่องจากการคลอดโดยผ่าตัดออกทางหน้าท้องไม่ได้ทำให้การติดเชื้อเอช ไอ วี ในเด็กลดลง การติดเชื้อหลังคลอด (Postpartal transmission) เช่น เด็กรับเชื้อจากน้ำนมแม่ การอาศัยในชุมชนแออัด การใช้ห้องน้ำร่วมกัน การใช้ครีว ภาชนะ เครื่องครัว งาน

แก้ว ผ้าเช็ดตัว ใบมีดโกน แปรงสีฟันร่วมกับผู้ป่วย ไม่ทำให้ติดเชื้อเอช ไอ วี และไม่เคยปรากฏว่ามีรายงานการแพร่เชื้อโรคเอดส์โดยถุงหรือแมลงต่างๆ

การป้องกันโรคเอดส์

เนื่องจากปัจจุบันยังไม่มีวิธีการใดๆ ที่รักษาโรคเอดส์ได้หายขาด และจำนวนผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ที่สามารถแพร่กระจายเชื้อไปสู่บุคคลอื่นๆ ในสังคมมีเป็นจำนวนมาก อีกทั้งแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นทุกวัน หากไม่ได้รับการควบคุมดูแลที่เหมาะสม ดังนั้นกลวิธีในการยับยั้งมิให้โรคเอดส์แพร่กระจายต่อไปได้ คือ หามาตรการป้องกันการแพร่กระจายของโรคเอดส์

วิธีการป้องกันโรคเอดส์สำหรับบุคคลทั่วไปมีหลักที่สำคัญ 2 ประการ คือ การป้องกันการติดต่อสัมผัส และการป้องกันการติดต่อทางเลือด หรือน้ำเหลือง

1. การป้องกันการติดต่อทางเพศสัมพันธ์

1.1 ซื่อสัตย์ต่อสามี ภรรยา หลีกเลี่ยง หรือลดจำนวนการมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่มีคู่นอนอื่น คนแปลกหน้าที่ไม่รู้จัก หรือชาวต่างชาติ หญิงหรือชายที่ขายบริการทางเพศ หรือบุคคลที่มีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น เกย์ ผู้ติดยาเสพติด

1.2 ถึงแม้ว่าการใช้ถุงยางอนามัยในการร่วมเพศจะช่วยป้องกันโรคเอดส์ได้ แต่ก็ไม่สามารถป้องกันได้ร้อยเปอร์เซ็นต์ ทั้งนี้ขึ้นกับคุณภาพของถุงยางอนามัย การเลือกถุงยางอนามัยควรเป็นถุงยางที่บรรจุอย่างดีในกล่องที่มีวันเดือนปีที่ผลิตให้เห็นชัดเจน และได้ผ่านการทดสอบมาตรฐานทุกครั้ง การผ่านการทดสอบมาตรฐานเป็นบางครั้งแสดงว่าถุงยางอนามัยนั้นมีคุณภาพไม่สม่ำเสมอ ก่อนซื้อควรดูให้มีคำว่า Latex เพราะถุงยางอนามัยชนิดนี้ไม่มีรูเหมือนถุงยางที่ทำจากหนังแกะ (Lamb skin) หรือเนื้อเยื่อตามธรรมชาติ (Natural Membrane) อื่นๆ ควรเลือกถุงยางอนามัยที่มี น้ำยาฆ่าเชื้อ เช่น โนน็อกซินอล ถ้าใช้น้ำยาหล่อลื่นต้องใช้ชนิดที่มีน้ำเป็นส่วนประกอบ ไม่ใช่ชนิดที่มีน้ำมันเป็นส่วนประกอบ เพราะจะทำให้ถุงยางอนามัยฉีกขาดง่าย และขาดคุณสมบัติในการป้องกันการติดเชื้อ สิ่งที่สำคัญต้องใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับบุคคลที่มีพฤติกรรมเสี่ยง

วิธีการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง (นันทวัน ยันตะดิลก และคณะ, 2535)

1. การเลือกใช้ถุงยางอนามัยควรคำนึงถึง

- การใช้ถุงยางอนามัยที่ผลิตใหม่และไม่หมดอายุ โดยดูวันที่ผลิต (ไม่เกิน 3 ปี) หรือวันหมดอายุที่บริเวณซอง
- ซองไม่ชำรุด หรือมีรอยฉีกขาด

- เลือกใช้ขนาดที่เหมาะสม ถ้าขนาดเล็กไปจะฝึกขาง่าย หรือขนาดใหญ่ไปก็

จะหลุดง่าย

2. วิธีใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง

- ใช้ถุงยางอนามัยขณะอวัยวะเพศแข็งตัว
- หลังจากตรวจสอบว่าถุงยางอนามัยไม่หมดอายุ ของไม่มีรอยฉีกขาด ฉีกมุมของโดยระวังไม่ให้เล็บมือเกี่ยวถุงยางอนามัยเด็ดขาด
- บีบปลายถุงยางอนามัยเพื่อไล่อากาศออก
- รูดม้วนขอบ ถ้าถูกทางจะรูดออกง่าย
- สวมถุงยางอนามัยแล้ว รูดให้ขอบถุงยางอนามัยสุดถึงโคนอวัยวะเพศ

3. หลังเสร็จกิจถอดถุงยางอนามัย โดยใช้กระดาษชำระพื้นที่โคนถุงยางก่อนที่จะถอด หากไม่มีกระดาษชำระต้องไม่ให้มือสัมผัสกับด้านนอกของถุงยางอนามัย ควรสันนิษฐานว่าด้านนอกของถุงยางอาจปนเปื้อนเชื้อโรคเอดส์แล้ว

4. ถุงยางอนามัยที่ใช้แล้วให้ทิ้งในถังขยะ หรือเผา

1.3 หลีกเลี่ยงการร่วมเพศทางทวารหนัก เพราะผนังทวารหนักบาง และอ่อนแอ ฉีกขาดได้ง่าย โอกาสรับเชื้อมีมากถ้าเกิดการฉีกขาด

1.4 หลีกเลี่ยงการใช้ปากกระตุ้นอวัยวะเพศของคู่นอน เพราะเชื้ออาจผ่านจากน้ำอสุจิ หรือน้ำในช่องคลอดเข้าสู่แผล หรือรอยถลอก หรือเยื่อเมือกในปากได้ และควรหลีกเลี่ยงการใช้อุปกรณ์ร่วมเพศร่วมกัน

2. การป้องกันการติดต่อทางเลือดหรือทางน้ำเหลือง

2.1 หลีกเลี่ยงการใช้อุปกรณ์ที่ทำให้เกิดรอยเจาะของผิวหนังร่วมกัน ถ้าสิ่งนั้นไม่ทำให้ปราศจากเชื้ออย่างถูกต้องเสียก่อน เช่น เข็มฉีดยา กระบอกฉีดยา เครื่องมือเจาะหู เครื่องใช้ในการเจาะสักผิวหนัง และเข็มที่ใช้ในการฝังเข็ม เป็นต้น

2.2 หลีกเลี่ยงการใช้อุปกรณ์ที่มีโอกาสสัมผัสกับเลือดของผู้มีเชื้อโรคเอดส์ เช่น กรรไกรตัดเล็บ มีดโกน แปรงสีฟัน หรือของมีคมอื่นๆ เป็นต้น

2.3 งดเว้นการฉีดยาโดยไม่จำเป็น ถ้าเกิดการเจ็บป่วยควรรับบริการรักษาในสถานบริการของรัฐ หรือเอกชนที่ถูกกฎหมาย งดเว้นการฉีดยากันเอง หรือการฉีดยาโดยหมอเถื่อน

2.4 รับบริจาคเลือด หรืออวัยวะสถานที่ที่มั่นใจว่าผ่านการตรวจเชื้อโรคเอดส์แล้วเท่านั้น

ถูกขายนามั้ยเป็นอุทาหรณ์
และมีประโยชน์ในการลดความ
เอดส์ ซึ่งปัจจุบันเป็นที่หวาดกลัว
ร่วมเพศเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์
และป้องกันการติดเชื้อโรคทาง
คู่มกานีด ภาษาอังกฤษก็มีผล
Frenchletter เป็นต้น เดิมถูกย
สังเคราะห์ซึ่งมีคุณภาพดีบางแ
อมาว้เป็นอมาว้เป็นอมาว้เป็นอมาว้

กระเปาะยื่นออกไปสำหรับเป็นปากเปิดรูปลวงแหวน เมื่อยังไม่หรือซองอลูมิเนียม ถูยงอนนามากกว่า ถูยงอนนามัยบางแบบช่วยประวิงเวลาการหลั่งน้ำอสุจียาชา นอกจากนั้นยังมีถูยงอนนามัยที่มีขนาดกว้าง 5 ทางเอเชีย ส่วนอีกขนาดกว้าง เอเชียความหนาของถูยงอนประ

ประโยชน์ของถุงยางอนามัย

1. ป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ การติดเชื้อกามโรคต่าง ๆ เช่น ซิฟิลิส โทโนเรีย เริม ตับอักเสบบี เชื้อรา พยาธิช่องคลอด โดยเฉพาะโรคเอดส์ ซึ่งโรคนี้ยังไม่มียารักษา ถุงยางบางยี่ห้อจะใส่ ยา nonoxynol 9 หรือ 11 ซึ่งสามารถฆ่าเชื้อไวรัสโรคเอดส์ได้
2. ช่วยลดความไวต่อความรู้สึกสัมผัสจากการเสียดสีทำให้อยู่ร่วมกันยาวนานขึ้นและฝ่ายหญิงมีโอกาสที่จะมีความรู้สึกถึงจุดสุดยอดได้มากขึ้น
3. ใช้คุมกำเนิด
4. ช่วยรักษาการเป็นหมันในสตรีที่มีความต้านทานต่อเชื้อของสามี การรักษาโดยให้สามีใช้ถุงยางไประยะหนึ่ง เพื่อไม่ให้สตรีได้รับน้ำอสุจิจากสามี เป็นการลดการสร้างความต้านทานต่อเชื้อของสามีในสตรี

วิธีใช้ถุงยางอนามัย

1. เลือกใช้เฉพาะถุงยางอนามัยที่ใหม่ หนึ่ขว ไม่เปราะ แตกง่าย เปื่อย สีสิดจางลง
2. ใส่ถุงยางอนามัย โดยบีบปลายถุงไล่อากาศแล้วคลี่ถุงยางที่ม้วนไว้ครอบอวัยวะเพศชายที่แข็งตัว แล้วรูดลงไปจนสุด
3. ถ้าต้องการความหล่อลื่นภายนอกควรใช้สารหล่อลื่นที่มีน้ำเป็นส่วนประกอบเท่านั้น เช่น K-Y Jelly
4. ถ้าถุงยางอนามัยแตก ควรเปลี่ยนใหม่ทันที
5. ภายหลังการหลั่งน้ำอสุจิ ต้องรีบถอนออกจากช่องคลอดก่อนที่จะหดตัวเล็กลง ระวังไม่ให้ถุงยางหลุดขณะถอนออกจากช่องคลอด
6. ทิ้งถุงยางอนามัยที่ใช้แล้ว

ข้อดีของถุงยางอนามัยเพื่อการคุมกำเนิด

1. มีประสิทธิภาพสูง ในการป้องกันการตั้งครรภ์ หากเลือกใช้ถุงยางที่ได้มาตรฐานโดยถูกวิธี
2. ปลอดภัย การใช้ถุงยางไม่มีผลต่อระบบต่างๆ ของร่างกาย
3. ไม่มีผลทำให้การเจริญพันธุ์ลดลงเมื่อเลิกใช้
4. ใช้ง่าย สะดวก ราคาถูก

กรณีที่เหมาะสมเป็นพิเศษในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อการคุมกำเนิด

1. ใช้คุมกำเนิดในสามีภรรยาที่นาน ๆ พบกันครั้ง
2. สามีภรรยาที่อยู่ระหว่างการรักษากามโรค
3. กรณีที่ยังไม่แน่ใจว่าตั้งครรภ์หรือไม่ เพราะการใช้ถุงยางไม่มีผลต่อการตั้งครรภ์
4. กรณีที่รอต้งต้นคุมกำเนิดวิธีอื่น เช่น รอต้งต้นกินยาเม็ดคุมกำเนิด
5. กรณียาเม็ดคุมกำเนิดหมดหรือมาฉีดยาคุมกำเนิดไม่ทันตามกำหนดก็ใช้ถุงยางแทน
6. เป็นวิธีที่ได้ผลทั้งการคุมกำเนิดและป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
7. สำหรับวัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์
8. ใช้สลับกับวิธีหระยะปลอดภัยใช้ถุงยางเฉพาะช่วงไม่ปลอดภัยเป็นการเพิ่มการยอมรับของทั้งสองวิธีไปพร้อมๆกัน คือไม่จำเป็นต้องงดการอยู่ร่วมกันในช่วงไข่ตกและไม่จำเป็นต้องใช้ถุงยางอนามัยตลอดทุกครั้งที่อยู่ร่วมกัน

อาการข้างเคียงและโรคแทรกซ้อน

การใช้ถุงยางอนามัยมีอาการข้างเคียงหรือโรคแทรกซ้อนและไม่มีผลต่อระบบอื่นๆ ของร่างกาย ผลเฉพาะบริเวณที่อาจพบได้คือ

1. การระคายเคืองเฉพาะที่ถ้ามีการหล่อลื่นไม่เพียงพอ ใช้เยลลี่สำหรับหล่อลื่นในทางแพทย์ (เช่น K-Y Jelly) ทาภายนอกของถุงยาง
2. การแพ้ถุงยางหรือสารเคมีที่เคลือบอยู่ เช่น ยาสีฟันผสมอยู่ในสารหล่อลื่น เป็นเฉพาะบางคน อาจทำให้ผิวหนังที่ห่อหุ้มองศาแดง เป็นเม็ดผื่นคัน นอกจากนี้การใช้ถุงยางชนิดเคลือบยาชาบ่อยๆ เป็นประจำ จะทำให้ปลายประสาทฝอยบริเวณนั้นชา กระตุ้นไม่ค่อยจะรู้สึก ความสุขในการสัมผัสจะน้อยลง ถุงยางอนามัยเป็นวิธีที่ปลอดภัยมากที่สุดวิธีหนึ่งและเหมาะแก่ผู้ที่มีโรคบางอย่างที่ไม่เหมาะที่จะใช้วิธีอื่นที่มีประสิทธิภาพเหนือกว่าและสะดวกกว่า เช่น ห่วงคุมกำเนิด ยาเม็ดคุมกำเนิด เป็นต้น

ชนิดของถุงยางอนามัย

ถุงยางอนามัยที่มีการผลิตจำหน่ายในโลกลนี้มี 3 ชนิดตามวัสดุที่ใช้

1. ชนิดที่ทำจากลาไส้สัตว์ (Skin condom)

วัสดุที่ใช้ผลิตเป็นส่วนของลาไส้ส่วนล่างของแกะ ที่เรียก caecum มีใช้ในอเมริกา ราวร้อยละ 5 เขาว่าใช้แล้วรู้สึกสบายสวมใส่ ไม่รัดรูป ให้ความรู้สึกสัมผัสที่ดีในขณะที่มีเพศสัมพันธ์

เชื่อว่าวัสดุจากลาไสสัตว์สามารถสืบทอดผ่าน ความอบอุ่นของร่างกายสู่กันได้ และความชุ่มชื้นจากสารคัดหลั่งสามารถซึมผ่านเนื้อเยื่อได้ แต่เนื่องจากผิวของวัสดุมีรูพรุนเล็กๆที่ขวางได้เฉพาะตัวอสุจิเท่านั้น จึงไม่สามารถป้องกันเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ skin condom มีความหนา 0.15 มิลลิเมตร และไม่สามารถยืดตัวได้ (แต่มีความอ่อนนุ่ม) จึงสวมใส่แบบหลวมๆ ไม่รัดแน่นแนบแบบที่ทำจากยางธรรมชาติ ขนาดความกว้างเมื่อวางแบนราบ มีตั้งแต่ 62 มิลลิเมตร ถึง 80 มิลลิเมตร ถุงยางชนิดนี้ไม่มีการผลิตจำหน่ายในเมืองไทย

2. ชนิดที่ทำจากน้ำยางธรรมชาติ (rubber condom or latex condom)

จากวัสดุที่ทำนี่เองที่เป็นที่มาของคำว่า "ถุงยางอนามัย" ซึ่งในภาษาอังกฤษเรียก Condom นอกจากนี้แล้ว ก็ยังมีชื่อเรียกได้อีกหลายอย่าง เช่น sheath, prophylactic, French letter, English cape เป็นต้น ถุงยางอนามัยที่ทำจากยางธรรมชาตินี้มีราคาถูกกว่า และบางกว่า อีกทั้งยืดหยุ่นได้ดีกว่าแบบทำจากลาไสสัตว์ จึงมีขนาดความกว้างน้อยกว่า การสวมใส่ก็กระชับรัดแน่นเนื้อ สามารถใช้ได้ทั้งเพื่อการคุมกำเนิด และป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ด้วย

3. ชนิดที่ทำจากPolyurethane (ถุงยางพลาสติก)

ปัจจุบันได้มีการนำวัสดุอื่นมาผลิตเป็นถุงยางอนามัยด้วย เช่น สาร Polyurethane เพราะถุงยางอนามัยที่ทำจากยางธรรมชาติก็มีข้อด้อย เช่น แพ้ รั่ว ได้ ใช้สารหล่อลื่นบางชนิดไม่ได้ กลิ่นไม่ค่อนขวนคม เรียกถุงยางอนามัยชนิดนี้ว่า ถุงยางพลาสติก (plastic condom) แต่เชื่อว่าถุงยางชนิดนี้ให้ความรู้สึกที่ดีกว่าแบบที่ทำจากน้ำยางธรรมชาติ คงทนกว่าแบบยางธรรมชาติ สามารถใช้สารหล่อลื่นที่ทำจากผลิตภัณฑ์ปิโตรเคมีได้ เท่าที่มีจำหน่ายในสหรัฐอเมริกา ใช้ชื่อ AVANTI เป็นของ DUREX

แบบของถุงยางอนามัย

ถุงยางอนามัยถูกออกแบบให้มีความหลากหลาย เนื่องจากมนุษย์เรานั้นมักถูกกระตุ้นด้วยรูป รส กลิ่น เสียง ซึ่งเป็นระบบประสาทสัมผัสพื้นฐานที่มีอิทธิพลในการเลือกสรรหาสิ่งที่ชอบและดีที่สุดมาใช้ จึงต้องมีแบบต่างๆ ให้ลูกค้าเลือกมากมาย ตามความต้องการของลูกค้ารวมทั้งทำเพื่อเป็นจุดขายเพื่อการโฆษณาด้วย ถุงยางอนามัยที่ทำจากน้ำยางธรรมชาติชนิดเข้มข้นมีรูปแบบที่เกี่ยวกับลักษณะสำคัญ 6 เรื่องคือ

