

บทวิจัย

ความสัมพันธ์ระหว่างพหุพฤติกรรมเสี่ยงกับทุนชีวิตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย และนักเรียนในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ

วริศรา ธีรภัทรพันธ์*

อาภาพร เผ่าวัฒนา** นฤมล เอี่ยมณีกุล***

บทคัดย่อ

พฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่นเพิ่มขึ้นและส่วนใหญ่มีมากกว่าหนึ่งพฤติกรรมซึ่งอาจมีสาเหตุมาจากทุนชีวิตที่ลดลง การศึกษาครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงสำรวจมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างพหุพฤติกรรมเสี่ยงกับทุนชีวิตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและนักเรียนในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพสังกัดอาชีวศึกษา ในจังหวัดราชบุรีจำนวน 416 คน ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi stage random sampling) รวบรวมข้อมูลโดยให้นักเรียนตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาและ One Way ANOVA กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมีพฤติกรรมเสี่ยงทั้งหมดร้อยละ 61.8 มีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์เพียงอย่างเดียวมากที่สุดร้อยละ 22.6 พบพหุพฤติกรรมเสี่ยงประกอบด้วย สูบบุหรี่ดื่มแอลกอฮอล์และมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 14.7 ทุนชีวิตโดยรวมทั้งหมดอยู่ในระดับปานกลางคือร้อยละ 67.2 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ทุนชีวิตที่ไม่ผ่านเกณฑ์มากที่สุดคือด้านพลังสร้างปัญญา รองลงมาคือ พลังชุมชน และพลังเพื่อนและกิจกรรม (ร้อยละ 51.2 ,50.5 และร้อยละ 35.8 ตามลำดับ) นักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงที่ต่างกันมีทุนชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 5.8, p\text{-value} < 0.001$) นักเรียนที่มีพหุพฤติกรรมเสี่ยง ได้แก่ พฤติกรรมเสี่ยงสองชนิดคือดื่มแอลกอฮอล์และมีเพศสัมพันธ์ และนักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสามชนิด คือสูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์และมีเพศสัมพันธ์มีทุนชีวิตด้านพลังตัวตนต่ำกว่านักเรียนที่ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) และ นักเรียนที่มีพหุพฤติกรรมเสี่ยงมีทุนชีวิตด้านพลังครอบครัวและพลังสร้างปัญญาดำกว่านักเรียนที่ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$)

จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมเสริมสร้างทุนชีวิตมีความจำเป็นในการป้องกันพหุพฤติกรรมเสี่ยงในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและนักเรียนในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ

คำสำคัญ: พหุพฤติกรรมเสี่ยง/ทุนชีวิต / นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย/ นักเรียนในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ

*นักศึกษาลัทธิสุตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

**ผู้รับผิดชอบหลัก รองศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

***ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

Association Between Multiple Risk Behaviors and Life Assets of High School and Vocational Students

Varissara Thiraphattarapun^{*}

Arpaporn Powwattana^{**} Naruemon Auemaneekul^{***}

ABSTRACT

Problem risk behaviors have increased, especially multiple risk behaviors. This might be due to decreasing life assets. This survey research aimed to examine the association between multiple risk behaviors and life assets among students studying in high school and vocational study in Ratchaburi Province. The sample consisted of 416 students. Multistage random sampling was conducted to draw the sample. The data were analyzed using descriptive statistics and One Way ANOVA. Level of statistically significance was $p < 0.05$.

Most (61.8%) students who had risk behaviors had only alcohol (22.6%) as their common risk behavior. Those students engaged in three risk behaviors had smoking, alcohol consumption and sexual activity behaviors (14.7%). A majority of the 416 subjects were found to have life assets at a moderate level (67.2 %). The life assets concerning the power of wisdom learning most frequently failed to meet the majority criterion (51.2%). This was followed by the power of community (50.5%), and peers and activities (35.8%) respectively. The analysis showed a significant correlation between multiple risk behaviors and life assets ($F(4, 409) = 5.8, p\text{-value} < 0.001$). Students who had multiple risk behaviors, either two risk behaviors (alcohol consumption and sexual activity) or three risk behaviors (smoking, alcohol consumption and sexual activity) had lower power of self than students who had no risk behaviors ($p\text{-value} < 0.05$). Moreover, students who had multiple risk behaviors had lower power of family and power of wisdom learning than those who had no risk behavior ($p\text{-value} < 0.05$).

These finding suggest that life asset promoting programs are essential in the prevention of risk behaviors among high school and vocational students.

Key Words: Multiple Risk Behaviors/Life Assets/High School Students/Vocational Students

Graduate Student in Master of Nursing Science Major in Community Nurse Practitioner Faculty of Graduate studies ,Mahidol University.

^{**} Correspondent author, Associate Professor Department of Public Health Nursing ,Faculty of Public Health ,Mahidol University

^{***} Assistant Professor Department of Public Health Nursing ,Faculty of Public Health ,Mahidol University

บทนำ

ทุนชีวิตของเด็กและเยาวชนไทยเป็นปัจจัยสร้าง หรือคุณลักษณะที่ดี ประกอบด้วยด้านจิตใจ สังคม วัฒนธรรม ที่ส่งผลต่อกระบวนการคิด การตัดสินใจและแสดงออกในรูปแบบพฤติกรรมต่างๆ ทุนชีวิตแบ่งออกเป็น 2 ด้าน มี 5 พลัง ได้แก่ พลังตัวตนเป็นปัจจัยภายในเป็นแกนสำคัญที่มีความหมายมาก เป็นการรวมพลังคุณค่าในตัวเอง พลังสร้างศรัทธาและความเชื่อมั่นในตนเอง รักความยุติธรรม ไม่แบ่งแยกชนชั้น ความซื่อสัตย์ ความรับผิดชอบ การมีวินัยในตนเองที่จะไม่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงเช่นการช่วยเหลือผู้อื่น ความซื่อสัตย์ ความรับผิดชอบ การมีวินัย ทักษะในการคบเพื่อน ทักษะการปฏิเสธปัจจัยภายนอก ได้แก่พลังครอบครัวคือสัมพันธ์ภาพที่ดีภายใต้ความรักความอบอุ่น พลังความรัก ความเอาใจใส่ มีวินัย และการมีชีวิตที่เป็นแบบอย่าง มีการติดตามและช่วยเหลือที่เหมาะสมเชิงบวก มีปียวาจาในบ้าน มีความอบอุ่นและปลอดภัย พลังสร้างปัญญา คือ การสนับสนุนและส่งเสริมให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ ทั้งในและนอกระบบศึกษาเช่นความผูกพันกับโรงเรียน รักการอ่านหนังสือ พลังเพื่อนและกิจกรรม เป็นพลังการทำกิจกรรมในหมู่เพื่อนๆที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ชุมชน เกิดวินัยในหมู่เพื่อน ได้แก่ กิจกรรมการออกกำลังกาย การเล่นกีฬา สันทนาการกลุ่มเพื่อนเป็นแบบอย่างที่ดี และพลังชุมชนเป็นพลังของกลุ่มคนที่อาศัยอยู่ร่วมกันด้วยความเอื้ออาทร มีความเข้าใจเป็นมิตรไมตรี มีวินัย และเป็นแบบอย่างที่ดี มีปียวาจา มีจิตอาสา มีความอบอุ่นความปลอดภัยภายในชุมชนและมีกิจกรรมร่วมกัน¹จากการสำรวจทุนชีวิตเด็กและเยาวชนไทย พบว่าทุนชีวิตมีความอ่อนแอในทุกกลุ่มวัย

