

การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ
ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออก



นางศิวพร กรมจันทร์

สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาสุขศึกษา ภาควิชาพลศึกษา

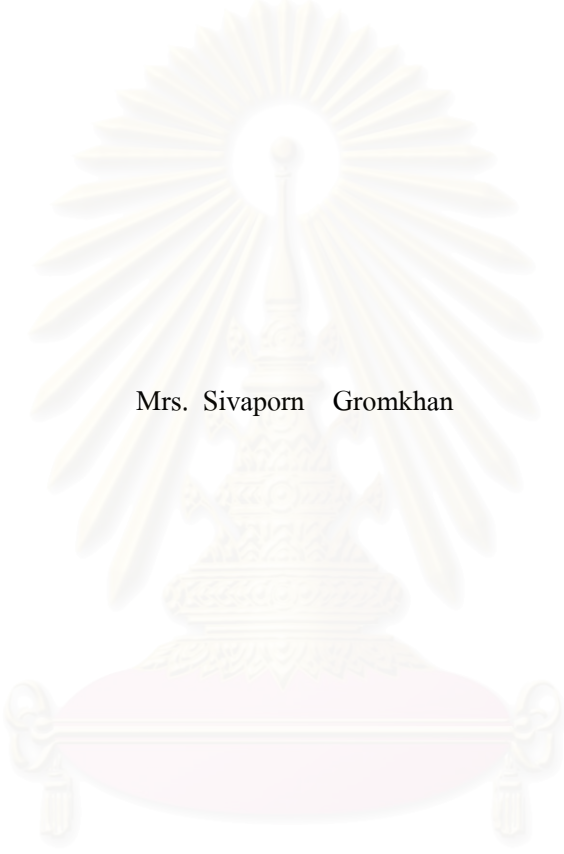
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2544

ISBN 974-03-0798-1

ลิขสิทธิ์ของ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A STUDY OF HEALTH BEHAVIORS OF STUDENTS AT THE CERTIFICATE LEVEL
IN COLLEGES UNDER THE DEPARTMENT OF VOCATIONAL EDUCATION IN
THE EASTERN REGION



Mrs. Sivaporn Gromkhan

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Education in Health Education

Department of Physical Education

Faculty of Education

Chulalongkorn University

Academic Year 2001

ISBN 974-03-0798-1

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออก
โดย	นางศิวพร กรมจันทร์
สาขาวิชา	สุขศึกษา
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ ดร.เทพวณี หอมสนิท

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็น
ส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโท

.....คณบดีคณะครุศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.ไพฑูรย์ สิ้นลาร์ตัน)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ลาวัณย์ สุกกรี)

.....อาจารย์ที่ปรึกษา
(รองศาสตราจารย์ ดร.เทพวณี หอมสนิท)

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทิพย์ศิริ กาญจนวาสิ)

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เอ็มอัชฌา วัฒนบูรานนท์)

.....กรรมการ
(อาจารย์ ดร.สุจิตรา สุขนทรทรัพย์)

ศิวพร กรมจันทร์ : การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพใน
วิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออก (A STUDY OF HEALTH BEHAVIORS OF
STUDENTS AT THE CERTIFICATE LEVEL IN COLLEGES UNDER THE
DEPARTMENT OF VOCATIONAL EDUCATION IN THE EASTERN REGION)
อ.ที่ปรึกษา : รองศาสตราจารย์ ดร.เทพวณี หอมสนธิ. 210 หน้า ISBN 974 – 03-0798-1

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ
ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออก กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ
ชั้นปีที่ 3 ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออก จำนวน 600 คน เป็นนักศึกษาชาย 301 คน
เป็นนักศึกษาหญิง 299 คน ได้รับแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์กลับคืนมา 600 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100
วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าร้อยละ

ผลการวิจัยพบว่า

1. นักศึกษามีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ดังนี้ ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน ร้อยละ
98.0 รับประทานอาหารผัก/ผลไม้ ร้อยละ 96.8 ไม่เคยทำแท้งหรือให้ผู้อื่นทำแท้ง ร้อยละ 96.7 ไม่เคยตั้งครรภ์หรือ
ทำให้ผู้อื่นตั้งครรภ์ ร้อยละ 95.5 แปร่งฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนเข้านอน ร้อยละ 94.8
ล้างมือหลังจากออกจากห้องน้ำทุกครั้ง ร้อยละ 92.7 เคยถอดปลั๊กไฟออกหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า ร้อยละ 92.0
ไม่เคยใช้สิ่งเสพติด ร้อยละ 89.0 ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 88.7 ติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือพิษภัยของสิ่งเสพติด
ร้อยละ 86.0 ดื่มนมหรือผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากนม ร้อยละ 70.5 เคยคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งตอนหน้าของ
รถยนต์ ร้อยละ 67.7 สวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่รถจักรยานยนต์ ร้อยละ 44.8

2. นักศึกษามีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ ดังนี้ มีปัญหาขัดแย้งกับคนภายในครอบครัว
ร้อยละ 88.5 ดื่มเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลม ร้อยละ 86.2 เคยมีปัญหาหรือเรื่องกลุ่มใจ ร้อยละ 77.2 ขับขี่พาหนะ
สวนเส้นทางจราจร ร้อยละ 65.8 ขับรถฝ่าไฟแดง ร้อยละ 57.3 ไม่สวมหมวกนิรภัย ร้อยละ 55.2 ดื่มเครื่องดื่มที่มี
แอลกอฮอล์ ร้อยละ 49.8 สูบบุหรี่ ร้อยละ 11.3 ใช้สิ่งเสพติด ร้อยละ 11.0 มีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ
ร้อยละ 6.5 เปลี่ยนคู่นอน ร้อยละ 6.5 เคยตั้งครรภ์หรือทำให้ผู้อื่นตั้งครรภ์ ร้อยละ 4.5 เคยทำแท้งหรือให้
ผู้อื่นทำแท้ง ร้อยละ 3.3

ภาควิชา พลศึกษา
สาขาวิชา สุขศึกษา
ปีการศึกษา 2544

ลายมือชื่อนิติ.....
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

4283826027 : MAJOR HEALTH EDUCATION

KEY WORD : HEALTH BEHAVIORS / THE EASTERN REGION/ THE CERTIFICATE LEVEL IN COLLEGES

SIVAPORN GROMKHAN : A STUDY OF HEALTH BEHAVIORS OF STUDENTS AT THE CERTIFICATE LEVEL IN COLLEGES UNDER THE DEPARTMENT OF VOCATIONAL EDUCATION IN THE EASTERN REGION : THESIS ADVISOR : ASSO. PROF. TEPWANEE HOMSANIT, H.S.D. 210 pp. ISBN 974 – 03-0798-1

The purposes of the research were to study health behaviors of students at the certificate level in colleges under the Department of Vocational Education in the Eastern Region. The questionnaires were sent to 600 third-year students , 301 males and 299 females. All questionnaires , accounted for 100 per cent , were returned. The data were then analyzed in terms of percentages.

The results were as follows :

1. The positive health behaviors of students were as follows : having no sexual affair with the same sex (98.0%) , consuming of fruits and vegetables (96.8 %) , having no abortion or leaving a partner aborted (96.7 %) , having no pregnancy or leaving a partner pregnant (95.5 %) , toothbrushing at morning and night (94.8 %) , hand washing after using toilet (92.7 %) , unplugging electric supplies after being used (92.0 %) , no drug using (89.0 %) , no smoking (88.7 %) , following up of drug information (86.0 %) , drinking milk or consuming product from milk (70.5 %) , using a safety belt (67.7 %) , using a helmet while riding a motorcycle (44.8 %).

2. The negative health behaviors of students were as follows : having conflict with family members (88.5 %) , consuming of soft drink (86.2 %) , having stressful problems (77.2 %) , riding a motorcycle into on coming traffic (65.8 %) , disobeying stop signs (57.3 %) , not using a helmet while riding a motorcycle (55.2 %) , consuming of alcohol (49.8 %) , smoking (11.3 %) , using drug and narcotics(11.0 %) , having sex with prostitutes (6.5 %) , changing their sexual partners (6.5 %) , being pregnant or leaving a partner pregnant (4.5 %) , having an abortion or leaving a partner aborted (3.3 %)

Department : Physical Education

Student 's signature.....

Field of study : Health Education

Adviser signature.....

Academic year : 2001

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี ด้วยความกรุณาอย่างยิ่ง จากรองศาสตราจารย์ ดร.เทพวาทณี หอมสนิท อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้สละเวลาให้ความช่วยเหลือแนะนำ และตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ เอาใจใส่พร้อมทั้งให้กำลังใจอย่างดียิ่งตลอดมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่าน ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่ได้ให้ความกรุณา สละเวลา ตรวจสอบแก้ไข แบบสอบถาม จนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริเดช สุชีวะ ที่กรุณาช่วยเหลือให้คำแนะนำในการวิเคราะห์ข้อมูล

ขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาเขตเทคนิคกรุงเทพ ผู้อำนวยการสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาเขตเทคนิคนนทบุรี และอาจารย์ตลอดจนนักศึกษาที่เป็นกลุ่มทดสอบแบบสอบถาม

ขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการวิทยาลัยเทคนิค วิทยาลัยอาชีวศึกษา วิทยาลัยเกษตรกรรมและเทคโนโลยี วิทยาลัยการศึกษอาชีว ทุกจังหวัดในภาคตะวันออกและภาคกลาง บางส่วน ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ และอำนวยความสะดวก ช่วยเหลือในการเก็บข้อมูลครั้งนี้ พร้อมทั้งอาจารย์ประจำชั้นระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 3 และอาจารย์ที่เกี่ยวข้องทุกท่าน ขอขอบใจนักศึกษาประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 3 ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างได้ให้ความร่วมมือ ตอบแบบสอบถามด้วยความตั้งใจเป็นอย่างดี

ประโยชน์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ขอเทิดพระคุณ พ่อ แม่ พันโทวัฒนา กรมจันทร์ ผู้ที่ให้การสนับสนุนให้ความรัก ความห่วงใย พร้อมทั้งให้ทุนทรัพย์ และลูกทั้ง 2 คน ที่ให้กำลังใจเสมอมา จนผู้วิจัยประสบผลสำเร็จในการศึกษาครั้งนี้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ศิวพร กรมจันทร์

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
บทที่	
1. บทนำ.....	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
1.3 ขอบเขตของการวิจัย.....	4
1.4 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	5
1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	6
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
2.1 ความหมายและปัจจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ.....	7
2.2 พัฒนาการของวัยรุ่น.....	10
2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	14
3. วิธีดำเนินการวิจัย.....	39
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	39
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	40
3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	42
3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	42
4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	44
4.1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับนักศึกษา.....	45
4.2 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับครอบครัวของนักศึกษา.....	53
4.3 พฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษา.....	59

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
5. สรุปผลการวิจัย การอภิปราย และข้อเสนอแนะ.....	144
5.1 สรุปผลการวิจัย.....	145
5.2 อภิปรายผลการวิจัย.....	155
5.3 ข้อเสนอแนะ.....	170
รายการอ้างอิง.....	175
ภาคผนวก.....	186
ภาคผนวก ก.....	187
ภาคผนวก ข.....	189
ภาคผนวก ค.....	192
ภาคผนวก ง.....	196
ภาคผนวก จ.....	198
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	210



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1	จำนวน และร้อยละของข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตร วิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามเพศ.....45
2	จำนวน และร้อยละของข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับครอบครัวของนักศึกษาระดับ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามเพศ.....53
3	จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา.....59
4	จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของนักศึกษาระดับ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา.....62
5	จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ที่พึงประสงค์และ ไม่พึงประสงค์ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา.....71
6	จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาระดับ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา.....72
7	จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยที่พึงประสงค์และ ไม่พึงประสงค์ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา.....75
8	จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยของนักศึกษาระดับ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา.....77
9	จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติด ที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา.....81
10	จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติด ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา.....82
11	จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของนักศึกษาระดับ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามเพศ.....83

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
12 จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาระดับ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามเพศ.....	93
13 จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยของนักศึกษาระดับ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามเพศ.....	96
14 จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติด ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามเพศ.....	100
15 จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของนักศึกษาระดับ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามกองสถานศึกษา.....	102
16 จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาระดับ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามกองสถานศึกษา.....	114
17 จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยของนักศึกษาระดับ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามกองสถานศึกษา.....	118
18 จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติด ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามกองสถานศึกษา	123
19 จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของนักศึกษาระดับ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามเขตการศึกษา.....	125
20 จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาระดับ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามเขตการศึกษา.....	135
21 จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยของนักศึกษาระดับ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามเขตการศึกษา.....	138
22 จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติด ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามเขตการศึกษา.....	142

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพัฒนาประเทศให้เจริญก้าวหน้าทันต่อประเทศต่างๆ ทั่วโลกนั้น ย่อมต้องอาศัยองค์ประกอบในการพัฒนาหลายประการ ซึ่งองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดในการพัฒนา คือ องค์ประกอบทางการศึกษา เพราะการศึกษาเป็นกระบวนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ การที่ทรัพยากรมนุษย์จะมีคุณภาพชีวิตที่สมบูรณ์ สามารถศึกษาเล่าเรียนจนสำเร็จตามวัตถุประสงค์ โดยที่มิได้มีการเจ็บป่วยจนต้องหยุดพักการศึกษานั้น ย่อมจะต้องอาศัยการที่มีสุขภาพที่ดีเป็นพื้นฐาน (กรมพลศึกษา 2543 : 1) ดังเช่นนักปรัชญาเมธี 2 ท่าน ได้แก่ อริสโตเติล (Aristotle) และพลาโต (Plato) ได้มีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า “การที่จะให้การศึกษาทางด้านอื่นๆ นั้น สมควรที่จะให้เด็กมีสุขภาพดีเสียก่อน” โดยหมายความว่า หากเด็กมีสุขภาพไม่ดีแล้ว การจะให้การศึกษาอบรมดีวิเศษอย่างไรก็ตาม การศึกษาเล่าเรียนก็ย่อมจะไม่ได้รับผลเต็มเม็ดเต็มหน่วย (สุชาติ โสภประยูร 2542 : 3) คนที่จะมีสุขภาพดีจะต้องเป็นคนที่มีสุขภาพแข็งแรงตั้งแต่วัยเด็กจนถึงวัยผู้ใหญ่และจะต้องเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตดี มีคุณธรรม เพราะคนเช่นนี้จะช่วยพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคงของประเทศชาติให้สำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้

ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540 – 2544) ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคนเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 – 2549) ในอนาคตนี้ ต้องการให้คนไทยมีสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งกายและใจ สังคมไทยทุกส่วนมีจิตสำนึกรับผิดชอบร่วมกันในการสร้างบุคคล ครอบครัว และชุมชน มีความศรัทธาเชื่อมั่นในศักยภาพของตน ในการดูแลรักษาสุขภาพได้อย่างเหมาะสม มีการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขให้เกิดประโยชน์สูงสุด การบริหารด้านสุขภาพเป็นการดูแลแบบองค์รวมที่มีคุณภาพมาตรฐาน และมีหลักประกันสุขภาพให้แก่ประชาชนทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน นอกจากนี้ระบบสุขภาพไทยสามารถคุ้มครองสุขภาพคนไทยจนผลกระทบของระบบโลกได้อย่างมีศักดิ์ศรี โดยคำนึงถึงภูมิปัญญาไทยและการพึ่งตนเองได้ในด้านสุขภาพ (สรุปเนื้อหาและสาระของแผน ฯ 9 กระทรวงสาธารณสุข 2543 : 1) ดังนั้นจึงเห็นได้ว่าแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 ได้มุ่งไปที่การปฏิรูประบบสุขภาพ จากที่เคยให้ความสำคัญสุขภาพเสีย (ill health) มาเปลี่ยนเป็นให้ความสำคัญกับสุขภาพดี (good health) พัฒนาการให้เป็นคนที่มีสุขภาพดีทั้งทางด้านความรู้ ปัญญา ทั้งกายและใจ (สรุปเนื้อหาและสาระของแผน ฯ 9 กระทรวงสาธารณสุข 2543 : 2) ซึ่งการพัฒนา

สุขภาพนั้นเป็นส่วนสำคัญในการพัฒนาสุขภาพของคน เด็กวัยเรียน และเยาวชน นับว่าเป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญของการพัฒนาอีกกลุ่มหนึ่ง เนื่องจากเป็นวัยที่อ่อนแอ ขาดประสบการณ์ไม่สามารถคุ้มครองตนเองได้เต็มที่ (อุบลรัตน์ รุ่งเรืองศิลป์ 2540 : 1) ช่วงความเป็นวัยรุ่นในทศวรรษที่ผ่านมา ประมาณอายุตั้งแต่ 12 – 18 ปี แต่ในปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันว่า ช่วงความเป็นวัยรุ่นได้ขยายออกไป ตั้งแต่ 12 – 25 ปี โดยให้เหตุผลว่า เนื่องจากเด็กทุกวันนี้ต้องอยู่ในสถานศึกษานานขึ้น การเป็นผู้ใหญ่ที่พึ่งตนเองได้ทางเศรษฐกิจต้องยืดระยะเวลาออกไป อีกทั้งรูปแบบชีวิตสมัยใหม่ทำให้เด็กมีวุฒิภาวะทางจิตใจ (Maturity) ช้ากว่ายุคสมัยที่ผ่านมา วัยรุ่นเป็นช่วงเปลี่ยนวัยเป็นหัวเลี้ยวหัวต่อที่สำคัญจากความเป็นเด็กสู่ความเป็นผู้ใหญ่ ที่เกิดปัญหาต่าง ๆ ได้ง่าย (ศรีเรือน แก้วกังวาล 2538 : 375) ช่วงระยะวัยรุ่นโดยทั่ว ๆ ไป เป็นช่วงระยะเวลาคาบเกี่ยวระหว่างความเป็นเด็กต่อเนื่องกับความเป็นผู้ใหญ่ นับเป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต ถ้าเด็กวัยรุ่นผู้ใดได้ดำเนินชีวิตในช่วงเวลาที่ผ่านพ้นไปอย่างราบรื่น มีปัญหาไม่ซับซ้อนมากนัก เด็กวัยรุ่นผู้นั้นย่อมเข้าสู่ความเป็นผู้ใหญ่ด้วยดี และมักจัดการกับชีวิตในวัยผู้ใหญ่ได้อย่างราบรื่น แต่ถ้าเป็นไปในทางตรงกันข้ามวัยนี้จะเป็นวัยที่ประสบแต่ความยุ่งยากมาก

เด็กและเยาวชนเป็นกลุ่มประชากรที่มีจำนวนมากว่ากลุ่มอื่น จากสถิติประชากรโลก ปี 2542 ประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี ทั่วโลกมีจำนวนร้อยละ 31 และในประเทศไทยมีจำนวน ร้อยละ 27 (ปฏิทินกระทรวงสาธารณสุข 2543 : 211) เมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนเยาวชนวัยรุ่น อายุ 15 – 24 ปี ในปี พ.ศ. 2540 มีจำนวน 11.53 ล้านคน เฉลี่ยแล้วในแต่ละครัวเรือนมีเยาวชนอยู่ประมาณ 1.8 คน ซึ่งจะเติบโตเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศในอนาคต ประชากรกลุ่มนี้จึงควรได้รับการพัฒนา สุขภาพทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม อย่างเต็มศักยภาพ เนื่องจากในสถานการณ์ปัจจุบัน สภาพสังคมไทยได้มีการเปลี่ยนแปลง โดยมีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและการสื่อสาร มีการรับวัฒนธรรมมาจากต่างชาติทำให้เกิดความอ่อนแอของสถาบันครอบครัวและชุมชน อันเนื่องมาจากสภาพทางสังคม เศรษฐกิจที่บีบคั้น เด็กและเยาวชนขาดการเลี้ยงดูที่เหมาะสม จะเห็นได้ว่า ปัจจุบันปัญหาสุขภาพพบว่าผู้ป่วยเอดส์ที่เป็นวัยรุ่นอายุ 10 – 24 ปี ตั้งแต่ปี 2527 – สิงหาคม 2543 จำนวน 18,883 คน หรือประมาณร้อยละ 12.47 ของผู้ป่วยเอดส์ทั้งหมด (สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์ในประเทศไทย 2543, กระทรวงสาธารณสุข) ผู้ป่วยกามโรคที่เป็นวัยรุ่นคิดเป็นประมาณร้อยละ 33 ของผู้ป่วยกามโรคทั้งหมด(ผลการปฏิบัติงานควบคุมกามโรค 2543 ,กระทรวงสาธารณสุข)

กลุ่มอายุที่เริ่มใช้ยาเสพติดครั้งแรกมากที่สุดคือกลุ่มอายุ 15 – 19 ปี ร้อยละ 51.4 โดยเป็นชาย ร้อยละ 51.7 หญิงร้อยละ 45.4 (ป.ป.ส. 2543) โดยเป็นผู้ว่างงาน ร้อยละ 33.9 อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 19.9 และนักเรียน,นักศึกษา ร้อยละ 14.6 สาเหตุที่ทำให้ใช้ยาเสพติด เพราะอยาก

ทดลองยา ร้อยละ 55.1 เพื่อนชวน ร้อยละ 24.2 ชนิดของยาเสพติดที่ใช้คือ ยาบ้า ร้อยละ 33.3 กัญชา ร้อยละ 26.7 เฮโรอีน ร้อยละ 17.3 และบุหรี่ย ร้อยละ 5.6 สารเสพติดนอกจากจะก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจของผู้เสพเองแล้วยังส่งผลกระทบต่อบุคคลรอบข้างทำให้ไม่สามารถประกอบอาชีพ หรือเรียนต่อได้ซึ่งจะเป็นภาระต่อครอบครัวและสังคม

อัตราการตายด้วยอุบัติเหตุจากการขนส่งทางบก จำแนกตามกลุ่มอายุพบว่า กลุ่มอายุที่มีอัตราการตายด้วยอุบัติเหตุจากการขนส่งทางบกสูงที่สุดคือ กลุ่มอายุตั้งแต่ 15 – 29 ปี ประมาณ 4,315 คน คิดเป็นอัตราการตายร้อยละ 3.3 ของผู้ตายด้วยอุบัติเหตุจากการขนส่ง นับว่าสูงมากที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มอายุอื่น ๆ เพศชายมีอัตราการตายด้วยอุบัติเหตุ จากการขนส่งทางบกเท่ากับ 5.1 ซึ่งมากกว่าหญิง 7 เท่า มีพฤติกรรมการขับขี่ที่ไม่ปลอดภัย ในเรื่อง การไม่คาดเข็มขัดนิรภัยในขณะที่ขับรถ การไม่สวมหมวกนิรภัยในขณะที่ขับขี่หรือซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์ การขับขี่พาหนะโดยใช้ความเร็วสูง จึงเป็นการสูญเสียอย่างมากของกลุ่มเยาวชนที่จะเป็นกำลังสำคัญของสังคมไทยในอนาคต(ชูชัย สุภวงษ์,2542 : 29) อุบัติเหตุเป็นปัญหาที่ทวีความรุนแรงมากขึ้น ก่อให้เกิดปัญหาต่างๆ มากมาย ในด้านเศรษฐกิจที่ต้องใช้เงินในการรักษาบุคคลที่ประสบอุบัติเหตุ ส่วนทางด้านสังคมการบาดเจ็บที่ก่อให้เกิดความพิการนั้นนับว่าเป็นปัญหามากกว่าการบาดเจ็บถึงตาย เพราะก่อให้เกิดภาระต่อบุคคลรอบข้าง ครอบครัว สังคม และประเทศ

จากรายงานของกระทรวงสาธารณสุข ปี 2542 พบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 ของประเทศไทย ที่ได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง จำนวน 2,191,565 คน มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 6.93 และส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 5.89 (รายงานภาวะโภชนาการนักเรียน 2542) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าเยาวชนไทยบริโภคอาหารยังไม่ถูกต้องและขาดการออกกำลังกายทำให้มีน้ำหนักตัวส่วนสูงและสมรรถภาพทางกายอยู่ในเกณฑ์ต่ำ อาจเนื่องมาจากการรับประทานอาหารของวัยรุ่นในเขตเมืองมักจะมีบริโภคอาหารแบบชาวตะวันตกมากขึ้น เช่น การรับประทานอาหารจานด่วนอเมริกัน ซึ่งเป็นอาหารที่ให้พลังงานสูงมีไขมันสูงมาก ประกอบกับปัจจุบันวัยรุ่นมีการออกกำลังกายน้อยลงเพราะสถานที่ในการออกกำลังกายมีไม่เพียงพอรวมทั้งสภาพการจราจรติดขัดทำให้เสียเวลาอย่างมากในการเดินทางและยังมีสิ่งอื่นที่ดึงดูดใจมากกว่า เช่น การดูโทรทัศน์ การเล่นเกมคอมพิวเตอร์ ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้วัยรุ่นมีการออกกำลังกายน้อยลง

จากการศึกษาปัญหาสาธารณสุขที่เกิดขึ้นกับกลุ่มวัยรุ่น พบว่าปัญหาทั้งหมดเป็นปัญหาที่ป้องกันได้ ซึ่งเกิดจากการที่วัยรุ่นมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 3 อยู่ในช่วงของวัยรุ่นจึงมีโอกาสที่จะมีความเสี่ยงกับปัญหาต่างๆ เหล่านี้เช่นเดียวกัน

จากการศึกษาหลักสูตรสุขศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ทำให้ทราบว่านักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ เรียนวิชาสุขศึกษาเป็นวิชาพื้นฐาน 2 หน่วยกิต ซึ่งน้อยกว่าในระดับสามัญ และนักศึกษาเป็นกลุ่มที่มีอัตราการเสี่ยงกับปัญหาสุขภาพหลายอย่าง ทั้งในเรื่องของความปลอดภัยในการฝึกงาน การเกิดอุบัติเหตุในท้องถนน หรือแม้กระทั่งในเรื่องเพศ เนื่องจากเป็นวัยที่เป็นหัวเลี้ยวหัวต่อระหว่างวัยรุ่นกับวัยผู้ใหญ่ตอนต้น และวัยเรียนกับวัยทำงาน นักศึกษาในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพมีระยะเวลาอยู่ในสถานศึกษาน้อยเพียง 3 ปี บางคนก็ออกไปประกอบอาชีพเลย หรือบางคนก็อาจเรียนต่อในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง แต่ก็มีเพียงส่วนน้อยซึ่งเยาวชนกลุ่มนี้มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีความรู้ในการดูแลสุขภาพก่อนที่จะออกไปประกอบอาชีพหรือมีครอบครัว ผู้วิจัยคาดว่าการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 3 กรมอาชีวศึกษา จะช่วยให้ทราบพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้จะเป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรและเป็นแนวทางการพัฒนาการเรียนการสอนเพื่อให้นักศึกษาได้มีการปรับปรุงพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและเหมาะสมต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษา ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 3 ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในเรื่องสุขภาพ 4 เรื่อง คือ พฤติกรรมสุขภาพทั่วไป พฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติด

ขอบเขตของการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ นักศึกษาชายและหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 3 ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ปีการศึกษา 2543
2. พฤติกรรมสุขภาพประกอบด้วย 4 เรื่อง ดังนี้ พฤติกรรมสุขภาพทั่วไป พฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย และพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติด

ข้อตกลงเบื้องต้น

นักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีความรู้พื้นฐานในเนื้อหาที่เกี่ยวกับสุขภาพจากหลักสูตร วิชาสุขศึกษาในมัธยมศึกษาตอนต้น และระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ และมีความตั้งใจที่จะตอบ แบบสอบถามตามความเป็นจริง

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติของนักศึกษา ในเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพทั่วไป พฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกันสิ่งเสพติด ทั้งที่สังเกตได้และสังเกตไม่ได้ ซึ่งสามารถ วัดได้จากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

1.1 พฤติกรรมสุขภาพทั่วไป หมายถึง พฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร สุขภาพส่วนบุคคล การใช้ยา การออกกำลังกาย

1.2 พฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ หมายถึง พฤติกรรมสุขภาพด้านการมี เพศสัมพันธ์ โรคติดต่อ การตั้งครรภ์

1.3 พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย หมายถึง พฤติกรรมสุขภาพด้าน การจราจร อาชีวอนามัย

1.4 พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกันสิ่งเสพติด หมายถึง พฤติกรรม สุขภาพด้านการใช้สารเสพติดร้ายแรง และไม่ร้ายแรง การป้องกันสิ่งเสพติด

2. นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ หมายถึง นักศึกษาชายและหญิงที่กำลังศึกษา ในระดับชั้นปีที่ 3 ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา ภาคตะวันออก

3. กองสถานศึกษา หมายถึง กองที่สถานศึกษาของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ สังกัดอยู่ ได้แก่ กองวิทยาลัยเทคนิค กองวิทยาลัยอาชีวศึกษา กองวิทยาลัยเกษตรกรรมและ เทคโนโลยี กองการศึกษาอาชีพ

4. ภาคตะวันออก หมายถึง จังหวัดที่แบ่งเขตการศึกษาตามที่กรมอาชีวศึกษา กระทรวง ศึกษาธิการกำหนดออกเป็น 2 เขต มี 15 จังหวัด ดังนี้ เขตการศึกษา 6 ประกอบด้วย ลพบุรี พระนครศรีอยุธยา สระบุรี อ่างทอง สิงห์บุรี ชัยนาท อุทัยธานี เขตการศึกษา 12 ประกอบด้วย ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด นครนายก สระแก้ว

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางสำหรับครู อาจารย์ และผู้บริหารในการวางแผนพัฒนา และส่งเสริมให้เยาวชนที่อยู่ในวัยเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ มีพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างถูกต้อง และเหมาะสม
2. เป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนที่จะส่งเสริมสนับสนุนให้นักศึกษามีพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
3. เป็นแนวทางในการวิจัยเรื่อง ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาในระดับอื่น ๆ ต่อไป



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการทำวิจัยเรื่อง การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 3 กรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออก ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสารต่าง ๆ และงานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศ ซึ่งได้รวบรวมสาระสำคัญที่กล่าวถึงประเด็นต่าง ๆ โดยกำหนดขอบเขตการศึกษา ดังนี้.-

1. ความหมายและปัจจัยที่เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ
2. พัฒนาการของวัยรุ่น
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ความหมายและปัจจัยที่เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

ความหมายที่เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2532 : 202) ได้ให้ความหมายไว้ว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมทุกประเภทที่เกี่ยวกับสุขภาพที่มนุษย์แสดงออกทั้งในด้านความรู้ เจตคติและการปฏิบัติ ซึ่งสามารถจะสังเกตหรือวัดได้โดยตรงและทางอ้อม พฤติกรรมด้านการปฏิบัติที่สังเกตมองเห็นได้ นั้น อาจแยกประเภทได้เป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ การปฏิบัติตามปกติในชีวิตประจำวัน ซึ่งจะเป็นการปฏิบัติที่เป็นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค อีกประการหนึ่ง คือ การปฏิบัติเมื่อเจ็บป่วย ซึ่งจะรวมถึงการปฏิบัติตนโดยทั่วไปและการไปรับบริการรักษาพยาบาล และการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ หรือบุคลากรทางสาธารณสุข

ระเด่น หัสดี (2536 : 82) ได้ให้ความหมายไว้ว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคลในการกระทำหรืองดเว้นการกระทำ ในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพ โดยอาศัยความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และการปฏิบัติตนทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างเหมาะสม

ธนวรรณ อิมสมบูรณ์ (2539 : 32) ได้ให้ความหมายไว้ว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การกระทำ การปฏิบัติการแสดงออก และที่ท่าที่จะกระทำ ซึ่งจะก่อให้เกิดผลดี หรือผลเสียต่อสุขภาพของตนเอง ครอบครัวหรือชุมชน

พฤติกรรมสุขภาพจำแนกออกได้เป็น 2 ลักษณะ ด้วยกัน คือ

1. พฤติกรรมสุขภาพในลักษณะที่เป็นการกระทำ ได้แก่ การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลที่มีผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพ

2. พฤติกรรมสุขภาพที่เป็นการไม่กระทำ ได้แก่ การงดเว้นไม่กระทำหรือการไม่ปฏิบัติของบุคคลที่มีผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพ

Good (อ้างใน ระเบิดน หัสดี 2536 : 81) ได้ให้ความหมายไว้ว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงทางด้านที่เกี่ยวกับสุขภาพ ซึ่งเกิดขึ้นทั้งภายใน (Covert Behavior) และภายนอก (Overt Behavior) พฤติกรรมสุขภาพจะรวมถึงการปฏิบัติที่สังเกตได้ และการเปลี่ยนแปลงภายในที่สังเกตไม่ได้ แต่สามารถวัดได้ว่าเกิดขึ้น

สุชาติ โสภประยูร (2542 : 46) ได้ให้ความหมายไว้ว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง ความสามารถในการแสดงออกของเด็กเกี่ยวกับ เรื่องสุขภาพ ทั้งทางด้านความรู้ ทักษะ การปฏิบัติ และทักษะ โดยเน้นเฉพาะเรื่องพฤติกรรมสุขภาพที่สามารถสังเกตและวัดได้เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ในเรื่องสุขภาพ

คณะกรรมการสุขภาพศึกษา (อ้างใน สุวัฒน์ ชีรเวชเจริญชัย 2542 : 66) ได้ให้ความหมายไว้ว่า พฤติกรรม หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลที่มีผลต่อสุขภาพ ซึ่งเป็นผลมาจากการเรียนรู้ของบุคคลเป็นสำคัญ โดยแสดงออกให้เห็นได้ในลักษณะของการกระทำ และการไม่กระทำในสิ่งที่เป็นผลต่อสุขภาพหรือผลเสียต่อสุขภาพ

สุวัฒน์ ชีรเวชเจริญชัย (2542 : 67 – 68) ได้กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพของคนอาจจำแนกได้ 3 ประเภท คือ พฤติกรรมการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ (Preventive and Promotive Health Behavior) พฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย (Illness Behavior) พฤติกรรมที่เป็นบทบาทของการเจ็บป่วย (Sick Role Behavior)

สรุป พฤติกรรมสุขภาพ หมายความว่า การกระทำหรือการแสดงออกที่สังเกตได้และการเปลี่ยนแปลงภายในที่สังเกตไม่ได้ ซึ่งจะส่งผลดีหรือเสียต่อสุขภาพของตนเอง

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพโดยทั่วไปนั้น มีอยู่ 3 องค์ประกอบ คือองค์ประกอบด้านความรู้ องค์ประกอบด้านเจตคติ และองค์ประกอบด้านการปฏิบัติ ส่วนการเกิดพฤติกรรมนั้น เป็นกระบวนการที่สลับซับซ้อนมากและมีองค์ประกอบหลายอย่างที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล เช่น องค์ประกอบทางด้านจิตวิทยา องค์ประกอบทางด้านสังคมและวัฒนธรรม องค์ประกอบทางด้านเศรษฐกิจ องค์ประกอบทางการศึกษาและองค์ประกอบทางการเมือง (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2526)

1. องค์ประกอบทางด้านจิตวิทยา ได้แก่ ภูมิกาย ความต้องการ เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม ความสนใจ การจูงใจ ความคับข้องใจ ฯลฯ สิ่งเหล่านี้มีอิทธิพลอย่างมากต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล

2. องค์ประกอบทางด้านสังคมและวัฒนธรรมที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพได้แก่ ครอบครัว กลุ่มบุคคลในสังคม สถานภาพทางสังคม วัฒนธรรม และศาสนา ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ล้วนแล้วแต่มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ การพัฒนาความคิด ความเชื่อและการปฏิบัติตนทางสุขภาพของบุคคลทั้งสิ้น ดังต่อไปนี้

2.1 ครอบครัว พฤติกรรมทางสุขภาพบางอย่างได้มีอิทธิพลมาจากสถาบันครอบครัวมาก บางครอบครัวพ่อแม่อาจจะปลูกฝังนิสัยในการรับประทานอาหารบางอย่างหรือไม่ให้ลูกรับประทานอาหาร เช่น ไม่รับประทานอาหารเนื้อสัตว์ ไม่รับประทานอาหารผัก หรือรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ นอกจากนี้ในเรื่องอาหารแล้ว ครอบครัวยังมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติด้านอื่นๆ เป็นต้น อิทธิพลจากการชักจูงแนะนำและการปฏิบัติของพ่อแม่ หรือสมาชิกคนอื่นในครอบครัวจะมีผลอย่างมากต่อพฤติกรรมสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว

2.2 กลุ่มบุคคลในสังคม จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพได้มาก ในกลุ่มเด็กที่มีอายุรุ่นราวคราวเดียวกันมักจะมีความคิด ความเชื่อและการปฏิบัติคล้ายๆ กัน โดยเฉพาะกลุ่มเด็กวัยรุ่นพฤติกรรมสุขภาพที่เขายึดถืออาจจะมีทั้งผลดีและผลเสียต่อสุขภาพ อิทธิพลของกลุ่มจะมีมากหรือน้อยต่อพฤติกรรมสุขภาพขึ้นอยู่กับสัมพันธภาพหรือการยึดถือของกลุ่ม

2.3 สถานภาพทางสังคม สถานภาพทางสังคมที่แตกต่างกันของบุคคลจะมีผลทำให้พฤติกรรมสุขภาพของบุคคลแตกต่างกัน การปฏิบัติตนของสมาชิกในชุมชนที่มีสถานภาพทางสังคมแตกต่างกันจะเกี่ยวข้องกับตำแหน่งหน้าที่ระดับการศึกษาและเศรษฐกิจ

2.4 วัฒนธรรม วัฒนธรรมเป็นมรดกทางสังคม ที่ครอบคลุมทุกสิ่งทุกอย่างที่แสดงออกถึงวิถีชีวิตของมนุษย์ ในสังคมของกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งหรือสังคมใดสังคมหนึ่ง วัฒนธรรมของชาวไทยที่มีผลก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพนั้นมีหลายอย่าง เช่น ชาวเขาไม่นิยมอาบน้ำเพราะกลัวเครื่องแต่งกาย เครื่องประดับจะเก่าเร็ว การงดของแสดงหรือ “ชะล่า” ของประชาชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือไม่ให้กินกับข้าวมาก การงดอาหารปกติทุกชนิดในคนป่วย หรือหญิงหลังคลอดใหม่ๆ กินได้เฉพาะข้าวกับเกลือของคนในภาคเหนือ ซึ่งข้อห้ามเหล่านี้มีผลเสียโดยตรงต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนที่เชื่อถือ บางข้อห้ามก็เกิดผลดีต่อสุขภาพ เช่น การให้หญิงหลังคลอดดื่มน้ำต้มสุก ห้ามหญิงตั้งครรภ์นั่งบนชั้นบันได หรือห้ามหญิงมีครรภ์ดูการฆ่าสัตว์ เป็นต้น

2.5 ศาสนา ศาสนามีอิทธิพลอย่างมากต่อการดำเนินชีวิตและความเป็นอยู่ของประชาชนอย่างมาก และมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนด้วยเช่นกัน คำสอนในพุทธศาสนาที่กล่าวถึงการรับประทานอาหารแต่พอควรไม่ให้กินมากเกินไปหรืออิมกินไป หลักธรรมซึ่งกล่าวถึงการปรับตัวทางด้านจิตใจ อารมณ์ ข้อปฏิบัติของศาสนาอิสลามก่อนทำ “ละหมาด” จะต้องมีการชำระร่างกายให้สะอาดจะเห็นว่าหลักคำสอนและข้อปฏิบัติดังกล่าว มีผลต่อสุขภาพ และ พฤติกรรมสุขภาพของบุคคลทั้งสิ้น

3. องค์ประกอบทางด้านเศรษฐกิจ เศรษฐกิจของประชาชนมีความสัมพันธ์กับระดับการศึกษา ซึ่งขณะเดียวกันก็มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพด้วยในกลุ่มประชาชนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดี มักจะมีความรู้ เจตคติและการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องทางด้านสุขภาพ ในทางตรงกันข้าม ถ้าฐานะเศรษฐกิจของประชาชนดี โอกาสที่จะได้รับการศึกษาที่ดีก็จะมีมาก การศึกษาช่วยให้บุคคลมีความรู้ที่ถูกต้อง มีความฉลาดจะสามารถเลือกการปฏิบัติตนด้านสุขภาพที่ถูกต้อง ซึ่งเป็นผลให้เขามีสุขภาพที่ดี

4. องค์ประกอบทางการศึกษา ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพระดับการศึกษาของประชาชนที่แตกต่างกัน มีผลต่อความรู้ เจตคติและการปฏิบัติทางสุขภาพอนามัยของประชาชน ประชาชนที่มีการศึกษามากจะมีความรู้ เจตคติและการปฏิบัติทางสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ประชาชนที่มีการศึกษาสูงย่อมมีความรู้ เจตคติและการปฏิบัติทางสุขภาพถูกต้องกว่าผู้ที่ได้รับการศึกษาน้อย

5. องค์ประกอบทางการเมือง ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ นโยบายทางการเมืองของประเทศไทย มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ทั้งทางด้านความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติ เพราะนโยบายของประเทศจะชี้ให้เห็นถึงจำนวนและความเพียงพอของบริการการรักษาพยาบาล กิจกรรมการสุขศึกษาที่จัดให้กับประชาชน กฎหมาย หรือข้อบังคับที่จะมีผลต่อสุขภาพบางอย่าง (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2526:185)

สรุป ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล คือ ทางด้านจิตวิทยา ได้แก่ วุฒิภาวะ ความต้องการ ความเชื่อ ค่านิยม ความสนใจ ทางด้านสังคมและวัฒนธรรม ได้แก่ ครอบครัว บุคคลในสังคม วัฒนธรรมและศาสนา ทางด้านเศรษฐกิจ การศึกษาและการเมือง

2. พัฒนาการของวัยรุ่น

ความหมาย

วัยรุ่นในภาษาอังกฤษคือ Adolescence ซึ่งมาจากคำภาษาละตินว่า "Adolescere" แปลว่า "การพัฒนารูปร่างเจริญเติบโตพ้นจากความเป็นเด็ก" (ศรีเรือน แก้วกังวาล 2538 : 377)

"ช่วงของความเป็นวัยรุ่น อาจแบ่งช่วงวัยรุ่นเป็น 3 ระยะ โดยใช้เกณฑ์ความเป็นเด็ก – ผู้ใหญ่ ตัดสิน คือ ช่วงอายุประมาณ 12 - 15 ปี เป็นช่วงวัยแรกรุ่น ยังมีพฤติกรรมค่อนข้างไปทางเป็นเด็ก อยู่มาก ช่วงอายุ 16 - 17 ปี เป็นระยะวัยรุ่นตอนกลาง มีพฤติกรรมก้ำกึ่งระหว่างความเป็นเด็ก – ผู้ใหญ่ ช่วงอายุ 18 - 25 ปี เป็นระยะวัยรุ่นตอนปลายกระบวนพฤติกรรมค่อนข้างไปทางเป็นผู้ใหญ่ พัฒนาการวัยรุ่นมีลักษณะเด่นในด้านต่าง ๆ ทุกด้าน เช่น ทางกาย อารมณ์ สังคม สติปัญญา

หากนับการเริ่มต้นของความเป็นวัยรุ่นตามลักษณะพัฒนาการ สิ่งที่เห็นได้ชัดเจนว่า ช่วงวัยรุ่นเริ่มต้นแล้ว คือการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพภายนอก เช่น ความสูง ผิวหนัง รูปร่าง หน้าตา การมีหน้าอก ฯลฯ และการเปลี่ยนแปลงลักษณะทางกายก็มีการเปลี่ยนแปลงในลักษณะ

พัฒนาการด้านอื่น ๆ ด้วย เช่น ทางสังคม ทางอารมณ์ ค่านิยม ความสนใจ การแสวงหาเอกลักษณ์ ความสนใจเพศตรงข้าม ฯลฯ

ช่วงเวลาวัยแรกรุ่น คือระยะอายุประมาณ 12 - 15 ปี คำว่า วัยแรกรุ่น แปลจากศัพท์ อังกฤษ Puberty ซึ่งมาจากภาษาละติน Puberta ซึ่งแปลว่า การเติบโตเป็นหนุ่มเป็นสาวเปลี่ยน สภาวะทางร่างกายจากความเป็นเด็กชาย เด็กหญิง ร่างกายเติบโตเป็นผู้ใหญ่เกือบเต็มที่ทุกส่วน ลักษณะพฤติกรรมทางเพศ ซึ่งยังไม่โตเต็มที่ในวัยที่ผ่านมา ก็เจริญสมบูรณ์และทำหน้าที่ของมันได้ ตั้งแต่นี้เป็นต้นไป ลักษณะเช่นนี้เป็นช่วงเปลี่ยนวัยของชีวิตทางด้านร่างกาย การเปลี่ยนแปลงทาง ภายของเด็กวัยรุ่นเป็นต้นเหตุ ให้มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านอื่น ๆ

ส่วนในช่วงวัยรุ่นแท้จริง (Adolescence) ประมาณอายุ 15 - 18 หรือ 19 - 25 ปี นั้น เด็กเติบโตเป็นผู้ใหญ่ทางร่างกายเต็มที่ เป็นช่วงเปลี่ยนวัยชีวิตทางสังคม อารมณ์ จิตใจ ค่านิยม อุดมคติ ฯลฯ เด็กกำลังเรียน เลียนแบบ และทดลองบทบาท เพื่อจะเป็นผู้ใหญ่ในแง่ต่างๆ เช่น อารมณ์ สังคม จิตใจ ความใฝ่ฝันปรารถนา ฯลฯ ความเปลี่ยนแปลงและความเป็นไปต่างๆ ในขณะนี้ ล้วนเป็นรากฐานของความสนใจความมุ่งหมายในชีวิต อาชีพ ลักษณะของเพื่อน ลักษณะของ คู่ครอง ฯลฯ ในวัยผู้ใหญ่ หนึ่ง เมื่อเด็กได้ตั้งใจหรือตัดสินใจประพฤติปฏิบัติไปอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือแม้หลวมตัวทำผิดพลาดไปโดยไม่ยั้งคิด บางเรื่องยากที่จะเปลี่ยนแปลงหรือแก้ไขเหมือนเดิมได้ อีก

พัฒนาการแง่ต่าง ๆ ของเด็กในวัยนี้ มีความสัมพันธ์ และมีอิทธิพลต่อกันและกัน เหมือนในวัยอื่นๆ การเปลี่ยนแปลงบางอย่างกระทันหันรวดเร็วไม่แน่นอน เข้าใจค่อนข้างยากและ ละเอียดยับซ้อน

พัฒนาการทางกาย

พัฒนาการทางกายเป็นไปในแง่ของความงอกงาม เจริญเติบโตถึงขีดสมบูรณ์ (Maturation) เพื่อทำหน้าที่ (Function) อย่างเต็มที่ความเจริญเติบโตมีทั้งส่วนภายนอกที่มองเห็นได้ ง่าย เช่น ส่วนสูง น้ำหนัก รูปร่าง ส่วนสำคัญของร่างกาย ลักษณะเส้นผม ฯลฯ และความเจริญส่วน ภายใน เช่น การทำงานของต่อมบางชนิด โครงกระดูกแข็งแรงขึ้น การผลิตเซลล์สืบพันธุ์ให้เด็กชาย การมีประจำเดือนของเด็กหญิง ฯลฯ ความเจริญเติบโตทางกาย มีช่วงหนึ่งซึ่งเป็นระยะเตรียม (Resting Period) เมื่อผ่านพ้นช่วงนี้ไปแล้ว มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายรวดเร็ว (Spurt) ความสูง ของเด็กตอนต้นปีและปลายปี มีความแตกต่างกันมาก การสะสมไขมันในร่างกายมีมากกว่าวัยเด็ก โดยเฉพาะเด็กหญิง เด็กที่มีรูปร่างผอมอาจมีรูปร่างอ้วนขึ้นกว่าเดิม เพราะร่างกายกำลังเจริญเติบโต เด็กจึงหิวเก่ง กินเก่ง กินไม่เลือก งดนอนบ่อย เป็นระยะเวลากำลังกินกำลังนอน กล้ามเนื้อของเด็ก ชายเจริญมากขึ้น อวัยวะเพศเริ่มทำงาน เสียงของเด็กชายแตกและห้าวขึ้น ตอนต้น ๆ ของวัยนี้ ร่างกายของเด็กไม่ได้สัดส่วน เด็กรู้สึกอึดอัด กังวาล รู้สึกอ่อนไหวง่ายเกี่ยวกับสัดส่วนอวัยวะต่าง ๆ

ของร่างกาย การทำงานของกล้ามเนื้อเกี่ยวกับประสาทสัมผัสต่าง ๆ ของเด็ก ยังไม่เข้าสู่ปเข้ารอย เด็กจึงเล่นกีฬาหรือทำงานที่ต้องใช้ความสามารถทางกล้ามเนื้อ ประสาทสัมผัส และการประสานงานของกล้ามเนื้อเกี่ยวกับประสาทสัมผัสได้ไม่สู้ดี สุขภาพโดยทั่วไปของเด็กวัยนี้ดีกว่าวัยที่ผ่านมา

พัฒนาการทางอารมณ์

การเปลี่ยนแปลงและความเจริญเติบโตทางร่างกาย ทั้งภายในและภายนอกกระทบกระเทือนแบบแผนอารมณ์ของเด็กวัยแรกเริ่มและวัยรุ่น เด็กมีอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย สับสน อ่อนไหว มีความเข้มของอารมณ์สูง ไม่มั่นคง ระดับความเข้มของอารมณ์แต่ละอย่าง ๆ นั้นขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพดั้งเดิมของเด็ก ขึ้นอยู่กับตัวเร้าที่ทำให้เด็กเกิดอารมณ์ เด็กแต่ละคนเริ่มแสดงกระแสนุคลิกอารมณ์ประจำตัวออกมาให้ผู้อื่นทราบได้อย่างเด่นชัดแล้วในขณะนี้ เช่น อารมณ์ร้อน อารมณ์ชีวิตกังวล อารมณ์อ่อนไหวง่าย เจ้าอารมณ์ ขี้โอ้อวด ฯลฯ มีความรู้สึกด้อยเด่นในแง่อะไร ฝ่ายตัวเด็กก็สามารถรับรู้และรับทราบได้ และจะยิ่งทวีขึ้นในระยะปลายวัยรุ่น เรียกลักษณะอารมณ์ว่าเป็นแบบพายุบูแคม (Storm and stress) อารมณ์ที่เกิดกับเด็กวัยรุ่นนั้นมีทุกประเภท อาทิ รัก ชอบ โกรธเกลียด อิจฉา ริษยา โอ้อวด แข่งดี ถือดี เจ้าทิฐิ อ่อนไหว หลงไหล วุ่นวายใจ เห็นอกเห็นใจ สับสน หงุดหงิด ฯลฯ ไม่ว่าอารมณ์ประเภทใดมักมีความรุนแรง อ่อนไหวง่าย เปลี่ยนแปลงง่าย ควบคุมอารมณ์ยังไม่สู้ดี ไม่ค่อยเข้าระดับพอดี บางครั้งพลุ่งพล่าน บางครั้งเก็บกด บางครั้งมั่นใจสูง บางคราวไม่แน่ใจเลย บางคราวเห็นแก่ตัว บางคราวเห็นอกเห็นใจผู้อื่นเป็นพิเศษ บางครั้งยอมอะไรง่าย ๆ บางครั้งดื้อรั้น ดึงดันเอาแต่ใจตนเอง เพราะลักษณะอารมณ์ของเด็กวัยรุ่นเป็นเช่นนี้ บุคคลต่างวัยจึงต้องใช้ความอดทนมาก เพื่อจะเข้าใจและสร้างสัมพันธภาพกับพวกเขา เนื่องจากเข้ากับบุคคลต่างวัยยาก เด็กวัยรุ่นเกาะกลุ่มกันได้ดีมักเป็นพิเศษกว่าวัยอื่น ๆ เพราะเข้าใจและยอมรับกันและกันได้ง่าย อย่างไรก็ตามเด็กวัยรุ่นที่มีการพัฒนาการในวัยที่ผ่านมาด้วยดี ปรับตัวได้ดี ก็ไม่จำเป็นต้องมีสภาพของอารมณ์ที่สับสน หรือมีลักษณะเป็นพายุบูแคม หรือถ้ามีก็เป็นช่วงสั้น ๆ และไม่รุนแรง

พัฒนาการทางสังคม

เด็กให้ความสำคัญกับเพื่อนร่วมวัยมากกว่าในระยะวัยเด็กตอนกลาง เด็กจับกลุ่มกันได้นานแน่นแฟ้น และผูกพันกับเพื่อนในกลุ่มมากขึ้น กลุ่มของเด็กไม่มีเฉพาะเพื่อนเพศเดียวกันเท่านั้น แต่มีเพื่อนต่างเพศเข้ามาสมทบด้วย เด็กที่สามารถเข้ากลุ่มได้ มีกลุ่มได้และมีกลุ่มในระยะวัยเด็กตอนกลาง จะเข้ากับกลุ่มและมีชีวิตทางสังคมที่สนุกสนาน ได้ดีกว่าเด็กที่ไม่มีพัฒนาการดังกล่าวในช่วงวัยที่ผ่านมา เด็กเริ่มลดความเอาใจใส่กับบุคคลต่างวัย ไม่ว่าจะเป็นผู้ใหญ่หรือเด็กกว่า ระยะนี้จึงเริ่มต้นชีวิตกลุ่มที่แท้จริง (Gang age) การเปลี่ยนแปลงทางกายอย่างรวดเร็วและมากมาย เป็นแรงกระตุ้นให้เด็กรวมกลุ่มเพราะสามารถร่วมสุขร่วมทุกข์ แก้ไขและเข้าใจปัญหาของกันและกันดีกว่า

คนต่างวัย ซึ่งความคับอกคับใจต่างกัน กลุ่มยังสนองความต้องการทางสังคมด้านต่าง ๆ ซึ่งเด็กต้องการมากในขณะนี้ เช่น การเป็นบุคคลสำคัญ การต่อต้านผู้มีอำนาจ การหนีสภาพน่าเบื่อของบ้าน ฯลฯ เมื่อเด็กรวมกลุ่มเด็กจะสร้างกฎระเบียบ ภาษา ประเพณีประจำกลุ่ม เพื่อใช้เฉพาะสมาชิกของกลุ่มเท่านั้น และสมาชิกในกลุ่มทุกคนจำเป็นต้องประพฤติปฏิบัติตาม มิฉะนั้นแล้วอาจหมดสภาพการเป็นสมาชิกและต้องหากกลุ่มใหม่ต่อไปอีก

กลุ่มมีความสำคัญต่อชีวิตจิตใจและอนาคตของเด็กอย่างมากที่สุด ครอบครัวเริ่มมีอิทธิพลน้อยลง ฉะนั้นลักษณะชีวิตของกลุ่ม เป็นเครื่องชี้ชะตาชีวิตของเด็กในระยยะวัยรุ่นและระยะผู้ใหญ่ ประจวบเกี่ยวกับครอบครัวมีความสำคัญต่อกระบวนของชีวิตแต่ละคนในระยยะวัยทารกและวัยเด็กตอนต้น

การคบเพื่อนร่วมวัย เป็นพฤติกรรมสังคมที่สำคัญยิ่งต่อจิตใจของเด็กวัยรุ่น แต่การคบเพื่อนก็ย่อมมีทั้งคุณและโทษ เพื่อนอาจเป็นผู้ประคับประคองจิตใจของวัยรุ่นในยามทุกข์ร้อน ซึ่งแนะสิ่งมีประโยชน์ เพื่อนทำให้วัยรุ่นรู้สึกต่างคน ต่างเป็นเจ้าของชีวิตของกันและกัน โลกนี้มีที่รักและมีผู้รักและอื่น ๆ แต่ในมุมกลับกัน เพื่อนก็อาจชักนำวัยรุ่นไปในทางเสื่อมถอย เพื่อค้นหาสาเหตุก็มักจะพบว่าปัจจัยหนึ่งเกิดจากเพื่อนชักจูง เด็กที่เข้ากลุ่มมีความจงรักภักดีต่อกลุ่ม ยอมรับเอาค่านิยม ความเชื่อ ความสนใจของกลุ่มด้วย ความเต็มใจและสนิทสนมกับเพื่อนร่วมกลุ่ม แน่นแฟ้น การรวมกลุ่มทำให้เด็กมีความรู้สึกอบอุ่นใจกล้าแสดงความขัดแย้งผู้ใหญ่ ต่อต้านกรณีที่เขาเห็นว่าไม่ยุติธรรม ระยะเวลาเด็กไม่ต้องการแต่เพียงรวมกลุ่มกันเท่านั้น แต่ต้องการสร้างความผูกพันระหว่างสมาชิกในกลุ่มแบบผู้ใหญ่อีกด้วย เพราะเด็กสำนึกว่าตนเริ่มเป็นผู้ใหญ่แล้ว ถ้าเปรียบเทียบกับวัยต่าง ๆ แล้ว ระยะเวลาวัยรุ่นเป็นระยะที่ตนมีความรู้สึกต้องการผูกพันกับเพื่อนและกลุ่มมากกว่าวัยอื่น ๆ

พัฒนาการทางความคิด

ในระยยะวัยรุ่นเด็กมีความเจริญเติบโตทางสมองถึงขีดเต็มที่ จึงสามารถคิดได้ในทุก ๆ แบบและทุกวิธีของการคิด หากเด็กได้รับการศึกษาอบรมมาตามขั้นตอนด้วยดี ระยะเวลานี้เป็นระยะที่เด็กจะแสดงความสามารถอย่างเห็นชัดเจน และเห็นความแตกต่างจากเด็กในวัยที่ผ่านมาอย่างได้ชัด การเรียนรู้เรื่องยาก ๆ เรื่องที่เป็นนามธรรมซับซ้อน เด็กก็สามารถเข้าใจได้ อย่างไรก็ตามพึงนึกเสมอว่า คุณภาพของความคิดของเด็กขึ้นกับคุณภาพของสมอง พันธุกรรม การเรียนรู้ในวัยที่ผ่านมา และบทเรียนทางวิชาการต่าง ๆ ที่เด็กได้มีโอกาสศึกษา ตลอดจนสิ่งแวดล้อมที่เอื้อหรือไม่เอื้อต่อการพัฒนาการทางความคิดของเด็ก

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสิ่งเสพติด

วริ รุ่งสุริยะวิบูลย์ (2535 : ก – ข) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง การศึกษาเจตคติและพฤติกรรมการตอบสนองของนักเรียนอาชีวศึกษาเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีต่อการสูบบุหรี่ในสถานที่ชุมชน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเจตคติและพฤติกรรมการตอบสนองของนักเรียนอาชีวศึกษาเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีต่อการสูบบุหรี่ในสถานที่ชุมชน และศึกษาความแตกต่างของเจตคติตามตัวแปร จำนวนเงินที่ได้รับต่อเดือน สถานที่พักอาศัยในปัจจุบัน การสูบบุหรี่ของคนในครอบครัว การสูบบุหรี่ของเพื่อน และการสูบบุหรี่ของครู กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนอาชีวศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 3 สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 776 คน จาก 20 เขตการศึกษา ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนอาชีวศึกษาที่ไม่สูบบุหรี่ และสูบบุหรี่มีจำนวนใกล้เคียงกัน ส่วนใหญ่เริ่มสูบบุหรี่ เมื่ออายุ 15 ปี และส่วนใหญ่ไม่เคยใช้ยาเสพติดประเภทอื่นร่วมกับบุหรี่ เหตุผลจูงใจในการสูบบุหรี่ของนักเรียนอาชีวศึกษา เพื่อผ่อนคลายความตึงเครียด เวลาหงุดหงิด หรือกลัวไม่สูบบุหรี่เพื่ออยากลองและสูบตามอย่างเพื่อน นักเรียนส่วนใหญ่มีเจตคติที่ไม่ดีต่อการสูบบุหรี่ ในสถานที่ชุมชน โดยเห็นว่าการสูบบุหรี่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายของผู้สูบและผู้ที่อยู่ใกล้เคียง ซึ่งรัฐบาลควรมีมาตรการและหาหนทางในการป้องกันแก้ไขอันตรายที่เกิดขึ้นจากการสูบบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่เอง และบุคคลอื่น ๆ ด้วย ตลอดจนเห็นด้วยกับการต่อต้านการสูบบุหรี่ในสถานที่ชุมชน และต้องการให้รัฐบาลออกกฎหมายคุ้มครองสิทธิผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ที่ได้รับอันตรายจากควันบุหรี่ในสถานที่ชุมชน

วิยะดา ดิลกวัฒนา (2537 : 115 – 122) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาในการงดสูบบุหรี่ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิค จังหวัดสุโขทัย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการงดสูบบุหรี่ของนักศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยเทคนิคจังหวัดสุโขทัย เป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 62 คน และกลุ่มเปรียบเทียบจำนวน 52 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับ โปรแกรมสุขศึกษา ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบไม่ได้รับ โปรแกรมสุขศึกษาใดๆ ทั้งสิ้น การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยทำการเก็บข้อมูล 3 ครั้ง คือ ครั้งที่ 1 ก่อนการทดลอง ครั้งที่ 2 หลังการทดลอง และครั้งที่ 3 ระยะติดตามผล ซึ่งห่างจากครั้งที่ 2 เป็นเวลา 4 สัปดาห์ ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังจากการร่วมกิจกรรมใน โปรแกรมสุขศึกษา นักศึกษากลุ่มทดลองมีทัศนคติต่อการงดสูบบุหรี่ ความเชื่อในอิทธิพลของกลุ่มอ้างอิงต่อการงดสูบบุหรี่ ความตั้งใจที่จะงดสูบบุหรี่ และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการงดสูบบุหรี่ถูกต้องมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