1. สารหล่อลื่น มีทั้งแบบแห้งคือไม่มีสารหล่อลื่น และแบบที่มีสารหล่อลื่น แบบที่มีสารหล่อลื่นก็ยังแบ่งเป็นแบบสารหล่อลื่นธรรมดา และแบบที่มีตัวยาฆ่าเชื้อ เช่น nonoxynol-9 หรือ N-9 เป็นต้น

2. ลักษณะของก้นถุง แบ่งเป็นแบบก้นถุงมนแบบถุงกาแฟ (plain) และแบบถุงมีกระเปาะ หรือติ่ง (reservoir-ended or teat) เพื่อเป็นที่เก็บน้ำอสุจิ ซึ่งแบบนี้จะเป็นที่นิยมมากกว่า และวิธีการสวมใส่ก็แตกต่างกัน

ภาพ 2 แบบของถุงยางอนามัย

3. รูปทรงของถุง แบ่งเป็นแบบทรงกระบอกตรงๆ (straight) และแบบลูกคลื่น (rippled)
4. ลักษณะผิว แบ่งเป็นแบบผิวเรียบ (smooth) และแบบผิวไม่เรียบ (textured)
5. สี อันนี้คงรู้จักกันดี มีทั้งแบบสีธรรมชาติของยาง หรือ เจ็ดสีมีชัย ประกายรุ้ง
6. กลิ่นและรส มีให้เลือกทั้งกลิ่นรสมินต์ กลิ่นสตรอเบอร์รี่ กลิ่นมะนาว บางยี่ห้อมีกลิ่นทุเรียนด้วย การเติมกลิ่นและรสนี้เพื่อคนที่ใช้การร่วมเพศทางปาก (oral sex)

ขนาดของถุงยางอนามัย

คุณภาพมาตรฐานและข้อกำหนดของถุงยางอนามัยตามประกาศ ของกระทรวงสาธารณสุขปี 2535 ได้กำหนดประเภทของถุงยางอนามัย ที่ทำจากน้ำยางธรรมชาติ เป็น 13 ประเภท ตามขนาดความกว้าง คือตั้งแต่ขนาด 44 มิลลิเมตร จนถึงขนาด 56 มิลลิเมตร และกำหนดความยาวของถุงยางวัดจากปลายเปิดจนถึงปลายปิด ไม่รวมส่วนที่เป็นติ่งหรือกระเปาะ ต้องไม่น้อยกว่า 160 มิลลิเมตร ซึ่งกำหนดตามมาตรฐานขององค์การกำหนดมาตรฐานระหว่างประเทศ (ISO) ปี ค.ศ. 1990 สำหรับตลาดในเมืองไทยเท่าที่มีจำหน่าย ก็มีอยู่ 2 ขนาด คือขนาดใหญ่กับขนาดยักษ์)

ขนาดใหญ่ (ความจริงมันก็ขนาดเล็กล้วนแหละ) หรือขนาด 49 มิลลิเมตร มีขนาดความกว้างเมื่อวางถุงยางที่คลี่แล้วแบนราบกับพื้น วัดจากขอบหนึ่งถึงขอบหนึ่ง 49 มิลลิเมตร มีขนาดความยาวไม่น้อยกว่า 160 มิลลิเมตร ขนาดนี้เหมาะกับคนไทยมากที่สุด

ขนาดยักษ์ หรือขนาด 52 มิลลิเมตร ความกว้างเมื่อวางแบนราบ เท่ากับ 52 มิลลิเมตร ความยาวเท่ากับ 180 มิลลิเมตร

ความหนาของถุงยางอนามัย

อย่างที่กล่าวไว้ข้างต้น ถุงยางอนามัยที่ทำจากลาไสส์ตัวหนาดั้ง 0.15 มิลลิเมตร แต่สำหรับถุงยางอนามัยที่ทำจากน้ำยางธรรมชาติจะบางกว่านั้นมาก เพราะเหนียวและยืดได้มากกว่า ของญี่ปุ่นทำได้บางที่สุดในโลก คือ บางแค่ 0.02 มิลลิเมตร ส่วนของอเมริกากำหนดมาตรฐานไว้ที่ไม่น้อยกว่า 0.03 มิลลิเมตร ของอังกฤษเจมส์บอนด์ กำหนดไว้หนาไม่เกิน 0.04 มิลลิเมตร ขององค์การอนามัยโลกกำหนดไว้ ระหว่าง 0.05 - 0.08 มิลลิเมตร

ประสิทธิภาพของถุงยางอนามัย ในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

รุ่งโรจน์ ตรีนิติ (2547 : ระบบออนไลน์) ได้กล่าวถึงประสิทธิภาพของถุงยางอนามัยในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ไว้ดังนี้

โรค	ประสิทธิภาพ
เอดส์	+++
ไวรัสตับอักเสบบี	+++
หูดหงอนไก่	0/+
หนองในเทียม	++
หนองในแท้	+++
พยาธิในช่องคลอด	+++
ซิฟิลิส	++
โรคเริม	+
แผลริมอ่อน	+

0 เท่ากับ ไม่ได้ผลหรือน้อยกว่า 10 %

+ เท่ากับ ป้องกันได้ 10-50%

++ เท่ากับ ป้องกันได้ 50-90%

+++ เท่ากับ ป้องกันได้ มากกว่า 90 %

ประเภทของถุงยางอนามัย

ถุงยางอนามัยแบ่งประเภทตามขนาดความกว้าง (ครึ่งหนึ่งของเส้นรอบวงของถุงยางอนามัย) เป็น 13 ขนาด คือ 44 , 45 , 46 , 47 , 48 , 49 , 50 , 51 , 52 , 53 , 54 , 55 และ 56 มิลลิเมตร (มม.)

ขนาดที่มีจำหน่ายในเมืองไทยส่วนใหญ่จะเป็นขนาด 49 มม. มม. และ 52 มม. จากการสำรวจพบว่า ปกติชาวไทยจะใช้ถุงยางอนามัยขนาด 49 มม. หากเป็นชาวไทยรุ่นใหม่ ขนาด 52 มม. จะเหมาะสมกว่า การเลือกซื้อจะต้องซื้อในขนาดที่เคยใช้สวมใส่มาแล้ว หากมีขนาดใหญ่เกินไปจะหลวมและหลุดง่าย หากเล็กไปจะฉีกขาดได้ง่าย ซึ่งจะก่อให้เกิดความรู้สึกไม่สบายใจและมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อถุงยางอนามัย

การเลือกซื้อถุงยางอนามัยมีประเด็นที่ต้องคำนึงถึง ดังนี้

อ่านฉลากก่อนซื้อ จะทำให้ทราบว่า ถุงยางอนามัยดังกล่าว ได้รับอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาแล้วหรือไม่ หมดอายุการใช้งานหรือยัง มีความเหมาะสม ตรงกับความต้องการหรือไม่ ข้อความสำคัญที่ควรพิจารณาจากฉลากได้แก่

1. เครื่องหมาย อย.

เป็นการแสดงว่าถุงยางอนามัยดังกล่าวได้รับอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาแล้วหรือยัง โดยสังเกตข้อความที่แสดง ตามตัวอย่างด้านล่าง ใบอนุญาตเครื่องมือแพทย์ที่
 อย. ผ. .../ปี พ.ศ. ในกรณีที่เป็นการผลิตในประเทศ หรือ อย. น.../ปี พ.ศ. ในกรณีที่เป็นการนำเข้า ฯ

2. เครื่องหมาย อย. ที่แสดงบนภาชนะบรรจุ

วันหมดอายุ การกำหนดวันหมดอายุของถุงยางอนามัย ผู้ผลิตจะเป็นผู้กำหนดเองตามความเหมาะสม ผู้ซื้อสามารถสังเกตว่าถุงยางอนามัยหมดอายุหรือไม่ โดยการสังเกตคำว่า "หมดอายุ" หรือ "ต้องใช้ก่อน" ซึ่งจะแสดง เดือน และ ปี ที่หมดอายุไว้ทั้งบนฟอยล์บรรจุหนึ่งชิ้นและบนซองหรือกล่องย่อย ดังตัวอย่างข้อความที่มีการแสดง

ต้องใช้ก่อน 6/2542 เป็นการแสดงวันหมดอายุโดยใช้คำที่เข้าใจง่าย และตรงไปตรงมา ซึ่งหมายความว่าถุงยางอนามัยดังกล่าวจะหมดอายุ หรือไม่ควรใช้ ตั้งแต่วันที่ 1 เดือนมิถุนายน 2542 เป็นต้นไป

หมดอายุ 6/2542 การแสดงข้อความโดยใช้คำว่าหมดอายุ เมื่ออ่านผ่าน ๆ แล้ว อาจไม่มีข้อสงสัยอะไร แต่จะพบว่ามีความเข้าใจเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มแรก มีความเข้าใจว่าเดือนมิถุนายน 2542 ถุงยางอนามัยยังสามารถใช้ได้ และจะหมดอายุตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2542 กลุ่มที่ 2 เข้าใจว่าถุงยางอนามัยดังกล่าว หมดอายุตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2542

จากคำนิยามคำว่า "วันหมดอายุ" หมายความว่า วันที่กำหนดที่แจ้งบนฉลากสำหรับการผลิตแต่ละครั้ง ซึ่งแสดงว่าในช่วงระยะเวลาก่อนวันนั้น ผลิตภัณฑ์ดังกล่าวยังคงมีคุณภาพมาตรฐานตามข้อกำหนด วันเวลาดังกล่าว ได้จากการรวมอายุของผลิตภัณฑ์ต่อจากวันที่ผลิตแต่ละครั้ง วันสิ้นอายุแจ้งเป็น เดือน ปี เท่านั้น หมายความว่า ผลิตภัณฑ์ยังคงมีคุณภาพตามข้อกำหนดจนถึงวันสุดท้าย

ของเดือนนั้น นั้นในกรณีที่มีการแสดงข้อความว่า "หมดอายุ 6/2542" ความหมายที่ถูกต้อง คือ
 ดุยางอนามัยดังกล่าวมีอายุการใช้งานจนวันที่ 30 เดือนมิถุนายน 2542 หรือไม่ควรใช้ดุยางอนามัย
 ดังกล่าวตั้งแต่วันที่ 1 เดือนกรกฎาคม 2542 เป็นต้นไป (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข,
 2547 : ระบบออนไลน์)

การเก็บรักษา

ควรเก็บดุยางอนามัยในที่เย็น แห้ง ไม่ให้ถูกแสงแดดโดยตรง อายุของดุยางขึ้นกับ
 สภาพการณ์ต่างๆ รวมทั้งการเสื่อมสภาพของยางที่ใช้ทำดุยางอนามัย บริษัทผู้ผลิตโดยทั่วไป
 คำนวณว่าดุยางอนามัยจะมีอายุได้นาน 3 ปี ถึง 5 ปี หากเก็บไว้ในสภาวะที่เหมาะสม ได้แก่
 อุณหภูมิภายในโกดัง หรือสถานที่เก็บ ถ้าในฤดูร้อนอุณหภูมิสูงมากจะทำให้เกิดการเสื่อมสภาพ
 อย่างช้าๆ เป็นผลกระทบอย่างมากต่อคุณภาพของดุยางอนามัย ความชื้นก็มีส่วนทำให้ดุยางเสื่อม
 คุณภาพเช่นกัน หากซองบรรจุฉีกไม่สนิททำให้อิหร่านซึมเข้าได้ แสงอุตราไวโอเล็ต แสงอาทิตย์
 หรือแสงจากหลอดฟลูออเรสเซนต์ทำให้ความแข็งแรงทนทานของดุยางอนามัยลดลง โดยเฉพาะ
 ชนิดที่บรรจุในซองโปร่งใส ดุยางอนามัยจะเสื่อมสภาพภายใน 1 ปี หากเก็บในสภาวะที่ไม่
 เหมาะสม และเพื่อความปลอดภัยแก่ผู้ใช้ ดุยางอนามัยควรผ่านการตรวจสอบคุณภาพมาตรฐาน
 จากกองพิษวิทยากรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (กรมควบคุมโรค กระทรวง
 สาธารณสุข, 2546 : ระบบออนไลน์)

ประสิทธิภาพของดุยางอนามัย

ในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

1. เอดส์ ป้องกันได้มากกว่า 90% แต่ไม่ถึง 100%
2. ไวรัสตับอักเสบบี ป้องกันได้มากกว่า 90% แต่ไม่ถึง 100%
3. หูดหงอนไก่ ป้องกันได้เพียงประมาณ 10%
4. หนองในเทียม ป้องกันได้ประมาณ 50-90%
5. หนองในแท้ ป้องกันได้มากกว่า 90% แต่ไม่ถึง 100%
6. พยาธิในช่องคลอด ป้องกันได้มากกว่า 90% แต่ไม่ถึง 100%
7. ซิฟิลิส ป้องกันได้ประมาณ 50-90%
8. โรคเริม ป้องกันได้ประมาณ 10-50%
9. เพลียม่อน ป้องกันได้ประมาณ 10-50%

ทฤษฎีส่วนประสมด้านการตลาด (Marketing Mix, 4Ps)

หมายถึง ตัวแปรทางการตลาดที่ควบคุมได้ซึ่งบริษัทใช้ร่วมกันเพื่อสนองความพึงพอใจแก่กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วยเครื่องมือ ต่อไปนี้

ผลิตภัณฑ์ (Product) หมายถึง สิ่งที่เสนอขายโดยธุรกิจเพื่อสนองความต้องการลูกค้าให้พึงพอใจ ผลิตภัณฑ์ที่เสนอขายอาจจะมีตัวตน หรือไม่มีตัวตนก็ได้ ผลิตภัณฑ์จึงประกอบด้วยสินค้า บริการ ความคิดเห็น สถานที่ องค์การ หรือบุคคล ผลิตภัณฑ์ต้องมีอรรถประโยชน์ (Utility) มีคุณค่า (Value) ในสายตาของลูกค้า จึงจะมีผลทำให้ผลิตภัณฑ์สามารถขายได้ การกำหนดกลยุทธ์ด้านผลิตภัณฑ์ต้องคำนึงถึงปัจจัยต่อไปนี้ (1) ความแตกต่างของผลิตภัณฑ์ (Product Differentiation) และ ความแตกต่างทางการแข่งขัน (Competitive Differentiation) (2) พิจารณาจากองค์ประกอบ (คุณสมบัติ) ของผลิตภัณฑ์ (Product Component) เช่น ประโยชน์พื้นฐาน รูปร่างลักษณะ คุณภาพ การบรรจุภัณฑ์ ตราสินค้า ฯลฯ (3) การกำหนดตำแหน่งผลิตภัณฑ์ (Product Positioning) เป็นการออกแบบผลิตภัณฑ์ของบริษัทเพื่อแสดงตำแหน่งที่แตกต่าง และมีคุณค่าในจิตใจของลูกค้าเป้าหมาย (4) การพัฒนาผลิตภัณฑ์ (Product Development) เพื่อให้ผลิตภัณฑ์มีลักษณะใหม่และปรับปรุงให้ดีขึ้น (New and Improved) ซึ่งต้องคำนึงถึงความสามารถในการตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้ดียิ่งขึ้น (5) กลยุทธ์เกี่ยวกับส่วนประสมผลิตภัณฑ์ (Product Mix) และสายผลิตภัณฑ์ (Product Line)

ราคา (Price) หมายถึง คุณค่าผลิตภัณฑ์ในรูปตัวเงิน ราคาเป็นต้นทุนของลูกค้า (Cost) ผู้บริโภคจะเปรียบเทียบระหว่างคุณค่า (Value) ผลิตภัณฑ์กับราคา (Price) ผลิตภัณฑ์นั้น ถ้าคุณค่าสูงกว่าราคา เขาก็จะตัดสินใจซื้อ ดังนั้นผู้กำหนดกลยุทธ์ด้านราคาต้องคำนึงถึง (1) คุณค่าที่รับรู้ (Perceived Value) ในสายตาของลูกค้า ซึ่งต้องพิจารณาการยอมรับของลูกค้าในคุณค่าของผลิตภัณฑ์ว่าสูงกว่าราคาผลิตภัณฑ์นั้น (2) ต้นทุนสินค้าและค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้อง (3) การแข่งขัน (4) ปัจจัยภายใน ได้แก่ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ขององค์กร ลักษณะผลิตภัณฑ์ โปรแกรมการตลาด ที่มีผลต่อราคา (5) ปัจจัยภายนอก ได้แก่ ความยืดหยุ่นของดีมานด์ ประเภทลูกค้า ผู้ขายวัตถุดิบ และปัจจัยการผลิต ภาวะการแข่งขัน ภาวะเศรษฐกิจ กฎหมาย

การจัดจำหน่าย (Place หรือ Distribution) หมายถึง โครงสร้างของช่องทางซึ่งประกอบด้วยสถาบัน และกิจกรรม ใช้เพื่อเคลื่อนย้ายผลิตภัณฑ์และบริการจากองค์กรไปยังตลาด สถาบันที่นำผลิตภัณฑ์ออกสู่ตลาดเป้าหมาย ก็คือ สถาบันทางการตลาด ส่วนกิจกรรมที่ช่วยในการกระจายตัวสินค้า ประกอบด้วย การขนส่งสินค้า การคลังสินค้า การเก็บสินค้าคงคลัง และทำเลที่ตั้งของร้านค้าและสาขา ซึ่งตำแหน่งที่ตั้งของร้านค้าที่เหมาะสมขึ้นอยู่กับลักษณะของตลาด และกลุ่ม

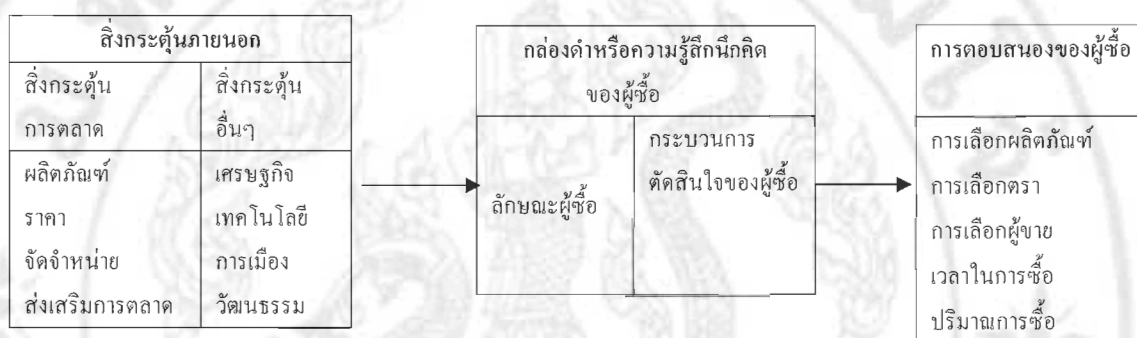
ผู้บริโภคเป้าหมาย การจัดจำหน่ายจึงประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้ ช่องทางการจัดจำหน่าย (Channels of Distribution) การสนับสนุนการกระจายตัวสินค้าสู่ตลาด (Market Logistics)