เมื่อเปรียบเทียบทุนชีวิตของเยาวชนในโรงเรียนทั่วไปกับเยาวชนผู้ที่กระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดพบว่าเยาวชนในโรงเรียนทั่วไปมีทุนชีวิตมากกว่า ทุนชีวิตของเยาวชนผู้ที่กระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติด²

พฤติกรรมเสี่ยงประกอบด้วยพฤติกรรม การสูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์ ใช้สารเสพติด มีเพศสัมพันธ์วิมีความรุนแรงขึ้น ซึ่งสาเหตุเนื่องมาจากปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก บุคคลแนวคิดด้านทุนชีวิตให้ความสำคัญทั้งปัจจัยภายในและภายนอก คุณลักษณะของทุนชีวิตคือ ทุนชีวิตยิ่งมากเท่าใดก็จะยิ่งลดพฤติกรรมเสี่ยงได้มากขึ้น ทุนชีวิตยิ่งมากจะทำให้ประวิงระยะเวลาการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงได้นานขึ้น ทุนชีวิตมีผลเกี่ยวโยงไปยังพฤติกรรมเสี่ยง ทุนชีวิตเชื่อมโยงแบบบูรณาการกับพฤติกรรมที่ดีหลายประการของเยาวชน และทุนชีวิตมีความสำคัญต่อการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง¹

จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี2554 ประชากรที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปจำนวน 53.9 ล้านคนเป็นผู้ที่สูบบุหรี่ 11.5 ล้านคนหรือร้อยละ 21.4 โดยเป็นผู้ที่สูบบุหรี่เป็นประจำเพิ่มขึ้น จาก พ.ศ. 2552 คือจากร้อยละ 18.1 เป็น 18.4 หรือเท่ากับ 9.9 ล้านคน เยาวชนที่ติดบุหรี่จะนำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงอื่น ร้อยละ 60.0 ของเยาวชนหญิงที่สูบบุหรี่มีเพื่อนสนิทดื่มเหล้าเป็นประจำทุกสัปดาห์³ พฤติกรรมการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดื่มสุราใช้สารเสพติดและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ⁴ในประเทศไทยมีนักดื่มหน้าใหม่เพิ่มขึ้นประมาณ 2.5 แสนคน ส่วนใหญ่นักดื่มเหล่านี้คือกลุ่มเด็กและเยาวชนและมีสัดส่วนของนักดื่มประจำเพิ่มสูงขึ้นถึงร้อยละ70 ภายในระยะเวลา 3 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551-2553⁵ และพบว่าประชากรกลุ่มวัยรุ่นอายุ

15-19 ปี ตีพิมพ์แอลกอฮอล์คิดเป็นร้อยละ 14⁶ จากการประมาณการจำนวนเด็กและเยาวชนที่ใช้สารเสพติดทั่วประเทศพบว่ามีจำนวนมากถึง 1, 715, 447 คนโดยมีอายุเฉลี่ยที่เริ่มเสพยาอยู่ในช่วง 15-17 ปี⁷ ผลกระทบที่สำคัญคือพบเยาวชน เป็นผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สูงถึงร้อยละ 70 ช่วงอายุ 15-24 ปีเป็นกลุ่มผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และตั้งครรรภ์โดยไม่พึงประสงค์มากที่สุด นอกจากนี้พบความเชื่อมโยงระหว่างการใช้แอลกอฮอล์และสารเสพติดทำให้เยาวชนไม่ป้องกันตนเอง และมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมากขึ้น⁸ จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมเสี่ยงแต่ละชนิดมีความเชื่อมโยงกัน สาเหตุเกิดได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม การมีพฤติกรรมเสี่ยงที่มากกว่าหนึ่งชนิดในงานวิจัยนี้เรียกว่าเป็นพหุพฤติกรรมเสี่ยง

วัยรุ่นในจังหวัดราชบุรีช่วงอายุ 15-19 ปี ตีพิมพ์แอลกอฮอล์ร้อยละ 5.3 มีค่าใช้จ่ายในการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยเฉลี่ยสูงถึง 833 บาทต่อเดือน จากรายงานสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รายจังหวัด พ.ศ. 2554 และข้อมูลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี ประจำปีงบประมาณ 2556 พบว่าจำนวนแม่คลอดบุตรต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 1,269 คน เป็นนักเรียนจำนวนมากถึง 212 คน⁹ นักเรียนอาชีวศึกษาที่อาศัยตามหอพักบ้านเช่าเอกชน มีการมั่วสุมกันเกี่ยวข้องกับยาเสพติดทั้งชายและหญิงมีปริมาณเพิ่มสูงขึ้นโดยเฉพาะพื้นที่ที่สถานศึกษาตั้งอยู่¹⁰ นอกจากนี้ผลการศึกษาจากโครงการศึกษา เจตคติและพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียนชั้นมัธยมปลายในเขตสาธารณสุขที่ 4 และ 5 ยังพบว่านักเรียนมีพฤติกรรมเสี่ยงมากกว่าหนึ่งชนิด คือ

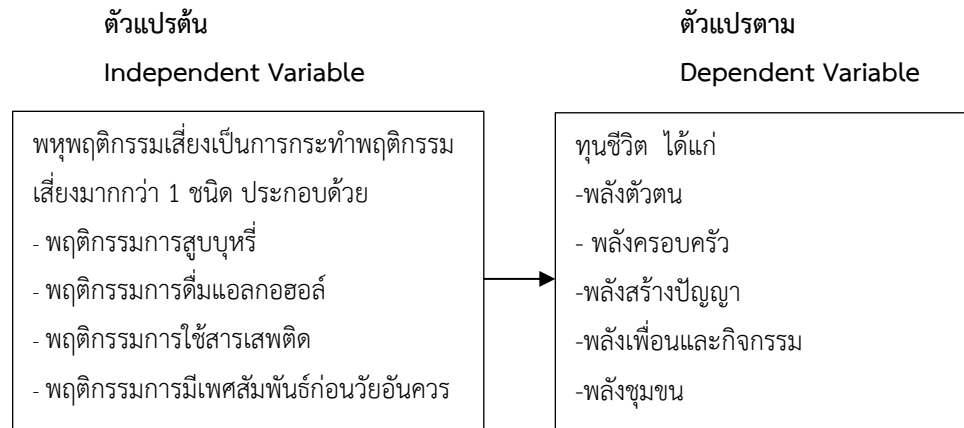
นักเรียนในกลุ่มที่ให้ประวัติเคยลองใช้ยาเสพติดพบว่าเกินครึ่งเคยมีเพศสัมพันธ์ส่วนในกลุ่มที่ไม่เคยลองยาเสพติดมีประวัติการมีเพศสัมพันธ์เพียงส่วนน้อย ความสัมพันธ์กันน่าจะเกิดจากการมีปัจจัยเสี่ยงร่วมกัน¹¹ และจากรายงานประจำปีศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี ได้สำรวจพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศพบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นพบว่าวัยรุ่นบางคนมีคู่นอนมากถึง 20 คนปัจจัยเสริมให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ คือ การดูสื่อลามก (ร้อยละ 63.5 เป็นคลิปมือถือ) และการใช้สารเสพติด ร้อยละ 83.9 และดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์¹²