มยุรี กล้าณรงค์ (2538) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการเสพยาบ้าของนักเรียน ในจังหวัดสมุทรสงคราม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อหาความชุกของนักเรียนในสถานศึกษาที่เสพยาบ้า และเพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานของนักเรียนในสถานศึกษาที่เสพยาบ้า กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนใน โรงเรียนที่มีการสอนระดับมัธยมศึกษา ที่ให้ความร่วมมือ 25 โรงเรียน จำนวน 907 คน ในเดือน พฤศจิกายน 2538 ผลการวิจัยพบว่า ยาบ้าที่นักเรียนเสพ คือ แอมเฟตามีน นักเรียนระดับมัธยมปลาย จะเสพยาบ้ามากกว่านักเรียนระดับมัธยมต้น จำนวนนักเรียนระดับมัธยมปลายที่สังกัดกรม อาชีวศึกษาที่เสพยาบ้าไม่ต่างกับนักเรียนระดับมัธยมปลายที่สังกัดสามัญศึกษาจังหวัด นักเรียนกลุ่ม ที่มีการเสพยาบ้ามากที่สุด อยู่ในช่วงอายุ 19 ปีขึ้นไป เรียนอยู่ระดับชั้น ม.6 เกรดเฉลี่ยในเทอมที่ ผ่านมา ต่ำกว่า 2.99 มีบิดาและมารดาประกอบอาชีพรับราชการ มีรายได้ที่ผู้ปกครองให้ใช้ อยู่ใน ช่วงวันละ 41 – 50 บาท รายได้พิเศษส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วง 31 – 40 บาทต่อวัน

จุฑารัตน์ สติรปัญญา (2539) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง ประสิทธิภาพของโปรแกรม สุขศึกษา ร่วมกับการฝึกทักษะผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ในการงดสูบบุหรี่ของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษา จังหวัดสงขลา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของ โปรแกรมสุขศึกษาร่วมกับทักษะการ ผ่อนคลายกล้ามเนื้อต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในด้าน ความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับ การสูบบุหรี่ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชายระดับอาชีวศึกษา จังหวัดสงขลา จำนวน 118 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 57 ราย กลุ่มเปรียบเทียบ 61 ราย กลุ่มทดลองจะได้รับกิจกรรมตามโปรแกรม สุขศึกษาร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบจะไม่ได้รับกิจกรรม ทำการเก็บ ข้อมูล 3 ครั้ง คือก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะสิ้นสุดการทดลองในอีก 4 เดือนต่อมา ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลองและเมื่อสิ้นสุดการทดลอง กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงด้าน ความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติตัวในการเลิกสูบบุหรี่ดีกว่าก่อนทดลอง และดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

ปัจฉิมา พิตรสาทร (2539) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานป้องกันยา เสพติดในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษาในภาคใต้ โดยมีวัตถุประสงค์ในการวิจัยเพื่อศึกษาสภาพ และเปรียบเทียบปัญหาการดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในโรงเรียน มัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษาในภาค ใต้ ตามตัวแปรขนาดของโรงเรียน กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ผู้บริหาร และครูผู้เป็นหัวหน้ารับผิดชอบการดำเนินงาน ป้องกันยาเสพติดในโรงเรียน รวม 319 โรงเรียน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนมีการใช้บุหรี่มาก ที่สุด รองลงมาคือสารระเหย สุรา และกัญชา มีโรงเรียนที่มีนักเรียนใช้ยาเสพติดร้อยละ 77 จำนวนนักเรียนใช้ยาเสพติดระหว่าง 1-20 คน พบร้อยละ 43.5 ยาเสพติดที่มีการแพร่ระบาดในโรงเรียนที่มี นักเรียนใช้มากที่สุดคือ บุหรี่ร้อยละ 76.3 สาเหตุเนื่องมาจากนักเรียนนำมาเสพเอง สถานที่มีผู้เสพยา ได้แก่ ห้องน้ำห้องส้วม และสถานที่ที่เป็นแหล่งซื้อขายยาเสพติดของนักเรียนคือ ร้านค้าทั่วไป ด้านสภาพการดำเนินงาน ป้องกันยาเสพติดในโรงเรียน พบว่าทุกโรงเรียนมีการดำเนินงาน โดย คณะกรรมการหรือทีมอาจารย์ดำเนินงาน ป้องกันยาเสพติด ซึ่งส่วนใหญ่จัดเป็น โครงการ โรงเรียนส่วนใหญ่มีการประสานงานกับหน่วยงานอื่นเพื่อขอความ

ร่วมมือ มีการสอดแทรกความรู้เรื่อง ยาเสพติดในวิชาต่างๆ มีการให้ข้อมูลข่าวสาร เอกสารกิจกรรมเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติด และมีการติดตามผลการดำเนินงาน ภาคเรียนละ 1 ครั้ง แต่โรงเรียนส่วนใหญ่ไม่มีการพาไปทัศนศึกษาสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติด ในด้านปัญหาการดำเนินงานป้องกันยาเสพติดพบปัญหาคือข้อ “การขอความร่วมมือจากผู้ปกครอง และจากหน่วยงานในการแก้ปัญหาเสพติด” “การดำเนินงานของชมรมต่อต้านยาเสพติด” “การวิเคราะห์สาเหตุที่ทำให้เด็กติดยาเสพติด” “การให้คำปรึกษาสำหรับนักเรียนที่มีปัญหาการใช้ยาเสพติด” “การให้บริการสุขภาพในโรงเรียน”

วิภา คำนธ์ารงกุล และคณะ (2539) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ความรู้และทัศนคติต่อการติดยาเสพติดและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องของเด็กและเยาวชนที่ต้องโทษโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อมุ่งให้ทราบถึงสภาพความเป็นอยู่ทางครอบครัว สังคม และพฤติกรรมต่างๆ ของเด็กและเยาวชนที่ต้องคดีสารเสพติดทั้งหมด และตัดสินใจแล้วในสถานฝึกทั้ง 5 แห่ง ได้แก่ บ้านเมตตา บ้านมุขิตา บ้านกรุณา บ้านอุเบกขา และบ้านปราณี กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกจากผู้ต้องโทษคดีสารเสพติดทั้งหมด และสุ่มตัวอย่างจากคดีอื่นๆ จำนวน 687 ราย เป็นเพศชาย 564 คน เพศหญิง 123 คน รวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์ และสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 8-24 ปี กลุ่มเด็กคดีสารเสพติดมีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพฯ สูงกว่าต่างจังหวัด และครึ่งหนึ่งของบุคคลในครอบครัวมีพฤติกรรมการดื่มเหล้าเป็นประจำ ด้านพฤติกรรมการใช้สารเสพติดขณะเป็นนักเรียนพบว่า เพศชายมีประสบการณ์การใช้สารเสพติดสูงกว่าเพศหญิง 2 เท่า โดยใช้สารครั้งแรกสูงที่สุดในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1-2 ได้แก่ สารระเหย รองลงมาได้แก่ กัญชา อายุเฉลี่ยที่เริ่มใช้สารเสพติดของเพศชายและเพศหญิงเท่ากับ 14-16 ปี ช่วงเวลา 30 วัน ก่อนต้องโทษของเพศชายและเพศหญิงมีการใช้สารระเหยมากที่สุด รองลงมาเพศชายใช้ผงขาว เพศหญิงใช้กัญชา ด้านการดื่มสุรา พบว่าเริ่มดื่มเมื่ออายุ 6-18 ปี อัตราสูงสุดอยู่ในช่วง 14-16 ปี และในกลุ่มที่เคยดื่ม พบว่ามีประสบการณ์การใช้สารเสพติดสูงกว่ากลุ่มที่ไม่เคยดื่ม กลุ่มที่เคยใช้สารเสพติดรายงานว่าเคยมีประสบการณ์ทางเพศมากกว่ากลุ่มที่ไม่เคยใช้สารเสพติด 2 เท่า และกลุ่มที่ไม่ใช้สารเสพติดมีการใช้ถุงยางอนามัยมากกว่ากลุ่มที่ใช้สารเสพติด ส่วนอัตราการเกิดพฤติกรรมทั้ง 2 อย่างได้แก่ การใช้สารเสพติดและการมีเพศสัมพันธ์พบสูงในช่วงอายุ 14-16 ปี

ภาวิณี อยู่ประเสริฐ (2540 : 99 – 116) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้สารเสพติดของนักเรียนวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้สารเสพติดของนักเรียนวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 1 – 6 ของโรงเรียน สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 1,050 ราย ผลการวิจัยพบว่า การใช้สารเสพติดของเพื่อน การใช้สารเสพติดของบุคคลในครอบครัว ภาวะวิกฤติที่เกิดขึ้นในชีวิต รายได้ของนักเรียนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการใช้สารเสพติดของนักเรียน

ส่วนความเชื่อเรื่องการใช้สารเสพติด ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการใช้สารเสพติดของนักเรียน เวลาว่างที่ไม่มีประโยชน์ของนักเรียน มีความสัมพันธ์กับการใช้สารเสพติดของนักเรียน แต่สภาพแวดล้อมบริเวณบ้านพักอาศัยไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้สารเสพติดของนักเรียน

กษมา สุขสวคนธ์ (2540 : 132 –140) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคกลุ่มอาชีวศึกษาภาคกลาง สังกัดกรมอาชีวศึกษา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคกลุ่มอาชีวศึกษาภาคกลาง สังกัดกรมอาชีวศึกษา โดยเปรียบเทียบและหาความสัมพันธ์ตามตัวแปรอายุ ระดับชั้นเรียน สาขาวิชา ช่วงเวลาเรียน รายได้ ขณะศึกษาและลักษณะที่พักอาศัย กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพวิทยาลัยเทคนิค กลุ่มอาชีวศึกษาภาคกลาง สังกัดกรมอาชีวศึกษา ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2539 จำนวน 291 คน ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคอายุต่างกัน ระดับชั้นต่างกัน มีความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ไม่แตกต่างกัน ส่วนเจตคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่แตกต่างจากนักศึกษาที่เรียนสาขาวิชาต่างกันมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ต่างกัน นักศึกษาที่มีช่วงเวลาเรียนต่างกันจะมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติไม่แตกต่างกัน รายได้ขณะศึกษาเล่าเรียนต่างกัน ทำให้นักศึกษามีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติต่างกัน ที่พักอาศัยต่างกัน ทำให้นักศึกษามีความรู้ เจตคติ ไม่แตกต่างกัน แต่การปฏิบัติต่างกัน

ชัมย์พร อนุอัน (2540) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการติดสารเสพติดของเยาวชน ในเขตกรุงเทพมหานคร วัตถุประสงค์ในการวิจัยเพื่อศึกษาปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมการติดสารเสพติดของเยาวชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และทราบชนิดของสารเสพติดที่เยาวชนติดมากที่สุด กลุ่มตัวอย่างเป็นเยาวชนในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้งเพศชายและเพศหญิง ทั้งที่ติดและไม่ติดสารเสพติด จำนวน 472 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยภูมิหลัง ได้แก่ บุคคลที่เยาวชนอาศัยอยู่ด้วย รายได้ของครอบครัว รายได้ของเยาวชน และการมีเพื่อนที่ติดสารเสพติด ความรู้สึกผูกพันกับเพื่อน กับบิดามารดา เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการติดสารเสพติด ส่วนชนิดของสารเสพติดที่เยาวชน ในเขตกรุงเทพมหานคร ติดสูงที่สุดคือบุหรี่ รองลงมาคือ เฮโรอีน และสุรา

ศกวรรณ บุญหล่อ (2540: 58 – 59) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับมูลเหตุและวิธีการป้องกันการติดยาเสพติดให้โทษของนักเรียน นักศึกษาในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จังหวัดพิษณุโลก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษของนักเรียน นักศึกษาในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จังหวัดพิษณุโลก ในด้านประเภท

ของยาเสพติดและพิษภัยของยาเสพติด เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบมูลเหตุการติดยาเสพติดตาม ทัศนคติของนักเรียน นักศึกษาในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จังหวัดพิษณุโลก จำแนกตามระดับ การศึกษา และเพื่อศึกษาและเปรียบเทียบวิธีการแก้ปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติดตามทัศนคติของนักเรียน นักศึกษาในวิทยาลัยในสังกัดกรมอาชีวศึกษา จังหวัดพิษณุโลก จำแนกตามระดับการศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียน นักศึกษาในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จังหวัดพิษณุโลก ในภาคเรียน ที่ 1 ปีการศึกษา 2539 จำนวน 678 คน ผลการวิจัยพบว่านักเรียนระดับ ปวช. และ ปวส. มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ ยาเสพติดให้โทษที่ได้จากธรรมชาติมากที่สุด ด้านทัศนคติเกี่ยวกับมูลเหตุของ การติดยา นักเรียนทั้ง 2 ระดับ ไม่แน่ใจทุกมูลเหตุ ยกเว้นในข้อมั่วสุมในการดื่มสุรา ด้านวิธีการแก้ ปัญหา ยาเสพติด นักเรียนทั้ง 2 ระดับ มีทัศนคติในการแก้ปัญหาต่างกัน เนื่องจากนักเรียนระดับ ปวส. มีประสบการณ์มากกว่า เคยผ่านวัยรุ่นเมื่อครั้งอยู่ในระดับ ปวช. มาก่อน และเคยเห็นพิษภัย จากสื่อต่าง ๆ หรือกลุ่มเพื่อนที่เคยติดยาเสพติดมาก่อน

สมโภช มนเทียรอาสน์ (2540) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง การแพร่ระบาดของยาบ้าใน กลุ่มนักเรียน นักศึกษา และการพัฒนานโยบายการป้องกันรักษา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการ แพร่ระบาดของยาบ้าในกลุ่มนักเรียน นักศึกษา และการพัฒนานโยบายการป้องกันรักษา กลุ่ม ตัวอย่างเป็นนักเรียน นักศึกษาที่มารับการรักษาที่สถานบำบัดรักษาบ้นทึกไว้ จำนวน 88 แห่ง ผลการวิจัย พบว่า ผู้เสพยาบ้ากลุ่มนักเรียน นักศึกษา มีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นทุกปี ในระดับภาพรวมของ ประเทศ ปี พ.ศ.2538 – 2539 อายุที่เริ่มเสพยาบ้า คือ ช่วง 12 – 14 ปี มากที่สุด โดยเป็นกลุ่มนักเรียน ระดับมัธยมศึกษาที่มีภูมิลำเนาอยู่ในภาคกลางมากที่สุด ส่วนสาเหตุการติดยาที่สำคัญ พบว่า เกิดจาก ความอยากลอง ในขณะที่ยังอาศัยอยู่กับครอบครัว คือ บิดา มารดา ผลการบำบัดรักษาตามระบบ สมัยครุใจ เป็นแบบผู้ป่วยนอกมากกว่าแบบผู้ป่วยใน การติดตามผลการบำบัดรักษา พบว่าจำนวนที่ กลับมา ติดยามีมากกว่าส่วนที่เลิกได้โดยเด็ดขาด

ประกิจ โปธินาสน์ (2541) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม การ ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นจังหวัดพระนครศรีอยุธยา วัดดูประสงค์ในการวิจัย เพื่อศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นจังหวัดพระนครศรีอยุธยา กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่แก่นักเรียนมัธยมศึกษาตอน ปลาย นักเรียนวิทยาลัยอาชีวศึกษาระดับ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ และนักเรียนของศูนย์บริการการศึกษานอกโรงเรียนจำนวน 411 คน เป็น เพศชาย 228 คน เพศหญิง 183 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและการสัมภาษณ์ แบบเจาะลึก ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 49.4 เหตุจูงใจครั้งแรก คือ อยากลอง เหตุจูงใจก่อนดื่มในปัจจุบันคือ เพื่อนฝูงชักชวนดื่มเครื่องดื่ม ประเภทเบียร์มากที่สุด จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริม

ต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า ปัจจัยด้านคุณลักษณะตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นมากที่สุด ได้แก่ เพศ ปัจจัยนำ ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นมากที่สุด ได้แก่ทัศนคติ ปัจจัยเอื้อ ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นมากที่สุด ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งซื้อขาย ปัจจัยเสริม ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นมากที่สุด ได้แก่ พฤติกรรมการดื่มของเพื่อนสนิท

นืออน พิณประดิษฐ์ และคณะ (2541) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยทางจิตสังคม กับพฤติกรรมการติดยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาและนักเรียนวิทยาลัยอาชีวศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยมีวัตถุประสงค์ในการวิจัยเพื่อเปรียบเทียบภูมิหลังทางสังคมและจิตลักษณะของนักเรียนที่มีต่อพฤติกรรมการติดยาเสพติด กับนักเรียนที่ไม่ติดยาเสพติด เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างจิตลักษณะและภูมิหลังทางสังคม กับพฤติกรรมติดยาเสพติดของนักเรียน และเพื่อค้นหาแนวทางในการปรับจิตลักษณะที่ไม่พึงประสงค์ที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมติดยาเสพติด และพัฒนาจิตลักษณะที่พึงประสงค์ให้เป็นภูมิคุ้มกันพฤติกรรมติดยาเสพติดของนักเรียน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษาและวิทยาลัยอาชีวศึกษา และนักเรียนหรือเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กจำนวน 1,491 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและแบบวัดผลการศึกษาพบว่า นักเรียนมีพฤติกรรมการใช้สารเสพติด โดยให้เหตุผลในการลองใช้สารเสพติดว่าเพื่อต้องการพิสูจน์ให้เพื่อนเห็นว่าตนเองมีความกล้าร้อยละ 39.8 รองลงมา มีความคิดว่าการใช้สารเสพติดช่วยแก้ปัญหาได้ร้อยละ 33.8

ยวลักษณ์ ชันอาสา (2541: 144 - 156) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนหญิงในมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ เขตกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนหญิงในมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ เขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนหญิงที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และประกาศนียบัตรวิชาชีพ จำนวน 1,360 คน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนหญิงคือ อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ ความเชื่ออำนาจภายในตนเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ค่านิยมเกี่ยวกับการสูบบุหรี่และความพึงพอใจของผลิตภัณฑ์บุหรี่ โดยนักเรียนหญิงที่มีอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนสูง มีทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ในเชิงบวก มีเงินค่าใช้จ่ายที่ได้รับสูง มีค่านิยมเกี่ยวกับการสูบบุหรี่สูง และเห็นผลิตภัณฑ์บุหรี่มีความน่าสนใจ เป็นกลุ่มที่มีแนวโน้มจะสูบบุหรี่ ส่วนนักเรียนหญิงที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนเกี่ยวกับการสูบบุหรี่สูง และมีความเชื่ออำนาจกฎหมายเกี่ยวกับการสูบบุหรี่สูงเป็นกลุ่มที่มีแนวโน้มจะไม่สูบบุหรี่

จิรวัน เทียนทองดี (2542 : ก – ข) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการป้องกันสารเสพติดของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา เขตคูสิต กรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันสารเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา เขตคูสิต กระทรวงศึกษาธิการ กรุงเทพมหานคร จำนวน 310 คน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดอยู่ในระดับดี นักเรียนชายและนักเรียนหญิงที่มีผู้ปกครองระดับการศึกษาฐานะทางเศรษฐกิจ สภาพครอบครัว ต่างกัน มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดไม่แตกต่างกัน นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดีจะมีความรู้ดีกว่านักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำและปานกลาง ส่วนเจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดไม่แตกต่างกัน และนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันสารเสพติดของนักเรียนมีความสัมพันธ์กันทางบวก

จิราพร สุวรรณธีราราม (2542) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในสถานศึกษาจังหวัดเชียงใหม่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในสถานศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 จำนวน 3 โรงเรียน จำนวนนักเรียน 404 คน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่คือปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว ได้แก่ การมีโอกาสดูคุยกับพ่อแม่เป็นประจำ การได้รับความสนใจเอาใจใส่ ความใกล้ชิด การได้รับความอบอุ่นจากครอบครัว และการรับฟังความคิดเห็นของสมาชิกในครอบครัว วัยรุ่นมีการสูบบุหรี่สูงมาจากครอบครัวที่มีปฏิสัมพันธ์ไม่ดี มีผลการเรียนต่ำ มีเพื่อนสูบบุหรี่ และมีความคิดเห็นด้านบวกเกี่ยวกับบุหรี่ต่อสุขภาพ และวัยรุ่นที่เคยทดลองสูบบุหรี่ จะสูบบุหรี่ในครั้งต่อไป

วริพร พิศอ่อน (2542 : 130 – 131) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ผลกระทบของการสูบบุหรี่ที่มีต่อสุขภาพของเด็กนักเรียนวัยรุ่น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างการสูบบุหรี่ และผลกระทบต่อสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 ในโรงเรียนภาครัฐบาลและเอกชนระดับมัธยมศึกษา จำนวน 10 แห่ง จำนวนนักเรียน 2,243 คน ผลการวิจัยพบว่า การสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับการเกิดปัญหาสุขภาพ ตามลำดับความสำคัญดังนี้ การเกิดเหงือกอักเสบ เหงือกกรัน มีกลิ่นปาก ไอบ่อย มีเสมหะมากในตอนเช้า ปวดหลัง หัวใจเต้นแรง เร็ว นอนไม่หลับ เกรียด หงุดหงิดง่าย สุขภาพทรุดโทรม แก่ก่อนวัย ลมหายใจมีกลิ่นเหม็น เกิดฟันดำ เล็บเหลือง หายใจขัด เหนื่อยง่าย ร่างกายอ่อนแอ แพ้อากาศ

รุ่งวิทย์ มาสงามเมือง และคณะ (2543) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง การบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักเรียนไทย : สาเหตุและการป้องกัน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแบบแผนการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดื่ม และมาตรการป้องกันการดื่มของนักเรียน/นักศึกษาภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคเหนือ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและนักศึกษาอาชีวศึกษาที่มีอายุระหว่าง 15 – 24 ปี ในเขตภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคเหนือ จำนวน 2,923 คน ผลการวิจัยพบว่า เพศชายดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มากกว่าเพศหญิง มีอายุระหว่าง 15 – 19 ปี นักเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา จะดื่มน้อยกว่านักเรียนสังกัดกรมอาชีวศึกษา นักเรียนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวดี จะดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มากกว่า นักเรียนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจครอบครัวยากจน และปานกลาง ตามลำดับ สาเหตุที่ดื่มเพราะอยากรู้ อยากรอง ดื่มตามเพื่อน สนุกสนานหรือมีความภูมิใจ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเพศสัมพันธ์

อัญชลี สิงหสูต (2534 : 75 – 76) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และเจตคติกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ และเจตคติ กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาระดับอาชีวศึกษา ในสถานศึกษา สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 999 คน ผลการวิจัยพบว่า ความรู้และเจตคติเรื่องโรคเอดส์ของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ ส่วนความรู้เรื่องโรคเอดส์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับเจตคติต่อโรคเอดส์ นอกจากนั้น ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และเจตคติต่อโรคของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ได้

อัญชลี คติอนุรักษ์ (2535 : 99 – 105) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักศึกษาชายวิทยาลัยอาชีวศึกษาแห่งหนึ่ง ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านระดับการศึกษา รอบการศึกษา รายได้ ต่อเดือน สภาพการพักอาศัย สถานภาพสมรสของบิดามารดา บุคคลที่ให้คำปรึกษาปัญหาส่วนตัวทั่วไป บุคคลที่ให้คำปรึกษาปัญหาทางเพศ และการรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักศึกษา ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยดังกล่าวของนักศึกษาที่เคยมีเพศสัมพันธ์กับประเภทของหญิงที่มีเพศสัมพันธ์ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประเภทของหญิงที่มีเพศสัมพันธ์ด้วย กับการป่วยเป็นกามโรค ของนักศึกษาที่เคยมีเพศสัมพันธ์ ในช่วง 1 ปี ที่ผ่านมา

กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชาย อายุระหว่าง 15 – 24 ปี ที่กำลังศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง หรือปริญญาตรี จำนวน 1,094 ราย ผลการวิจัยพบว่า เป็นกลุ่มนักศึกษารอบเข้านักเรียนมากกว่ารอบบ่าย ส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ระหว่าง 1,000 – 2,000 บาท นักศึกษาปรึกษาปัญหาส่วนตัวทั่วไปกับเพื่อนมากกว่าปรึกษากับบิดามารดา ส่วนการปรึกษาปัญหาทางเพศ จะปรึกษากับเพื่อนมากที่สุด นักศึกษามากกว่าครึ่งเคยมีเพศสัมพันธ์ มีครั้งแรกที่พบมาก คือ 15 – 17 ปี กับหญิงที่ไม่ใช่หญิงบริการทางเพศ นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง และปริญญาตรี มีเพศสัมพันธ์มากกว่านักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง นักศึกษาที่พักบ้านเพื่อน/บ้านเช่า/หอพัก มีเพศสัมพันธ์มากกว่านักศึกษาที่พักกับบิดามารดา หรือญาติพี่น้อง นักศึกษาที่บิดามารดา แยก หย่า หรือเสียชีวิต มีเพศสัมพันธ์มากกว่าที่บิดามารดาอยู่ด้วยกัน นักศึกษาที่มีรายได้ต่อเดือนสูง มีเพศสัมพันธ์มากกว่านักศึกษามีรายได้ต่อเดือนต่ำ นักศึกษาที่มีการรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับต่ำมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักศึกษามีการรับรู้ที่สูง

พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ (2536) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ พฤติกรรมเพศสัมพันธ์ของคณาจารย์วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล โดยมี วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมเพศสัมพันธ์และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเพศสัมพันธ์ของ คณาจารย์วัยรุ่น ซึ่งปฏิบัติงานอยู่ในโรงงานอุตสาหกรรมเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล กลุ่มตัวอย่างได้แก่ คณาจารย์วัยรุ่นอายุระหว่าง 15 – 20 ปี จากกรุงเทพมหานคร จำนวน 230 คน และจากปริมณฑล จำนวน 273 คน เลือกตัวอย่างโดยใช้วิธีสุ่มแบบหลายขั้นตอน เก็บรวบรวม ข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่รายได้ ระดับการศึกษา และระดับประสบการณ์เรียนรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ที่ได้รับมาก่อนด้วยตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมเพศสัมพันธ์ ด้านความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์นั้น พบว่า กลุ่มที่มีความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ระดับต่ำ มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์น้อยที่สุด สำหรับด้านประสบการณ์เรียนรู้เรื่อง เพศสัมพันธ์ที่ได้รับมาก่อนจากแหล่งต่างๆ ในสังคมและจากตนเองนั้นพบว่า กลุ่มที่มีประสบการณ์การเรียนรู้เรื่องเพศสัมพันธ์มาก่อน จะมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ในปัจจุบันมากด้วย

ปริญญา จิรกุลพัฒนา (2536 : 66 – 67) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง การให้คุณค่าต่อสุขภาพ ความเชื่ออำนาจด้านสุขภาพ และพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพของวัยรุ่น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการให้คุณค่าต่อสุขภาพ ความเชื่ออำนาจด้านสุขภาพ และลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศและจำนวนปีที่ศึกษา กับพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพของวัยรุ่น และหาตัวทำนายพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ โดยใช้กรอบแนวคิดรูปแบบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์เป็นแนวทางในการศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนวัยรุ่นที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำนวน 300 คน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนให้คุณค่าต่อสุขภาพในระดับค่อนข้างสูง มีพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพในระดับค่อนข้างต่ำ เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ คือ เพศชายมีพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพมาก

กว่าเพศหญิง จำนวนปีที่ศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการให้คุณค่าต่อสุขภาพและพฤติกรรม
เสี่ยงด้านสุขภาพ และพบว่าเพศ จำนวนปีที่ศึกษา ความเชื่ออำนาจผู้อื่น และ ความเชื่ออำนาจโชค
ชะตา สามารถทำนายพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นได้

รัตนจินต์ สุดเสงี่ยม (2536 : 176 – 181) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง เจตคติของนักเรียน
ประกาศนียบัตรวิชาชีพที่มีต่อการวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ
ศึกษา เจตคติของนักเรียนประกาศนียบัตรวิชาชีพที่มีต่อการวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิด
และเปรียบเทียบความสัมพันธ์ของเจตคติกับตัวแปรด้านสังกัดสถานศึกษา เพศ จำนวนพี่น้อง
รายได้ ลักษณะการอยู่อาศัย ประสพการณ์ในการเรียนประชากรศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนที่
กำลังศึกษาในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) สาขาพาณิชยกรรม ชั้นปีที่ 3 ใน โรงเรียน
อาชีวศึกษา สังกัดสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล และโรงเรียนอาชีวศึกษาสังกัดสำนักงาน
คณะกรรมการการศึกษาเอกชน จำนวน 735 คน ผลการวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่มีความเห็นว่ายูแรก
สมรสของผู้หญิงไทยคือ 21 – 25 ปี อายุแรกสมรสของผู้ชายไทย คือ 26 – 30 ปี คู่สมรสที่แต่งงาน
ควรมีการวางแผนครอบครัวก่อนทำการสมรสเจตคติเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวและ
การคุมกำเนิด ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับการที่มีเพศสัมพันธ์ในขณะที่เป็นนักเรียน นักศึกษา และไม่
เห็นด้วยกับแนวความคิดที่ว่า หญิงมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานเป็นเรื่องธรรมดา คนโสดไม่จำเป็นต้อง
รู้เรื่องการวางแผนครอบครัว การคุมกำเนิดทำให้ความสัมพันธ์ทางเพศลดลง การคุมกำเนิด
เป็นการฝืนธรรมชาติ ควรให้การเกิดของมนุษย์เป็นไปตามธรรมชาติ และเห็นด้วยกับแนวความคิด
ที่ว่าหนุ่มสาวควรเลือกคู่ครองด้วยตนเอง ครูควรมีบทบาทในการให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิด
และควรมีการสอนเพศศึกษาในชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายสายอาชีวศึกษา

ศยา วังศิริไพศาล (2537 : 58 – 66) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง ความคิดเห็นของนักศึกษา
วิทยาลัยสารพัดช่างในเขตกรุงเทพมหานครที่มีต่อการสมรสและการวางแผนชีวิตครอบครัว โดยมี
วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยสารพัดช่างในเขตกรุงเทพมหานครที่มีต่อ
การสมรสและการวางแผนชีวิตครอบครัว และศึกษาความสัมพันธ์ของความคิดเห็นต่อปัจจัย เพศ
อายุ ระดับการศึกษา ที่อยู่ปัจจุบัน และสถานภาพสมรสบิดามารดา กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษา
วิทยาลัยสารพัดช่างในเขตกรุงเทพมหานครที่กำลังศึกษาอยู่ในวิทยาลัยสารพัดช่าง สังกัด
กรมอาชีวศึกษา จำนวน 375 ราย ผลการวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่มีความคิดว่าการเลือกคู่ที่ตนเอง
เป็นผู้เลือก โดยให้บิดา มารดายอมรับด้วย และเกณฑ์ในการเลือกคู่จะพิจารณาจากนิสัยใจคอ
เป็นหลัก ผู้ชายควรมีประสพการณ์ทางเพศก่อนการสมรส กับเพื่อนหญิงหรือคนรัก สำหรับ
เพศหญิงไม่ควรประสพการณ์ทางเพศก่อนการสมรส เพราะผิดประเพณี สาเหตุของการมี
เพศสัมพันธ์ เพราะอยากรู้ อยากรลอง และมีอิสระมากเกินไป การที่ชายและชาย หรือหญิงและหญิง

ทำตนเป็นคู่รักหรือสามี ภรรยากัน ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่ายังรับไม่ได้ สำหรับการวางแผนชีวิต ครอบครัวภายหลังสมรส ส่วนใหญ่คิดว่าจะคุมกำเนิดโดยใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นเกี่ยวกับการสมรส และการวางแผนชีวิตครอบครัว คือ ปัจจัยด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานที่พักอาศัย และสถานภาพสมรสของบิดา มารดา

กอบกาญจน์ มัทธโน (2539 : ก – ข) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาชายในกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้ออำนวย ปัจจัยเสริม กับการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาชายในกรุงเทพมหานคร ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลและสามารถทำนาย การใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาชายชั้นปีที่ 3 และศึกษาอัตราการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาชายชั้นปีที่ 3 ในกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนอาชีวศึกษาชายชั้นปีที่ 3 ที่เคยมีประสบการณ์ทางเพศ และกำลังศึกษาอยู่ในวิทยาลัย ในกรุงเทพมหานคร 6 แห่ง จำนวน 310 คน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ใช้ถุงยางอนามัยบางครั้ง โดยส่วนใหญ่ใช้ถุงอนามัยกับหญิงขายบริการทางเพศ รองลงมาใช้กับคู่เพศสัมพันธ์ที่ไม่ประจำ แต่จะใช้ถุงยางอนามัยน้อยกับคู่เพศสัมพันธ์ประจำ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัย คือทัศนคติต่อการใช้ถุงยางอนามัย การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคและความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ความสะดวกในการได้รับถุงยางอนามัย ราคาถุงยางอนามัย อาชีพคู่เพศสัมพันธ์ การสนับสนุนของคู่เพศสัมพันธ์ การได้รับคำแนะนำจากบิดามารดาหรือครู

จุฬารัตน์ หัวหาญ (2539 : 89 – 115) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นชายในเขตเทศบาลเมืองจังหวัดสุรินทร์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงพฤติกรรมทางเพศ และคุณลักษณะทั่วไปตามปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ตลอดจนศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์รวมถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นชายในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดสุรินทร์ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนโรงเรียนสุรวิทยาคาร ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายปีที่ 4 – 6 จำนวน 150 คน และนักเรียนชายระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 1 – 3 จำนวน 284 คน รวม 434 คน ผลการวิจัยพบว่านักเรียนส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องเพศศึกษา การคุมกำเนิด และโรคเอดส์ระดับปานกลาง มีทัศนคติเป็นกลางต่อการมีเพศสัมพันธ์ ในด้านพฤติกรรมทางเพศ พบว่า เคยมีเพศสัมพันธ์ เคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง อายุต่ำสุดในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก คือ 8 ปี สูงที่สุด 19 ปี อายุเฉลี่ย 16.1 ปี คู่เพศสัมพันธ์ครั้งแรกส่วนใหญ่คือ เพื่อนหญิง ใช้การคุมกำเนิดบ้างเป็นครั้งคราว วิธีคุมกำเนิดที่ใช้คือ ถุงยางอนามัย ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นชาย ได้แก่ อายุ ระดับชั้นที่กำลังศึกษา รายได้ที่ได้รับ ทัศนคติ การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ ที่พักในปัจจุบัน การไป

เที่ยวคลับ บาร์ หรือสถานเริงรมย์ การไปเที่ยวสถานอาบ อบ นวด การมีเพื่อนสนิทที่เคยมีเพศสัมพันธ์กับคนรัก และ/หรือกับหญิงบริการทางเพศ

แจ่มจรัส วงษ์รัชนีกรณ์ (2539) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง ความรู้ ทัศนคติ ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเอดส์ และพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษา และวิทยาลัยอาชีวศึกษา จังหวัดนครสวรรค์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ทัศนคติ ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเอดส์ และพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษา และวิทยาลัยอาชีวศึกษา จังหวัดนครสวรรค์ และเปรียบเทียบความรู้ ทัศนคติ ความเชื่อ ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเอดส์และพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนมัธยมศึกษา และนักศึกษาวิทยาลัยอาชีวศึกษา จังหวัดนครสวรรค์ ผลการวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้ระดับปานกลาง ปัจจัยที่ทำให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์แตกต่างกัน ได้แก่ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากแหล่งที่ต่างกัน มีผลทำให้ความรู้แตกต่างกันได้ และการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากพ่อแม่ ญาติ เพื่อน วิทยากรที่มาบรรยาย นิทรรศการ และสถานที่ท่องเที่ยว ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเอดส์ พบว่า ส่วนใหญ่มีความเชื่อถูกต้องปานกลาง ปัจจัยที่ทำให้ความเชื่อแตกต่างกัน ได้แก่ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากวิทยากรที่มาบรรยาย หนังสือพิมพ์ นิทรรศการ ส่วนพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคเอดส์ พบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมป้องกันระดับปานกลาง ปัจจัยที่ทำให้พฤติกรรมแตกต่างกัน ได้แก่ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากหนังสือพิมพ์

จันทร์แรม ทองศิริ (2540 : 55 – 57) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นในอำเภอเมือง จังหวัดน่าน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดน่าน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนและนักศึกษา ชาย หญิง อายุ 15 – 19 ปี ในระดับมัธยมศึกษาและระดับอาชีวศึกษา ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดน่าน จำนวน 500 คน ผลการวิจัยพบว่า วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ตั้งแต่อายุ 12 – 19 ปี และมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับคนรักมากที่สุด การเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอาจเกี่ยวข้องกับปัจจัยที่สำคัญ 3 ประการ คือ ปัจจัยนำ กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ปัจจัยสนับสนุน พบว่า เพื่อนมีอิทธิพลในการชักนำให้กลุ่มตัวอย่างมีเพศสัมพันธ์ การดื่มสุรา และการดูวิดีโอที่มีส่วนกระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่าง มีความรู้สึทางเพศ ปัจจัยเอื้ออำนวย คือกลุ่มตัวอย่าง เคยเข้าไปเที่ยวในสถานเริงรมย์ หรือสถานบริการทางเพศ และสถาบันการศึกษา ตั้งอยู่ใกล้ก็มีส่วนเอื้ออำนวย

ชัยวัฒน์ ทศนพูนชัย (2540) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ของวัยรุ่นในหมู่บ้านแห่งหนึ่ง อำเภอบ้านฝ้อ จังหวัดอุดรธานี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ของกลุ่มวัยรุ่นหญิงและชายในหมู่บ้านหายโศก กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มวัยรุ่นหญิงและชายในหมู่บ้านหายโศก อำเภอบ้านฝ้อ จังหวัดอุดรธานี ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มวัยรุ่นหญิงได้รับการอบรมเลี้ยงดูตามขนบธรรมเนียมประเพณีที่ดีงาม แต่เริ่มมีการยอมรับวัฒนธรรมทางตะวันตก เช่น การหอมแก้ม การมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรส มีการใช้ยาเสพติด ประเภทยาสูบ เบียร์ บุหรี่จากสาเหตุกระตุ้น กลุ่มวัยรุ่นชายมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ โดยมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการและหญิงอื่นนอกหมู่บ้าน โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย มีพฤติกรรมการใช้เวลาว่างโดยการดื่มสุรา เที่ยวและคู่มือเร้าอารมณ์ทางเพศ

ดารุณี ภูษณสุวรรณศรี (2540 : ก – ข) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรสของนักศึกษาผู้ใหญ่ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรสของนักศึกษาผู้ใหญ่ ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนกรุงเทพมหานคร โดยนำ PRECEDE Framework มาประยุกต์เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาผู้ใหญ่ ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ อายุเพศ รายได้ ภูมิฐานะเดิม ความเคร่งในหลักพุทธศาสนา ทศนคติต่อความรัก ค่านิยมต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรส การรับรู้ผลของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรส ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ลักษณะการพักอาศัย การเที่ยวสถานเริงรมย์ การใช้สิ่งเสพติด การมีนัดและอยู่ตามลำพังกับเพศตรงข้าม การแต่ต้องสัมผัสระหว่างชายหญิงในเชิงผู้สาว ปัจจัยเสริม ได้แก่ ความเป็นอิสระในการอบรมเลี้ยงดู ความคิดเห็นของเพื่อนเกี่ยวกับการยอมรับการมีเพศสัมพันธ์ ลักษณะพฤติกรรมกลุ่มเพื่อนเที่ยว การเปิดรับข่าวสารสื่อมวลชนในเรื่องเพศ เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยเอื้อมีความสามารถทำนายพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรสได้ดีที่สุด รองลงมาคือ ปัจจัยเสริมและปัจจัยเอื้อตามลำดับ

ประภาพรณ คำคม (2540 : 106 – 120) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง ความคิด ความเชื่อเกี่ยวกับแนวโน้มการทำแท้งของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาโครงสร้างความคิด ความเชื่อเกี่ยวกับแนวโน้มการทำแท้งของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง ในเขตกรุงเทพมหานคร รวมถึงการศึกษาความแตกต่างขององค์ประกอบความคิด ความเชื่อ กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาเพศหญิงที่กำลังเรียนอยู่ในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) และระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) โรงเรียนอาชีวศึกษาในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน จำนวน 704 ราย ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีแนวโน้มการ

ตัดสินใจทำแท้งอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างต่ำ หมายความว่า การตัดสินใจทำแท้งภายในใจอื่น ๆ ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตกรุงเทพมหานครมีแนวโน้มที่จะทำแท้งน้อย จนถึงเกือบจะไม่ทำแท้งเลย โครงสร้างความคิด ความเชื่อเกี่ยวกับแนวโน้มการทำแท้ง ประกอบด้วย 16 องค์ประกอบ ได้แก่ การไม่ยอมรับการตั้งครรภ์ การเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของฝ่ายชาย ความบกพร่องทางกายภาพของฝ่ายชาย ภาวะสุขภาพและการเจ็บป่วยของมารดา สถานภาพทางเศรษฐกิจ สถานการณ์ชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปขณะตั้งครรภ์ การตั้งครรภ์กับชายอื่นโดยไม่ตั้งใจ ความบกพร่องทางกายภาพของทารกในครรภ์ของมารดา การตั้งครรภ์ที่ขัดกับข้อห้าม วัฒนธรรมทางสังคม ความไม่สมประกอบของทารกในครรภ์ ความคาดหวังเกี่ยวกับการเรียนของตนเอง และผู้ปกครอง ผลกระทบต่อความสัมพันธ์ของชายที่ตั้งครรภ์ด้วย และการตั้งครรภ์จากการถูกข่มขืน

จิราภา เขียวอุบล (2541: 79 - 89) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมเสี่ยงเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักศึกษาวิทยาลัยอาชีวศึกษานครสวรรค์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อได้ศึกษาความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมเสี่ยงเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักศึกษาวิทยาลัยอาชีวศึกษานครสวรรค์ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาวิทยาลัยอาชีวศึกษานครสวรรค์ ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2540 จำนวน 850 คน ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีรายได้เฉลี่ย 1,534 บาท บ้านพักอาศัยเป็นของบิดา มารดา และอาศัยอยู่กับบิดา มารดา พี่และน้อง ด้านความรู้และพฤติกรรมเสี่ยงเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักศึกษายู่ในระดับปานกลาง ด้านเจตคติต่อโรคเอดส์ของนักศึกษายู่ในระดับดี

เจดน์สันต์ แดงสุวรรณ (2541) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมเสี่ยง ความเชื่อทางสุขภาพ กับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคสมุทรสงคราม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมเสี่ยง ความเชื่อทางสุขภาพ กับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคสมุทรสงคราม กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้น ปวช.ปีที่ 1-3 ปวส.ปีที่ 1-2 และ ปวท.ปีที่ 1-2 จำนวน 688 คน ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตัวอยู่ในเกณฑ์ถูกต้องมากเกือบทุกเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ ได้แก่ เพศ กิจกรรมด้านกีฬา ความต้องการทางเพศ การมีคู่นอน สัมพันธภาพของบิดา มารดา

ปวีณา สายสูง (2541 : ง - จ) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในจังหวัดน่าน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในจังหวัดน่าน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาของวิทยาลัยเทคนิคน่าน และสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาเขตน่าน จำนวน 314 คน ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษามีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุ 10 - 21 ปี เฉลี่ย 16.7

ปี ส่วนมากมีเพศสัมพันธ์กับคู่อีก และดื่มสุราก่อนมีเพศสัมพันธ์ การเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ พบว่าปัจจัยทางชีววิทยาได้แก่ เพศ ซึ่งพบว่าเพศชายมีส่วนของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูงกว่าเพศหญิง ในขณะที่ปัจจัยทางด้านจิตสังคมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ คือ แหล่งบันเทิงเรีงรมย์ สิ่งพิมพ์และสื่อกระตุ้นทางเพศ โดยเฉพาะสื่อวีดิทัศน์เป็นสื่อที่กระตุ้นความรู้สึทางเพศได้มากที่สุด นอกจากนี้รายได้ของครอบครัว อิทธิพลการชักจูงจากกลุ่มเพื่อนหรือคู่อีก ล้วนส่งผลต่อการตัดสินใจเข้าไปเที่ยวในแหล่งบันเทิงเรีงรมย์หรือ ได้รับการชักนำให้มีเพศสัมพันธ์

พิทยา จารุพูนผล (2541) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายแห่งหนึ่งเขตอำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายแห่งหนึ่งเขตอำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ปีการศึกษา 2541 แห่งหนึ่ง เขตอำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง จำนวน 279 คน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนชายส่วนใหญ่มีคนรักหรือแฟน มีประวัติการร่วมเพศแล้ว โดยเริ่มมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกก่อนอายุครบ 16 ปี กับแฟนหรือเพื่อนนักเรียนที่สนิทมากที่สุด และกับหญิงบริการ ทั้งนี้มีการใช้ถุงยางอนามัย เพียงร้อยละ 19 เท่านั้น และก่อนมีเพศสัมพันธ์ได้รับอิทธิพลจากการดูหนังสื่อปลุกอารมณ์ เพื่อนชวนไป ต้องการหาประสบการณ์ และมีความต้องการทางเพศ เรียงตามลำดับ และเมื่อมีปัญหาติดโรคจากการมีเพศสัมพันธ์ จะซื้อยารับประทานเอง ส่วนพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนหญิง พบว่า ส่วนน้อยมีแฟนหรือคนรัก และมี 2 รายที่อยู่ด้วยกันฉันสามีภรรยา ร้อยละ 5.6 เคยมีเพศสัมพันธ์กับแฟนคนรักหรือเพื่อนสนิท โดยครั้งหนึ่งมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ตอนอายุน้อยกว่า 16 ปี เป็นไปโดยสมัครใจมากที่สุด มีเพียงร้อยละ 10 รู้เท่าไม่ถึงการณ์หรือถูกล่อลวง โดยส่วนใหญ่ไม่ใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์ มี 2 ราย เคยตั้งครรภ์และซื้อยาขับประจำเดือนมารับประทานเอง นักเรียนทั้งชายและหญิง เมื่อมีปัญหาเรื่องเพศจะปรึกษาเพื่อนมากที่สุด รองลงมาเป็น บิดา มารดา ส่วนครูมีนักเรียนมาปรึกษาน้อยที่สุด

วงศ์วิทย์ อัครวโรทัย (2542) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคใน 3 จังหวัด ชายแดนภาคใต้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคและเปรียบเทียบระดับ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ตามคุณลักษณะของนักศึกษาจากตัวแปร เพศ ศาสนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ลักษณะมุ่งอนาคต รายได้และการคบเพื่อน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาที่กำลังศึกษาในระดับ ปวส.ชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 2 ของวิทยาลัยเทคนิคใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษามีความรู้และเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ระดับดี ส่วนการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ระดับปานกลาง นักศึกษาหญิงมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ

เกี่ยวกับโรคเอดส์ดีกว่าชาย นักศึกษาที่นับถือศาสนาพุทธ มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ดีกว่านักศึกษาที่นับถือศาสนาอิสลาม นักศึกษาที่นับถือศาสนาอิสลามมีการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ดีกว่านักศึกษาที่นับถือศาสนาพุทธ นักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนปานกลาง มีเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ดีกว่านักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง นักศึกษาที่มีรายได้ปานกลางมีเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ดีกว่านักศึกษาที่มีรายได้มาก นักศึกษาที่คบเพื่อนไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงมีความรู้เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ดีกว่านักศึกษาที่คบเพื่อนมีพฤติกรรมเสี่ยง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุ

กำไล ตรีชัยศรี (2536 : 77-79) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง เปรียบเทียบปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดอุบัติเหตุในขณะขับขี่รถจักรยานยนต์ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา จังหวัดสระบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเกิดอุบัติเหตุในขณะขับขี่รถจักรยานยนต์ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา จังหวัดสระบุรี กลุ่มตัวอย่างดังกล่าวเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา จังหวัดสระบุรี ที่เกิดอุบัติเหตุ จำนวน 208 คน และกลุ่มควบคุมเป็นนักเรียนที่ไม่เคยเกิดอุบัติเหตุภายในระยะเวลา 1 ปี จำนวน 416 คน ผลการวิจัยพบว่าลักษณะการเกิดอุบัติเหตุส่วนใหญ่รถคว่ำเอง เกิดในช่วงโมงรีบด่วนคือเวลา 06.01-09.00 นาฬิกา เกิดในเวลากลางวันมากกว่ากลางคืน ส่วนใหญ่เกิดขึ้นบนทางตรงผิวจราจรแห้ง และเป็นทางลาดยางและคอนกรีตสภาพจราจรที่เกิดอุบัติเหตุเป็นสภาพจราจรคับคั่งน้อยหรือไม่คับคั่ง ส่วนใหญ่เคยใช้เส้นทางนี้บ่อยและไม่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุคือ ประสบการณ์ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ ความเร็วเฉลี่ยในการขับขี่รถจักรยานยนต์ในและนอกเขตเทศบาล ความบกพร่องของรถ เช่น ไม่มีสัญญาณไฟท้าย ไฟเลี้ยว ไม่มีกระจกส่องหลัง

สุรัชย์ เจียมกุล (2537: ก- ข) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดอุบัติเหตุของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ ในกลุ่มอายุ 15 – 24 ปี จังหวัดตราด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดอุบัติเหตุของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ ในกลุ่มอายุ 15 – 24 ปี จังหวัดตราด กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่มีอายุระหว่าง 15 – 24 ปี ที่เกิดอุบัติเหตุ จำนวน 175 คน ผลการวิจัยพบว่าอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์ส่วนใหญ่เกิดจากรถจักรยานยนต์ชนกับรถอื่น เกิดในทางตรง ถนนลาดยาง สภาพถนนดีทัศนวิสัยสว่างแจ่มใส ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดอุบัติเหตุของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ ในกลุ่มอายุ 15-24 ปี คือ ระดับการศึกษา การได้รับความรู้เกี่ยวกับกฎจราจร ประสบการณ์ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ อาชีพ ความเร็วเฉลี่ย ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ การมีใบอนุญาตในการขับขี่รถจักรยานยนต์ ขนาดความจุกระบอกสูบของเครื่องยนต์ การสวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่รถจักรยานยนต์ การดื่มสุราหรือของมีเมาอย่างอื่นก่อนขับขี่รถจักรยานยนต์ และความถี่ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ ตามลำดับ

เอี่ยมพร รักจรรยาบรรณ (2537 : 80 - 91) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง การป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดชลบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบ ความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติในการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ระหว่างนักเรียนที่เคยประสบอุบัติเหตุและไม่เคยประสบอุบัติเหตุ และหาความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ ทักษะคิดกับการปฏิบัติในการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย สังกัดกรมสามัญศึกษา โรงเรียนในเขตเทศบาลจังหวัดชลบุรี จำนวน 400 คน ผลการวิจัยพบว่า ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ของนักเรียนอยู่ในระดับปานกลาง ทักษะคิดอยู่ในระดับพอใช้ การปฏิบัติอยู่ในระดับดี ความรู้ในเรื่องการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ของนักเรียนมีความสัมพันธ์กันทางลบกับทักษะคิด ส่วนความรู้มีความสัมพันธ์กันทางบวกกับการปฏิบัติ ส่วนทักษะคิดมีความสัมพันธ์กันทางลบกับการปฏิบัติ

อัญชลี เนตรสุวรรณ (2538) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การศึกษาการป้องกันอุบัติเหตุในชีวิตประจำวันของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์ในการวิจัยเพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความรู้ ทักษะคิด และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุในชีวิตประจำวันของนักเรียนชายและนักเรียนหญิง กลุ่ม ตัวอย่าง ได้แก่ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร จำนวน 450 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มาโรงเรียนโดยรถประจำทางมากที่สุดอุบัติเหตุที่เกิดกับนักเรียนมากที่สุดคือการลื่นหกล้ม สาเหตุจากการขาดความระมัดระวังนักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุในชีวิตประจำวันอยู่ในระดับดี และนักเรียนชายและนักเรียนหญิง มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุในชีวิตประจำวันแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนหญิงมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติดีกว่านักเรียนชาย เมื่อพิจารณาแยกเป็น รายชื่อ พบว่า นักเรียนชายมีการปฏิบัติในระดับพอใช้คือชื่อ “ข้าพเจ้าใส่ถุงเท้าวิ่งบนอาคารเรียน” นักเรียนหญิงมีการปฏิบัติดีกว่านักเรียนชายคือชื่อ “ถือของแหลมคม หยอกล้อกับเพื่อน” “ข้าพเจ้าชอบเล่น โลดโผน” “ข้าพเจ้าหยอกล้อกับเพื่อนขณะเดินริมถนน” เมื่อพิจารณาด้านความรู้ และ ทักษะคิด พบว่านักเรียนชายมีความรู้ดีกว่านักเรียนหญิง คือชื่อ “การขึ้นลงบันไดที่ถูกต้องในโรงเรียน” ด้านทักษะคิด พบว่านักเรียนมีทักษะคิดอยู่ในระดับพอใช้คือชื่อ “คนที่ร่างกายอ่อนแอ มักเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย” “ผู้ขับขี่รถต้องระมัดระวัง มากกว่าคนเดินเท้า” เมื่อเปรียบเทียบด้าน ทักษะคิดพบว่า นักเรียนชายมีทัศนคติที่ดีกว่านักเรียนหญิงคือชื่อ “อุบัติเหตุในโรงเรียนจะลดลงได้ หากเชื่อฟังคำเตือนของครู”

สุรพงษ์ ดันธนศรีกุล (2539 : 37 -38) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง สถานการณ์ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรทางบก จังหวัดกาญจนบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ทางระบาดวิทยาของการเกิดอุบัติเหตุจราจรทางบก จังหวัดกาญจนบุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ

จรรยาทางบก ที่เข้ารับรักษาในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 13 แห่ง ตั้งแต่วันที่ 15 ธันวาคม 2538 ถึง 15 มีนาคม 2539 ผลการวิจัยพบว่า ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจรรยาทางบก ส่วนใหญ่เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง มีการดื่มสุราก่อนเกิดอุบัติเหตุ ยานพาหนะที่เกิดอุบัติเหตุมากที่สุด คือ รถจักรยานยนต์ และถนนในหมู่บ้านมีการเกิดอุบัติเหตุสูงสุด วันที่เกิดอุบัติเหตุสูงสุดคือวันจันทร์ ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติเหตุ คือ เวลา 18.01 – 24.00 นาฬิกา สาเหตุของการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจรรยาส่วนใหญ่อเกิดจากรถล้มหรือพลิกคว่ำอวี่วาระที่ได้รับบาดเจ็บมากที่สุด คือ ขาเท้า และเพศชายมีความเสี่ยงในการได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุรุนแรงมากกว่าเพศหญิง

ไพรินทร์ สมุทรเสน (2541 : 103-124) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง การใช้กระบวนการกลุ่มร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ในการพัฒนาพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ปลอดภัย ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคระยอง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชายวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษาจังหวัดระยอง จำนวน 110 คน โดยผ่านกระบวนการกลุ่มร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมตามแนวคิดความรู้ แรงจูงใจ เพื่อการป้องกันโรค ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง มีความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง และมีพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ปลอดภัยดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ปัจจัยด้านประสบการณ์ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือของมีนเมา 1 ชั่วโมง ก่อนการขับขี่ ประสบการณ์ การได้รับอุบัติเหตุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ปลอดภัย

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ

รุ่งอรุณ เขียวพุ่มพวง (2535 : 104 –105) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพของนักศึกษาตามตัวแปรเพศ วิชาเอก สถานที่ตั้งของวิทยาลัย และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพของนักศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2534 จำนวน 284 คน ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาส่วนใหญ่มีความรู้ เจตคติ เกี่ยวกับสุขภาพอยู่ในระดับค่อนข้างดี นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิง มีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพไม่แตกต่างกัน มีเจตคติและการปฏิบัติแตกต่างกัน โดยที่นักศึกษาหญิงมีเจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพดีกว่านักศึกษาชาย นักศึกษาวิชาเอกพลศึกษาและนักศึกษาวิชาเอกสุขศึกษา มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพไม่แตกต่างกัน

กุลกนก นิ่มหนู (2537 : 95 – 97) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการแสดงออกของวัยรุ่นที่มีรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูต่างกัน ในเขตจังหวัดเชียงใหม่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูจากบิดามารดาของเด็กวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในสังคมต่างกัน คือ ในเมือง ชานเมืองและห่างไกล ศึกษาพฤติกรรมการแสดงออกของเด็กวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในสังคมต่างกัน คือ ในเมือง ชานเมืองและห่างไกล กลุ่มตัวอย่างนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4 ปีการศึกษา 2536 ในโรงเรียนรัฐบาล สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 8 จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 31 โรงเรียน ผลการวิจัยพบว่า ลักษณะการอบรมเลี้ยงดูของเด็กวัยรุ่นที่มีเขตที่อยู่อาศัยต่างกัน มีความแตกต่างกัน เด็กวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมการแสดงออกต่างกัน มีผลมาจากอาศัยอยู่ในสังคมที่ต่างกัน ได้รับการอบรมเลี้ยงดูต่างกัน โดยที่การอบรมเลี้ยงดูที่สามารถพยากรณ์พฤติกรรมการแสดงออกทั้ง 4 ลักษณะ คือ พฤติกรรมกล้าแสดงออก ไม่กล้าแสดงออก ก้าวร้าวทางตรง และก้าวร้าวทางอ้อม เด็กวัยรุ่นที่มีบิดา มารดา มีอาชีพต่างกัน ระดับการศึกษาต่างกัน สถานภาพสมรสของบิดามารดา แตกต่างกัน มีการรับรู้ลักษณะการอบรมเลี้ยงดู และพฤติกรรมการแสดงออกไม่แตกต่างกัน

มณฑา โมพี (2539) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการรับข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของประชาชน จังหวัดชุมพร กลุ่มตัวอย่างเป็นประชากรที่มีอายุ 15 – 45 ปี ของจังหวัดชุมพร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการรับข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของประชาชน จังหวัดชุมพร จำนวน 393 คน ผลการวิจัยพบว่า การรับข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของประชาชน จังหวัดชุมพร ทุกวันจะเปิดรับทางโทรทัศน์มากที่สุด รองลงมาคือวิทยุกระจายเสียง หอกระจายข่าวสาร และคนในครอบครัว ส่วนประเภทของสื่อที่ได้รับที่ผ่านมาก็คือโทรทัศน์ วิทยุกระจายเสียง หนังสือพิมพ์ และหอกระจายข่าวสาร การศึกษาและการปฏิบัติตามข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการรับข้อมูลข่าวสาร

สุชาดา มะโนมัย (2539 : 94 - 116) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น กรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา เปรียบเทียบ และหาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น กรุงเทพมหานคร ตามตัวแปรเพศ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 800 คน เป็นนักเรียนชาย 400 คน เป็นนักเรียนหญิง 400 คน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 22.4 น้ำหนักเกินมาตรฐาน ร้อยละ 5.5 และโรคอ้วน ร้อยละ 7.2 นักเรียนมีความรู้โดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ นักเรียนหญิงมีความรู้โดยรวมดีกว่านักเรียนชาย นักเรียนมีทัศนคติโดยรวมอยู่ในระดับดี นักเรียนหญิงมีความรู้โดยรวมดีกว่านักเรียนชาย นักเรียนมีบริโภคนิสัยโดยรวมอยู่ในระดับดี นักเรียนหญิงมีบริโภคนิสัยดีกว่านักเรียนชาย

อรพิน ฐาปนกุลศักดิ์(2539 : 83 – 94) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียน สังกัดสำนักงานการประถมศึกษากรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และศึกษาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียน สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน ผลการวิจัยพบว่า โดยส่วนรวมนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับดี โดยที่นักเรียนชายมีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนนักเรียนหญิงมีความรู้อยู่ในระดับดี เจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับดี นักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีเจตคติอยู่ในระดับดี ไม่แตกต่างกัน การปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนอยู่ในระดับพอใช้ นักเรียนชายและนักเรียนหญิง มีการปฏิบัติไม่แตกต่างกัน

อุบลรัตน์ รุ่งเรืองศิลป์ (2540 : ก – ข) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยอาชีวศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยอาชีวศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาวิทยาลัยอาชีวศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ชั้นปีที่ 1 – 3 ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ปีการศึกษา 2539 จำนวน 400 คน ผลการวิจัยพบว่า สาขาวิชาที่ศึกษา พื้นที่ที่พักอาศัย การศึกษาของบิดา มารดา อาชีพของบิดา มารดา รายได้ของครอบครัว ดัชนีความหนาของร่างกาย แบบแผนการใช้บริการสุขภาพและการมีแหล่งบริการสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การได้รับคำแนะนำและสนับสนุนจากบุคคล การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ชวลีพร ศรศรี (2541 : 102 – 103) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นที่กำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4, 5 และ 6 ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 349 คน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ ด้านการรับประทานอาหาร และด้านการออกกำลังกาย อยู่ในระดับเสี่ยงมากด้านการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และการใช้ยาเสพติด พบว่า มีการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ มีการสูบบุหรี่ สูดดมสารระเหย และการใช้ยาเสพติดชนิดอื่น ๆ ส่วนด้านการมีเพศสัมพันธ์พบว่ามีพฤติกรรมเสี่ยงเล็กน้อย และมีการขับขี้รถยนต์/จักรยาน/จักรยานยนต์ ภายหลังการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และเคยพยายามฆ่าตัวตาย ปัจจัยส่วนบุคคลมีผลดังนี้ เพศชายมี