การส่งเสริมการตลาด (Promotion) หมายถึง การติดต่อสื่อสารเกี่ยวกับข้อมูลระหว่างผู้ขายกับผู้ซื้อ เพื่อสร้างทัศนคติและพฤติกรรมการซื้อ การติดต่อซื้อขายอาจใช้พนักงานขาย (Personal Selling) หรือการติดต่อสื่อสารโดยไม่ใช้คน (Non-personal Selling) เครื่องมือในการติดต่อสื่อสารมีหลายประการซึ่งอาจเลือกใช้หนึ่งหรือหลายเครื่องมือ ต้องใช้หลักการเลือกเครื่องมือสื่อสารแบบผสมประสานกัน (Integrated Marketing Communication, IMC) โดยพิจารณาถึงความเหมาะสมกับลูกค้า ผลิตภัณฑ์ คู่แข่งขัน โดยบรรลุจุดมุ่งหมายร่วมกันได้ เครื่องมือส่งเสริมที่สำคัญ มีดังนี้

1. การโฆษณา (Advertising) เป็นกิจกรรมในการเสนอข่าวสารเกี่ยวกับองค์กรและ (หรือ) ผลิตภัณฑ์ บริการ และความคิด ที่ต้องมีการจ่ายเงิน โดยผู้อุปถัมภ์รายการ
2. การขายโดยใช้พนักงานขาย (Personal Selling) เป็นกิจกรรมการแจ้งข่าวสาร และจูงใจตลาดโดยใช้บุคคล
3. การส่งเสริมการขาย (Sales Promotion) หมายถึง กิจกรรมการส่งเสริมที่นอกเหนือจากการโฆษณาการขายโดยใช้พนักงานขาย และการให้ข่าวประชาสัมพันธ์ ซึ่งสามารถกระตุ้นความสนใจ ทดลองใช้ หรือการซื้อโดยลูกค้าชั้นสุดท้าย หรือบุคคลอื่นในช่องทาง
4. การให้ข่าวสารและการประชาสัมพันธ์ (Publicity and Public Relation) การให้ข่าวสารเป็นการเสนอความคิดเกี่ยวกับสินค้า หรือบริการที่ไม่ต้องมีการจ่ายเงิน ส่วนการประชาสัมพันธ์ หมายถึง ความพยายามที่มีการวางแผน โดยองค์กรหนึ่ง เพื่อสร้างทัศนคติที่ดีต่อองค์กรให้เกิดกับกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง การให้ข่าวสารเป็นกิจกรรมหนึ่งของการประชาสัมพันธ์
5. การตลาดทางตรง (Direct Marketing or Direct Response Marketing) และการตลาดเชื่อมต่อตรง (Online Marketing) เป็นการติดต่อสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้เกิดการตอบสนอง (Response) โดยตรง หรือ หมายถึงวิธีการต่างๆ ที่นักการตลาดใช้ส่งเสริมผลิตภัณฑ์โดยตรงกับผู้ซื้อ และทำให้เกิดการตอบสนองในทันที

พฤติกรรมผู้บริโภค

เป็นการศึกษาถึงเหตุจูงใจที่ทำให้กลุ่มวัยรุ่นเกิดการตัดสินใจซื้อของอย่างอนามัย โดยเมื่อกลุ่มวัยรุ่นได้รับสิ่งกระตุ้นด้านการตลาด และสิ่งกระตุ้นด้านอื่นๆ จึงให้เกิดความต้องการซื้อของอย่างอนามัยผ่านเข้ามาในความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อ (Buyer's Black Box) ซึ่งทางผู้ผลิตหรือผู้ขายไม่อาจคาดคะเนได้ ความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อจะได้รับอิทธิพลจากปัจจัยต่างๆ ตามลักษณะของผู้ซื้อ และกระบวนการตัดสินใจซื้อจนมีการตอบสนองของผู้ซื้อ (Buyer's Response) หรือการตัดสินใจซื้อของผู้ซื้อ (Buyer's Purchase Decision) ดังภาพ



ภาพ 3 โมเดลพฤติกรรมผู้บริโภค (Consumer Behavior Model)

ที่มา : ศิริวรรณ เสรีรัตน์, 2539.

รายละเอียดรูปแบบพฤติกรรมของผู้ซื้อ

1. สิ่งกระตุ้น (Stimulus) สิ่งกระตุ้นเป็นเหตุจูงใจที่ทำให้ผู้บริโภคเกิดการซื้อสินค้า (Buying Motives) สิ่งกระตุ้นอาจเกิดขึ้นเองจากความต้องการภายในร่างกาย (Internal Stimulus) และสิ่งกระตุ้นจากภายนอก (External Stimulus) สิ่งกระตุ้นภายนอกเป็นสิ่งที่ผู้ขายจะต้องให้ความสนใจ เพราะเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้บริโภคเกิดความต้องการสินค้า สิ่งกระตุ้นภายนอกประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

1.1 สิ่งกระตุ้นทางการตลาด (Marketing Stimulus) เป็นสิ่งกระตุ้นที่นักการตลาดสามารถควบคุม และต้องจัดให้มีขึ้นเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับการส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mix) ประกอบด้วย

ก. สิ่งกระตุ้นด้านผลิตภัณฑ์ เช่น ออกแบบผลิตภัณฑ์ให้สวยงามเพื่อกระตุ้นความต้องการ

ข. สิ่งกระตุ้นด้านราคา เช่น การกำหนดเวลาสินค้าให้เหมาะสมกับผลิตภัณฑ์โดยพิจารณาจากค่าเป้าหมาย

ค. สิ่งกระตุ้นด้านการจัดช่องทางการจัดจำหน่าย เช่น จัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ให้ทั่วถึงการจัดสถานที่เพื่อนให้ความสะดวกแก่ผู้บริโภคถือว่าเป็นการกระตุ้นความต้องการซื้อ

ง. สิ่งกระตุ้นด้านการส่งเสริมการตลาด เช่น การโฆษณาสม่ำเสมอ การใช้ความพยายามของพนักงานขายลดแลกแจกแถม การสร้างความสัมพันธ์อันดีกับบุคคลทั่วไปเหล่านี้ถือว่าเป็นสิ่งกระตุ้นความต้องการซื้อ

1.2 สิ่งกระตุ้นอื่นๆ (Other Stimulus) เป็นสิ่งกระตุ้นความต้องการผู้บริโภคอยู่ภายนอกองค์การซึ่งผู้ผลิตหรือผู้ขายไม่สามารถควบคุม สิ่งกระตุ้นเหล่านี้ได้แก่

ก. สิ่งกระตุ้นทางเศรษฐกิจ (Economic) สิ่งกระตุ้นทางเศรษฐกิจที่มีอิทธิพลต่อความต้องการซื้อของผู้บริโภค เช่น ภาวะเศรษฐกิจ รายได้ของผู้บริโภคเหล่านี้มีอิทธิพลต่อความต้องการของบุคคล

ข. สิ่งกระตุ้นทางเทคโนโลยี (Technological) ความก้าวหน้าด้านเทคโนโลยีของการสื่อสารทางเครือข่ายอินเทอร์เน็ต สามารถกระตุ้นความต้องการซื้อสินค้าของผู้บริโภคได้ เช่น เทคโนโลยีใหม่ด้านการนำ Bar Code หรือ Credit Card มาใช้บริการแก่ผู้ใช้บริการ

ค. สิ่งกระตุ้นทางกฎหมาย และทางการเมือง (Law and Political) เช่น การที่รัฐบาลประกาศให้มีการณรงค์การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์

ง. สิ่งกระตุ้นทางวัฒนธรรม (Cultural) เช่น ขนบธรรมเนียมประเพณีไทยในเทศกาลต่างๆ จะมีผลกระตุ้นให้ผู้บริโภคเกิดความต้องเพิ่มหรือลดความต้องการของผู้ซื้อ

2. กล่องดำหรือความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อ (Buyer's Black Box) ความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อหลังจากได้รับการกระตุ้นทางการตลาดและสิ่งกระตุ้นอื่นๆ แล้ว ซึ่งผู้ผลิตหรือผู้ขายไม่สามารถคาดคะเนได้ ดังนั้นจึงต้องพยายามค้นหาความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อให้พบ เพื่อที่จะได้จัดส่วนผสมทางการตลาดต่างๆ ให้ตอบสนองความต้องการของผู้ซื้อได้อย่างถูกต้อง ความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อได้รับอิทธิพลจากลักษณะของผู้ซื้อและกระบวนการตัดสินใจของผู้ซื้อ

2.1 ลักษณะของผู้ซื้อ (Buyer's Characteristics) ลักษณะของผู้ซื้อขึ้นอยู่กับอิทธิพลจากปัจจัยต่าง ๆ คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านวัฒนธรรม ปัจจัยด้านสังคม และปัจจัยด้านจิตวิทยา

2.2 ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal Factors) ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้ซื้อ ได้แก่ อายุ วัฏจักรชีวิต ครอบครัว อาชีพ รายได้ส่วนบุคคล การศึกษา รูปแบบการดำเนินชีวิต บุคลิกภาพ และแนวความคิดส่วนบุคคล

2.3 ปัจจัยทางด้านวัฒนธรรม (Cultural Factors) วัฒนธรรมเป็นพฤติกรรม และสิ่งที่คนในแต่ละกลุ่มสร้างขึ้นจากการเรียนรู้จากกัน และร่วมใช้อยู่ในกลุ่มของตน วัฒนธรรมจะมีอิทธิพลอย่างมากต่อพฤติกรรมการซื้อของผู้ซื้อ เนื่องจากวัฒนธรรมได้แทรกซึมอยู่ในการดำเนินชีวิตประจำวัน วัฒนธรรมเป็นสิ่งที่พิจารณาให้เห็นถึงการบริโภค และใช้สินค้าต่างๆ ตลอดจนตอบสนองความพอใจของผู้ซื้อแต่ละคน

2.4 ปัจจัยทางด้านสังคม (Social Factors) ปัจจัยด้านสังคมที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้ซื้อ ประกอบด้วยกลุ่มอ้างอิง ครอบครัว สถานภาพ และบทบาทของผู้บริโภคในสังคม

2.5 ปัจจัยด้านจิตวิทยา (Psychological Factors) กระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้ซื้อ จะได้รับอิทธิพลจากปัจจัยทางจิตวิทยาดังนี้ คือ การสนใจ การรับรู้ การเรียนรู้ ความเชื่อและทัศนคติ

2.6 กระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้ซื้อ (Buyer Decision Process) ประกอบด้วยขั้นตอน คือ การรับรู้ปัญหา การค้นหาข้อมูล การประเมินผลทางเลือก การตัดสินใจซื้อ และพฤติกรรมภายหลังการซื้อ

3. การตอบสนองของผู้ซื้อ (Buyer's Response) หรือ การตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค หรือ ผู้ซื้อ (Buyer's Decision Process) ผู้บริโภคจะมีการตัดสินใจในประเด็นต่างๆ ดังนี้

3.1 การเลือกผลิตภัณฑ์ (Product Choice) ตัวอย่างการเลือกผลิตภัณฑ์อาหารเข้า มีทางเลือก คือ นมสดกล่อง บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป ขนมนมปั่น ฯลฯ สมมุติว่าผู้บริโภคเลือกนมสด

3.2 การเลือกตราสินค้า (Brand Choice) ตัวอย่าง ผู้บริโภคจะเลือกนมสด กล่องจะเลือกยี่ห้อ โฟมอส มะลิ

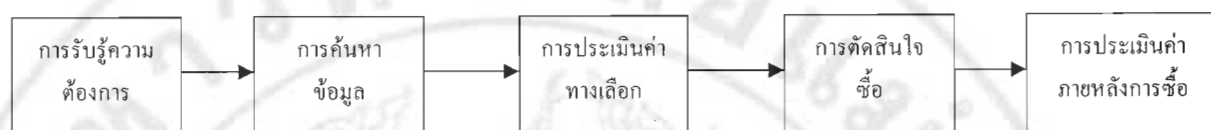
3.3 การเลือกผู้ขาย (Dealer Choice) ตัวอย่าง ผู้บริโภคจะเลือกห้างสรรพสินค้าใด หรือร้านค้าใกล้บ้านร้านใด

3.4 การเลือกเวลาในการซื้อ (Purchase Timing) ตัวอย่าง ผู้บริโภคจะเลือกเวลาเข้ากลางวัน หรือเย็น ในการซื้อนมสดกล่อง

3.5 การเลือกปริมาณการซื้อ (Purchase Amount) ตัวอย่าง ผู้บริโภคจะเลือกกว่าจะซื้อหนึ่งกล่อง ครึ่งโหล หรือ หนึ่งโหล

กระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค (Consumer Buying Decision Process)

เนื่องจากถุงยางอนามัยเป็นสินค้าที่ต้องเลือกซื้อ (Shopping Goods) ซึ่งผู้บริโภคจะมีการเปรียบเทียบรูปแบบ คุณภาพ ราคา ก่อนการตัดสินใจซื้อ ดังนั้นกระบวนการการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคจึงเป็นการตัดสินใจที่ต้องใช้เวลา และมีขั้นตอนที่จะนำมาช่วยในการพิจารณาตัดสินใจเรียงลำดับดังนี้



ภาพ 4 กระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค

1. การรับรู้ความต้องการ (Need Recognition) หรือ การรับรู้ปัญหา (Problem Recognition) เป็นการที่ผู้บริโภครู้ว่าตนเองมีความต้องการผลิตภัณฑ์หรือบริการ

2. การค้นหาข้อมูล (Information Search) ผู้บริโภคจะค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับทางเลือกซื้อจากแหล่งต่างๆ

2.1 แหล่งบุคคล (Personal Sources) เป็นการค้นหาข้อมูลจากคนในครอบครัวญาติ มิตร เป็นต้น

2.2 แหล่งทางการค้า (Commercial Sources) เป็นการค้นหาข้อมูลที่ผู้ประกอบการค้าจัดทำขึ้น

2.3 แหล่งสาธารณะ (Public Sources) เป็นการค้นหาข้อมูลจากแหล่งที่มีข้อมูลสำหรับประชาชนทั่วไป

2.4 แหล่งประสบการณ์ (Experienced Sources) เป็นการค้นหาข้อมูลจากตัวผู้บริโภคเอง ที่เกิดจากการเคยใช้ เคยตรวจสอบ หรือ สัมผัสเกี่ยวข้องกับตัววิธีอื่นๆ

ผู้บริโภคจะใช้เวลาพยายามมาน้อยเพียงใดนั้น ขึ้นอยู่กับข้อมูลที่มีอยู่แล้ว และความสำคัญของผลิตภัณฑ์ที่ต้องการ

3. การประเมินค่าทางเลือก (Evaluation of Alternative) หลังจากค้นหาข้อมูลแล้ว ผู้บริโภคจะกำหนดเกณฑ์ต่างๆ ขึ้นมาเพื่อทำการวัด หรือเปรียบเทียบข้อมูลที่ได้รวบรวมมา เกณฑ์เหล่านี้คือ คุณสมบัติที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ของผลิตภัณฑ์

ถ้าเกณฑ์ในการประเมินมีมากกว่าหนึ่งอย่าง ผู้บริโภคอาจกำหนดน้ำหนักความสำคัญให้เกณฑ์แต่ละอย่าง โดยให้คะแนนแก่เกณฑ์ต่างๆ สำหรับข้อมูลทุกๆ ส่วน จากนั้นนำคะแนนรวมมาเปรียบเทียบกัน แล้วเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการตัดสินใจซื้อ

4. การตัดสินใจซื้อ (Purchase Decision) เป็นขั้นตอนที่ผู้บริโภคจะซื้อผลิตภัณฑ์ โดยอาศัยผลการประเมินทางเลือก

5. การประเมินผลทางเลือกซื้อ (Post-purchase Evaluation) หลังจากซื้อผลิตภัณฑ์มาใช้งานแล้ว ผู้บริโภคจะประเมินว่าผลิตภัณฑ์ที่ซื้อมานั้นมีคุณสมบัติที่ดี สามารถตอบสนองต่อความต้องการหรือสร้างความพึงพอใจให้มากน้อยเพียงใด เกณฑ์ในการวัดความพอนั้น ผู้บริโภคจะใช้ความคาดหวังที่ตั้งเอาไว้ก่อนการซื้อเป็นมาตรฐาน ถ้าผลิตภัณฑ์ให้ประโยชน์กว่าที่คาดหวัง ผู้บริโภคจะรู้สึกพอใจมาก ถ้าให้ประโยชน์น้อยกว่าที่ผู้บริโภคคาดหวัง ผู้บริโภคจะรู้สึกไม่พอใจ

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กอบกาญจน์ มัทธโน (2539) ได้ศึกษาถึงเหตุผลของการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาชาย ในกรุงเทพมหานคร ที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งและใช้บางครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ จำนวน 235 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 58.3 ใช้ถุงยางอนามัยเพราะรับรู้ว่าจะสามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ที่ไม่ปรารถนาได้ และร้อยละ 17.9 ใช้ถุงยางอนามัยเพราะรับรู้ว่าจะสามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพียงอย่างเดียว

การศึกษาของฮิงก์สัน สตูนิน, เบอร์ลิน, และฮีริน (Hingson, Stunin, Berlin & Heeren, 1990) เกี่ยวกับประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ของเด็กวัยรุ่น 1,773 คน อายุระหว่าง 16-19 ปี ในรัฐแมสซาชูเซต ประเทศอเมริกา พบว่าร้อยละ 31 ของผู้ที่เคยมีเพศสัมพันธ์ ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์มีเหตุผลการใช้ ถุงยางอนามัยของเด็กวัยรุ่นกลุ่มนี้ คือ การรับรู้ประโยชน์ของถุงยางอนามัย กล่าวคือ เด็กวัยรุ่นชายจะใช้ถุงยางอนามัยถ้ารับรู้ว่าจะสามารถป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ได้ ถุงยางอนามัยใช้ได้สะดวก ไม่ยุ่งยาก และไม่ทำให้ความสุขทางเพศลดลง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของดิกลิเมนต์, ดรูบิน, ซีเกล, คราสโนฟสกี, ลาซารัส, และโคมาโช (Diclement, Drubin, Slegel, Krasnovsky, Lazarus & Comacho, 1992) ที่ศึกษาในนักเรียน

มัธยมศึกษา ทางตอนเหนือของรัฐแคลิฟอร์เนียประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 1,899 คน ซึ่งพบว่า เหตุผลการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอ คือ การรับรู้ประโยชน์ของถุงยางอนามัยในการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์

กิตติ พุฒิกานนท์ (2537) พบว่า เหตุผลการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ของ นักศึกษาชายวัยรุ่น เขต 9 คือ หาซื้อได้ง่าย ได้รับถุงยางอนามัยฟรี และการมีถุงยางอนามัยติดตัว (ร้อยละ 7.5, 6.8 และ 20.9 ตามลำดับ) จากการศึกษาแสดงให้เห็นว่าความกลัวติดเชื้อเอดส์ ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัย และการรับรู้ประโยชน์ของถุงยางอนามัยร่วมกับเชื่อว่า ถุงยางอนามัยสามารถป้องกันโรคเอดส์ได้ ตลอดจนความสะดวกในการได้รับถุงยางอนามัย เป็น เหตุผลที่ทำให้เด็กวัยรุ่นชายใช้ถุงยางอนามัย