จากการศึกษาที่ผ่านมา ยังไม่มีการศึกษาใดๆที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพหุพฤติกรรมเสี่ยงกับทุนชีวิต วัตถุประสงค์ในวิจัยครั้งนี้เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างพหุพฤติกรรมเสี่ยงกับทุนชีวิตในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและนักเรียนในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ สังกัดอาชีวศึกษา ในจังหวัดราชบุรี

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างพหุพฤติกรรมเสี่ยงกับทุนชีวิตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและนักเรียนในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ สังกัดอาชีวศึกษา ในจังหวัดราชบุรี

กรอบแนวคิดในการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนที่ศึกษาในชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 5 และนักเรียนในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2 สังกัดอาชีวศึกษา ในจังหวัดราชบุรีปีการศึกษา 2558 กลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 15-19 ปี

คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยสูตร (Daniel, 2010) ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวนทั้งหมด 420 คนใช้การสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage random sampling) โดยแบ่งเป็น โรงเรียนมัธยมศึกษาและวิทยาลัยอาชีวศึกษาเลือกแผนกที่ไม่ซ้ำกันและสุ่มเลือกห้องเรียน ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 278 คน และ 142 คน ตามลำดับ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบวัดที่ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเองประกอบด้วย แบบสอบถามจากงานวิจัยที่ผ่านมาและแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยมีข้อคำถามจำนวน 90 ข้อ แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล เป็นคำถามแบบเลือกตอบและเติมค่า จำนวน 11 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานะภาพของบิดามารดา ลักษณะการพักอาศัย ระดับการศึกษาสูงสุดของบิดามารดา เกรดเฉลี่ย รายรับที่ได้จากผู้ปกครอง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามที่ใช้สอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยง

พฤติกรรมการสูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์ และการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ประเมินจากแบบสอบถามชนิดให้เลือกตอบที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยผู้ที่มีประสบการณ์ในพฤติกรรมเหล่านี้จะถูกจัดอยู่ในกลุ่มผู้ที่มีประสบการณ์ ส่วนผู้ที่ไม่มีความรู้ประสบการณ์ จะถูกจัดอยู่ในกลุ่มผู้ที่ไม่มีความรู้ประสบการณ์ หลังจากนั้นผู้วิจัยแบ่งกลุ่มนักเรียนออกเป็น 5 กลุ่ม ได้แก่กลุ่ม 1 หมายถึง นักเรียนที่สูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์และมีเพศสัมพันธ์กลุ่ม 2 หมายถึง นักเรียนที่สูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์กลุ่ม 3 หมายถึง นักเรียนที่ดื่มแอลกอฮอล์และมีเพศสัมพันธ์กลุ่ม 4 หมายถึง นักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงเพียงชนิดเดียว คือนักเรียนที่สูบบุหรี่ หรือดื่ม

แอลกอฮอล์หรือมีเพศสัมพันธ์กลุ่ม 5 หมายถึง ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามที่ใช้เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับทุนชีวิต แบบวัดแบบปลายเปิด นำมาจากเครื่องมือแบบสำรวจทุนชีวิตฉบับเยาวชนของ นายแพทย์สุริยเดวทรีปาตี (2554) ประกอบด้วยคำถาม 48 ข้อ 5 พลัง ได้แก่ พลังตัวตน พลังครอบครัว พลังสร้างปัญญา พลังเพื่อนและกิจกรรม และพลังชุมชน พลังตัวตนมี 15 ข้อ พลังครอบครัวมี 8 ข้อ พลังสร้างปัญญา มี 11 ข้อ พลังเพื่อนและกิจกรรม มี 6 ข้อ และพลังชุมชนมี 8 ข้อ โดยเป็นแบบวัดชนิดประเมินค่า (Rating scale) 4 ระดับ ประจํา (3 คะแนน) ถึง ไม่เลย (0 คะแนน) ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.93 ระดับของทุนชีวิตผ่านเกณฑ์จะมากกว่าร้อยละ 60

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แบบสอบถามมีทั้งหมด 3 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 และส่วนที่ 2 ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเอง ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเรื่องทุนชีวิตได้นำมาจากของนายแพทย์สุริยเดวทรีปาตี ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้ง 3 ส่วนไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญโดยตรงจำนวน 4 ท่านและการหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) แบบวัดที่ผ่านการตรวจสอบและแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญแล้วถูกนำไปทดลองใช้ (Try out) กับนักเรียนที่ศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 15 คนและนักเรียนประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2 จำนวน 15 คนที่มีคุณสมบัติและสภาพแวดล้อมคล้ายคลึงกันกับประชากรที่ศึกษามากที่สุดรวม 30 คน เพื่อประเมินความสอดคล้องภายใน (Internal consistency)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เลขที่ MUPH 2015-138 จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จึงดำเนินการติดต่อประสานงานกับผู้อำนวยการแต่ละโรงเรียน ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์การวิจัยและวิธีการเก็บข้อมูล เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลและขอความร่วมมือไปยังอาจารย์ประจำชั้นของนักเรียน เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้เป็นนักเรียนอายุต่ำกว่า 18 ปี ซึ่งเป็นผู้ที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตจากผู้ปกครองที่ถูกต้องเข้าร่วมการวิจัยโดยชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์ของการทำวิจัย พร้อมด้วยเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย หนังสือยินยอมตนให้ทำการวิจัย ในวันที่เก็บข้อมูลดำเนินการเก็บข้อมูลโดยผู้วิจัยในห้องเรียนใช้เวลาทำแบบสอบถามประมาณ 30 นาที ได้ดำเนินการเก็บข้อมูลในโรงเรียนโดยใช้เวลาหลังเลิกเรียนและชั่วโมงกิจกรรม

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้มีการวิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติ One way ANOVA และเปรียบเทียบทุนชีวิตในนักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงโดยใช้สถิติ t-test กำหนดนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล

ลักษณะส่วนบุคคลของประชากรที่ศึกษา เป็นเพศชายร้อยละ 51 มีอายุ 17 ปีมากที่สุด ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 98.1) สถานภาพครอบครัวบิดามารดาอยู่ด้วยกันร้อยละ 70.2 พักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดามากที่สุดร้อยละ 68.0 บิดาจบชั้นมัธยมศึกษาร้อยละ 39.2 มารดาจบชั้นประถมศึกษาร้อยละ 53.1 นักเรียนส่วนใหญ่ได้เกรดเฉลี่ยอยู่ในช่วง 2.01-3.00 (ร้อยละ 61.2) มีรายรับที่ได้จากผู้ปกครองมากกว่า 3,000 บาท ขึ้นไปต่อเดือน ร้อยละ 37.3 มีรายรับเพียงพอมากที่สุดร้อยละ 69.0 รายรับที่ได้จากผู้ปกครองมากกว่า 3,000 บาท/เดือน ร้อยละ 37.3 และเพียงพอมีเหลือเก็บร้อยละ 69