พฤติกรรมเสี่ยงสุขภาพมากกว่าเพศหญิง อายุระหว่าง 16 – 18 ปี มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพมากกว่ากลุ่มอายุ 13 – 15 ปี นักเรียนที่ไม่ได้พักอาศัยกับบิดา มารดา มีพฤติกรรมเสี่ยงมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่พักอาศัยอยู่กับบิดา มารดา ในด้านการสูบบุหรี่ และการใช้ยาเสพติดชนิดอื่น ๆ นักเรียนที่มีผลการเรียนต้องปรับปรุง มีพฤติกรรมเสี่ยงมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีผลการเรียนปานกลางและผลการเรียนดีในด้านการสูบบุหรี่

นิลภา จิระรัตนวรรณ (2541: 76-81) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย กรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในกรุงเทพมหานคร เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย สุขภาพจิต และการปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนจำนวน 2,874 คน ใน 26 โรงเรียน ผลการวิจัยพบว่านักเรียนส่วนมากมีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ดีโดยกินอาหารครบ 5 หมู่ ครบ 3 มื้อ ดื่มน้ำเพียงพอ เลือกกินอาหารปรุงสุก และสะอาด นักเรียนมีการออกกำลังกาย เป็นประจำร้อยละ 33.6 และไม่ออกกำลังกายเลย ร้อยละ 20.3 เกี่ยวกับสุขภาพจิต มีนักเรียนระบุว่ามีความสุขน้อยและนอนไม่หลับต้องพึ่งพา ยา ร้อยละ 6.0 ส่วนการปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติระดับปานกลางถึงมาก

ธัญญา ดีปานวงศ์ (2541 : 67-94) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมด้านการปฏิบัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ตามแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 8 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติปกติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ตามตัวแปรเพศ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำนวน 500 คน เป็นนักเรียนชาย 235 คน และนักเรียนหญิง 265 คน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับดีทุกด้าน โดยเรียงลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้ ด้านสุขภาพจิต ด้านสารเสพติด ด้านเพศศึกษา ด้านความปลอดภัย ด้านการออกกำลังกาย ด้านการบริโภคอาหารและด้านการดูแลสุขภาพและฟื้นฟูสิ่งแวดล้อม นักเรียนหญิง มีพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติดีกว่านักเรียนชาย

จริยาวัตร คมพักษณ์ (2542) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นในโรงเรียนเขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยเรียน และวัยรุ่นในโรงเรียนเขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาอายุ 7 – 12 ปี และนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา อายุ 13 – 20 ปีที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนเขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร จำนวน 777 คน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่าง

ส่วนใหญ่แต่งกายสะอาด ผิวหนังไม่มีบาดแผล ไม่มีความพิการ ภาวะโภชนาการส่วนมากมีภาวะโภชนาการสูงกว่าปกติ ในด้านพฤติกรรมสุขภาพ การบริโภคอาหารเกือบครึ่งหนึ่งไม่รับประทานอาหารบางชนิด คือ ผักมากที่สุด ส่วนมากดื่มนมเป็นประจำ จำนวนน้ำที่ดื่มในแต่ละวัน 1 – 5 แก้ว ส่วนใหญ่นอนหลับวันละ 8 ชั่วโมง ชอบเล่นกีฬาเป็นประจำ เป็นโรคเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจมากที่สุด

มณีรัตน์ ชีระวิวัฒน์ (2542) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้นำศาสนาอิสลาม จังหวัดปัตตานี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้นำศาสนาอิสลาม จังหวัดปัตตานี กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้นำศาสนาอิสลาม จังหวัดปัตตานี จำนวน 33 คน ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย และพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปี ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ พฤติกรรมการไม่สูบบุหรี่อยู่ในระดับต่ำ และสูงใกล้เคียงกัน พฤติกรรมการบริหารจัดการความเครียด ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง และระดับการศึกษาสามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ดีที่สุด

เลิศลักษณ์ บุญรอด (2543 : 120-145) ได้ศึกษาการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ตามตัวแปรเพศ ค่าใช้จ่ายที่ได้รับจากผู้ปกครองบุคคลที่นักเรียนอาศัยอยู่ด้วยในปัจจุบัน รายได้ของครอบครัว ระดับการศึกษาของบิดา ระดับการศึกษาของมารดา การเดินทางมาโรงเรียน และชุมชนที่พักอาศัย กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 500 คน เป็นนักเรียนชาย 266 คน เป็นนักเรียนหญิง 234 คน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมีพฤติกรรมเสี่ยงด้านการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการใช้สารเสพติด ด้านความปลอดภัยและด้านเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับน้อยที่สุด เมื่อเปรียบเทียบตามตัวแปรเพศ นักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพโดยรวมไม่แตกต่างกัน นักเรียนที่ได้รับค่าใช้จ่ายปานกลางจากผู้ปกครอง มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูงกว่านักเรียนที่ได้รับค่าใช้จ่ายน้อยกว่าผู้ปกครอง นักเรียนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมสูง มีพฤติกรรมเสี่ยงด้านการบริโภคอาหาร และด้านการใช้สารเสพติดสูง นักเรียนที่เดินทางมาโรงเรียนโดยรถมอเตอร์ไซค์มีพฤติกรรมเสี่ยงด้านความปลอดภัยสูง ในเรื่องการไม่สวมหมวกนิรภัย นักเรียนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมปานกลางถึงสูง มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูง ในเรื่องการใช้สื่อที่มีรูปและภาพโป๊เปลือย

งานวิจัยต่างประเทศ

โชปาก (Chopak ,1993) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่อง อัตราเสี่ยงของครอบครัว และอิทธิพลของเพื่อนในการเลือกพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงของวัยรุ่นในชนบท (The relationship between perceived risk and parental and peer influences on selected health risk behaviors of rural adolescents) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เรื่อง อัตราเสี่ยงของครอบครัว และอิทธิพลของเพื่อนในการเลือกพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงของวัยรุ่นในชนบทกลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่น จำนวน 548 คน จากโรงเรียนในชนบทในรัฐเพนซิลวาเนีย กำลังศึกษาในระดับเกรด 8 – 10 จากการศึกษาพบว่า การได้รับอิทธิพลจากเพื่อน มีความสำคัญสูงสุดในการมีพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงในเรื่อง การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การช้ยาและการมีเพศสัมพันธ์

มันท์เลย์ (Monthley,1996) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง รูปแบบการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา (Lifestyle and health behavior of college student – athletes in a selected population) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงที่ไม่เหมาะสมของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาและเปรียบเทียบพฤติกรรมเสี่ยงไม่เหมาะสมระหว่างนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา และนักศึกษาที่ไม่ใช่วิทยาลัยพลศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา และมหาวิทยาลัยอื่น จำนวนนักศึกษา 25 คน ในเพนซิลวาเนีย จากการศึกษาพบว่านักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษามีพฤติกรรมเสี่ยงมากกว่านักศึกษามหาวิทยาลัยอื่น ในเรื่องการดื่มสุรา การจับขี้ยานพาหนะขณะมีนเมา การโดยสารยานพาหนะในขณะที่ผู้ขับขี่มีนเมา การใช้บุหรี่ที่ไม่มีควัน นอกจากนั้นยังพบว่านักศึกษาชายในวิทยาลัยพลศึกษามีพฤติกรรมเสี่ยงมากกว่านักศึกษาหญิงในวิทยาลัยพลศึกษา

โรซี่ (Rosi, 1995) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง พฤติกรรมเสี่ยงสุขภาพของนักเรียนเกรด 11 ในโรงเรียนมัธยมศึกษาของรัฐบาลในเขตชนบท (Health risk behaviors among eleven grade students attending a rural public high school) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงสุขภาพของนักเรียนและหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเพศ กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นเกรด 11 ในโรงเรียนมัธยมศึกษาของรัฐบาลในเขตชนบท จำนวน 51 คน จากการศึกษาพบว่าเด็กวัยรุ่นในเขตชนบทมีพฤติกรรมเสี่ยงสุขภาพที่จะนำพวกเขาไปสู่ความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยและการตายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

โรบินสัน (Robinson,1996) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพโดยใช้ทฤษฎีระหว่างวัยรุ่น (Health behavior selection : A grounder theory of the process among young

adolescents) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทางเลือกเกี่ยวกับสุขภาพของวัยรุ่น โดยใช้ทฤษฎีการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพจากประสบการณ์ของวัยรุ่นและการเลือกปฏิบัติในพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นอายุ 15 ปี ที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนที่อยู่บนแถบภูเขา จำนวน 2 โรงเรียน จากการศึกษาพบว่าสิ่งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ คือ รายได้ของวัยรุ่น ความรู้ในการที่จะเลือกปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

คลาซอว์เนน (Khasawnen, 1996) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ ในกลุ่มวัยรุ่นชาวจอร์แดนที่อาศัยอยู่ในเมือง (Health risk behavior among urban Jordanian youth) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ ในกลุ่มวัยรุ่นชาวจอร์แดนที่อาศัยอยู่ในเมือง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนเกรด 10 ในเมืองแอมมอน ประเทศจอร์แดน จำนวน 450 คน จากการศึกษาพบว่านักเรียนไม่คาดเข็มขัดนิรภัยและขับขี่ยานพาหนะ และเป็นผลให้มีการเสียชีวิตจากการเกิดอุบัติเหตุรถชน โดยที่ผู้เสียชีวิตไม่ได้คาดเข็มขัดนิรภัย ซึ่งเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตในกลุ่มคนในประเทศจอร์แดน และวัยรุ่นในจอร์แดนจำนวนมากที่มีการตัดสินใจที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ ทำให้กลุ่มวัยรุ่นเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจ และโรคมะเร็ง

ควิกเลย์ (Quigley, 1997) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ความเสี่ยงต่อการได้รับปัญหาจากแอลกอฮอล์ ในกลุ่มนักศึกษา ระดับวิทยาลัยและความสัมพันธ์ในความเชื่อถึงสาเหตุ และผลที่จะเกิดขึ้นในอนาคต (Perceived risk for alcohol problems among college students and its relationship to etiologic beliefs and future consequences) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเสี่ยงต่อการได้รับปัญหาจากแอลกอฮอล์ ในกลุ่มนักศึกษา ระดับวิทยาลัยและความสัมพันธ์ในความเชื่อถึงสาเหตุ และผลที่จะเกิดขึ้นในอนาคต กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาระดับมหาวิทยาลัย จำนวน 779 คน จากการศึกษาพบว่า นักศึกษาที่มีปัญหาในครอบครัวจะมีการใช้แอลกอฮอล์ โดยใช้ในการดื่มสุรา

เบรเนอร์, แมคมาน, วอร์เรน และดักลาส (Brener, McMahon, Warren, and Douglas, 1999) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การบังคับให้มีการร่วมเพศ และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องระหว่างนักศึกษาหญิงระดับมหาวิทยาลัยในอเมริกา (Forced sexual intercourse and associated health – risk behaviors among female college students in the United States) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการถูกข่มขืน และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพระดับวิทยาลัย (NCHRBBS) กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาระดับมหาวิทยาลัย ระดับปริญญาตรี จากการศึกษาพบว่านักศึกษาเกือบทั้งหมดถูกบังคับให้มีเพศสัมพันธ์ในระหว่างวัยรุ่น เมื่อวิเคราะห์ทางด้านลักษณะประชากรนักศึกษาหญิงที่เคยถูกข่มขืน พบว่ามีพฤติกรรมเสี่ยงสุขภาพมากกว่ากลุ่มที่ไม่เคยถูก

เข้มขึ้น ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า จำเป็นต้องมีการปรับปรุงโปรแกรมการป้องกันการถูกข่มขืน และโปรแกรมการบำบัดสำหรับวัยรุ่นหญิง

สรุปงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศ จะเห็นได้ว่า ในเรื่องการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัย สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออก โดยรวมยังไม่มีรายงานการวิจัย แต่พบว่ามีรายงานการวิจัยในจังหวัดใด จังหวัดหนึ่ง หรือเขตการศึกษาใด เขตการศึกษาหนึ่ง ในแต่ละวิทยาลัย ซึ่งผู้วิจัยขอสรุปประเด็นสำคัญ และผลของการวิจัยส่วนใหญ่ งานวิจัยมุ่งศึกษา เฉพาะพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ การใช้สารเสพติดเกินกว่าครึ่งหนึ่งนักศึกษาชาย เคยมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนและหญิงบริการ เพราะความอยากลองและเพื่อนชักชวน บางคนไม่มีการใช้ถุงยางอนามัย การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ก่อนการมีเพศสัมพันธ์ นอกจากการเกิดอุบัติเหตุก็มักเกิดขึ้นกับประชากรกลุ่มวัยรุ่นมาก โดยเฉพาะอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นจากการใช้จักรยานยนต์ เนื่องมาจากการได้รับความรู้ในเรื่องกฎจราจรน้อย ขาดประสบการณ์มีความคิดคะนอง ขับขี่รถด้วยความเร็วเกินกว่าที่กำหนด โดยส่วนรวมแล้ววัยรุ่นจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงในหลายด้าน นอกจากนี้ยังพบว่าวัยรุ่นชายมีพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงมากกว่าหญิง การไม่ได้พักอาศัยอยู่กับบิดา มารดา การได้รับเงินเดือนที่มีจำนวนมาก การใช้เวลาว่างที่ไม่มีประโยชน์ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่น ดังนั้น ในการที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ควรจะต้องคำนึงถึงปัจจัยที่กล่าวมาด้วย

งานวิจัยต่างประเทศ ส่วนใหญ่ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงในเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อุบัติเหตุ และสารเสพติด ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่นคือ ความรู้ที่ได้รับ และการเลือกที่จะปฏิบัติเพื่อให้มีสุขภาพที่ดี นอกจากนั้นรายได้ต่อเดือนของวัยรุ่นก็มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพด้วยเช่นกัน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ
ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออก ผู้วิจัยให้ดำเนินการวิจัย ตามขั้นตอนดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นนักศึกษาที่กำลังศึกษาในระดับประกาศนียบัตร
วิชาชีพ ชั้นปีที่ 3 กรมอาชีวศึกษา ภาคตะวันออก ปีการศึกษา 2543 จำนวน 74 วิทยาลัย
จำนวนนักศึกษา ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพทั้งสิ้น 69,944 คน แยกเป็นนักศึกษาชาย 43,161
คน และนักศึกษาหญิง 26,783 คน

กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ทำการสุ่มตัวอย่างประชากรของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ สังกัด
กรมอาชีวศึกษา ภาคตะวันออกและภาคกลางบางส่วน ปีการศึกษา 2543 โดยวิธีการสุ่มตัวอย่าง
แบบหลายขั้นตอน (multistage sampling method) ได้จำนวนนักเรียนทั้งสิ้น 394 คน โดยมี
ขั้นตอนใน การสุ่มตัวอย่างประชากร ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของ ทาโร ยามาเน (Taro Yamane,
1970 อ้างอิงใน ประคอง วรรณสูตร, 2535) ดังนี้

$$\text{สูตร } n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

เมื่อ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้

เมื่อกำหนดระดับความมีนัยสำคัญเท่ากับ .05 จำนวนได้ตัวอย่างประชากร อย่างน้อยที่สุด คือ 394 คน แต่ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 600 คน เป็นเพศชาย 300 คน เพศหญิง 300 คน

ขั้นตอนที่ 2 สุ่มตัวอย่างประชากรโดยใช้วิธีสุ่มแบบเจาะจงและสุ่มอย่างง่าย มีขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. สุ่มตัวอย่างจากสถานศึกษาที่เป็นประชากร ด้วยวิธีคำนวณขนาดของกลุ่ม ตัวอย่างแยกตามเพศโดยการเปรียบเทียบจำนวนกลุ่มตัวอย่างของประชากรแต่ละสถานศึกษา

(ดูภาคผนวก ก)

= $\frac{\text{ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง} \times \text{ประชากรของแต่ละสถานศึกษาแยกตามเพศ}}{\text{จำนวนประชากรทั้งหมด}}$

2. สุ่มตัวอย่างห้องเรียนชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพ ปีที่ 3 ในแต่ละสถานศึกษา ด้วยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) จำนวน 1 หรือ 2 ห้อง ตามสัดส่วนตัวอย่างประชากรของ แต่ละสถานศึกษา

3. สุ่มตัวอย่างนักศึกษาในแต่ละห้องที่สุ่มได้ ให้ได้ นักศึกษาชายและหญิงตามจำนวนที่กำหนดรวมทั้งหมด 600 คน (ดูภาคผนวก ก)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (questionnaire) สร้างขึ้น โดยมีเนื้อหาแบ่งเป็น 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของนักเรียน ลักษณะคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (check list) และเติมข้อความ จำนวน 30 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป พฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย และพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติด ในด้านบวกและด้านลบ ลักษณะคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (check list) จำนวน

40 ข้อ

วิธีสร้างเครื่องมือ

1. ศึกษาจากปัญหาสุขภาพของประชาชน ปัญหาสุขภาพของวัยรุ่น สุขบัญญัติ 10 ประการ หลักสูตรสุขศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ พ.ศ.2538 หนังสือแบบเรียนสุขศึกษา แผนการสอน รวมทั้งศึกษาสภาพการเรียนการสอนสุขศึกษาใน โรงเรียน และปัญหาพฤติกรรมสุขภาพ จากตำรา เอกสารและวารสารต่างๆ

2. กำหนดขอบเขตของเนื้อหาที่จะสร้างแบบสอบถาม ภายใต้นี้เรื่องต่อไปนี้
พฤติกรรมสุขภาพทั่วไป พฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติด

3. ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพจากหนังสือ เอกสาร วารสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

4. ศึกษาสภาพปัญหาสุขภาพของประชาชนกลุ่มอายุ 15-24 ปี โดยเฉพาะนักศึกษา ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในภาคตะวันออกเฉียง

5. สร้างแบบสอบถามการปฏิบัติในเรื่องพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป พฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติด

6. นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จแล้วให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 10 ท่าน พิจารณาตรวจสอบให้คำแนะนำ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น โดยกำหนดเกณฑ์ผู้ทรงคุณวุฒิไว้ดังนี้

6.1 เป็นผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอยู่ในระดับไม่ต่ำกว่าปริญญาโททางสุขศึกษา หรือสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง

6.2 เป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ ในเนื้อหาที่เกี่ยวกับวิชาสุขศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ หรือ

6.3 อาจารย์สอนสุขศึกษาในระดับมหาวิทยาลัย หรือ

6.4 เป็นผู้จบการศึกษาด้านพฤติกรรมศาสตร์และมีความรู้ในทางสุขศึกษาหรือสาธารณสุข

7. นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (try-out) กับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 3 ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา ในการวิจัยครั้งนี้ทดลองใช้กับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 3 ในสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาเขตเทคนิคกรุงเทพฯ สถาบันเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาเขตเทคนิคจังหวัดนนทบุรี วิทยาลัยเทคนิคจังหวัดนครปฐม

และวิทยาลัยอาชีวศึกษาจังหวัดชลบุรี จำนวน 90 คน นำข้อมูลที่ได้มาหาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แห่งความเชื่อมั่น (reliability) โดยวิธีของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficiency) ได้ค่าความเชื่อมั่น .97

8. ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถาม จนได้แบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ เพื่อนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูล ตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

1. ติดต่อขอหนังสือขอความร่วมมือในการวิจัยจากบัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเสนอไปยังอธิบดีกรมอาชีวศึกษาเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการออกหนังสือ แจ้งไปยังผู้อำนวยการวิทยาลัยอาชีวศึกษา ผู้อำนวยการวิทยาลัยเทคนิค ผู้อำนวยการวิทยาลัยเกษตรกรรม และเทคโนโลยี ผู้อำนวยการวิทยาลัยการอาชีพ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 24 แห่ง โดยผู้วิจัยขอรับหนังสือ และดำเนินการส่งไปยังผู้อำนวยการวิทยาลัยทุกแห่งด้วยตนเอง

2. ผู้วิจัยเดินทางไปติดต่อกับ ผู้อำนวยการวิทยาลัยเพื่อขอความร่วมมือจากผู้บริหารวิทยาลัยและอาจารย์ประจำชั้น ดำเนินการเก็บข้อมูล ซึ่งแจ้งรายละเอียด

3. ทำการเก็บข้อมูลจากนักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 3 เดือนกุมภาพันธ์ 2544 ถึง มีนาคม 2544

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามทั้งหมด 2 ตอน มาวิเคราะห์โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW (Statistical Package for the Social Sciences for Window Version 10.01) ตามลำดับดังนี้

1. แบบสอบถามตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับนักศึกษา นำข้อมูลมาแจกแจง ความถี่หาร้อยละ แล้วเสนอใน รูปตารางประกอบความเรียง

2. แบบสอบถามตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป พฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติด นำมาแจกแจงความถี่หาค่าร้อยละแล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

3. วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาค่าร้อยละ ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยประมวลโดยใช้คอมพิวเตอร์
โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW (Statistical Package for the Social Sciences for Window
Version 10.01)



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 3 ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 4 เรื่องต่อไปนี้เป็น พฤติกรรมสุขภาพทั่วไป พฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติด ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่รวบรวมได้จากแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 3 ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามจำนวน 600 คน ในจำนวนนี้เป็นนักศึกษาชายจำนวน 300 คน เป็นนักศึกษาหญิงจำนวน 300 คน การวิจัยครั้งนี้ได้แบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ 600 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 แยกเป็นนักศึกษาชายจำนวน 301 ฉบับ เป็นนักศึกษาหญิงจำนวน 299 ฉบับ ในการวิเคราะห์ข้อมูลนั้นผู้วิจัยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW (Statistical Package for the Social Sciences Window Version 10.01) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้นำเสนอในลักษณะตารางประกอบความเรียง ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 3 ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ตอนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับครอบครัวของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 3 ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ตอนที่ 3 ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 3 ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ สังกัดกรมอาชีวศึกษา ใน
ภาคตะวันออกเฉียง

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพทั้งหมด มาแจกแจงความถี่ และ
หาค่าร้อยละ ตามตัวแปรเพศ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของข้อมูลเกี่ยวกับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ
ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียง จำแนกตามเพศ

รายการ	นักศึกษาทั้งหมด		นักศึกษาชาย		นักศึกษานหญิง	
	N = 600		N = 301		N = 299	
	N	%	N	%	N	%
เพศ	600	100	301	50.2	299	49.8
อายุ						
น้อยกว่า 16 ปี	4	0.7	3	1.0	1	0.3
16 ปี	14	2.3	9	3.0	5	1.7
17 ปี	109	18.2	34	11.3	75	25.1
18 ปี	288	48.0	126	41.9	162	54.2
19 ปี	119	19.8	74	24.6	45	15.1
มากกว่า 19 ปี	66	11.0	55	18.2	11	3.7
นักศึกษานับถือศาสนา						
พุทธ	577	96.2	284	94.4	293	98.0
อิสลาม	9	1.5	4	1.3	5	1.7
คริสต์	13	2.2	12	4.0	1	0.3
อื่นๆ	1	0.2	1	0.3	0	0.0
นักศึกษามีพี่น้องกี่คน						
1 คน	89	14.8	50	16.6	39	13.0
2 คน	235	39.2	118	39.2	117	39.1
3 คน	170	28.3	70	23.3	100	33.4
4 คน	52	8.7	31	10.3	21	7.0
5 คน	29	4.8	15	5.0	14	4.7
มากกว่า 5 คน	25	4.2	17	5.6	8	2.7

ตารางที่ 1 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของข้อมูลเกี่ยวกับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ

ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

รายการ	นักศึกษาทั้งหมด		นักศึกษายชาย		นักศึกษาหญิง	
	N = 600		N = 301		N = 299	
	N	%	N	%	N	%
นักศึกษาเป็นบุตรคนที่เท่าไร						
1 คน	269	44.8	136	45.2	133	44.5
2 คน	186	31.0	92	30.6	94	31.4
3 คน	87	14.5	38	12.6	49	16.4
4 คน	27	4.5	16	5.3	11	3.7
5 คน	19	3.2	13	4.3	6	2.0
มากกว่า 5 คน	12	2.0	6	2.0	6	2.0
นักศึกษามีโรคประจำตัวหรือไม่						
มี	69	11.5	23	7.6	46	15.4
ไม่มี	531	88.5	278	92.4	253	84.6
ค่าใช้จ่ายส่วนตัวนักศึกษาต่อเดือน (ไม่รวมค่าที่พักและค่าเล่าเรียน)						
น้อยกว่า 1,001 บาท	144	24.0	77	25.6	67	22.4
1,001 – 2,000 บาท	310	51.7	135	44.9	175	58.5
2,001 – 3,000 บาท	108	18.0	62	20.6	46	15.4
3,001 - 4,000 บาท	19	3.2	13	4.3	6	2.0
มากกว่า 4,000 บาท	19	3.2	14	4.7	5	1.7
ปัจจุบันนักศึกษาพักอาศัยอยู่กับบุคคลใด						
บิดา	31	5.2	19	6.3	13	4.0
มารดา	97	16.2	48	15.9	49	16.4
บิดา – มารดา	359	59.8	177	58.8	182	60.9
ญาติ	72	12.0	32	10.6	40	13.4
เพื่อน	14	2.3	19	3.3	4	1.3
อื่นๆ(หอพัก)	27	4.5	15	5.0	12	4.0

ตารางที่ 1 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของข้อมูลเกี่ยวกับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ

ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

รายการ	นักศึกษาทั้งหมด		นักศึกษาชาย		นักศึกษาหญิง	
	N = 600		N = 301		N = 299	
	N	%	N	%	N	%
สภาพแวดล้อมที่พึงอาศัยของ						
นักศึกษในปัจจุบัน						
ชุมชนแออัด	56	9.4	23	7.7	33	11.0
ย่านธุรกิจค้าขาย	135	22.6	68	22.8	67	22.4
ตลาดสด	41	6.9	24	8.1	17	5.7
ห่างไกลจากแหล่งชุมชน (เปลี่ยว)	206	34.5	110	36.9	96	32.1
อื่นๆ(หมู่บ้านจัดสรร, บ้านพักข้าราชการ)	9	26.6	73	24.5	86	28.8
นักศึกษาได้รับความรู้ในเรื่องการ						
ดูแลสุขภาพของตนเองจากบุคคลใด						
มากที่สุด						
บิดา,มารดา	305	50.8	157	52.2	148	49.5
เพื่อน	34	5.7	16	5.3	18	6.0
ครู/อาจารย์	107	17.8	51	16.9	56	18.7
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/แพทย์	107	17.8	53	17.6	54	18.1
อื่นๆ (ตนเอง)	47	7.8	24	8.0	23	7.7
นักศึกษาได้รับความรู้ในเรื่องการ						
ดูแลสุขภาพตนเองจากสื่อชนิดใดมากที่สุด						
โทรทัศน์	474	79.0	233	77.4	241	80.6
วิทยุ	29	4.8	13	4.3	16	5.4
นิตยสาร	36	6.0	15	5.0	21	7.0
หนังสือพิมพ์	33	5.5	23	7.6	10	3.3
อินเทอร์เน็ต	20	3.3	13	4.3	7	2.3
อื่นๆ (หนังสือเรียน)	8	1.3	4	1.3	4	1.3

ตารางที่ 1 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของข้อมูลเกี่ยวกับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ

ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามเพศ

รายการ	นักศึกษาทั้งหมด		นักศึกษาชาย		นักศึกษาหญิง	
	N = 600		N = 301		N = 299	
	N	%	N	%	N	%
ผลการเรียนในภาคการศึกษาที่ผ่านมา						
เกรดเฉลี่ย 0.50 – 1.00	2	0.3	2	0.7	0	0.0
เกรดเฉลี่ย 1.01 – 1.50	15	2.5	9	3.0	6	2.0
เกรดเฉลี่ย 1.51 – 2.00	65	10.8	28	9.3	37	12.4
เกรดเฉลี่ย 2.01 – 2.50	161	26.8	93	30.9	68	22.7
เกรดเฉลี่ย 2.51 – 3.00	175	29.2	89	29.6	86	28.8
เกรดเฉลี่ย 3.01 – 3.50	124	20.7	54	17.9	70	23.4
เกรดเฉลี่ย 3.51 – 4.00	58	9.7	26	8.6	32	10.7
นักศึกษาเดินทางมาสถานศึกษา						
โดยพาหนะชนิดใด						
รถจักรยานยนต์	138	23.0	87	28.9	51	17.1
รถยนต์ส่วนบุคคล	18	3.0	9	3.0	9	3.0
รถไฟ	7	1.2	3	1.0	4	1.3
รถสองแถว	51	8.5	25	8.3	26	8.7
รถโดยสารประจำทาง	296	49.4	138	45.8	158	53.0
เรือ	5	0.8	5	1.7	0	0.0
ใช้พาหนะมากกว่า 1 ชนิด	22	3.7	9	3.0	13	4.4
เมื่อมีเวลาว่างนักศึกษำทำ						
กิจกรรมใดมากที่สุด						
อ่านหนังสือ	83	13.8	27	9.0	56	8.7
เล่นกีฬา	134	22.3	108	35.9	26	8.7
ศูนย์การค้า	14	2.3	8	2.7	6	2.0
ทำงานพิเศษ	37	6.2	19	6.3	18	6.0
เล่นดนตรี	41	6.8	32	10.6	9	3.0
เล่นคอมพิวเตอร์/อินเทอร์เน็ต	37	6.2	28	9.3	9	3.0
ดูโทรทัศน์	221	36.8	68	22.6	153	51.2
อื่นๆ (ฟังเพลง,นอน)	33	5.5	11	3.7	22	7.4

ตารางที่ 1 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของข้อมูลเกี่ยวกับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ

ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

รายการ	นักศึกษาทั้งหมด		นักศึกษาชาย		นักศึกษาหญิง	
	N = 600		N = 301		N = 299	
	N	%	N	%	N	%
นักศึกษานอนหลับเฉลี่ยวันละกี่ชั่วโมง						
น้อยกว่า 6 ชั่วโมง	86	14.3	51	16.9	35	11.7
6 - 8 ชั่วโมง	432	72.0	206	68.4	226	75.6
มากกว่า 8 ชั่วโมง	82	13.7	44	14.6	38	12.7
นักศึกษารับประทานอาหารวันละกี่มื้อ						
1 มื้อ	7	1.2	5	1.7	2	0.7
2 มื้อ	137	22.8	50	16.6	87	29.1
3 มื้อ	386	64.3	202	67.1	184	61.5
มากกว่า 3 มื้อ	70	11.7	44	14.6	26	8.7
ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษามีปัญหา						
สุขภาพที่จะต้องไปพบแพทย์หรือไม่						
มี	79	13.2	37	12.3	42	14.0
ไม่มี	521	86.8	264	87.7	257	86.0
นักศึกษามีการลดน้ำหนักหรือไม่						
มี	212	35.3	89	29.6	123	41.1
ไม่มี	388	64.7	212	70.4	176	58.9
ลดน้ำหนักด้วยวิธี						
- ลดอาหาร	77	12.8	20	6.6	57	19.1
- ใช้น้ำลดความอ้วน	14	2.3	2	0.7	12	4.0
- ออกกำลังกาย	15	2.5	5	1.7	10	3.3
- ออกร่างกาย	98	16.3	59	19.6	39	13.0
- อื่นๆ(ดื่มชา,นมเปรี้ยว)	6	1.0	1	0.3	5	1.7
- ไม่ให้เหตุผล	2	0.3	2	0.7	0	0.0

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่านักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ภาคตะวันออก ส่วนใหญ่มีอายุ 18 ปี คิดเป็นร้อยละ 48.0 รองลงมาคืออายุคือ 19 ปี คิดเป็น ร้อยละ 19.8 ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 96.2 รองลงมาเป็นศาสนาคริสต์ คิดเป็นร้อยละ 2.2 นักศึกษาส่วนใหญ่มีพี่น้อง 2 คน คิดเป็นร้อยละ 39.2 รองลงมาเป็น 3 คน คิดเป็นร้อยละ 28.3 ส่วนใหญ่เป็นบุตรคนที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 44.8 รองลงมาเป็นบุตรคนที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 31.0 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 88.5 สำหรับค่าใช้จ่ายส่วนตัวของนักศึกษาต่อเดือน(ไม่รวมค่าที่พักและค่าเล่าเรียน) ส่วนใหญ่ได้รับ 1,001 – 2,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 51.7 รองลงมาได้รับน้อยกว่า 1,001 บาท คิดเป็นร้อยละ 24.0 ปัจจุบันนักศึกษาส่วนใหญ่พักอาศัยกับบิดา-มารดา คิดเป็นร้อยละ 59.8 รองลงมาพักอาศัยอยู่กับมารดา คิดเป็นร้อยละ 16.2 โดยที่ส่วนใหญ่สภาพแวดล้อมที่พักอาศัยของนักศึกษาในปัจจุบันจะอยู่ห่างไกลจากแหล่งชุมชน(เปลี่ยว) คิดเป็นร้อยละ 34.5 รองลงมาจะเป็นที่อื่นๆ คือ หมู่บ้านจัดสรรและบ้านพักข้าราชการ คิดเป็นร้อยละ 26.6 นักศึกษาส่วนใหญ่ได้รับความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองจากบิดามารดา มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50.8 รองลงมาเป็นครู/อาจารย์ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/แพทย์เป็นจำนวนเท่าๆ กัน คิดเป็นร้อยละ 17.8 สำหรับความรู้ที่ได้รับจากสื่อ นักศึกษาส่วนใหญ่ได้รับความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองจากสื่อโทรทัศน์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 79.0 รองลงมาเป็นนิตยสาร คิดเป็นร้อยละ 6.0 ผลการเรียนในภาคการศึกษาที่ผ่านมา ส่วนใหญ่นักศึกษาได้เกรดเฉลี่ย 2.51 – 3.00 คิดเป็นร้อยละ 29.2 รองลงมาได้เกรดเฉลี่ย 2.01 – 2.50 คิดเป็นร้อยละ 26.8 ส่วนใหญ่นักศึกษาดำเนินทางมาสถานศึกษาโดยรถประจำทาง คิดเป็นร้อยละ 49.4 รองลงมาเป็นรถจักรยานยนต์ คิดเป็นร้อยละ 23.0 เมื่อมีเวลาว่างนักศึกษามักจะดูโทรทัศน์ คิดเป็นร้อยละ 36.8 รองลงมาเล่นกีฬา คิดเป็นร้อยละ 22.3 นักศึกษาส่วนใหญ่นอนหลับเฉลี่ย วันละ 6 – 8 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 72.0 รองลงมาอนหลับน้อยกว่า 6 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 14.3 ส่วนใหญ่รับประทานอาหารวันละ 3 มื้อ คิดเป็นร้อยละ 64.3 รองลงมารับประทานอาหารวันละ 2 มื้อ คิดเป็นร้อยละ 22.8 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาสุขภาพที่จะต้องไปพบแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 86.8 นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่มีการลดน้ำหนัก คิดเป็นร้อยละ 64.7 และนักศึกษามีการลดน้ำหนัก คิดเป็นร้อยละ 35.3 โดยวิธีที่ใช้ลดน้ำหนักคือการออกกำลังกาย คิดเป็นร้อยละ 16.3 รองลงมาคือการลดอาหาร คิดเป็นร้อยละ 12.8

เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่านักศึกษาชายส่วนใหญ่มีอายุ 18 ปี คิดเป็นร้อยละ 41.9 รองลงมาคืออายุคือ 19 ปี คิดเป็นร้อยละ 19.8 ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 94.4 รองลงมาเป็นศาสนาคริสต์คิดเป็นร้อยละ 4.0 นักศึกษาส่วนใหญ่มีพี่น้อง 2 คน คิดเป็นร้อยละ 39.1 รองลงมาเป็น 3 คน คิดเป็นร้อยละ 23.3 ส่วนใหญ่เป็นบุตรคนที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 45.2

รองลงมาเป็นบุตรคนที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 30.6 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 92.4 สำหรับค่าใช้จ่ายส่วนตัวของนักศึกษาต่อเดือน(ไม่รวมค่าที่พักและค่าเล่าเรียน) ส่วนใหญ่ได้รับ 1,001 – 2,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 44.9 รองลงมาได้รับน้อยกว่า 1,001 บาท คิดเป็นร้อยละ 25.6 ปัจจุบันนักศึกษาส่วนใหญ่พักอาศัยกับบิดา-มารดา คิดเป็นร้อยละ 58.8 รองลงมาพักอาศัยอยู่กับมารดา คิดเป็นร้อยละ 15.9 โดยที่ส่วนใหญ่สภาพแวดล้อมที่พักอาศัยของนักศึกษาในปัจจุบันจะอยู่ห่างไกลจากแหล่งชุมชน(เปลี่ยว) คิดเป็นร้อยละ 36.9 รองลงมาจะเป็นที่อื่นๆ คือ หมู่บ้านจัดสรรและบ้านพักข้าราชการคิดเป็นร้อยละ 24.5 นักศึกษาส่วนใหญ่ได้รับความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองจากบิดามารดามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 52.2 รองลงมาเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/แพทย์ คิดเป็นร้อยละ 17.6 สำหรับความรู้ที่ได้รับจากสื่อส่วนใหญ่ได้รับจากสื่อโทรทัศน์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 77.4 รองลงมาเป็นหนังสือพิมพ์ คิดเป็นร้อยละ 7.6 ผลการเรียนในภาคการศึกษาที่ผ่านมาส่วนใหญ่ นักศึกษาได้เกรดเฉลี่ย 2.01 – 2.50 คิดเป็นร้อยละ 30.9 รองลงมาได้เกรดเฉลี่ย 2.51 – 3.00 คิดเป็นร้อยละ 29.6 ส่วนใหญ่ นักศึกษาเดินทางมาสถานศึกษาโดยรถประจำทาง คิดเป็นร้อยละ 45.8 รองลงมาเป็นรถจักรยานยนต์ คิดเป็นร้อยละ 28.9 เมื่อมีเวลาว่าง นักศึกษาส่วนใหญ่จะเล่นกีฬา คิดเป็นร้อยละ 35.9 รองลงมาจะดูโทรทัศน์ คิดเป็นร้อยละ 22.6 นักศึกษาส่วนใหญ่นอนหลับเฉลี่ยวันละ 6 – 8 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 68.4 รองลงมา นอนหลับน้อยกว่า 6 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 16.9 ส่วนใหญ่รับประทานอาหารวันละ 3 มื้อ คิดเป็นร้อยละ 67.1 รองลงมารับประทานอาหาร วันละ 2 มื้อ คิดเป็นร้อยละ 16.6 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาสุขภาพที่จะต้องไปพบแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 87.7 นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่มีการลดน้ำหนัก คิดเป็นร้อยละ 70.4 และนักศึกษามีการลดน้ำหนัก คิดเป็นร้อยละ 29.6 โดยวิธีที่ใช้ลดน้ำหนักคือ การออกกำลังกาย คิดเป็นร้อยละ 19.6 รองลงมาคือการลดอาหาร คิดเป็นร้อยละ 6.6

สำหรับนักศึกษาหญิง พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีอายุ 18 ปี คิดเป็นร้อยละ 54.2 รองลงมาคืออายุคือ 19 ปี คิดเป็นร้อยละ 15.1 ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 98.0 รองลงมาเป็นศาสนาอิสลาม คิดเป็นร้อยละ 1.7 นักศึกษาส่วนใหญ่มีพี่น้อง 2 คน คิดเป็นร้อยละ 39.1 รองลงมาเป็น 3 คน คิดเป็นร้อยละ 33.4 ส่วนใหญ่เป็นบุตรคนที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 44.5 รองลงมาเป็นบุตรคนที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 31.4 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 84.6 สำหรับค่าใช้จ่ายส่วนตัวของนักศึกษาต่อเดือน(ไม่รวมค่าที่พักและค่าเล่าเรียน) ส่วนใหญ่ได้รับ 1,001 – 2,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 58.5 รองลงมาได้รับน้อยกว่า 1,001 บาท คิดเป็นร้อยละ 22.4 ปัจจุบันนักศึกษาส่วนใหญ่พักอาศัยกับบิดา-มารดา คิดเป็นร้อยละ 60.9 รองลงมาพักอาศัยอยู่กับมารดา คิดเป็นร้อยละ 16.4 โดยที่ส่วนใหญ่สภาพแวดล้อมที่พักอาศัยของนักศึกษาในปัจจุบัน

จะอยู่ห่างไกลจากแหล่งชุมชน(เปลี่ยว) คิดเป็นร้อยละ 32.1 รองลงมาจะเป็นที่อื่นๆ คือหมู่บ้าน
จัดสรรและบ้านพักข้าราชการคิดเป็นร้อยละ 28.8 นักศึกษาส่วนใหญ่ได้รับความรู้ในเรื่องการดูแล
สุขภาพตนเอง จากบิดามารดามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 49.5 รองลงมาเป็นครู/อาจารย์ คิดเป็น
ร้อยละ 18.7 สำหรับความรู้ที่ได้รับจากสื่อส่วนใหญ่ได้รับจากสื่อโทรทัศน์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ
80.6 รองลงมาเป็นนิตยสาร คิดเป็นร้อยละ 7.0 ผลการเรียนในภาคการศึกษาที่ผ่านมาส่วนใหญ่
นักศึกษาได้เกรดเฉลี่ย 2.51 – 3.00 คิดเป็นร้อยละ 28.8 รองลงมาได้เกรดเฉลี่ย 3.01 – 3.50
คิดเป็นร้อยละ 23.4 ส่วนใหญ่นักศึกษาเดินทางมาสถานศึกษาโดยรถประจำทาง คิดเป็นร้อยละ
53.0 รองลงมาเป็นรถจักรยานยนต์ คิดเป็นร้อยละ 17.1 เมื่อมีเวลาว่างนักศึกษา ส่วนใหญ่จะ
ดูโทรทัศน์ คิดเป็นร้อยละ 51.2 รองลงมาจะอ่านหนังสือพิมพ์ คิดเป็นร้อยละ 18.7 นักศึกษา
ส่วนใหญ่นอนหลับเฉลี่ยวันละ 6 – 8 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 75.6 รองลงมานอนหลับมากกว่า
8 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 12.7 ส่วนใหญ่รับประทานอาหารวันละ 3 มื้อ คิดเป็นร้อยละ 61.5 รอง
ลงมารับประทานอาหารวันละ 2 มื้อ คิดเป็นร้อยละ 29.1 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษา
ส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาสุขภาพที่จะต้องไปพบแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 86.0 นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่มี
การลดน้ำหนัก คิดเป็นร้อยละ 58.9 และนักศึกษามีการลดน้ำหนัก คิดเป็นร้อยละ 41.1 โดยวิธีที่
ใช้ลดน้ำหนักคือ การลดอาหาร คิดเป็นร้อยละ 19.1 รองลงมาคือการออกกำลังกาย คิดเป็นร้อยละ
13.0

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับครอบครัวของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ สังกัด
กรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียง

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับครอบครัวของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ
ทั้งหมด มาแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ ตามตัวแปรเพศ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัวของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตร
วิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียง จำแนกตามเพศ

รายการ	นักศึกษาทั้งหมด		นักศึกษาชาย		นักศึกษาหญิง	
	N = 600		N = 301		N = 299	
	N	%	N	%	N	%
บิดาของนักศึกษามี						
โรคประจำตัวหรือไม่						
มี	60	10.0	28	9.3	32	10.7
ไม่มี	540	90.0	273	90.7	267	89.3
มารดาของนักศึกษามี						
โรคประจำตัวหรือไม่						
มี	84	14.0	31	10.3	53	17.7
ไม่มี	516	86.0	270	89.7	246	82.3
ระดับการศึกษาของบิดา						
ประถมศึกษา	360	60.0	168	55.8	192	64.2
มัธยมศึกษาตอนต้น	82	13.7	37	12.3	45	15.1
มัธยมศึกษาตอนปลาย	79	13.2	40	13.3	39	13.0
หรือประกาศนียบัตรวิชาชีพ						
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ	23	3.8	18	6.0	5	1.7
ชั้นสูงหรืออนุปริญญา						
ปริญญาตรี	26	4.3	17	5.6	9	1.5
สูงกว่าปริญญาตรี	5	0.8	5	1.7	0	0.0
อื่น ๆ (ไม่ได้เรียน, ป.4 , ไม่ทราบ)	25	4.2	16	5.3	9	3.0

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัวของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตร
วิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

รายการ	นักศึกษาทั้งหมด		นักศึกษาชาย		นักศึกษาหญิง	
	N = 600		N = 301		N = 299	
	N	%	N	%	N	%
ระดับการศึกษาของมารดา						
ประถมศึกษา	432	72.0	291	66.8	231	77.3
มัธยมศึกษาตอนต้น	65	10.8	29	9.6	36	12.0
มัธยมศึกษาตอนปลาย หรือประกาศนียบัตรวิชาชีพ	41	6.8	24	8.0	17	5.7
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นสูงหรืออนุปริญญา	8	1.3	6	2.0	2	0.7
ปริญญาตรี	20	3.3	15	5.0	5	1.7
สูงกว่าปริญญาตรี	5	0.8	4	1.3	1	0.3
อื่น ๆ (ไม่ได้เรียน, ป.4, ไม่ทราบ)	29	4.8	22	7.3	7	2.3
สถานภาพของบิดา – มารดา						
บิดามารดาอยู่ด้วยกัน	411	68.5	210	69.8	201	67.2
บิดามารดาแยกกันอยู่	73	12.2	36	12.0	37	12.4
บิดาเสียชีวิต	52	8.7	25	8.3	27	9.0
มารดาเสียชีวิต	13	2.2	6	2.0	7	2.3
หย่าร้าง	45	7.5	20	6.6	25	8.4
เสียชีวิตทั้งคู่	3	0.5	3	1.0	0	0.0
อื่น ๆ (ไม่ทราบ)	3	0.5	1	0.3	2	0.7

ตารางที่ 2(ต่อ) จำนวนและร้อยละของข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัวของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตร
วิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

รายการ	นักศึกษาทั้งหมด		นักศึกษาชาย		นักศึกษาหญิง	
	N = 600		N = 301		N = 299	
	N	%	N	%	N	%
อาชีพหลักของบิดา						
ข้าราชการ ลูกจ้างรัฐบาล						
รัฐวิสาหกิจ	89	14.8	55	18.3	34	11.4
นักธุรกิจ	13	2.2	11	3.7	2	0.7
เกษตรกร	164	27.3	90	29.9	74	24.7
ค้าขาย	79	13.2	36	12.0	43	14.4
รับจ้างทั่วไป	197	32.8	84	27.9	113	27.8
อื่น ๆ (เสียชีวิต, ข้าราชการบำนาญ)	58	9.7	25	8.3	33	11.0
อาชีพหลักของมารดา						
ข้าราชการ ลูกจ้างรัฐบาล						
รัฐวิสาหกิจ	30	5.0	18	6.0	12	4.0
นักธุรกิจ	7	1.2	5	1.7	2	0.7
เกษตรกร	177	29.5	94	31.2	83	27.8
ค้าขาย	137	22.8	67	22.3	70	23.4
รับจ้างทั่วไป	184	30.7	84	27.9	100	33.4
อื่น ๆ (เสียชีวิต,แม่บ้าน, ข้าราชการบำนาญ)	65	10.8	33	11.0	32	10.7
รายได้รวมของผู้ปกครอง/ บิดา – มารดา ต่อเดือน						
ต่ำกว่า 5,000 บาท	185	30.8	85	28.2	100	33.4
5,001 – 10,000 บาท	236	39.3	109	36.2	127	42.5
10,001 – 20,000 บาท	100	16.7	61	20.3	39	13.0
20,001 – 30,000 บาท	54	9.0	27	9.0	27	9.0
มากกว่า 30,000 บาท	25	4.2	19	6.3	6	2.0

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัวของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตร

วิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

รายการ	นักศึกษาทั้งหมด		นักศึกษาชาย		นักศึกษาหญิง	
	N = 600		N = 301		N = 299	
	N	%	N	%	N	%
บิดาของนักศึกษาสูบบุหรี่หรือไม่						
สูบบุหรี่	270	45.0	131	43.5	139	46.5
ไม่สูบบุหรี่	330	55.0	170	56.5	160	53.5
มารดาของนักศึกษาสูบบุหรี่หรือไม่						
สูบบุหรี่	27	4.5	16	5.3	11	3.7
ไม่สูบบุหรี่	573	95.5	285	94.7	288	96.3
บิดาของนักศึกษาดื่มสุราหรือไม่						
ดื่ม	335	55.9	157	52.2	178	59.7
ไม่ดื่ม	264	44.1	144	47.8	120	40.3
มารดาของนักศึกษาดื่มสุราหรือไม่						
ดื่ม	93	15.5	47	15.6	48	15.4
ไม่ดื่ม	507	84.5	254	84.4	253	84.6

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่านักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ภาคตะวันออก ส่วนใหญ่บิดาของนักศึกษาไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 90.0 และมารดาไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 86.0 ระดับการศึกษาของบิดาพบว่าส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 60.0 รองลงมาเป็นระดับมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 13.7 ทางด้านระดับการศึกษาสูงสุดของมารดาส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 72.0 รองลงมาเป็นระดับมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 10.8 สถานภาพของบิดา-มารดา ส่วนใหญ่บิดามารดาอยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 68.5 รองลงมาบิดา-มารดาแยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 12.2 สำหรับอาชีพหลักของบิดาส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 32.8 รองลงมาเป็นอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 27.3 อาชีพหลักของมารดาส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 30.7 รองลงมาเป็นอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 29.5 รายได้รวมของผู้ปกครองส่วนใหญ่จะมีรายได้ 5,001 – 10,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 39.3 รองลงมารายได้ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 30.8 บิดาของนักศึกษาส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 55.0 มารดาส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 95.5 ในด้านการดื่มสุราส่วนใหญ่บิดาของนักศึกษาดื่มสุรา คิดเป็นร้อยละ 55.9 และมารดาของนักศึกษาไม่ดื่มสุรา คิดเป็นร้อยละ 84.5

เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่านักศึกษาชายส่วนใหญ่บิดาของนักศึกษาไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 90.7 และมารดาไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 89.7 ระดับการศึกษาของบิดาพบว่าส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 55.8 รองลงมาเป็นระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือประกาศนียบัตรวิชาชีพ คิดเป็นร้อยละ 13.3 ทางด้านระดับการศึกษาสูงสุดของมารดาส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 66.8 รองลงมาเป็นระดับมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 9.6 สถานภาพของบิดา-มารดา ส่วนใหญ่บิดามารดาอยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 69.8 รองลงมาบิดามารดาแยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 12.0 สำหรับอาชีพหลักของบิดา ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 29.9 รองลงมาเป็นอาชีพรับจ้าง ทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 27.9 อาชีพหลักของมารดาส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 31.2 รองลงมาเป็นอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 27.9 รายได้รวมของผู้ปกครองส่วนใหญ่จะมีรายได้ 5,001 – 10,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 36.2 รองลงมารายได้ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 28.2 บิดาของนักศึกษาส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 56.5 มารดาส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 94.7 ในด้านการดื่มสุราส่วนใหญ่บิดาของนักศึกษาดื่มสุรา คิดเป็นร้อยละ 52.2 และมารดาของนักศึกษาไม่ดื่มสุรา คิดเป็นร้อยละ 84.4

นักศึกษาหญิง ส่วนใหญ่บิดาของนักศึกษาไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 89.3 และมารดาไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 82.3 ระดับการศึกษาของบิดาพบว่าส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 64.2 รองลงมาเป็นระดับมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 15.1 ทางด้านระดับการศึกษาสูงสุดของมารดาส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 77.3 รองลงมาเป็นระดับมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 12.0 สถานภาพของบิดา – มารดา ส่วนใหญ่บิดามารดาอยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 67.2 รองลงมาบิดามารดาแยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 12.4 สำหรับอาชีพหลักของบิดาส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 27.8 รองลงมาเป็นอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 24.7 อาชีพหลักของมารดาส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 33.4 รองลงมาเป็นอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 27.8 รายได้รวมของผู้ปกครองส่วนใหญ่จะมีรายได้ 5,001 – 10,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 42.5 รองลงมา รายได้ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 33.4 บิดาของนักศึกษาส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 53.5 มารดาส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 96.3 ในด้านการดื่มสุรา ส่วนใหญ่บิดาของนักศึกษาดื่มสุรา คิดเป็นร้อยละ 59.7 และมารดาของนักศึกษาไม่ดื่มสุรา คิดเป็นร้อยละ 84.6



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 3 ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ สังกัดกรม
อาชีวศึกษา ในภาคตะวันออก

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษามาแจกแจงความถี่ และหาค่า
ร้อยละ ดังแสดงในตารางที่ 3 - 22

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์
ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออก

ที่	พฤติกรรมสุขภาพ	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ	
		N	%	N	%
พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์					
1.	นักศึกษาล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง	381	63.5	219	36.5
2.	นักศึกษาล้างมือหลังออกจากห้องน้ำทุกครั้ง	556	92.7	44	7.3
3.	นักศึกษาใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหาร ร่วมกับผู้อื่นทุกครั้ง	350	58.3	250	41.7
4.	นักศึกษาแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตอน เช้าและก่อนนอน	569	94.8	31	5.2
5.	ในปีที่ผ่านมานักศึกษาได้รับการตรวจสุขภาพใน ช่องปาก	267	44.5	333	55.5
6.	นักศึกษาหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มี ส่วนประกอบของไขมันสูง	208	34.7	392	65.3
7.	นักศึกษาดูแลร่างกายตอนเช้าหรือเมื่อมีเวลา ว่าง	302	50.3	298	49.7
8.	นักศึกษารับประทานอาหารครบ 5 หมู่	374	62.3	226	37.7
9.	นักศึกษาดื่มนมหรือผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากนม	423	70.5	177	29.5
10.	นักศึกษารับประทานผัก/ผลไม้	581	96.8	1	3.2

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์
ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออก

ที่	พฤติกรรมสุขภาพ	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ	
		N	%	N	%
พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์					
11.	นักศึกษาใช้แก้วน้ำและหลอดดูดน้ำร่วมกับผู้อื่น ทุกครั้ง	376	62.7	224	37.3
12.	ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษารับประทานยา แก้ปวดและยาปฏิชีวนะ	362	60.3	238	29.7
13.	นักศึกษาออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาหลัง รับประทานอาหารอิ่มใหม่ๆ	93	15.5	507	84.5
14.	ใน 3 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษาเคยมีปัญหาหรือ เรื่องก่อกวนใจ	463	77.2	137	22.8
15.	ถ้านอนไม่หลับหรือมีปัญหา นักศึกษาใช้ยานอน หลับ/ยาคลายเครียด	42	7.0	558	93.0
16.	นักศึกษาคัดมเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลม	517	86.2	83	13.8
17.	นักศึกษาสูบบุหรี่	34	5.7	566	94.3
18.	นักศึกษาคัดมเครื่องดื่มชูกำลัง	149	24.8	451	75.2
19.	นักศึกษามีปัญหาขัดแย้งกับคนภายในครอบครัว	531	88.5	69	11.5
20.	นักศึกษาคัดมชา-กาแฟ	292	48.7	308	51.3

สถาบันวิทยบริการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่านักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรม
อาชีวศึกษา ภาคตะวันออก มีพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปที่พึงประสงค์ที่นักศึกษาปฏิบัติ แยกย่อยข้อ
ดังนี้ นักศึกษาส่วนใหญ่รับประทานผักหรือผลไม้ คิดเป็นร้อยละ 96.8 นักศึกษาส่วนใหญ่แปรงฟัน
อย่างน้อย วันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอน คิดเป็นร้อยละ 94.8 นักศึกษาส่วนใหญ่ล้างมือหลัง

ออกจากห้องน้ำทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 92.7 นักศึกษาดื่มนมหรือผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากนม คิดเป็นร้อยละ 70.5 นักศึกษาล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 63.5 นักศึกษารับประทานอาหารครบ 5 หมู่ คิดเป็นร้อยละ 62.3 นักศึกษาใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น คิดเป็นร้อยละ 58.3 นักศึกษาบริหารร่างกายตอนเช้าหรือเมื่อมีเวลาว่าง คิดเป็นร้อยละ 50.3 ในปีที่ผ่านมา นักศึกษาได้รับการตรวจสุขภาพในช่องปาก คิดเป็นร้อยละ 44.5 นักศึกษาหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของไขมันสูง คิดเป็นร้อยละ 34.7

ส่วนพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปที่ไม่พึงประสงค์ที่นักศึกษาปฏิบัติ แยกรายข้อดังนี้ นักศึกษาส่วนใหญ่มีปัญหาขัดแย้งกับคนภายในครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 88.5 ส่วนใหญ่นักศึกษาดื่มเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลม คิดเป็นร้อยละ 86.2 ในเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษาส่วนใหญ่เคยมีปัญหาหรือเรื่องก่อกวนใจ คิดเป็นร้อยละ 77.2 นักศึกษาส่วนใหญ่ใช้แก้วน้ำหรือหลอดดูดน้ำร่วมกับผู้อื่น คิดเป็นร้อยละ 62.7 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษารับประทานยาแก้ปวดและยาปฏิชีวนะ คิดเป็นร้อยละ 60.3 นักศึกษาดื่มชา-กาแฟ คิดเป็นร้อยละ 48.7 นักศึกษาดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง คิดเป็นร้อยละ 24.8 นักศึกษาออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาหลังรับประทานอาหารอิ่มใหม่ คิดเป็นร้อยละ 15.5 ถ้านอนไม่หลับหรือมีปัญหา นักศึกษาใช้ยานอนหลับ/ยาคลายเครียด คิดเป็นร้อยละ 7.0 นักศึกษามีการสักผิวหนัง คิดเป็นร้อยละ 5.7

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตร
วิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ที่	รายการ	นักศึกษาทั้งหมด	
		N = 600	
		N	%
1. นักศึกษาล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง			
	ใช่	381	63.5
	ไม่ให้เหตุผล	9	1.5
	ได้รับการอบรมสั่งสอนจนเป็นนิสัย	89	14.8
	เพื่อความปลอดภัย	236	39.3
	อื่นๆ (เพื่อความสะอาด)	47	7.8
	ไม่ใช่	219	36.5
นักศึกษาล้างมือหลังจากออกจากห้องน้ำทุกครั้ง			
	ใช่	556	92.7
	ไม่ให้เหตุผล	18	3.0
	ได้รับการอบรมสั่งสอนจนเป็นนิสัย	173	28.8
	เพื่อความปลอดภัย	319	53.2
	อื่นๆ (เพื่อความสะอาด)	46	7.7
	ไม่ใช่	44	7.3
3. นักศึกษาใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น			
	ใช่	350	58.3
	ไม่ให้เหตุผล	17	2.8
	ได้รับการอบรมสั่งสอนจนเป็นนิสัย	113	18.8
	เพื่อความปลอดภัยจากโรคติดต่อ	180	30.0
	อื่นๆ (โดยมารยาท)	40	6.7
	ไม่ใช่	250	41.7

ตารางที่ 4 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียง

ที่	รายการ	นักศึกษาทั้งหมด	
		N = 600	
		N	%
4.	นักศึกษาใช้แก้วน้ำหรือหลอดดูดน้ำร่วมกับผู้อื่น		
	ใช่	376	62.7
	ไม่ใช่	224	37.3
	ไม่ให้เหตุผล	19	3.2
	ได้รับการอบรมสั่งสอนจนเป็นนิสัย	27	4.5
	เพื่อความปลอดภัยจากโรคติดต่อ	162	27.0
	อื่นๆ (เป็นส่วนตัว)	16	2.7
5.	นักศึกษาแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้งตอนเช้าและก่อนนอน		
	ใช่	569	94.8
	ไม่ให้เหตุผล	17	2.8
	ได้รับการอบรมสั่งสอนจนเป็นนิสัย	166	27.7
	เพื่อป้องกันฟันผุ	257	42.8
	อื่นๆ (สะอาด)	14	2.3
	ไม่ใช่	31	5.2
6.	ในปีที่ผ่านมา นักศึกษาได้รับการตรวจสุขภาพในช่องปาก		
	ตรวจ	267	44.5
	ไม่ให้เหตุผล	9	1.5
	เพื่อสุขภาพปากและฟัน	155	25.8
	เห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปาก	49	8.2
	ครูอาจารย์แนะนำ	21	3.5
	บิดามารดาแนะนำ	33	5.5
	ไม่ตรวจ	333	55.5

ตารางที่ 4 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ที่	รายการ	นักศึกษาทั้งหมด	
		N = 600	
		N	%
7.	ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษารับประทานยา เช่น ยาแก้ปวด ยาปฏิชีวนะ		
	รับประทาน	362	60.3
	ไม่รับประทาน	238	39.7
8.	นักศึกษากำลังกายหรือเล่นกีฬา หลังรับประทานอาหารเช้า		
	ปฏิบัติ	93	15.5
	ไม่ปฏิบัติ	507	84.5
9.	นักศึกษาหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหาร ที่มีส่วนประกอบของไขมันสูงหรือไม่		
	ใช่	208	34.7
	ไม่ใช่	392	65.3
10.	ในเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษาเคย มีปัญหาหรือเรื่องก่อกวนใจ		
	เคย	463	77.2
	ปรึกษาพี่น้อง	50	8.3
	ปรึกษาพ่อ	10	1.7
	ปรึกษาแม่	35	5.8
	ปรึกษาพ่อแม่	60	10.0
	ปรึกษาญาติ	17	2.8
	ปรึกษาเพื่อน	218	36.3
	อื่นๆ (อาจารย์, แฟน)	73	12.2
	ไม่เคย	137	22.8