Basen-Engquist & Parcel, (1992) ได้ศึกษาเจตคติและบรรทัดฐานของกลุ่มผู้ใกล้ชิดในเรื่องแบบแผนพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษา ระดับ 9 จาก 13 โรงเรียนในรัฐเท็กซัส ประเทศสหรัฐอเมริกา ผลการศึกษาพบว่า เจตคติและบรรทัดฐานของผู้ใกล้ชิดเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยเป็นตัวทำนายความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัยได้ร้อยละ 17 ซึ่งจาก ผลการศึกษานี้ ไม่ได้รายงานว่า ระหว่างเจตคติกับบรรทัดฐานของกลุ่มผู้ใกล้ชิดเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยตัวใดมีอำนาจในการทำนายความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัยมากกว่ากัน

ศรีพรรณ กันธวัง (2538) ศึกษาเจตคติและบรรทัดฐานของกลุ่มวัยรุ่นไทย ระดับ อาชีวศึกษา พบว่าเจตคติต่อการไม่ใช้ถุงยางอนามัย และบรรทัดฐานของกลุ่มผู้ใกล้ชิดเกี่ยวกับการไม่ใช้ถุงยางอนามัย กับหญิงที่ไม่ใช่หญิงบริการทางเพศเป็นตัวทำนายความตั้งใจที่จะไม่ใช้ถุงยางอนามัย กับหญิงที่ไม่ใช่หญิงบริการทางเพศของเด็กวัยรุ่นชายไทย ส่วนเจตคติต่อการไม่ใช้ถุงยางอนามัย การคิดว่าตนเองไม่เสี่ยงและประสบการณ์การไม่ใช้ถุงยางอนามัยกับหญิงบริการทางเพศเป็นตัวทำนายความตั้งใจที่จะไม่ใช้ถุงยางอนามัยกับหญิงบริการทางเพศของเด็กวัยรุ่นชายไทย

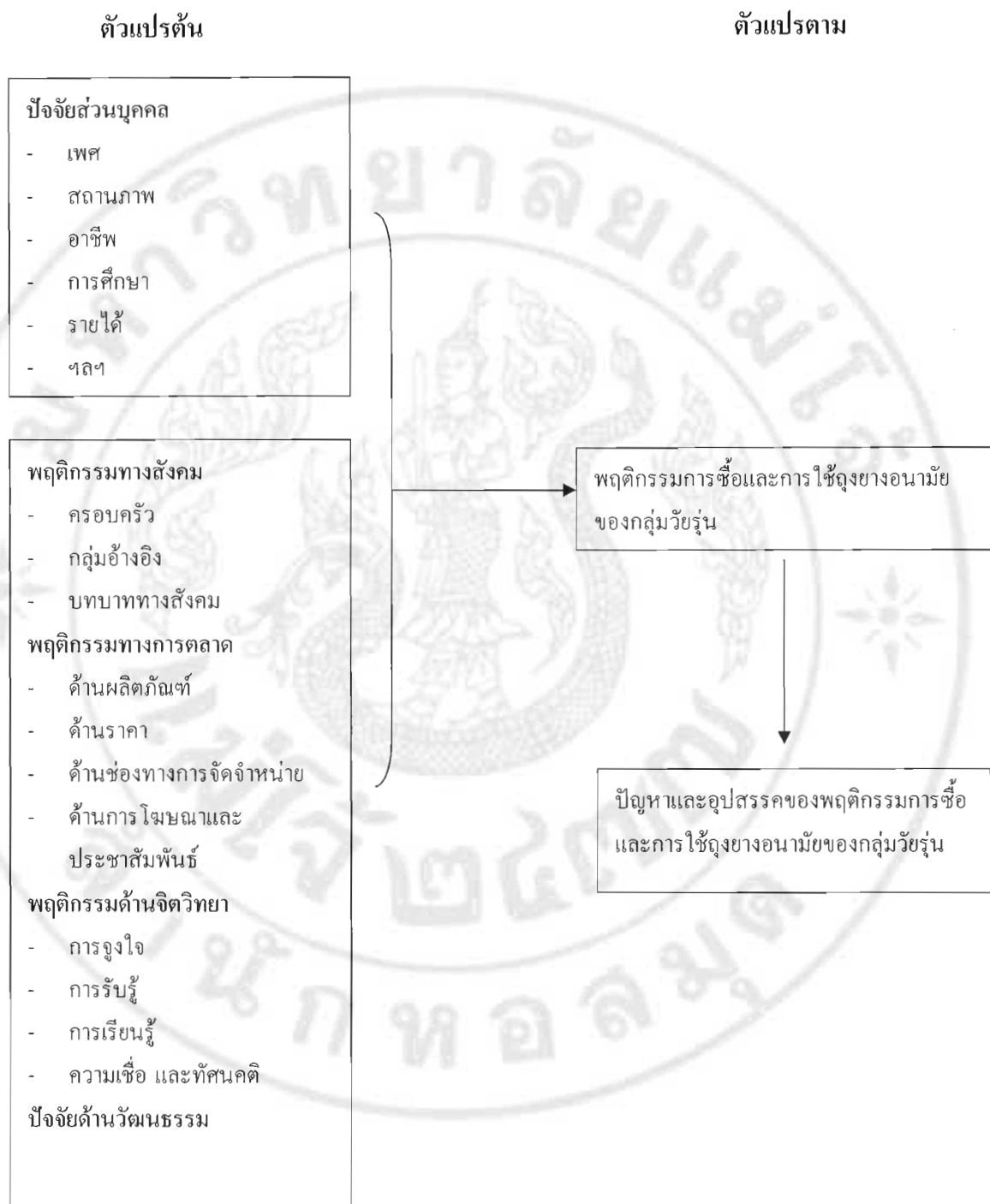
พีชเชอร์ , (1984) ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่เป็นตัวทำนายความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ของนักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีจำนวน 145 คน และพบว่า เจตคติต่อการใช้ถุงยางอนามัย และบรรทัดฐานของกลุ่มผู้ใกล้ชิด เป็นตัวทำนายความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ โดยเจตคติต่อการใช้ถุงยางอนามัยมีอิทธิพลต่อความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์มากกว่าบรรทัดฐานของกลุ่มผู้ใกล้ชิดเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย

Adler et al, (1990) ศึกษาพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ของเด็กวัยรุ่นชายหญิง อายุระหว่าง 14-19 ปี จำนวน 325 คน พบว่า ในกลุ่มตัวอย่างเพศชายนั้นมีเพียง บรรทัดฐานของกลุ่มผู้ใกล้ชิดเท่านั้น ที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะใช้ถุงยางอนามัย โดยบรรทัด

ฐานของกลุ่มผู้ใกล้ชิดสามารถอธิบายความผันแปรของความตั้งใจให้ดูขงอนามัยเพื่อป้องกันการ
ตั้งครรภ์ของเด็กวัยรุ่นชายได้ร้อยละ 25



กรอบแนวคิด



ภาพ 5 กรอบแนวคิด

บทที่ 3

วิธีวิจัย

งานวิจัยนี้มีลักษณะเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Method) ทำการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลในเชิงปริมาณและคุณภาพ เพื่อศึกษาพฤติกรรมการซื้อขายและ การใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร ผู้ทำการวิจัยได้ทำการสำรวจกลุ่มประชากรโดยเลือกตัวอย่างจากประชากรกลุ่มวัยรุ่นอายุ 15-29 ปี ที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงสำรวจจากข้อมูลปฐมภูมิ โดยการออกแบบสอบถาม และสุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling)

สถานที่ดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยทำการสำรวจกลุ่มประชากร โดยเลือกห้างเซ็นทรัล 6 สาขาที่อยู่ในกรุงเทพมหานคร เนื่องจากเป็นห้างสรรพสินค้าที่มีชื่อเสียง และได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้นำแฟชั่นที่มีคุณภาพ จึงเป็นศูนย์รวมของวัยรุ่นกลุ่มที่มาพบปะและทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน โดยมีรายชื่อห้างดังนี้

ห้างเซ็นทรัลลาดพร้าว

ห้างเซ็นทรัลบางนา

ห้างเซ็นทรัลปิ่นเกล้า

ห้างเซ็นทรัลเวิลด์

ห้างเซ็นทรัลพระราม 3

ห้างเซ็นทรัลสีลมคอมเพล็กซ์

ประชากรและการสุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรของการศึกษา คือ ประชากรกลุ่มวัยรุ่นอายุ 15-29 ปี ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดกรุงเทพมหานครทั้งหมด 2,345,017 คน

กลุ่มตัวอย่างของการศึกษานี้ ได้แก่ ประชากรกลุ่มวัยรุ่นอายุ 15-29 ปี ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน ที่สุ่มมาจากจำนวนประชากรทั้งหมด โดยใช้สูตรของ Taro Yamane สำหรับความคลาดเคลื่อนที่ 0.05 โดยจะแบ่งสำรวจประชากรตามห้างเซ็นทรัล

ทั้งหมด 6 สาขา แบ่งสำรวจประชากรห้างละเท่าๆ กัน คือ ห้างละ 67 คน โดยทำการเก็บตัวอย่าง 5 วันต่อหนึ่งสัปดาห์ (จันทร์, พุธ, ศุกร์, เสาร์ และอาทิตย์) โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตาราง 1 การแบ่งสำรวจประชากร

สาขา \ วัน	วันจันทร์	วันพุธ	วันศุกร์	วันเสาร์	วันอาทิตย์	รวม
ห้างเซ็นทรัลลาดพร้าว	13	13	13	14	14	67
ห้างเซ็นทรัลบางนา	13	13	13	14	14	67
ห้างเซ็นทรัลฟิวเจอร์ปาร์ครังสิต	13	13	13	14	14	67
ห้างเซ็นทรัลพระราม 3	13	13	13	14	14	67
ห้างเซ็นทรัลสีลมคอมเพล็กซ์	13	13	13	14	14	67
ห้างเซ็นทรัลปิ่นเกล้า	13	13	13	14	14	67
รวม	78	78	78	84	84	402

ข้อมูลและวิธีการเก็บข้อมูล

ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษานี้มีอยู่ 2 ประเภท ดังนี้

1. ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ข้อมูลในส่วนนี้ ผู้ทำการวิจัยได้จัดเก็บข้อมูลผ่านแบบสอบถาม
2. ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) ข้อมูลในส่วนนี้ ได้ข้อมูลที่เป็นสำหรับการศึกษา ซึ่งไม่ได้เก็บรวบรวมจากกลุ่มประชากรตัวอย่างโดยตรง แต่เก็บรวบรวมจากแหล่งอื่นๆ เช่น รวบรวมข้อมูลจากเอกสารวิชาการที่มีเก็บรวบรวมไว้แล้ว รวมทั้งผลงานการวิจัย นิตยสาร วารสาร วิชาการ หนังสือพิมพ์ วิทยานิพนธ์ รายงาน การค้นคว้าวิจัย นิตยสาร วารสาร วิชาการ หนังสือพิมพ์ วิทยานิพนธ์ รายงาน การค้นคว้าวิจัย web-site ต่างๆ โดยเก็บรวบรวมจากสำนักหอสมุดของมหาวิทยาลัยต่างๆ หอสมุด ของมหาวิทยาลัยต่างๆ และทางระบบ internet

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้ได้ใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นตามแนวทาง และวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ และจากการศึกษาค้นคว้าและดัดแปลงจากหนังสือ เอกสารต่าง ๆ

รวมทั้งแนวความคิดงานวิจัยที่ใกล้เคียงของผู้ที่ได้ทำวิจัยมาแล้ว โดยแบ่งแบบสอบถามเป็น 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลพฤติกรรมทางการตลาด และพฤติกรรมอื่นๆที่มีต่อพฤติกรรมการซื้อขายและการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นต่อประเด็นต่างๆ ที่มีต่อพฤติกรรมการซื้อขายและการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหา และอุปสรรคของพฤติกรรมการซื้อขายและการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร

ลักษณะแบบสอบถามที่สร้างขึ้น เป็นคำถาม ซึ่งใช้มาตรวัดแบบลิเคอร์ท (Likert Scale) โดยในแต่ละข้อคำถามมีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละระดับดังนี้

ระดับของความคิดเห็น	คะแนน
มากที่สุด	5
มาก	4
ปานกลาง	3
น้อย	2
น้อยที่สุด	1

คะแนนเฉลี่ยที่ได้นำมาแปลความหมายตามเกณฑ์ดังนี้

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 4.50 – 5.00	หมายถึง	เห็นด้วยมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.50 – 4.49	หมายถึง	เห็นด้วยมาก
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.50 – 3.49	หมายถึง	เห็นด้วยปานกลาง
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.50 – 2.49	หมายถึง	เห็นด้วยน้อย
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00 – 1.49	หมายถึง	เห็นด้วยน้อยที่สุด

การรวบรวมข้อมูล

การรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปแจกให้กับกลุ่มวัยรุ่นอายุ 15-29 ปี แล้วให้กลุ่มวัยรุ่นดังกล่าวกรอกแบบสอบถามและรอรับแบบสอบถามกลับคืนมา

หลังจากที่ได้รวบรวมแบบสอบถามแล้วผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่รวบรวมได้มาตรวจสอบแบบวันต่อวัน เพื่อดูความถูกต้อง ความสมบูรณ์และความเป็นเอกภาพของข้อมูลก่อนนำไปวิเคราะห์

การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

แบบสอบถามที่รวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดถูกนำมาตรวจสอบความเรียบร้อยว่าคำตอบมีความสมบูรณ์ครบทุกข้อทุกตอน จากนั้นจึงลงรหัส (Coding) ข้อมูลเพื่อเตรียมไปใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม SPSS (Statistical Package for the Social Sciences)

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

นำข้อมูลที่ได้จากแหล่งข้อมูลปฐมภูมิจากแบบสอบถามไปวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Science) โดยการวิเคราะห์ทางสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) ได้แก่ สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และนำเสนอในรูปแบบตาราง

บทที่ 4

ผลการวิจัยและวิจารณ์

การศึกษาวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการซื้อและการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มวัยรุ่นในจังหวัด กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม จากประชากรกลุ่มวัยรุ่นอายุ 15-29 ปี ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์การวิจัยปรากฏดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการซื้อและการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นต่อประเด็นต่าง ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อและการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 4 ปัญหาและอุปสรรคของพฤติกรรมการซื้อและการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของอายุของผู้ตอบแบบสอบถาม

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เกิน 18 ปี	210	52.5
19 – 22 ปี	112	28.0
มากกว่า 23 ปี	78	19.5
รวม	400	100.0

จากตาราง 2 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุไม่เกิน 18 ปี คิดเป็นร้อยละ 53 ในขณะที่ระดับอายุของผู้ตอบแบบสอบถามในลำดับรองลงมามีอายุตั้งแต่ 19 -22 ปีคิดเป็นร้อยละ 28 และ อายุมากกว่า 23 ปีคิดเป็นร้อยละ 20

ตาราง 3 จำนวนและร้อยละของเพศของผู้ตอบแบบสอบถาม

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	287	71.8
หญิง	113	28.2
รวม	400	100.0

จากตาราง 3 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชายร้อยละ 72 และเพศหญิงร้อยละ 28

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละของสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

สถานภาพ	จำนวน	ร้อยละ
โสด, หม้าย/หย่าร้าง	377	94.3
สมรส	23	5.7
รวม	400	100.0

จากตาราง 4 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ร้อยละ 94 มีสถานภาพโสด ในขณะที่ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรสมีเพียงร้อยละ 6

ตาราง 5 จำนวนและร้อยละของอาชีพของผู้ตอบแบบสอบถาม

อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
ทำงาน	85	21.2
กำลังศึกษา	315	78.8
รวม	400	100.0

จากตาราง 5 พบว่า ร้อยละ 79 ของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่กำลังเป็นนักเรียนนักศึกษา ในขณะที่ผู้ตอบแบบสอบถามที่เหลืออยู่ในช่วงทำงานร้อยละ 21 ซึ่งประกอบอาชีพเป็นพนักงานเอกชน เป็นเจ้าของกิจการ และรับราชการ

ตาราง 6 จำนวนและร้อยละของระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
มัธยมศึกษา	262	65.5
ปริญญาตรี	124	31.0
สูงกว่าปริญญาตรี	14	3.5
รวม	400	100.0

จากตาราง 6 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 66 ในขณะที่ระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 31 และจบการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 4

ตาราง 7 จำนวนและร้อยละของระดับรายได้ของผู้ตอบแบบสอบถาม

ระดับรายได้	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เกิน 3,000 บาท	148	37.0
3,001 – 5,000 บาท	154	38.5
มากกว่า 5,000	98	24.5
รวม	400	100.0

จากตาราง 7 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ร้อยละ 39 มีรายได้ระหว่าง 3,001 – 5,000 บาท ซึ่งในขณะที่ระดับรายได้รองลงมาคือ รายได้ไม่เกิน 3,000 บาท มีร้อยละ 37 และมีรายได้มากกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 25

ตาราง 8 จำนวนและร้อยละของผู้ที่พักอาศัยด้วยในปัจจุบันของผู้ตอบแบบสอบถาม

การพักอาศัย	จำนวน	ร้อยละ
พักอาศัยอยู่กับบิดา มารดา หรือญาติพี่น้อง	238	59.5
พักอาศัยอยู่บ้าน หรือหอพักคนเดียว	162	40.5
รวม	400	100.0

จากตาราง 8 พบว่า ร้อยละ 60 ของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดา มารดา หรือญาติพี่น้อง ในขณะที่ผู้ตอบแบบสอบถามที่เหลือพักอาศัยอยู่บ้าน หรือหอพักคนเดียวมีร้อยละ 40

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการซื้อและการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร

2.1 พฤติกรรมการซื้อและการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มวัยรุ่นในภาพรวม

ตาราง 9 จำนวนและร้อยละของการมีเพศสัมพันธ์ของผู้ตอบแบบสอบถาม

การมีเพศสัมพันธ์	จำนวน	ร้อยละ
เคย	260	65.0
ไม่เคย	140	35.0
รวม	400	100.0

จากตาราง 9 พบว่า จากจำนวนผู้ที่ตอบแบบสอบถาม 400 ราย มีจำนวน 260 รายที่เคยมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 65 และผู้ที่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ มีจำนวน 140 ราย คิดเป็นร้อยละ 35

ตาราง 10 จำนวนและร้อยละของอายุที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของผู้ตอบแบบสอบถาม

อายุที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เกิน 18 ปี	211	81.2
19 – 20 ปี	35	13.5
มากกว่า 20 ปีขึ้นไป	14	5.3
รวม	260	100.0

จากตาราง 10 พบว่า ร้อยละ 81 ของผู้ที่เคยมีเพศสัมพันธ์นั้นมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุไม่เกิน 18 ปี ในขณะที่อายุรองลงมาคือ 19 – 20 ปี ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 14 และ อายุมากกว่า 20 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 5 ตามลำดับ