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมเสี่ยง

นักเรียนเพศชายมีพฤติกรรมเสี่ยงมากกว่า เพศหญิงนักเรียนมีพฤติกรรมเสี่ยง (ร้อยละ 61.8) โดยมีพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์เพียงอย่างเดียว (ร้อยละ 22.6) พฤติกรรมสูบบุหรี่ดื่มแอลกอฮอล์ และมีเพศสัมพันธ์ร่วมกันทั้ง 3 ชนิด (ร้อยละ 14.7) พฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์และมีเพศสัมพันธ์ (ร้อยละ 10.1) สูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 7.4

การสูบบุหรี่ พบว่านักเรียนเคยสูบบุหรี่ปัจจุบันยังสูบบุหรี่ (ร้อยละ 13) รองลงมาคือเคยสูบบุหรี่แต่ปัจจุบันเลิกแล้ว (ร้อยละ 11.5) สูบบุหรี่โรงงานมากที่สุด (ร้อยละ 83.5) สูบครั้งแรกอายุ 15-16 ปีโดยสูบบุหรี่วันละ 2 มวนถึง 5 มวน (ร้อยละ 33.3)

นักเรียนเคยดื่มแอลกอฮอล์และปัจจุบันยังดื่มอยู่ (ร้อยละ 36.5) เคยดื่มแต่เลิกแล้ว (ร้อยละ 18.3) เบียร์เป็นเครื่องดื่มที่ได้รับความนิยมมากที่สุด (ร้อยละ 43.0) อายุเฉลี่ยที่ดื่มมากที่สุดคือ 15-17 ปี (ร้อยละ 57.0) ดื่มเดือนละครั้งหรือน้อยกว่า (ร้อยละ 63.7) ได้เครื่องดื่มจากร้านสะดวกซื้อ (ร้อยละ 56.4) ได้รับบาดเจ็บจากการดื่มแอลกอฮอล์ถึงร้อยละ 85.5 มีเพื่อนสนิทดื่มมากที่สุด (ร้อยละ 47.6) ทดลองดื่ม (ร้อยละ 44.0) และถูกเพื่อนชักชวนร้อยละ 28.8 นักเรียนไม่เคยใช้สารเสพติด (ร้อยละ 98.5) เคยใช้แต่เลิกแล้วร้อยละ 1.5 นักเรียนเคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 29.8 ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 70.2 ส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกช่วงอายุ 15-16 ปี (ร้อยละ 56.4) และมีคู่นอน 1 คน (ร้อยละ 51.6) คู่นอน 5 คนหรือมากกว่า (ร้อยละ 14.5) ใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือสารเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์ บางครั้ง (ร้อยละ 16.9) คุมกำเนิดโดยใช้ถุงยางอนามัยมากที่สุด (ร้อยละ 58.9) และไม่ได้คุมกำเนิด (ร้อยละ 16.1)

ส่วนที่ 3 พหุพฤติกรรมเสี่ยง

จาก Table 1 นักเรียนที่มีพหุพฤติกรรมเสี่ยงทั้งหมดร้อยละ 32.2 เป็นนักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง 3 ชนิด คือสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และมีเพศสัมพันธ์ถึงร้อยละ 14.7 นักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง 2 ชนิด คือดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และมีเพศสัมพันธ์มีร้อยละ 10.1 สูบบุหรี่และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีร้อยละ 7.4 ตามลำดับ

Table 1. Number and Percent of Multiple Risk Behaviors of Student (n=416)

Risk Behaviors	Number	Percentage
No risk	159	38.2
One risk	123	29.6
Alcohol consumption	94	22.6
Sexual	20	4.8
Smoking	9	2.2
Multiple risk	134	32.2
Smoking , Alcohol consumption and Sexual activity	61	14.7
Alcohol consumption and Sexual activity	42	10.1
Smoking and Alcohol consumption	31	7.4

ส่วนที่ 4 ทุนชีวิต ทุนชีวิตโดยรวมของนักเรียนทั้งหมดอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 67.2) และทุนชีวิตโดยรวมของนักเรียนไม่ผ่านเกณฑ์มีจำนวนร้อยละ 25.7 เมื่อแยกทุนชีวิตรายด้านพบทุนชีวิตด้านพลังสร้างปัญญาไม่ผ่านเกณฑ์มากที่สุด (ร้อยละ 51.2) ทุนชีวิตด้านพลังครอบครัวของนักเรียนโดยรวมได้มากที่สุดร้อยละ 76.2 ทุนชีวิตด้านพลังชุมชนไม่ผ่านเกณฑ์ได้น้อยที่สุดร้อยละ 59.6

ทุนชีวิตด้านพลังตัวตนรายชื่อที่ตกเกณฑ์ ได้แก่ นักเรียนกล้ายืนหยัดในสิ่งที่เชื่อ เช่น กล้าเสนอความคิดเห็นเห็นว่าบางครั้งจะมีความเห็นแตกต่างจากผู้อื่น (ร้อยละ 57) ทุนชีวิตด้านพลังเพื่อนและกิจกรรมรายชื่อที่ตกเกณฑ์ ได้แก่ นักเรียนร่วมกิจกรรมทางศาสนาหรือประกอบพิธีกรรมเป็นประจำ (ร้อยละ 59.0) ทุนชีวิตด้านพลังสร้างปัญญารายชื่อที่ตกเกณฑ์ ได้แก่ นักเรียนไม่รู้ภูมิปัญญาและวัฒนธรรมของชุมชนได้ (ร้อยละ 55.5) สามารถพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องราวเกี่ยวกับสื่อ เช่น วิทยูทิว สื่อประเภทอื่นๆกับครูเป็นประจำ (ร้อยละ 54.7) ทำการบ้านหรือทบทวนบทเรียน ทุกวัน (ร้อยละ 52.7) อ่าน

หนังสือด้วยความเพลิดเพลินเป็นประจำ (ร้อยละ 52.6) ทุนชีวิตด้านพลังชุมชนรายชื่อที่ตกเกณฑ์ ได้แก่ นักเรียนรู้สึกว่าคุณในชุมชนให้ความสำคัญและเห็นคุณค่าของเด็กและเยาวชน (ร้อยละ 58.6) มีเพื่อนบ้านคอยสอดส่องดูแลดูแลพฤติกรรมของเด็กและเยาวชนให้อยู่ในกรอบที่เหมาะสม (ร้อยละ 58.1) มีเพื่อนบ้านที่สนใจและให้กำลังใจ (ร้อยละ 57.9) ร่วมกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ในชุมชนเป็นประจำ (ร้อยละ 52.4) ได้รับมอบหมายบทบาทหน้าที่ที่มีคุณค่าและเป็นประโยชน์ต่อชุมชน (ร้อยละ 51.5)

ส่วนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมเสี่ยงกับทุนชีวิต

พฤติกรรมเสี่ยงกับทุนชีวิต

จาก Table 2 พบว่านักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงที่แตกต่างกันมีทุนชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $F(4, 409) = 5.8, p < 0.001$ นักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงที่แตกต่างกัน มีทุนชีวิตด้านพลังตัวตนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $F(4, 411) = 8.4, p < 0.001$ และทุนชีวิตด้านพลังครอบครัวด้านพลังสร้างปัญญาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

(p-value<0.001) ส่วนนักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง มีทุนชีวิตด้านพลังเพื่อนและกิจกรรม และพลังชุมชนไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P>0.05)