ตารางที่ 4 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียง

ที่	รายการ	นักศึกษาทั้งหมด	
		N = 600	
		N	%
11.	ถ้านอนไม่หลับหรือมีปัญหาให้นักศึกษาใช้ยานอนหลับ/ ยาคลายเครียด		
	ใช่	42	7.0
	ไม่ให้เกิดผล	2	0.3
	รับประทานแล้วจะหลับสบาย	14	2.3
	เมื่อไม่รับประทานจะนอนไม่หลับ	7	1.2
	รับประทานแล้วจะหายเครียด	14	2.3
	อื่นๆ (ลืมเรื่องที่ก่อกวนใจ)	5	0.8
	ไม่ใช่	558	93.0
12.	นักศึกษบริหารร่างกายตอนเช้า หรือเมื่อมีเวลาว่าง		
	ใช่	302	50.3
	ไม่ให้เกิดผล	5	0.8
	เพื่อลดความอ้วน	69	11.5
	เสริมสร้างความแข็งแรง	209	34.8
	ผู้ปกครองบังคับ	3	0.5
	อื่นๆ (เพื่อความสนุก)	16	2.7
	ไม่ใช่	298	49.7
13.	นักศึกษารับประทานอาหารครบ 5 หมู่		
	ใช่	374	62.3
	ไม่ให้เกิดผล	7	1.2
	เพื่อลดความอ้วน	10	1.7
	เสริมสร้างความแข็งแรง	325	54.2
	ผู้ปกครองบังคับ	11	1.8
	อื่นๆ (มีสารอาหารครบ)	21	3.5
	ไม่ใช่	226	37.7

ตารางที่ 4 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ที่	รายการ	นักศึกษาทั้งหมด	
		N = 600	
		N	%
14.	นักศึกษาดื่มนมหรือรับประทานผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากนม		
	ใช่	423	70.5
	ไม่ให้เหตุผล	2	0.3
	เพื่อสุขภาพแข็งแรง	217	36.2
	เพื่อให้ร่างกายเจริญเติบโต	139	23.2
	ผู้ปกครองจัดให้	29	4.8
	อื่นๆ (ทานแทนข้าว,อยากทาน)	36	6.0
	ไม่ใช่	177	29.5
15.	นักศึกษาดื่มเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลม		
	ใช่	517	86.2
	ไม่ให้เหตุผล	6	1.0
	คิดใจในรสชาติ	237	39.5
	หลีกเลี่ยงไม่ได้	112	18.7
	ตามสมัยนิยม	84	14.0
	อื่นๆ (ทานแทนข้าว,อยากทาน)	78	13.0
	ไม่ใช่	83	13.8
16.	นักศึกษารับประทานผักหรือผลไม้		
	ใช่	581	96.8
	ไม่ให้เหตุผล	3	0.5
	มีวิตามินช่วยให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันต้านทานโรค	352	58.7
	อร่อย	183	30.5
	เป็นที่นิยม	18	3.0
	อื่นๆ (ชอบ)	25	4.2
	ไม่ใช่	19	3.2

ตารางที่ 4 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออก

ที่	รายการ	นักศึกษาทั้งหมด	
		N = 600	
		N	%
17. นักศึกษามีการสักผิวหนัง			
	มี	34	5.7
	ไม่มี	566	94.3
18. นักศึกษาดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง			
	ใช่	149	24.8
	ไม่ให้เหตุผล	5	0.8
	รสชาติอร่อย	38	6.3
	ทำให้ไม่ง่วงนอน	45	7.5
	อ่อนเพลีย	52	8.7
	อื่นๆ (ทำงานหนัก, ไม่มีแรง)	9	1.5
	ไม่ใช่	451	75.2

ตารางที่ 4 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออก

ที่	รายการ	นักศึกษาทั้งหมด	
		N = 600	
		N	%

19. นักศึกษามีปัญหาขัดแย้งกับคนภายในครอบครัว

เป็นประจำ		25	4.2
ไม่ให้เหตุผล		1	0.2
ความคิดเห็นไม่ตรงกัน		10	1.7
ต้องการเอาชนะ		5	0.8
ต้องการแสดงเหตุผล		6	1.0
อื่นๆ (ไม่เข้าใจกัน)		3	0.5
บ่อยครั้ง	41	6.8	
ไม่ให้เหตุผล		2	0.3
ความคิดเห็นไม่ตรงกัน		19	3.2
ต้องการเอาชนะ		9	1.5
ต้องการแสดงเหตุผล		10	1.7
อื่นๆ (ไม่เข้าใจกัน)		1	0.2
เป็นบางครั้ง		465	77.5
ไม่ให้เหตุผล		51	8.5
ความคิดเห็นไม่ตรงกัน		204	34.0
ต้องการเอาชนะ		27	4.5
ต้องการแสดงเหตุผล		168	28.0
อื่นๆ (ไม่เข้าใจกัน)		15	2.5
ไม่เคย		69	11.5

ตารางที่ 4 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียง

ที่	รายการ	นักศึกษาทั้งหมด	
		N = 600	
		N	%
20.	นักศึกษาดื่มชา - กาแฟ		
	อย่างน้อยวันละครั้ง	56	9.3
	ไม่ให้เหตุผล		14 2.3
	จิตใจในรสชาติ		9 1.5
	ทำให้ไม่ง่วงนอน		20 3.3
	คิดเป็นนิสัย		8 1.3
	อื่นๆ (อยากรับประทาน)	5	0.8
	2 – 3 วันต่อครั้ง	37	6.2
	ไม่ให้เหตุผล	4	0.7
	จิตใจในรสชาติ		12 2.0
	ทำให้ไม่ง่วงนอน		16 2.7
	คิดเป็นนิสัย		3 0.5
	อื่นๆ (อยากรับประทาน)		2 0.3
	ประมาณสัปดาห์ละครั้ง		199 33.2
	ไม่ให้เหตุผล		35 5.8
	จิตใจในรสชาติ		64 10.7
	ทำให้ไม่ง่วงนอน		81 13.5
	คิดเป็นนิสัย		1 0.2
	อื่นๆ (อยากรับประทาน)	18	3.0
	ไม่ดื่มเลย	308	51.3

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่านักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ภาคตะวันออก มีพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปที่พึงประสงค์ แยกรายข้อดังนี้ นักศึกษาส่วนใหญ่รับประทานผักหรือผลไม้ คิดเป็นร้อยละ 96.8 นักศึกษาส่วนใหญ่แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอน คิดเป็นร้อยละ 94.8 นักศึกษาส่วนใหญ่ล้างมือหลังจากออกจากห้องน้ำทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 92.7 นักศึกษาคัดผมหรือผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากนม คิดเป็นร้อยละ 70.5 นักศึกษาล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 63.5 นักศึกษารับประทานอาหารครบ 5 หมู่ คิดเป็นร้อยละ 62.3 นักศึกษาใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น คิดเป็นร้อยละ 58.3 นักศึกษาบริหารร่างกายตอนเช้าหรือเมื่อมีเวลาว่าง คิดเป็นร้อยละ 50.3 ในปีที่ผ่านมานักศึกษาได้รับการตรวจสุขภาพในช่องปาก คิดเป็นร้อยละ 44.5 นักศึกษาหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของไขมันสูง คิดเป็นร้อยละ 34.7

ส่วนพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปที่ไม่พึงประสงค์ แยกรายข้อดังนี้ นักศึกษาส่วนใหญ่ดื่มเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลม คิดเป็นร้อยละ 86.2 นักศึกษาส่วนใหญ่มีปัญหาขัดแย้งกับคนภายในครอบครัวเป็นบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 77.5 ในเวลา 3 เดือน ที่ผ่านมา นักศึกษาเคยมีปัญหาหรือเรื่องก่อกวนใจ คิดเป็นร้อยละ 77.2 นักศึกษาส่วนใหญ่ใช้แก้วน้ำหรือหลอดดูดน้ำร่วมกับผู้อื่น คิดเป็นร้อยละ 62.7 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษาส่วนใหญ่ รับประทานยา เช่น ยาแก้ปวด ยาปฏิชีวนะ คิดเป็นร้อยละ 60.3 นักศึกษาคัดผม-กาแฟ คิดเป็นร้อยละ 48.7 นักศึกษาคัดเครื่องดื่มชูกำลัง คิดเป็นร้อยละ 24.8 นักศึกษาออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาหลังรับประทานอาหารอิ่มใหม่ คิดเป็นร้อยละ 15.5 ถ่านอนไม่หลับหรือมีปัญหา นักศึกษาใช้ยานอนหลับ/ยาคลายเครียด คิดเป็นร้อยละ 7.0 นักศึกษามีการสักผิวหนังคิดเป็นร้อยละ 5.7

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ ที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ที่	พฤติกรรม	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ	
		N	%	N	%
พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์					
1.	นักศึกษาเคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง	225	37.5	375	62.5
2.	นักศึกษาเคยใช้ถุงยางอนามัย/ยาเพื่อคุมกำเนิด	144	24.0	456	76.0
พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์					
3.	นักศึกษาเคยตั้งครรภ์หรือทำให้คู่่นอนตั้งครรภ์	27	4.5	573	95.5
4.	นักศึกษาเคยทำแท้งหรือให้คู่่นอนทำแท้ง	20	3.3	580	96.7
5.	นักศึกษาเคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน	12	2.0	588	98.0
6.	นักศึกษาเคยเปลี่ยนคู่นอน	39	6.5	561	93.5
7.	นักศึกษามีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ	39	6.5	561	93.5

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่านักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ที่พึงประสงค์ที่นักศึกษาปฏิบัติ แยกรายข้อดังนี้ นักศึกษาเคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง คิดเป็นร้อยละ 37.5 นักศึกษาเคยใช้ถุงยางอนามัย/ยาเม็ดเพื่อคุมกำเนิด คิดเป็นร้อยละ 24.0

ส่วนพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ที่ไม่พึงประสงค์ที่นักศึกษาปฏิบัติ แยกรายข้อดังนี้ นักศึกษาเปลี่ยนคู่นอน คิดเป็นร้อยละ 6.5 และนักศึกษามีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ คิดเป็นร้อยละ 6.5 นักศึกษาเคยตั้งครรภ์หรือทำให้คู่่นอนตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 4.5 นักศึกษาเคยทำแท้งหรือให้คู่่นอนทำแท้ง คิดเป็นร้อยละ 3.3 นักศึกษาเคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน คิดเป็นร้อยละ 2.0

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียง

ที่	รายการ	นักศึกษาทั้งหมด	
		N = 600	
		N	%
1.	นักศึกษาเคยตั้งครรภ์หรือทำให้คู่่นอนตั้งครรภ์		
	เคย	27	4.5
	ไม่เคย	573	95.5
2.	นักศึกษาเคยทำแท้งหรือให้คู่่นอนทำแท้ง		
	เคย	20	3.3
	ไม่เคย	580	96.7
3.	นักศึกษาเคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน		
	เคย	12	2.0
	ไม่เคย	588	98.0
4.	นักศึกษาเคยเปลี่ยนคู่นอน		
	เคย	39	6.5
	ไม่เคย	561	93.5
5.	นักศึกษาเคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง		
	เคย	225	37.5
	ไม่ให้เกิดผล	4	0.7
	เพื่อนแนะนำ	14	2.3
	เพื่อหาประสบการณ์	34	5.7
	คลายเครียด	65	10.8
	คิดว่าเป็นเรื่องไม่เสียหาย	89	14.8
	อื่นๆ (อยากลอง)	19	3.2
	ไม่เคย	375	62.5

ตารางที่ 6 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ ของนักศึกษาระดับ

ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา

ที่	รายการ	นักศึกษาทั้งหมด	
		N = 600	
		N	%
6.	นักศึกษาเคยใช้ถุงยางอนามัย/ยาเม็ดคุมกำเนิด		
	เคย	144	24.0
	ไม่ให้เหตุผล	4	0.7
	ป้องกันการตั้งครรภ์	64	10.7
	ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	57	9.5
	อื่นๆ (ทดลองใส่)	19	3.2
	ไม่เคย	456	76.0
7.	นักศึกษามีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ		
	เคย	39	6.5
	5 ครั้งต่อสัปดาห์	15	2.5
	ไม่ให้เหตุผล	3	0.5
	คลายความเครียด	2	0.3
	หาประสบการณ์	3	0.5
	เพื่อนชักชวน	1	0.2
	มีความต้องการทางเพศ	6	1.0
	3 – 4 ครั้งต่อสัปดาห์	3	0.5
	คลายความเครียด	1	0.2
	หาประสบการณ์	1	0.2
	เพื่อนชักชวน	1	0.2
	1 – 2 ครั้งต่อสัปดาห์	21	3.5
	ไม่ให้เหตุผล	3	0.5
	คลายความเครียด	4	0.7
	หาประสบการณ์	8	1.3
	เพื่อนชักชวน	4	0.7
	มีความต้องการทางเพศ	2	0.3
	ไม่เคยเลย	561	93.5

จากตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่านักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในสังกัดกรม อาชีวศึกษา ภาคตะวันออก มีพฤติกรรมการสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ แยกรายข้อดังนี้ นักศึกษาเคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง คิดเป็นร้อยละ 37.5 นักศึกษาเคยใช้ถุงยางอนามัย/ยาเม็ดเพื่อคุมกำเนิด คิดเป็นร้อยละ 24.0 นักศึกษามีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ คิดเป็นร้อยละ 6.5 นักศึกษาเปลี่ยนคู่นอน คิดเป็นร้อยละ 6.5 นักศึกษาเคยตั้งครรภ์หรือทำให้คู่นอนตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 4.5 นักศึกษาเคยทำแท้งหรือให้คู่นอนทำแท้ง คิดเป็นร้อยละ 3.3 นักศึกษาเคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน คิดเป็นร้อยละ 2.0



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ที่	พฤติกรรมสุขภาพ	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ	
		N	%	N	%
พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์					
1.	นักศึกษาเคยถอดปลั๊กไฟฟ้าวางออกหลังจากใช้ อุปกรณ์ไฟฟ้า	552	92.0	48	
2.	นักศึกษาสวมหมวกนิรภัยเมื่อขี่จักรยานหรือ โดยสารรถจักรยานยนต์	269	44.8	331	
3.	นักศึกษาเคยคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งตอน หน้าของรถยนต์	406	67.7	194	
พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์					
4.	นักศึกษาเคยขับรถฝ่าไฟแดง	344	57.3	256	42.7
5.	นักศึกษาเคยขี่พาหนะสวนเส้นทางจราจร	395	65.8	205	34.2
6.	นักศึกษาเคยนำอุปกรณ์มีคมหรืออันตราย มาห้อยคล้อง	273	45.5	327	54.5
7.	นักศึกษาเคยใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ชำรุด	285	47.5	315	52.5
8.	ในปีนี้นักศึกษาเคยมีเรื่องทะเลาะวิวาท ต่อบดี ชกต่อย	107	17.8	493	82.2

จากตารางที่ 7 แสดงให้เห็นว่านักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ภาคตะวันออก มีพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยที่พึงประสงค์ที่นักศึกษาปฏิบัติแยกรายข้อดังนี้ นักศึกษาส่วนใหญ่เคยถอดปลั๊กไฟฟ้ออกหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า คิดเป็นร้อยละ 92.0 นักศึกษาเคยคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งตอนหน้าของรถยนต์ คิดเป็นร้อยละ 67.7 นักศึกษาสวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ คิดเป็นร้อยละ 44.8

ส่วนพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยที่ไม่พึงประสงค์ที่นักศึกษาปฏิบัติแยกรายข้อดังนี้ นักศึกษาส่วนใหญ่เคยขับขี่ยานพาหนะสวนเส้นทางจราจร คิดเป็นร้อยละ 65.8 นักศึกษาเคยขับรถฝ่าไฟแดง คิดเป็นร้อยละ 57.3 นักศึกษาเคยใช้อุปกรณ์ที่ชำรุด คิดเป็นร้อยละ 47.5 นักศึกษาเคยนำอุปกรณ์มีคมหรืออันตรายมาหยอกล่อกัน คิดเป็นร้อยละ 45.5 นักศึกษาเคยมีเรื่องทะเลาะวิวาท ตบตี ชกต่อย คิดเป็นร้อยละ 17.8



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยของนักศึกษาระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออก

ที่	รายการ	นักศึกษาทั้งหมด	
		N = 600	
		N	%
1. นักศึกษาเคยขับรถฝ่าไฟแดง			
	เคย	344	57.3
	ไม่ให้เหตุผล	9	1.5
	รีบร้อนให้ทันเวลา	200	33.3
	เบรกไม่ทัน	85	14.2
	แข่งขับรถ	8	1.3
	อื่นๆ (ถนนว่าง)	42	42.7
	ไม่เคย	256	42.7
2. นักศึกษาเคยขับขี่พาหนะสวนเส้นทางจราจร			
	เคย	395	65.8
	ไม่ให้เหตุผล	4	0.7
	รีบร้อนให้ทันเวลา	124	20.7
	คิดว่าไม่อันตราย	26	4.3
	เพื่อย่นระยะทาง	213	35.5
	อื่นๆ (ไม่มีรถสวน, ไม่มีตำรวจ)	28	4.7
	ไม่เคย	205	34.2
3. นักศึกษาเคยนำอุปกรณ์มีคมหรืออันตรายมาห้อยถือ			
	เคย	273	45.5
	ไม่ให้เหตุผล	5	0.8
	สนุกสนาน	155	25.8
	ไม่คิดว่าเป็นอันตราย	89	14.8
	อื่นๆ (ถือเพื่อนเล่น)	24	4.0
	ไม่เคย	327	54.5

ตารางที่ 8 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยของนักศึกษาระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออก

ที่	รายการ	นักศึกษาทั้งหมด	
		N = 600	
		N	%
4.	นักศึกษาเคยใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ชำรุด		
	เคย	285	47.5
	ไม่ให้เหตุผล	4	0.7
	เห็นว่ายังใช้ได้	147	24.5
	คิดว่าไม่มีอันตราย	35	5.8
	ไม่มีเวลาซ่อมแซม	85	14.2
	อื่นๆ (ไม่รู้ว่าจะชำรุด)	14	2.3
	ไม่เคย	315	52.5
5.	นักศึกษาเคยถอดปลั๊กไฟฟ้าวอกหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า		
	เคย	552	92.0
	ไม่ให้เหตุผล	11	1.8
	ประหยัดไฟฟ้า	167	27.8
	ป้องกันไฟฟ้าช็อต/ไฟไหม้	210	35.0
	เป็นความเคยชิน	156	26.0
	อื่นๆ (อันตราย)	8	1.3
	ไม่เคย	48	8.0
6.	ในปีนี้นักศึกษาเคยมีเรื่องทะเลาะวิวาท ตบตี ชกต่อย		
	เคย	107	17.8
	ไม่เคย	493	82.2

ตารางที่ 8 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยของนักศึกษาระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียง

ที่	รายการ	นักศึกษาทั้งหมด	
		N	%
N = 600			
7. นักศึกษาสวมหมวกนิรภัยเมื่อขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์			
	เคย	269	44.8
	ไม่ให้เหตุผล	4	0.7
	ความเคยชิน	16	2.7
	กลัวถูกตำรวจจับ	83	13.8
	ป้องกันอันตราย	156	26.0
	อื่นๆ (กันแดด)	10	1.7
	ไม่เคย	331	55.2
	ไม่ให้เหตุผล	18	3.0
	ราคาแพง	202	33.7
	ไม่คิดว่าอันตราย	28	4.7
	ไม่มีเงินซื้อ	46	7.7
	อื่นๆ (ไปไม่ไกล, เกะกะ)	37	6.2
8. นักศึกษาเคยคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งตอนหน้าของรถยนต์			
	เคย	406	67.7
	ไม่ให้เหตุผล	4	0.7
	ความเคยชิน	47	7.8
	กลัวถูกตำรวจจับ	89	14.8
	ป้องกันอันตราย	255	42.5
	อื่นๆ	11	1.8
	ไม่เคย	194	32.3
	ไม่ให้เหตุผล	25	4.2
	ราคาแพง	83	13.8
	ไม่คิดว่าอันตราย	30	5.0
	อื่นๆ	56	9.3

จากตารางที่ 8 แสดงให้เห็นว่านักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ภาคตะวันออก มีพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยที่พึงประสงค์ แยกรายข้อดังนี้ นักศึกษาส่วนใหญ่เคยถอดปลั๊กไฟ้ออกหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า คิดเป็นร้อยละ 92.0 นักศึกษาเคยคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งตอนหน้าของรถยนต์ คิดเป็นร้อยละ 67.7 นักศึกษาสวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ คิดเป็นร้อยละ 44.8

ส่วนพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยที่ไม่พึงประสงค์ แยกรายข้อดังนี้ นักศึกษาเคยขับขี่พาหนะสวนเส้นทางจราจร คิดเป็นร้อยละ 65.8 นักศึกษาเคยขับรถฝ่าไฟแดง คิดเป็นร้อยละ 57.3 นักศึกษาเคยใช้อุปกรณ์ที่ชำรุด คิดเป็นร้อยละ 47.5 นักศึกษาเคยนำอุปกรณ์มีคมหรืออันตรายมาหยอกล้อกัน คิดเป็นร้อยละ 45.5 นักศึกษาเคยมีเรื่องทะเลาะวิวาท ตบตี ชกต่อย คิดเป็นร้อยละ 17.8



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติด
ที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในสังกัด
กรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียง

ที่	พฤติกรรมสุขภาพ	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ	
		N	%	N	%
พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์					
1.	นักศึกษาติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือพิษภัยของสิ่งเสพติด	516	86.0	84	14.0
2.	นักศึกษาเคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาสิ่งเสพติด	14	2.3	586	97.7
พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์					
3.	นักศึกษาเคยใช้สิ่งเสพติด	66	11.0	534	89.0
4.	นักศึกษาดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	299	49.8	301	50.2
5.	นักศึกษาสูดบุหรี่	68	11.3	532	88.7

จากตารางที่ 9 แสดงให้เห็นว่านักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ภาคตะวันออกเฉียง มีพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติดที่พึงประสงค์ที่นักศึกษาปฏิบัติ แยกรายชื่อดังนี้ นักศึกษาส่วนใหญ่ติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือพิษภัยของสิ่งเสพติด คิดเป็นร้อยละ 86.0 นักศึกษาเคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาสิ่งเสพติด คิดเป็นร้อยละ 2.3

ส่วนพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติดที่ไม่พึงประสงค์ที่นักศึกษาปฏิบัติ แยกรายชื่อดังนี้ นักศึกษาดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 49.8 นักศึกษาสูดบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 11.3 นักศึกษาเคยใช้สิ่งเสพติด คิดเป็นร้อยละ 11.0

ตารางที่ 10 จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกันสิ่งเสพติด
ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออก

ที่	รายการ	นักศึกษาทั้งหมด	
		N = 600	
		N	%
1.	นักศึกษาเคยใช้สารเสพติด		
	เคย	66	11.0
	ไม่เคย	534	89.0
2.	นักศึกษาคิดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือพิษภัยของสารเสพติด		
	เคย	516	86.0
	ไม่เคย	84	14.0
3.	นักศึกษาเคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาสารเสพติด		
	เคย	14	2.3
	ไม่เคย	586	97.7
4.	นักศึกษามีเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์		
	ใช่	299	49.8
	ไม่ใช่	301	50.2
5.	นักศึกษาสุบบุหรี่		
	ใช่	68	11.3
	ไม่ใช่	532	88.7

จากตารางที่ 10 แสดงให้เห็นว่านักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ภาคตะวันออก มีพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติด แยกรายข้อดังนี้ นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยใช้สิ่งเสพติด คิดเป็นร้อยละ 89.0 นักศึกษาส่วนใหญ่ติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือพิษภัยของสิ่งเสพติด คิดเป็นร้อยละ 86.0 นักศึกษามีเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 49.8 นักศึกษาสุบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 11.3 นักศึกษาเคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาสิ่งเสพติด คิดเป็นร้อยละ 2.3

ตารางที่ 11 จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตร
วิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามเพศ

ที่	รายการ	นักศึกษาชาย		นักศึกษาหญิง	
		N = 301		N = 299	
		N	%	N	%
1.	นักศึกษาล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง				
	ใช่	211	70.1	170	56.9
	ไม่ให้เกิดผล	4	0.7	5	0.8
	ได้รับการอบรมสั่งสอนจนเป็นนิสัย	60	19.9	29	9.7
	เพื่อความปลอดภัย	129	42.9	107	35.8
	อื่นๆ (เพื่อความสะอาด)	18	6.0	29	9.7
	ไม่ใช่	90	29.9	129	43.1
2.	นักศึกษาล้างมือหลังจากออกจากห้องน้ำทุกครั้ง				
	ใช่	279	92.7	277	92.6
	ไม่ให้เกิดผล	9	3.0	9	3.0
	ได้รับการอบรมสั่งสอนจนเป็นนิสัย	107	35.5	66	22.1
	เพื่อความปลอดภัย	146	48.5	173	57.9
	อื่นๆ (เพื่อความสะอาด)	17	5.6	29	9.7
	ไม่ใช่	22	7.3	22	7.4
3.	นักศึกษาใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหาร				
	ร่วมกับผู้อื่น				
	ใช่	183	60.8	167	55.9
	ไม่ให้เกิดผล	8	2.7	9	3.0
	ได้รับการอบรมสั่งสอนจนเป็นนิสัย	66	21.9	47	15.7
	เพื่อความปลอดภัยจากโรคติดต่อ	94	31.2	86	28.8
	อื่นๆ (โดยมารยาท)	15	5.0	25	8.4
	ไม่ใช่	118	39.2	132	44.1

ตารางที่ 11 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียง

ที่	รายการ	นักศึกษาชาย		นักศึกษาหญิง	
		N = 301		N = 299	
		N	%	N	%
4.	นักศึกษาใช้แก้วน้ำหรือหลอดดูดน้ำร่วมกับผู้อื่น				
	ใช่	192	63.8	184	61.5
	ไม่ใช่	109	36.2	115	38.5
	ไม่ให้เหตุผล	9	3.0	10	3.3
	ได้รับการอบรมสั่งสอนจนเป็นนิสัย	11	3.7	16	5.4
	เพื่อความปลอดภัยจากโรคติดต่อ	80	26.6	82	27.4
	อื่นๆ (เป็นส่วนตัว)	9	3.0	7	2.3
5.	นักศึกษาแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง				
	ตอนเช้าและก่อนนอน				
	ใช่	285	94.7	284	95.0
	ไม่ให้เหตุผล	10	3.3	7	2.3
	ได้รับการอบรมสั่งสอนจนเป็นนิสัย	86	28.6	80	26.8
	เพื่อป้องกันฟันผุ	109	36.2	148	49.5
	เพื่อป้องกันกลิ่นปาก	73	24.3	42	14.0
	อื่นๆ (สะอาด)	7	2.3	7	2.3
	ไม่ใช่	16	5.3	15	5.0
6.	ในปีที่ผ่านมานักศึกษาได้รับการตรวจ				
	สุขภาพในช่องปาก				
	ตรวจ	142	47.2	125	41.8
	ไม่ให้เหตุผล	4	1.3	5	1.7
	เพื่อสุขภาพปากและฟัน	80	26.6	75	25.1
	เห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพ	28	9.3	21	7.0
	ครู/อาจารย์แนะนำ	15	5.0	6	2.0
	บิดามารดาแนะนำ	15	5.0	18	6.0
	ไม่ตรวจ	159	52.8	174	52.8

ตารางที่ 11 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามเพศ

ที่	รายการ	นักศึกษาชาย		นักศึกษาหญิง	
		N = 301		N = 299	
		N	%	N	%
7.	ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษา รับประทานยาเช่น ยาแก้ปวด ยาปฏิชีวนะ				
	รับประทาน	177	58.8	185	61.9
	ไม่รับประทาน	124	41.2	114	38.1
8.	นักศึกษากำออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาหลัง รับประทานอาหารอิ่มใหม่				
	ปฏิบัติ	51	16.9	42	14.0
	ไม่ปฏิบัติ	250	83.1	257	86.0
9.	นักศึกษาลึกถึงการรับประทานอาหารที่มี ส่วนประกอบของไขมันสูง				
	ใช่	90	29.9	118	39.5
	ไม่ใช่	211	70.1	181	60.5
10.	ในเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษาเคยมีปัญหา หรือเรื่องก่อกวนใจ				
	เคย	220	73.1	243	81.3
	ปรึกษาพี่น้อง	23	7.6	27	9.0
	ปรึกษาพ่อ	8	2.7	2	0.7
	ปรึกษาแม่	13	4.3	22	7.4
	ปรึกษาพ่อแม่	33	11.0	27	9.0
	ปรึกษาญาติ	8	2.7	9	3.0
	ปรึกษาเพื่อน	93	30.9	125	41.8
	อื่นๆ (อาจารย์,แฟน)	42	14.0	31	10.4
	ไม่เคย	81	26.9	56	18.7

ตารางที่ 11 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามเพศ

ที่	รายการ	นักศึกษาชาย		นักศึกษาหญิง	
		N = 301		N = 299	
		N	%	N	%
11.	ถ้านอนไม่หลับหรือมีปัญหาในการนอนหลับ/ยากลายเครียด				
	ใช่	22	7.3	20	6.7
	ไม่ให้เกิดผล	2	0.7	0	0.0
	รับประทานแล้วจะหลับสบาย	6	2.0	8	2.7
	เมื่อไม่รับประทานจะนอนไม่หลับ	4	1.3	3	1.0
	รับประทานแล้วจะหายเครียด	7	2.3	7	2.3
	อื่นๆ (สิ่งเร้าที่ก่อกวนใจ)	3	1.0	2	0.7
	ไม่ใช่	279	92.7	279	93.3
12.	นักศึกษาดูแลร่างกายตอนเช้า หรือเมื่อมีเวลาว่าง				
	ใช่	156	51.8	146	48.8
	ไม่ให้เกิดผล	5	1.7	0	0.0
	เพื่อลดความอ้วน	16	5.3	53	17.7
	เสริมสร้างความแข็งแรง	125	41.5	84	28.1
	ผู้ปกครองบังคับ	2	0.7	1	0.3
	อื่นๆ (เพื่อความสนุก)	8	2.7	8	2.7
	ไม่ใช่	145	48.2	153	51.2
13.	นักศึกษารับประทานอาหารครบ 5 หมู่				
	ใช่	196	65.1	178	59.5
	ไม่ให้เกิดผล	3	1.0	4	1.3
	เพื่อลดความอ้วน	3	1.0	7	2.3
	เสริมสร้างความแข็งแรง	177	58.8	148	49.5
	ผู้ปกครองบังคับ	4	1.3	7	2.3
	อื่นๆ (มีสารอาหารครบ)	9	3.0	12	4.0
	ไม่ใช่	105	34.9	121	40.5

ตารางที่ 11 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับ

ประกาศนียบัตรวิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามเพศ

ที่	รายการ	นักศึกษาชาย		นักศึกษาหญิง	
		N = 301		N = 299	
		N	%	N	%
14.	นักศึกษาดำเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลม				
	ใช่	264	87.7	253	84.6
	ไม่ให้เหตุผล	4	1.3	2	0.7
	ติดใจในรสชาติ	111	36.9	126	42.1
	หลีกเลี่ยงไม่ได้	48	15.9	64	21.4
	ตามสมัยนิยม	60	19.9	24	8.0
	อื่นๆ (ทานแทนข้าว)	41	13.6	37	12.4
	ไม่ใช่	37	12.3	46	15.4
15.	นักศึกษารับประทานผักหรือผลไม้				
	ใช่	291	96.7	290	97.0
	ไม่ให้เหตุผล	2	0.7	1	0.3
	มีวิตามิน	186	61.8	166	55.5
	อร่อย	81	26.9	102	34.1
	เป็นที่นิยม	12	4.0	6	2.0
	อื่นๆ (ทานแทนข้าว, อยากรทาน)	10	3.3	15	5.0
	ไม่ใช่	10	3.3	9	3.0
16.	นักศึกษาดำเนินนมหหรือรับประทานผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากนม				
	ใช่	213	70.8	210	70.2
	ไม่ให้เหตุผล	2	0.7	0	0.0
	เพื่อสุขภาพแข็งแรง	114	37.9	103	34.4
	เพื่อให้ร่างกายเจริญเติบโต	68	22.6	71	23.7
	ผู้ปกครองจัดให้	16	5.3	13	4.3
	อื่นๆ (ชอบ)	13	4.3	23	7.7
	ไม่ใช่	88	29.2	89	29.8

ตารางที่ 11 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ที่	รายการ	นักศึกษาชาย		นักศึกษาหญิง	
		N = 301		N = 299	
		N	%	N	%
17.	นักศึกษามีการสักผิวหนัง				
	มี	27	9.0	7	2.3
	ไม่มี	274	91.0	292	97.7
18.	นักศึกษาดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง				
	ใช่	107	35.5	42	14.0
	ไม่ให้เหตุผล	2	0.7	3	1.0
	รสชาติอร่อย	24	8.0	14	4.7
	ทำให้ไม่ง่วงนอน	34	11.3	11	3.7
	อ่อนเพลีย	41	13.6	11	3.7
	อื่นๆ (ทำงานหนัก, ไม่มีแรง)	6	2.0	3	1.0
	ไม่ใช่	194	64.5	257	86.0

ตารางที่ 11 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับ

ประกาศนียบัตรวิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ที่	รายการ	นักศึกษาชาย		นักศึกษาหญิง	
		N = 301		N = 299	
		N	%	N	%
19.	นักศึกษามีปัญหาขัดแย้งกับคนภายในครอบครัว				
	เป็นประจำ	16	5.3	9	3.0
	ไม่ให้เหตุผล	1	0.3	0	0.0
	ความคิดเห็นไม่ตรงกัน	5	1.7	5	1.7
	ต้องการเอาชนะ	3	1.0	2	0.7
	ต้องการแสดงเหตุผล	5	1.7	1	0.3
	อื่นๆ (ไม่เข้าใจกัน)	2	0.7	1	0.3
	บ่อยครั้ง	17	5.6	24	8.0
	ไม่ให้เหตุผล	1	0.3	1	0.3
	ความคิดเห็นไม่ตรงกัน	10	3.3	9	3.0
	ต้องการเอาชนะ	1	0.3	8	2.7
	ต้องการแสดงเหตุผล	5	1.7	5	1.7
	อื่นๆ (ไม่เข้าใจกัน)	0	0.0	1	0.3
	เป็นบางครั้ง	229	76.1	236	79.0
	ไม่ให้เหตุผล	23	7.6	28	9.4
	ความคิดเห็นไม่ตรงกัน	98	32.6	106	35.5
	ต้องการเอาชนะ	9	3.0	18	6.0
	ต้องการแสดงเหตุผล	90	29.9	78	26.1
	อื่นๆ (ไม่เข้าใจกัน)	9	3.0	6	2.0
	ไม่เคย	39	12.9	30	10.0

ตารางที่ 11 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับ

ประกาศนียบัตรวิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ที่	รายการ	นักศึกษาชาย		นักศึกษาหญิง	
		N = 301		N = 299	
		N	%	N	%
20. นักศึกษาดื่มชา – กาแฟ					
	อย่างน้อยวันละครั้ง	42	13.9	14	4.7
	ไม่ให้เหตุผล	13	4.3	1	0.3
	คิดใจในรสชาติ	7	2.3	2	0.7
	ทำให้ไม่่วงนอน	14	4.7	6	2.0
	คิดเป็นนิสัย	5	1.7	3	1.0
	อื่นๆ (อยากรับประทาน)	3	1.0	2	0.7
	2 – 3 วันต่อครั้ง	27	8.9	10	3.3
	ไม่ให้เหตุผล	4	1.3	0	0.0
	คิดใจในรสชาติ	9	3.0	3	1.0
	ทำให้ไม่่วงนอน	12	4.0	4	1.3
	คิดเป็นนิสัย	0	0.0	3	1.0
	อื่นๆ (อยากรับประทาน)	2	0.7	0	0.0
	ประมาณสัปดาห์ละครั้ง	100	33.2	99	33.1
	ไม่ให้เหตุผล	16	5.3	19	6.4
	คิดใจในรสชาติ	28	9.3	36	12.0
	ทำให้ไม่่วงนอน	47	15.6	34	11.4
	คิดเป็นนิสัย	1	0.3	0	0.0
	อื่นๆ (อยากรับประทาน)	8	2.7	10	3.3
	ไม่ดื่มเลย	132	44.0	176	58.9

จากตารางที่ 11 แสดงให้เห็นว่านักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ภาคตะวันออก เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่า นักศึกษาชายมีพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป แยกรายข้อดังนี้ นักศึกษาชายส่วนใหญ่รับประทานผักหรือผลไม้ คิดเป็นร้อยละ 96.7 นักศึกษาส่วนใหญ่แปรงฟันอย่างน้อย วันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอน คิดเป็นร้อยละ 94.7 นักศึกษาล้างมือหลังจากออกจากห้องน้ำทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 92.7 นักศึกษาดื่มน้ำจืดหรือน้ำอัดลม คิดเป็นร้อยละ 87.7 นักศึกษามีปัญหาขัดแย้งกับคนภายในครอบครัวเป็นบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 76.1 ในเวลา 3 เดือน ที่ผ่านมานักศึกษาเคยมีปัญหาหรือเรื่องก่อกวนใจ คิดเป็นร้อยละ 73.1 นักศึกษาดื่มนมหรือผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากนม คิดเป็นร้อยละ 70.8 นักศึกษาล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 70.1 นักศึกษารับประทานอาหารครบ 5 หมู่ คิดเป็นร้อยละ 65.1 นักศึกษาใช้แก้วน้ำหรือหลอดดูดน้ำร่วมกับผู้อื่น คิดเป็นร้อยละ 63.8 นักศึกษาใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น คิดเป็นร้อยละ 60.8 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมานักศึกษารับประทานยา เช่น ยาแก้ปวด ยาปฏิชีวนะ คิดเป็นร้อยละ 58.8 นักศึกษาบริหารร่างกายตอนเช้าหรือเมื่อมีเวลาว่าง คิดเป็นร้อยละ 51.8 ในปีที่ผ่านมา นักศึกษาได้รับการตรวจสุขภาพในช่องปาก คิดเป็นร้อยละ 47.2 นักศึกษาดื่มน้ำดื่มชูกำลัง คิดเป็นร้อยละ 35.5 นักศึกษาดื่มชา-กาแฟ ประมาณสัปดาห์ละครั้ง คิดเป็นร้อยละ 33.2 นักศึกษาหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของไขมันสูง คิดเป็นร้อยละ 29.9 นักศึกษาออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาหลังรับประทานอาหารอิ่มใหม่ คิดเป็นร้อยละ 16.9 นักศึกษามีการสักผิวหนัง คิดเป็นร้อยละ 9.0 ถ่านอนไม่หลับหรือมีปัญหา นักศึกษาใช้ยานอนหลับ/ยาคลายเครียด คิดเป็นร้อยละ 7.3

สำหรับนักศึกษาหญิงส่วนใหญ่รับประทานผักหรือผลไม้ คิดเป็นร้อยละ 97.0 นักศึกษาส่วนใหญ่แปรงฟันอย่างน้อย วันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอน คิดเป็นร้อยละ 95.0 ล้างมือหลังจากออกจากห้องน้ำทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 92.6 นักศึกษาดื่มน้ำจืดหรือน้ำอัดลม คิดเป็นร้อยละ 84.6 ในเวลา 3 เดือนที่ผ่านมานักศึกษาเคยมีปัญหาหรือเรื่องก่อกวนใจ คิดเป็นร้อยละ 81.3 นักศึกษามีปัญหาขัดแย้งกับคนภายในครอบครัวเป็นบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 79.0 นักศึกษาดื่มนมหรือผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากนม คิดเป็นร้อยละ 70.2 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมานักศึกษารับประทานยา เช่น ยาแก้ปวด ยาปฏิชีวนะ คิดเป็นร้อยละ 61.9 นักศึกษาใช้แก้วน้ำหรือหลอดดูดน้ำร่วมกับผู้อื่น คิดเป็นร้อยละ 61.5 นักศึกษารับประทานอาหารครบ 5 หมู่ คิดเป็นร้อยละ 59.5 นักศึกษาล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 56.9 นักศึกษาใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น คิดเป็นร้อยละ 55.9 นักศึกษาบริหารร่างกายตอนเช้าหรือเมื่อมีเวลาว่าง คิดเป็นร้อยละ 48.8 ในปีที่ผ่านมา นักศึกษาได้รับการตรวจสุขภาพในช่องปาก คิดเป็นร้อยละ 41.8 นักศึกษาหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของไขมันสูง คิดเป็นร้อยละ 39.5 นักศึกษาส่วนใหญ่ดื่มน้ำชา-กาแฟ ประมาณสัปดาห์ละครั้ง คิดเป็นร้อยละ 33.1 นักศึกษาออกกำลังกาย

หรือเล่นกีฬาหลังรับประทานอาหารอิ่มใหม่ คิดเป็นร้อยละ 14.0 นักศึกษาดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง
คิดเป็นร้อยละ 14.0 ถ้านอนไม่หลับหรือมีปัญหาให้นักศึกษาใช้ยานอนหลับ/ยาคลายเครียด คิดเป็น
ร้อยละ 6.7 นักศึกษามีการสักผิวหนัง คิดเป็นร้อยละ 2.3



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 12 จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามเพศ

ที่	รายการ	นักศึกษาชาย		นักศึกษาหญิง	
		N = 301		N = 299	
		N	%	N	%
1.	นักศึกษาเคยตั้งครรภ์หรือทำให้อ่อนตั้งครรภ์				
	เคย	24	8.0	3	1.0
	ไม่เคย	277	92.0	296	99.0
2.	นักศึกษาเคยทำแท้งหรือให้อ่อนทำแท้ง				
	เคย	17	5.6	3	1.0
	ไม่เคย	284	94.4	296	99.0
3.	นักศึกษาเคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน				
	เคย	10	3.3	2	0.7
	ไม่เคย	291	96.7	297	93.3
4.	นักศึกษาเคยเปลี่ยนคู่นอน				
	เคย	36	12.0	3	1.0
	ไม่เคย	265	88.0	296	99.0
5.	นักศึกษาเคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง				
	เคย	212	70.4	13	4.3
	ไม่ให้เกิดผล	4	1.3	0	0.0
	เพื่อนแนะนำ	13	4.3	1	0.3
	เพื่อหาประสบการณ์	34	11.3	0	0.0
	คลายเครียด	62	20.6	3	1.0
	คิดว่าไม่เสียหาย	81	26.9	8	2.7
	อื่นๆ (อยากลอง)	18	6.0	1	0.3
	ไม่เคย	89	29.6	286	95.7

ตารางที่ 12 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาระดับ

ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ที่	รายการ	นักศึกษาชาย		นักศึกษาหญิง	
		N = 301		N = 299	
		N	%	N	%
6. นักศึกษาเคยใช้ถุงยางอนามัย/ยาเม็ดคุมกำเนิด					
	เคย	120	39.9	24	8.1
	ไม่ให้เหตุผล	4	1.3	0	0.0
	ป้องกันการตั้งครรภ์	48	15.9	16	5.4
	ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	55	18.3	2	0.7
	อื่นๆ (อยากลอง)	13	4.3	6	2.0
	ไม่เคย	181	60.1	275	91.9
7. นักศึกษามีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ					
	เคย	36	22.0	3	1.0
	5 ครั้งต่อสัปดาห์	15	5.0	0	0.0
	ไม่ให้เหตุผล	3	1.0	0	0.0
	คลายความเครียด	2	0.7	0	0.0
	หาประสบการณ์	3	1.0	0	0.0
	เพื่อนชักชวน	1	0.3	0	0.0
	มีความต้องการทางเพศ	6	2.0	0	0.0
	3 – 4 ครั้งต่อสัปดาห์	3	1.0	0	0.0
	คลายความเครียด	1	0.3	0	0.0
	หาประสบการณ์	1	0.3	0	0.0
	เพื่อนชักชวน	1	0.3	0	0.0
	มีความต้องการทางเพศ	0	0.0	0	0.0
	1 – 2 ครั้งต่อสัปดาห์	18	6.0	3	1.0
	ไม่ให้เหตุผล	2	0.7	1	0.3
	คลายความเครียด	3	1.0	1	0.3
	หาประสบการณ์	7	2.3	1	0.3
	เพื่อนชักชวน	4	1.3	0	0.0
	มีความต้องการทางเพศ	2	0.7	0	0.0
	ไม่เคยเลย	265	88.0	296	99.0

จากตารางที่ 12 แสดงให้เห็นว่านักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ภาคตะวันออก เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่า นักศึกษาชายมีพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ แยกรายชื่อดังนี้ นักศึกษาชายเคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง คิดเป็นร้อยละ 70.4 นักศึกษาเคยใช้ถุงยางอนามัย/ยาเม็ดเพื่อคุมกำเนิด คิดเป็นร้อยละ 39.9 นักศึกษามีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ คิดเป็นร้อยละ 22.0 นักศึกษาเปลี่ยนคู่นอน คิดเป็นร้อยละ 12.0 นักศึกษาเคยทำให้คู่นอนตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 8.0 นักศึกษาเคยให้คู่นอนทำแท้ง คิดเป็นร้อยละ 5.6 นักศึกษาเคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน คิดเป็นร้อยละ 3.3

สำหรับนักศึกษาหญิงมีพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ แยกรายชื่อดังนี้ นักศึกษาหญิงเคยใช้ถุงยางอนามัย/ยาเม็ดเพื่อคุมกำเนิด คิดเป็นร้อยละ 8.1 นักศึกษาเคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง คิดเป็นร้อยละ 4.3 นักศึกษาหญิงเคยตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 1.0 นักศึกษาเคยทำแท้ง คิดเป็นร้อยละ 1.0 นักศึกษาเปลี่ยนคู่นอน คิดเป็นร้อยละ 1.0 นักศึกษาเคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ คิดเป็นร้อยละ 1.0 นักศึกษาเคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน คิดเป็นร้อยละ 0.7



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 13 จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยของนักศึกษาระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ที่	รายการ	นักศึกษาชาย		นักศึกษาหญิง	
		N = 301		N = 299	
		N	%	N	%
1. นักศึกษาเคยขับรถฝ่าไฟแดง					
	เคย	197	65.4	147	49.2
	ไม่ให้เหตุผล	6	2.0	3	1.0
	รีบร้อนให้ทันเวลา	120	39.9	80	26.8
	เบรกไม่ทัน	40	13.3	45	15.1
	แข่งขับรถ	8	2.7	0	0.0
	อื่นๆ (ถนนว่าง)	23	7.6	19	6.4
	ไม่เคย	104	34.6	152	50.8
2. นักศึกษาเคยขับปีพาทะสวนเส้นทางจราจร					
	เคย	219	72.8	176	58.9
	ไม่ให้เหตุผล	1	0.3	3	1.0
	รีบร้อนให้ทันเวลา	74	24.6	50	16.7
	คิดว่าไม่อันตราย	18	6.0	8	2.7
	เพื่อนระยะทาง	107	35.5	106	35.5
	อื่นๆ (ไม่มีรถสวน, ไม่มีตำรวจ)	19	6.3	9	3.0
	ไม่เคย	82	27.2	123	41.1
3. นักศึกษาเคยนำอุปกรณ์มีคมหรืออันตราย					
มาหอพัก					
	เคย	180	59.8	93	31.1
	ไม่ให้เหตุผล	5	1.7	0	0.0
	สนุกสนาน	103	34.2	52	17.4
	ไม่คิดว่าเป็นอันตราย	58	19.3	31	10.4
	อื่นๆ (ล้อเพื่อนเล่น)	14	4.7	10	3.3
	ไม่เคย	121	40.2	206	68.9

ตารางที่ 13 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยของนักศึกษาระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ที่	รายการ	นักศึกษาชาย		นักศึกษาหญิง	
		N = 301		N = 299	
		N	%	N	%
4. นักศึกษาเคยใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ชำรุด					
	เคย	182	60.5	103	34.4
	ไม่ให้เหตุผล	3	1.0	1	0.3
	เห็นว่ายังใช้ได้	97	32.2	50	16.7
	คิดว่าไม่มีอันตราย	24	8.0	11	3.7
	ไม่มีเวลาซ่อม	49	16.3	36	12.0
	อื่นๆ (ไม่รู้ว่าจะชำรุด)	9	3.0	5	1.7
	ไม่เคย	119	39.5	196	65.6
5. นักศึกษาเคยถอดปลั๊กไฟฟ้าออกหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า					
	เคย	275	91.4	277	92.6
	ไม่ให้เหตุผล	5	1.7	6	2.0
	ประหยัดไฟฟ้า	82	27.2	85	28.4
	ป้องกันไฟฟ้าช็อต/ไฟไหม้	112	37.2	98	32.8
	เป็นความเคยชิน	72	23.9	84	28.1
	อื่นๆ (อันตราย)	4	1.3	4	1.3
	ไม่เคย	26	8.6	22	7.4
6. ในปีนี้นักศึกษาเคยมีเรื่องทะเลาะวิวาท					
	คบตี ชกต่อย				
	เคย	79	26.2	28	9.4
	ไม่เคย	222	73.8	271	90.6

ตารางที่ 13 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยของนักศึกษาระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียง

ที่	รายการ	นักศึกษาชาย		นักศึกษาหญิง	
		N = 301		N = 299	
		N	%	N	%
7.	นักศึกษาสวมหมวกนิรภัยเมื่อขี่ หรือโดยสารรถจักรยานยนต์				
	เคย	155	51.5	114	38.1
	ไม่ให้เหตุผล	3	1.0	1	0.3
	ความเคยชิน	13	4.3	3	1.0
	กลัวถูกตำรวจจับ	49	16.3	34	11.4
	ป้องกันอันตราย	85	28.2	71	23.7
	อื่นๆ (กันแดด)	5	1.7	5	1.7
	ไม่เคย	146	48.5	185	61.9
	รำคาญ	0	0.0	0	0.0
	ไม่คิดว่าอันตราย	14	4.7	14	4.7
	ไม่มีเงินซื้อ	22	7.3	24	8.0
	อื่นๆ (ไปไม่ไกล, เกะกะ)	17	5.6	20	6.7
8.	นักศึกษาเคยคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อ นั่งตอนหน้าของรถยนต์				
	เคย	213	70.8	193	64.5
	ไม่ให้เหตุผล	3	1.0	1	0.3
	ความเคยชิน	26	8.6	21	7.0
	กลัวถูกตำรวจจับ	56	18.6	33	11.0
	ป้องกันอันตราย	125	41.5	130	43.5
	อื่นๆ	3	1.0	8	2.7
	ไม่เคย	88	29.2	106	35.5
	ไม่ให้เหตุผล	10	3.3	15	5.0
	รำคาญ	33	11.0	50	16.7
	ไม่คิดว่าอันตราย	18	6.0	12	4.0
	อื่นๆ	27	9.0	29	9.7

จากตารางที่ 13 แสดงให้เห็นว่านักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ภาคตะวันออก เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่า นักศึกษาชายมีพฤติกรรมการสุขภาพด้านความปลอดภัย แยกรายข้อดังนี้ นักศึกษาชายส่วนใหญ่เคยถอดปลั๊กไฟ้ออกหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า คิดเป็นร้อยละ 91.4 นักศึกษาส่วนใหญ่เคยขับขี่พาหนะสวนเส้นทางจราจร คิดเป็นร้อยละ 72.8 นักศึกษาเคยคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งตอนหน้าของรถยนต์ คิดเป็นร้อยละ 70.8 นักศึกษาเคยขับรถฝ่าไฟแดง คิดเป็นร้อยละ 65.4 นักศึกษาเคยใช้อุปกรณ์ที่ชำรุด คิดเป็นร้อยละ 60.5 นักศึกษาเคยนำอุปกรณ์มีคมหรืออันตรายมาหยอกล้อกัน คิดเป็นร้อยละ 59.8 นักศึกษาสวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ คิดเป็นร้อยละ 51.5 นักศึกษาเคยมีเรื่องทะเลาะวิวาท ดบตีชกต่อย คิดเป็นร้อยละ 26.2

สำหรับนักศึกษาหญิง พบว่า นักศึกษามีพฤติกรรมการสุขภาพด้านความปลอดภัย แยกรายข้อดังนี้ นักศึกษาหญิงส่วนใหญ่เคยถอดปลั๊กไฟ้ออกหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า คิดเป็นร้อยละ 92.6 นักศึกษาเคยคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งตอนหน้าของรถยนต์ คิดเป็นร้อยละ 64.5 นักศึกษาเคยขับขี่พาหนะสวนเส้นทางจราจร คิดเป็นร้อยละ 58.9 นักศึกษาเคยขับรถฝ่าไฟแดง คิดเป็นร้อยละ 49.2 นักศึกษาสวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ คิดเป็นร้อยละ 38.1 นักศึกษาเคยใช้อุปกรณ์ที่ชำรุด คิดเป็นร้อยละ 34.4 นักศึกษาเคยนำอุปกรณ์มีคมหรืออันตรายมาหยอกล้อกัน คิดเป็นร้อยละ 31.1 นักศึกษาเคยมีเรื่องทะเลาะวิวาท ดบตี ชกต่อย คิดเป็นร้อยละ 9.4

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 14 จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกันสิ่งเสพติด
ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา
ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามเพศ

ที่	รายการ	นักศึกษาชาย		นักศึกษาหญิง	
		N = 301		N = 299	
		N	%	N	%
1.	นักศึกษาเคยใช้สารเสพติด				
	เคย	52	17.3	14	4.7
	ไม่เคย	249	82.7	285	95.3
2.	นักศึกษาติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษ หรือพิษภัยของสารเสพติด				
	เคย	260	86.4	256	85.6
	ไม่เคย	41	13.6	43	14.4
3.	นักศึกษาเคยได้รับการบำบัดรักษาใน สถานบำบัดรักษาสารเสพติด				
	เคย	10	3.3	4	1.3
	ไม่เคย	291	96.7	586	98.7
4.	นักศึกษามีเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์				
	ใช่	196	65.1	103	34.4
	ไม่ใช่	105	34.9	196	65.6
5.	นักศึกษาสอบบุหรี่				
	ใช่	62	20.6	6	2.0
	ไม่ใช่	239	79.4	293	98.0

จากตารางที่ 14 แสดงให้เห็นว่านักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ภาคตะวันออก เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่า นักศึกษาชายมีพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติด แยกรายชื่อดังนี้ นักศึกษาส่วนใหญ่ติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือพิษภัยของสิ่งเสพติด คิดเป็นร้อยละ 86.4 นักศึกษาไม่เคยใช้สิ่งเสพติด คิดเป็นร้อยละ 82.7 นักศึกษาคืมเครื่องคืมที่มีแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 65.1 นักศึกษาสูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 20.6 นักศึกษาเคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาสิ่งเสพติด คิดเป็นร้อยละ 3.3

สำหรับเพศหญิง พบว่า นักศึกษาหญิงมีพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติด แยกรายชื่อดังนี้ นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยใช้สิ่งเสพติด คิดเป็นร้อยละ 95.3 นักศึกษาส่วนใหญ่ติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือพิษภัยของสิ่งเสพติด คิดเป็นร้อยละ 85.6 นักศึกษาคืมเครื่องคืมที่มีแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 34.4 นักศึกษาสูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 2.0 นักศึกษาเคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาสิ่งเสพติด คิดเป็นร้อยละ 1.3



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 15 จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตร
วิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามกองสถานศึกษา

ที่	รายการ	กองเทคนิค		กองอาชีวศึกษา		กองเกษตรกรรม		กองการศึกษา		
		N = 240		N = 120		N = 120		N = 120		
		N	%	N	%	N	%	N	%	
11. นักศึกษาล้างมือก่อน										
รับประทานอาหารทุกครั้ง										
	ใช่	155	64.6	69	57.5	84	70.0	73	60.8	
	ไม่ให้เหตุผล	3	1.3	1	11.1	0	0.0	5	4.2	
	ได้รับการอบรม	34	14.2	22	18.3	18	15.0	15	12.5	
	ความปลอดภัย	102	42.5	34	28.3	62	51.7	38	31.7	
	อื่นๆ(สะอาด)	16	6.7	12	10.0	4	3.3	15	12.5	
	ไม่ใช่	85	35.4	51	42.5	36	30.0	47	39.2	
12. นักศึกษาล้างมือหลัง										
ออกจากห้องน้ำทุกครั้ง										
	ใช่	222	92.5	110	91.7	113	94.2	111	82.5	
	ไม่ให้เหตุผล	5	2.1	4	3.3	0	0.0	9	7.5	
	ได้รับการอบรม	70	29.2	35	29.2	36	30.0	32	26.7	
	ความปลอดภัย	126	52.5	61	50.8	72	60.0	60	50.0	
	อื่นๆ(สะอาด)	21	8.8	10	8.3	5	4.2	10	8.3	
	ไม่ใช่	18	7.5	10	8.3	7	5.8	9	7.5	
13. นักศึกษาใช้ช้อนกลางเมื่อ										
รับประทานอาหารร่วมกับ										
ผู้อื่น										
	ใช่	151	62.9	63	52.5	66	55.0	70	58.3	
	ไม่ให้เหตุผล	5	2.1	2	1.7	2	1.7	8	6.7	
	ได้รับการอบรม	52	21.7	18	15.0	20	16.7	23	19.2	
	ความปลอดภัย	78	32.5	31	25.8	40	33.3	31	25.8	
	อื่นๆ(มารยาท)	16	6.7	12	10.0	4	3.3	8	6.7	
	ไม่ใช่	89	37.1	57	47.5	54	45.0	50	41.7	

ตารางที่ 15 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียง
จำแนกตามกองสถานศึกษา

ที่	รายการ	กองเทคนิค		กองอาชีวศึกษา		กองเกษตรกรรม		กองการศึกษา	
		N = 240		N = 120		N = 120		N = 120	
		N	%	N	%	N	%	N	%

14. นักศึกษาใช้แก้วน้ำหรือ

หลอดดูดน้ำร่วมกับผู้อื่น

ใช่	152	63.3	80	66.7	76	63.3	68	56.7
ไม่ใช่	88	36.7	40	33.3	44	36.7	52	43.3
ไม่ให้เหตุผล	4	1.7	2	1.7	4	3.3	9	7.5
ได้รับการอบรม	13	5.4	3	2.5	4	3.3	7	5.8
ความปลอดภัย	67	27.9	30	25.0	35	29.2	30	25.0
อื่นๆ(ส่วนตัว)	4	1.7	5	4.2	1	0.8	6	5.0

15. นักศึกษาแปรงฟันอย่างน้อย

วันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและ

ก่อนนอน

ใช่	232	96.7	115	95.8	112	93.3	110	91.7
ไม่ให้เหตุผล	6	2.5	5	4.2	2	1.7	4	3.3
ได้รับการอบรม	69	28.8	35	29.2	32	26.7	30	25.0
ป้องกันฟันผุ	107	44.6	44	36.7	48	40.0	58	48.3
ป้องกันกลิ่นปาก	46	19.2	26	21.7	29	24.2	14	11.7
อื่นๆ(สะอาด)	4	1.7	5	4.2	1	0.8	4	3.3
ไม่ใช่	8	3.3	5	4.2	8	6.7	10	8.3

ตารางที่ 15 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียง
จำแนกตามกองสถานศึกษา

ที่	รายการ	กองเทคนิค		กองอาชีวศึกษา		กองเกษตรกรรม		กองการศึกษา	
		N = 240		N = 120		N = 120		N = 120	
		N	%	N	%	N	%	N	%

6. ในปีที่ผ่านมา นักศึกษาได้รับ

การตรวจสอบสุขภาพในช่องปาก

ตรวจ	111	46.3	64	53.3	43	35.8	49	40.8
ไม่ให้เห็นผล	1	0.4	4	3.3	2	1.7	2	1.7
เพื่อปากและฟัน	69	28.8	37	30.8	24	20.0	25	20.8
เห็นความสำคัญ	19	7.9	9	7.5	10	8.3	11	9.2
ครูแนะนำ	5	2.1	12	10.0	0	0.0	4	3.3
บิดามารดาแนะนำ	17	7.1	2	1.7	7	5.8	7	5.8
ไม่ตรวจ	129	53.7	56	46.7	77	64.2	71	59.2

7. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา

นักศึกษาได้รับประทานยาเช่น

ยาแก้ปวด ยาปฏิชีวนะ

รับประทาน	137	57.1	76	63.3	78	65.0	71	59.2
ไม่รับประทาน	103	42.9	44	36.7	42	35.0	49	40.8

8. นักศึกษาออกกำลังกายหรือ

เล่นกีฬาหลังรับประทาน

อาหารอิ่มใหม่

ปฏิบัติ	33	13.8	17	14.2	22	18.3	21	17.5
ไม่ปฏิบัติ	207	86.2	103	85.8	98	81.7	99	82.5

9. นักศึกษาหลีกเลี่ยงการ

รับประทานอาหารที่มี

ส่วนประกอบของไขมันสูง

ใช่	93	38.8	37	30.8	38	31.7	40	33.3
ไม่ใช่	147	61.2	83	69.2	82	68.3	80	66.7

ตารางที่ 15 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับ
 ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียง
 จำแนกตามกองสถานศึกษา