ตาราง 11 จำนวนและร้อยละของเพศบุคคลแรกที่มีเพศสัมพันธ์ของผู้ตอบแบบสอบถาม

บุคคลแรกที่มีเพศสัมพันธ์ด้วย	จำนวน	ร้อยละ
ชายหรือหญิงคนรัก	208	80.0
เพื่อนชายหรือหญิงที่ไม่ใช่คนรัก, ญาติ	37	14.2
ชายหรือหญิงที่ขายบริการทางเพศ	15	5.8
รวม	260	100.0

จากตาราง 11 พบว่า ร้อยละ 80 ของผู้ที่เคยมีเพศสัมพันธ์ระบุว่า ได้มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับชายหรือหญิงคนรัก อีกร้อยละ 14 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับเพื่อนชายหรือหญิงที่ไม่ใช่คนรักหรือญาติและร้อยละ 6 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับบุคคลที่ขายบริการทางเพศ

ตาราง 12 จำนวนและร้อยละของบุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยหลังจากมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของผู้ตอบแบบสอบถาม

(n = 260)

บุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยหลังจากมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก	จำนวน	ร้อยละ
ชายหรือหญิงคนรัก	170	65.4
เพื่อนชายหรือหญิงที่ไม่ใช่คนรัก, ญาติ	74	28.5
ชายหรือหญิงที่ขายบริการทางเพศ	55	21.2
ไม่เคยมีอีกหลังจากมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก	34	13.1

หมายเหตุ ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

จากตาราง 12 พบว่า ผู้ที่เคยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกร้อยละ 65 มีเพศสัมพันธ์กับชายหรือหญิงคนรักหลังจากการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ในขณะที่รองลงมาคือ เพื่อนชายหรือหญิงที่ไม่ใช่คนรักหรือญาติร้อยละ 29 ชายหรือหญิงที่ขายบริการทางเพศร้อยละ 21 และผู้ที่ไม่เคยมีอีกหลังจากมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกร้อยละ 13

ตาราง 13 จำนวนและร้อยละของความถี่ในการมีเพศสัมพันธ์ของผู้ตอบแบบสอบถาม

ความถี่ในการมีเพศสัมพันธ์	จำนวน	ร้อยละ
มากกว่า 1 ครั้งใน 1 สัปดาห์	150	57.7
ไม่เกิน 1 ครั้งใน 1 สัปดาห์	50	19.2
มากกว่า 1 ครั้งใน 1 เดือน แต่ไม่มากกว่า 1 ครั้งใน 1 สัปดาห์	26	10.0
ไม่เคยมีอีกหลังจากมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก	34	13.1
รวม	260	100.0

จากตาราง 13 พบว่า ผู้ที่เคยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกแล้วประมาณ 3 ใน 5 ราย ระบุว่าในปัจจุบันมีเพศสัมพันธ์มากกว่าสัปดาห์ละครั้งและอีกร้อยละ 20 มีความถี่ในการมีเพศสัมพันธ์ในปัจจุบันน้อยกว่า หรือไม่เกิน 1 ครั้งใน 1 สัปดาห์ เป็นที่น่าสนใจว่า มีร้อยละ 13 ของผู้ที่เคยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกแล้วกล่าวว่าปัจจุบันไม่เคยมีเพศสัมพันธ์อีกเลย

ตาราง 14 จำนวนและร้อยละของการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ของผู้ตอบแบบสอบถาม

การใช้ถุงยางอนามัย	จำนวน	ร้อยละ
ใช้เป็นบางครั้ง	104	49.1
ใช้เกือบทุกครั้ง	49	23.1
ใช้ทุกครั้ง	59	27.8
รวม	212	100.0

จากตาราง 14 พบว่า ผู้ที่เคยมีเพศสัมพันธ์ 260 ราย มี 212 รายที่มีการใช้ถุงยางอนามัย โดยใช้ถุงยางอนามัยเป็นบางครั้งร้อยละ 49 ในขณะที่ผู้ที่เคยมีเพศสัมพันธ์ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งร้อยละ 28 และ ใช้ถุงยางอนามัยเกือบทุกครั้งร้อยละ 23

ตาราง 15 จำนวนและร้อยละของบุคคลที่มีส่วนตัดสินใจใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ของผู้ตอบแบบสอบถาม

บุคคลที่มีส่วนตัดสินใจใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมี เพศสัมพันธ์	จำนวน	ร้อยละ
ตัดสินใจด้วยตัวเอง	144	67.9
คู่นอนช่วยตัดสินใจ	57	26.9
เพื่อนช่วยตัดสินใจ	11	5.2
รวม	212	100.0

จากตาราง 15 พบว่า ร้อยละ 68 เป็นผู้ที่ตัดสินใจที่จะใช้หรือไม่ใช้ถุงยางอนามัยด้วยตัวเอง รองลงมาเป็นคู่นอนช่วยตัดสินใจร้อยละ 27 และเพื่อนช่วยตัดสินใจร้อยละ 5

ตาราง 16 จำนวนและร้อยละของการอ่านฉลากบรรจุภัณฑ์ถุงยางอนามัยของผู้ตอบแบบสอบถาม

การอ่านฉลากบรรจุภัณฑ์ถุงยางอนามัย	จำนวน	ร้อยละ
อ่านเป็นบางครั้ง	88	41.5
อ่านทุกครั้ง	88	41.5
ไม่เคยอ่าน	36	17.0
รวม	212	100.0

จากตาราง 16 พบว่า ผู้อ่านฉลากบรรจุภัณฑ์ถุงยางอนามัยทุกครั้งและ อ่านฉลากบรรจุภัณฑ์ถุงยางอนามัยเป็นบางครั้งมีจำนวนเท่ากันคือร้อยละ 42 และอีกร้อยละ 17 คือผู้ที่ไม่เคยอ่านฉลากบรรจุภัณฑ์ถุงยางอนามัย

ตาราง 17 จำนวนและร้อยละของสถานที่ในการซื้อถุงยางอนามัยของผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 212)

สถานที่ในการซื้อถุงยางอนามัย	จำนวน	ร้อยละ
ร้านสะดวกซื้อ เช่น 7-ELEVEN	137	64.6
ร้านขายยา	58	27.4
มินิมาร์ท/ซูเปอร์มาร์เก็ต	52	24.5
ไฮเปอร์มาร์เก็ต เช่น โลตัส, คาร์ฟูร์	46	21.7
ร้านค้าปลีก	22	10.4

หมายเหตุ ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

จากตาราง 17 พบว่า ผู้ที่ใช้ถุงยางอนามัยนิยมซื้อถุงยางอนามัยจากร้านสะดวกซื้อ เช่น 7-ELEVEN มากที่สุด คือ ร้อยละ 65 ในขณะที่ซื้อจากร้านขายยาร้อยละ 27 ร้านมินิมาร์ท/ซูเปอร์มาร์เก็ตร้อยละ 25 ร้านไฮเปอร์มาร์เก็ต เช่น โลตัส, คาร์ฟูร์ร้อยละ 22 และ ร้านค้าปลีกร้อยละ 10

ตาราง 18 จำนวนและร้อยละของลักษณะร้านที่เลือกซื้อถุงยางอนามัยและเหตุผลในการเลือกร้านของผู้ตอบแบบสอบถาม

ลักษณะร้านที่เลือกซื้อถุงยางอนามัย	จำนวน	ร้อยละ
ร้านที่สามารถหยิบได้เอง	186	87.7
เพราะอายุพนักงาน, ลูกค้าคนอื่น ๆ	131	70.4
สามารถเลือกขนาดและแบบได้ด้วยตนเอง	55	29.6
พนักงานเป็นผู้หยิบให้	26	12.3
เพราะต้องการคำแนะนำจากผู้ขาย	18	69.2
เพราะไม่สามารถหยิบได้เอง	8	30.8
รวม	212	100.0

จากตาราง 18 พบว่า ผู้ที่ใช้ถุงยางอนามัยร้อยละ 88 เลือกร้านที่จำหน่ายถุงยางอนามัยที่สามารถหยิบสินค้าได้เองโดยให้เหตุผลว่าเพราะอายุพนักงานและ ลูกค้าคนอื่น ๆ ร้อยละ 70 และสามารถเลือกขนาดและแบบได้ด้วยตนเองร้อยละ 30 จากผู้เลือกร้านที่สามารถหยิบ

เองได้ ส่วนผู้ที่เลือกร้านที่จำหน่ายถุงยางอนามัยที่พนักงานเป็นผู้หยิบให้มีร้อยละ 12 โดยให้เหตุผลว่า เพราะต้องการคำแนะนำจากผู้ขายร้อยละ 69 และเพราะไม่สามารถหยิบได้เองร้อยละ 31 จากผู้ที่เลือกร้านที่มีพนักงานเป็นผู้หยิบให้

ตาราง 19 จำนวนและร้อยละของการได้รับแจกถุงยางอนามัยของผู้ตอบแบบสอบถาม

การได้รับแจกถุงยางอนามัย	จำนวน	ร้อยละ
เคย	276	69.0
ไม่เคย	124	31.0
รวม	400	100.0

จากตาราง 19 พบว่า ร้อยละ 69 ของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เคยได้รับแจกถุงยางอนามัย และมีผู้ที่ไม่เคยได้รับแจกถุงยางอนามัยร้อยละ 31

ตาราง 20 จำนวนและร้อยละขององค์กรที่ทำการแจกถุงยางอนามัยของผู้ตอบแบบสอบถาม

องค์กรที่แจกถุงยางอนามัย	จำนวน	ร้อยละ
สถานีนามัย	177	44.3
โรงพยาบาล	97	24.3
องค์กรเอกชน	81	20.3
สถานบริการทางเพศ	37	9.3
ห้างสรรพสินค้า	26	6.5

หมายเหตุ ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

จากตาราง 20 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ได้รับแจกถุงยางอนามัยจากสถานีนามัยมากที่สุด คือ ร้อยละ 44 รองลงมาได้รับแจกถุงยางอนามัยจากโรงพยาบาลร้อยละ 24 ได้รับแจกถุงยางอนามัยจากองค์กรเอกชนร้อยละ 20 ได้รับแจกถุงยางอนามัยจากสถานบริการทางเพศร้อยละ 9 และ ได้รับแจกจากห้างสรรพสินค้าร้อยละ 7 ตามลำดับ

ตาราง 21 ประโยชน์ในการใช้ถุงยางอนามัยของผู้ตอบแบบสอบถาม

(n = 400)

ประโยชน์	อันดับ 1		อันดับ 2		อันดับ 3		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์	190	47.5	174	43.5	36	9.0	159	39.8
ป้องกันการตั้งครรภ์	207	51.8	163	40.8	2	0.5	158	39.5
ช่วยลดความไวต่อความรู้สึกสัมผัสจากการเสียดสีทำให้ยู่ร่วมกันยาวนานขึ้น	4	1.0	4	1.0	105	26.3	21	5.3
ช่วยรักษาการเป็นหมันในสตรีที่มีความต้านทานต่อเชื้อของสามี	-	-	2	0.5	43	10.8	8	2.0

หมายเหตุ ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

จากตาราง 21 เมื่อทำการหาค่าเฉลี่ยแบบถ่วงน้ำหนัก พบว่ามีผู้เห็นว่าการใช้ถุงยางอนามัยมีประโยชน์โดยเรียงลำดับได้ดังนี้ อันดับ 1 คือ มีผู้เห็นว่าการใช้ถุงยางอนามัยสามารถป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ร้อยละ 39.8 รองลงมา คือ ป้องกันการตั้งครรภ์ร้อยละ 39.5 ซึ่งใกล้เคียงกับอันดับ 1 และส่วนอันดับ 3 คือ ช่วยลดความไวต่อความรู้สึกสัมผัสจากการเสียดสีทำให้ยู่ร่วมกันยาวนานขึ้นร้อยละ 5 และ ช่วยรักษาการเป็นหมันในสตรีที่มีความต้านทานต่อเชื้อของสามี ร้อยละ 2

ตาราง 22 แหล่งข้อมูลข่าวสารที่ได้รับเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของผู้ตอบแบบสอบถาม

	อันดับ 1		อันดับ 2		อันดับ 3		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
หนังสือพิมพ์และวารสารต่าง ๆ	55	13.8	62	15.5	46	11.5	56	14.0
โทรทัศน์	147	36.8	72	18.0	25	6.3	102	25.5
รายการวิทยุ	16	4.0	29	7.3	50	12.5	26	6.5
แผ่นป้ายตามสถานที่ต่าง ๆ	19	4.8	24	6.0	25	6.3	22	5.5
นิทรรศการ	21	5.3	31	7.8	33	8.3	26	6.5
เอกสาร หรือแผ่นพับ	36	9.0	46	11.5	29	7.3	38	9.5
แผ่นปลิว								
คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เช่น แพทย์ พยาบาล	64	16.0	20	5.0	34	8.5	44	11.0
คำแนะนำจากอาจารย์	19	4.8	37	9.3	32	8.0	27	6.8
คำแนะนำจากเพื่อน	32	8.0	18	4.5	18	4.5	25	6.3

หมายเหตุ ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

จากตาราง 22 เมื่อทำการหาค่าเฉลี่ยแบบถ่วงน้ำหนัก พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากโทรทัศน์ เป็นอันดับ 1 คือ ร้อยละ 26 รองลงมาคือ ได้รับข้อมูลข่าวสารจากหนังสือพิมพ์และวารสารต่าง ๆ ร้อยละ 14 และคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เช่น แพทย์ พยาบาล ร้อยละ 11 ซึ่งเป็นอันดับ 3

2.2 พฤติกรรมการการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มวัยรุ่นจำแนกตามลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคม

ตาราง 23 การมีเพศสัมพันธ์จำแนกตามอายุของผู้ตอบแบบสอบถาม

	เคย		ไม่เคย		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เกิน 18 ปี	123	57.14	87	41.42	210	100.0
19 – 22 ปี	81	72.32	31	27.68	112	100.0
มากกว่า 23 ปีขึ้นไป	56	71.80	22	28.21	78	100.0

จากตาราง 23 พบว่า ผู้ที่เคยมีเพศสัมพันธ์แล้วส่วนใหญ่จะมีอายุ 19-22 ปี คิดเป็นร้อยละ 72.32 รองลงมาคือ ร้อยละ 71.8 ซึ่งมีอายุมากกว่า 23 ปีขึ้นไป และอันดับสุดท้ายคือผู้ที่มีอายุไม่เกิน 18 ปี คิดเป็นร้อยละ 57.14

ตาราง 24 การมีเพศสัมพันธ์จำแนกตามระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม

	เคย		ไม่เคย		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
มัธยมศึกษา	166	63.35	96	36.64	262	100.0
ปริญญาตรี	87	70.16	37	29.83	124	100.0
สูงกว่าปริญญาตรี	7	50.0	7	50.0	14	100.0

จากตาราง 24 พบว่า ผู้ที่เคยมีเพศสัมพันธ์แล้วจะมีการศึกษาระดับ ปริญญาตรีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 70.16 รองลงมาเป็นการศึกษาระดับมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 63.35 และระดับสูงกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 50

ตาราง 25 การมีเพศสัมพันธ์จำแนกตามรายได้ของผู้ตอบแบบสอบถาม

	เคย		ไม่เคย		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เกิน 3,000 บาท	83	56.08	65	43.91	148	100.0
3,001 – 5000 บาท	108	70.12	46	29.87	154	100.0
มากกว่า 5,000 บาท	69	70.40	29	29.59	98	100.0

จากตาราง 25 พบว่า ผู้ที่เคยมีเพศสัมพันธ์แล้วจะมีรายได้มากกว่า 5,000 บาท มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 70.40 รองลงมาคือ มีรายได้ 3,000 – 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 70.12 และ มีรายได้ไม่เกิน 3,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 56.08

ตาราง 26 การใช้ถ้อยพยางอนามัยจำแนกตามอายุของผู้ตอบแบบสอบถาม

อายุ	ใช้เป็นบางครั้ง		ใช้เกือบทุกครั้ง		ใช้ทุกครั้ง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เกิน 18 ปี	46	37.4	20	16.3	32	26.0	98	100.0
19 – 22 ปี	37	45.7	11	13.6	18	22.2	66	100.0
มากกว่า 23 ปีขึ้นไป	21	37.5	18	32.1	9	16.1	48	100.0
รวม	104	49.1	49	23.1	59	27.8	212	100.0

หมายเหตุ $\chi^2 = 10.280$ df = 6 sig = .113

จากตาราง 26 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ของทุกระดับอายุ ได้แก่ ผู้ที่มีอายุไม่เกิน 18 ปี ร้อยละ 37.4 อายุ 19-22 ปี ร้อยละ 45.7 อายุมากกว่า 23 ปีขึ้นไป ร้อยละ 37.5 มีการใช้ถุงยางอนามัยที่เหมือนกันคือใช้เป็นบางครั้ง แต่เมื่อพิจารณาจากผู้ที่ระบุว่าใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ มีแนวโน้มว่า ผู้ที่มีอายุน้อยจะมีร้อยละของผู้ใช้ที่สูงกว่าผู้ที่มีอายุมากกว่า อย่างไรก็ตาม ความแตกต่างในร้อยละของพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุแตกต่างกัน ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05



ตาราง 27 การใช้ข้อมูลนามั้จําแนกตามระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม

ระดับการศึกษา	ใช้เป็นบางครั้ง		ใช้เกือบทุกครั้ง		ใช้ทุกครั้ง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	ร้อยละ	จำนวน
มัธยมศึกษา	69	41.6	28	16.9	39	23.5	136	100.0
ปริญญาตรี	31	35.6	19	21.8	19	21.8	69	100.0
สูงกว่าปริญญาตรี	4	57.1	2	28.6	1	14.3	7	100.0
รวม	104	49.1	49	23.1	59	27.8	212	100.0

หมายเหตุ $\chi^2 = 3.974$ df = 6 sig = .680

จากตาราง 27 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามทุกระดับการศึกษา ได้แก่ ที่มีการศึกษา มัธยมศึกษา (ร้อยละ 41.6) ระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 35.6) ระดับสูงกว่าปริญญาตรี (ร้อยละ 57.1) มีการใช้ถุงยางอนามัยเหมือนกันคือ ใช้ถุงยางอนามัยเป็นบางครั้ง แต่เมื่อพิจารณาจากผู้ที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ มีแนวโน้มว่า ผู้ที่มีการศึกษาน้อยจะมีร้อยละของผู้ใช้ที่สูงกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษามากกว่า อย่างไรก็ตามความแตกต่างในร้อยละของพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05



ตาราง 28 การใช้ถุงยางอนามัยจำแนกตามระดับรายได้ของผู้ตอบแบบสอบถาม

รายได้	ใช้เป็นบางครั้ง		ใช้เกือบทุกครั้ง		ใช้ทุกครั้ง		รวม
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ไม่เกิน 3,000 บาท	31	37.3	18	21.7	24	28.9	73
3,001 – 5000 บาท	43	39.8	15	13.9	27	25.0	85
มากกว่า 5,000 บาท	30	43.5	16	23.2	8	11.6	54
รวม	104	49.1	49	23.1	59	27.8	212