Table 2. Compare Differences Between Multiple Risk Behaviors and Life Assets

Lifeassets	df	Mean Square	F	p-value
Total Life assets				
Between group	4	729.7	5.8	< 0.001
Within group	409	125.2		
Total	413			
Power of self				
Between group	4	1336.6	8.4	< 0.001
Within group	411	159.2		
Total	415			
Power of family				
Between group	4	1866.8	6.0	< 0.001
Within group	410	243.9		
Total	414			
Power of wisdom learning				
Between group	4	1057.8	64.0	< 0.001
Within group	411	163.8		
Total	415			

และจาก Table 3 สรุปความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมเสี่ยงและทุนชีวิตได้ว่านักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง 3 ชนิดคือสูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์ และมีเพศสัมพันธ์ มีทุนชีวิตต่ำกว่านักเรียนที่ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยง นักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง 2 ชนิด คือ สูบบุหรี่ และดื่มแอลกอฮอล์ดื่มแอลกอฮอล์ และมีเพศสัมพันธ์ มีทุนชีวิตต่ำกว่านักเรียนที่ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยง (p-value < 0.05)

ทุนชีวิตด้านพลังตัวตน(Power of self)
นักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง 3 ชนิด คือสูบบุหรี่ ดื่ม

แอลกอฮอล์ และมีเพศสัมพันธ์มีทุนชีวิตด้านพลังตัวตนต่ำกว่านักเรียนที่ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยง (p-value <0.001) นักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง 2 ชนิดคือดื่มแอลกอฮอล์และมีเพศสัมพันธ์มีทุนชีวิตด้านพลังตัวตนต่ำกว่านักเรียนที่ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยง (p-value = 0.004)

ทุนชีวิตด้านพลังครอบครัว(Power of family) นักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง 3 ชนิด คือ สูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์ และมีเพศสัมพันธ์มีทุนชีวิตด้านพลังครอบครัวต่ำกว่านักเรียนที่ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยง

(p-value < 0.001) นักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง 2 ชนิด คือ สูบบุหรี่และ ดื่มแอลกอฮอล์มีทุนชีวิตด้านพลังครอบครัวต่ำกว่านักเรียนที่ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยง (p-value = 0.001) และนักเรียนที่ดื่มแอลกอฮอล์และมีเพศสัมพันธ์มีทุนชีวิตด้านพลังครอบครัวต่ำกว่านักเรียนที่ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยง (p-value = 0.006)

ทุนชีวิตด้านพลังสร้างปัญญา (Power of wisdom learning) นักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง 3 ชนิด คือ สูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์ และมีเพศสัมพันธ์มีทุนชีวิตด้านพลังสร้างปัญญาต่ำกว่านักเรียนที่ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยง (p-value = 0.003) นักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง 2 ชนิดคือสูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์มีทุนชีวิตด้านพลังสร้างปัญญาต่ำกว่านักเรียนที่ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยง (p-value <0.001)

ส่วนทุนชีวิตด้านพลังเพื่อนและกิจกรรม และทุนชีวิตด้านพลังชุมชนพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงการเปรียบเทียบทุนชีวิตของกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงและกลุ่มที่ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงแบ่งกลุ่มดังนี้

Group 1 หมายถึง นักเรียนที่สูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์และมีเพศสัมพันธ์

Group 2 หมายถึง นักเรียนที่สูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์

Group 3 หมายถึง นักเรียนที่ดื่มแอลกอฮอล์และมีเพศสัมพันธ์

Group 4 หมายถึง นักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงเพียงชนิดเดียว คือนักเรียนที่สูบบุหรี่ หรือดื่มแอลกอฮอล์หรือมีเพศสัมพันธ์

Group 5 หมายถึง ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยง

Table 3. Association between Multiple Risk Behaviors and Life Assets

Group	Mean difference	P-value	95 % CI
Total Life assets			
Group 1 VS Group 5	-6.7	0.001	(-11.5)-(-1.9)
Group 2 VS Group 5	-6.5	0.035	(-12.8)-(-0.2)
Group 3 VS Group 5	-5.4	<0.001	(-10.8)-(0.0)
Power of self			
Group 1 VS Group 4	-7.0	.004	(-12.6)-(-1.5)
Group 1 VS Group 5	-9.7	<0.001	(-15.1)-(-4.4)
Group 3 VS Group 5	-7.7	.004	(-13.8)-(-1.5)
Power of family			
Group 1 VS Group 5	-9.7	<0.001	(-16.3)-(-3.0)
Group 2 VS Group 5	-11.9	0.001	(-20.7)-(-3.2)
Group 3 VS Group 5	-9.3	0.006	(-16.9)-(-1.7)

Continued

Table 3. Association between Multiple Risk Behaviors and Life Assets (cont.)

Group	Mean difference	P-value	95 % CI
Power of wisdom learning			
Group 1 VS Group 5	-7.1	0.003	(-12.5)-(-1.6)
Group 2 VS Group 5	-10	<0.001	(-17.7)-(- 3.3)

อภิปรายผลการวิจัย

พฤติกรรมเสี่ยงและพหุพฤติกรรมเสี่ยง (Risks behaviors and Multiple risk behaviors)

ปัจจัยด้านตัวบุคคล ของนักเรียนจะเห็นได้ว่านักเรียนที่อยากทดลองสูบบุหรี่มีร้อยละ 56.6 อยากทดลองดื่มแอลกอฮอล์มีร้อยละ 44.0 และที่น่าสนใจมากกว่านั้นพบว่ามีพหุพฤติกรรมเสี่ยง คือ มีพฤติกรรมมากกว่า 1 ชนิดถึงร้อยละ 32.2 ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้อาจเกิดจากพัฒนาการของวัยรุ่นตัววัยรุ่นเอง ความเป็นวัยรุ่นของเขาทำให้เขาอยากลองในสิ่งแปลกใหม่ จึงส่งผลต่อพฤติกรรมเสี่ยง ปัจจัยภายนอกบุคคลด้านเพื่อนปัญหาหนึ่งคือการ “ตามเพื่อน” ปัญหาดังกล่าวส่วนใหญ่ ขาดความไตร่ตรองขาดความยั้งคิด เพื่อนมีอิทธิพลต่อความรู้สึกนึกคิดและพฤติกรรมมากที่สุด ซึ่งอาจส่งผลให้ถูกชักจูงง่าย¹³ นักเรียนมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ซึ่งมีสาเหตุมาจากเพื่อนชวนถึงร้อยละ 13.3 มีเพื่อนสนิทสูบบุหรี่ 56.6 พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์มาจากเพื่อนชวนร้อยละ 28.8 เพื่อนสนิทดื่มร้อยละ 47.6 การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรพบว่ามีเพศสัมพันธ์ช่วงอายุ 15-16 ปีมากที่สุด ร้อยละ 56.4 มีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนเท่ากับ 5 หรือมากกว่า 5 คนมากถึงร้อยละ 14.5 พัฒนาการช่วงวัยนี้วัยรุ่นสนใจตนเองและสนใจเพศตรงข้ามโดยทั้งฝ่ายชายและฝ่ายหญิงต่างก็พยายามให้ความสนใจซึ่งกันและกัน¹⁴ ทักษะคิดของวัยรุ่นที่เกิดการ