ที่	รายการ	กองเทคนิค		กองอาชีวศึกษา		กองเกษตรกรรม		กองการศึกษา	
		N = 240		N = 120		N = 120		N = 120	
		N	%	N	%	N	%	N	%
10.	ในเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา								
	นักศึกษาเคยมีปัญหาหรือ								
	เรื่องกลุ่มใจ								
	เคย	183	76.4	98	81.7	97	80.7	85	70.8
	ปรึกษาพี่น้อง	19	7.9	14	11.7	10	8.3	7	5.8
	ปรึกษาพ่อ	4	1.7	3	2.5	1	0.8	2	1.7
	ปรึกษาแม่	12	5.0	10	8.3	9	7.5	4	3.3
	ปรึกษาพ่อแม่	27	11.3	7	5.8	16	13.3	10	8.3
	ปรึกษาญาติ	6	2.5	2	1.7	4	3.3	5	4.2
	ปรึกษาเพื่อน	82	34.2	50	41.7	43	35.8	43	35.8
	อื่นๆ(รุ่นพี่,								
	อาจารย์)	33	13.8	12	10.0	14	11.7	14	11.7
	ไม่เคย	57	23.6	22	18.3	23	19.3	35	29.2
11.	ถ้านอนไม่หลับหรือมีปัญหา								
	นักศึกษาใช้ยานอนหลับ/								
	ยาคลายเครียด								
	ใช่	19	7.9	11	9.2	3	2.5	9	7.5
	ไม่ให้เหตุผล	1	0.4	1	0.8	0	0.0	0	0.0
	หลับสบาย	7	2.9	1	0.8	1	0.8	5	4.2
	นอนไม่หลับ	4	1.7	1	0.8	2	1.7	0	0.0
	หายเครียด	6	2.5	6	5.0	0	0.0	2	1.7
	อื่นๆ(ลืมเรื่อง								
	กลุ่มใจ)	1	0.4	2	1.7	0	0.0	2	1.7
	ไม่ใช้	221	92.1	109	90.8	117	97.5	111	92.5

ตารางที่ 15 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับ
 ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียง
 จำแนกตามกองสถานศึกษา

ที่	รายการ	กองเทคนิค		กองอาชีวศึกษา		กองเกษตรกรรม		กองการศึกษา		
		N = 240		N = 120		N = 120		N = 120		
		N	%	N	%	N	%	N	%	
12. นักศึกษการบริหารร่างกาย										
ตอนเช้าหรือเมื่อมีเวลาว่าง										
	ใช่	130	54.2	57	47.5	59	49.2	56	46.7	
	ไม่ให้เหตุผล	1	0.4	0	0.0	2	1.7	2	1.7	
	ลดความอ้วน	34	14.2	10	8.3	14	11.7	11	9.2	
	ความแข็งแรง	90	37.5	42	35.0	39	32.5	38	31.7	
	ผู้ปกครองบังคับ	1	0.4	0	0.0	1	0.8	1	0.8	
	อื่นๆ(ความสนุก)	4	1.7	5	4.2	3	2.5	4	3.3	
	ไม่ใช่	110	45.8	63	52.5	61	50.8	64	53.3	
13. นักศึกษารับประทานอาหาร										
ครบ 5 หมู่										
	ใช่	157	65.4	64	53.3	83	69.2	70	58.3	
	ไม่ให้เหตุผล	0	0.0	1	0.8	0	0.0	6	5.0	
	ลดความอ้วน	4	1.7	3	2.5	0	0.0	3	2.5	
	ความแข็งแรง	134	55.8	55	45.8	82	68.3	54	45.0	
	ผู้ปกครองบังคับ	5	2.1	4	3.3	0	0.0	2	1.7	
	อื่นๆ(มีสาร									
	อาหารครบ)	14	5.8	1	0.8	1	0.8	5	4.2	
	ไม่ใช่	83	34.6	56	46.7	37	30.8	50	41.7	

ตารางที่ 15 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับ
 ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียง
 จำแนกตามกองสถานศึกษา

ที่	รายการ	กองเทคนิค		กองอาชีวศึกษา		กองเกษตรกรรม		กองการศึกษา	
		N = 240		N = 120		N = 120		N = 120	
		N	%	N	%	N	%	N	%
14. นักศึกษาดื่มนมหรือ									
รับประทานผลิตภัณฑ์									
ที่ทำมาจากนม									
	ใช่	178	74.2	91	75.8	72	60.0	82	68.3
	ไม่ให้เหตุผล	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	1.7
	สุขภาพแข็งแรง	101	42.1	46	38.3	35	29.2	35	29.2
	เจริญเติบโต	52	21.7	23	19.2	31	25.8	33	27.5
	ผู้ปกครองจัดให้	8	3.3	11	9.2	3	2.5	7	5.8
	อื่นๆ(อยากทาน)	17	7.1	11	9.2	3	2.5	5	4.2
	ไม่ใช่	62	25.8	29	24.2	48	40.0	38	31.7
15. นักศึกษาดื่มเครื่องดื่ม									
จำพวกน้ำอัดลม									
	ใช่	202	84.2	107	89.2	99	82.5	109	90.8
	ไม่ให้เหตุผล	1	0.4	0	0.0	0	0.0	5	4.2
	ติดใจรสชาติ	95	39.6	50	41.7	44	36.7	48	40.0
	หลีกเลี่ยงไม่ได้	44	18.3	31	25.8	16	13.3	21	17.5
	ตามสมัยนิยม	29	12.1	18	15.0	24	20.0	13	10.8
	อื่นๆ(อยากทาน)	33	13.8	8	6.7	15	12.5	22	18.3
	ไม่ใช่	38	15.8	13	10.8	21	17.5	11	9.2

ตารางที่ 15 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับ
 ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียง
 จำแนกตามกองสถานศึกษา

ที่	รายการ	กองเทคนิค		กองอาชีวศึกษา		กองเกษตรกรรม		กองการศึกษา		
		N = 240		N = 120		N = 120		N = 120		
		N	%	N	%	N	%	N	%	
16. นักศึกษารับประทานผัก										
หรือผลไม้										
	ใช่	237	98.8	116	96.7	115	95.8	113	94.2	
	ไม่ให้เหตุผล	0	0.0	1	0.8	0	0.0	2	1.7	
	มีวิตามิน	145	60.4	64	53.3	78	65.0	65	54.2	
	อร่อย	71	29.6	42	35.0	30	25.0	40	33.3	
	เป็นที่นิยม	9	3.8	36	2.5	5	4.2	1	0.8	
	อื่นๆ(ชอบทาน)	12	5.0	6	5.0	2	1.7	5	4.2	
	ไม่ใช่	3	1.2	4	3.3	5	4.2	7	5.8	
17. นักศึกษามีการสักผิวหนัง										
	มี	12	5.0	9	7.5	4	3.3	9	7.5	
	ไม่มี	228	95.0	111	92.5	116	96.7	111	92.5	
18. นักศึกษาดื่มเครื่องดื่ม										
ชูกำลัง										
	ใช่	63	26.3	30	25.0	27	22.5	29	24.2	
	ไม่ให้เหตุผล	1	0.4	3	2.5	1	0.8	0	0.0	
	รสชาติอร่อย	19	7.9	8	6.7	3	2.5	8	6.7	
	ไม่ขมขื่น	18	7.5	4	3.3	11	9.2	12	10.0	
	อ่อนเพลีย	21	8.8	14	11.7	10	8.3	7	5.8	
	อื่นๆ(ทำงานหนัก)	4	1.7	1	0.8	2	1.7	2	1.7	
	ไม่ใช่	177	73.7	90	75.0	93	77.5	91	75.8	

ตารางที่ 15 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับ
 ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียง
 จำแนกตามกองสถานศึกษา

ที่	รายการ	กองเทคนิค		กองอาชีวศึกษา		กองเกษตรกรรม		กองการศึกษา	
		N = 240		N = 120		N = 120		N = 120	
		N	%	N	%	N	%	N	%
19.	นักศึกษามีปัญหาขัดแย้ง กับคนภายในครอบครัว								
	เป็นประจำ	10	4.1	8	6.7	2	1.7	5	4.2
	ไม่ให้เหตุผล	1	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	ความคิดไม่ตรงกัน	2	0.8	4	3.3	2	1.7	2	1.7
	ต้องการเอาชนะ	4	1.7	0	0.0	0	0.0	1	0.8
	แสดงเหตุผล	2	0.8	3	2.5	0	0.0	1	0.8
	อื่นๆ(ไม่เข้าใจกัน)	1	0.4	1	0.8	0	0.0	1	0.8
	บ่อยครั้ง	16	6.7	11	9.2	7	5.8	7	5.8
	ไม่ให้เหตุผล	0	0.0	1	0.8	0	0.0	1	0.8
	ความคิดไม่ตรงกัน	8	3.3	4	3.3	4	3.3	3	2.5
	ต้องการเอาชนะ	5	2.1	4	3.3	0	0.0	0	0.0
	แสดงเหตุผล	3	1.3	1	0.8	3	2.5	3	2.5
	อื่นๆ(ไม่เข้าใจกัน)	0	0.0	1	0.8	0	0.0	0	0.0
	เป็นบางครั้ง	189	78.8	90	74.9	93	77.5	93	7.5
	ไม่ให้เหตุผล	18	7.5	10	8.3	10	8.3	13	10.8
	ความคิดไม่ตรงกัน	81	33.8	41	34.2	44	36.7	38	31.7
	ต้องการเอาชนะ	11	4.6	7	5.8	4	3.3	5	4.2
	แสดงเหตุผล	72	30.0	28	23.3	35	29.2	33	27.5
	อื่นๆ(ไม่เข้าใจกัน)	7	2.9	4	3.3	0	0.0	4	3.3
	ไม่เคย	25	10.4	11	9.2	18	15.0	15	12.5

ตารางที่ 15 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับ
 ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียง
 จำแนกตามกองสถานศึกษา

ที่	รายการ	กองเทคนิค		กองอาชีวศึกษา		กองเกษตรกรรม		กองการศึกษา		
		N = 240		N = 120		N = 120		N = 120		
		N	%	N	%	N	%	N	%	
20. นักศึกษาเดิมชา - กาแฟ										
	อย่างน้อยวันละครั้ง	29	12.1	6	5.0	5	4.2	16	13.3	
	ไม่ให้เหตุผล	8	3.3	2	1.7	1	0.8	3	2.5	
	ติดใจรสชาติ	5	2.1	0	0.0	2	1.7	2	1.7	
	ไม่ว่างนอน	9	3.8	3	2.5	2	1.7	6	5.0	
	ติดนิสัย	6	2.5	0	0.0	0	0.0	2	1.7	
	อื่นๆ(คล้ายเคี้ยว)	1	0.4	1	0.8	0	0.0	3	2.5	
	2-3 วันต่อครั้ง	19	7.9	5	4.2	3	2.5	10	8.3	
	ไม่ให้เหตุผล	3	1.3	1	0.8	0	0.0	0	0.0	
	ติดใจรสชาติ	6	2.5	3	2.5	0	0.0	3	2.5	
	ไม่ว่างนอน	7	2.9	1	0.8	3	2.5	5	4.2	
	ติดนิสัย	2	0.8	0	0.0	0	0.0	1	0.8	
	อื่นๆ(คล้ายเคี้ยว)	1	0.4	0	0.0	0	0.0	1	0.8	
	ประมาณสัปดาห์ละครั้ง	81	33.7	40	33.3	47	39.1	31	25.9	
	ไม่ให้เหตุผล	14	5.8	5	4.2	11	9.2	5	4.2	
	ติดใจรสชาติ	24	10.0	20	16.7	8	6.7	12	10.0	
	ไม่ว่างนอน	35	14.6	7	5.8	27	22.5	12	10.0	
	ติดนิสัย	0	0.0	1	0.8	0	0.0	0	0.0	
	อื่นๆ(คล้ายเคี้ยว)	8	3.3	7	5.8	1	0.8	2	1.7	
	ไม่ดื่มเลย	111	46.3	69	57.5	65	54.2	63	52.5	

จากตารางที่ 15 แสดงให้เห็นว่านักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ภาคตะวันออก เมื่อจำแนกตามกองสถานศึกษา พบว่า นักศึกษากองวิทยาลัยเทคนิคมีพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปแยกรายข้อดังนี้ นักศึกษาส่วนใหญ่รับประทานผักหรือผลไม้ คิดเป็นร้อยละ 98.8 นักศึกษาส่วนใหญ่แปรงฟันอย่างน้อย วันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอน คิดเป็นร้อยละ 96.7 นักศึกษาส่วนใหญ่ล้างมือหลังจากออกจากห้องน้ำทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 92.5 นักศึกษาคัดเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลม คิดเป็นร้อยละ 84.2 นักศึกษามีปัญหาขัดแย้งกับคนภายในครอบครัวเป็นบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 78.8 ในเวลา 3 เดือน ที่ผ่านมานักศึกษาเคยมีปัญหาหรือเรื่องก่อกวนใจ คิดเป็นร้อยละ 76.4 นักศึกษาคัดนมหรือผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากนม คิดเป็นร้อยละ 74.2 นักศึกษารับประทานอาหารครบ 5 หมู่ คิดเป็นร้อยละ 65.4 นักศึกษาล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 64.6 นักศึกษาใช้แก้วน้ำหรือหลอดดูดน้ำร่วมกับผู้อื่น คิดเป็นร้อยละ 63.3 นักศึกษาใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น คิดเป็นร้อยละ 62.9 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษารับประทานยา เช่น ยาแก้ปวด ยาปฏิชีวนะ คิดเป็นร้อยละ 57.1 นักศึกษาบริหารร่างกายตอนเช้าหรือเมื่อมีเวลาว่าง คิดเป็นร้อยละ 54.2 นักศึกษาคัดชา-กาแฟ คิดเป็นร้อยละ 53.7 ในปีที่ผ่านมา นักศึกษาได้รับการตรวจสุขภาพในช่องปาก คิดเป็นร้อยละ 46.3 นักศึกษาหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของไขมันสูง คิดเป็นร้อยละ 38.8 นักศึกษาคัดเครื่องดื่มชูกำลัง คิดเป็นร้อยละ 26.3 นักศึกษาออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาหลังรับประทานอาหารอิ่มใหม่ คิดเป็นร้อยละ 13.8 ถ้านอนไม่หลับหรือมีปัญหา นักศึกษาใช้ยานอนหลับ/ยาคลายเครียด คิดเป็นร้อยละ 7.9 นักศึกษามีการสักผิวหนัง คิดเป็นร้อยละ 5.0

นักศึกษากองวิทยาลัยอาชีวศึกษามีพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปแยกรายข้อดังนี้ นักศึกษาส่วนใหญ่รับประทานผักหรือผลไม้ คิดเป็นร้อยละ 96.7 นักศึกษาส่วนใหญ่แปรงฟันอย่างน้อย วันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอน คิดเป็นร้อยละ 95.8 นักศึกษาส่วนใหญ่ล้างมือหลังจากออกจากห้องน้ำทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 91.7 นักศึกษาคัดเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลม คิดเป็นร้อยละ 89.2 ในเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษาเคยมีปัญหาหรือเรื่องก่อกวนใจ คิดเป็นร้อยละ 81.7 นักศึกษาคัดนมหรือผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากนม คิดเป็นร้อยละ 75.8 นักศึกษามีปัญหาขัดแย้งกับคนภายในครอบครัวเป็นบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 74.9 นักศึกษาใช้แก้วน้ำหรือหลอดดูดน้ำร่วมกับผู้อื่น คิดเป็นร้อยละ 66.7 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษารับประทานยา เช่น ยาแก้ปวด ยาปฏิชีวนะ คิดเป็นร้อยละ 63.3 นักศึกษาล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 57.5 ในปีที่ผ่านมา นักศึกษาได้รับการตรวจสุขภาพในช่องปาก คิดเป็นร้อยละ 53.3 นักศึกษารับประทานอาหารครบ 5 หมู่ คิดเป็นร้อยละ 53.3 นักศึกษาใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น คิดเป็นร้อยละ 52.5 นักศึกษาบริหารร่างกายตอนเช้าหรือเมื่อมีเวลาว่าง คิดเป็นร้อยละ 47.5 นักศึกษาคัดชา-กาแฟ คิดเป็นร้อยละ 42.5 นักศึกษาหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของ

ไขมันสูง คิดเป็นร้อยละ 30.8 นักศึกษาคัดเครื่องดื่มชูกำลัง คิดเป็นร้อยละ 25.0 นักศึกษา ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาหลังรับประทานอาหารอิมใหม่ คิดเป็นร้อยละ 14.2 ถ้านอนไม่หลับ หรือมีปัญหา นักศึกษาใช้ยานอนหลับ/ยาคลายเครียด คิดเป็นร้อยละ 9.2 นักศึกษามีการสักผิวหนัง คิดเป็นร้อยละ 7.5

นักศึกษากองวิทยาลัยเกษตรกรรมและเทคโนโลยีมีพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปแยกรายข้อ ดังนี้ นักศึกษาส่วนใหญ่รับประทานผักหรือผลไม้ คิดเป็นร้อยละ 95.8 นักศึกษาส่วนใหญ่ล้างมือ หลังออกจากห้องน้ำทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 94.2 นักศึกษาส่วนใหญ่แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอน คิดเป็นร้อยละ 93.3 นักศึกษาคัดเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลม คิดเป็นร้อยละ 82.5 ในเวลา 3 เดือน ที่ผ่านมานักศึกษาเคยมีปัญหาหรือเรื่องกุ่มใจ คิดเป็นร้อยละ 80.7 นักศึกษามีปัญหาขัดแย้งกับคนภายในครอบครัวเป็นบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 77.5 นักศึกษา ล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 70.0 นักศึกษารับประทานอาหารครบ 5 หมู่ คิดเป็นร้อยละ 69.2 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมานักศึกษารับประทานยา เช่น ยาแก้ปวด ยาปฏิชีวนะ คิดเป็นร้อยละ 65.0 นักศึกษาใช้แก้วน้ำหรือหลอดดูดน้ำร่วมกับผู้อื่น คิดเป็นร้อยละ 63.3 นักศึกษาคัดนมหรือผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากนม คิดเป็นร้อยละ 60.0 นักศึกษาใช้ช้อนกลางเมื่อ รับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น คิดเป็นร้อยละ 55.0 นักศึกษบริหารร่างกายตอนเช้าหรือเมื่อมี เวลาว่าง คิดเป็นร้อยละ 49.2 นักศึกษาคัดชา-กาแฟ คิดเป็นร้อยละ 47.5 ในปีที่ผ่านมา นักศึกษา ได้รับการตรวจสุขภาพในช่องปาก คิดเป็นร้อยละ 35.8 นักศึกษาหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มี ส่วนประกอบของไขมันสูง คิดเป็นร้อยละ 31.7 นักศึกษาคัดเครื่องดื่มชูกำลัง คิดเป็นร้อยละ 22.5 นักศึกษาออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาหลังรับประทานอาหารอิมใหม่ คิดเป็นร้อยละ 18.3 นักศึกษามีการสักผิวหนัง คิดเป็นร้อยละ 3.3 ถ้านอนไม่หลับหรือมีปัญหา นักศึกษาใช้ยานอนหลับ/ ยาคลายเครียด คิดเป็นร้อยละ 2.5

นักศึกษากองวิทยาลัยการศึกษาศรีโพธิ์มีพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปแยกรายข้อดังนี้ นักศึกษาส่วนใหญ่รับประทานผักหรือผลไม้ คิดเป็นร้อยละ 94.2 นักศึกษาส่วนใหญ่ล้างมือหลัง ออกจากห้องน้ำทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 92.5 นักศึกษาส่วนใหญ่แปรงฟันอย่างน้อย วันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอน คิดเป็นร้อยละ 91.7 นักศึกษาคัดเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลม คิดเป็นร้อยละ 90.8 นักศึกษามีปัญหาขัดแย้งกับคนภายในครอบครัวเป็นบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 77.5 ในเวลา 3 เดือน ที่ผ่านมานักศึกษาเคยมีปัญหาหรือเรื่องกุ่มใจ คิดเป็นร้อยละ 70.8 นักศึกษาคัดนมหรือ ผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากนม คิดเป็นร้อยละ 68.3 นักศึกษาล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 60.8 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมานักศึกษารับประทานยา เช่น ยาแก้ปวด ยาปฏิชีวนะ คิดเป็นร้อยละ 59.2 นักศึกษารับประทานอาหารครบ 5 หมู่ คิดเป็นร้อยละ 58.3 นักศึกษา

ใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น คิดเป็นร้อยละ 58.3 นักศึกษาใช้แก้วน้ำหรือหลอดดูดน้ำร่วมกับผู้อื่น คิดเป็นร้อยละ 56.7 นักศึกษาดื่มชา-กาแฟ คิดเป็นร้อยละ 47.5 นักศึกษาบริหารร่างกายตอนเช้าหรือเมื่อมีเวลาว่าง คิดเป็นร้อยละ 46.7 ในปีที่ผ่านมานักศึกษาได้รับการตรวจสุขภาพในช่องปาก คิดเป็นร้อยละ 40.8 นักศึกษาหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของไขมันสูง คิดเป็นร้อยละ 33.3 นักศึกษาคืมเครื่องคืมชูกำลัง คิดเป็นร้อยละ 24.2 นักศึกษาออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาหลังรับประทานอาหารอิ่มใหม่ คิดเป็นร้อยละ 17.5 ถ้านอนไม่หลับหรือมีปัญหา นักศึกษาใช้ยานอนหลับ/ยาคลายเครียด คิดเป็นร้อยละ 7.5 นักศึกษามีการสักผิวหนังคิดเป็นร้อยละ 7.5



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 16 จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ ของนักศึกษาระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียง
จำแนกตามกองสถานศึกษา

ที่	รายการ	กองเทคนิค		กองอาชีวศึกษา		กองเกษตรกรรม		กองการศึกษา	
		N = 240		N = 120		N = 120		N = 120	
		N	%	N	%	N	%	N	%
1.	นักศึกษาเคยตั้งครรภ์หรือ ทำให้คู่่นอนตั้งครรภ์								
	เคย	10	4.2	8	6.7	5	4.2	4	3.3
	ไม่เคย	230	95.8	112	93.3	115	95.8	116	96.7
2.	นักศึกษาเคยทำแท้งหรือ ให้คู่่นอนทำแท้ง								
	เคย	8	3.3	5	4.2	3	2.5	4	3.3
	ไม่เคย	232	96.7	115	95.8	117	97.5	116	96.7
3.	นักศึกษาเคยมีเพศสัมพันธ์ กับเพศเดียวกัน								
	เคย	4	1.7	5	4.2	0	0.0	3	2.5
	ไม่เคย	236	98.3	115	95.8	120	100.0	117	97.5
4.	นักศึกษาเคยเปลี่ยนคู่นอน								
	เคย	15	6.2	12	10.0	3	2.5	9	7.5
	ไม่เคย	225	93.8	108	90.0	117	97.5	111	92.5
5.	นักศึกษาเคยสำเร็จ ความใคร่ด้วยตนเอง								
	เคย	101	42.1	44	36.7	43	35.8	37	30.8
	ไม่ให้เหตุผล	3	1.3	1	0.8	0	0.0	0	0.0
	เพื่อนแนะนำ	3	1.3	5	4.2	0	0.0	6	5.0
	ประสบการณ์	14	5.8	7	5.8	5	4.2	8	6.7
	กลายเครียด	33	13.8	11	9.2	15	12.5	6	5.0
	ไม่เสียหาย	38	15.8	17	14.2	20	16.7	14	11.7
	อื่นๆ(มีความ ต้องการ)	10	4.2	3	2.5	3	2.5	3	2.5
	ไม่เคย	139	57.9	76	63.3	77	64.2	83	69.2

ตารางที่ 16 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ ของนักศึกษาระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
กองสถานศึกษา

ที่	รายการ	กองเทคนิค		กองอาชีวศึกษา		กองเกษตรกรรม		กองการศึกษา	
		N = 240		N = 120		N = 120		N = 120	
		N	%	N	%	N	%	N	%

6. นักศึกษามีเพศสัมพันธ์กับ

ผู้ขายบริการทางเพศ

เคย	15	6.2	7	5.8	5	4.1	12	10.0
5 ครั้งต่อสัปดาห์	8	3.3	1	0.8	1	0.8	5	4.2
ไม่ให้เหตุผล	1	0.4	1	0.8	0	0.0	1	0.8
คลายเครียด	1	0.4	0	0.0	0	0.0	1	0.8
หาประสบการณ์	2	0.8	0	0.0	0	0.0	1	0.8
เพื่อนชวน	0	0.0	0	0.0	1	0.8	0	0.0
มีความต้องการ	4	1.7	0	0.0	0	0.0	2	1.7
3 – 4 ครั้งต่อสัปดาห์	1	0.4	1	0.8	0	0.0	1	0.8
ไม่ให้เหตุผล	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
คลายเครียด	1	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0
หาประสบการณ์	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.8
เพื่อนชวน	0	0.0	1	0.8	0	0.0	0	0.0
1 – 2 ครั้งต่อสัปดาห์	6	2.5	5	4.2	4	3.3	6	5.0
ไม่ให้เหตุผล	1	0.4	0	0.0	0	0.0	2	1.7
คลายเครียด	1	0.4	0	0.0	0	0.0	3	2.5
หาประสบการณ์	2	0.8	3	2.5	3	2.5	0	0.0
เพื่อนชวน	1	0.4	1	0.8	1	0.8	1	0.8
มีความต้องการ	1	0.4	1	0.8	0	0.0	0	0.0
ไม่เคยเลย	225	93.8	113	94.2	115	95.9	108	90.0

ตารางที่ 16 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ ของนักศึกษาระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
กองสถานศึกษา

ที่	รายการ	กองเทคนิค		กองอาชีวศึกษา		กองเกษตรกรรม		กองการศึกษา	
		N = 240		N = 120		N = 120		N = 120	
		N	%	N	%	N	%	N	%
7.	นักศึกษาเคยใช้ถุงยางอนามัย/ ยาเม็ดคุมกำเนิด								
	เคย	67	27.9	29	24.2	24	20.0	24	20.0
	ไม่ให้เกิดผล	3	1.3	0	0.0	0	0.0	1	0.8
	ป้องกันตั้งครรภ์	30	12.5	18	15.0	9	7.5	7	5.8
	ป้องกันโรค	24	10.0	9	7.5	11	9.2	13	10.8
	อื่นๆ(ทดลองใส่)	10	4.2	2	1.7	4	3.3	3	2.5
	ไม่เคย	173	72.1	91	75.8	96	80.0	96	80.0

จากตารางที่ 16 แสดงให้เห็นว่านักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เมื่อจำแนกตามกองสถานศึกษา พบว่า นักศึกษาของวิทยาลัยเทคนิคมีพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ แยกรายข้อดังนี้ นักศึกษาเคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง คิดเป็นร้อยละ 42.1 นักศึกษาเคยใช้ถุงยางอนามัย/ยาเม็ดเพื่อคุมกำเนิด คิดเป็นร้อยละ 27.9 นักศึกษาเปลี่ยนคู่นอน คิดเป็นร้อยละ 6.2 นักศึกษามีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ คิดเป็นร้อยละ 6.2 นักศึกษาเคยตั้งครรภ์หรือทำให้คู่นอนตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 4.2 นักศึกษาเคยทำแท้งหรือให้คู่นอนทำแท้ง คิดเป็นร้อยละ 3.3 นักศึกษาเคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน คิดเป็นร้อยละ 1.7

นักศึกษากองวิทยาลัยอาชีวศึกษามีพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ แยกรายข้อดังนี้ นักศึกษาเคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง คิดเป็นร้อยละ 36.7 นักศึกษาเคยใช้ถุงยางอนามัย/ยาเม็ดเพื่อคุมกำเนิด คิดเป็นร้อยละ 24.2 นักศึกษาเปลี่ยนคู่นอน คิดเป็นร้อยละ 10.0 นักศึกษาเคยตั้งครรภ์หรือทำให้คู่นอนตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 6.7 นักศึกษามีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ คิดเป็นร้อยละ 5.8 นักศึกษาเคยทำแท้งหรือให้คู่นอนทำแท้ง คิดเป็นร้อยละ 4.2 นักศึกษาเคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน คิดเป็นร้อยละ 4.2

นักศึกษาของวิทยาลัยเกษตรกรรมและเทคโนโลยีมีพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ แยกรายข้อดังนี้ นักศึกษาเคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง คิดเป็นร้อยละ 35.8 นักศึกษาเคยใช้ถุงยางอนามัย/ยาเม็ดเพื่อคุมกำเนิด คิดเป็นร้อยละ 20.0 นักศึกษาเคยตั้งครรภ์หรือทำให้คู่่นอนตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 4.2 นักศึกษามีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ คิดเป็นร้อยละ 4.1 นักศึกษาเคยทำแท้งหรือให้คู่่นอนทำแท้ง คิดเป็นร้อยละ 2.5 นักศึกษาเปลี่ยนคู่่นอน คิดเป็นร้อยละ 2.5 นักศึกษาไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน

นักศึกษาของวิทยาลัยการศึกษาศรีพริมาพิพัฒน์มีพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ แยกรายข้อ ดังนี้ นักศึกษาเคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง คิดเป็นร้อยละ 30.8 นักศึกษาเคยใช้ถุงยางอนามัย/ยาเม็ดเพื่อคุมกำเนิด คิดเป็นร้อยละ 20.0 นักศึกษามีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ คิดเป็นร้อยละ 10.0 นักศึกษาเปลี่ยนคู่่นอน คิดเป็นร้อยละ 7.5 นักศึกษาเคยตั้งครรภ์หรือทำให้คู่่นอนตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 3.3 นักศึกษาเคยทำแท้งหรือให้คู่่นอนทำแท้ง คิดเป็นร้อยละ 3.3 นักศึกษาเคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน คิดเป็นร้อยละ 2.5



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 17 จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยของนักศึกษาระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
สถานศึกษา

ที่	รายการ	กองเทคนิค		กองอาชีวศึกษา		กองเกษตรกรรม		กองการศึกษา	
		N = 240		N = 120		N = 120		N = 120	
		N	%	N	%	N	%	N	%
1. นักศึกษาเคยขับรถฝ่าไฟแดง									
	เคย	154	64.2	71	59.2	48	40.0	71	59.2
	ไม่ให้เหตุผล	4	1.7	1	0.8	1	0.8	3	2.5
	รีบร้อน	95	39.6	41	34.2	22	18.3	42	35.0
	เบรคไม่ทัน	3	13.8	21	17.5	14	11.7	17	14.2
	แข่งขับรถ	1	0.8	1	0.8	3	2.5	2	1.7
	อื่นๆ(ถนนว่าง)	20	8.3	7	5.8	8	6.7	7	5.8
	ไม่เคย	86	35.8	49	40.8	72	60.0	49	40.8
2. นักศึกษาเคยขับขี่พาหนะ สวนเส้นทางจราจร									
	เคย	162	67.5	74	61.7	77	64.2	82	68.3
	ไม่ให้เหตุผล	2	0.8	1	0.8	0	0.0	1	0.8
	รีบร้อน	50	20.8	23	19.2	26	21.7	25	20.8
	คิดว่าไม่อันตราย	14	5.8	2	1.7	6	5.0	4	3.3
	เพื่อนระยะทาง	88	36.7	42	35.0	36	30.0	47	39.2
	อื่นๆ(ไม่มีรถสวน)	8	3.3	6	5.0	9	7.5	5	4.2
	ไม่เคย	78	32.5	46	38.3	43	35.8	38	31.7
3. นักศึกษาเคยนำอุปกรณ์มีคม หรืออันตรายมาหอกล่อ									
	เคย	106	44.2	61	50.8	54	45.0	52	43.3
	ไม่ให้เหตุผล	2	0.8	0	0.0	2	1.7	1	0.8
	สนุกสนาน	57	23.8	35	29.2	31	25.8	32	26.7
	คิดว่าไม่อันตราย	39	16.3	21	17.5	15	12.5	14	11.7
	อื่นๆ(ล้อเพื่อนเล่น)	8	3.3	5	4.2	6	5.0	5	4.2
	ไม่เคย	134	55.8	59	49.2	66	55.0	68	6.7

ตารางที่ 17 (ต่อ)จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยของนักศึกษาระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
สถานศึกษา

ที่	รายการ	กองเทคนิค		กองอาชีวศึกษา		กองเกษตรกรรม		กองการศึกษา	
		N = 240		N = 120		N = 120		N = 120	
		N	%	N	%	N	%	N	%
4.	นักศึกษาเคยใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ชำรุด								
	เคย	121	50.4	56	46.7	57	47.5	51	42.5
	ไม่ให้เกิดผล	2	0.8	0	0.0	1	0.8	1	0.8
	เห็นว่าใช้ได้	57	23.8	30	25.0	34	28.3	26	21.7
	คิดว่าไม่อันตราย	11	4.6	10	8.3	6	5.0	8	6.7
	ไม่มีเวลาซ่อม	50	20.8	12	10.0	10	8.3	13	10.8
	อื่นๆ(ไม่รู้ชำรุด)	1	0.4	4	3.3	6	5.0	3	2.5
	ไม่เคย	19	49.6	64	53.3	63	52.5	69	57.5
5.	นักศึกษาเคยถอดปลั๊กไฟฟ้าออกหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า								
	เคย	227	94.6	110	91.7	115	95.8	100	83.3
	ไม่ให้เกิดผล	6	2.5	0	0.0	2	1.7	3	2.5
	ประหยัดไฟฟ้า	65	27.1	39	32.5	32	26.7	31	25.8
	ป้องกันไฟช็อต	76	31.7	39	32.5	55	45.8	40	33.3
	เคยชิน	74	30.8	31	25.8	25	20.8	26	21.7
	อื่นๆ(อันตราย)	6	2.5	1	0.8	1	0.8	0	0.0
	ไม่เคย	13	5.4	10	8.3	5	4.2	20	16.7
6.	ในปีนี้นักศึกษาเคยมีเรื่องทะเลาะวิวาท ตบตี ชกต่อย								
	เคย	33	13.8	27	22.5	24	20.0	23	19.2
	ไม่เคย	207	86.2	93	77.5	96	80.0	97	80.8

ตารางที่ 17 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยของนักศึกษาระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามกองสถานศึกษา

ที่	รายการ	กองเทคนิค		กองอาชีวศึกษา		กองเกษตรกรรม		กองการศึกษา	
		N = 240		N = 120		N = 120		N = 120	
		N	%	N	%	N	%	N	%
7.	นักศึกษาสวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่ หรือโดยสารรถจักรยานยนต์								
	เคย	111	46.3	54	45.0	59	49.2	45	37.5
	ไม่ให้เหตุผล	0	0.0	1	0.8	1	0.8	2	1.7
	ความเคยชิน	4	1.7	5	4.2	4	3.3	3	2.5
	กลัวตำรวจจับ	42	17.5	18	15.0	7	5.8	16	13.3
	ป้องกันอันตราย	56	23.3	29	24.2	47	39.2	24	20.0
	อื่นๆ(ป้องกันแดด)	9	3.8	1	0.8	0	0.0	0	0.0
	ไม่เคย	129	53.7	66	55.0	61	50.8	75	62.5
	ไม่ให้เหตุผล	4	1.7	3	2.5	1	0.8	10	8.3
	รำคาญ	83	34.6	48	40.0	35	29.2	36	30.0
	ไม่คิดว่าอันตราย	12	5.0	5	4.2	4	3.3	7	5.8
	ไม่มีเงินซื้อ	15	6.3	5	4.2	12	10.0	14	11.7
	อื่นๆ(ไม่ได้จับเอง)	15	6.3	5	4.2	9	7.5	8	6.7
8.	นักศึกษาเคยคาดเข็มขัดนิรภัย เมื่อนั่งตอนหน้าของรถยนต์								
	เคย	178	74.2	77	64.2	86	71.7	65	54.2
	ไม่ให้เหตุผล	1	0.4	0	0.0	0	0.0	3	2.5
	ความเคยชิน	24	10.0	8	6.7	7	5.8	8	6.7
	กลัวตำรวจจับ	43	17.9	26	21.7	9	7.5	11	9.2
	ป้องกันอันตราย	102	42.5	42	35.0	69	57.5	42	35.0
	อื่นๆ(โดนบังคับ)	8	3.3	1	0.8	1	0.8	1	0.8
	ไม่เคย	62	25.8	43	35.8	34	28.3	55	45.8
	ไม่ให้เหตุผล	6	2.5	3	2.5	6	5.0	10	8.3
	รำคาญ	25	10.4	23	19.2	10	8.3	25	20.8
	ไม่คิดว่าอันตราย	11	4.6	9	7.5	5	4.2	5	4.2
	อื่นๆ(ลืมคาด)	20	8.3	8	6.7	13	10.8	15	12.5

จากตารางที่ 17 แสดงให้เห็นว่านักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ภาคตะวันออก เมื่อจำแนกตามกองสถานศึกษา พบว่า นักศึกษาของวิทยาลัยเทคนิคมีพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย แยกรายชื่อดังนี้ นักศึกษาส่วนใหญ่เคยถอดปลั๊กไฟฟ้าออกหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า คิดเป็นร้อยละ 94.6 นักศึกษาเคยคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งตอนหน้าของรถยนต์ คิดเป็นร้อยละ 74.2 นักศึกษาเคยขับจีพาทะหนะสวนเส้นทางจราจร คิดเป็นร้อยละ 67.5 นักศึกษาเคยขับรถฝ่าไฟแดง คิดเป็นร้อยละ 64.2 นักศึกษาเคยใช้อุปกรณ์ที่ชำรุด คิดเป็นร้อยละ 50.4 นักศึกษาสวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ คิดเป็นร้อยละ 46.3 นักศึกษาเคยนำอุปกรณ์มีคมหรืออันตรายมาหยอกล้อกัน คิดเป็นร้อยละ 44.2 นักศึกษาเคยมีเรื่องทะเลาะวิวาท ตบตี ชกต่อย คิดเป็นร้อยละ 13.8

นักศึกษากองวิทยาลัยอาชีวศึกษามีพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย แยกรายชื่อดังนี้ นักศึกษาส่วนใหญ่เคยถอดปลั๊กไฟฟ้าออกหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า คิดเป็นร้อยละ 91.7 นักศึกษาเคยคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งตอนหน้าของรถยนต์ คิดเป็นร้อยละ 64.2 นักศึกษาส่วนใหญ่เคยขับจีพาทะหนะสวนเส้นทางจราจร คิดเป็นร้อยละ 61.7 นักศึกษาเคยขับรถฝ่าไฟแดง คิดเป็นร้อยละ 59.2 นักศึกษาเคยนำอุปกรณ์มีคมหรืออันตรายมาหยอกล้อกัน คิดเป็นร้อยละ 50.8 นักศึกษาเคยใช้อุปกรณ์ที่ชำรุด คิดเป็นร้อยละ 46.7 นักศึกษาสวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ คิดเป็นร้อยละ 45.0 นักศึกษาเคยมีเรื่องทะเลาะวิวาท ตบตี ชกต่อย คิดเป็นร้อยละ 22.5

นักศึกษากองวิทยาลัยเกษตรกรรมและเทคโนโลยีมีพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย แยกรายชื่อดังนี้ นักศึกษาส่วนใหญ่เคยถอดปลั๊กไฟฟ้าออกหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า คิดเป็นร้อยละ 95.8 นักศึกษาเคยคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งตอนหน้าของรถยนต์ คิดเป็นร้อยละ 71.7 นักศึกษาเคยขับจีพาทะหนะสวนเส้นทางจราจร คิดเป็นร้อยละ 64.2 นักศึกษาสวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ คิดเป็นร้อยละ 49.2 นักศึกษาเคยใช้อุปกรณ์ที่ชำรุด คิดเป็นร้อยละ 47.5 นักศึกษาเคยนำอุปกรณ์มีคมหรืออันตรายมาหยอกล้อกัน คิดเป็นร้อยละ 45.0 นักศึกษาเคยขับรถฝ่าไฟแดง คิดเป็นร้อยละ 40.0 นักศึกษาเคยมีเรื่องทะเลาะวิวาท ตบตี ชกต่อย คิดเป็นร้อยละ 20.0

นักศึกษากองวิทยาลัยการศึกษอาชีวะมีพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย แยกรายชื่อดังนี้ นักศึกษาเคยถอดปลั๊กไฟฟ้าออกหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า คิดเป็นร้อยละ 83.3 นักศึกษาเคยขับจีพาทะหนะสวนเส้นทางจราจร คิดเป็นร้อยละ 68.3 นักศึกษาเคยขับรถฝ่าไฟแดง คิดเป็นร้อยละ 59.2 นักศึกษาเคยคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งตอนหน้าของรถยนต์ คิดเป็นร้อยละ 54.2

นักศึกษาเคยนำอุปกรณ์มีคมหรืออันตรายมาหอกล่อกัน คิดเป็นร้อยละ 43.3 นักศึกษาเคยใช้
อุปกรณ์ที่ชำรุด คิดเป็นร้อยละ 42.5 นักศึกษาสวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์
คิดเป็นร้อยละ 37.5 นักศึกษาเคยมีเรื่องทะเลาะวิวาท ตบตี ชกต่อย คิดเป็นร้อยละ 19.2



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 18 จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกันสิ่งเสพติดของ
 นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียง
 จำแนกตามกองสถานศึกษา

ที่	รายการ	กองเทคนิค		กองอาชีวศึกษา		กองเกษตรกรรม		กองการศึกษา	
		N = 240		N = 120		N = 120		N = 120	
		N	%	N	%	N	%	N	%
1.	นักศึกษาเคยใช้สิ่งเสพติด								
	เคย	22	9.2	11	9.2	19	15.8	14	11.7
	ไม่เคย	218	90.8	109	90.8	101	84.2	106	88.3
2.	นักศึกษาติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือพิษภัยของสิ่งเสพติด								
	เคย	207	86.2	105	87.5	109	90.8	95	79.2
	ไม่เคย	33	13.8	15	12.5	11	9.2	25	20.8
3.	นักศึกษาเคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาสิ่งเสพติด								
	เคย	4	1.7	4	3.3	4	3.3	2	1.7
	ไม่เคย	236	98.3	116	96.7	116	96.7	118	98.3
4.	นักศึกษามีเครื่องมือที่มีแอลกอฮอล์								
	ใช่	117	48.7	63	52.5	65	54.2	54	45.0
	ไม่ใช่	123	51.3	57	47.5	55	45.8	66	55.0
5.	นักศึกษาสอบบุหรี่ยาเสพติด								
	ใช่	28	11.7	12	10.0	18	15.0	10	8.3
	ไม่ใช่	212	88.3	108	90.0	102	85.0	110	91.7

จากตารางที่ 18 แสดงให้เห็นว่านักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำแนกตามสถานศึกษา พบว่า นักศึกษากองวิทยาลัยเทคนิค มีพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติด แยกรายชื่อดังนี้ นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยใช้สิ่งเสพติด คิดเป็นร้อยละ 90.8 นักศึกษาส่วนใหญ่ติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือพิษภัยของสิ่งเสพติด คิดเป็นร้อยละ 86.3 นักศึกษาคัดมีเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 48.7 นักศึกษาสูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 11.7 นักศึกษาเคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาสิ่งเสพติด คิดเป็นร้อยละ 1.7

นักศึกษากองวิทยาลัยอาชีวศึกษามีพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติด แยกรายชื่อดังนี้ นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยใช้สิ่งเสพติด คิดเป็นร้อยละ 90.8 นักศึกษาติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือพิษภัยของสิ่งเสพติด คิดเป็นร้อยละ 87.5 นักศึกษาคัดมีเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 52.5 นักศึกษาสูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 10.0 นักศึกษาเคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาสิ่งเสพติด คิดเป็นร้อยละ 3.3

นักศึกษากองวิทยาลัยเกษตรกรรมและเทคโนโลยี มีพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติด แยกรายชื่อดังนี้ นักศึกษาส่วนใหญ่ติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือพิษภัยของสิ่งเสพติด คิดเป็นร้อยละ 90.8 นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยใช้สิ่งเสพติด คิดเป็นร้อยละ 84.2 นักศึกษาคัดมีเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 54.2 นักศึกษาสูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 15.0 นักศึกษาเคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาสิ่งเสพติด คิดเป็นร้อยละ 3.3

นักศึกษากองวิทยาลัยการศึกษอาชีว มีพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติด แยกรายชื่อดังนี้ นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยใช้สิ่งเสพติด คิดเป็นร้อยละ 88.3 นักศึกษาส่วนใหญ่ติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือพิษภัยของสิ่งเสพติด คิดเป็นร้อยละ 79.2 นักศึกษาคัดมีเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 45.0 นักศึกษาสูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 8.3 นักศึกษาเคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาสิ่งเสพติด คิดเป็นร้อยละ 1.7

ตารางที่ 19 จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตร
วิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามเขตการศึกษา

ที่	รายการ	นักศึกษาเขต 6		นักศึกษาเขต 12	
		N = 297		N = 303	
		N	%	N	%
1.	นักศึกษาล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง				
	ใช่	186	62.6	195	64.4
	ไม่ให้เหตุผล	7	2.4	2	0.7
	ได้รับการอบรม	35	11.8	54	17.8
	เพื่อความปลอดภัย	126	42.4	110	36.3
	อื่นๆ (เพื่อความสะอาด)	18	6.1	29	9.6
	ไม่ใช่	111	37.4	108	35.6
2.	นักศึกษาล้างมือหลังจากห้องน้ำทุกครั้ง				
	ใช่	276	92.9	280	92.4
	ไม่ให้เหตุผล	11	3.7	7	2.3
	ได้รับการอบรม	73	24.6	100	33.0
	เพื่อความปลอดภัย	171	57.6	148	48.8
	อื่นๆ (เพื่อความสะอาด)	21	7.1	25	8.3
	ไม่ใช่	21	7.1	23	7.6
3.	นักศึกษาใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น				
	ใช่	170	57.2	180	59.4
	ไม่ให้เหตุผล	9	3.0	8	2.6
	ได้รับการอบรม	48	16.2	65	21.5
	เพื่อความปลอดภัย	92	31.0	88	29.0
	อื่นๆ (โดยมารยาท)	21	7.1	19	6.3
	ไม่ใช่	127	42.8	123	40.6

ตารางที่ 19 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียง
จำแนกตามเขตการศึกษา

ที่	รายการ	นักศึกษาเขต 6		นักศึกษาเขต 12	
		N = 297		N = 303	
		N	%	N	%
4.	นักศึกษาใช้แก้วน้ำหรือหลอด คือน้ำร่วมกับผู้อื่น				
	ใช่	181	60.9	195	64.4
	ไม่ใช่	116	39.1	108	35.6
	ไม่ให้เหตุผล	7	2.4	12	4.0
	ได้รับการอบรม	10	3.4	17	5.6
	เพื่อความปลอดภัย	91	30.6	71	23.4
	อื่นๆ (เป็นส่วนตัว)	8	2.7	8	2.6
5.	นักศึกษาแปรงฟันอย่างน้อย วันละ 2 ครั้งตอนเช้าและก่อนนอน				
	ใช่	283	95.3	286	94.4
	ไม่ให้เหตุผล	11	3.7	6	2.0
	ได้รับการอบรม	73	24.6	93	30.7
	เพื่อป้องกันฟันผุ	146	49.2	111	36.6
	เพื่อป้องกันกลิ่นปาก	6	2.0	8	2.6
	อื่นๆ (สะอาด)	47	15.8	68	22.4
	ไม่ใช่	14	4.7	17	5.6
6.	ในปีที่ผ่านมา นักศึกษาได้รับ การตรวจสุขภาพในช่องปาก				
	ตรวจ	143	48.1	124	40.9
	ไม่ให้เหตุผล	6	2.0	3	1.0
	เพื่อปากและฟัน	75	25.3	80	26.4
	เห็นความสำคัญ	32	10.8	17	5.6
	ครูแนะนำ	17	5.7	4	1.3
	บิดามารดาแนะนำ	13	4.4	20	6.6
	ไม่ตรวจ	154	51.9	179	59.1

ตารางที่ 19 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียง
จำแนกตามเขตการศึกษา

ที่	รายการ	นักศึกษาเขต 6		นักศึกษาเขต 12	
		N = 297		N = 303	
		N	%	N	%
7.	ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษา รับประทานยาเช่นยาแก้ปวด ยาปฏิชีวนะ				
	รับประทาน	185	62.3	177	58.4
	ไม่รับประทาน	112	37.7	126	41.6
8.	นักศึกษานอกกำลังกายหรือเล่นกีฬา หลังรับประทานอาหารเช้า				
	ปฏิบัติ	47	15.8	46	15.2
	ไม่ปฏิบัติ	250	84.2	257	84.8
9.	นักศึกษาลดเคี้ยวการรับประทานอาหาร ที่มีส่วนประกอบของไขมันสูง				
	ใช่	104	35.0	104	34.3
	ไม่ใช่	193	65.0	199	65.7
10.	ในเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษา เคยมีปัญหาหรือเรื่องก่อกวนใจ				
	เคย	216	72.7	247	81.5
	ปรึกษาพี่น้อง	23	7.7	27	8.9
	ปรึกษาพ่อ	3	1.0	7	2.3
	ปรึกษาแม่	18	6.1	17	5.6
	ปรึกษาพ่อแม่	33	11.1	27	8.9
	ปรึกษาญาติ	13	4.4	4	1.3
	ปรึกษาเพื่อน	96	32.3	122	40.3
	อื่นๆ (อาจารย์, แฟน)	30	10.1	43	14.2
	ไม่เคย	81	27.3	56	18.5

ตารางที่ 19 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียง
จำแนกตามเขตการศึกษา

ที่	รายการ	นักศึกษาเขต 6		นักศึกษาเขต 12	
		N = 297		N = 303	
		N	%	N	%
11.	ถ้านอนไม่หลับหรือมีปัญหาหนักศึกษา				
	ใช้ยานอนหลับ/ยาคลายเครียด				
	ใช่	23	7.7	19	6.3
	ไม่ให้เหตุผล	1	0.3	1	0.3
	หลับสบาย	8	2.7	6	2.0
	นอนไม่หลับ	4	1.3	3	1.0
	ทานแล้วหายเครียด	7	2.4	7	2.3
	อื่นๆ (ลืมเรื่องที่กังวล)	3	1.0	2	0.7
	ไม่ใช่	274	92.3	284	93.7
12.	นักศึกษาดูแลร่างกายตอนเช้า				
	หรือเมื่อมีเวลาว่าง				
	ใช่	156	52.5	146	48.2
	ไม่ให้เหตุผล	2	0.7	3	1.0
	เพื่อลดความอ้วน	35	11.8	34	11.2
	เสริมสร้างความแข็งแรง	112	37.7	97	32.0
	ผู้ปกครองบังคับ	1	0.3	2	0.7
	อื่นๆ (เพื่อความสนุก)	6	2.0	10	3.3
	ไม่ใช่	141	47.5	157	51.8
13.	นักศึกษารับประทานอาหารครบ 5 หมู่				
	ใช่	191	64.3	183	60.4
	ไม่ให้เหตุผล	6	2.0	1	0.3
	เพื่อลดความอ้วน	5	1.7	5	1.7
	เสริมสร้างความแข็งแรง	169	56.9	156	51.5
	ผู้ปกครองบังคับ	3	1.0	8	2.6
	อื่นๆ (มีสารอาหารครบ)	8	2.7	13	4.3
	ไม่ใช่	106	35.7	120	39.6

ตารางที่ 19 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียง
แก่นตามเขตการศึกษา

ที่	รายการ	นักศึกษาเขต 6		นักศึกษาเขต 12	
		N = 297		N = 303	
		N	%	N	%
14.	นักศึกษาคิ่มนมหรือรับประทาน ผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากนม				
	ใช่	216	72.7	207	68.3
	ไม่ให้เหตุผล	2	0.7	0	0.0
	เพื่อสุขภาพแข็งแรง	115	38.7	102	33.7
	เพื่อให้ร่างกายเจริญเติบโต	66	22.2	73	24.1
	ผู้ปกครองจัดให้	15	5.1	14	4.6
	อื่นๆ (ทานแทนข้าว,อยากทาน)	18	6.1	18	5.9
	ไม่ใช่	81	27.3	96	31.7
15.	นักศึกษาคิ่มเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลม				
	ใช่	253	85.2	264	87.1
	ไม่ให้เหตุผล	5	1.7	1	0.3
	คิดใจในรสชาติ	110	37.1	127	41.9
	หลีกเลี่ยงไม่ได้	55	18.5	57	18.8
	ตามสมัยนิยม	48	16.2	36	11.9
	อื่นๆ (ทานแทนข้าว,อยากทาน)	35	11.8	43	14.2
	ไม่ใช่	44	14.8	39	12.9
16.	นักศึกษารับประทานผักหรือผลไม้				
	ใช่	287	96.6	294	97.0
	ไม่ให้เหตุผล	3	1.0	0	0.0
	มีวิตามิน	199	67.0	153	50.5
	อร่อย	69	23.2	114	37.6
	เป็นที่นิยม	8	2.7	10	3.3
	อื่นๆ (ชอบ)	8	2.7	17	5.6
	ไม่ใช่	10	3.4	9	3.0

ตารางที่ 19 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียง
จำแนกตามเขตการศึกษา

ที่	รายการ	นักศึกษาเขต 6		นักศึกษาเขต 12	
		N = 297		N = 303	
		N	%	N	%
17.	นักศึกษามีการสักผิวหนัง				
	มี	13	4.4	21	6.9
	ไม่มี	284	95.6	282	93.1
18.	นักศึกษาดำเครื่องสำอางกำลัง				
	ใช่	71	23.9	78	25.7
	ไม่ให้เหตุผล	2	0.7	3	1.0
	รสชาติอร่อย	17	5.7	21	6.9
	ทำให้ไม่่วงนอน	19	6.4	26	8.6
	อ่อนเพลีย	30	10.1	22	7.3
	อื่นๆ (ทำงานหนัก, ไม่มีแรง)	3	1.0	6	2.0
	ไม่ใช่	226	76.1	225	74.3

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 19 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียง
จำแนกตามเขตการศึกษา

ที่	รายการ	นักศึกษาเขต 6		นักศึกษาเขต 12	
		N = 297		N = 303	
		N	%	N	%
19. นักศึกษามีปัญหาขัดแย้งกับคน ภายในครอบครัว					
	เป็นประจำ	9	3.0	16	5.3
	ไม่ให้เหตุผล	0	0.0	1	0.3
	ความคิดไม่ตรงกัน	3	1.0	7	2.3
	ต้องการเอาชนะ	3	1.0	2	0.7
	ต้องการแสดงเหตุผล	2	0.7	4	1.3
	อื่นๆ (ไม่เข้าใจกัน)	1	0.3	2	0.7
	บ่อยครั้ง	21	7.1	20	6.6
	ไม่ให้เหตุผล	1	0.3	1	0.3
	ความคิดไม่ตรงกัน	10	3.4	9	3.0
	ต้องการเอาชนะ	3	1.0	6	2.0
	ต้องการแสดงเหตุผล	6	2.0	4	1.3
	อื่นๆ (ไม่เข้าใจกัน)	1	0.3	0	0.0
	เป็นบางครั้ง	229	77.1	236	77.9
	ไม่ให้เหตุผล	30	10.1	21	6.9
	ความคิดไม่ตรงกัน	101	34.0	103	34.0
	ต้องการเอาชนะ	10	3.4	17	5.6
	ต้องการแสดงเหตุผล	83	27.9	85	28.1
	อื่นๆ (ไม่เข้าใจกัน)	5	1.7	10	3.3
	ไม่เคย	38	12.8	31	10.2

ตารางที่ 19 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียง
จำแนกตามเขตการศึกษา

ที่	รายการ	นักศึกษาเขต 6		นักศึกษาเขต 12	
		N = 297		N = 303	
		N	%	N	%
20.	นักศึกษาดื่มชา – กาแฟ				
	อย่างน้อยวันละครั้ง	26	8.7	30	9.9
	ไม่ให้เหตุผล	6	2.0	8	2.6
	คิดใจในรสชาติ	5	1.7	4	1.3
	ทำให้ไม่่วงนอน	8	2.7	12	4.0
	ติดเป็นนิสัย	4	1.3	4	1.3
	อื่นๆ (อยากรับประทาน)	3	1.0	2	0.7
	2 – 3 วันต่อครั้ง	21	7.1	16	5.3
	ไม่ให้เหตุผล	2	0.7	2	0.7
	คิดใจในรสชาติ	6	2.0	6	2.0
	ทำให้ไม่่วงนอน	10	3.4	6	2.0
	ติดเป็นนิสัย	2	0.7	1	0.3
	อื่นๆ (อยากรับประทาน)	1	0.3	1	0.3
	ประมาณสัปดาห์ละครั้ง	87	29.2	112	37.0
	ไม่ให้เหตุผล	18	6.1	17	5.6
	คิดใจในรสชาติ	20	6.7	44	14.5
	ทำให้ไม่่วงนอน	36	12.1	45	14.9
	ติดเป็นนิสัย	1	0.3	0	0.0
	อื่นๆ (อยากรับประทาน)	12	4.0	6	2.0
	ไม่ดื่มเลย	163	55.0	145	47.8

จากตารางที่ 19 แสดงให้เห็นว่านักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรม
อาชีวศึกษา ภาคตะวันออกเฉียง เมื่อจำแนกตามเขตการศึกษา พบว่า นักศึกษาเขตการศึกษา 6 มี

พฤติกรรมสุขภาพทั่วไปแยกรายข้อดังนี้ นักศึกษาส่วนใหญ่รับประทานผักหรือผลไม้ คิดเป็นร้อยละ 96.6 นักศึกษาส่วนใหญ่แปรงฟันอย่างน้อย วันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอน คิดเป็นร้อยละ 95.3 นักศึกษาส่วนใหญ่ล้างมือหลังจากออกจากห้องน้ำทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 92.9 นักศึกษาคัดเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลม คิดเป็นร้อยละ 85.2 นักศึกษามีปัญหาขัดแย้งกับคนภายในครอบครัวเป็นบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 77.1 ในเวลา 3 เดือน ที่ผ่านมานักศึกษาเคยมีปัญหาคัดหรือเรื่องกลุ่มใจ คิดเป็นร้อยละ 72.7 นักศึกษาคัดนมหรือผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากนม คิดเป็นร้อยละ 72.2 นักศึกษารับประทานอาหารครบ 5 หมู่ คิดเป็นร้อยละ 64.3 นักศึกษาล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 62.6 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมานักศึกษารับประทานยา เช่น ยาแก้ปวด ยาปฏิชีวนะ คิดเป็นร้อยละ 62.3 นักศึกษาใช้แก้วน้ำหรือหลอดดูดน้ำร่วมกับผู้อื่น คิดเป็นร้อยละ 60.9 นักศึกษาใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น คิดเป็นร้อยละ 57.2 นักศึกษาบริหารร่างกายตอนเช้าหรือเมื่อมีเวลาว่าง คิดเป็นร้อยละ 52.5 ในปีที่ผ่านมา นักศึกษาได้รับการตรวจสุขภาพในช่องปาก คิดเป็นร้อยละ 48.1 นักศึกษาคัดชา-กาแฟ คิดเป็นร้อยละ 45.0 นักศึกษาหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของไขมันสูง คิดเป็นร้อยละ 35.0 นักศึกษาคัดเครื่องดื่มชูกำลัง คิดเป็นร้อยละ 23.9 นักศึกษาออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาหลังรับประทานอาหารอิ่มใหม่ คิดเป็นร้อยละ 15.8 ถ้านอนไม่หลับหรือมีปัญหานักศึกษาใช้ยานอนหลับ/ยาคลายเครียด คิดเป็นร้อยละ 7.7 นักศึกษามีการสักผิวหนัง คิดเป็นร้อยละ 4.4

สำหรับนักศึกษาเขตการศึกษา 12 มีพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปแยกรายข้อดังนี้ นักศึกษารับประทานผักหรือผลไม้ คิดเป็นร้อยละ 97.0 นักศึกษาส่วนใหญ่แปรงฟันอย่างน้อย วันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอน คิดเป็นร้อยละ 94.4 นักศึกษาส่วนใหญ่ล้างมือหลังจากออกจากห้องน้ำทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 92.4 นักศึกษามีปัญหาขัดแย้งกับคนภายในครอบครัวเป็นบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 89.8 นักศึกษาคัดเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลม คิดเป็นร้อยละ 87.1 ในเวลา 3 เดือน ที่ผ่านมานักศึกษาเคยมีปัญหาคัดหรือเรื่องกลุ่มใจ คิดเป็นร้อยละ 81.5 นักศึกษาคัดนมหรือผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากนม คิดเป็นร้อยละ 68.3 นักศึกษาล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 64.4 นักศึกษาใช้แก้วน้ำหรือหลอดดูดน้ำร่วมกับผู้อื่น คิดเป็นร้อยละ 64.4 นักศึกษารับประทานอาหารครบ 5 หมู่ คิดเป็นร้อยละ 60.4 นักศึกษาใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น คิดเป็นร้อยละ 59.4 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมานักศึกษารับประทานยา เช่น ยาแก้ปวด ยาปฏิชีวนะ คิดเป็นร้อยละ 58.4 นักศึกษาคัดชา-กาแฟ คิดเป็นร้อยละ 52.2 นักศึกษาบริหารร่างกายตอนเช้าหรือเมื่อมีเวลาว่าง คิดเป็นร้อยละ 48.2 ในปีที่ผ่านมา นักศึกษาได้รับการตรวจสุขภาพในช่องปาก คิดเป็นร้อยละ 40.9 นักศึกษาหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของไขมันสูง คิดเป็นร้อยละ 34.3 นักศึกษาคัดเครื่องดื่มชูกำลัง คิดเป็นร้อยละ 25.7 นักศึกษาออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา

หลังรับประทานอาหารอ่อมใหม่ คิดเป็นร้อยละ 15.2 นักศึกษามีการสักผิวหนัง คิดเป็นร้อยละ 6.9
ถ้านอนไม่หลับหรือมีปัญหา นักศึกษาใช้ยานอนหลับ/ยาคลายเครียด คิดเป็นร้อยละ 6.3