หมายเหตุ $\chi^2 = 10.945$ df = 6 sig = .090

จากตาราง 28 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เกือบทุกระดับรายได้ ได้แก่ ผู้ที่มีรายได้ไม่เกิน 3,000 บาท ร้อยละ 37.3 ผู้ที่มีรายได้ 3,001-5,000 บาท ร้อยละ 39.8 และ ผู้ที่มีรายได้มากกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 43.5 มีการใช้ถุงยางอนามัยที่เหมือนกันคือใช้เป็นบางครั้ง แต่เมื่อพิจารณาจากผู้ที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ มีแนวโน้มว่า ผู้ที่มีรายได้ปานกลางจะมีร้อยละของผู้ใช้ที่สูงกว่าผู้ที่มีรายได้มากกว่า อย่างไรก็ตามความแตกต่างในร้อยละของพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับรายได้แตกต่างกันไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05



ตาราง 29 ผู้ที่เข้าร่วมการตัดสินใจใช้ถุงยางอนามัยจำแนกตามอายุของผู้ตอบแบบสอบถาม

อายุ	ตัดสินใจด้วยตัวเอง		ก่อนช่วยตัดสินใจ		เพื่อช่วยตัดสินใจ		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เกิน 18 ปี	66	67.3	27	27.6	5	5.1	98	100.0
19 – 22 ปี	42	63.6	19	28.8	5	7.6	66	100.0
มากกว่า 23 ปีขึ้นไป	36	75.0	11	22.9	1	2.1	48	100.0
รวม	144	67.9	57	26.9	11	5.2	212	100.0

หมายเหตุ $\chi^2 = 2.542$ df = 4 sig = .637

จากตาราง 29 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ของทุกระดับอายุ ได้แก่ ผู้ที่มีอายุไม่เกิน 18 ปี ร้อยละ 67.3 อายุ 19-22 ปี ร้อยละ 63.6 อายุมากกว่า 23 ปีขึ้นไป ร้อยละ 75 มีการตัดสินใจใช้ถุงยางอนามัยด้วยตนเองเมื่อมีเพศสัมพันธ์ แต่เมื่อพิจารณาจากผู้ที่ระบุว่าผู้ที่มีส่วนร่วมตัดสินใจใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ มีแนวโน้มว่า ผู้ที่มีอายุไม่เกิน 18 ปี และ อายุ 19 – 22 ปี จะมีร้อยละของคู่นอนและเพื่อนช่วยตัดสินใจสูงกว่าผู้ที่มีอายุมากกว่า 23 ปีขึ้นไป อย่างไรก็ตามความแตกต่างในร้อยละของผู้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุแตกต่างกันไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05



ตาราง 30 ผู้ที่มีส่วนร่วมการตัดสินใจใช้ฤกษ์งามอนามัยจาแนกตามระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม

ระดับการศึกษา	ตัดสินใจด้วยตัวเอง		เพื่อนช่วยตัดสินใจ		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
มัธยมศึกษา	91	66.9	36	26.5	9	6.6
ปริญญาตรีและสูงกว่าปริญญาตรี	53	69.7	21	27.6	2	2.63
รวม	144	67.9	57	26.9	11	5.2
					212	100.0

หมายเหตุ $\chi^2 = 2.478$ df = 4 sig = .649

จากตาราง 30 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามทุกระดับการศึกษา ได้แก่ ผู้ที่มีระดับปริญญาตรี และสูงกว่าปริญญาตรีร้อยละ 69.7 และผู้ที่มีการศึกษามัธยมศึกษาร้อยละ 66.9 มีการตัดสินใจใช้ ฤงยางอนามัยด้วยตนเองเมื่อมีเพศสัมพันธ์ แต่เมื่อพิจารณาจากผู้ที่ระบุว่าผู้ที่มีส่วนร่วมตัดสินใจใช้ ฤงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ มีแนวโน้มว่า ผู้ที่มีระดับการศึกษาน้อย จะมีร้อยละเพื่อนช่วย ตัดสินใจสูงกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงกว่า อย่างไรก็ตามความแตกต่างในร้อยละของพฤติกรรม การใช้ฤงยางอนามัยของกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันไม่มีความแตกต่างอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05



ตาราง 31 ผู้มีส่วนร่วมการตัดสินใจใช้ถุงยางอนามัยจำแนกตามรายได้ของผู้ตอบแบบสอบถาม

รายได้	ตัดสินใจด้วยตัวเอง		ก่อนช่วยเหลือจิตใจ		ช่วยเหลือจิตใจ		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เกิน 3,000 บาท	49	67.1	19	26.0	5	6.8	73	100.0
3,001 – 5000 บาท	54	63.5	27	31.8	4	4.7	85	100.0
มากกว่า 5,000 บาท	41	75.9	11	20.4	2	3.7	54	100.0
รวม	144	67.9	57	26.9	11	5.2	212	100.0

หมายเหตุ $\chi^2 = 3.038$ df = 4 sig = .551

จากตาราง 31 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เกือบทุกระดับรายได้ ได้แก่ ผู้ที่มีรายได้ไม่เกิน 3,000 บาท ร้อยละ 67.1 ผู้ที่มีรายได้ 3,001-5,000 บาท ร้อยละ 63.5 และ ผู้ที่มีรายได้มากกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 75.9 มีการตัดสินใจใช้ถุงยางอนามัยด้วยตนเองเมื่อมีเพศสัมพันธ์ แต่เมื่อพิจารณาจากผู้ที่จะระบุว่าผู้ที่มีส่วนร่วมตัดสินใจใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ มีแนวโน้มว่าผู้ที่มีรายได้น้อย จะมีร้อยละของเพื่อนช่วยตัดสินใจสูงกว่าผู้ที่มีรายได้สูงกว่า อย่างไรก็ตามความแตกต่างในร้อยละของพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับรายได้แตกต่างกัน ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นต่อประเด็นที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการซื้อและการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร

ตาราง 32 ค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามในประเด็นความสะดวกในการมีและการใช้ถุงยางอนามัย

ประเด็น	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปลผล
ความสะดวกในการมีและใช้ถุงยางอนามัย			
ท่านชอบใช้ถุงยางอนามัยที่มีลักษณะบางเวลาสวมใส่แล้วให้ความรู้สึกเป็นธรรมชาติ	3.49	1.08	เห็นด้วยปานกลาง
กล่องบรรจุถุงยางอนามัยสามารถบอกถึงความได้มาตรฐานของถุงยางอนามัยยี่ห้ออื่น ๆ	3.42	0.98	เห็นด้วยปานกลาง
ถุงยางอนามัยที่จำหน่ายทั่วไปได้มาตรฐานมีความปลอดภัยสูง	3.46	0.88	เห็นด้วยปานกลาง
ถุงยางที่แจกฟรีในปัจจุบันได้มาตรฐานมีความปลอดภัยสูง	3.23	1.02	เห็นด้วยปานกลาง
สถานบริการทุกแห่ง ควรมีถุงยางอนามัยไว้จำหน่าย	4.06	1.17	เห็นด้วยมาก

ตาราง 32 (ต่อ)

ประเด็น	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปลผล
ดูยางอนามัยที่จำหน่ายทั่วไปมีราคาแพง	3.40	1.10	เห็นด้วยปานกลาง
ระดับราคาขายปลีกดูยางอนามัยสามารถบอกถึงความได้มาตรฐานของดูยางยี่ห้อนั้น ๆ	3.44	0.99	เห็นด้วยปานกลาง
ดูยางอนามัยควรมีขายตามสถานศึกษาหรือที่ทำงาน	2.88	1.31	เห็นด้วยปานกลาง
ห้องพยาบาลของสถานศึกษา ควรมีดูยางอนามัยแจกฟรีสำหรับนักศึกษา	3.20	1.33	เห็นด้วยปานกลาง
ร้านค้าส่วนใหญ่ไม่สามารถหยิบดูยางอนามัยเองได้	3.07	1.06	เห็นด้วยปานกลาง
ท่านมีความต้องการที่จะซื้อดูยางอนามัยจากผู้ขายอัตโนมัติมากกว่าซื้อจากร้านค้าทั่วไป	3.50	1.28	เห็นด้วยมาก
ภายในห้องนอนของโรงแรม ควรมีดูยางอนามัยวางไว้จำหน่าย	3.92	1.12	เห็นด้วยมาก

จากตาราง 32 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นในระดับ “เห็นด้วยมาก” ในเรื่องของการบริการทุกแห่งควรมีดูยางอนามัยไว้จำหน่าย (ค่าเฉลี่ย 4.06) และภายในห้องนอนของโรงแรมควรมีดูยางอนามัยไว้จำหน่าย (ค่าเฉลี่ย 3.92) และมีความต้องการที่จะซื้อดูยางอนามัยจากผู้ขายอัตโนมัติ มากกว่าซื้อจากร้านค้าทั่วไป (ค่าเฉลี่ย 3.50)

ตาราง 33 ค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามในประเด็นการรับรู้ถึงคุณค่าของการใช้ดูยางอนามัย

ประเด็น	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปลผล
การรับรู้ถึงคุณค่าของการใช้ดูยางอนามัย			
ท่านตระหนักว่าการป้องกันโรคเอดส์ทำได้ง่ายกว่าการรักษา	4.53	0.87	เห็นด้วยมากที่สุด

ตาราง 33 (ต่อ)

ประเด็น	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปลผล
แม้ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงแต่ทุกคนควรมีความรู้เรื่องเอดส์และการป้องกัน	4.55	0.83	เห็นด้วยมากที่สุด
การพกถุงยางอนามัยติดตัวไว้เสมอ เพื่อจะได้หยิบใช้เมื่อมีเพศสัมพันธ์ทุกครั้งเป็นเรื่องยุ่งยาก	2.89	1.39	เห็นด้วยปานกลาง
การมีเพศสัมพันธ์โดยใช้ถุงยางอนามัยเป็นสิ่งที่น่ารำคาญ	2.52	1.29	เห็นด้วยปานกลาง
การมีเพศสัมพันธ์โดยใช้ถุงยางอนามัยทำให้การหลั่งน้ำอสุจิช้า	2.83	1.13	เห็นด้วยปานกลาง
การมีเพศสัมพันธ์โดยใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งสามารถป้องกันโรคเอดส์ได้	4.08	1.01	เห็นด้วยมาก
การมีเพศสัมพันธ์โดยใช้ถุงยางอนามัยเป็นสิ่งที่น่ารำคาญ	2.52	1.29	เห็นด้วยปานกลาง
การสวมถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องยุ่งยากทำให้เสียเวลา	2.48	1.22	เห็นด้วยน้อย
การไม่สวมถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์แสดงถึงความเป็นชายชาติรี	2.30	1.33	เห็นด้วยน้อย

จากตาราง 33 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นในระดับ “เห็นด้วยมากที่สุด” กับการรับรู้ถึงคุณค่าของการใช้ถุงยางอนามัยถึงแม้ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงแต่ทุกคนควรมีความรู้เรื่องเอดส์และการป้องกัน (ค่าเฉลี่ย 4.55) และตระหนักได้ว่าการป้องกันโรคเอดส์ทำได้ง่ายกว่าการรักษา (ค่าเฉลี่ย 4.53)

ตาราง 34 ค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามในประเด็นคำแนะนำของบุคคลใกล้ชิดเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย

ประเด็น	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปลผล
คำแนะนำของบุคคลใกล้ชิดเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย			
ถ้ามีผู้ติดเชื้อโรคเอดส์แนะนำท่านให้ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทุกครั้งท่านจะปฏิบัติตามมากขึ้น	3.86	1.17	เห็นด้วยมาก
ถ้าได้รับคำแนะนำจากเพื่อน หรือคนรักให้ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ท่านจะปฏิบัติตามมากยิ่งขึ้น	3.79	1.01	เห็นด้วยมาก
ถ้าได้รับคำแนะนำจากพ่อแม่ ญาติ หรือพี่น้องให้ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ท่านจะปฏิบัติตามมากขึ้น	3.64	1.10	เห็นด้วยมาก
ท่านจะไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ถ้าคุณนอนปฏิเสธและไม่อยากให้ใช้ถุงยางอนามัย	2.88	1.26	เห็นด้วยปานกลาง

จากตาราง 34 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นในระดับ “เห็นด้วยมาก” ในประเด็นคำแนะนำของบุคคลใกล้ชิดเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย สามอันดับคือ หนึ่ง ถ้ามีผู้ติดเชื้อโรคเอดส์แนะนำให้ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทุกครั้งผู้ตอบแบบสอบถามจะปฏิบัติตามมากขึ้น (ค่าเฉลี่ย 3.86) สอง ถ้าได้รับคำแนะนำจากเพื่อน หรือคนรักให้ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ผู้ตอบแบบสอบถามจะปฏิบัติตามมากยิ่งขึ้น (ค่าเฉลี่ย 3.79) และ สาม ถ้าได้รับคำแนะนำจากพ่อแม่ ญาติ หรือพี่น้องให้ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ท่านจะปฏิบัติตามมากขึ้น (3.64)

ส่วนที่ 4 ปัญหาและอุปสรรคในการตัดสินใจซื้อและใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มวัยรุ่นใน
กรุงเทพมหานคร

ตาราง 35 ปัญหาและอุปสรรคในการตัดสินใจซื้อและใช้ถุงยางอนามัยของผู้ตอบแบบสอบถาม

(n = 400)

ปัญหาและอุปสรรค	มีปัญหา		ไม่มีปัญหา	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
รู้สึกอาย ไม่กล้าซื้อถุงยางอนามัย หากคนขายเป็นเพศตรงข้าม	218	54.5	182	45.5
รู้สึกอาย คนรอบข้างเวลาซื้อถุงยางอนามัย	203	50.8	197	49.2
มีความกังวลในเรื่องคุณภาพของถุงยางอนามัย	123	30.8	277	69.2
กลัวว่าคนรักจะเสียความรู้สึกหากใช้ถุงยางอนามัย	66	16.5	334	83.5
เมื่อมีเพศสัมพันธ์หาซื้อได้ยาก	24	6.0	376	94.0
ใช้ถุงยางอนามัยไม่เป็น	23	5.8	377	94.2

หมายเหตุ ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

จากตาราง 35 พบว่า ปัญหาและอุปสรรคในการตัดสินใจซื้อและใช้ถุงยางอนามัยของผู้ตอบแบบสอบถามที่สำคัญที่สุด 3 อันดับคือ หนึ่ง รู้สึกอาย ไม่กล้าซื้อถุงยางอนามัย หากคนขายเป็นเพศตรงข้าม (ร้อยละ 54.5) รองลงมาคือรู้สึกอาย คนรอบข้างเวลาซื้อถุงยางอนามัย (ร้อยละ 50.8) และมีความกังวลในเรื่องคุณภาพของถุงยางอนามัย (ร้อยละ 30.8)

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการซื้อและการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มวัยรุ่นในจังหวัด กรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์ดังนี้

1. ศึกษาถึงพฤติกรรมการซื้อและการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มวัยรุ่นเขตกรุงเทพมหานคร
2. ศึกษาปัญหาและอุปสรรคของพฤติกรรมการซื้อและการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มวัยรุ่น

ในเขตกรุงเทพมหานคร

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้ศึกษาใช้แบบสอบถามจำนวน 400 ชุด โดยทำการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร ข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS

สรุปผลการวิจัย

ผลจากการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชายอายุไม่เกิน 18 ปี ยังคงศึกษาอยู่ระดับมัธยมศึกษา มีสถานภาพโสด มีรายได้ระหว่าง 3,001 – 5,000 บาท และอาศัยอยู่กับบิดา มารดา หรือญาติพี่น้อง

พฤติกรรมการซื้อและการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มวัยรุ่น

ผลจากการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เคยมีเพศสัมพันธ์ โดยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุไม่เกิน 18 ปี กับชายหรือหญิงคนรัก ส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์มากกว่า 1 ครั้งใน 1 สัปดาห์ โดยใช้ถุงยางอนามัยเป็นบางครั้ง และตัดสินใจใช้ถุงยางอนามัยด้วยตัวเองเมื่อมีเพศสัมพันธ์ สถานที่ที่นิยมซื้อถุงยางอนามัยคือซื้อจากร้านสะดวกซื้อ เช่น 7-ELEVEN ซึ่งสาเหตุที่เลือกร้านคือสามารถหยิบสินค้าได้เอง ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีเพศสัมพันธ์ส่วนใหญ่จะอ่านฉลากบรรจุภัณฑ์ถุงยางอนามัยทุกครั้ง และเคยได้รับแจกถุงยางอนามัยจากสถานีนามัย โดยพบว่าผู้เห็นว่าการใช้ถุงยางอนามัยมีประโยชน์โดยเรียงลำดับได้ดังนี้ อันดับหนึ่ง คือ มีผู้เห็นว่าการใช้ถุงยางอนามัยสามารถป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ อันดับรองลงมาคือ ป้องกันการตั้งครรภ์ ส่วนอันดับสาม คือ ช่วยลดความไวต่อความรู้สึกสัมผัสเสียดสีทำให้อยู่ร่วมกันได้ยาวนานขึ้น และส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากโทรทัศน์เป็นอันดับ 1 รองลงมาคือได้รับข้อมูลข่าวสารจากหนังสือพิมพ์และวารสารต่าง ๆ

การใช้ถุงยางอนามัยจำแนกตามอายุ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ของทุกระดับอายุ ไม่ว่าจะเป็นผู้ที่มิอายุไม่เกิน 18 ปี อายุ 19-22 ปี หรือผู้ที่มีอายุมากกว่า 23 ปีขึ้นไป มีการใช้ถุงยางอนามัยที่เหมือนกันคือ ใช้เป็นบางครั้ง แต่เมื่อพิจารณาจากผู้ที่จะระบุว่าใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์นั้น มีแนวโน้มว่า ผู้ที่อายุน้อยจะมีร้อยละของผู้ใช้ที่สูงกว่าผู้ที่มีอายุมากกว่า

การใช้ถุงยางอนามัยจำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามทุกระดับการศึกษา ได้แก่ ระดับมัธยมศึกษา ระดับปริญญาตรี และสูงกว่าปริญญาตรี มีการใช้ถุงยางอนามัยเหมือนกัน คือ ใช้ถุงยางอนามัยเป็นบางครั้ง แต่เมื่อพิจารณาจากผู้ที่จะระบุว่าใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ มีแนวโน้มว่า ผู้ที่มีการศึกษาน้อยจะมีร้อยละของผู้ใช้ที่สูงกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงกว่า

การใช้ถุงยางอนามัยจำแนกตามระดับรายได้ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เกือบทุกระดับรายได้ ได้แก่ ผู้ที่มีรายได้ไม่เกิน 3,000 บาท มีรายได้ 3,001-5,000 บาท และ ผู้ที่มีรายได้มากกว่า 5,000 บาท มีการใช้ถุงยางอนามัยที่เหมือนกันคือใช้บางครั้ง แต่เมื่อพิจารณาจากผู้ที่จะระบุว่าใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ มีแนวโน้มว่า ผู้ที่มีรายได้ปานกลางจะมีร้อยละของผู้ใช้ที่สูงกว่าผู้ที่มีรายได้มากกว่า