ยอมรับการมีคู่นอนหลายคนไม่ใช่เรื่องเสียหาย¹⁵ และนักเรียนเคยมีเพศสัมพันธ์ไม่ได้คุมกำเนิดร้อยละ 16.1 ประกอบกับวัยรุ่นไทยไม่ได้รับการสอนเรื่องเพศศึกษาในโรงเรียนร้อยละ 8.2¹⁶

ด้านครอบครัว ปัญหาเรื่องของการต่อต้านผู้ใหญ่ เป็นเรื่องตามวัยของวัยรุ่นไม่ค่อยเชื่อฟังในสิ่งที่ผู้ปกครองบอกค่านิยมที่เปลี่ยนแปลงไปของสังคมไทยที่มีการหย่าร้างสูง พ่อแม่แยกกันอยู่หย่าร้างกันร้อยละ 23.5 อยู่ลำพังกับบิดามารดา ถึงร้อยละ 9.8 เด็กไม่ได้รับการเลี้ยงดูอย่างอบอุ่น และพ่อหรือแม่ต้องทำงานนอกบ้านเนื่องจากภาวะทางเศรษฐกิจ และวัยรุ่นมีกิจกรรมนอกบ้านมากขึ้นขาดการควบคุมกำกับติดตาม การควบคุมกำกับติดตามของผู้ปกครองมีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ¹⁷ การมีสัมพันธภาพในครอบครัวที่ดี โดยผู้ปกครองควรเป็นแบบอย่างที่ดีและเป็นທີ່ปรึกษาให้แก่เด็กทุกเรื่องรวมทั้งเป็นผู้สร้างความรู้สึกมีคุณค่าให้กับบุตร เพื่อให้บุตรเกิดความมั่นใจในตนเอง และเป็นปัจจัยที่จะเสริมทักษะในการปฏิเสธเมื่อมีแรงผลักดันจากสังคมในการกระทำที่นอกเหนือจรรยาบรรณด้านสังคมและชุมชนนักเรียนได้บุหริมจากร้านสะดวกซื้อร้อยละ 68.3 ได้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากร้านสะดวกซื้อร้อยละ 56.4 ร้านอาหาร ผับบาร์ ร้อยละ 18.1 อิทธิพลด้านสภาพแวดล้อมส่งผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านการเข้าถึงความสะดวกในการจัดซื้อบุหริมี่ผลต่อการสูบบุหรี่ใน

ระดับมาก¹⁸ และการเข้าถึงแหล่งสุราได้ง่ายในชุมชนมีผลส่งเสริมพฤติกรรมการดื่มสุรา¹⁹

ทุนชีวิต (life assets)

ทุนชีวิตด้านพลังสร้างปัญญาไม่ผ่านเกณฑ์มากที่สุดร้อยละ 51.2 พบว่า เด็กที่อ่านหนังสือด้วยความเพลิดเพลินเป็นประจำมีเพียงร้อยละ 52.6 ทำการบ้านหรือทบทวนบทเรียนทุกวันมีเพียงร้อยละ 52.7 สอดคล้องกับสถานการณ์การใช้เวลาว่างของวัยรุ่นไทยเกี่ยวกับ ทำการบ้าน /อ่านหนังสือ/ค้นคว้าหาความรู้ เพียงร้อยละ 68.9 ใช้เวลาเฉลี่ย 2-4 ชั่วโมงต่อวันมากที่สุด (ร้อยละ 34.7) นอกจากนี้วัยรุ่นไทยซึ่งส่วนใหญ่จะ ใช้เวลาว่างไปทำกิจกรรมอื่นๆเช่น เสริมความงาม (ทำผม/ทำเล็บ/ คอรัสลดน้ำหนัก /สปา) เดินเข้าห้างสรรพสินค้า เข้าสถานบันเทิงกลางคืน เล่นเกมออนไลน์ผ่านอินเทอร์เน็ต /เครื่องคอมพิวเตอร์²⁰

ความสัมพันธ์ระหว่างพหุพฤติกรรมเสี่ยงกับทุนชีวิต

พหุพฤติกรรมเสี่ยงมีความสัมพันธ์กับทุนชีวิต 3 ด้าน คือ ทุนชีวิตด้านพลังตัวตนพลังครอบครัวพลังสร้างปัญญา อย่างไรก็ตามทุนชีวิตด้านพลังครอบครัว และด้านพลังสร้างปัญญา ล้วนส่งผลถึงทุนชีวิตด้านพลังตัวตนของนักเรียน เมื่อพิจารณาถึงรายละเอียดพบว่าพหุพฤติกรรมเสี่ยงมีความสัมพันธ์กับทุนชีวิตด้านพลังตัวตนเนื่องจากพลังตัวตนเป็นการรับรู้ของนักเรียนต่อความมีคุณค่าในตนเอง ศรัทธา ความเชื่อมั่นในตนเองและการสร้างทักษะชีวิตอันได้แก่ การอยู่ในสังคมอย่างสันติสุข การช่วยเหลือผู้อื่น การมีจุดยืนที่ชัดเจนและทุนชีวิตด้านพลังตัวตนไม่ผ่านเกณฑ์มีโอกาสเสี่ยงต่อการดื่ม

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็น 1.74 เท่าของนักเรียนที่มีพลังตัวตนผ่านเกณฑ์²¹ ความสามารถควบคุมตนเอง เยาวชนที่มีทักษะการควบคุมอารมณ์ไม่ได้ขาดการยับยั้งชั่งใจและการวางแผนเป็นปัจจัยที่สำคัญสำหรับพฤติกรรมเสี่ยง²²

พหุพฤติกรรมเสี่ยงมีความสัมพันธ์กับทุนชีวิตด้านพลังครอบครัวพลังครอบครัวเป็นการรับรู้ของนักเรียนต่อความรักความเอาใจใส่ วินัยและการมีชีวิตที่เป็นแบบอย่าง มีการติดตามและช่วยเหลือที่เหมาะสมเชิงบวกมีปิยวาจาในบ้านมีความอบอุ่นและปลอดภัยสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมานักเรียนที่มีพลังครอบครัวที่ไม่ผ่านเกณฑ์มีโอกาสเสี่ยงต่อการดื่มแอลกอฮอล์เป็น 1.79 เท่าของนักเรียนที่มีพลังครอบครัวผ่านเกณฑ์²¹ ความสัมพันธ์ในทางบวกกับพ่อแม่การสื่อสารที่ดี การเลี้ยงดู สามารถเป็นปัจจัยป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง²²

พหุพฤติกรรมเสี่ยงมีความสัมพันธ์กับทุนชีวิตด้านพลังสร้างปัญญา พลังสร้างปัญญาเป็นการรับรู้ของนักเรียนต่อความมุ่งมั่นเพิ่มความสามารถทางปัญญาได้รับการสนับสนุนและส่งเสริมให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ทั้งในและนอกระบบการศึกษา สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมานักเรียนที่รู้สึกมีความสัมพันธ์ที่ดีมากกับโรงเรียนมีโอกาสน้อยที่จะมีพฤติกรรมเสี่ยง²²