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 20 จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออก
จำแนกตามเขตการศึกษา

ที่	รายการ	นักศึกษาเขต 6		นักศึกษาเขต 12	
		N = 297		N = 303	
		N	%	N	%
1.	นักศึกษาเคยตั้งครรภ์หรือ ทำให้คู่นอนตั้งครรภ์				
	เคย	12	4.0	15	5.0
	ไม่เคย	285	96.0	288	95.0
2.	นักศึกษาเคยทำแท้งหรือให้คู่นอนทำแท้ง				
	เคย	8	2.7	12	4.0
	ไม่เคย	289	97.3	291	96.0
3.	นักศึกษาเคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน				
	เคย	4	1.3	8	2.6
	ไม่เคย	293	98.7	295	97.4
4.	นักศึกษาเคยเปลี่ยนคู่นอน				
	เคย	10	3.4	29	9.6
	ไม่เคย	287	96.6	274	90.4
5.	นักศึกษาเคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง				
	เคย	105	35.4	120	39.6
	ไม่ให้เกิดผล	3	1.0	1	0.3
	เพื่อนแนะนำ	9	3.0	5	1.7
	เพื่อหาประสบการณ์	18	6.1	16	5.3
	คลายเครียด	33	11.1	32	10.6
	คิดว่าไม่เสียหาย	34	11.4	55	18.2
	อื่นๆ (อยากลอง)	8	2.7	11	3.6
	ไม่เคย	192	64.6	183	60.4

ตารางที่ 20 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามเขตการศึกษา

ที่	รายการ	นักศึกษาเขต 6		นักศึกษาเขต 12	
		N = 297		N = 303	
		N	%	N	%
6. นักศึกษาเคยใช้ถุงยางอนามัย/ยาเม็ดคุมกำเนิด					
	เคย	70	23.6	74	24.4
	ไม่ให้เหตุผล	2	0.7	2	0.7
	ป้องกันการตั้งครรภ์	30	10.1	34	11.2
	ป้องกันโรค	29	9.8	28	9.2
	อื่นๆ (ทดลองใส่)	9	3.0	10	3.3
	ไม่เคย	227	76.4	229	75.6
7. นักศึกษามีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ					
	เคย	24	8.0	15	4.8
	5 ครั้งต่อสัปดาห์	9	3.0	6	2.0
	ไม่ให้เหตุผล	2	0.7	1	0.3
	คลายเครียด	1	0.3	1	0.3
	หาประสบการณ์	2	0.7	1	0.3
	เพื่อนชักชวน	0	0.0	1	0.3
	มีความต้องการทางเพศ	4	1.3	2	0.7
	3-4 ครั้งต่อสัปดาห์	3	1.0	0	0.0
	คลายเครียด	1	0.3	0	0.0
	หาประสบการณ์	1	0.3	0	0.0
	เพื่อนชักชวน	1	0.3	0	0.0
	1-2 ครั้งต่อสัปดาห์	12	4.0	9	3.0
	ไม่ให้เหตุผล	3	1.0	0	0.0
	คลายเครียด	3	1.0	1	0.3
	หาประสบการณ์	4	1.3	4	1.3
	เพื่อนชักชวน	0	0.0	4	1.3
	มีความต้องการทางเพศ	2	0.7	0	0.0
	ไม่เคยเลย	273	92.0	288	95.2

จากตารางที่ 20 แสดงให้เห็นว่านักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ภาคตะวันออก เมื่อจำแนกตามเขตการศึกษา พบว่า นักศึกษาเขตการศึกษา 6 มีพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ แยกรายชื่อดังนี้ นักศึกษาเคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง คิดเป็นร้อยละ 35.4 นักศึกษาเคยใช้ถุงยางอนามัย/ยาเม็ดเพื่อคุมกำเนิด คิดเป็นร้อยละ 23.6 นักศึกษามีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ คิดเป็นร้อยละ 8.0 นักศึกษาเคยตั้งครรภ์หรือทำให้คู่่นอนตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 4.0 นักศึกษาเปลี่ยนคู่่นอน คิดเป็นร้อยละ 3.4 นักศึกษาเคยทำแท้งหรือให้คู่่นอนทำแท้ง คิดเป็นร้อยละ 2.7 นักศึกษาเคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน คิดเป็นร้อยละ 1.3

สำหรับนักศึกษาเขตการศึกษา 12 มีพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ แยกรายชื่อดังนี้ นักศึกษาเคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง คิดเป็นร้อยละ 39.6 นักศึกษาเคยใช้ถุงยางอนามัย/ยาเม็ดเพื่อคุมกำเนิด คิดเป็นร้อยละ 24.4 นักศึกษาเปลี่ยนคู่่นอน คิดเป็นร้อยละ 9.6 นักศึกษาเคยตั้งครรภ์หรือทำให้คู่่นอนตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 5.0 นักศึกษามีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ คิดเป็นร้อยละ 4.8 นักศึกษาเคยทำแท้งหรือให้คู่่นอนทำแท้ง คิดเป็นร้อยละ 4.0 นักศึกษาเคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน คิดเป็นร้อยละ 2.6



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 21 จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยของนักศึกษาระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามเขตการศึกษา

ที่	รายการ	นักศึกษาเขต 6		นักศึกษาเขต 12	
		N = 297		N = 303	
		N	%	N	%
1. นักศึกษาเคยขับรถฝ่าไฟแดง					
	เคย	175	58.9	169	55.8
	ไม่ให้เหตุผล	4	1.3	5	1.7
	รีบร้อนให้ทันเวลา	101	34.0	99	32.7
	เบรคไม่ทัน	42	14.1	43	14.2
	แข่งขับรถ	3	1.0	5	1.7
	อื่นๆ (ถนนว่าง)	25	8.4	17	5.6
	ไม่เคย	122	41.1	134	44.2
2. นักศึกษาเคยขับจี้พาหนะสวนเส้นทางจราจร					
	เคย	202	68.0	193	63.7
	ไม่ให้เหตุผล	3	1.0	1	0.3
	รีบร้อนให้ทันเวลา	66	22.2	58	19.1
	คิดว่าไม่อันตราย	14	4.7	12	4.0
	เพื่อย่นระยะทาง	105	35.4	108	35.6
	อื่นๆ (ไม่มีรถสวน, ไม่มีตำรวจ)	14	4.7	14	4.6
	ไม่เคย	95	32.0	110	36.3
3. นักศึกษาเคยนำอุปกรณ์มีคม หรืออันตรายมาห้อยอกเสื้อ					
	เคย	131	44.1	142	46.9
	ไม่ให้เหตุผล	3	1.0	2	0.7
	สนุกสนาน	75	25.3	80	26.4
	ไม่คิดว่าเป็นอันตราย	42	14.1	47	15.5
	อื่นๆ (ล้อเพื่อนเล่น)	11	3.7	13	4.3
	ไม่เคย	166	55.9	161	53.1

ตารางที่ 21 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยของนักศึกษาระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียง
จำแนกตามเขตการศึกษา

ที่	รายการ	นักศึกษาเขต 6		นักศึกษาเขต 12	
		N = 297		N = 303	
		N	%	N	%
4.	นักศึกษาเคยใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ชำรุด				
	เคย	141	47.5	144	47.5
	ไม่ให้เหตุผล	2	0.7	2	0.7
	เห็นว่ายังใช้ได้	64	21.5	83	27.4
	คิดว่าไม่มีอันตราย	17	5.7	18	5.9
	ไม่มีเวลาซ่อมแซม	50	16.8	35	11.6
	อื่นๆ (ไม่รู้ว่าชำรุด)	8	2.7	6	2.0
	ไม่เคย	156	52.5	159	52.5
5.	นักศึกษาเคยถอดปลั๊กไฟฟ้าออก หลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า				
	เคย	272	91.6	280	92.4
	ไม่ให้เหตุผล	6	2.0	5	1.7
	ประหยัดไฟฟ้า	74	24.9	93	30.7
	ป้องกันไฟฟ้าช็อต	114	38.4	96	31.7
	เป็นความเคยชิน	75	25.3	81	26.7
	อื่นๆ (อันตราย)	3	1.0	5	1.7
	ไม่เคย	25	8.4	23	7.6
6.	ในปีนี้นักศึกษาเคยมีเรื่องทะเลาะวิวาท ตบตี ชกต่อย				
	เคย	35	11.8	72	23.8
	ไม่เคย	262	88.2	231	76.2

ตารางที่ 21 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยของนักศึกษาระดับ
 ปวช. ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามเขตการศึกษา

ที่	รายการ	นักศึกษาเขต 6		นักศึกษาเขต 12	
		N = 297		N = 303	
		N	%	N	%
7.	นักศึกษาสวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่ หรือโดยสารรถจักรยานยนต์				
	เคย	164	55.2	105	34.7
	ไม่ให้เหตุผล	3	1.0	1	0.3
	ความเคยชิน	12	4.0	4	1.3
	กลัวถูกตำรวจจับ	48	16.2	35	11.6
	ป้องกันอันตราย	95	32.0	61	20.1
	อื่นๆ (กันแดด)	6	2.0	4	1.3
	ไม่เคย	133	44.8	198	65.3
	ไม่ให้เหตุผล	13	4.4	5	1.7
	ความรำคาญ	77	25.9	125	41.3
	ไม่คิดว่าอันตราย	9	3.0	19	6.3
	ไม่มีเงินซื้อ	20	6.7	26	8.6
	อื่นๆ (ไปไม่ไกล, เกะกะ)	14	4.7	23	7.6
8.	นักศึกษาเคยคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อ นั่งตอนหน้าของรถยนต์				
	เคย	215	72.4	191	63.0
	ไม่ให้เหตุผล	2	0.7	2	0.7
	ความเคยชิน	29	9.8	18	5.9
	กลัวถูกตำรวจจับ	43	14.5	46	15.2
	ป้องกันอันตราย	139	46.8	116	38.3
	อื่นๆ	2	0.7	9	3.0
	ไม่เคย	82	27.6	112	37.0
	ไม่ให้เหตุผล	12	4.0	13	4.3
	ความรำคาญ	42	14.1	41	13.5
	ไม่คิดว่าอันตราย	9	3.0	19	6.3
	อื่นๆ	19	6.4	37	12.2

จากตารางที่ 21 แสดงให้เห็นว่านักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ภาคตะวันออก เมื่อจำแนกตามเขตการศึกษา พบว่า นักศึกษาเขตการศึกษา 6 มีพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย แยกรายชื่อดังนี้ นักศึกษาส่วนใหญ่เคยถอดปลั๊กไฟฟ้าออกหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า คิดเป็นร้อยละ 91.6 นักศึกษาเคยคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งตอนหน้าของรถยนต์ คิดเป็นร้อยละ 72.4 นักศึกษาเคยจับจีพาทะสวนเส้นทางจราจร คิดเป็นร้อยละ 68.0 นักศึกษาเคยขับรถฝ่าไฟแดง คิดเป็นร้อยละ 58.9 นักศึกษาสวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ คิดเป็นร้อยละ 55.2 นักศึกษาเคยใช้อุปกรณ์ที่ชำรุด คิดเป็นร้อยละ 47.5 นักศึกษาเคยนำอุปกรณ์มีคมหรืออันตรายมาหยอกล้อกัน คิดเป็นร้อยละ 44.1 นักศึกษาเคยมีเรื่องทะเลาะวิวาท ดบตี ชกต่อย คิดเป็นร้อยละ 11.8

นักศึกษาเขตการศึกษา 12 มี พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย แยกรายชื่อดังนี้ นักศึกษาส่วนใหญ่เคยถอดปลั๊กไฟฟ้าออกหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า คิดเป็นร้อยละ 92.4 นักศึกษาส่วนใหญ่เคยจับจีพาทะสวนเส้นทางจราจร คิดเป็นร้อยละ 63.7 นักศึกษาเคยคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งตอนหน้าของรถยนต์ คิดเป็นร้อยละ 63.0 นักศึกษาเคยขับรถฝ่าไฟแดง คิดเป็นร้อยละ 55.8 นักศึกษาเคยใช้อุปกรณ์ที่ชำรุด คิดเป็นร้อยละ 47.5 นักศึกษาเคยนำอุปกรณ์มีคมหรืออันตรายมาหยอกล้อกัน คิดเป็นร้อยละ 46.9 นักศึกษาสวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ คิดเป็นร้อยละ 34.7 นักศึกษาเคยมีเรื่องทะเลาะวิวาท ดบตี ชกต่อย คิดเป็นร้อยละ 23.8

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 22 จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกันสิ่งเสพติด
ของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตาม
เขตการศึกษา

ที่	รายการ	นักศึกษาเขต 6		นักศึกษาเขต 12	
		N = 297		N = 303	
		N	%	N	%
1.	นักศึกษาเคยใช้สิ่งเสพติด				
	เคย	19	6.4	47	15.5
	ไม่เคย	278	93.6	256	84.5
2.	นักศึกษาคิดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษ หรือพิษภัยของสิ่งเสพติด				
	เคย	247	83.2	269	88.8
	ไม่เคย	50	16.8	34	11.2
3.	นักศึกษาเคยได้รับการบำบัดรักษาใน สถานบำบัดรักษาสิ่งเสพติด				
	เคย	8	2.7	6	2.0
	ไม่เคย	289	97.3	297	98.0
4.	นักศึกษามีเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์				
	ใช่	135	45.5	164	54.1
	ไม่ใช่	162	54.5	139	45.9
5.	นักศึกษาสอบบุหรี่				
	ใช่	21	7.1	47	15.5
	ไม่ใช่	276	92.9	256	84.5

จากตารางที่ 22 แสดงให้เห็นว่านักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำแนกตามเขตการศึกษา พบว่า นักศึกษาเขตการศึกษา 6 มีพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติด แยกรายชื่อดังนี้ นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยใช้สิ่งเสพติด คิดเป็นร้อยละ 93.6 นักศึกษาส่วนใหญ่ติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือพิษภัยของสิ่งเสพติด คิดเป็นร้อยละ 83.2 นักศึกษาดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 45.5 นักศึกษาสูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 7.1 นักศึกษาเคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาสิ่งเสพติด คิดเป็นร้อยละ 2.7

สำหรับนักศึกษาเขตการศึกษา 12 มีพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติด แยกรายชื่อดังนี้ นักศึกษาส่วนใหญ่ติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือพิษภัยของสิ่งเสพติด คิดเป็นร้อยละ 88.8 นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยใช้สิ่งเสพติด คิดเป็นร้อยละ 84.5 นักศึกษาดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 54.1 นักศึกษาสูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 15.5 นักศึกษาเคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาสิ่งเสพติด คิดเป็นร้อยละ 2.0



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย การอภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 3 ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ใน 4 เรื่อง ดังต่อไปนี้ คือ พฤติกรรมสุขภาพทั่วไป พฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติด

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และหาค่าความเชื่อมั่น (reliability) ของเครื่องมือด้วยวิธีทางสถิติก่อนนำไปใช้ ได้ค่าความเชื่อมั่น .97 เครื่องมือนี้ประกอบไปด้วยข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับนักศึกษา และแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 3 ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 600 คน ในจำนวนนี้เป็นนักศึกษาชายจำนวน 300 คน เป็นนักศึกษาหญิงจำนวน 300 คน ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าวด้วยตนเอง ได้แบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ 600 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 แยกเป็นนักศึกษาชายจำนวน 301 ฉบับ เป็นนักศึกษาหญิงจำนวน 299 ฉบับ นำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW (Statistical Package the Social Sciences for Window Version 10.01) โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ แล้วเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สรุปผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

1.1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับนักศึกษา

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยเป็นนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 600 คน ส่วนใหญ่มีอายุ 18 ปี รองลงมาคืออายุคือ 19 ปี ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ รองลงมาเป็นศาสนาคริสต์ นักศึกษาส่วนใหญ่มีพี่น้อง 2 คน รองลงมาเป็น 3 คน ส่วนใหญ่เป็นบุตรคนที่ 1 รองลงมาเป็นบุตรคนที่ 2 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว สำหรับค่าใช้จ่ายส่วนตัวของนักศึกษาต่อเดือน(ไม่รวมค่าที่พักและค่าเล่าเรียน) ส่วนใหญ่ได้รับ 1,001 – 2,000 บาท รองลงมาได้รับน้อยกว่า 1,001 บาท ปัจจุบันนักศึกษาส่วนใหญ่พักอาศัยกับบิดา-มารดา รองลงมาพักอาศัยอยู่กับมารดา โดยที่ส่วนใหญ่สภาพแวดล้อมที่พักอาศัยของนักศึกษาในปัจจุบันจะอยู่ห่างไกลจากแหล่งชุมชน(เปลี่ยว) รองลงมาจะเป็นที่อื่นๆ คือ หมู่บ้านจัดสรรและบ้านพักข้าราชการ นักศึกษาส่วนใหญ่ได้รับความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองจากบิดามารดามากที่สุด รองลงมาเป็นครู/อาจารย์ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/แพทย์ เป็นจำนวนเท่าๆ กัน สำหรับความรู้ที่ได้รับจากสื่อ นักศึกษาส่วนใหญ่ได้รับความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองจากสื่อโทรทัศน์มากที่สุด รองลงมาเป็นนิตยสาร ผลการเรียนรู้ในภาคการศึกษาที่ผ่านมา ส่วนใหญ่นักศึกษาได้เกรดเฉลี่ย 2.51 – 3.00 รองลงมาได้เกรดเฉลี่ย 2.01 – 2.50 ส่วนใหญ่นักศึกษาเดินทางมาสถานศึกษาโดยรถประจำทาง รองลงมาเป็นรถจักรยานยนต์ เมื่อมีเวลาว่าง นักศึกษาส่วนใหญ่จะดูโทรทัศน์ รองลงมาเล่นกีฬา นักศึกษาส่วนใหญ่นอนหลับเฉลี่ยวันละ 6 – 8 ชั่วโมง รองลงมานอนหลับน้อยกว่า 6 ชั่วโมง ส่วนใหญ่รับประทานอาหารวันละ 3 มื้อ รองลงมารับประทานอาหารวันละ 2 มื้อ ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาสุขภาพที่จะต้องไปพบแพทย์ นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่มีการลดน้ำหนักและนักศึกษามีการลดน้ำหนัก โดยวิธีที่ใช้ลดน้ำหนักคือการออกกำลังกาย รองลงมาคือการลดอาหาร

เมื่อพิจารณาตามเพศ พบว่านักศึกษาชายจำนวน 301 คน ส่วนใหญ่มีอายุ 18 ปี รองลงมาคืออายุคือ 19 ปี ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ รองลงมาเป็นศาสนาคริสต์ นักศึกษาส่วนใหญ่มีพี่น้อง 2 คน รองลงมาเป็น 3 คน ส่วนใหญ่เป็นบุตรคนที่ 1 รองลงมาเป็นบุตรคนที่ 2 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว สำหรับค่าใช้จ่ายส่วนตัวของนักศึกษาต่อเดือน(ไม่รวมค่าที่พักและ

ค่าเล่าเรียน) ส่วนใหญ่ได้รับ 1,001 – 2,000 บาท รองลงมาได้รับน้อยกว่า 1,001 บาท ปัจจุบัน นักศึกษาส่วนใหญ่พักอาศัยกับบิดา – มารดา รองลงมาพักอาศัยอยู่กับมารดา โดยที่ส่วนใหญ่ สภาพแวดล้อมที่พักอาศัยของนักศึกษาในปัจจุบัน จะอยู่ห่างไกลจากแหล่งชุมชน(เปลี่ยว) รองลงมาจะเป็นที่อื่นๆ คือ หมู่บ้านจัดสรรและบ้านพักข้าราชการ นักศึกษาส่วนใหญ่ได้รับความรู้ในเรื่อง การดูแลสุขภาพตนเองจากบิดามารดามากที่สุด รองลงมาเป็นเจ้าของที่สาธารณสุข/แพทย์ สำหรับ ความรู้ที่ได้รับจากสื่อส่วนใหญ่ได้รับ จากสื่อโทรทัศน์มากที่สุด รองลงมาเป็นหนังสือพิมพ์ ผลการเรียนรู้ในภาคการศึกษาที่ผ่านมาส่วนใหญ่นักศึกษาได้เกรดเฉลี่ย 2.01 – 2.50 รองลงมาได้ เกรดเฉลี่ย 2.51 – 3.00 ส่วนใหญ่นักศึกษาเดินทางมาสถานศึกษาโดยรถประจำทาง รองลงมาเป็น รถจักรยานยนต์ เมื่อมีเวลาว่างนักศึกษากลุ่มนี้จะเล่นกีฬา รองลงมาจะดูโทรทัศน์ นักศึกษา ส่วนใหญ่นอนหลับเฉลี่ยวันละ 6 – 8 ชั่วโมง รองลงมานอนหลับน้อยกว่า 6 ชั่วโมง ส่วนใหญ่ รับประทานอาหารวันละ 3 มื้อ รองลงมารับประทานอาหารวันละ 2 มื้อ ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาสุขภาพที่จะต้องไปพบแพทย์ นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่มีการลด น้ำหนัก และนักศึกษามีการลดน้ำหนัก โดยวิธีที่ใช้ลดน้ำหนักคือการออกกำลังกาย รองลงมาคือ การลดอาหาร

สำหรับนักศึกษาหญิง จำนวน 299 คน พบว่านักศึกษากลุ่มนี้มีอายุ 18 ปี รองลงมาคืออายุคือ 19 ปี ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ รองลงมาเป็นศาสนาอิสลาม นักศึกษา ส่วนใหญ่มีพี่น้อง 2 คน รองลงมาเป็น 3 คน ส่วนใหญ่เป็นบุตรคนที่ 1 รองลงมาเป็นบุตรคนที่ 2 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว สำหรับค่าใช้จ่ายส่วนตัวของนักศึกษาต่อเดือน(ไม่รวมค่าที่พักและ ค่าเล่าเรียน) ส่วนใหญ่ได้รับ 1,001 – 2,000 บาท รองลงมาได้รับน้อยกว่า 1,001 บาท ปัจจุบัน นักศึกษาส่วนใหญ่พักอาศัยกับบิดา – มารดา รองลงมาพักอาศัยอยู่กับมารดา โดยที่ส่วนใหญ่ สภาพแวดล้อมที่พักอาศัยของนักศึกษาในปัจจุบัน จะอยู่ห่างไกลจากแหล่งชุมชน(เปลี่ยว) รองลงมาจะเป็นที่อื่นๆ คือ หมู่บ้านจัดสรรและบ้านพักข้าราชการ นักศึกษาส่วนใหญ่ได้รับความรู้ในเรื่อง การดูแลสุขภาพตนเองจากบิดามารดามากที่สุด รองลงมาเป็นครู/อาจารย์ สำหรับความรู้ที่ได้รับ จากสื่อส่วนใหญ่ได้รับจากสื่อโทรทัศน์มากที่สุด รองลงมาเป็นนิตยสาร ผลการเรียนรู้ในภาคการ ศึกษาที่ผ่านมาส่วนใหญ่นักศึกษาได้เกรดเฉลี่ย 2.51 – 3.00 รองลงมาได้เกรดเฉลี่ย 3.01 – 3.50 ส่วนใหญ่นักศึกษาเดินทางมาสถานศึกษาโดยรถประจำทาง รองลงมาเป็นรถจักรยานยนต์ เมื่อ มีเวลาว่างนักศึกษากลุ่มนี้จะดูโทรทัศน์ รองลงมาจะอ่านหนังสือพิมพ์ นักศึกษาส่วนใหญ่ นอนหลับเฉลี่ยวันละ 6 – 8 ชั่วโมง รองลงมานอนหลับมากกว่า 8 ชั่วโมง ส่วนใหญ่รับประทานอาหารวันละ 3 มื้อ รองลงมารับประทานอาหารวันละ 2 มื้อ ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาสุขภาพที่จะต้องไปพบแพทย์ นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่มีการลดน้ำหนัก

และนักศึกษามีการลดน้ำหนักโดยวิธีที่ใช้ลดน้ำหนักคือการลดอาหาร รองลงมาคือการออกกำลังกาย

1.2 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับครอบครัวของนักศึกษา

นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ส่วนใหญ่บิดาของนักศึกษาไม่มีโรคประจำตัว และมารดาไม่มีโรคประจำตัว ระดับการศึกษาของบิดาพบว่าส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษา รองลงมาเป็นระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ทางด้านระดับการศึกษาสูงสุดของมารดาส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษา รองลงมาเป็นระดับมัธยมศึกษาตอนต้น สถานภาพของบิดา-มารดา ส่วนใหญ่บิดามารดาอยู่ด้วยกัน รองลงมาบิดา-มารดาแยกกันอยู่ สำหรับอาชีพหลักของบิดาส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างทั่วไป รองลงมาเป็นอาชีพเกษตรกร อาชีพหลักของมารดาส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างทั่วไป รองลงมาเป็นอาชีพเกษตรกร รายได้รวมของผู้ปกครองส่วนใหญ่จะมีรายได้ 5,001 – 10,000 บาทต่อเดือน รองลงมารายได้ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือน บิดาของนักศึกษาส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ มารดาส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ ในด้านการดื่มสุราส่วนใหญ่บิดาของนักศึกษาดื่มสุรา และมารดาของนักศึกษาไม่ดื่มสุรา

เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่านักศึกษาชาย ส่วนใหญ่บิดาของนักศึกษาไม่มีโรคประจำตัว และมารดาไม่มีโรคประจำตัว ระดับการศึกษาของบิดา พบว่าส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษา รองลงมาเป็นระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือประกาศนียบัตรวิชาชีพ ทางด้านระดับการศึกษาสูงสุดของมารดาส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษา รองลงมาเป็นระดับมัธยมศึกษาตอนต้น สถานภาพของบิดา-มารดา ส่วนใหญ่บิดามารดาอยู่ด้วยกัน รองลงมาบิดามารดาแยกกันอยู่ สำหรับอาชีพหลักของบิดา ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร รองลงมาเป็นอาชีพรับจ้างทั่วไป อาชีพหลักของมารดาส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร รองลงมาเป็นอาชีพรับจ้างทั่วไป รายได้รวมของผู้ปกครองส่วนใหญ่จะมีรายได้ 5,001 – 10,000 บาทต่อเดือน รองลงมารายได้ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือน บิดาของนักศึกษาส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ มารดาส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ ในด้านการดื่มสุราส่วนใหญ่บิดาของนักศึกษาดื่มสุรา และมารดาของนักศึกษาไม่ดื่มสุรา

สำหรับนักศึกษาหญิง ส่วนใหญ่บิดาของนักศึกษาไม่มีโรคประจำตัว และมารดาไม่มีโรคประจำตัว ระดับการศึกษาของบิดาพบว่าส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษา รองลงมาเป็นระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ทางด้านระดับการศึกษาสูงสุดของมารดาส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษา รองลงมาเป็นระดับมัธยมศึกษาตอนต้น สถานภาพของบิดา-

มารดา ส่วนใหญ่บิดามารดาอยู่ด้วยกัน รองลงมาบิดามารดาแยกกันอยู่ สำหรับอาชีพหลักของบิดา ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างทั่วไป รองลงมาเป็นอาชีพเกษตรกร อาชีพหลักของมารดาส่วนใหญ่มี อาชีพรับจ้าง รองลงมาเป็นอาชีพเกษตรกร รายได้รวมของผู้ปกครองส่วนใหญ่จะมีรายได้ 5,001 – 10,000 บาทต่อเดือน รองลงมารายได้ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือน บิดาของนักศึกษาส่วนใหญ่ไม่ สูบบุหรี่ มารดาส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ ในด้านการดื่มสุราส่วนใหญ่บิดาของนักศึกษาดื่มสุรา และ มารดาของนักศึกษาไม่ดื่มสุรา

2. การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมของนักศึกษา

ผลการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีว ศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีดังนี้

2.1 พฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัด กรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ส่วนใหญ่ล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง โดยให้ เหตุผลว่าเพื่อความปลอดภัย ส่วนใหญ่ล้างมือก่อนออกจากห้องน้ำทุกครั้ง ให้เหตุผลว่าเพื่อ ความปลอดภัย ส่วนใหญ่ใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น โดยให้เหตุผลว่าเพื่อ ความปลอดภัยจากโรคติดต่อ มีนักศึกษาส่วนใหญ่ใช้แก้วน้ำหรือหลอดดูดน้ำร่วมกับผู้อื่น ส่วนใหญ่แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอน ให้เหตุผลว่าเพื่อป้องกันฟันผุ นักศึกษาเกือบครึ่งตรวจสอบสุขภาพในช่องปากในปีที่ผ่านมา ให้เหตุผลว่าเพื่อสุขภาพปากและฟัน ส่วนใหญ่ในปีที่ผ่านมารับประทานยา เช่น ยาแก้ปวด ยาปฏิชีวนะ เพราะรับประทานตามแพทย์สั่ง นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาหลังรับประทานอาหาร นักศึกษาส่วนใหญ่ ไม่ได้หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของไขมันสูง และในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษาส่วนใหญ่เคยมีปัญหาหรือเรื่องก่อกวนใจ ในจำนวนนี้นักศึกษาส่วนใหญ่จะปรึกษาเพื่อน นักศึกษาส่วนใหญ่ถ่านอนไม่หลับหรือมีปัญหาจะไม่ใช้ยานอนหลับ/ยาคลายเครียด นักศึกษา ส่วนใหญ่บริหารร่างกายตอนเช้าหรือมีเวลาว่าง ให้เหตุผลว่าเพื่อเสริมสร้างความแข็งแรง นักศึกษา ส่วนใหญ่รับประทานอาหารเช้าครบ 5 หมู่ ให้เหตุผลว่าเพื่อเสริมสร้างความแข็งแรง นักศึกษา ส่วนใหญ่ดื่มนมหรือรับประทานผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากนม ให้เหตุผลว่าเพื่อสุขภาพแข็งแรง นักศึกษาส่วนใหญ่ดื่มเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลม ให้เหตุผลว่าติดใจในรสชาติ นักศึกษากว่าครึ่ง ดื่มชา-กาแฟ และส่วนใหญ่รับประทานสัปดาห์ละครั้ง โดยให้เหตุผลว่าทำให้ไม่ง่วงนอน นักศึกษา ส่วนใหญ่ไม่ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยมีการสักผิวหนัง นักศึกษาส่วนใหญ่มี ปัญหาขัดแย้งกับคนในครอบครัวและในจำนวนนี้มีปัญหาบางครั้งโดยให้เหตุผลว่า ความคิดเห็นไม่ ตรงกัน

2.2 พฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยตั้งครรภ์หรือทำแท้ง ไม่เคยตั้งครรภ์ นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยทำแท้งหรือให้ผู้อื่นทำแท้ง นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยเปลี่ยนคู่นอน นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัย/ยาคุมกำเนิด นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ

2.3 พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่เคยขับรถฝ่าไฟแดง โดยให้เหตุผลว่า เบรกไม่ทัน นักศึกษาส่วนใหญ่เคยขับขี่พาหนะสวนเส้นทางจราจร ให้เหตุผลว่า เพื่อย่นระยะทาง นักศึกษาเกือบครึ่งเคยนำอุปกรณ์มีคมหรืออันตรายมาหยอกล้อกัน โดยให้เหตุผลว่าเพื่อความสนุกสนาน นักศึกษาเกือบครึ่งเคยใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ชำรุด ให้เหตุผลว่า เห็นว่ายังใช้ได้ นักศึกษาส่วนใหญ่เคยถอดปลั๊กไฟฟ้าออกหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า ให้เหตุผลว่า เพื่อป้องกันไฟฟ้าช็อต / ไฟไหม้ นักศึกษาเกือบครึ่งเคยสวมหมวกนิรภัย ให้เหตุผลว่า ป้องกันอันตราย นักศึกษาส่วนใหญ่เคยคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งตอนหน้าของรถยนต์ โดยให้เหตุผลว่า เพื่อป้องกันอันตราย นักศึกษาส่วนน้อยเคยมีเรื่องทะเลาะวิวาท ดบตี ชกต่อย

2.4 พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกันสิ่งเสพติดของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยใช้สิ่งเสพติด นักศึกษาส่วนใหญ่เคยติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือพิษภัยของสิ่งเสพติดในจำนวนนี้ติดตามทางโทรทัศน์ นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษา นักศึกษาเกือบครึ่งดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยให้เหตุผลว่า เพื่อสังสรรค์ นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่

3. การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพแยกตามเพศของนักศึกษา

ผลการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เมื่อพิจารณาแยกตามเพศ มีดังนี้

3.1 พฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของนักศึกษา

พฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของนักศึกษาชาย พบว่า ส่วนใหญ่ล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง โดยให้เหตุผลว่า เพื่อความปลอดภัย ส่วนใหญ่ล้างมือหลังจากออกจากห้องน้ำทุกครั้ง ให้เหตุผลว่า เพื่อความปลอดภัย ส่วนใหญ่ใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น โดยให้เหตุผลว่า เพื่อความปลอดภัยจากโรคติดต่อ มีนักศึกษาส่วนใหญ่ไม่ใช้แก้วน้ำ

หรือลดดูดนํ้าร่วมกับผู้อื่น ส่วนใหญ่แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอนให้
เหตุผลว่าเพื่อป้องกันฟันผุ นักศึกษาเกือบครึ่งตรวจสอบสุขภาพในช่องปากในปีที่ผ่านมา ให้เหตุผลว่า
เพื่อสุขภาพปากและฟัน ส่วนใหญ่ในปีที่ผ่านมารับประทานยา เช่น ยาแก้ปวด ยาปฏิชีวนะ
นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาหลังรับประทานอาหาร นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่ได้
หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของไขมันสูง และในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา
นักศึกษาส่วนใหญ่เคยมีปัญหาหรือเรื่องก่อกวนใจ ในจำนวนนี้นักศึกษาส่วนใหญ่จะปรึกษาเพื่อน
นักศึกษาส่วนใหญ่อ่านอนิเม่หรือมีปัญหาคงจะไม่ใช้ยานอนหลับ/ยาคลายเครียด นักศึกษา
ส่วนใหญ่บริหารร่างกายตอนเช้าหรือมีเวลาว่าง ให้เหตุผลว่าเพื่อเสริมสร้างความแข็งแรง นักศึกษา
ส่วนใหญ่รับประทานอาหารเช้าครบ 5 หมู่ ให้เหตุผลว่าเพื่อเสริมสร้างความแข็งแรง นักศึกษา
ส่วนใหญ่ดื่มนมหรือรับประทานผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากนม ให้เหตุผลว่าเพื่อสุขภาพแข็งแรง
นักศึกษาส่วนใหญ่ดื่มเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลม ให้เหตุผลว่าติดใจในรสชาติ นักศึกษากว่าครึ่ง
ดื่มชา-กาแฟ และส่วนใหญ่รับประทานสัปดาห์ละครั้ง โดยให้เหตุผลว่าทำให้ไม่ง่วงนอน นักศึกษา
ส่วนใหญ่ไม่ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยมีการสักผิวหนัง นักศึกษาส่วนใหญ่มี
ปัญหาขัดแย้งกับคนในครอบครัวและในจำนวนนี้มีปัญหาบางครั้ง โดยให้เหตุผลว่าความคิดเห็นไม่
ตรงกัน

พฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของนักศึกษาหญิง พบว่า ส่วนใหญ่ล้างมือก่อน
รับประทานอาหารทุกครั้ง โดยให้เหตุผลว่าเพื่อความปลอดภัย ส่วนใหญ่ล้างมือหลังจาก
ห้องนํ้าทุกครั้ง ให้เหตุผลว่าเพื่อความปลอดภัย ส่วนใหญ่ใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหาร
ร่วมกับผู้อื่น โดยให้เหตุผลว่าเพื่อความปลอดภัยจากโรคติดต่อ มีนักศึกษาส่วนใหญ่ใช้แก้วนํ้าหรือ
ลดดูดนํ้าร่วมกับผู้อื่น ส่วนใหญ่แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอนให้
เหตุผลว่าเพื่อป้องกันฟันผุ นักศึกษาเกือบครึ่งตรวจสอบสุขภาพในช่องปากในปีที่ผ่านมา ให้เหตุผลว่า
เพื่อสุขภาพปากและฟัน ส่วนใหญ่ในปีที่ผ่านมารับประทานยา เช่น ยาแก้ปวด ยาปฏิชีวนะ
นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาหลังรับประทานอาหาร นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่ได้
หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของไขมันสูง และในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา
นักศึกษาส่วนใหญ่เคยมีปัญหาหรือเรื่องก่อกวนใจ ในจำนวนนี้นักศึกษาส่วนใหญ่จะปรึกษาเพื่อน
นักศึกษาส่วนใหญ่อ่านอนิเม่หรือมีปัญหาคงจะใช้ยานอนหลับ/ยาคลายเครียด นักศึกษา
ส่วนใหญ่บริหารร่างกายตอนเช้าหรือมีเวลาว่าง ให้เหตุผลว่าเพื่อเสริมสร้างความแข็งแรง นักศึกษา
ส่วนใหญ่รับประทานอาหารเช้าครบ 5 หมู่ ให้เหตุผลว่าเพื่อเสริมสร้างความแข็งแรง นักศึกษา
ส่วนใหญ่ดื่มนมหรือรับประทานผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากนม ให้เหตุผลว่าเพื่อสุขภาพแข็งแรง
นักศึกษาส่วนใหญ่ดื่มเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลม ให้เหตุผลว่าติดใจในรสชาติ นักศึกษากว่าครึ่ง
ดื่มชา-กาแฟ และส่วนใหญ่รับประทานสัปดาห์ละครั้ง โดยให้เหตุผลว่าทำให้ไม่ง่วงนอน นักศึกษา

ส่วนใหญ่ไม่ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยมีการสักผิวหนัง นักศึกษาส่วนใหญ่มีปัญหาขัดแย้งกับคนในครอบครัวและในจำนวนนี้มีปัญหาบางครั้งโดยให้เหตุผลว่าความคิดเห็นไม่ตรงกัน

3.2 พฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษา

พฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาชาย พบว่ามีนักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยทำให้อุ่นอนตั้งครรรค์ นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยให้อุ่นอนทำแท้ง นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยเปลี่ยนคู่นอน นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัย/ยาคุมกำเนิด นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ

พฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาหญิง พบว่ามีนักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยตั้งครรรค์ นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยทำแท้ง นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยเปลี่ยนคู่นอน นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัย/ยาคุมกำเนิด นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ

3.3 พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยของนักศึกษา

พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยของนักศึกษาชาย พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่เคยขับรถฝ่าไฟแดง โดยให้เหตุผลว่าเบรกไม่ทัน นักศึกษาส่วนใหญ่เคยขับจี้พาหนะสวนเส้นทางจราจร ให้เหตุผลว่าเพื่อынระยะทาง นักศึกษาเกือบครึ่งเคยนำอุปกรณ์มีคมหรืออันตรายมาหยอกล้อกัน โดยให้เหตุผลว่าเพื่อความสนุกสนาน นักศึกษาเกือบครึ่งเคยใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ชำรุด ให้เหตุผลว่าเห็นว่ายังใช้ได้ นักศึกษาส่วนใหญ่เคยถอดปลั๊กไฟฟ้าออกหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า ให้เหตุผลว่าเพื่อป้องกันไฟฟ้าช็อต/ไฟไหม้ นักศึกษาเกือบครึ่งเคยสวมหมวกนิรภัย ให้เหตุผลว่าป้องกันอันตราย นักศึกษาส่วนใหญ่เคยคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งตอนหน้าของรถยนต์ โดยให้เหตุผลว่าเพื่อป้องกันอันตราย นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยมีเรื่องทะเลาะวิวาท ดบตี ชกต่อย

พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยของนักศึกษาหญิง พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยขับรถฝ่าไฟแดง นักศึกษาส่วนใหญ่เคยขับจี้พาหนะสวนเส้นทางจราจร ให้เหตุผลว่าเพื่อынระยะทาง นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยนำอุปกรณ์มีคมหรืออันตรายมาหยอกล้อ นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ชำรุด นักศึกษาส่วนใหญ่เคยถอดปลั๊กไฟฟ้าออกหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า ให้เหตุผลว่าเพื่อป้องกันไฟฟ้าช็อต/ไฟไหม้ นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคย

สวมหมวกนิรภัย นักศึกษาส่วนใหญ่เคยคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งตอนหน้าของรถยนต์ โดยให้เหตุผลว่าเพื่อป้องกันอันตราย นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยมีเรื่องทะเลาะวิวาท ตบตี ชกต่อย

3.4 พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกันสิ่งเสพติดของนักศึกษา

พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกันสิ่งเสพติดของนักศึกษาชายพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยใช้สิ่งเสพติด นักศึกษาส่วนใหญ่เคยติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือพิษภัยของสิ่งเสพติดในจำนวนนี้ติดตามทางโทรทัศน์ นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษา นักศึกษาเกือบครึ่งดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยให้เหตุผลว่าเพื่อสังสรรค์ นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยสูบบุหรี่

พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกันสิ่งเสพติดของนักศึกษาหญิงพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยใช้สิ่งเสพติด นักศึกษาส่วนใหญ่เคยติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือพิษภัยของสิ่งเสพติดในจำนวนนี้ติดตามทางโทรทัศน์ นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษา นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นักศึกษาส่วนน้อยสูบบุหรี่

4. การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพแยกตามกองสถานศึกษาของนักศึกษา

ผลการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เมื่อพิจารณาแยกตามกองสถานศึกษา มีดังนี้

4.1 พฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของนักศึกษา พบว่า นักศึกษาของวิทยาลัยเทคนิค กองวิทยาลัยอาชีวศึกษา กองวิทยาลัยเกษตรกรรมและเทคโนโลยี และกองวิทยาลัยการศึกษอาชีวศึกษาส่วนใหญ่ล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง โดยให้เหตุผลว่าเพื่อความปลอดภัย ส่วนใหญ่ล้างมือหลังจากออกจากห้องน้ำทุกครั้ง ให้เหตุผลว่าเพื่อความปลอดภัย ส่วนใหญ่ใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น โดยให้เหตุผลว่าเพื่อความปลอดภัยจากโรคติดต่อ มีนักศึกษาส่วนใหญ่ไม่ใช้แก้วน้ำหรือหลอดดูดน้ำร่วมกับผู้อื่น ส่วนใหญ่แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอน ให้เหตุผลว่าเพื่อป้องกันฟันผุ นักศึกษาตรวจสุขภาพในช่องปากในปีที่ผ่านมา ให้เหตุผลว่าเพื่อสุขภาพปากและฟัน ส่วนใหญ่ในปีที่ผ่านมารับประทานยา เช่น ยาแก้ปวด ยาปฏิชีวนะ นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาหลังรับประทานอาหาร นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่ได้หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของไขมันสูง และในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษาส่วนใหญ่เคยมีปัญหาหรือเรื่องกุ่มใจ ในจำนวนนี้นักศึกษาส่วนใหญ่จะปรึกษาเพื่อน มีนักศึกษาส่วนใหญ่ถ้านอนไม่หลับหรือมีปัญหาจะไม่ใช้ยานอนหลับ/ยาคลายเครียด นักศึกษาส่วนใหญ่บริหารร่างกายตอนเช้าหรือมีเวลาว่าง ให้เหตุผลว่าเพื่อเสริมสร้างความแข็งแรง

นักศึกษาส่วนใหญ่รับประทานอาหารเช้าครบ 5 หมู่ ให้เหตุผลว่าเพื่อเสริมสร้างความแข็งแรง นักศึกษาส่วนใหญ่ดื่มนมหรือรับประทานผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากนม ให้เหตุผลว่าเพื่อสุขภาพแข็งแรง นักศึกษาส่วนใหญ่ดื่มเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลม ให้เหตุผลว่าจิตใจในรสนชาติ นักศึกษา กว่าครึ่งดื่มชา-กาแฟ และส่วนใหญ่รับประทานสัปดาห์ละครั้ง โดยให้เหตุผลว่าทำให้ไม่่วงนอน นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยมีการสักผิวหนัง นักศึกษา ส่วนใหญ่มีปัญหาขัดแย้งกับคนในครอบครัวและในจำนวนนี้มีปัญหาเป็นบางครั้ง โดยให้เหตุผลว่า ความคิดเห็นไม่ตรงกัน

4.2 พฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษา พบว่า นักศึกษาของ วิทยาลัยเทคนิค กองวิทยาลัยอาชีวศึกษา กองวิทยาลัยเกษตรกรรมและเทคโนโลยีและกองวิทยาลัย การศึกษาอาชีพ พบว่ามีนักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยทำให้คู่นอนตั้งครรภ์ นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคย ให้อู่นอนทำแท้ง นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคย เปลี่ยนคู่นอน นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยใช้ ถุงยางอนามัย/ยาคุมกำเนิด นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ

4.3 พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยของนักศึกษา พบว่า นักศึกษาของ วิทยาลัยเทคนิค กองวิทยาลัยอาชีวศึกษา กองวิทยาลัยเกษตรกรรมและเทคโนโลยี และกอง วิทยาลัยการศึกษาอาชีพ ส่วนใหญ่เคยขับรถฝ่าไฟแดง โดยให้เหตุผลว่าเบรกไม่ทัน นักศึกษา ส่วนใหญ่เคยขับขี่พาหนะสวนเส้นทางจราจร ให้เหตุผลว่าเพื่อย่นระยะทาง นักศึกษาเกือบครึ่งเคย นำอุปกรณ์มีคมหรืออันตรายมาห้อยก้อกัน โดยให้เหตุผลว่าเพื่อความสนุกสนาน นักศึกษา เกือบครึ่งเคยใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ชำรุด ให้เหตุผลว่าเห็นว่ายังใช้ได้ นักศึกษาส่วนใหญ่เคย ถอดปลั๊กไฟออกหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า ให้เหตุผลว่าเพื่อป้องกันไฟฟ้าช็อต/ไฟไหม้ นักศึกษา เกือบครึ่งเคยสวมหมวกนิรภัย ให้เหตุผลว่าป้องกันอันตราย นักศึกษาส่วนใหญ่เคยคาดเข็มขัดนิรภัย เมื่อนั่งตอนหน้าของรถยนต์ โดยให้เหตุผลว่าเพื่อป้องกันอันตราย นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยมีเรื่อง ทะเลาะวิวาท ตบตี ชกต่อย

4.4 พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกันสิ่งเสพติดของนักศึกษาพบว่า นักศึกษาของวิทยาลัยเทคนิค กองวิทยาลัยอาชีวศึกษา กองวิทยาลัยเกษตรกรรมและเทคโนโลยี และกองวิทยาลัยการศึกษาอาชีพ ส่วนใหญ่ไม่เคยใช้สิ่งเสพติด นักศึกษาส่วนใหญ่เคยติดตาม ข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือพิษภัยของสิ่งเสพติดในจำนวนนี้ติดตามทางโทรทัศน์ นักศึกษาส่วนใหญ่ ไม่เคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษา นักศึกษาเกือบครึ่งดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยให้เหตุผลว่าเพื่อสังสรรค์ นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่

5. การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพแยกตามเขตการศึกษาของนักศึกษา

ผลการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เมื่อพิจารณาแยกตามเขตการศึกษา มีดังนี้

5.1 พฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของนักศึกษา

พฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของนักศึกษาเขตการศึกษา 6 และเขตการศึกษา 12 พบว่า ส่วนใหญ่ล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง โดยให้เหตุผลว่าเพื่อความปลอดภัย ส่วนใหญ่ล้างมือหลังออกจากห้องน้ำทุกครั้ง ให้เหตุผลว่าเพื่อความปลอดภัย ส่วนใหญ่ใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น โดยให้เหตุผลว่าเพื่อความปลอดภัยจากโรคติดต่อ มีนักศึกษาส่วนใหญ่ใช้แก้วน้ำหรือหลอดดูดน้ำร่วมกับผู้อื่น ส่วนใหญ่แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอนให้เหตุผลว่าเพื่อป้องกันฟันผุ นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่ตรวจสุขภาพในช่องปากในปีที่ผ่านมา ส่วนใหญ่ในปีที่ผ่านมารับประทานยา เช่น ยาแก้ปวด ยาปฏิชีวนะ นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาหลังรับประทานอาหาร นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่ได้หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของไขมันสูง และในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษาส่วนใหญ่เคยมีปัญหาระกุ่มหรือเรื่องกลุ่มใจ ในจำนวนนี้นักศึกษาส่วนใหญ่จะปรึกษาเพื่อน มีนักศึกษาส่วนใหญ่ถ่านอนไม่หลับหรือมีปัญหาจะไม่ใช้ยานอนหลับ/ยาคลายเครียด ส่วนใหญ่บริหารร่างกายตอนเช้าหรือมีเวลาว่าง ให้เหตุผลว่าเพื่อเสริมสร้างความแข็งแรง นักศึกษาส่วนใหญ่รับประทานอาหารเช้าครบ 5 หมู่ ให้เหตุผลว่าเพื่อเสริมสร้างความแข็งแรง นักศึกษาส่วนใหญ่ดื่มนมหรือรับประทานผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากนม ให้เหตุผลว่าเพื่อสุขภาพแข็งแรง นักศึกษาส่วนใหญ่ดื่มเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลม ให้เหตุผลว่าติดใจในรสชาติ นักศึกษาส่วนใหญ่มักดื่มชา-กาแฟ และส่วนใหญ่รับประทานสัปดาห์ละครั้ง โดยให้เหตุผลว่าทำให้ไม่่วงนอน นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยมีการสักผิวหนัง นักศึกษาส่วนใหญ่มีปัญหาขัดแย้งกับคนในครอบครัวและในจำนวนนี้มีปัญหาบางครั้ง โดยให้เหตุผลว่าความคิดเห็นไม่ตรงกัน

5.2 พฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษา

พฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาเขตการศึกษา 6 และเขตการศึกษา 12 พบว่า มีนักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยตั้งครรภ์หรือทำให้คู่่นอนตั้งครรภ์ นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยทำแท้งหรือให้คู่่นอนทำแท้ง นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยเปลี่ยนคู่นอน นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัย / ยาคุมกำเนิด นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ

5.3 พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยของนักศึกษา

พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยของนักศึกษาเขตการศึกษา 6 และเขตการศึกษา 12 พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่เคยขับรถฝ่าไฟแดง โดยให้เหตุผลว่ารีบร้อนให้ทันเวลา นักศึกษาส่วนใหญ่เคยจับชีพาหนะสวนเส้นทางจราจร ให้เหตุผลว่าเพื่อย่นระยะทาง นักศึกษาเกือบครึ่งเคยนำอุปกรณ์มีคมหรืออันตรายมาหยอกล้อกัน โดยให้เหตุผลว่าเพื่อความสนุกสนาน นักศึกษาเกือบครึ่งเคยใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ชำรุด ให้เหตุผลว่าเห็นว่ายังใช้ได้ นักศึกษาส่วนใหญ่เคยถอดปลั๊กไฟฟ้าออกหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า ให้เหตุผลว่าเพื่อป้องกันไฟฟ้าช็อต/ไฟไหม้ นักศึกษาเกือบครึ่งเคยสวมหมวกนิรภัย ให้เหตุผลว่าป้องกันอันตราย นักศึกษาส่วนใหญ่เคยคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งคอนหน้าของรถยนต์ โดยให้เหตุผลว่าเพื่อป้องกันอันตราย นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยมีเรื่องทะเลาะวิวาท ดบตี ชกต่อย

5.4 พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกันสิ่งเสพติดของนักศึกษา

พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกันสิ่งเสพติดของนักศึกษาเขตการศึกษา 6 และเขตการศึกษา 12 พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยใช้สิ่งเสพติด นักศึกษาส่วนใหญ่เคยติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือพิษภัยของสิ่งเสพติดในจำนวนนี้ติดตามทางโทรทัศน์ นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษา นักศึกษาเกือบครึ่งดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยให้เหตุผลว่าเพื่อสังสรรค์ นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่

อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการวิจัยเรื่องพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 3 กรมอาชีวศึกษา ภาคตะวันออก สามารถอภิปรายผลในประเด็นสำคัญได้ ดังนี้

การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพโดยรวม

การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ส่วนมากนักศึกษามีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ทั้งนี้อาจเนื่องจาก

1. นักศึกษาได้เรียนวิชาสุขศึกษาในระบบโรงเรียนซึ่งเป็นหลักสูตรบังคับทั้งในระดับชั้นประถมศึกษาและมัธยมศึกษาตอนต้นเป็นเวลา 9 ปี และหลักสูตรอาชีวศึกษา 2 ปี รวมเป็นเวลาทั้งหมด 11 ปี โดยเฉพาะในหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 (ฉบับปรับปรุง 2533) และหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพ พุทธศักราช 2538 (ฉบับปรับปรุง 2535) ได้มีเนื้อหาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ เน้นในเรื่องการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย และจิตใจเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น ให้สามารถแยกแยะการปฏิบัติตนที่ถูกต้องและไม่ถูกต้องที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ประกอบกับปัจจุบันเน้น

การเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาทั้งการให้ความรู้ เกิดทัศนคติที่ดี ซึ่งจะนำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้อง ในเรื่องสุขภาพรวมทั้งการปรับปรุงเนื้อหาให้สอดคล้องกับการนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน จึงทำให้นักศึกษามีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

2. นักศึกษาส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดามารดา ทำให้บิดามารดาสามารถดูแลบุตรหลานของตนเองได้อย่างใกล้ชิด มีกิจกรรมร่วมกัน เป็นที่ปรึกษาปัญหาต่างๆ เพื่อป้องกันการเกิดปัญหาจากการหาทางออกของบุตรหลานที่ไม่ถูกต้องเหมาะสมซึ่งจะนำไปสู่การเกิดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมได้ และบิดามารดามักจะเป็นแบบอย่างที่ดีในเรื่องพฤติกรรมสุขภาพเพื่อให้นักศึกษาเห็นและปฏิบัติตามขณะเดียวกันนักศึกษาต้องการให้ผู้ใหญ่ยอมรับจึงมักจะมีการเลียนแบบพฤติกรรมผู้ใหญ่ด้วย (พรพิมล เจียมนาครินทร์) และธนวรรณ อิมสมบุญ (2522) ได้กล่าวว่า ปัจจัยที่เสริมให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี คือ บิดา มารดา ผู้ปกครอง พี่น้อง บุคลากรในโรงเรียน และกลุ่มเพื่อนนักเรียนด้วยกัน โดยบุคคลเหล่านี้ จะมีอิทธิพลต่อการปลูกฝัง กระตุ้นเตือนเป็นตัวอย่าง รวมทั้งส่งเสริมให้เด็กได้มีการกระทำหรือปฏิบัติในลักษณะที่เหมาะสม อาจจะส่งผลให้มีพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติอยู่ในระดับดีอีกด้วย

3. ในแต่ละจังหวัด มีการรณรงค์และจัดนิทรรศการตามนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงมหาดไทย ในเรื่องยาเสพติด สุขบัญญัติแห่งชาติ เมาไม่ขับ เอดส์ เป็นต้น และในการรณรงค์ และจัดนิทรรศการแต่ละครั้ง ทางวิทยาลัยจะขอความร่วมมือจากนักศึกษาให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ จึงทำให้นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจตลอดจนการปฏิบัติในเรื่องพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

4. นักศึกษาได้รับข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพเพิ่มเติมจากสื่อมวลชนในรูปแบบต่างๆ อาจทำให้การปฏิบัติอยู่ในระดับดี ทั้งนี้เนื่องจากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่านักศึกษาได้รับความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพตนเอง จากสื่อโทรทัศน์มากที่สุด รองลงมาคือหนังสือพิมพ์และวารสาร ย่อมแสดงให้เห็นว่า นักศึกษาได้รับข้อมูลข่าวสารนอกห้องเรียน จากสื่อมวลชน สังคม วัฒนธรรม นอกเหนือจากการอบรมสั่งสอนของบิดามารดา และครู ซึ่งเป็นการเรียนรู้ด้วยตนเองตามธรรมชาติ

การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพรายด้าน

พฤติกรรมสุขภาพทั่วไป

1. การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป

1.1 นักศึกษารับประทานอาหารครบ 5 หมู่ ร้อยละ 62.3 แต่ยังมีนักศึกษาอีกจำนวน ร้อยละ 37.7 ที่ไม่ได้รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้ในโภชนบัญญัติ 9 ข้อ คือ กินอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลายและหมั่นดูแลน้ำหนักตัว (กระทรวงสาธารณสุข คู่มือธงโภชนาการ ,2543) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการดำเนินชีวิตในสังคมปัจจุบันที่เร่งรีบ ประกอบกับปัญหาการจราจรที่ติดขัด สภาพเศรษฐกิจของครอบครัว บิดา-มารดาของนักศึกษาส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง ทำให้ต้องออกไปทำงานนอกบ้านตั้งแต่เช้า ดังนั้นจึงไม่มีเวลาในการเตรียมอาหารช่วงเช้า จากการสนทนากับนักศึกษามากกว่าครึ่งบอกว่าต้องรีบมาเรียนในช่วงเช้าให้ทันก่อนเวลา 07.00 น. ทำให้นักศึกษาส่วนใหญ่ต้องพึ่งพาอาหารนอกบ้าน โดยเป็นร้านค้าในวิทยาลัย และนอกวิทยาลัยทำให้ยากต่อการควบคุมคุณภาพของอาหาร ประกอบกับนักศึกษารับประทานอาหารเพื่อให้อิ่มท้อง หรือเพราะรสชาติถูกปากเท่านั้น สอดคล้องกับการศึกษาของสุชาดา มะโนทัย (2539) และมันทนา อุเทน (2539) ที่พบว่า นักเรียนมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับพอใช้ในเรื่องการเลือกกินเฉพาะอาหารที่ชอบ และให้เหตุผลในการเลือกซื้ออาหารหาบเร่ แพงลอยว่า เนื่องจากสะดวก และเพื่อประหยัดความหิวเท่านั้น สอดคล้องกับการวิจัยของพิมลพรรณ อิศรภักดี (2532) ที่พบว่าสภาพทางเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนแปลง ทำให้คนต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร โดยคำนึงถึงความอร่อย ความชอบ และความสะดวก รวดเร็ว มากกว่าคุณค่าทางโภชนาการ ทำให้นักศึกษาได้รับประทานอาหารไม่ครบ 5 หมู่ มีจำนวนมาก อันจะนำมาซึ่งการเกิดปัญหาสุขภาพโภชนาการในวัยรุ่นได้

1.2 นักศึกษารับประทานผักและผลไม้ ร้อยละ 96.8 คีมันนมหรือรับประทานผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากนม ร้อยละ 70.5 และเหตุผลของการรับประทานเพราะ “มีวิตามินช่วยให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันต้านทานโรคและเพื่อให้สุขภาพแข็งแรง” สอดคล้องกับการศึกษาของธัญญาดีปานวงศ์ (2541) ที่พบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ส่วนใหญ่มีการรับประทานผักและผลไม้ และคีมันนมเป็นประจำ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้ใน โภชนบัญญัติ 9 ข้อ คือ กินผักพืชให้มากและกินผลไม้เป็นประจำและคีมันนมให้เหมาะสมตามวัย (กระทรวงสาธารณสุข คู่มือธงโภชนาการ, 2543) และนมก็เป็นสารอาหารที่มีราคาไม่สูงหารับประทานง่าย จากการสนทนากับนักศึกษากลุ่มหนึ่งบอกว่า นักศึกษาวิทยาลัยเกษตรกรรมและเทคโนโลยีได้คีมันนมทุกคนในช่วงเช้าทุกวัน เป็นนมที่นำมาจากวัวที่นักศึกษาได้เลี้ยงไว้แล้วผลัดเปลี่ยนกันมารีดนมวัว ส่งขายให้กับแผนกโภชนาการของวิทยาลัยการที่นักศึกษาได้รับประทานผักผลไม้และคีมันนมจะทำให้มีสุขภาพดี มีภูมิคุ้มกันต้านทานโรคเพราะผัก ผลไม้และนมเป็นแหล่งของสารอาหารที่มีวิตามินและแคลเซียมอยู่เป็นจำนวนมากเป็นประโยชน์ต่อร่างกาย

1.3 นักศึกษารับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของไขมันสูง ร้อยละ 65.3 คัม เครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลม ร้อยละ 86.2 เหตุผลเพราะติดใจในรสชาติ ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง จากการสนทนากับนักศึกษาคนหนึ่ง บอกว่ารับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของไขมันสูง เช่น อาหารจานด่วนอเมริกัน เพราะ “อร่อยดี สมราคา” “เหมาะสำหรับเวลารีบด่วน” “ราคา เหมาะสมกับอาหาร เพราะเรามีเงิน 20 บาท ก็คงจะทำ แซมเบอร์เกอร์เองไม่ได้” และเนื่องจากอาหารที่มี ส่วนประกอบของไขมันสูง เช่น อาหารทอด อาหารที่มีส่วนประกอบของกระทิ ไอศกรีม เล็ก อาหารจานด่วนแบบอเมริกัน เช่น ไก่ทอด มันฝรั่งทอด แซมเบอร์เกอร์ พิซซา เมื่อร่างกายได้รับไขมันจากอาหารประเภทนี้เกินความต้องการของร่างกายเป็นสาเหตุสำคัญที่นำไปสู่การเกิดโรคต่างๆ เช่น โรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง และโรคหัวใจได้ (กระทรวงสาธารณสุข คู่มือ ฆงโภชนาการ , 2543) โดยที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้ในโภชนบัญญัติ 9 ข้อ คือ กินอาหารที่มีไขมันแต่พอควร จากการสนทนากับนักศึกษาบางคน ได้รับคำตอบว่ารับประทานอาหารประเภทอาหารจานด่วนแบบอเมริกัน เช่น ไก่ทอด มันฝรั่งทอด แซมเบอร์เกอร์ พิซซา ประมาณ 2 – 3 ครั้งต่อเดือน