ผู้ที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจใช้ถุงยางอนามัยจำแนกตามอายุ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ของทุกระดับอายุ ได้แก่ ผู้ที่มีอายุไม่เกิน 18 ปี อายุ 19-22 ปี อายุมากกว่า 23 ปีขึ้นไป ตัดสินใจใช้ถุงยางอนามัยด้วยตนเองเมื่อมีสัมพันธ์ แต่เมื่อพิจารณาจากผู้ที่จะระบุว่าผู้ที่มีส่วนร่วมตัดสินใจใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ มีแนวโน้มว่า ผู้ที่มีอายุน้อยกว่า 23 ปีจะมีคู่สนทนและเพื่อนช่วยตัดสินใจสูงกว่าผู้ที่มีอายุมากกว่า 23 ปีขึ้นไป

ผู้ที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจใช้ถุงยางอนามัยจำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีเพศสัมพันธ์ทุกระดับการศึกษา ได้แก่ ผู้ที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีและสูงกว่าปริญญาตรี และผู้ที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา มีการตัดสินใจใช้ถุงยางอนามัยด้วยตนเองเมื่อมีเพศสัมพันธ์ แต่เมื่อพิจารณาจากผู้ที่จะระบุว่าผู้ที่มีส่วนร่วมตัดสินใจใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ มีแนวโน้มว่า ผู้ที่มีระดับการศึกษาน้อย จะมีเพื่อนช่วยตัดสินใจสูงกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงกว่า

ผู้ที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจใช้ถุงยางอนามัยจำแนกตามรายได้ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เกือบทุกระดับรายได้ ได้แก่ ผู้ที่มีรายได้ไม่เกิน 3,000 บาท ผู้ที่มีรายได้ 3,001-5,000 บาท และผู้ที่มีรายได้มากกว่า 5,000 บาท มีตัดสินใจใช้ถุงยางอนามัยด้วยตนเองเมื่อมีเพศสัมพันธ์ แต่เมื่อพิจารณาจากผู้ที่จะระบุว่าผู้ที่มีส่วนร่วมตัดสินใจใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมี

เพศสัมพันธ์ มีแนวโน้มว่า ผู้ที่มีรายได้น้อย จะมีร้อยละของเพื่อนช่วยตัดสินใจสูงกว่าผู้ที่มีรายได้สูงกว่า

ความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการซื้อและการใช้ถุงยางอนามัย

ผลจากการวิจัย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยมากที่สุดสำหรับการรับรู้ถึงคุณค่าของการใช้ถุงยางอนามัยแม้ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงแต่ทุกคนควรมีความรู้เรื่องเอดส์และการป้องกันเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้น โดยตระหนักได้ว่าการป้องกันโรคเอดส์ทำได้ง่ายกว่าการรักษา และเห็นด้วยมากสำหรับสถานบริการและภายในห้องนอนของโรงแรมควรมีถุงยางอนามัยวางไว้จำหน่าย ผู้ตอบแบบสอบถามจะปฏิบัติตามมากยิ่งขึ้นหากได้รับคำแนะนำให้ใช้ถุงยางอนามัยจากผู้ติดเชื้อโรคเอดส์และได้รับคำแนะนำจากเพื่อน

ปัญหาและอุปสรรคพฤติกรรมการซื้อและการใช้ถุงยางอนามัย

ผลจากการวิจัย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามรู้สึกอาย ไม่กล้าซื้อถุงยางอนามัย หากคนขายเป็นเพศตรงข้ามมากที่สุด รองลงมาคือรู้สึกอาย คนรอบข้างเวลาซื้อถุงยางอนามัย

อภิปรายผล

จากโมเดลพฤติกรรมผู้บริโภคของศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2539) จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมการซื้อและการใช้ของผู้บริโภคนั้นจะเกิดจากการได้รับสิ่งกระตุ้น ซึ่งวัฒนธรรมถือเป็นสิ่งกระตุ้นหนึ่งที่ทำให้ผู้บริโภคเกิดความต้องการเพิ่มหรือลดความต้องการของผู้ซื้อในสินค้านั้นได้ดังเช่นผลการวิจัยที่พบว่าในการซื้อถุงยางอนามัยจากร้านสะดวกซื้อ เช่น 7-ELEVEN เนื่องจากเป็นร้านจำหน่ายถุงยางอนามัยที่สามารถหยิบได้เอง โดยเฉพาะผู้ซื้อที่เป็นกลุ่มวัยรุ่นซึ่งอาจเกิดความอายในการซื้อจากร้านที่ผู้ขายต้องเป็นผู้หยิบให้ ดังนั้นเพื่อให้มีความสะดวกสำหรับการใช้และซื้อถุงยางอนามัยควรจะจำหน่ายโดยการใช้เครื่องจักรหรือตู้หยอดเหรียญในการขายเพื่อให้เข้ากับวัฒนธรรมของวัยรุ่นไทยในปัจจุบัน ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีส่วนประสมด้านการตลาด ในเรื่องของช่องทางการจำหน่ายที่ผู้ผลิตต้องเลือกช่องทางการจัดจำหน่ายให้เหมาะสมกับผลิตภัณฑ์ อันได้แก่ถุงยางอนามัย โดยการพิจารณาถึงกลุ่มเป้าหมายที่เป็นกลุ่มวัยรุ่นว่าควรจะใช้ช่องทางจำหน่ายใดที่จะเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายนี้ได้ง่ายที่สุด และมีความสะดวกที่สุด

สำหรับประโยชน์ที่ได้รับจากการใช้ถุงยางอนามัยนั้นอันดับ 1 คือ ป้องกันการตั้งครรภ์ รองลงมา คือ ป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ โดยประโยชน์ดังกล่าวได้สอดคล้องกับผล

การศึกษาของกอบกาญจน์ มัทธิสโน (2539) ที่ศึกษาถึงเหตุผลของการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาชาย ในกรุงเทพมหานคร พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้ถุงยางอนามัยเพราะรู้ว่าถุงยางอนามัยสามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ที่ไม่ปรารถนา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้ถุงยางอนามัยเพราะรู้ว่าถุงยางอนามัยสามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ที่ไม่ปรารถนาได้ รวมถึงสอดคล้องกับการศึกษาของฮิงส์สัน สตรูนิช เบอร์ลิน และฮีริน (1990) ได้ศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ของเด็กวัยรุ่นอายุ 16-19 ปี พบว่า มีเหตุผลการใช้ถุงยางอนามัยคือรู้ว่าถุงยางอนามัยสามารถป้องกันกันติดเชื้อโรคเอดส์ได้ การศึกษาของ กิตติ พุฒิกานนท์ (2537) พบว่า ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการใช้ถุงยางอนามัยและการรับรู้ประโยชน์ของถุงยางอนามัยเพราะเชื่อว่าถุงยางอนามัยสามารถป้องกันโรคเอดส์ได้ และการศึกษาของ ฟิชเชอร์ (1984) ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่เป็นตัวทำนายความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ของนักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี พบว่า ถุงยางอนามัยมีอิทธิพลต่อความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ ซึ่งสอดคล้องกับวิธีการป้องกันโรคเอดส์ที่กล่าวว่าการใช้ถุงยางอนามัยในการร่วมเพศจะช่วยป้องกันโรคเอดส์ได้ รวมถึงป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ การติดเชื้อกามโรคต่าง ๆ อีกทั้งยังช่วยป้องกันการตั้งครรภ์ด้วย

ดังนั้นจากการรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยในขณะมีเพศสัมพันธ์และสถานที่ที่เลือกซื้อนั้น ผู้ผลิตควรใช้การส่งเสริมการตลาดให้กลุ่มเป้าหมายได้รู้ถึงประโยชน์ที่จะได้รับและสถานที่ในการจำหน่ายเพื่อความสะดวกในการซื้อ โดยใช้สื่อทางโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์และวารสารต่าง ๆ ที่ผู้อบรมแบบสอบถามได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย และเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการส่งเสริมการตลาดให้ดียิ่งขึ้นควรจะใช้การโฆษณาที่ทำให้เห็นถึงโทษจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ ดังที่การวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามจะปฏิบัติตามมากยิ่งขึ้นหากได้รับคำแนะนำให้ใช้ถุงยางอนามัยจากผู้ติดเชื้อโรคเอดส์และได้รับคำแนะนำจากเพื่อน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะจากการวิจัยดังนี้

1. กำหนดรูปแบบของชั้นวางและตำแหน่งในการวางจำหน่ายถุงยางอนามัยสำหรับลูกค้าที่เป็นกลุ่มวัยรุ่น
2. จัดทำมุมสำหรับจำหน่ายถุงยางอนามัยที่มีความเป็นส่วนตัวไม่ปะปนกับลูกค้าทั่วไปที่มาใช้บริการ
3. จัดชั้นวางที่ผู้ซื้อสามารถหยิบได้โดยง่ายไว้ภายในร้านค้าต่าง ๆ หรือใช้ตู้หยอดเหรียญเพื่อป้องกันการสูญหายของสินค้าอีกทางหนึ่งด้วย
4. การทำสื่อโฆษณาที่เข้าถึงกลุ่มวัยรุ่นควรให้เข้าใจถึงสินค้าที่เป็นเรื่องธรรมชาติในรูปแบบที่วัยรุ่นยอมรับ และสื่อถึงประโยชน์ที่จะได้รับเช่น การป้องกันการตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ และลดการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น HIV เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ในการศึกษาครั้งนี้ได้ทำการศึกษาถึงการส่งเสริมการตลาดเพียงในส่วนของการส่งเสริมการขาย แต่การโฆษณาและการประชาสัมพันธ์ในงานวิจัยครั้งนี้มีน้อย ผู้วิจัยเห็นว่าควรศึกษาถึงรูปแบบที่เหมาะสมของโฆษณาและการประชาสัมพันธ์ในการใช้ถุงยางอนามัยของวัยรุ่น
2. ในการศึกษาครั้งนี้อีกสิ่งหนึ่งที่ผู้วิจัยเห็นว่าปัญหาของผู้บริโภคที่เป็นวัยรุ่นคือความยากลำบากในการซื้อถุงยางอนามัย และความเหมาะสมของสถานที่ในการจำหน่ายถุงยางอนามัย ในการวิจัยครั้งต่อไปควรทำการศึกษาถึงสถานที่ในการจำหน่ายถุงยางอนามัยที่เหมาะสมแก่กลุ่มลูกค้าที่เป็นกลุ่มวัยรุ่นต่อไป

บรรณานุกรม

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. 2546. “ถุงยางอนามัย”. [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา http://webdb.dmsc.moph.go.th/ifc_cosmetic/a_ch_1_003c.asp?info_id=7 (21 ตุลาคม 2547).

_____. 2547. “ถุงยางอนามัย”. [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา <http://www.aidsthailand.org/condom01.html> (11 ธันวาคม 2547).

_____. 2548. “ถุงยางอนามัย”. [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา <http://www.moph.go.th> (20 มิถุนายน 2548).

กรมสำรวจอนามัยและสวัสดิการ สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. 2548. “จำนวนประชากร จำแนกตามหมวดอายุ เพศ เขตการปกครองและภาค”. [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา <http://service.nso.go.th> (20 มิถุนายน 2548).

กอบกาญจน์ มัทธโน. 2539. **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาชายในกรุงเทพมหานคร**. กรุงเทพฯ: วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

กาญจนา เกตมี. 2547. “เริ่มต้นเช็กซ์ด้วยถุงยางอนามัย ถ้าไม่ยากจบด้วยยาต้านไวรัสเอดส์”. **มติชน** 9 กรกฎาคม: 10.

กิตติ พุฒิกานนท์. 2537. “ปัจจัยการใช้และไม่ใช้ถุงยางอนามัยของนักศึกษาชายวัยรุ่น”. **วารสารอนามัยครอบครัว** 22,3: 43-54.

จันทพงษ์ วะสี และ ประสงค์ พฤษยานนท์. 2534. **ผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์จากการฉอนฟัน....จริงหรือ?**. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.

ชนวนทอง ชนสุกาญจน์, บรรจง คำหอมกุล และ เอนก หิรัญรักษ์. 2532. **คู่มือโรคเอดส์**. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

ชื่นฤทัย กาญจนะจิตรา. 2547. **รายงานการสังเคราะห์องค์ความรู้จากการประชุมนานาชาติเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 15 ด้านสังคมและเศรษฐกิจ**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตร.

“คู่มือชีตลดการรวมถุงยางอนามัยรับส่งรุ่นใหม่กระทรวงมหาดไทย”. 2547. **ผู้จัดการรายวัน** 16 (มกราคม): 21.

ชนรักษ์ พลพัฒน์ และคณะ. 2547. **รายงานการสังเคราะห์องค์ความรู้จากการประชุมนานาชาติเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 15 ด้านระบาดวิทยาและการป้องกัน**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตร.

- นันทวัน ยันตะดิลก. 2535. “การประเมินพฤติกรรมเสี่ยงและความตระหนักต่อเอดส์ของเยาวชนในชุมชนแออัดของกรุงเทพมหานคร”. น. 82. ใน การสัมมนาโรคเอดส์แห่งชาติ ครั้งที่ 2. 20 – 22 พฤษภาคม 2535. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- บริษัท บีซิเนส ออนไลน์ จำกัด (มหาชน). 2547. “สัดส่วนการใช้บริการห้างสรรพสินค้า”. [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา <http://www.cb.ktb.co.th/prod/brnew.nsf/0/7019410f41d651d347256ea8002f7be?OpenDocument> (2549).
- ประเสริฐ ทองเจริญ. 2533. กลุ่มอาการภูมิคุ้มกันเสื่อม. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์อักษรสมัย.
- รุ่งโรจน์ ตรินิติ. 2544. “ความรู้เรื่องถุงยางอนามัย”. [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา http://www.clinicrak.com/birthcontrol/gen_condom01.html (10 ธันวาคม 2547).
- วิวัฒน์ โรจนพิทยากร. 2534. แนวทางการควบคุมโรคเอดส์และผลกระทบต่องานควบคุมโรคติดต่ออื่นๆ. ราชบุรี: สำนักงานควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.
- ศรีพรรณ กันธวัช. 2538. “ทำไมวัยรุ่นจึงมีพฤติกรรมเสี่ยง”. กรุงเทพฯ: มหิดล. (จุฬสาร).
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์. 2539. พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพฯ: วิสิทธิ์ พัฒนา.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์, ปริญ ลักขิตานนท์ และ งามอาจ ปทะวานิช. 2541. การบริหารการตลาดยุคใหม่. กรุงเทพฯ: ชีระฟิล์มและไทเท็กซ์.
- ศุภชัย ฤกษ์งาม. 2534. โครงการควบคุมป้องกันโรคเอดส์ในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.
- สมบัติ แทนประเสริฐสุข และ สมศักดิ์ ภิญโญธรรมากร. 2534. “ระบาดวิทยาของการติดเชื้อเอดส์ในประเทศไทย”. น. 1-22. ใน การสัมมนาระดับชาติเรื่องโรคเอดส์แห่งชาติ ครั้งที่ 1. 20-22 มีนาคม 2534. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักโรคเอดส์. 2546. “วันโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์”. (แผ่นพับ).
- Adler, N.E., Kegeles, S.M., Irwin, C.E., Jr., and Wibbelsman, C. 1990. “Adolescent contraceptive behavior: An assessment of decision processes”. **The Journal of Pediatrics** 116, 3: 463-471.
- Basen-Engquist, K., and Parcel, G.S. 1992. “Attitudes, norms, and self-efficacy: A model of adolescents HIV-related sexual risk behavior”. **Health Education Quarterly** 19, 2: 263-77.

- Fisher, W.A. 1984. "Predicting contraceptive behavior among university men: The role of emotions and behavioral intentions". **Journal of Applied Social Psychology** 14: 104–123.
- Hingson, R., Strunin, L., and Berlin, B. 1990. "Acquired immunodeficiency syndrome transmission: Changes in knowledge and behavior among teenagers, Massachusetts statewide surveys, 1986-1988". **Pediatrics** 85, 1 (January): 24-29.

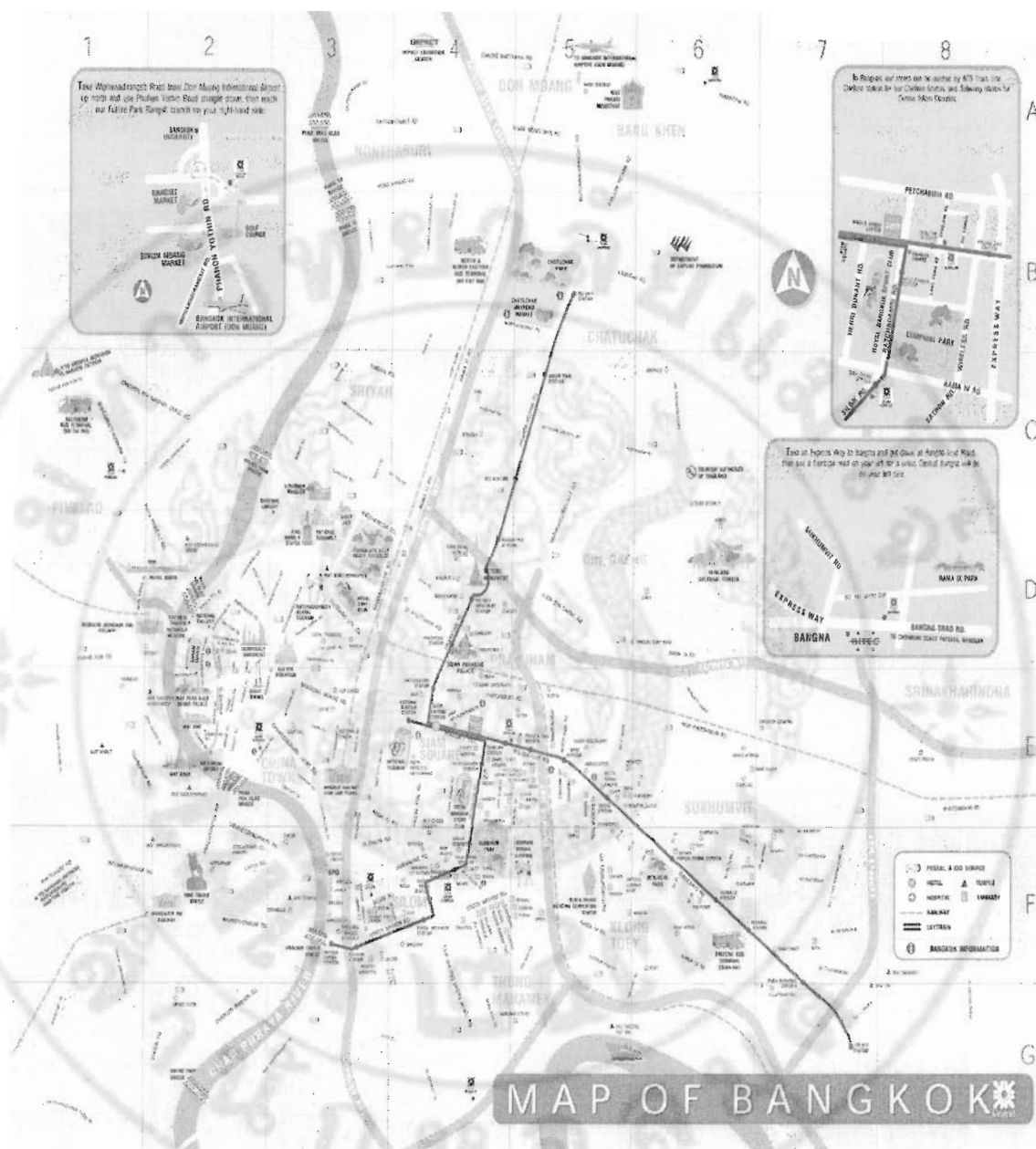




ภาคผนวก



ภาคผนวก ก
แผนที่กรุงเทพฯ



ภาพ 6 แผนที่กรุงเทพมหานคร



ภาคผนวก ข
แบบสอบถาม

แบบสอบถาม

ชุดที่

เรื่อง พฤติกรรมการซื้อและการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มวัยรุ่น ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร

คำชี้แจง

ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามนี้จะนำไปใช้เพื่อประกอบการศึกษา ปัญหาพิเศษ (Special Problem) ของนักศึกษาปริญญาโท สาขาบริหารธุรกิจ คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยแม่โจ้ อนึ่งข้อมูลที่ได้จะจัดเป็นความลับและขอขอบพระคุณที่ท่านได้ให้ความร่วมมือสละเวลาเพื่อตอบแบบสอบถามนี้

แบบสอบถามฉบับนี้มีทั้งหมด 4 ส่วน คือ

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม
- ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการซื้อและการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร
- ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นต่อประเด็นต่างๆที่มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อและการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร
- ส่วนที่ 4 ปัญหาและอุปสรรคของพฤติกรรมการซื้อและการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร

นางสาวดลพร ปันทะวงศ์

ผู้วิจัย

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าข้อความที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

1. อายุ ปี
2. เพศ

☐ 1. ชาย	☐ 2. หญิง
---------------------------------	----------------------------------
3. สถานภาพ

☐ 1. โสด	☐ 2. สมรส
☐ 3. หม้าย / หย่าร้าง	
4. อาชีพ

☐ 1. รับราชการ	☐ 2. พนักงานเอกชน
☐ 3. พ่อบ้าน/แม่บ้าน	☐ 4. นักเรียน/นักศึกษา
☐ 5. เจ้าของกิจการ	☐ 6. อื่นๆ (โปรดระบุ).....
5. การศึกษา

☐ 1. มัธยมศึกษาตอนต้น	☐ 2. มัธยมศึกษาตอนปลาย
☐ 3. ปริญญาตรี	☐ 4. สูงกว่าปริญญาตรี
6. รายได้ส่วนตัวต่อเดือน บาท
7. ปัจจุบันท่านพักอาศัยอยู่กับใคร

☐ 1. บิดาและมารดา	☐ 2. อาศัยอยู่กับบิดาเพียงคนเดียว
☐ 3. อาศัยอยู่กับมารดาเพียงคนเดียว	☐ 4. อาศัยอยู่กับญาติสนิท (โปรดระบุ).....
☐ 5. อาศัยอยู่กับเพื่อนสนิทในหอพัก, ห้องเช่าหรือบ้านเช่า	
☐ 6. อยู่คนเดียวในหอพักหรือห้องเช่า	☐ 7. อื่นๆ (โปรดระบุ)

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการซื้อและการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มวัยรุ่นในจังหวัดกรุงเทพมหานคร

1. ท่านเคยมีเพศสัมพันธ์หรือไม่

☐ 1. เคย	☐ 2. ไม่เคย (ถ้าตอบไม่เคย ข้ามไปตอบข้อ 11)
---------------------------------	---
2. ท่านมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุ ปี
3. บุคคลแรกที่ท่านมีเพศสัมพันธ์ด้วยคือ

☐ 1. ชายหรือหญิงคนรัก	☐ 2. เพื่อนชายหรือหญิงที่ไม่ใช่คนรัก
--	---

- () 3.ญาติ () 4.เพื่อนบ้าน
- () 5. ชายหรือหญิงที่พบตามผับหรือดิสโก้เทค () 6. ชาย/หญิงบริการทางเพศ
- () 7. อื่น ๆ (โปรดระบุ)
4. หลังจากที่ท่านมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกแล้ว ท่านเคยมีเพศสัมพันธ์กับใครในข้อใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- () 1. ชายหรือหญิงคนรัก () 2. เพื่อนชายหรือหญิงที่ไม่ใช่คนรัก
- () 3.ญาติ () 4.เพื่อนบ้าน
- () 5. ชายหรือหญิงที่พบตามผับหรือดิสโก้เทค () 6. ชาย/หญิงบริการทางเพศ
- () 7. อื่น ๆ (โปรดระบุ) () 8. ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ 6)
5. ท่านมีเพศสัมพันธ์บ่อยครั้งเพียงใด (โดยเฉลี่ย)
- () 1. 1 ครั้งใน 1 สัปดาห์ () 2. มากกว่า 1 ครั้งใน 1 สัปดาห์
- () 3. 1 ครั้งใน 1 เดือน () 4. มากกว่า 1 ครั้งใน 1 เดือน
- () 5. 1 ครั้งใน 3 เดือน () 6. 1 ครั้งใน 6 เดือน
- () 7. อื่นๆ (โปรดระบุ)
6. เมื่อท่านมีเพศสัมพันธ์ ท่านใช้ถุงยางอนามัยบ่อยครั้งเพียงใด
- () 1. ไม่เคยใช้
- () 2. ใช้เป็นบางครั้ง (เพศสัมพันธ์ 10 ครั้ง ใช้ถุงยางอนามัยน้อยกว่า 5 ครั้ง)
- () 3. ใช้เกือบทุกครั้ง (เพศสัมพันธ์ 10 ครั้ง ใช้ถุงยางอนามัย 6-8 ครั้ง)
- () 4. ใช้ทุกครั้ง
7. บุคคลใดนอกเหนือจากตัวท่านเองที่มีส่วนในการตัดสินใจใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
- () 1. ไม่มีบุคคลอื่น ตัดสินใจด้วยตัวเอง () 2. คู่นอนช่วยตัดสินใจ
- () 3. เพื่อนช่วยตัดสินใจ () 4. อื่นๆ (โปรดระบุ).....
8. ถ้าท่านจะเลือกซื้อถุงยางอนามัย ท่านจะได้อ่านฉลากบรรจุภัณฑ์เพื่อพิจารณาวันหมดอายุ หรือความเหมาะสมตรงความต้องการของท่านก่อนหรือไม่
- () 1. ไม่เคยอ่าน
- () 2. อ่านเป็นบางครั้ง
- () 3. อ่านทุกครั้ง

9. ท่านมักจะซื้อของอย่างอนามัยจากสถานที่ใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ ใส่หมายเลขตามลำดับความบ่อย)
- () 1. ร้านขายยา () 2. ร้านค้าปลีก
- () 3. มินิมาร์ก/ซูเปอร์มาร์เก็ต () 4. ร้านสะดวกซื้อ เช่น 7-ELEVEN
- () 5. ไฮเปอร์มาร์เก็ต เช่น โลตัส, คาร์ฟูร์
- () 6. อื่นๆ (โปรดระบุ)
10. ลักษณะของสถานที่จำหน่ายของอย่างอนามัยที่ท่านใช้บริการเป็นอย่างไร
- () 1. ร้านที่สามารถหยิบได้เอง เหตุผลเพราะ.....
- () 2. พนักงานเป็นผู้หยิบให้ เหตุผลเพราะ.....
11. ท่านเคยได้รับแจกของอย่างอนามัยจากองค์กรต่างๆ หรือไม่
- () 1. เคย () 2. ไม่เคย
- ถ้าเคยได้รับแจกจากสถานที่ใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- () 1. สถานีอนามัย () 2. องค์กรเอกชน
- () 3. โรงพยาบาล () 4. สถานบริการทางเพศ
- () 5. อื่นๆ (โปรดระบุ)
12. ท่านคิดว่าการใช้ของอย่างอนามัยมีประโยชน์อันใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ ใส่หมายเลข 1, 2,... ตามลำดับความสำคัญของประโยชน์)
- () 1. ป้องกันการตั้งครรภ์
- () 2. ป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์
- () 3. ช่วยลดความไวต่อความรู้สึกสัมผัสจากการเสียดสีทำให้อยู่ร่วมกันยาวนานขึ้น
- () 4. ช่วยรักษาการเป็นหมันในสตรีที่มีความต้านทานต่อเชื้อของสามี
- () 5. อื่นๆ (โปรดระบุ)
13. ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการใช้ของอย่างอนามัยเพื่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากแหล่งใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ ใส่หมายเลข 1, 2,... ตามลำดับความบ่อยของข่าวสารที่ได้รับ)
- () 1. หนังสือพิมพ์และวารสารต่างๆ
- () 2. โทรทัศน์
- () 3. รายการวิทยุ
- () 4. แผ่นป้ายตามสถานที่ต่างๆ
- () 5. นิทรรศการ
- () 6. เอกสาร หรือแผ่นพับ แผ่นปลิวต่างๆ

() 7. คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เช่น แพทย์ พยาบาล

() 8. คำแนะนำจากอาจารย์

() 9. คำแนะนำจากเพื่อน

() 10. แหล่งอื่นๆ ระบุที่มา

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการซื้อขายและใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มวัยรุ่นใน กรุงเทพมหานคร

(โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความคิดเห็นต่อประเด็นต่าง ๆ ที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อ และใช้ถุงยางอนามัยของท่าน)

รายการ	ระดับของความคิดเห็น				
	เห็น ด้วย มาก ที่สุด (5)	เห็น ด้วย มาก (4)	เห็น ด้วย ปาน กลาง (3)	เห็น ด้วย น้อย (2)	เห็น ด้วย น้อย ที่สุด (1)
ความสะดวกในการมีและใช้ถุงยางอนามัย					
ท่านชอบใช้ถุงยางอนามัยที่มีลักษณะบางเวลาสวมใส่แล้วให้ความรู้สึกเป็นธรรมชาติ					
กล่องบรรจุถุงยางอนามัยสามารถบอกถึงความได้มาตรฐานของถุงยางอนามัยยี่ห้ออื่นๆ					
ถุงยางอนามัยที่จำหน่ายทั่วไปได้มาตรฐานมีความปลอดภัยสูง					
ถุงยางที่แจกฟรีในปัจจุบันได้มาตรฐานมีความปลอดภัยสูง					
สถานบริการทุกแห่ง ควรมีถุงยางอนามัยไว้จำหน่าย					
ถุงยางอนามัยที่จำหน่ายทั่วไปมีราคาแพง					
ระดับราคาขายปลีกถุงยางอนามัยสามารถบอกถึงความได้มาตรฐานของถุงยางยี่ห้ออื่นๆ					
ถุงยางอนามัยควรมีขายตามสถานศึกษาหรือที่ทำงาน					
ห้องพยาบาลของสถานศึกษา ควรมีถุงยางอนามัยแจกฟรีสำหรับนักศึกษา					
ร้านค้าส่วนใหญ่ไม่สามารถหยิบถุงยางอนามัยเองได้					

รายการ	ระดับของความคิดเห็น				
	เห็น ด้วย มาก ที่สุด (5)	เห็น ด้วย มาก (4)	เห็น ด้วย ปาน กลาง (3)	เห็น ด้วย น้อย (2)	เห็น ด้วย น้อย ที่สุด (1)
ท่านมีความต้องการที่จะซื้อถุงยางอนามัยจากผู้ขาย อัตโนมัติ มากกว่าซื้อจากร้านค้าทั่วไป					
ภายในห้องนอนของโรงแรม ควรมีถุงยางอนามัยวางไว้ จำหน่าย					
การรับรู้ถึงคุณค่าของการใช้ถุงยางอนามัย					
ท่านตระหนักว่าการป้องกันโรคเอดส์ทำได้ง่ายกว่าการ รักษา					
แม้ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงแต่ทุกคนควรมีความรู้เรื่องเอดส์ และการป้องกัน					
การพกถุงยางอนามัยติดตัวไว้เสมอ เพื่อจะได้หยิบใช้เมื่อ มีเพศสัมพันธ์ทุกครั้งเป็นเรื่องยุ่งยาก					
การมีเพศสัมพันธ์โดยใช้ถุงยางอนามัยเป็นสิ่งที่น่า รำคาญ					
การมีเพศสัมพันธ์โดยใช้ถุงยางอนามัยทำให้การหลั่งน้ำ อสุจิช้า					
การมีเพศสัมพันธ์โดยใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งสามารถ ป้องกันโรคเอดส์ได้					
การสวมถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องยุ่งยาก ทำให้เสียเวลา					
การไม่สวมถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์แสดงถึง ความเป็นชายชาติวีร					

รายการ	ระดับของความคิดเห็น				
	เห็นด้วยมากที่สุด (5)	เห็นด้วยมาก (4)	เห็นด้วยปานกลาง (3)	เห็นด้วยน้อย (2)	เห็นด้วยน้อยที่สุด (1)
คำแนะนำของบุคคลใกล้ชิดเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย					
ถ้ามีผู้ติดเชื้อโรคเอดส์แนะนำให้ท่านให้ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทุกครั้งท่านจะปฏิบัติตามมากขึ้น					
ถ้าได้รับคำแนะนำจากเพื่อนหรือคนรักให้ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ท่านจะปฏิบัติตามมากยิ่งขึ้น					
ถ้าได้รับคำแนะนำจากพ่อแม่ ญาติ หรือพี่น้องให้ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ท่านจะปฏิบัติตามมากขึ้น					
ท่านจะไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ถ้าคู่นอนปฏิเสธและไม่อยากให้ใช้ถุงยางอนามัย					
ท่านจะไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ถ้าคู่นอนปฏิเสธและไม่อยากให้ใช้ถุงยางอนามัย					

ส่วนที่ 4 ปัญหาและอุปสรรคในการตัดสินใจซื้อและใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มวัยรุ่นในจังหวัดกรุงเทพมหานคร

1. ท่านประสบปัญหาและอุปสรรคในการตัดสินใจซื้อและใช้ถุงยางอนามัยในข้อใดบ้าง

- () 1. มีความกังวลในเรื่องคุณภาพของถุงยางอนามัย
- () 2. รู้สึกอาย ไม่กล้าซื้อถุงยางอนามัย หากคนขายเป็นเพศตรงข้าม
- () 3. รู้สึกอาย คนรอบข้างเวลาซื้อถุงยางอนามัย
- () 4. กลัวว่าคนรักจะเสียความรู้สึกหากใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์
- () 5. หาซื้อได้ยาก
- () 6. ใช้ถุงยางอนามัยไม่เป็น

ปัญหาและอุปสรรคอื่นๆ นอกเหนือจากที่กล่าวมา

.....

.....





ภาคผนวก ค

จำนวนประชากร จำแนกตามหมวดอายุ เพศ

ตารางผนวก 1 จำนวนประชากร จำแนกตามหมวดอายุ เพศ เขตการปกครองและภาค พ.ศ. 2548
TABLE NUMBER OF POPULATION BY AGE GROUP, SEX, AREA AND REGION: 2005 (CONTD.)

หมวดอายุ (ปี) และภาค	รวม Total			ในเขตเทศบาล Municipal area			นอกเขตเทศบาล Non - municipal area			Age group (years) and region
	รวม Total	ชาย Male	หญิง Female	รวม Total	ชาย Male	หญิง Female	รวม Total	ชาย Male	หญิง Female	
กรุงเทพมหานคร	8,112,715	3,859,190	4,253,525	8,112,715	3,859,190	4,253,525	-	-	-	Bangkok metropolis
น้อยกว่า 1	105,168	53,190	51,978	105,168	53,190	51,978	-	-	-	Less than 1
1 - 4	378,804	192,766	186,038	378,804	192,766	186,038	-	-	-	1 - 4
5 - 9	444,623	224,311	220,312	444,623	224,311	220,312	-	-	-	5 - 9
10 - 14	486,922	238,088	248,834	486,922	238,088	248,834	-	-	-	10 - 14
15 - 19	664,787	316,368	348,419	664,787	316,368	348,419	-	-	-	15 - 19
20 - 24	809,989	382,609	427,380	809,989	382,609	427,380	-	-	-	20 - 24
25 - 29	870,241	409,303	460,938	870,241	409,303	460,938	-	-	-	25 - 29
30 - 34	866,280	402,382	463,898	866,280	402,382	463,898	-	-	-	30 - 34
35 - 39	791,226	376,678	414,548	791,226	376,678	414,548	-	-	-	35 - 39
40 - 44	675,657	324,278	351,379	675,657	324,278	351,379	-	-	-	40 - 44
45 - 49	582,805	279,789	303,016	582,805	279,789	303,016	-	-	-	45 - 49
50 - 54	446,480	211,571	234,909	446,480	211,571	234,909	-	-	-	50 - 54
55 - 59	316,093	150,273	165,820	316,093	150,273	165,820	-	-	-	55 - 59

ตารางผนวก 1 (ต่อ)

หมวดอายุ (ปี) และภาค	รวม Total			ในเขตเทศบาล Municipal area			นอกเขตเทศบาล Non - municipal area			Age group (years) and region
	รวม Total	ชาย Male	หญิง Female	รวม Total	ชาย Male	หญิง Female	รวม Total	ชาย Male	หญิง Female	
60 - 64	234,101	107,763	126,338	234,101	107,763	126,338	-	-	-	60 - 64
65 - 69	193,601	87,992	105,609	193,601	87,992	105,609	-	-	-	65 - 69
70 - 74	115,565	50,420	65,145	115,565	50,420	65,145	-	-	-	70 - 74
75 ขึ้นไป	130,373	51,409	78,964	130,373	51,409	78,964	-	-	-	75 and over

ที่มา: การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2548 สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

Source: The 2005 Health and Welfare Survey, National Statistical Office, Ministry of Information and Communication Technology



ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ สกุล	นางสาวคณพร ปันทะวงศ์
วัน เดือน ปี เกิด	14 พฤศจิกายน 2520
ภูมิลำเนา	เชียงใหม่
ประวัติการศึกษา	ระดับมัธยมศึกษา โรงเรียนวัฒนวิทยวิทยา ระดับอุดมศึกษา คณะวิศวกรรมศาสตร์ สาขาอุตสาหกรรมอาหาร มหาวิทยาลัยแม่โจ้
ประวัติการทำงาน	2543 – 2545 บริษัท เจียไต๋ ประเทศจีน 2545 – 2547 ธุรกิจส่วนตัว 2548 – ปัจจุบัน บริษัท ไทยแลนด์ฟรียูเลจ การ์ด จำกัด