พหุพฤติกรรมเสี่ยงไม่มีความสัมพันธ์กับทุนชีวิตด้านพลังเพื่อนและกิจกรรมเนื่องจากในบริบทของพื้นที่นักเรียนอาศัย อยู่เป็นสังคมชนบท ส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดามารดาถึงร้อยละ 68 จึงได้รับอิทธิพลจากการเลี้ยงดูและการควบคุมกำกับติดตามของพ่อแม่หรือญาติผู้ใหญ่คอยอบรมสั่งสอน

พหุพฤติกรรมเสี่ยงไม่มีความสัมพันธ์กับทุนชีวิตด้านพลังชุมชนพลังชุมชนของนักเรียนอ่อนแอเนื่องจากสังคมในปัจจุบัน เปลี่ยนแปลงเป็นสังคมเมืองซึ่งมีความเจริญมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านโครงสร้างเมื่อเทียบกับ 10 ปีที่ผ่านมา มีการแข่งขันทางเศรษฐกิจมากขึ้น ทุกคนใช้ชีวิตที่ไม่เกี่ยวข้องกับชุมชน เยาวชนไม่ค่อยมีส่วนร่วมในชุมชน ชุมชนอยู่แบบตัวใครตัวมันขาดความผูกพันรักใคร่กันเหมือนในอดีต ไม่ค่อยช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ไม่มีเพื่อนบ้านที่คอยสอดส่อง สนใจให้กำลังใจ เยาวชนไม่มีหน้าที่หรือ การบำเพ็ญประโยชน์ในชุมชน ขาดการเป็นจิตอาสา จึงมีทุนชีวิตด้านพลังชุมชนที่ไม่แตกต่างกัน

ทุนชีวิตด้านพลังตัวตน พลังครอบครัวพลังสร้างปัญญา มีผลต่อพหุพฤติกรรมเสี่ยงแนวคิดด้านทุนชีวิตเป็นความรู้สึกที่นำไปสู่การตัดสินใจในการแสดงออกด้านการปฏิบัติ

จุดอ่อนของการศึกษาในงานวิจัย

คือ เป็นการศึกษาทุนชีวิตและพหุพฤติกรรมเสี่ยงเฉพาะกลุ่มวัยรุ่นตอนกลาง ดังนั้นผลการศึกษาที่ได้จึงสามารถอ้างอิงได้เฉพาะกลุ่มวัยนี้เท่านั้น

จุดแข็งของการศึกษาในงานวิจัย

1. เป็นการศึกษาทุนชีวิตที่ครอบคลุมทั้งระดับบุคคล ครอบครัว เพื่อน และชุมชน ซึ่งมีความสอดคล้องกับบริบทของสาเหตุการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่น

2. เป็นการศึกษาถึงปัจจัยป้องกันหรือยับยั้งการตัดสินใจที่ทำให้เกิดพหุพฤติกรรมเสี่ยงแนวโน้มพฤติกรรมเสี่ยงของเยาวชนที่ยังเป็นปัญหา ในปัจจุบันกลยุทธ์การแก้ปัญหาที่ยังมองภาพของเยาวชนเป็นพฤติกรรมเฉพาะเรื่อง ซึ่งในความเป็น

จริงพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ นั้นมีความเกี่ยวข้องหรือเชื่อมโยงกัน การศึกษานี้จึงเป็นการป้องกันปัญหาเชิงบวกซึ่งจะเป็นทางเลือกใหม่ในการแก้ปัญหาของเยาวชน

พหุพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นอาจเกิดจากปัจจัยระดับบุคคล ปัจจัยภายนอกบุคคล ซึ่งทั้งสองปัจจัยมีอิทธิพลต่อกัน ดังนั้นกระบวนการช่วยเหลือวัยรุ่นหรือการวางแผนเพื่อแก้ไขป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงควรให้ครอบคลุมสอดคล้องกับสาเหตุของปัญหา ตรงกับสภาพปัญหาและการแก้ไขที่แท้จริงตามลักษณะของปัจเจกบุคคลและสิ่งแวดล้อม ที่ผ่านมามาประเทศไทยได้มีวิธีการต่างๆที่นำมาใช้เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงโดยเน้นปัจจัยในระดับบุคคลแต่ยังพบพฤติกรรมเสี่ยงเพิ่มขึ้น พฤติกรรมเสี่ยงอาจเกิดจากปัจจัยภายนอกบุคคล ด้านครอบครัว โรงเรียน สังคม และชุมชน ซึ่งส่งผลถึงปัจจัยในระดับบุคคลอันเป็นเหตุให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงนั้นๆ แนวความคิดทุนชีวิตให้ความสำคัญทั้งปัจจัยในระดับบุคคล ภายนอกบุคคล ที่มีความสัมพันธ์กับพหุพฤติกรรมเสี่ยง

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ด้านปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

1) สาเหตุของการเข้าถึงพหุพฤติกรรมเสี่ยง เช่น พฤติกรรมการสูบบุหรี่ พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เนื่องจากบุคคลใกล้ชิด คือ เพื่อน และญาติ ดังนั้นจึงควรส่งเสริมการ เลิกบุหรี่ เลิกดื่มของบุคคลใกล้ชิดร่วมด้วย และชี้แนะถึงโทษของบุหรี่และ โทษของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นอกจากนี้การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ซึ่งเชื่อมโยงนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ก่อนวัย

อันควร ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญและเป็นภาระต่อสังคม ประเทศชาติ

2). ควรร่วมมือกันกำจัดแหล่งที่ได้มาของ บุหรี่และแอลกอฮอล์ เนื่องจากสามารถซื้อได้จาก ร้านสะดวกซื้อเป็นส่วนใหญ่และร้านอาหาร ผับบาร์ ร่วมกันต่อต้านการขายบุหรี่ ขายเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ให้แก่วัยรุ่น ต้องอาศัยผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ทุกฝ่ายร่วมมือกันอย่างจริงจัง

3). ควรมีการอบรมบุคลากรด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องให้ทราบถึงความสำคัญของทุนชีวิตใน นักเรียนและพฤติกรรมเสี่ยงที่เกิดขึ้นในนักเรียนช่วง วัยรุ่นตอนกลาง

4). ควรสนับสนุนการเสริมสร้างทุนชีวิตของ นักเรียนโดยเน้นทุนชีวิตด้านพลังตัวตน พลัง ครอบครัว พลังสร้างปัญญา

4.1 ทุนชีวิตด้านพลังตัวตนควรส่งเสริม การสร้างความเชื่อมั่นในตนเองและการสร้างทักษะ ชีวิตใช้ทักษะการปฏิเสธพฤติกรรมเสี่ยง ส่งเสริมให้ กล้ายืนหยัด กล้าเสนอความคิดเห็น แม้ว่าจะมีความคิดเห็นที่แตกต่าง โดยมีผู้ปกครองหรือญาติ ผู้ใหญ่คอยให้คำปรึกษา

4.2 ทุนชีวิตด้านพลังครอบครัวควร ส่งเสริมการเป็นแบบอย่างที่ดีของผู้ปกครอง เนื่องจากบุคคลใกล้ชิดมีอิทธิพลต่อตัววัยรุ่น ความคิด และการปฏิบัติตามของวัยรุ่น

4.3 ทุนชีวิตด้านพลังสร้างปัญญาควร ส่งเสริมให้นักเรียนสนใจในการศึกษาเล่าเรียน รัก การอ่านหนังสือ รับผิดชอบทำการบ้านหรือทบทวน บทเรียนทุกวัน และ คุณครูคอยให้ความใส่ใจ สนใจ พูดคุยกับนักเรียนส่งเสริมให้มีการเรียนรู้ภายใน และนอกห้องเรียน

ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบาย

1. ด้านโรงเรียน มีการรณรงค์ในด้านการ เรียนการสอน ให้นักเรียนได้ใช้เวลาว่างในการอ่าน หนังสือ มีชั่วโมงที่ให้คำปรึกษา ให้เกิดการสื่อสาร ระหว่างนักเรียนและครูมากขึ้นหลักสูตรการเรียน การสอนควรเพิ่มกิจกรรมด้านทักษะชีวิต กิจกรรม ทางศาสนาของนักเรียนมากขึ้น

2. ด้านครอบครัว ลักษณะโครงสร้างทาง ครอบครัวที่เปลี่ยนไป คือมีพ่อหรือแม่คนเดียว ควร รณรงค์เรื่องการทำหน้าที่ของครอบครัวการเลี้ยงดู ลูกวัยรุ่น เสริมสร้างครอบครัวให้อบอุ่น

3. ด้านองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในชุมชน ด้านสภาพแวดล้อมทางสังคม ชุมชนผู้ใหญ่ในชุมชนควร ให้ความสำคัญต่อเด็ก เป็นแบบอย่างที่ดีและเป็น ที่ปรึกษา ให้เด็กนักเรียนรวมทั้งให้เด็กนักเรียนใช้เวลา ว่างในการเป็นจิตอาสาบำเพ็ญประโยชน์ ในชุมชน

4. สถานศึกษาควรดำเนินการควบคุมกำกับ ติดตามเข้มงวดคือไม่ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ ให้นักเรียนในบริเวณรอบสถานศึกษา ทั้งร้าน สะดวกซื้อ ร้านอาหาร ผับ บาร์ ต่างๆเน้นการ ทำงานร่วมกันระหว่างสถานศึกษาและท้องถิ่น ซึ่ง การเข้าถึงแหล่งบริการได้ง่ายส่งผลต่อพฤติกรรม เสี่ยงของนักเรียน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างทุนชีวิตใน นักเรียนนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและ นักเรียนในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ เพื่อ ป้องกันพหุพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่น

เอกสารอ้างอิง

1. Suriyadeo Tripathet. Handbook for using the Thai youth life assets survey youth version. National Institute for Child and Family Development. Mahidol University, 2009. (in Thai).
2. Suriyadeo Tripathet, Permsiri Nitimanop, Pannipa Sangtong, Siriwimon Salajan and Salintip Chiangtong. Life assets and changing points for Thai society. National Institute for Child and Family Development. Mahidol University, 2011. (in Thai).
3. Arpaporn Powwattana. Health promotion and disease prevention in communities: application of concepts and theories in practice. Faculty of Public Health. Mahidol University, 2011. (in Thai).
4. Janya Settapong, Kiatkamjorn Kuson, Saifon Ekwarangkoon and Piyatida Junpia. Risk Behaviors for the Health of Adolescents in Nakhon Sri Thammarat. Nursing and Education Journal, 2010;3 : 61. (in Thai).
5. Center for Alcohol Studies, Ministry of Public Health. Report on the alcohol consumption situation and impacts on the country in 2013. Available at: <http://www.cas.or.th/index.php/matter/download>. June 21, 2014. (in Thai).
6. Center for Alcohol Studies, Thai Health Promotion Foundation. Ten outstanding situations of Alcohol Consumption and Impacts in Thailand of 2013. Ministry of Public Health, 2013. (in Thai).
7. Bureau of Policy and Strategy, Ministry of Public Health. Strategies, indicators and guidelines for data storage, ministry of public health, fiscal year 2014. Available at: http://203.157.181.5/yasopho/Plan2557/Template_KPI_MOP_H2557_Update.pdf. August 15, 2014. (in Thai).
8. Lee, C et al. Situation Report and Analysis Factors Affecting Youth HIV Infection in Thailand. The School Global Studies Thummasat University, Rangsit Campus; 2014: 2-3.
9. Health Center 4, Ratchaburi. Report of Thai mothers and children aged under 20 years who gave birth by the Ratchaburi Office of Public Health, Fiscal Year of Work, Health Center 4, Ratchaburi, Department of Health, Ministry of Public Health, 2013. (in Thai).
10. Suporn Chinaket. Factors influencing substance abuse prevention behaviors among vocational certificate students under vocational education in Ratchaburi. [M.E.d. Thesis in Development Education]

- Nakhonpathom: Faculty of Graduate Studies, Silpakorn University, 2010. (in Thai).
11. Praneet Panjanetal. Project to study attitude and risk behaviors of high school students in public health districts 4 and 5. School-Aged and Youth Work, Health Center 4, Ratchaburi, Department of Health, Ministry of Public Health, 2008. (in Thai).
 12. Ratchanee Laksitanon, Wanlee Muangsuankwan and Malee Chaimangkalo. A survey of adolescents' opinions and sexual risk behaviors in public health districts 4 and 5. Report for 2013, Health Center 4, Ratchaburi, 2013. (in Thai).
 13. Sucha Jan-em. Development Psychology. 5th Edition. Bangkok: Thai Wattapanit, 1999. (in Thai).
 14. Arpaporn Powwattana. Prevention of adolescent sexual risk behaviors: participation by families, schools and communities. Faculty of Public Health, Mahidol University, 2009. (in Thai).
 15. Kananit Sanghiran, Wanpen Kaewpan and Arpaporn Paowattana. Factors Related to Sexually-Transmitted Disease Prevention Behaviors of Female Adolescents in the Informal Education System, Bangkok Metropolitan Area. Public Health Science Journal, Mahidol University; 2009:23. (in Thai).
 16. United Nations Fund for Population Activities. Motherhood in Childhood Report Facing the challenge of the adolescent pregnancy. United Nations in Thailand, 2013. (in Thai).
 17. Watcharaporn Batchareern, Panan Pitchayapinyo and Arpaporn Paowattana. Factors Related to Sexual Risk Behaviors in Junior High School Thai Students. Public Health Science Journal, Mahidol University, 2012:12:29-39. (in Thai).
 18. Walaiporn Attanan and Unkang Saelim. Research findings on studies of behaviors and factors influencing smoking among thai youths in Bangkok. Department of Economics, Faculty of Economy, Kasetsart University, 2011. (in Thai).
 19. Paopong Sunthorn. Prevalence and Factors Related to Alcohol Consumption Behaviors of High School Students in Lee, Lamphun. Lanna Public Health Journal in thailand, 2013:9:35-48. (in Thai).
 20. Report on Research Findings and Referendum Survey Outcomes. Free Time Spent by Thai Adolescents. Available at:

- <http://www.wporn.org>survey>detail>.
August 7, 2016. (in Thai).
21. Mantana Khondok, Pornnapa Homsin
and Rungrat Srisuriyawet. Factors
Related to Initial Alcohol Consumption
in Male Junior High School Students,
Bang Nam Prio, Chacherngsao. Burapha
University Public Health Journal,
2012:7:19-32. (in Thai).
22. Greenberg, M.T. & Lippold, M.A.
Promoting Healthy Outcomes Among
Youth with Multiple Risks: Innovative
Approaches. The Annual review Public
Health Pennsylvania state
university,2013: 34:253-70.