ส่วนการที่นักศึกษาคัมเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลม เป็นจำนวนมากเนื่องจากในน้ำอัดลมมีส่วนประกอบของน้ำตาลและคาเฟอีน เมื่อร่างกายมีความอ่อนล้าจากการทำงานหรือมีความไม่สดชื่นก็จะคัมเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลม แล้วจะทำให้ร่างกายสดชื่นขึ้น ทำให้นักศึกษาส่วนใหญ่ติดที่จะคัมเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลม สอดคล้องกับการศึกษาของของชนัญญา ดีปานวงศ์ (2541) ที่พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 คัมเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลม เพราะติดใจในรสชาติ

จากเหตุผลข้างต้นอาจเนื่องมาจากอิทธิพลของการโฆษณาในโทรทัศน์ ชักจูงและโน้มน้าวใจวัยรุ่นให้เห็นว่า เป็นสิ่งที่ดีและทันสมัยและจากผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาเมื่อมีเวลาว่างมักจะดูโทรทัศน์มากที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของเครือวัลย์ ชุตานุกวัตร (2533) ที่กล่าวว่าวิถีชีวิตโดยเฉพาะในเรื่องอาหารการกินได้เปลี่ยนไปแบบคนเมืองมากขึ้น และเนื่องจากอิทธิพลการโฆษณาจากสื่อโทรทัศน์ ทำให้ชาวบ้านมีค่านิยมในการบริโภคที่เปลี่ยนไป ซึ่งนำอาหารที่ไม่มีประโยชน์มาบริโภคมากขึ้น อาหารสำเร็จรูปที่ค้อยคุณค่ามีผู้นิยมมากขึ้น เมื่อเกิดค่านิยมที่ทำให้เกิดการปฏิบัติตามมา และถ่ายทอดสู่นักเรียน ซึ่งทำให้นักเรียนมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคไม่ถูกต้องตามไปด้วย สอดคล้องกับงานวิจัยของสำเนียง สร้อยนาคพงษ์ (2536) กล่าวไว้ว่าสื่อมวลชนที่ให้ความรู้เสนอตัวอย่างที่ดีและถูกต้อง ดึงดูดความสนใจ ก่อให้เกิดการเลียนแบบ และมีอิทธิพลโดยตรงต่อการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และสอดคล้องกับงานวิจัยของสุชาดา มะโนมัย (2539) และมัณฑนา อุเทน (2539) ที่พบว่าการบริโภคอาหารของวัยรุ่นมีอิทธิพลมาจากการโฆษณาชักจูงและโน้มน้าวใจของวัยรุ่น จากสื่อสารมวลชนที่สำคัญ คือ โทรทัศน์

1.4 นักศึกษาใช้แก้วน้ำและหลอดดูดน้ำร่วมกับผู้อื่น ร้อยละ 62.7 และไม่ได้ใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่นทุกครั้ง ร้อยละ 41.7 สอดคล้องกับการศึกษาของนิลภา จิระรัตนวรรณ (2541) ที่พบว่านักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายใน กรุงเทพมหานคร ไม่ได้ใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น ร้อยละ 65.5 เพราะการใช้แก้วน้ำและหลอดดูดน้ำร่วมกับผู้อื่น และไม่ได้ใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น จะทำให้เกิดโรคติดต่อในทางเดินอาหารได้ เช่น โรคอุจจาระร่วง โรคบิด โรคไทฟอยด์ โรคไวรัสตับอักเสบบี ที่ติดต่อกับน้ำลายของผู้ที่มีเชื้อโรค และแพร่ไปยังคนปกติได้ จากรายงานการเฝ้าระวังโรคตับอักเสบของกองระบาดวิทยา ปี 2541 พบว่าภาคกลางมีอัตราตายเท่ากับ 0.04 ต่อประชากรแสนคน เป็นอันดับที่ 2 ของประเทศรองจากภาคเหนือ (กองระบาดวิทยา ปี 2541) ประกอบกับ นักศึกษาเป็นระยะของวัยรุ่นที่ต้องการแสดงความเป็นเพื่อนไม่รังเกียจกันสอดคล้องกับ ศรีเรือน แก้วกัญจาล กล่าวว่าการวัยรุ่นหญิงและชายจะให้คำจำกัดความของกลุ่มเพื่อนว่าเป็นคนที่ “ทำ” อะไรๆ ร่วมกันได้ ความสัมพันธ์ จะอยู่ในรูปของการมีกิจกรรมร่วมกัน พวกเขาต้องการเพื่อนที่เข้ากันได้ ทำอะไรๆ ด้วยกันได้

1.5 นักศึกษาล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง ร้อยละ 63.5 และล้างมือหลังจากออกจากห้องน้ำทุกครั้ง ร้อยละ 92.7 เหตุผลของการล้างมือ คือ “เพื่อความปลอดภัย” สอดคล้องกับสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ ว่าล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหารและหลังการขับถ่าย (สุขบัญญัติแห่งชาติ , 2541)

จากผลการวิจัยครั้งนี้ยังมีนักศึกษาที่ไม่ล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง ร้อยละ 36.5 และไม่ล้างมือหลังจากออกจากห้องน้ำทุกครั้ง ร้อยละ 7.3 ซึ่งก็ควรที่จะมีการรณรงค์ให้นักศึกษามีการล้างมือก่อนรับประทานอาหารและล้างมือหลังจากออกจากห้องน้ำให้ครบ ร้อยละ 100 เพราะมือเป็นอวัยวะหนึ่งที่สำคัญของร่างกาย ใช้ทำกิจกรรมต่างๆ เมื่อมือสกปรกก็จะ เป็นแหล่งเชื้อโรคที่สำคัญ เช่น เชื้อแบคทีเรีย ไวรัส และปรสิต เป็นต้น หากไม่ล้างมือก่อน รับประทานอาหารและหลังจากออกจากห้องน้ำ จะทำให้เกิดเป็นโรคติดต่อในระบบทางเดินอาหารได้ เช่น โรคบิด ไข้ไทฟอยด์ โรคพยาธิชนิดต่างๆ และที่สำคัญ คือ โรคอุจจาระร่วง(กระทรวง สาธารณสุข, 2540) ที่ยังคงมีอัตราสูง จากรายการเฝ้าระวังโรคเดือน มกราคม – เมษายน 2544 มีผู้ป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วง จำนวน 184,988 คน เสียชีวิต จำนวน 31 คน (รายงานการเฝ้าระวังโรค ประจำเดือน เมษายน 2544) ทำให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาดูแลเป็นจำนวนมาก

1.6 นักศึกษาส่วนมาก ได้แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอน เป็นจำนวนร้อยละ 94.8 และเข้ารับการตรวจสุขภาพในช่องปากในปีที่ผ่านมา ร้อยละ 44.5

สอดคล้องกับสุขบัญญัติแห่งชาติที่กล่าวว่า ควรแปรงฟันทุกวันอย่างถูกวิธีอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง (สุขบัญญัติแห่งชาติ, 2541)

แต่นักศึกษา จำนวนร้อยละ 55.5 ที่ไม่ได้รับการตรวจสุขภาพในช่องปาก ในปีที่ผ่านมา ทั้งนี้เนื่องจากนักศึกษามีความคิดว่าการที่นักศึกษาได้แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เป็นการเพียงพอแล้วที่จะป้องกันฟันผุได้ จึงไม่มีความจำเป็นที่จะไปพบทันตแพทย์ และการไปรับการรักษากับทันตแพทย์ต้องใช้เวลาในการรักษาจำนวนมาก จากผลการวิจัยนี้บิดามารดาของนักศึกษามีอาชีพรับจ้าง มีรายได้ 5,001 – 10,000 บาท ต่อเดือน จำนวนร้อยละ 39.3 และนักศึกษบางคนอาจมีประสบการณ์เดิมที่ไม่ดีในการไปพบทันตแพทย์ จึงทำให้ไม่ชอบที่จะพบทันตแพทย์ แต่ก็เป็นที่น่าสังเกตว่าการเกิดฟันผุต่อไปในอนาคตได้

1.7 เมื่อมีเวลาว่างในตอนเช้า นักศึกษาจะบริหารร่างกายร้อยละ 50.3 เหตุผลเพื่อ “ความแข็งแรง” สอดคล้องกับสุขบัญญัติแห่งชาติที่กล่าวว่า ควรออกกำลังกายสม่ำเสมอ(สุขบัญญัติแห่งชาติ, 2541) เพราะการบริหารร่างกายหรือการออกกำลังกายเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับทุกคน ทุกเพศ ทุกวัย เมื่อร่างกายมีการเคลื่อนไหวหรือใช้งาน ต่อเนื่องอย่างสม่ำเสมอ ประสิทธิภาพและสมรรถนะของหัวใจ ปอดและอวัยวะอื่นๆ ในร่างกายเพิ่มขึ้น การออกกำลังกายจึงมีประโยชน์ต่อระบบต่างๆ ในร่างกาย นอกจากนั้นผู้ที่ออกกำลังกายเป็นประจำจะมีรูปร่างดีขึ้น น้ำหนักของร่างกายจะอยู่ในระดับที่เหมาะสม มีความคล่องตัว กระฉับกระเฉงเพิ่มขึ้นมากกว่าเดิม (กระทรวงสาธารณสุข, 2543)

แต่ก็มีนักศึกษาเกือบครึ่ง ร้อยละ 49.7 ที่ไม่ได้บริหารร่างกายตอนเช้า อาจเนื่องมาจากนักศึกษาต้องรีบทำภารกิจประจำของตนเอง และต้องมาเรียนหนังสือให้ทันที่วิทยาลัย จึงทำให้ในช่วงเช้าไม่มีเวลาที่จะออกกำลังกาย แต่อาจออกกำลังกายในเวลาเย็นเลิกเรียน เพราะจากการสนทนากับนักศึกษาชายบางคน ในเรื่องการออกกำลังกายได้ให้คำตอบว่าส่วนมากออกกำลังกายและเล่นกีฬาในตอนเย็นหลังเลิกเรียน ส่วนนักศึกษาหญิงบางคนให้คำตอบว่าไม่มีเวลาออกกำลังกายในตอนเย็นเพราะต้องช่วยพ่อแม่ทำงานบ้าน เช่น กวาดถูบ้าน ทำครัว เป็นต้น และอาจเนื่องมาจากภาระค่าใช้จ่ายสนับสนุนในการออกกำลังกาย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อรพิน ฐาปนกุลศักดิ์ (2539) ที่พบว่า นักเรียนมีการปฏิบัติด้านการออกกำลังกายที่ไม่น่าพอใจ เพราะขาดปัจจัยสนับสนุน เช่น สถานที่ที่ใช้ในการออกกำลังกาย การขาดสิ่งอำนวยความสะดวกในการออกกำลังกาย ประกอบกับการมองข้ามในสิ่งที่เป็นโทษต่อร่างกายที่ยังไม่เกิดขึ้นกับตัวนักเรียนเอง และสอดคล้องกับงานวิจัยของสุนันท์ เจริญกุล (2535) ที่ทำการศึกษากิจการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษาพบว่า โรงเรียนประสบปัญหาเนื้อที่โรงเรียนคับแคบ สนามกีฬาไม่เพียงพอ กับความต้องการของ นักเรียน

1.8 นักศึกษามีปัญหาหรือเรื่องก่อกวนใจในระยะเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 77.2 และนักศึกษาบางคนใช้ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด ร้อยละ 7.0 จากการสนทนากับ นักศึกษาบางคนบอกว่า “ระยะนี้เป็นระยะใกล้สอบปลายเทอมกลัวจะทำข้อสอบไม่ได้และจะได้เกรดไม่ดี” จึงทำให้นักศึกษามีความเครียดและความกังวลเรื่องเรียน นักศึกษาบางคนจะมีปัญหาเรื่องแฟน “มีเรื่องก่อกวนใจเรื่องเรียน และบางครั้งก็เรื่องแฟน มีเรื่องเงินไม่ค่อยพอใช้ ขอพ่อแม่เพิ่มกั๊บนางที่ต้องยืมเพื่อนใช้ก่อน” สอดคล้องกับการศึกษาของสมบัติ กาญจนกิจ (2541) ที่พบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีความเครียด และวิตกกังวลที่จะเตรียมตัวสอบเข้าศึกษาต่อในระดับอุดมศึกษา และประกอบกับนักศึกษาบางคนเมื่อจบการศึกษาในเทอมนี้แล้ว จะต้องหางานทำเพื่อต่อหารายได้ให้กับครอบครัวและนักศึกษาบางคนต้องหาที่เรียนเพื่อศึกษาเล่าเรียนต่อ นอกจากนี้ นักศึกษาอาจจะเครียดจากปัญหาทางบ้าน หรือการที่พ่อแม่ไม่เข้าใจตัวนักศึกษาจากผลการวิจัยนี้ พบว่ามีนักศึกษาที่บิดามารดา หยา้ร้างจำนวน ร้อยละ 7.5 และจากการสนทนากับนักศึกษาบางคน ได้รับคำตอบว่าพ่อแม่ไม่เข้าใจนักศึกษา นักศึกษาบางคนต้องใช้นานอนหลับหรือยาคลายเครียด อาจทำให้นักศึกษากลุ่มนี้ตัดสินใจผิดพลาดได้ในอนาคต สอดคล้องกับงานวิจัยของยุพา วิสุทธิโกศล (อ้างใน อุบลรัตน์ รุ่งเรืองศิลป์, 2544) ที่กล่าวว่าสาเหตุของการตัดสินใจผิดพลาด มีปัจจัยต่างๆ ดังนี้ 1) ทางด้านจิตใจ : บุคลิกภาพผิดปกติป่วยเป็นโรคประสาทหรือโรคจิต มีอาการนอนไม่หลับ 2) ทางด้านสังคม : สภาพครอบครัวที่กดดันต่อจิตใจ มีความกดดันทางสังคม 3) ทางด้านร่างกาย : เจ็บป่วย ด้วยโรค ร้ายแรง, การกระทำของแพทย์ที่ขาดความระมัดระวัง

1.9 นักศึกษารับประทานยาแก้ปวด และยาปฏิชีวนะ ร้อยละ 60.3 ซึ่งนักศึกษามีอายุน้อยอยู่ช่วงวัยรุ่น ไม่ได้ทำงานหนัก ไม่ต้องมีเรื่องที่คิดมาก ยาแก้ปวดที่มีผู้ใช้แรงงานส่วนมากนิยมใช้เพราะมีความเชื่อว่าทานยาแก้ปวดแล้วทำให้ทำงานได้ อาการปวดตามร่างกายจะหายหรือกระทั่งการรับประทานยาปฏิชีวนะที่คิดว่าฆ่าเชื้อโรคต่างที่เกิดขึ้นในร่างกายทำให้ร่างกายมีอาการเจ็บป่วยแต่ถ้ารับประทานยาปฏิชีวนะแล้วจะฆ่าเชื้อโรคในร่างกายได้โดยอาจจะได้รับอิทธิพลในการรับประทานยาจากสื่อโทรทัศน์ สอดคล้องกับการศึกษาของ นิศากร ตัณฑพุด (2537) ที่พบว่าผู้ใช้แรงงานที่มีการรับรู้ และจดจำสาระ โฆษณาสินค้าประเภทยาแก้ปวดลดไข้ทางโทรทัศน์ มีแนวโน้มว่าจะเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดลดไข้ที่โฆษณา

2. การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปแยกตามเพศ

2.1 นักศึกษาชายล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง ร้อยละ 70.1 นักศึกษาหญิงล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง ร้อยละ 56.9 เนื่องจากนักศึกษาชายที่เรียนในวิทยาลัย

ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา จะเรียนในประเภทวิชาช่างอุตสาหกรรมและวิชาเกษตรกรรมมากกว่า นักศึกษาหญิง (สถิติอาชีวศึกษา ,2542) ทำให้ต้องมีการล้างมือมากกว่านักศึกษาหญิง

2.2 นักศึกษาหญิงหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของไขมันสูง ร้อยละ 39.5 เนื่องจากนักศึกษาหญิงมีการรักสวยรักงามกลัวอ้วน จากผลการวิจัยพบว่านักศึกษาหญิงมีการลดน้ำหนัก ร้อยละ 41.1 ด้วยวิธีลดอาหาร ร้อยละ 19.1 และอดอาหาร ร้อยละ 3.3

3. การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปแยกตามกองสถานศึกษา

3.1 นักศึกษากองวิทยาลัยเกษตรกรรมและเทคโนโลยีล้างมือก่อนรับประทาน อาหารทุกครั้ง ร้อยละ 70.0 เนื่องจากนักศึกษาเรียนในวิชาเกษตรที่ต้องมีการใช้มือในการเรียน การสอน เช่น การปลูกต้นไม้ การผสมปุ๋ย เป็นต้น ทำให้เวลาก่อนรับประทานอาหารนักศึกษาจึงต้อง มีการล้างมือก่อนรับประทานอาหาร

4. การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปแยกตามเขตการศึกษา

4.1 นักศึกษาเขตการศึกษา 12 มีปัญหาหรือเรื่องก่อกวนใจ ในระยะ 3 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 81.5 เนื่องจากผลการวิจัยพบว่านักศึกษาเขตการศึกษา 12 เคยมีเรื่องทะเลาะวิวาท ดบตี ชกต่อย กับคนอื่น ร้อยละ 23.8 เคยใช้สารเสพติด ร้อยละ 15.5 สูบบุหรี่ ร้อยละ 15.5

พฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์

1. การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์

1.1 นักศึกษาร้อยละ 62.5 ไม่เคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง และมีนักศึกษา ร้อยละ 37.5 เคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง เพราะคิดว่าเป็นเรื่องไม่เสียหาย จากการสนทนากับ นักศึกษาบางคนบอกว่า “เคยเดือนละ 2 – 3 ครั้ง โดยการช่วยตัวเองในห้องน้ำ” เนื่องจากวัยรุ่น ทั้ง หญิงและชายจะทำความคุ้นเคยกับร่างกายวัยวะของตนเอง โดยการดูคลิปสำรวจวัยวะเพศ จึงมี วัยรุ่นชายมากกว่า ร้อยละ 90 ที่ปลดปล่อยอารมณ์เพศด้วยการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง ส่วน ใหญ่ไม่มีผลเสียหายต่อร่างกาย แต่กลับช่วยชะลอความต้องการที่จะต้องรีบหาคู่อภิเษกเพื่อประโยชน์ ทางกามารมณ์ อย่างไรก็ตามการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองนั้นควรทำในปริมาณที่ พอเหมาะไม่ หมกมุ่นจนเสียการทํากิจวัตรตามปกติ (คู่มือส่งเสริมสุขภาพจิต นักเรียนมัธยมศึกษา สำหรับครู , 2543)

1.2 นักศึกษาเคยใช้ถุงยางอนามัยและยาเพื่อคุมกำเนิด ร้อยละ 24 ถึงแม้ว่า วัฒนธรรมและประเพณีไทยไม่ยอมรับและสนับสนุนการมีเพศสัมพันธ์ในระหว่างเรียนแต่ถ้าหาก หลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นไม่ได้นักศึกษาควรมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยโดยมีการใช้ถุงยาง

อนามัย หรือยาเพื่อการคุมกำเนิด ก็จะเป็นการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ และ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ การที่นักศึกษาส่วนหนึ่งใช้ถุงยางอนามัยและยาเพื่อคุมกำเนิด แสดงว่านักศึกษามีความรู้และทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการป้องกันโรคและการคุมกำเนิด สอดคล้องกับการศึกษาของรัตนจินต์ สุดเสงี่ยม (2536) และ กอบกาญจน์ มัทธโน (2539) ที่พบว่าปัจจัยที่ทำให้นักศึกษาใช้ถุงยางอนามัย คือ ทัศนคติต่อการใช้ถุงยางอนามัย การรับรู้เกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคที่เกิดจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยและ การสนับสนุนของกลุ่มเพศสัมพันธ์

1.3 นักศึกษาเคยตั้งครรภ์หรือทำให้คู่่นอนตั้งครรภ์ ร้อยละ 4.5 นักศึกษาเคยทำแท้งหรือให้คู่่นอนทำแท้ง ร้อยละ 3.3 นักศึกษามีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกันร้อยละ 2.0 นักศึกษาเปลี่ยนคู่นอนร้อยละ 6.5 นักศึกษามีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศร้อยละ 6.5 จากการสนทนากับนักศึกษบางคนบอกว่า “เคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศประมาณเดือนละครั้ง ครั้งละ 200 – 300 บาท ป้องกันโรคโดยใช้ถุงยางอนามัยที่ผู้ขายบริการเตรียมให้” ถึงแม้ว่านักศึกษาน้อยมีพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ที่ไม่พึงประสงค์อยู่ แต่ก็ยังเป็นพฤติกรรมที่อาจจะก่อให้เกิดปัญหาต่อทั้งตนเอง บุคคลรอบข้าง และเป็นปัญหาต่อสังคมสอดคล้องกับการศึกษาของจรรยา ดวงแก้ว (2539) ที่พบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่เคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 19.0 และเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ร้อยละ 5.2 และมีการตั้งครรภ์หรือทำให้ผู้อื่นตั้งครรภ์ร้อยละ 3.9 และ การศึกษาของขวัญชนก ศิริวัฒนกาญจน์ (2541) พบว่า เยาวชนหญิงโสดที่เคยร่วมเพศ ร้อยละ 29.1 ในกลุ่มนี้เคยตั้งครรภ์ และเคยทำแท้งร้อยละ 65.5 เคยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 25.5 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการนิยมวัฒนธรรมต่างชาติซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของชัยวัฒน์ ทัศนพูนชัย และคณะ (2540) ที่พบว่า กลุ่มวัยรุ่นหญิงมีการยอมรับวัฒนธรรมทางตะวันตก เช่น การหอมแก้ม การมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรสและเห็นว่าเป็นเรื่องธรรมดา ส่วนวัยรุ่นที่แต่งกายล่อแหลม การไปเที่ยวสถานบันเทิงยามกลางคืน การใช้สื่อต่างๆ เพื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศซึ่งล้วนแต่เป็นพฤติกรรมที่จะทำให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรตามมา (พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ, 2536 ; จรรยา ดวงแก้ว, 2539 ; จันทร์แรม ทองศิริ, 2539 ; ปวีณา สายสูง , 2539 ; พิทยา จารุพูนผล, 2541 ; เลิศลักษณ์ บุญรอด, 2543) การที่นักศึกษามีเพศสัมพันธ์ก่อนถึงวัยอันควร อาจเนื่องมาจากเป็นวัยรุ่นที่มีความอยากรลอง สอดคล้องกับการศึกษาของสิบบงษ์ ไชยพรรค (2530) และจุฑามาศ นุชนารถ (2531) ที่พบว่าวัยรุ่นส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก เพราะอยากรลอง และเคยทำให้คู่่นอนตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่แก้ปัญหาด้วยการทำแท้ง มีการยอมรับการคุมกำเนิดในระดับความคิด แต่เกินครึ่งที่ยอมรับถึงขั้นปฏิบัติ จากการสนทนากับนักศึกษากลุ่มหนึ่งทั้งนักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงบอกว่า “การทำแท้งเป็นการยุติปัญหาต่างๆ ทั้งหมด” “ไม่ดีแต่ก็ช่วยแก้ปัญหาได้เยอะ” “ศีลธรรมกับความจริง ควรแยกกันได้” “คิดเป็น 2 อย่าง บางทีก็อยากเอาไว้ สงสารเขา เขาไม่รู้และเขาก็เป็นลูกเรา ในใจตอนนั้นอยากรู้ว่าเขาเป็นลูกเรา เราจะช่วยเขาได้ไหมและจะบอกแฟน

แต่จะไม่บอกพ่อแม่ และบางทีก็ไม่อยากจะเอาไว้” “หนูว่าการเอาเขาออก บาปก็จริงแต่ก็บาปกับเรา เพียงคนเดียว แต่ถ้าเอาไว้ ก็จะกลายเป็นบาป 2 คน บางที 3 คน อาจจะเป็นแฟนเราหรือ มากกว่า 3 คน คือ พ่อกับแม่ ญาติพี่น้องเราอีก หนูขอบาปเพียงคนเดียว”

2. การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์แยกตามเพศ

2.1 นักศึกษาชายเคยเปลี่ยนคู่นอน ร้อยละ 12 มีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ ร้อยละ 12 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากค่านิยมของสังคมที่เห็นว่าผู้ชายมีเพศสัมพันธ์ก่อนถึงวัยอันควร เป็นการไม่เสียหาย สอดคล้องกับการศึกษาของอัญชลี คติอนุรักษ์ (2535) ศยา วังศิริไพศาล (2537) และประภาพรรณ คำคม (2540) ที่พบว่านักศึกษาชายเห็นว่าผู้ชายควรมีประสบการณ์ทางเพศก่อนการสมรส โดยส่วนหนึ่งเห็นว่าควรมีประสบการณ์ทางเพศกับเพื่อนหญิงหรือคนรัก สาเหตุของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนการสมรสเป็นเพราะอยากรู้อยากลอง มีความต้องการทางเพศ อยากรหาประสบการณ์ทางเพศ และเกิดจากการชักชวนของเพื่อน สอดคล้องกับการศึกษาของปริญญา จิรกุลพัฒนา (2536) พรพิมล เจริญนาครินทร์ (2539) จรรยา ดวงแก้ว (2539) ปวีณา สายสูง (2539) วงศ์วิทย์ อัครวโรทัย (2540) และเลิศลักษณ์ บุญรอด (2543) ที่พบว่าเพศชายมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูงกว่าเพศหญิง และสอดคล้องกับการศึกษาของเวสทอพฟ์, โฮโลคอมบ์ และแมคเดอร์มอทท์ (Westhoff, Holocomb and Mc Dermott, 1996) ที่พบว่าเด็กผู้ชายมีกิจกรรมทางเพศมากกว่าเด็กผู้หญิง

3. การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์แยกตามเขตการศึกษา

นักศึกษาเขตการศึกษา 12 เคยเปลี่ยนคู่นอน ร้อยละ 9.6 มีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ ร้อยละ 4.8 นักศึกษาเขตการศึกษา 6 เคยเปลี่ยนคู่นอน ร้อยละ 3.4 มีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ ร้อยละ 8 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก เขตการศึกษา 12 เป็นจังหวัดที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวของชาวต่างประเทศ ทำให้อัตราค่าบริการของผู้ขายบริการทางเพศสูง นักศึกษาจึงไม่นิยมที่จะไปมีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ แต่จะนิยมเปลี่ยนคู่นอนมากกว่า

พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย

1. การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย

1.1 นักศึกษาเคยถอดปลั๊กไฟฟ้าออกหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า ร้อยละ 92.0 โดยให้เหตุผลว่าเพื่อ “ป้องกันไฟฟ้าช็อตและไฟไหม้” แต่ยังมีนักศึกษาที่ไม่เคยถอดปลั๊กไฟฟ้าออก หลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า ร้อยละ 8.0 นักศึกษาไม่เคยใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ชำรุด ร้อยละ 52.5 และ นักศึกษาเคยใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ชำรุด ร้อยละ 47.5 เพราะประมาทและเห็นว่ายังใช้ได้ จะเห็นได้ว่านักศึกษายังไม่เห็นความสำคัญของความปลอดภัยอาจเนื่องมาจากนักศึกษายังไม่เคยได้รับอุบัติเหตุทำ

ให้ละเอียดไม่มีความตระหนักรู้ถึงอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้นได้ ซึ่งก็ถือว่าเป็นความประมาทอีกอย่างหนึ่ง จากที่มีข่าวทางหนังสือพิมพ์หรือโทรทัศน์อยู่บ่อยๆ ถึงการ โคนไฟฟ้าช็อต ไฟฟ้าลัดวงจร แล้วทำให้เสียชีวิตหรือไม่ก็เกิดความพิการได้ ประกอบกับลักษณะงานของวัยรุ่นที่มีความคึกคะนองชอบทำอะไรที่เสี่ยงโดยเฉพาะเมื่อรวมตัวกันเป็นกลุ่ม (พรพิมล เจียมนาครินทร์, 2539)

1.2 นักศึกษาสวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 44.8 นักศึกษาคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งตอนหน้ารถยนต์ ร้อยละ 67.7 ทั้งนี้ให้เหตุผลว่าเพื่อ “ป้องกันอันตราย” แต่ยังมีนักศึกษาไม่สวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ถึงร้อยละ 55.2 จากการสนทนากับนักศึกษากลุ่มหนึ่งบอกว่า “ใส่แล้ว ทำให้มองทางไม่เห็น” ใส่แล้ว ทำให้หูมันอื้อๆ มองทางไม่ถนัด เวลาเลี้ยวรถ” “ใส่แล้วทำให้คันศีรษะ” มีนักศึกษบางคนใส่หมวกนิรภัยเพราะกลัวอุบัติเหตุและกลัวตำรวจจับ ถึงแม้จะมีการณรงค์ส่งเสริมหรือจรรยาบรรณบังคับก็ยังมีผู้ฝ่าฝืนอยู่เป็นจำนวนมาก ประกอบกับมาตรการทางกฎหมายที่เอาจริงเอาจังทำเป็นพักๆ ไม่เข้มงวดต่อเนื่อง จึงทำให้นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่สวมหมวกนิรภัยขณะนั่งรถมอเตอร์ไซด์ สอดคล้องกับการศึกษาของกิติ พิทักษ์ (2531) และเอี่ยมพร รักจรรยาบรรณ (2537) ที่พบว่านักเรียนมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุโดยรวมอยู่ในระดับดี ยกเว้นเรื่องการสวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่รถจักรยานยนต์ ร้อยละ 85.2 สอดคล้องกับการศึกษาของสุรัชย์ เจียมกุล (2537) ที่พบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดอุบัติเหตุคือการไม่สวมหมวกนิรภัยในขณะขับขี่รถจักรยานยนต์ และสอดคล้องกับการศึกษาของชุลีพร ศรศรี (2541) ที่พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ ร้อยละ 90.8 มีพฤติกรรมเสี่ยงในเรื่องการขับขี่หรือซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์ การไม่สวมหมวกนิรภัยขณะใช้รถจักรยานยนต์ และนักเรียนที่สวมหมวกนิรภัยขณะใช้รถจักรยานยนต์ โดยปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 8.0 ปฏิบัติบ่อยครั้ง ร้อยละ 14.0 และปฏิบัติเป็นบางครั้ง ร้อยละ 43.3 และนักศึกษาอยู่ในช่วงของวัยรุ่นที่ขับขี่รถมอเตอร์ไซด์ด้วยความเร็วสูง จากความเร็วสูงในการขณะขับขี่ เมื่อมีการหยุดรถโดยกระทันหัน จะทำให้ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์เสียการทรงตัว อาจจะก่อให้เกิดอุบัติเหตุได้ สอดคล้องกับการศึกษาของกำไล ศรีชัยศรี (2536) ที่พบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดอุบัติเหตุในขณะขับขี่รถมอเตอร์ไซด์คือการขี่รถเร็ว

1.3 นักศึกษาขับรถฝ่าไฟแดง ร้อยละ 57.3 โดยให้เหตุผลว่า “เพราะรีบร้อนให้ทันเวลา” นักศึกษาขับขี่พาหนะสวนเส้นทางจราจร ร้อยละ 65.8 โดยให้เหตุผลว่า “เพื่อย่นระยะทาง” ถึงแม้ว่านักศึกษาจะมีพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยอยู่ในระดับดี แต่ก็ยังมีนักศึกษาส่วนหนึ่งที่มึพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยในเรื่องการจราจรที่เป็นปัญหาอยู่ จากการสนทนากับนักศึกษากลุ่มหนึ่งบอกว่า “วัยรุ่น ใจร้อน” “มันเป็นนิสัย” อันจะก่อให้เกิดอุบัติเหตุซึ่งเป็นสาเหตุที่

สำคัญของการเสียชีวิต อันดับที่ 2 รองลงมาจากโรคหัวใจจากสถิติอุบัติเหตุจากการขนส่งทางบก พบว่าในปี พ.ศ. 2541 รถที่เกิดอุบัติเหตุมากที่สุด ได้แก่ รถจักรยานยนต์ รองลงมาคือ รถยนต์นั่ง และสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุส่วนใหญ่ เกิดจากพฤติกรรมของผู้ขับขี่ โดยที่ขับรถเร็วเกินอัตราที่กฎหมายกำหนดและการตัดหน้าระยะกระชั้นชิด (โหมยง เหลาชาติ อ่างใน ชัยรัตน์ จามวรรรัตน์ และสมศักดิ์ กระจายกลิ่น, 2541) และอัตราการตายของวัยรุ่นที่ตายด้วยอุบัติเหตุจากการขนส่งทางบก ร้อยละ 18.7 เกิดจากอุบัติเหตุ

1.4 นักศึกษาเคยนำอุปกรณ์มีคมหรืออันตรายมาหยอกล้อกัน ร้อยละ 45.5 เพราะความสนุกสนาน และในปีการศึกษานี้ นักศึกษาเคยมีเรื่องทะเลาะวิวาท ดบตี ชกต่อย ร้อยละ 17.8 ทั้งนี้อาจเนื่องจาก นักศึกษาอยู่ในช่วงของวัยรุ่น ที่มีการรักพวกพ้อง หรือคิดเพื่อนต้องการความยุติธรรมจากสังคม ต้องการเป็นคนเด่น เป็นวีรบุรุษหาความรักความนิยมนิยมชื่นจากเพื่อน แสวงหาประสบการณ์แปลกๆ ใหม่ๆ ตื่นเต้นเร้าใจต้องการแก้แค้น รักษาศักดิ์ศรีแห่งกลุ่ม ต้องการพิสูจน์ศักดิ์ศรีความเป็นชาย (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2538) และจากการสนทนากับนักศึกษาชายพบว่า นักศึกษามีการยกพวกตีกัน เพราะเพื่อนชวน เพื่อศักดิ์ศรีของตัวเอง และวัยรุ่นเป็นช่วงที่มีระดับอารมณ์ไม่มั่นคง ไม่ว่าจะเป็นอารมณ์แบบใดแบบหนึ่งนานกว่าที่เคยเป็นในวัยเด็ก ซึ่งการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์นี้ไม่อาจปิดบังซ่อนเร้นได้ โดยอาจแสดงออกเป็นพฤติกรรมต่างๆ เช่น หลีกเลี่ยงการเผชิญหน้าเหตุการณ์ต่างๆ หงุดหงิด อารมณ์เสื่อง่าย ทะเลาะเบาะแว้งกับผู้อื่น (กรมสุขภาพจิต, 2543)

2. การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยแยกตามเพศ

2.1 นักศึกษาชายเคยขับรถฝ่าไฟแดง ร้อยละ 65.4 ขับขี่พาหนะสวนทางจราจร ร้อยละ 72.8 นักศึกษาหญิงเคยขับรถฝ่าไฟแดง ร้อยละ 49.2 ขับขี่พาหนะสวนทางจราจร ร้อยละ 58.9 เนื่องมาจากนักศึกษาทั้งชายและหญิงเป็นวัยรุ่น มีความคิดคคะนอง ไม่เคารพกฎจราจร และโดยเฉพาะนักศึกษาชายมีธรรมชาติของเพศที่มักจะชอบการชุกชกชน โลดโผน ผจญภัย และเล่นอย่างสนุกสนาน ขาดความระมัดระวัง ไม่คำนึงถึงอันตรายที่อาจเกิดขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของกำไล ศรีชัยศรี (2536) สุรพงษ์ ดันธนศรีกุล (2540) และชไมพันธุ์ สันติกาญจน์ (2542) ที่พบว่าการเกิดอุบัติเหตุจราจรเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง

2.2 นักศึกษาชายสวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 51.5 นักศึกษาหญิงสวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 38.1 ทั้งนี้เพราะนักศึกษาไม่ตระหนักในความสำคัญของการสวมหมวกนิรภัย และประกอบกับหมวกนิรภัยมีราคาแพง จากการสนทนากับนักศึกษากลุ่มหนึ่งบอกว่า “ใส่แล้วทำให้มองทางไม่เห็น” “ใส่แล้วหูมันอื้อ มองทางไม่ถนัดเวลาเลี้ยวรถ” “ใส่แล้วทำให้คันศีรษะ”

3. การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยแยกตามสถานศึกษา

นักศึกษาของวิทยาลัยเทคนิคชั้นบรณาไฟแวง ร้อยละ 64.2 นักศึกษาของวิทยาลัยอาชีวศึกษาชั้นบรณาไฟแวง ร้อยละ 59.2 นักศึกษาของวิทยาลัยเกษตรกรรมและเทคโนโลยีชั้นบรณาไฟแวง ร้อยละ 40.0 นักศึกษาของวิทยาลัยการศึกษาอาชีพชั้นบรณาไฟแวง ร้อยละ 59.2 เนื่องมาจากนักศึกษาเป็นวัยรุ่น มีความคึกคะนอง ไม่เคารพกฎจรรยา ขาดความระมัดระวัง ไม่คำนึงถึงอันตรายที่อาจเกิดขึ้น

4. การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยแยกตามเขตการศึกษา

นักศึกษาเขตการศึกษา 12 เคยมีเรื่องทะเลาะวิวาท ดบตี ชกต่อย ร้อยละ 23.8 นักศึกษาเขตการศึกษา 6 เคยมีเรื่องทะเลาะวิวาท ดบตี ชกต่อย ร้อยละ 11.8 เนื่องมาจากนักศึกษาเขตการศึกษา 12 คืมเครื่องคืมที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 54.1 เคยใช้สิ่งเสพติด ร้อยละ 15.5 เพราะแอลกอฮอล์และสิ่งเสพติดจะมีผลต่อร่างกายทำให้เกิดอาการมินเมา ขาดสติในการควบคุมตนเอง

พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติด

1. พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติด

1.1 นักศึกษาติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือพิษภัยของสิ่งเสพติด ร้อยละ 86.0 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากหลักสูตรและกิจกรรมการเรียนการสอนของครูที่มอบหมายให้นักศึกษาไปศึกษาและติดตามข่าวสารตามนโยบายที่วิทยาลัยได้รับจากรัฐบาล และนักศึกษาได้รับข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อโทรทัศน์มากที่สุด ร้อยละ 79.0 ประกอบกับเมื่อมีเวลว่างนักศึกษาคูโทรทัศน์มากที่สุด ร้อยละ 36.8 ทำให้นักศึกษาได้รับข่าวสารที่มีการเผยแพร่ทางโทรทัศน์ ถึงโทษและพิษภัยของยาเสพติด สอดคล้องกับคำกล่าวของดวงทิพย์ วรพันธ์ (2535) ที่กล่าวว่าโทรทัศน์เป็นสื่อที่มีอิทธิพลต่อสังคม โดยเฉพาะเด็กและเยาวชนในระดับค่อนข้างมาก

1.2 นักศึกษาเคยใช้สิ่งเสพติด ร้อยละ 11 จากการสนทนากับนักศึกษากลุ่มหนึ่งบอกว่า “เคยใช้สิ่งเสพติด เช่น ยาบ้า กัญชา” “เค้าจะเอาฟอยด์มาม้วนๆ ทำเป็นกรวยเอายาบ้าใส่เข้าไปข้างใน ฟอยด์อีกอันก็จะม้วนทำเป็นหลอด เสร็จแล้วก็ใช้ไฟลน เม็ดมันก็จะละลาย แล้วก็สูดกลืนเข้าไป หลังจากนั้น ผู้ที่สูบก็จะบอกว่าสบาย” โดยให้เหตุผลว่าที่ใช้เพราะเพื่อนชวน และอยากลอง สอดคล้องกับการศึกษาของอรณพ วิสุทธีมรรค(2541) พบว่ามีการระบาดของยาบ้าในสถานศึกษา 55 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 79.7 และจากการศึกษาของนีออน พิณประดิษฐ์ และคณะ (2541) พบว่า สิ่งเสพติดที่มีการแพร่ระบาดในโรงเรียนมากที่สุด คือยาบ้า

1.3 นักศึกษาเคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดสิ่งเสพติด ร้อยละ 2.3 อาจเนื่องมาจากนักศึกษาบางคนที่มีการติดสิ่งเสพติดไม่กล้าที่จะมารับการบำบัดรักษา เพราะไม่กล้ายอมรับความจริง กลัวความผิด สอดคล้องกับสถิติข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดรักษาและข้อมูลผู้ถูกจับกุมในคดียาเสพติด ปี 2543 พบว่า มีจำนวนผู้ต้องหาคดียาเสพติด จำนวน 179,703 คน แต่มีผู้เข้ารับการบำบัดรักษา จำนวน 42,292 คน (สำนักงาน ป.ป.ส.)

1.4 นักศึกษาดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 49.8 สูบบุหรี่ ร้อยละ 11.3 สอดคล้องกับการศึกษาของปัจฉิมา พิตรสาธร (2539) และชมัยพร อนุอัน (2540) ที่พบว่าสิ่งเสพติดที่เยาวชนและนักเรียนมีการใช้สูงสุดคือ บุหรี่ รองลงมาคือสุราและสอดคล้องกับการศึกษาของประกิจ โพธิอาสน์ (2541) ที่พบว่ากลุ่มวัยรุ่นมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 49.4 อาจเนื่องมาจากสังคมยังมองว่าการสูบบุหรี่และดื่มสุราเป็นเรื่องปกติ เป็นที่ยอมรับในสังคมมากกว่าสิ่งเสพติดประเภทอื่นๆ ทำให้การเสพและการซื้อขายเป็นไปอย่างเปิดเผย โดยถูกต้องตามกฎหมาย และมีขายตามร้านค้าทั่วไป สอดคล้องกับการศึกษาของปัจฉิมา พิตรสาธร (2539) ยวลักษณ์ ชันอาสา (2541) ที่พบว่าสถานที่ซื้อขายสิ่งเสพติดของนักเรียนคือ ร้านค้าทั่วไป และสอดคล้องกับการศึกษาของสมโภช มนเทียรอาสน์ (2539) วาสนา พัฒนกำจร (2541) ประกิจ โพธิอาสน์ (2541) ที่พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการติดสิ่งเสพติด ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งซื้อขาย จึงทำให้นักศึกษาได้มีการซื้อขายยาเสพติดได้โดยสะดวกและนักศึกษาค้นเคยกกับการที่เห็นผู้ใหญ่ที่สูบบุหรี่หรือดื่มสุราเป็นสิ่งที่แสดงความเป็นผู้ใหญ่ โดยเฉพาะในเด็กวัยรุ่นซึ่งเป็นวัยที่ต้องการให้ผู้ใหญ่ยอมรับจะมีการเลียนแบบพฤติกรรมผู้ใหญ่ เช่น การสูบบุหรี่ และการดื่มสุรา (พรพิมล เกียมนากรินทร์, 2534) และวัยนี้เป็นวัยที่ต้องการความเป็นอิสระ รวมทั้งต้องการแสวงหารูปแบบให้กับตนเอง ดังนั้นพฤติกรรมการสูบบุหรี่ก็มักเกิดในช่วงนี้ (วิณา ศิริสุข, 2541)

นอกจากนั้นการที่บุคคลรอบข้างมีการสูบบุหรี่ หรือดื่มสุรา ไม่ว่าจะเป็นบิดา มารดา อาจารย์ที่สอน หรือเพื่อนสนิทก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ และ ดื่มสุรา (ศรีสมบัติ บุญเมือง , 2527 ; วิภา ดำนักรางกุล, 2539 ; จีรพร สร้อยสุวรรณ และ ประกิจ โพธิอาสน์, 2541) สอดคล้องกับผลการวิจัยพบว่านักศึกษามีบิดาสูบบุหรี่ ร้อยละ 45.0 ดื่มสุรา ร้อยละ 55.9 สอดคล้องกับการศึกษาของวรี รุ่งสุริยะวิบูลย์ (2535) ที่พบว่า ถ้าการสูบบุหรี่ครั้งแรกได้รับการสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อน ก็จะมีผลทำให้สูบบุหรี่ต่อไป สอดคล้องกับชุลีพร ศรศรี (2541) ที่พบว่า นักเรียนมีพฤติกรรมเสี่ยงด้านการสูบบุหรี่ ร้อยละ 22.4 และมีพฤติกรรมดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 62.2 และสอดคล้องกับการศึกษาของ โชปาค (Chopak,1993) ที่พบว่า การได้รับอิทธิพลจากเพื่อนมีความสำคัญสูงสุดในการมีพฤติกรรมสุขภาพเสี่ยงในเรื่องการสูบบุหรี่ การดื่มสุรา

นักศึกษาดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มีโอกาสที่จะมีเพศสัมพันธ์ก่อนการสมรส ได้ สอดคล้องกับการศึกษาของดาร์ณี ภูษณสุวรรณศรี (2540) และเจตน์สันต์ แต่งสุวรรณ (2541) ที่พบว่านักศึกษาที่มีพฤติกรรมใช้สิ่งเสพติดมีแนวโน้มที่จะมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรสมากกว่า นักศึกษาที่ไม่ใช้สิ่งเสพติดและสิ่งเสพติดที่ใช้มากที่สุด คือสุรา เบียร์ หรือของมีนเมา รองลงมาคือ บุหรี่ สอดคล้องกับการศึกษาของจุฬารัตน์ ห้าวหาญ (2538) และ อัญชลี คติอนุรักษ์ (2540) ที่พบว่า การดื่มสุราและการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์

การที่นักศึกษาสูบบุหรี่ทำให้มีผลเสียต่อร่างกายหลายอย่างทั้งทางด้านร่างกาย และบุคลิกภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของวรีพร พิศอ่อน (2542) ที่พบว่า การสูบบุหรี่มีผลเสียต่อ สุขภาพ ดังนี้ มีกลิ่นปาก ไอบ่อย หงุดหงิด สุขภาพทรุดโทรม แก่ก่อนวัย และการดื่มสุราหรือ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะทำให้เกิดการมีเม้าขึ้นมา เพราะแอลกอฮอล์ในสุราจะไปทำให้เกิดความ ผิดปกติของร่างกาย เช่น การตัดสินใจและการตอบสนองช้าลง การมองเห็นผิดปกติไป การเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อและร่างกายลดลง รวมทั้งกล้ามเนื้อทำงานไม่ประสานกัน ทำให้ยุ่งยาก ในการบังคับรถยนต์ จึงเป็นเหตุให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย (บัญญัติ สุขศรีงาม, 2541) สอดคล้องกับการ ศึกษาของ การุณ รัตนสังฆธรรม (2529) สุรพงษ์ ต้นธนศรีกุล (2537) สุรัชย์ เขียมกุล (2537) และ ไพรินทร์ สมุทรเสน (2541) ที่พบว่าปัจจัยที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์ คือการดื่มสุรา หรือของมีนเมา ก่อนการขับขี่

2. การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติดแยกตามเพศ

นักศึกษาชายเคยใช้สิ่งเสพติด ร้อยละ 17.3 สูบบุหรี่ ร้อยละ 20.6 ดื่มเครื่องดื่ม ที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 65.1 เนื่องมาจากค่านิยมของสังคมไทยยอมรับดื่มดูเพศชาย โดยการให้อิสระมากกว่าเพศหญิง นักศึกษาชายจึงมีอิสระในการกระทำการต่างๆ โดยเฉพาะสิ่งเสพติดมากกว่า นักศึกษาหญิง และลักษณะของวัยรุ่นที่ชอบลอง ชอบเสี่ยงหรือคิดว่าการใช้สิ่งเสพติดเป็นการแสดง ถึงความกล้า เป็นลูกผู้ชายและสิ่งเสพติดช่วยแก้ปัญหาได้ สอดคล้องกับการศึกษาของนิออน พิณประดิษฐ์ (2541) ที่พบว่านักเรียนลองใช้สารเสพติด โดยให้เหตุผลว่า เพื่อต้องการพิสูจน์ให้ เพื่อนเห็นว่า ตนเองมีความกล้า ร้อยละ 39.8 รองลงมา คิดว่าสิ่งเสพติดช่วยแก้ปัญหาได้ร้อยละ 33.8 สอดคล้องกับการศึกษาของนิลภา จิระรัตนวรรณ (2541) รุ่งวิทย์ มาสงามเมือง (2543) ที่พบว่า เพศหญิงมีพฤติกรรมเสี่ยงสารเสพติดน้อยกว่าเพศชาย

3. การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติดแยกตามกอง

สถานศึกษา

นักศึกษาของวิทยาลัยเกษตรกรรมและเทคโนโลยีเคยใช้สิ่งเสพติด ร้อยละ 15.8 สูบบุหรี่ ร้อยละ 15.0 ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 54.2 ทั้งนี้เนื่องมาจากนักศึกษาของวิทยาลัยเกษตรกรรมและเทคโนโลยี มีการเรียนการสอนเกี่ยวกับการแปรรูปผลิตภัณฑ์อาหาร จากผลไม่เป็นไวน้ได้ จึงทำให้นักศึกษาได้มีการทำไวน้ผลไม้รับประทานกันเอง จากการสนทนากับนักศึกษบางคนบอกว่า “ทำไวน้ผลไม้พวกไวน้องุ่นกันเอง บางทีเอาไวน้ขายในตอนจัดนิทรรศการหรือบางทีก็ทำกินกันเอง”

4. การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติดแยกตามเขตการศึกษา

นักศึกษาเขตการศึกษา 12 เคยใช้สิ่งเสพติด ร้อยละ 15.5 ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 54.1 สูบบุหรี่ ร้อยละ 15.5 นักศึกษาเขตการศึกษา 6 เคยใช้สิ่งเสพติด ร้อยละ 6.4 ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 45.5 สูบบุหรี่ ร้อยละ 7.1 เนื่องมาจากเขตการศึกษา 12 เป็นเขตที่มีจังหวัดที่มีสถานที่ท่องเที่ยวมากกว่าเขตการศึกษา 6 เช่นที่ จังหวัดชลบุรี จังหวัดระยอง เป็นต้น ทำให้นักศึกษามีโอกาสที่จะเข้าไปมั่วสุมได้

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากผลการวิจัยเรื่องพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 3 กรมอาชีวศึกษา ภาคตะวันออก ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. จากผลการวิจัย พบว่า นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดี ซึ่งสมควรอย่างยิ่งที่ควรส่งเสริมให้นักศึกษามีการพัฒนาเกี่ยวกับสุขภาพให้ดียิ่งขึ้นไปสู่ระดับดีมากและถาวรตลอดไป เพราะสุขภาพที่ดีเป็นรากฐานที่สำคัญของความสำเร็จในการประกอบกิจกรรมทุกด้าน โดยเฉพาะนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 3 เป็นวัยที่มีแนวโน้มที่จะปลูกฝังให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีได้ อีกทั้งยังมีนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 3 อีกจำนวนหนึ่งที่จะต้องออกไปประกอบอาชีพมีครอบครัว จะได้สามารถเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้อื่นและครอบครัวต่อไป

1.1 ครู/อาจารย์ควรปรับปรุงวิธีการเรียนการสอน โดยเน้นให้นักศึกษาตระหนักในพฤติกรรมสุขภาพที่ดีและนำไปประพฤติปฏิบัติได้จริงในชีวิตประจำวัน มีการประเมินผลพฤติกรรมสุขภาพทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ตลอดจนการเรียนการสอนที่ต้องเน้นให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น และการปฏิบัติเพื่อให้เกิดประสบการณ์ตรง

1.2 ผู้บริหารวิทยาลัยควรสนับสนุนให้มีการรณรงค์ที่ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในวิทยาลัย เช่น การต่อต้านยาเสพติด โดยให้นักศึกษาเป็นผู้ดำเนินกิจกรรมร่วมกัน และมีการ

ประเมินผลโดยคณะครูและอาจารย์ในวิทยาลัยเป็นผู้ให้คำปรึกษา แนะนำขอความร่วมมือจากหน่วยงานอื่นทั้งของรัฐบาลและของเอกชน

1.3 วิทยาลัยควรมีการขอความร่วมมือจากผู้ปกครอง ในการช่วยสอดส่องดูแล และป้องกันการเกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง โดยผู้ปกครองควรให้ความร่วมมือกับทางวิทยาลัยในการทำกิจกรรมต่างๆ หรือในการประเมินผลในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพและปรึกษากับทางวิทยาลัยเมื่อมีปัญหาควรร่วมกันหาทางแก้ไขและที่สำคัญ คือ ต้องเป็นแบบอย่างที่ดีให้นักศึกษาได้เห็นและปฏิบัติตาม

1.4 กระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุขควรขอความร่วมมือไปยังสื่อมวลชน ให้เสนอข้อมูลข่าวสารที่เป็นแบบอย่างในเรื่องพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ผลเสียเมื่อมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง เพื่อเป็นแนวทางในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ โดยคำนึงถึงความถูกต้องเหมาะสม และเป็นประโยชน์ต่อเยาวชนมากกว่าที่จะคำนึงถึงผลประโยชน์ของบุคคลบางกลุ่ม หรือผลประโยชน์ส่วนตัว และครูอาจารย์ในวิทยาลัยควรมีการเลือกนำเสนอและสอนให้นักศึกษารู้จักเลือกรับข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ นอกจากนี้ควรมีหน่วยงานที่คอยควบคุมสื่อที่จะเผยแพร่โฆษณาอย่างเข้มงวด

2. การปฏิบัติเป็นรายด้าน

นักศึกษามีพฤติกรรมสุขภาพรายด้านในระดับดีถึงดีมาก ควรที่จะส่งเสริมให้มี พฤติกรรมสุขภาพรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับดีมาก และถาวรตลอดไป

2.1 พฤติกรรมสุขภาพทั่วไป

2.1.1 ครู/อาจารย์ผู้สอนควรมีการปลูกฝังนิสัยในสุนิสัยการบริโภคอาหารให้ถูกหลัก เช่น การล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง การใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น การไม่ใช้แก้วน้ำหรือหลอดดูดน้ำร่วมกับผู้อื่น เป็นต้น โดยปลูกฝังทั้งที่บ้าน โดยผู้ปกครอง และที่วิทยาลัยโดยอาจารย์

2.1.2 ผู้ที่มีหน้าที่เสนอข้อมูลข่าวสารโฆษณาอาหารและเครื่องดื่ม ควรเสนอข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง และเป็นแบบอย่างที่ดีสามารถโน้มน้าวจิตใจผู้บริโภคให้ไปในทางบวก เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ถูกต้อง และเหมาะสม

2.1.3 ปลูกฝังสุนิสัยในการบริโภคอาหารให้เกิดค่านิยมในการบริโภคอาหารของไทย ไม่ควรเอาแบบอย่างต่างประเทศ โดยเฉพาะอาหารจานด่วนอเมริกัน และเน้นให้ถึงการรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ การไม่ออกกำลังกายหลังจากรับประทานอาหารอิ่มใหม่ๆ ตลอดจนการออกกำลังกายเพื่อให้มีสุขภาพที่ดี และไม่อ้วนมากกว่าการอดอาหาร โดยอาจจะขอความร่วมมือจากหน่วยงานต่างๆ เพื่อเชิญบุคคลที่เป็นที่ชื่นชอบของวัยรุ่นมาเพื่อโน้มน้าวจิตใจให้วัยรุ่นปฏิบัติตามในเรื่องการบริโภคอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ

2.1.4 ทางภาครัฐบาลควรมีการสนับสนุนส่งเสริมโครงการที่ส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการใช้ยา ผ่านสื่อต่างๆ อย่างต่อเนื่อง การเลือกซื้อยาตามร้านขายยา รับประทานเอง การรับประทานยานอนหลับ ว่าเหมาะสมหรือสมควรหรือไม่

2.1.5 การควบคุมการขายเครื่องดื่มในวิทยาลัย โดยเฉพาะน้ำอัดลม น้ำชา กาแฟ เครื่องดื่มชูกำลังควรหลีกเลี่ยง หรือห้ามขาย แต่ควรส่งเสริมให้มีการขายน้ำผลไม้ที่มีประโยชน์แทน

2.2 พฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์

2.2.1 ครู / อาจารย์บุคคลที่อยู่ใกล้ชิดกับ นักศึกษาควรที่จะมีการ สอดส่องดูแล ให้ความเข้าใจเห็นใจในธรรมชาติของวัยรุ่นที่ต้องการให้ผู้ใหญ่เข้าใจตัวเอง และควรที่จะดูแลให้นักศึกษาอยู่ในกรอบวัฒนธรรม ประเพณีไทยที่ดี ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะเรื่องการแสดงออกทางพฤติกรรมทางเพศ การลบหลู่ค่านิยมที่ผิดๆ ในเรื่องที่มีผู้ชายต้องแสดงความเป็นผู้ชาย การให้ความรู้ในเรื่องการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ ที่เป็นไปตามธรรมชาติ รวมทั้งการป้องกันต่อการเกิดพฤติกรรมสุขภาพทางเพศสัมพันธ์ การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์

2.2.2 สื่อมวลชนต่างๆ ควรมีการนำเสนอข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ เรื่องเพศอย่างมีขอบเขต เพื่อให้นักศึกษาได้รับรู้ข้อมูล แต่ในทางที่สร้างสรรค์ ไม่ควรนำเสนอ ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องเพศไปในช่องทางให้นักศึกษามีเพศสัมพันธ์กัน หรือกระตุ้นอารมณ์ความรู้สึกทางเพศ

2.2.3 บิดามารดา ผู้ปกครอง อาจารย์ ควรลบหลู่ค่านิยมทางเพศที่ไม่ถูกต้อง เช่น การอยู่กันก่อนแต่งงานเป็นเรื่องไม่เสียหาย แต่ควรส่งเสริมค่านิยมที่ถูกต้อง และ เหมาะสมตามวัฒนธรรมไทย เช่น การมีครอบครัวเมื่อมีอายุเหมาะสม การมีภรรยาและสามีเพียง คนเดียว การซื่อสัตย์ต่อกัน

2.2.4 วิทยาลัยควรจัดการเรียนการสอนให้นักศึกษาตระหนักถึงปัญหาในการคบเพื่อนต่างเพศ การมีเพศสัมพันธ์เมื่อพร้อมและการป้องกันปัญหาจากการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร เช่น การตั้งครรภ์ การทำแท้ง การเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยให้ความรู้แก่นักศึกษาทั้งในด้านบวกและทางด้านลบ เพื่อให้นักศึกษาได้ตระหนักในความจริง รู้จักคิด ตัดสินใจด้วยตัวเองไปในทางที่ถูกต้องทั้งความรู้ที่ได้รับจากในห้องเรียน และการเชิญแพทย์/เจ้าหน้าที่ สาธารณสุขมาเป็นวิทยากรรับเชิญในบางโอกาสเพื่อให้ความรู้แก่นักศึกษาตลอดจนความรู้ที่ได้รับจากการศึกษานอกสถานที่ เช่น คลินิกถามโรค สถานรับเลี้ยงเด็กกำพร้า เป็นต้น

2.2.5 วิทยาลัยควรมีการจัดกิจกรรมให้นักศึกษาเพื่อให้นักศึกษาได้มีการใช้พลังของวัยรุ่นในทางที่เสริมสร้างสมรรถภาพทางร่างกายของตนเอง เช่นการจัดกิจกรรมชมรมต่างๆ เพื่อให้นักศึกษาได้มีการผ่อนคลายความรู้สึกลง

2.2.6 วิทยาลัยควรมีการจัดกิจกรรมแนะแนวสุขภาพแก่นักศึกษา รวมทั้งเรื่องเพศสัมพันธ์

2.3 พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย

2.3.1 วิทยาลัยและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมมือกันจัดให้มีการณรงค์ส่งเสริมการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุในชีวิตประจำวันทั้งที่บ้าน ที่โรงเรียน และในสังคมทั่วไป โดยการเริ่มจากที่บ้าน ซึ่งผู้ปกครองควรเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติเรื่องความปลอดภัย เช่น ความไม่ประมาทการไม่ใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ชำรุด การเคารพกฎจราจร การไม่ทะเลาะ ชกต่อยกัน

2.3.2 ในวิทยาลัยควรมีกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักศึกษามีพฤติกรรม สุขภาพด้านความปลอดภัยดีขึ้น เช่น การให้ความรู้เรื่องการใช้รถใช้ถนน การเคารพกฎจราจร โดย อาจเชิญวิทยากรที่มีความรู้ความสามารถมาให้ความรู้แก่นักศึกษา การรณรงค์จัดกิจกรรมอุบัติเหตุ เพื่อให้ นักศึกษาได้ศึกษาหาความรู้ และควรมีมาตรการที่เข้มงวดในการลงโทษนักศึกษาที่กระทำ ผิดกฎระเบียบที่ทางวิทยาลัยตั้งไว้

2.3.3 การจัดสิ่งแวดล้อมในวิทยาลัย ในเรื่องกฎจราจร มีเครื่องหมายจราจร ในการเดินทางในวิทยาลัย การมีป้ายเตือน การเคารพกฎระเบียบ และกฎจราจร เพื่อให้ นักศึกษาได้มีการปฏิบัติอยู่ สม่ำเสมอ จนเกิดความเคยชิน และนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวัน

2.3.4 ภาครัฐบาลที่มีอำนาจหน้าที่ในการออกกฎระเบียบ ควรมีมาตรการที่ เข้มงวด เอาใจจริงเอาใจกับผู้ที่ทำผิดกฎระเบียบ เช่น กฎจราจร เพื่อลดปัญหาอุบัติเหตุที่ทวีความรุนแรงขึ้น รวมทั้งผู้ บริหารควรมีมาตรการเข้มงวด กรณีนักศึกษายกพวกตีกันให้เด็ดขาด

2.4 พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติด

2.4.1 วิทยาลัยควรมีการประสานงาน และขอความร่วมมือจากผู้ ปกครอง ใน การสอดส่องดูแลพฤติกรรมบุตรหลานของตนเอง เมื่อพบว่าบุตรหลานของตนเองมีแนวโน้มที่จะใช้สิ่งเสพติด เช่นชอบเก็บตัว ไม่ร่าเริง ควรมีการให้คำปรึกษาแนะนำ ให้ความรู้ในอันตรายของสิ่งเสพติด สอนให้มีทักษะการ ปฏิเสธต่อการถูกหลอกให้ใช้สิ่งเสพติด รวมทั้งควรมีการเบี่ยงเบนพฤติกรรมของนักศึกษาที่จะติดสิ่งเสพติด ให้มี ความสนใจกีฬา ดนตรี การเข้าค่าย ป้องกันยาเสพติด

2.4.2 วิทยาลัย ควรมีการรณรงค์ให้ความรู้แก่นักศึกษา บิดา-มารดา โดยการจัดฝึกอบรม ประชุมสัมมนา และจัดหน่วยปฏิบัติงานเคลื่อนที่ไปให้ความรู้แก่เยาวชน

2.4.3 วิทยาลัยควรมีการสอนให้นักศึกษา รับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค และ อันตรายจากการเสพสิ่งเสพติด นักศึกษาจึงจะให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตัวตามกฎระเบียบของวิทยาลัย และ ตระหนักถึงความรุนแรง

2.4.4 สถาบันครอบครัวควรรัก ความรัก ความอบอุ่น และเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับ สมาชิกในครอบครัว มีเวลาอบรมสั่งสอนบุตร โดยเป็นที่ปรึกษาเมื่อมีปัญหา

2.4.5 ภาครัฐบาล ควรมีกฎหมายบังคับการซื้อขายยาเสพติดที่ ถูกกฎหมายที่ เข้มงวด และดำเนินอย่างต่อเนื่อง เช่น บุหรี่ และสุรา ห้ามขายให้กับบุคคลที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ ตลอดจนควบคุม สื่อโฆษณาที่จูงใจจนเกินไป และควรมีคำเตือนถึงโทษของสารเสพติดผ่านสื่อต่างๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ แผ่นป้าย โปสเตอร์ แผ่นพับ เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรได้มีการศึกษาปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ เนื่องจากมีปัจจัยหลาย ประการที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของนักศึกษาเพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมให้ มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีและถาวรต่อไป

2. ควรมีการวิจัยเชิงคุณภาพเป็นการศึกษาเฉพาะกรณีกับนักศึกษาที่มีพฤติกรรม
สุขภาพในระดับดีมาก เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้ไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกับนักศึกษาคนอื่น
ต่อไป

3. ควรได้มีการศึกษาวิจัยพฤติกรรมสุขภาพเฉพาะด้านในแต่ละหัวข้อเพื่อให้ได้ผลการ
วิจัยที่ละเอียดลึกซึ้ง

4. ควรมีการศึกษาถึงวิธีการสอนสุขศึกษาที่เหมาะสม เพื่อให้นักศึกษาได้รับความรู้
ความเข้าใจอันจะนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อให้มีพฤติกรรมสุขภาพไปในทางที่เหมาะสม



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กมลทิพย์ วิจิตรสุนทรกุล . ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนอาชีวศึกษาชายในกรุงเทพมหานคร . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์ . สาขาวิชาเอกสุศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.
- กษมา สุขสุวคนธ์ . พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิค กลุ่มอาชีวศึกษาภาคกลาง สังกัดกรมอาชีวศึกษา . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2540.
- กอบกาญจน์ มัทธโน . ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาชายในกรุงเทพมหานคร . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาเอกสุศึกษา คณะวิทยาศาสตร์ . มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.
- กัลยา วานิชย์บัญชา . การใช้ SPSS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล เวอร์ชัน 7 – 10 . พิมพ์ครั้งที่ 3 . กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ หจก. ซี เค แอนด์ เอส โฟโต้สตูดิโอ , 2544.
- กาญจนา พุทธานุรักษ์ . ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานของคณานก่อสร้างในจังหวัดระยอง . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาเอกสุศึกษา คณะวิทยาศาสตร์ . มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.
- กำไล ตรีชัยศรี . การศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดอุบัติเหตุในขณะขับขี่รถจักรยานยนต์ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา จังหวัดสระบุรี . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาเอกสุศึกษา คณะวิทยาศาสตร์ . มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.
- กุลกนก นิ่มนวล . พฤติกรรมการแสดงออกของวัยรุ่นที่มีรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูต่างกัน ในแต่ละเขต จังหวัดเชียงใหม่ . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2537.
- ควบคุมโรคติดต่อ , กรม . ผลการปฏิบัติงานควบคุมกามโรค ปีงบประมาณ 2543 . นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข ,2543.(อค์สำเนา)
- จันทร์แรม ทองศิริ . พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นในอำเภอเมืองจังหวัดน่าน . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2540.

- จิรวิน เทียนทองดี . พฤติกรรมกรป้องกันสารเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2542.
- จิราพร สุวรรณธีรางกูร . ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในสถานศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ : เชียงใหม่เวชสาร 39 ,(1 - 2) (2542) :9 - 19 .
- จิราพร อิศรางกูร ณ อยุธยา . ทัศนคติและพฤติกรรมกรคบเพื่อนต่างเพศของวัยรุ่น . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาสังคมวิทยาและมนุษยวิทยา คณะสังคมศาสตร์ . จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.
- จิราภา เขียวอุบล . ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมเสี่ยงเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักศึกษาวิทยาลัยอาชีวศึกษานครสวรรค์ . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2541.
- จิรพร สร้อยสุวรรณ . การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ของนักศึกษาชายในสถาบันราชภัฏในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพศึกษา คณะครุศาสตร์ . จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.
- จุฑารัตน์ สติปัญญา . “ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพ ร่วมกับการฝึกทักษะผ่อนคลายกล้ามเนื้อในการงดสูบบุหรี่ของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษา จังหวัดสงขลา” . วารสารกรมการแพทย์ 23 ,12(ธันวาคม 2541) : 746.
- จุฑารัตน์ หัวหาญ . พฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นชายในเขตเทศบาลเมืองจังหวัดสุรินทร์ . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการเจริญพันธุ์และวางแผนครอบครัว คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.
- เจดน์สันต์ แดงสุวรรณ และคณะ . “พฤติกรรมเสี่ยง ความเชื่อทางสุขภาพ กับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคสมุทรสงคราม” . วารสารจุฬาลงกรณ์เวชสาร 42 ,3 (มีนาคม 2541) : 233.
- แจ่มจรัส วงษ์รัศมีกรณ . การศึกษา ความรู้ ทัศนคติ ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเอดส์ และพฤติกรรมสุขภาพ ในการป้องกันโรคเอดส์ ของนักเรียนมัธยมศึกษาและวิทยาลัยอาชีวศึกษา จังหวัดนครสวรรค์ . วารสารโรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี 6 (1) : 32-43 , 2539/ ม.ค. – เม.ย. : 087- 846.

จริยาวัตร คมพักษณ์ และคณะ . “พฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยเรียน และวัยรุ่นในโรงเรียน เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร”. วารสารพยาบาล ปีที่ 42 ฉบับที่ 3 กรกฎาคม – กันยายน 2536 : 243.

นายศรี สุพรศิลป์ชัย . พฤติกรรมสังคม สิ่งแวดล้อมกับสุขภาพ . วารสารเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม 1, 2(กรกฎาคม – ธันวาคม 2542) : 495.

เฉลิมพล ต้นสกุล . พฤติกรรมศาสตร์สาธารณสุข . พิมพ์ครั้งที่ 1 . กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.

ชญาณี นาคะไพบูลย์ . การสำรวจการนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวัน ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร . วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาสุขศึกษา คณะครุศาสตร์ . จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.

ชัยพร อนุอัน . ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเสพยาเสพติดของเยาวชนในเขตกรุงเทพมหานคร . วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยา คณะครุศาสตร์ . มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2540.

ชวนีย์ จันทร์น้อย . พฤติกรรมทางเพศและเจตคติของนักเรียนวัยรุ่น : กรณีศึกษาพฤติกรรมรักร่วมเพศ เขตการศึกษา 6 . วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาเอกสุขศึกษา คณะวิทยาศาสตร์ . มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.

ชัยวัฒน์ ทิศนพูนชัย และคณะ . “พฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ของวัยรุ่นในหมู่บ้านแห่งหนึ่งอำเภอบ้านฝาง จังหวัดอุดรธานี” . วารสารสาธารณสุขศาสตร์ 27, 2 (พฤษภาคม- สิงหาคม 2540) : 95.

สุลธิพร ศรศรี . การศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร . วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยา คณะพยาบาลศาสตร์ . มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.

ชูชัย ศุภวงศ์ . สถานการณ์ด้านสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมในประเทศไทย จากอดีตสู่ปัจจุบัน . กรุงเทพมหานคร : บริษัทไชน่าเพรส จำกัด, 2542.

ดวงทิพย์ วรรณพันธ์ . การวางแผนและการจัดการงานสื่อมวลชน หน่วยที่ 1-8 . กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2535.

ดร.ฉวีวรรณ ด่านพิทักษ์ . บทบาทของผู้ปกครองในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาสุขศึกษา คณะครุศาสตร์ . จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

คารุณี ภูษณสุวรรณศรี . ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรสของนักศึกษาผู้ใหญ่ระดับ
ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียน กรุงเทพมหานคร . วิทยานิพนธ์
ปริญญาโท สาขาวิชาเอกสุขศึกษา คณะวิทยาศาสตร์ . มหาวิทยาลัยมหิดล,
2540.

ธนวรรณ อิ่มสมบูรณ์ . หลักการวางแผนและประเมินผล โครงการสุขศึกษา . รายงานการประชุม
สัมมนาวิชาการสุขศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 2 . กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ศรีอนันต์, 2539.

ธัญญา ดิปานวงศ์ . การศึกษาพฤติกรรมด้านการปฏิบัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 6 สังกัด
กรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานครตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 –
2544) . วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาสุขศึกษา คณะครุศาสตร์ . จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย, 2541.

นันทิกา ทวีชาชาติ . ความผิดปกติของการดื่มสุราใน จังหวัดนครสวรรค์ . วิทยานิพนธ์ปริญญา
โท สาขาวิชาจิตวิทยา คณะวิทยาศาสตร์ . จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.

นิลา จิระรัตนวรรณ . พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย
กรุงเทพมหานคร . วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาสุขศึกษา คณะวิทยาศาสตร์ . จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย, 2541.

นิศากร ตันลาพุด . การรับรู้และการจดจำภาพยนตร์โฆษณาทางโทรทัศน์ และพฤติกรรมการซื้อ
และใช้ยาแก้ปวดลดไข้ของกลุ่มผู้ใช้แรงงานในเขต กรุงเทพมหานคร . วิทยานิพนธ์
ปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยา คณะนิเทศศาสตร์ . จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.

นืออน พิณประดิษฐ์ . ปัจจัยทางจิตสังคมกับพฤติกรรมการติดสารเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษา
และนักเรียนวิทยาลัยอาชีวศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ . รายงานวิจัย ม.ป.ท. 2541.

นุกูล ตะบูนพงศ์ และคณะ . “การรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษา
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์” . สงขลานครินทร์เวชสาร 12 , 3(กรกฎาคม-กันยายน
2537) : 118.

บัญญัติ สุขศรีงาม . วารสารไกล่หมอ 22 , 6 (มิถุนายน 2541) : 85.

ปัจฉิมา พิศรสาร . สภาพและปัญหาการดำเนินงานป้องกันยาเสพติด ในโรงเรียนมัธยมศึกษา
สังกัดกรมสามัญศึกษาในภาคใต้ . วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาสุขศึกษา คณะครุ
ศาสตร์ . จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

ประกิจ โพธิอาสน์ . ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่แอลกอฮอล์ของวัยรุ่น
อยุธยา . วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาเอกสุขศึกษา คณะวิทยาศาสตร์ .
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.

- ประคอง วรรณสุด. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.
- ประภาพรรณ คำคม . ความคิดความเชื่อเกี่ยวกับแนวโน้มการทำแท้งของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตกรุงเทพมหานคร . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข คณะสังคมศาสตร์ . มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ . ทัศนคติ : การวัด การเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย . กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช , 2526.
- ปราบปรามยาเสพติด, สำนักงาน . ข้อมูลผู้เข้ารับการรักษาปี 2543 (มกราคม-มิถุนายน2543) ประเทศไทย . (เอกสารอัดสำเนา)
- ปริญดา จิรกุลพัฒนา . การให้คุณค่าต่อสุขภาพ ความเชื่ออำนาจด้านสุขภาพ และพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพของวัยรุ่น . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกสุขภาพศึกษา คณะวิทยาศาสตร์ . มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.
- ปวีณา สายสูง . พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษา ในจังหวัดน่าน . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ . มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2541.
- พรพิมล เข็มนาครินทร์ . พัฒนาการวัยรุ่น . พิมพ์ครั้งที่ 1 . กรุงเทพมหานคร : บริษัท พีเออีฟวิ้ง จำกัด, 2540.
- พลศึกษา , กรม . รายงานการวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ . กรุงเทพมหานคร : กระทรวงศึกษาธิการ, 2543 . (อัดสำเนา)
- พันธ์ทิพย์ รามสูตร . ระบาดวิทยาสังคม . พิมพ์ครั้งที่ 1 . กรุงเทพมหานคร : สถาบันสาธารณสุขอาเซียน, 2540.
- พิทยา จารุพูนผล และคณะ . "พฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายแห่งหนึ่ง เขตอำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง" . วารสารโรคเอดส์ 11, 2 (2541) : 85.
- พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ . ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเพศสัมพันธ์ของคณงานสตรีวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานครและเขตปริมณฑล . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกสุขภาพศึกษา คณะวิทยาศาสตร์ . มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.
- พิมพ์วัลย์ บุญมงคล . องค์ความรู้ของงานวิจัยเอดส์ ด้านสังคมศาสตร์ และพฤติกรรมศาสตร์ . พิมพ์ครั้งที่ 2 . กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์รุ่งแสง, 2541.
- พิมพ์พรรณ อิศรภักดี . "การเลี้ยงดูทารกในชนบท จังหวัดศรีสะเกษ : การวิเคราะห์เชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่ม" . วารสารประชากรและสังคม 2 (มกราคม 2532) : 187-205.

พูนสุข ช้วยทอง และคณะ . “พฤติกรรมทางเพศของเยาวชน : วิสัยทัศน์ของครู – อาจารย์วิทยาลัยเทคนิค” . วารสารพยาบาลสาธารณสุข 12 ,3 (กันยายน – ธันวาคม 2541) : 81.

แพทย์, กรม . สถิติอุบัติเหตุและสาธารณสุขภัยในประเทศไทย พ.ศ. 2541 . พิมพ์ครั้งที่ 1 . กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์กระทรวงสาธารณสุข, 2541.

ไพรินทร์ สมุทรเสน . การใช้กระบวนการกลุ่มร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ในการพัฒนาพฤติกรรมการขับขีรถจักรยานยนต์ที่ปลอดภัย ของนักศึกษาชายวิทยาลัยเทคนิคระยอง . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกสุศึกษา คณะวิทยาศาสตร์ . มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.

ภาวิณี อยู่ประเสริฐ . ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้สารเสพติดของนักเรียนวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกสุศึกษา คณะวิทยาศาสตร์ . มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.

ยุวลักษณ์ ชันอาสา . ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบและไม่สูบบุหรี่ของนักเรียนหญิงในมัธยมศึกษาตอนปลาย และประกาศนียบัตรวิชาชีพ เขตกรุงเทพมหานคร . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกสุศึกษา คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.

มณฑา โมพี และคณะ . “พฤติกรรมการรับข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของประชาชน จังหวัดชุมพร” . วารสารสุศึกษา 19 , 74 (กันยายน – ธันวาคม 2539) : 3.

มณีรัตน์ ชีระวิวัฒน์ และคณะ . “พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้นำศาสนาอิสลาม จังหวัดปัตตานี” วารสารสุศึกษา 2 : 66.

มยุรี กล้าณรงค์ . “พฤติกรรมการเสพยาบ้าของนักเรียนในจังหวัดสมุทรสงคราม” . วารสารอาหารและยา 4 (มกราคม- เมษายน 2540) :35-43.

มณฑนา อุเทน . พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการบริโภคอาหารหวานเร่แฝงลอยของ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุศึกษา คณะครุศาสตร์ . จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

ระเด่น หัสดี . การสุศึกษาและประชาสัมพันธ์กับการพัฒนาสาธารณสุข เพื่อบรรลุสุขภาพดีถ้วนหน้า . นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข, 2536 (อึดสำเนา)

ระบาดวิทยา ,กอง. รายงานการเฝ้าระวังโรคดับอักเสบ ปี 2541 . นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข, 2542. (อึดสำเนา)

ระบาดวิทยา ,กอง. สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์ในประเทศไทย 2543 . นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข , 2543. (อึดสำเนา)

- รัตนจินต์ สุดแสงี่ยม . เจตคติของนักเรียนประกาศนียบัตรวิชาชีพที่มีต่อการวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิด . วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาประชากรศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ . มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.
- รัตนา ดอกแก้ว และคณะ . “ผลของการพัฒนาทักษะชีวิตเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอาชีวศึกษา จังหวัดแพร่” . วารสารกรมการแพทย์ 22 , 5 (พฤษภาคม 2540) : 171.
- รุ่งวิทย์ มาศงามเมือง . “การบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักเรียนภาคกลาง” . วารสารสุขภาพศึกษา 2 , 81 (มกราคม-เมษายน 2542) : 53.
- รุ่งอรุณ เขียวพุ่มพวง . พฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา . วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต คณะศึกษาศาสตร์ . มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2535.
- โรคติดต่อ, กรม . รายงานการเฝ้าระวังโรคประจำเดือน 32 , 4 (เมษายน 2544) : 128. (เอกสารอัดสำเนา)
- เลิศลักษณ์ บุญรอด . การศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงของสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร . วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพศึกษา คณะครุศาสตร์ . จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.
- วงศ์วิทย์ อัครวโรทัย . ความรู้เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ . ยะลา : สำนักงานสาธารณสุข , 2542. (อัดสำเนา)
- วรี รุ่งสุริยะวิบูลย์ . การศึกษาเจตคติและพฤติกรรมการตอบสนองของนักเรียนอาชีวศึกษาเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีต่อการสูบบุหรี่ในสถานที่ชุมชน . วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต คณะศึกษาศาสตร์ . มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535.
- วรีพร พิศอ่อน . ผลกระทบของการสูบบุหรี่ที่มีต่อสุขภาพของเด็กนักเรียนวัยรุ่น . วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกสุขภาพศึกษา คณะวิทยาศาสตร์ . มหาวิทยาลัยมหิดล, 2542.
- วันทะนีย์ วาสิกะสัน . ปัญหาพฤติกรรมทางเพศ ของมนุษย์กับงานสังคมสงเคราะห์ . กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์วิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2526.
- วาสนา พัฒนกำจร . “ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาบ้าของนักเรียน นักศึกษาหญิงในจังหวัดชลบุรี” . วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 41. (ตุลาคม – ธันวาคม 2541) : 245-254.
- วิภา ดำนธำรงกุล และคณะ . “ความรู้และทัศนคติต่อสารเสพติดและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชนที่ต้องโทษ” : รายงานวิจัย . กรุงเทพมหานคร : สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

- วิภาวดี แดงลิ้ม . ความรู้ และทัศนคติของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในสถานศึกษาสังกัดกรมอาชีวศึกษาในกรุงเทพมหานคร เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาสุขศึกษา คณะครุศาสตร์ . จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533.
- วิยะดา ดิลกวัฒนา . ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการงดสูบบุหรี่ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิค จังหวัดสุโขทัย . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาเอกสุขศึกษา คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2537.
- วิลาวัลย์ กล้าแรง . ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นในเขตเทศบาลเมืองสุรินทร์ . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2536.
- วีณา จิรแพทย์ . “ทฤษฎีการพยาบาลของโอเรียม : แนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลเด็ก” . วารสารพยาบาล (กรกฎาคม – กันยายน 2539) : 216-227.
- วีณา ศิริสุข . ยาสูบกับคนไทย : ทบทวนองค์ความรู้ สถานการณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องภายใต้โครงการสืบสานวัฒนธรรมไทยสู่สุขภาพชีวิตที่ยืนยาว. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี : สำนักพิมพ์พัฒนาวิชาการแพทย์, 2541.
- ศกวรรณ บุญหล่อ . การศึกษาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับมูลเหตุและวิธีการป้องกันการติดยาเสพติดให้โทษของนักเรียน นักศึกษา ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จังหวัดพิษณุโลก . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาศิลปศาสตร์ . มหาวิทยาลัยนเรศวร , 2540.
- ศยา วังศิริไพศาล . ความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยสารพัดช่างในเขตกรุงเทพมหานครที่มีต่อการสมรสและการวางแผนชีวิตครอบครัว. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาประชากรศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ . มหาวิทยาลัยมหิดล, 2537.
- ศรีเรือน แก้วกังวาล . จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย . พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2538.
- ศุภชัย สายสร และคณะ “ความชุกของการติดเชื้อ เอชไอวี กามโรค การใช้ยาเสพติด และพฤติกรรมทางเพศ ในกลุ่มวัยรุ่น และหนุ่มสาวในจังหวัดเชียงราย : การนำเทคนิคใหม่มาใช้เป็นตัวชี้วัดปัญหาและพฤติกรรมเสี่ยง” . วารสารวิชาการสาธารณสุข 9 , 2 (เมษายน – มิถุนายน 2543) : 202.
- สมพงษ์ เรืองศรี . ปัญหาการวัดและการประเมินผลวิชาสุขศึกษาในโรงเรียนมัธยม เขตการศึกษา 3 . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาสุขศึกษา คณะครุศาสตร์ . จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.

สมโภช มนเทียรอาสน์ . “การแพร่ระบาดของยาบ้าในกลุ่มนักเรียน นักศึกษาและการพัฒนา
นโยบายการป้องกันรักษา” . วารสารกรมการแพทย์ 22 , 4 (เมษายน 2540) : 143.

สมฤดี วีระพงษ์ . พฤติกรรมการบริโภคอาหารด่วนทันใจของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5
โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขา
วิชาสุขศึกษา คณะครุศาสตร์ . จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

สาธารณสุข, กระทรวง . การสาธารณสุขไทย พ.ศ. 2540-2541 . กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์
องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, 2542.

สาธารณสุข , กระทรวง . ปฏิทินสาธารณสุข 2543 . กรุงเทพมหานคร : ห้างหุ้นส่วนสามัญ
นิติบุคคลสหประชาพานิชย์, 2542.

สาธารณสุข , กระทรวง . สรุปเนื้อหาและสาระของแผนแนวนโยบายของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและ
สังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (2545 – 2549).แหล่งที่มา : [http ://WWW.moph.go.th](http://WWW.moph.go.th). (1 มิ.ย.
2544).

สุขภาพจิต, กรม . คู่มือส่งเสริมสุขภาพจิตนักเรียนมัธยมศึกษาสำหรับครู . พิมพ์ครั้งที่ 4 .
กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ ร.ส.พ., 2543.

สุขศึกษา, กอง . สุขบัญญัติแห่งชาติ . พิมพ์ครั้งที่ 3 . นนทบุรี : โรงพิมพ์กองสุขศึกษา, 2542.

สุชาดา มะโนมัย . การศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น
กรุงเทพมหานคร . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา คณะครุศาสตร์ .
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

สุชาดา โสมประยูร . การบริหารงานสุขศึกษาในโรงเรียน . กรุงเทพมหานคร : ห้างหุ้นส่วนจำกัดเอมี
เทรคดิ่ง, 2542.

สุชาดา โสมประยูร . การสอนสุขศึกษา . กรุงเทพมหานคร : ห้างหุ้นส่วนจำกัดเอมี เทรคดิ่ง, 2542.

สุนันท์ เจียรกุล . สภาพและปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัด
กรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา
คณะครุศาสตร์ . จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.

สุนิสา เทศเจียว . แรงจูงใจการใช้ทักษะกระบวนการในการสอนวิชาสุขศึกษาของครูโรงเรียนมัธยม
ศึกษาตอนต้น สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสุขศึกษา คณะครุศาสตร์ . จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.

สุพัฒน์ ธีรเวชเจริญชัย . สุขภาพเพื่อชีวิต . พิมพ์ครั้งที่ 2 . กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2542.

- สุรัชย์ เจียมกุล . ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดอุบัติเหตุของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ ในกลุ่มอายุ 15 –24 ปี จังหวัดตราด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกสุขศึกษา คณะวิทยาศาสตร์ . มหาวิทยาลัยมหิดล, 2537.
- สุรพงษ์ ดันชนศรีกุล . สถานการณ์ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรทางบก จังหวัดกาญจนบุรี . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกสุขศึกษา คณะวิทยาศาสตร์ . มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.
- อนามัย, กรม . กองป้องกันโรคติดต่อในโรงเรียน . กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2537.
- อนามัย, กรม . คู่มือการสุขาภิบาลอาหารสำหรับผู้ประกอบการ . กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2539.
- อนามัย, กรม . ภาวะโภชนาการนักเรียน 2542 . นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข ,2542. (อัดสำเนา)
- อนามัย, กรม . คู่มือธงโภชนาการ . นนทบุรี : พิมพ์ครั้งที่ 1 โรงพิมพ์ รสพ., 2543.
- อรพิน ฐาปนกุลศักดิ์ . พฤติกรรมและการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา คณะครุศาสตร์ . จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- อรรถพร วิสุทธีมรรค . พฤติกรรมการบริโภคสารเสพติด ทบทวนองค์ความรู้สถานการณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องภายใต้โครงการสืบสานวัฒนธรรมไทยสู่สุขภาพชีวิตที่ยืนยาว . พิมพ์ครั้งที่ 1 . นนทบุรี : สำนักพิมพ์พัฒนาวิชาการแพทย์, 2541.
- อัญชลี คติอนุรักษ . พฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักศึกษาชาย วิทยาลัยอาชีวแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาประชากรและสังคม คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535.
- อัญชลี เนตรสุวรรณ . การศึกษาการป้องกันอุบัติเหตุในชีวิตประจำวันของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา คณะครุศาสตร์ . จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.
- อัญชลี สิงหสุต . ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และเจตคติ กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกสุขศึกษา คณะวิทยาศาสตร์ . มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.
- อาชีวศึกษา กรม . สถิติอาชีวศึกษา ปีการศึกษา 2542. กรุงเทพมหานคร:โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว, 2543 .

อุบลรัตน์ รุ่งเรืองศิลป์ . พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยอาชีวศึกษา จังหวัด
ประจวบคีรีขันธ์ . วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาเอกสุขภาพ
คณะวิทยาศาสตร์. มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.

เอี่ยมพร รักจรรยาบรรณ . การศึกษาการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ของนักเรียน
ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในจังหวัดชลบุรี . วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชา
สุขภาพ คณะครุศาสตร์ . จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.

ภาษาอังกฤษ

Bloom ,B.S.,et al. Taxonomy of Educational Objective Handbook1 Cognitive Domain. New York : David
Mckay Company Inc., 1975.

Brener, Nancy D.; McMahon, P.M.; Charles W.; Douglas, K.A. Forcrd sexual intercourse and
associated health – risk behaviors among female college students in the
United States. Journal – of Consulting and Clinical – Psychology. 67,2 (April
1999): 252 – 259.

Chopak , Joanne S .The relationship between perceived risk and parental and peer influences on selected health
risk behaviors of rural adolescents. Dissertation Abstracts International. 54/07 (1993) :
3540.B.

Good,C.V. Dictionary of Education 3rd ed., New York : Mc Graw – Hill Book Co.,
1973.

Khasawnen , Adnan T. Health risk behavior among urban Jordanian youth . Dissertation Abstracts
International. 56/07 (1996) : 2568.A.

Monthley , Helene L. Lifestyle and health behavior of college student – athletes in a
selected population . Dissertation Abstracts International. 56/09 (1996) :3464.A.

Quigley , Lori A. Duthie . Perceived risk for alcohol problems among college students and relationship to
etiologic beliefs and future consequences. Dissertation Abstracts International. 57/07
(1997) : 4721.B.

Robinson , Judith A . Health behavior selection : A grounder theory of the process among young adolescents .
Dissertation Abstracts International. 57/01 (1996) : 243.B.

Rosi, Marilyn L. Health risk behaviors among eleven grade students attending a rural public high school. Master Abstracts International. 34 (1995): 1554.A.

Sample , Carol J. A Study to assess and explore the youth risk behavior of Livingston County public school students in grades 10 – 12 (Tenth – grade,twelfth – grade, health risks, New York). Dissertation Abstracts International. 54/05(1993) : 1688.A.

Stackhouse,Richard W. The Relation of general , sexual , and AIDS/HIV – related locus – of – control and the reinforcement value of health to AIDS/HIV prevention behavior (Immune deficiency). Dissertation Abstracts International. 54/01 (1992) : 0478.B.



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ลาวินัย สุกกรี อาจารย์ประจำภาควิชาพลศึกษา
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เอ็มอัชมา วัฒนบุรานนท์ อาจารย์ประจำภาควิชาพลศึกษา
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. รองศาสตราจารย์ ดร. วสันต์ ศิลปสุวรรณ อาจารย์ประจำภาควิชาสุขศึกษาและ
พฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล
4. อาจารย์ ดร. ธนวรรณ อิ่มสมบุญ อาจารย์ประจำภาควิชาพลศึกษา
คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
5. รองศาสตราจารย์ สุพัฒน์ ชีรเวชเจริญชัย อาจารย์ประจำภาควิชาพลศึกษา
คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
6. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พรสุข หุ่นนรินทร์ อาจารย์ประจำภาควิชาสุขศึกษา
คณะพลศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
7. อาจารย์ สุปราณี จุลเดช อาจารย์ประจำภาควิชาสุขศึกษา
คณะพลศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
8. อาจารย์ ดร. ไพฑูรย์ พลเสน อาจารย์ประจำสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล
วิทยาเขตเทคนิคกรุงเทพ
9. อาจารย์วัฒนา ลุ่มนอก อาจารย์ประจำสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล
วิทยาเขตเทคนิคกรุงเทพ
10. อาจารย์ ประชุมพร วิสารทวิศิษฐ์ อาจารย์ประจำสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล
วิทยาเขตเทคนิคกรุงเทพ



ภาคผนวก ข

รายชื่อวิทยาลัยที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

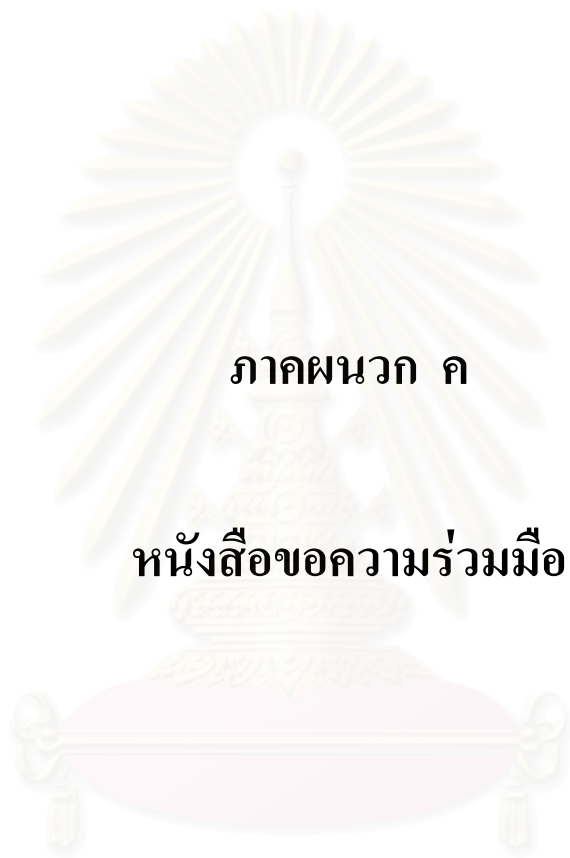
สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายชื่อวิทยาลัยที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

1. จังหวัดชลบุรี
วิทยาลัยเทคนิคชลบุรี
วิทยาลัยอาชีวศึกษาชลบุรี
วิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยีชลบุรี
วิทยาลัยการอาชีพบางละมุง
2. จังหวัดสระบุรี
วิทยาลัยเทคนิคสระบุรี
วิทยาลัยอาชีวศึกษาสระบุรี
วิทยาลัยการอาชีพสระบุรี
3. จังหวัดจันทบุรี
วิทยาลัยเทคนิคจันทบุรี
วิทยาลัยการอาชีพนายายอาม
4. จังหวัดลพบุรี
วิทยาลัยเทคนิคลพบุรี
วิทยาลัยอาชีวศึกษาลพบุรี
วิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยีลพบุรี
วิทยาลัยการอาชีพโคกสำโรง
5. จังหวัดสิงห์บุรี
วิทยาลัยเทคนิคสิงห์บุรี
วิทยาลัยอาชีวศึกษาสิงห์บุรี
วิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยีสิงห์บุรี
วิทยาลัยการอาชีพอินทร์บุรี
6. จังหวัดสระแก้ว
วิทยาลัยเทคนิคสระแก้ว
วิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยีสระแก้ว
วิทยาลัยการอาชีพวังน้ำเย็น
7. จังหวัดนครนายก
วิทยาลัยเทคนิคนครนายก
วิทยาลัยการอาชีพนครนายก
8. จังหวัดอ่างทอง
วิทยาลัยเทคนิคอ่างทอง
วิทยาลัยการอาชีพวิเศษไชยชาญ

ประชากรกลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการวิจัย

ลำดับ ที่	จังหวัด	วิทยาลัย	ประชากร		กลุ่มตัวอย่าง		รวม
			ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	
1.	สระบุรี	เทคนิคสระบุรี	608	22	16	1	17
		อาชีวศึกษาสระบุรี	18	513	9	14	23
		การอาชีพสระบุรี	237	93	10	9	19
2.	ลพบุรี	เทคนิคลพบุรี	720	672	18	36	54
		อาชีวศึกษาลพบุรี	27	160	13	4	17
		เกษตรและเทคโนโลยีลพบุรี	25	14	8	10	18
		การอาชีพโลกสำโรง	214	116	9	11	20
3.	อ่างทอง	เทคนิคอ่างทอง	489	359	13	20	33
		การอาชีพพิเศษไชยชาญ	216	79	9	7	16
4.	สิงห์บุรี	เทคนิคสิงห์บุรี	487	14	12	1	13
		อาชีวศึกษาสิงห์บุรี	17	411	8	12	20
		เกษตรและเทคโนโลยีสิงห์บุรี	69	28	21	20	41
		การอาชีพอินทร์บุรี	38	37	2	3	5
5.	ชลบุรี	เทคนิคชลบุรี	828	31	26	2	28
		อาชีวศึกษาชลบุรี	88	636	29	30	59
		เกษตรและเทคโนโลยีชลบุรี	68	36	11	10	21
		การอาชีพบางละมุง	202	116	14	13	27
6.	จันทบุรี	เทคนิคจันทบุรี	586	329	18	24	42
		การอาชีพนายายอาม	95	65	6	7	13
7.	สระแก้ว	เทคนิคสระแก้ว	244	174	8	13	21
		เกษตรและเทคโนโลยีสระแก้ว	122	69	19	20	39
		การอาชีพวังน้ำเย็น	36	37	3	4	7
8.	นครนายก	เทคนิคนครนายก	362	307	11	23	34
		การอาชีพนครนายก	99	56	7	6	13
รวม			5895	4374	300	300	600



ภาคผนวก ค

หนังสือขอความร่วมมือ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ทม.0302(2700.0603)188

ฝ่ายวิชาการ คณะครุศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ถนนพญาไท กรุงเทพฯ

10330

26 มกราคม 2544

เรื่อง ขออนุญาตเก็บข้อมูล

เรียน อธิบดีกรมอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. รายชื่อวิทยาลัย จำนวน 24 แห่ง
2. แบบสอบถาม
3. แบบสัมภาษณ์

ด้วย นางสาวศิวพร กรมจันทร์ นิสิตชั้นปริญญาโท ภาควิชาพลศึกษา สาขาวิชา
สุขศึกษา อยู่ในระหว่างการศึกษาวิจัยวิทยานิพนธ์เรื่อง “การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของ
นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” โดยมี
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เทพวณี หอมสนิท เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้อง
เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์กับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตร
วิชาชีพชั้นปีที่ 3 จำนวนประมาณ 500 คน ทั้งนี้ นิสิตผู้วิจัยจะได้ประสานในรายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดอนุญาตให้นางสาวศิวพร กรมจันทร์ เก็บข้อมูล
ดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

สุลักษณ์ ศรีบุรี

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุลักษณ์ ศรีบุรี)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะครุศาสตร์

ฝ่ายวิชาการ โทร. 218-2682

ที่ ศธ 0911/713

กรมอาชีวศึกษา

กระทรวงศึกษาธิการ กทม. 10300

9 กุมภาพันธ์ 2544

เรื่อง อนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อทำวิทยานิพนธ์

เรียน คณบดีคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อ้างถึง หนังสือฝ่ายวิชาการ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ ทม.0302 (2700.0603)188
ลงวันที่ 26 มกราคม 2544

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. รายชื่อวิทยาลัย จำนวน 44 แห่ง
2. แบบสอบถาม

ตามหนังสือที่อ้างถึง แจ้งว่า นางสาวกรรณชัญช์ นิลิตขันธ์ ปรินิพนธ์ปริญญาโท สาขาการศึกษา สาขาวิชาพลศึกษา สาขาวิชาสุขศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีความประสงค์จะเก็บข้อมูลเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในวิทยาลัย สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออก” รายละเอียดทราบแล้วนั้น

กรมอาชีวศึกษา พิจารณาแล้วอนุญาตให้ นางสาวกรรณชัญช์ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ประกอบการทำวิทยานิพนธ์ ในสถานศึกษาสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำนวน 24 แห่ง ตามรายชื่อที่แนบท้าย

อนึ่ง แบบสอบถามที่กรมอาชีวศึกษาอนุญาตให้ใช้เก็บข้อมูล จะมีตราประทับและลายมือชื่อกำกับที่มุมด้านขวาของทุกแผ่น เพื่อเป็นต้นแบบในการเก็บข้อมูลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และกรุณาส่งผลงานการทำวิทยานิพนธ์ให้กรมอาชีวศึกษาทราบ ในโอกาสต่อไปด้วย จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

จ้านงค์ อุไรรัตน์

(นายจ้านงค์ อุไรรัตน์)

ศึกษานิเทศก์ 8 ทำหน้าที่หัวหน้าหน่วยศึกษานิเทศก์

ปฏิบัติราชการแทน อธิบดีกรมอาชีวศึกษา

หน่วยศึกษานิเทศก์

โทร. 2817166

ที่ ศธ 0911/714

กรมอาชีวศึกษา

กระทรวงศึกษาธิการ กทม. 10300

9 กุมภาพันธ์ 2544

เรื่อง ขออนุญาตเก็บข้อมูล

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัย

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม จำนวน ชุด

ด้วย นางสาวศิวพร กรมจันทร์ นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาวิชา
ศึกษาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ทำการค้นคว้าเพื่อทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “การศึกษาพฤติกรรม
สุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในวิทยาลัย สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาค
ตะวันออก” มีความประสงค์จะเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์กับนักศึกษาระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 3 ในสถานศึกษาของท่าน

ในการนี้ กรมอาชีวศึกษา ได้พิจารณาอนุญาตให้ นางสาวศิวพร กรมจันทร์ แจกแบบ
สอบถามเพื่อเก็บข้อมูลได้ สำหรับแบบสอบถามขอให้ตอบชุดที่มีตราประทับเท่านั้น และเมื่อ
ดำเนินการเสร็จแล้วขอให้ส่งแบบสอบถามคืนบุคคลดังกล่าวด้วย จักขอบคุณมาก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

จ่านงค์ อุไรรัตน์

(นายจ่านงค์ อุไรรัตน์)

ศึกษานิเทศก์ 8 ทำหน้าที่หัวหน้าหน่วยศึกษานิเทศก์

ปฏิบัติราชการแทน อธิบดีกรมอาชีวศึกษา

หน่วยศึกษานิเทศก์

โทร. 2817166



ภาคผนวก ง

แสดงค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELIABILITY ANALYSIS – SCALE (ALPHA)

Reliability Coefficients

N of Case = 30

N of Item = 20

Alpha = .9727



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก จ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง

การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษา ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ
ในวิทยาลัย สังกัดกรมอาชีวศึกษา

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามชุดนี้มีทั้งหมด 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1	ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับนักศึกษา	จำนวน	30	ข้อ
ตอนที่ 2	พฤติกรรมสุขภาพทั่วไป	จำนวน	15	ข้อ
	พฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์	จำนวน	7	ข้อ
	พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย	จำนวน	9	ข้อ
	พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกันสิ่งเสพติด	จำนวน	9	ข้อ

2. แบบสอบถามชุดนี้ใช้สำหรับหาข้อมูลเพื่อการศึกษาวิจัยในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษา จึงไม่มีผลต่อคะแนนสอบ

3. ให้นักศึกษาอ่านคำชี้แจงของแต่ละตอนก่อนลงมือทำและตอบคำถามให้ครบทุกข้อตามความเป็นจริง โดยไม่ต้องเขียนชื่อของนักศึกษาลงในแบบสอบถามชุดนี้

ขอขอบคุณนักศึกษาทุกคนที่ให้ความร่วมมืออย่างดียิ่ง...

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับนักศึกษา

คำชี้แจง ให้นักศึกษาใส่เครื่องหมาย 4 ลงใน μ หรือเติมข้อความลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

- เพศ
 - ชาย
 - หญิง
- นักศึกษาอายุเท่าไร?
 - น้อยกว่า 16 ปี
 - 16 ปี
 - 17 ปี
 - 18 ปี
 - 19 ปี
 - มากกว่า 19 ปี
- นักศึกษามีพี่ - น้อง กี่คน
 - 1 คน
 - 2 คน
 - 3 คน
 - 4 คน
 - 5 คน
 - มากกว่าคนที่ 5
- นักศึกษาเป็นบุตรคนที่เท่าไร?
 - คนที่ 1
 - คนที่ 2
 - คนที่ 3
 - คนที่ 4
 - คนที่ 5
 - มากกว่าคนที่ 5
- นักศึกษามีโรคประจำตัวหรือไม่
 - มี (โปรดระบุ).....
 - ไม่มี
- บิดาของนักศึกษามีโรคประจำตัวหรือไม่
 - มี (โปรดระบุ).....
 - ไม่มี
- มารดาของนักศึกษามีโรคประจำตัวหรือไม่
 - มี (โปรดระบุ).....
 - ไม่มี
- นักศึกษานับถือศาสนา
 - พุทธ
 - อิสลาม
 - คริสต์
 - อื่นๆ (โปรดระบุ).....
- ค่าใช้จ่ายส่วนตัวนักศึกษาเฉลี่ยเดือนละเท่าไร(ไม่รวมค่าที่พักและค่าเล่าเรียน)
 - น้อยกว่า 1,001 บาท
 - 1,001 – 2,000 บาท
 - 2,001 – 3,000 บาท
 - 3,001 – 4,001 บาท
 - มากกว่า 4,000 บาท
- ระดับการศึกษาของบิดา
 - ประถมศึกษา
 - มัธยมศึกษา
 - มัธยมศึกษาตอนปลายหรือประกาศนียบัตรวิชาชีพ
 - ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงหรืออนุปริญญา
 - ปริญญาตรี
 - สูงกว่าปริญญาตรี
 - อื่นๆ (โปรดระบุ).....

11. ระดับการศึกษาของมารดา
- μ 1. ประถมศึกษา
 - μ 2. มัธยมศึกษาตอนต้น
 - μ 3. มัธยมศึกษาตอนปลายหรือประกาศนียบัตรวิชาชีพ
 - μ 4. ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงหรืออนุปริญญา
 - μ 5. ปริญญาตรี
 - μ 6. สูงกว่าปริญญาตรี
 - μ 7. อื่นๆ (โปรดระบุ).....
12. สถานภาพของบิดา – มารดา
- μ 1. บิดามารดาอยู่ด้วยกัน
 - μ 2. บิดามารดาแยกกันอยู่
 - μ 3. บิดาเสียชีวิต
 - μ 4. มารดาเสียชีวิต
 - μ 5. หย่าร้าง
 - μ 6. เสียชีวิตทั้งคู่
 - μ 7. อื่นๆ (โปรดระบุ).....
13. อาชีพหลักของบิดา
- μ 1. ข้าราชการ ลูกจ้างรัฐบาล รัฐวิสาหกิจ
 - μ 2. นักรูรกิจ
 - μ 3. เกษตรกร
 - μ 4. ค้าขาย
 - μ 5. รับจ้างทั่วไป
 - μ 6. อื่นๆ (โปรดระบุ).....
14. อาชีพหลักของมารดา
- μ 1. ข้าราชการ ลูกจ้างรัฐบาล รัฐวิสาหกิจ
 - μ 2. รูรกิจ
 - μ 3. เกษตรกรรม
 - μ 4. ค้าขาย
 - μ 5. รับจ้างทั่วไป
 - μ 6. อื่นๆ (โปรดระบุ).....
15. รายได้รวมของผู้ปกครอง (รายได้สูงสุดของบิดา – มารดา หรือผู้ปกครอง)
- μ 1. รายได้ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือน
 - μ 2. รายได้ 5,001 - 10,000 บาทต่อเดือน
 - μ 3. รายได้ 10,001 - 20,000 บาทต่อเดือน
 - μ 4. รายได้ 20,001 - 30,000 บาทต่อเดือน
 - μ 5. รายได้มากกว่า 30,000 บาทต่อเดือน
16. ปัจจุบันนักศึกษาพักอาศัยอยู่กับบุคคลใด
- μ 1. บิดา
 - μ 2. มารดา
 - μ 3. บิดา - มารดา
 - μ 4.ญาติ
 - μ 5. เพื่อน
 - μ 6. อื่นๆ (โปรดระบุ).....
17. สภาพแวดล้อมบริเวณที่พักอาศัยของนักศึกษาในปัจจุบัน
- μ 1. ชุมชนแออัด
 - μ 2. ย่านธุรกิจค้าขาย
 - μ 3. ตลาดสด
 - μ 4. ห่างไกลจากแหล่งชุมชน (เปลี่ยว)
 - μ 5. อื่นๆ (โปรดระบุ).....
18. นักศึกษาได้รับความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองจากบุคคลใดมากที่สุด (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
- μ 1. บิดา มารดา
 - μ 4. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/แพทย์

- μ 2. เพื่อน
μ 3. ครู/อาจารย์
- μ 5. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

19. นักศึกษาได้รับความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองจากสื่อวิทยุชนิดใดมากที่สุด
(เลือกตอบเพียงข้อเดียว)

- μ 1. โทรทัศน์
μ 2. วิทยุ
μ 3. นิตยสาร
- μ 4. หนังสือพิมพ์
μ 5. อินเทอร์เน็ต
μ 6. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

20. ผลการเรียนในภาคการศึกษาที่ผ่านมา

- μ 1. เกรดเฉลี่ย 0.50 – 1.00
μ 2. เกรดเฉลี่ย 1.01 – 1.50
μ 3. เกรดเฉลี่ย 1.51 – 2.00
μ 4. เกรดเฉลี่ย 2.01 – 2.50
- μ 5. เกรดเฉลี่ย 2.51 – 3.00
μ 6. เกรดเฉลี่ย 3.01 – 3.50
μ 7. เกรดเฉลี่ย 3.51 – 4.00

21. นักศึกษาเดินทางมาสถานศึกษาโดยพาหนะชนิดใด

- μ 1. รถจักรยานยนต์
μ 2. รถยนต์ส่วนบุคคล
μ 3. รถไฟ
μ 4. รถสองแถว
- μ 5. รถโดยสารประจำทาง
μ 6. เรือ
μ 7. ใช้พาหนะมากกว่า 1 ชนิด
(โปรดระบุ).....
μ 8. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

22. เมื่อมีเวลาว่างนักศึกษามักทำกิจกรรมใดมากที่สุด(เลือกตอบเพียงข้อเดียว)

- μ 1. อ่านหนังสือ
μ 2. เล่นกีฬา
μ 3. เดินศูนย์การค้า
μ 4. ทำงานพิเศษ
- μ 5. เล่นดนตรี
μ 6. เล่นคอมพิวเตอร์ / อินเทอร์เน็ต
μ 7. ดูโทรทัศน์
μ 8. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

23. นักศึกษานอนหลับเฉลี่ยวันละกี่ชั่วโมง

- μ 1. น้อยกว่า 6 ชั่วโมง
μ 2. 6-8 ชั่วโมง
μ 3. มากกว่า 8 ชั่วโมง

24. นักศึกษารับประทานอาหารวันละกี่มื้อ

- μ 1. 1 มื้อ
μ 2. 2 มื้อ
- μ 3. 3 มื้อ
μ 4. มากกว่า 3 มื้อ

25. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษามีปัญหาสุขภาพที่จะต้องไปพบแพทย์หรือไม่

- μ 1. มี (โปรดระบุปัญหาสุขภาพ).....
μ 2. ไม่มี

26. นักศึกษามีการลดน้ำหนักหรือไม่

- μ 1. มี (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
โดยวิธี μ 1.ลดอาหาร
μ 2. ใช้น้ำลดความอ้วน
μ 3. อดอาหาร
- μ 2. ไม่มี
- μ 4. ออกกำลังกาย
μ 5. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

3. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
5. นักศึกษาแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้งตอนเช้า และก่อนนอนหรือไม่
1. ใช่ เหตุผล (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
1. ได้รับการอบรมสั่งสอนจนติดเป็นนิสัย
2. เพื่อป้องกันฟันผุ
3. เพื่อป้องกันกลิ่นปาก
4. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
2. ไม่ใช่
6. ในปีที่ผ่านมา นักศึกษาได้รับการตรวจสุขภาพในช่องปาก หรือไม่
1. ตรวจ เหตุผล (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
1. เพื่อสุขภาพปากและฟัน
2. เห็นความสำคัญในการดูแลสุขภาพช่องปาก
3. ครู-อาจารย์แนะนำ
4. บิดา-มารดาแนะนำ
2. ไม่ตรวจ
7. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษารับประทานยาเหล่านี้หรือไม่ เช่น ยาแก้ปวด และยาปฏิชีวนะ
1. รับประทาน ตามวิธีใด (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
1. รับประทานตามที่แพทย์สั่ง
2. ซื้อตามร้านค้ารับประทานเอง
- เหตุผลที่รับประทาน.....
2. ไม่รับประทาน
8. นักศึกษาออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาหลังรับประทานอาหารอิมใหม่ ๆ
1. ปฏิบัติ 2. ไม่ปฏิบัติ
9. นักศึกษาหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของไขมันสูงหรือไม่
1. ใช่ ถ้าใช่ นักศึกษาหลีกเลี่ยงอาหารชนิดใด.....
2. ไม่ใช่
10. ในเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษาเคยมีปัญหา หรือเรื่องก่อกวนใจหรือไม่
1. เคย ถ้าเคยปรึกษาใคร (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
1. พี่ - น้อง 4. พ่อ - แม่
2. พ่อ 5. ญาติ(โปรดระบุ).....
3. แม่ 6. เพื่อน
7. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
2. ไม่เคย

11. ถ้านอนไม่หลับหรือมีปัญหา นอนหลับ / ยากหลาย เครียดหรือไม่

μ 1. ใช่ เหตุผล (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)

μ 1. รับประทานแล้วจะหลับสบาย

μ 2. เมื่อไม่รับประทานจะนอนไม่หลับ

μ 3. รับประทานแล้วจะหายเครียด

μ 4. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

μ 2. ไม่ใช่

12. นักศึกษาบริหารร่างกายตอนเช้าหรือเมื่อมีเวลาว่างหรือไม่

○ 1. ใช่ เหตุผลที่ปฏิบัติเพราะ (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)

○ 1. เพื่อลดความอ้วน

○ 3. ผู้ปกครองบังคับ

○ 2. เสริมสร้างความแข็งแรง

○ 4. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

○ 2. ไม่ใช่

13. นักศึกษารับประทานอาหารครบ 5 หมู่หรือไม่

○ 1. ใช่ เหตุผลที่ปฏิบัติเพราะ (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)

○ 1. เพื่อลดความอ้วน

○ 3. ผู้ปกครองบังคับ

○ 2. เสริมสร้างความแข็งแรง

○ 4. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

○ 2. ไม่ใช่

14. นักศึกษาดื่มนมหรือรับประทานผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากนมบ่อยเพียงใด

○ 1. ใช่ เหตุผลที่ดื่มเพราะ (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)

○ 1. เพื่อสุขภาพแข็งแรง

○ 3. ผู้ปกครองจัดให้

○ 2. เพื่อให้ร่างกายเจริญเติบโต

○ 4. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

○ 2. ไม่ใช่

15. นักศึกษาดื่มเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลมหรือไม่

○ 1. ใช่ เหตุผลที่ดื่มเพราะ (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)

○ 1. ดัดใจในรสชาติ

○ 3. ตามสมัยนิยม

○ 2. หลีกเลี้ยงไม่ได้

○ 4. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

○ 2. ไม่ใช่ เหตุผลที่ไม่เลือกดื่มเลยเพราะ (โปรด ระบุ).....

16. นักศึกษารับประทานผักหรือผลไม้หรือไม่

○ 1. ใช่ เหตุผลที่รับประทานเพราะ (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)

○ 1. มีวิตามินช่วยให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันต้านทานโรค

○ 2. อร่อย

○ 3. เป็นที่นิยม

○ 4. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

○ 2. ไม่ใช่

17. นักศึกษาเคยตั้งครรภ์หรือทำให้คู่นอนตั้งครรภ์หรือไม่
1. เคย ถ้าเคย จำนวน.....ครั้ง.
2. ไม่เคย
18. นักศึกษาเคยทำแท้งหรือให้คู่นอนทำแท้งหรือไม่
1. เคยถ้าเคย จำนวน.....ครั้ง
2. ไม่เคย
19. นักศึกษาเคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกันหรือไม่
1. เคย ถ้าเคย จำนวน..... ครั้ง/เดือน
2. ไม่เคย
20. นักศึกษาเคยเปลี่ยนคู่นอนหรือไม่
1. เคย ถ้าเคย จำนวน..... คน/เดือน
2. ไม่เคย
21. นักศึกษามีการสักผิวหนังหรือไม่
1. มี บริเวณ.....
- หากสักผิวหนังแล้วพบปัญหาหลังการสักหรือไม่ (โปรดระบุ).....
2. ไม่มี
22. นักศึกษาเคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองหรือไม่
1. เคย เหตุผล (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
- 1.เพื่อนแนะนำ 4.คิดว่าเป็นเรื่องไม่เสียหาย
- 2.เพื่อหาประสบการณ์ 5.อื่นๆ (โปรดระบุ).....
- 3.คลายความเครียด
2. ไม่เคย
23. นักศึกษาเคยใช้ถุงยางอนามัย/ยาเพื่อคุมกำเนิดหรือไม่
1. ใช่ เหตุผล (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
1. ป้องกันการตั้งครรภ์
2. ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
3. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
2. ไม่ใช่
24. นักศึกษาเคยขับรถฝ่าไฟแดงหรือไม่
1. เคย เหตุผล (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
1. รีบร้อนให้ทันเวลา 3. แข่งขับรถ
2. เบรคไม่ทัน 4. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
2. ไม่เคย เหตุผล โปรดระบุ.....

25. นักศึกษาเคยขับขี่พาหนะสวนเส้นทางจราจรหรือไม่
1. เคย เหตุผล (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
1. รีบร้อนให้ทันเวลา 3. เพื่อย่นระยะทาง
2. คิดว่าไม่อันตราย 4. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
2. ไม่เคย เหตุผล โปรดระบุ.....
26. นักศึกษาเคยนำอุปกรณ์มีคมหรืออันตรายมาหยอกล้อกันหรือไม่
1. เคย เหตุผล (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
1. สนุกสนาน
2. ไม่คิดว่าเป็นอันตราย
3. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
2. ไม่เคย เหตุผล โปรดระบุ.....
27. นักศึกษาเคยใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ชำรุดหรือไม่
1. เคย เหตุผล (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
1. เห็นว่ายังใช้ได้ 3. ไม่มีเวลาซ่อมแซม
2. คิดว่าไม่มีอันตราย 4. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
2. ไม่เคย เหตุผลโปรดระบุ.....
28. นักศึกษาเคยถอดปลั๊กไฟฟ้าออก หลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าหรือไม่
1. เคย เหตุผล (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
1. ประหยัดไฟฟ้า 3. เป็นความเคยชิน
2. ป้องกันไฟฟ้าช็อต/ไฟไหม้ 4. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
2. ไม่เคย เหตุผลโปรดระบุ.....
29. นักศึกษาสวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์หรือไม่
1. เคย เหตุผล (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
1. ความเคยชิน 3. ป้องกันอันตราย
2. กลัวถูกตำรวจจับ 4. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
2. ไม่เคย เหตุผล (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
1. ราคาแพง 3. ไม่มีเงินซื้อ
2. ไม่คิดว่าอันตราย 4. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
30. นักศึกษาเคยคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งตอนหน้าของรถยนต์หรือไม่
1. เคย เหตุผล (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
1. ความเคยชิน 3. ป้องกันอันตราย
2. กลัวถูกตำรวจจับ 4. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
2. ไม่เคย เหตุผล (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
1. ราคาแพง
2. ไม่คิดว่าอันตราย
3. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

31. ในปีการศึกษานี้ นักศึกษาเคยมีเรื่องทะเลาะวิวาท ตบตี ชกต่อย หรือไม่
 1. เคย กับบุคคลใด โปรดระบุ..... 2. ไม่เคย
32. นักศึกษาเคยใช้สารเสพติดหรือไม่
 1. เคย โปรดระบุ..... 2. ไม่เคย
33. นักศึกษาติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือพิษภัยของยาเสพติดใช่หรือไม่
 1. ใช่ 2. ไม่ใช่
34. นักศึกษาเคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดยาเสพติดหรือไม่
 1. เคย ที่ครั้ง โปรดระบุจำนวน.....ครั้ง
ชนิดของยาเสพติดได้แก่.....
 2. ไม่เคย
35. นักศึกษาคัดเครื่องดื่มชูกำลังบ่อยเพียงใด
 1. ใช่ เหตุผลที่ดื่มเพราะ (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
 1. รสชาติอร่อย 3. อ่อนเพลีย
 2. ทำให้ไม่ง่วงนอน 4. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
 2. ไม่ใช่
36. นักศึกษาคัดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือไม่
 1. ใช่ เหตุผลที่ดื่มเพราะ (โปรดระบุ).....
 2. ไม่ใช่ เหตุผลที่ดื่มเพราะ (โปรดระบุ).....
37. นักศึกษาสูบบุหรี่หรือไม่
 1. ใช่ เหตุผลที่ดื่มเพราะ (โปรดระบุ).....
 2. ไม่ใช่ เหตุผลที่ดื่มเพราะ (โปรดระบุ).....
38. นักศึกษามีปัญหาขัดแย้งกับคนภายในครอบครัวหรือไม่
 1. เป็นประจำ
 2. บ่อยครั้ง
 3. เป็นบางครั้ง
เหตุผลที่ขัดแย้งเพราะ (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
 1. ความคิดเห็นไม่ตรงกัน 3. ต้องการแสดงเหตุผล
 2. ต้องการเอาชนะ 4. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
 4. ไม่เคยขัดแย้งเลยเพราะ (โปรดระบุ).....

39. นักศึกษาคัดมีชา-กาแฟบ่อยเพียงใด

1. อย่างน้อยวันละครั้ง 3. ประมาณ สัปดาห์ละครั้ง
2. 2-3 วันต่อครั้ง 4. ไม่ดื่มเลย (โปรดระบุ).....

เหตุผลที่ดื่มเพราะ (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)

1. ดัดใจในรสชาติ 3. ดัดเป็นนิสัย
2. ทำให้ไม่่วงนอน 4. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

40. นักศึกษามีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศบ่อยเพียงใด

1. 5 ครั้งต่อสัปดาห์ขึ้นไป
2. 3 - 4 ครั้งต่อสัปดาห์
3. 1 - 2 ครั้งต่อสัปดาห์
4. ไม่เคยเลย

เหตุผล (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)

1. คลายความเครียด 2. หาประสบการณ์
3. เพื่อนชักชวน 4. มีความต้องการทางเพศ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้เขียน

นางศิวพร กรมจันทร์ เกิดวันที่ 20 พฤศจิกายน พ.ศ. 2507 ที่อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์ ที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนลบุรี เมื่อปี พ.ศ. 2528 สำเร็จการศึกษาวิทยาศาสตรบัณฑิต(สุขศึกษา) ที่สถาบันราชภัฏอุบลราชธานี ปี 2537 เข้าศึกษาต่อ ในหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปี พ.ศ. 2542 ปัจจุบันรับราชการที่ งานสุขศึกษา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี จังหวัดชลบุรี



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย