

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัย สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา พฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 3 ในวิทยาลัย สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัย สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือด้วยวิธีการทางสถิติก่อนนำไปใช้ เครื่องมือนี้ประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับนักศึกษา และข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัวของนักศึกษา แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ 4 ด้านคือ พฤติกรรมสุขภาพทั่วไป พฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย และ พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกันสิ่งเสพติด กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 3 ในวิทยาลัย สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 500 คน เป็นนักศึกษาชายจำนวน 250 คน และนักศึกษาหญิง 250 คน ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าวด้วยตนเองครั้งหนึ่ง ส่วนที่เหลือขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลไปยัง ผู้อำนวยการวิทยาลัยเทคนิค ผู้อำนวยการวิทยาลัยอาชีวศึกษา ผู้อำนวยการวิทยาลัยเกษตรกรรมและเทคโนโลยี และผู้อำนวยการวิทยาลัยการอาชีพทางไปรษณีย์ โดยได้แบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ จำนวน 478 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95.60 แยกเป็นนักศึกษาชาย 242 ฉบับ นักศึกษาหญิง 236 ฉบับ นำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS 10.0 for Windows (Statistical Package for the social Sciences for window version 10.0) โดยการแจกแจงหาความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ตัวแปรเพศ กองที่วิทยาลัยสังกัด และเขตการศึกษา แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง

## สรุปผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัย สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

### 1. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัย สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

#### 1.1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับนักศึกษา

1.1.1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัย สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยรวม พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุ 18 ปี ร้อยละ 46.0 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 97.7 มีพี่น้อง 3 คน ร้อยละ 33.3 เป็นบุตรคนที่ 1 ร้อยละ 40.0 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 90.4 ได้รับค่าใช้จ่ายส่วนตัวต่อเดือน 1,001–2,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 45.4 ปัจจุบันพักอาศัยอยู่กับบิดามารดา ร้อยละ 63.4 สภาพแวดล้อมที่พักอาศัยเป็นหมู่บ้าน,ชนบท และวัด ร้อยละ 36.4 ผลการเรียนในภาคการศึกษาที่ผ่านมาเป็นเกรดเฉลี่ย 2.51–3.00 ร้อยละ 30.5 เดินทางมาสถานศึกษาโดยรถโดยสารประจำทาง ร้อยละ 39.1

1.1.2 พิจารณาตามเพศ พบว่า นักศึกษาชาย ส่วนใหญ่มีอายุ 18 ปี ร้อยละ 43.4 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 98.3 มีพี่น้อง 2 คน ร้อยละ 34.3 เป็นบุตรคนที่ 1 ร้อยละ 44.6 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 90.1 ได้รับค่าใช้จ่ายส่วนตัวต่อเดือน 1,001 – 2,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 46.3 ปัจจุบันพักอาศัยอยู่กับบิดา-มารดา ร้อยละ 61.6 สภาพแวดล้อมที่พักอาศัย เป็นหมู่บ้าน,ชนบท และวัด ร้อยละ 34.3 มีผลการเรียนในภาคการศึกษาที่ผ่านมาเป็นเกรดเฉลี่ย 2.51–3.00 ร้อยละ 29.3 เดินทางมาสถานศึกษาโดยรถโดยสารประจำทาง ร้อยละ 39.3

สำหรับนักศึกษาหญิง พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุ 18 ปี ร้อยละ 48.7 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 97.5 มีพี่น้อง 3 คน ร้อยละ 38.1 เป็นบุตรคนที่ 1 ร้อยละ 35.2 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 90.7 ได้รับค่าใช้จ่ายส่วนตัวต่อเดือน 1,001–2,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 44.5 ปัจจุบันพักอาศัยอยู่กับบิดา-มารดา ร้อยละ 65.3 สภาพแวดล้อมที่พักอาศัยเป็นหมู่บ้าน,ชนบท

และวัด ร้อยละ 38.6 มีผลการเรียนในภาคการศึกษาที่ผ่านมาเป็นเกรดเฉลี่ย 2.51–3.00 ร้อยละ 31.8 เดินทางมาสถานศึกษาโดยรถโดยสารประจำทาง ร้อยละ 39.0

## 1.2 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของนักศึกษา

1.2.1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัย สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยรวม พบว่า ส่วนใหญ่ได้รับความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเองจากบิดา-มารดา ร้อยละ 50.0 ได้รับความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพของตนเองจากสื่อโทรทัศน์ ร้อยละ 73.4 เมื่อมีเวลาว่างดูโทรทัศน์ ร้อยละ 28.2 นอนหลับเฉลี่ยวันละ 6-8 ชั่วโมง ร้อยละ 72.8 รับประทานอาหารวันละ 3 มื้อ ร้อยละ 66.5 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาไม่มีปัญหาสุขภาพที่จะต้องไปพบแพทย์ ร้อยละ 84.3 ไม่มีการลดน้ำหนัก ร้อยละ 60.7

1.2.2 พิจารณาตามเพศ พบว่า นักศึกษาชาย ส่วนใหญ่ได้รับความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพของตนเองจากบิดามารดา ร้อยละ 53.3 ได้รับความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเองจากสื่อโทรทัศน์ ร้อยละ 74.4 เมื่อมีเวลาว่างเล่นกีฬา ร้อยละ 31.0 นอนหลับเฉลี่ยวันละ 6-8 ชั่วโมง ร้อยละ 69.4 รับประทานอาหารวันละ 3 มื้อ ร้อยละ 67.8 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาไม่มีปัญหาสุขภาพที่จะต้องไปพบแพทย์ ร้อยละ 89.3 ไม่มีการลดน้ำหนัก ร้อยละ 67.4

สำหรับนักศึกษาหญิง พบว่า ส่วนใหญ่ได้รับความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพของตนเองจากบิดามารดา ร้อยละ 46.6 ได้รับความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเองจากสื่อโทรทัศน์ ร้อยละ 72.5 เมื่อมีเวลาว่างดูโทรทัศน์ ร้อยละ 41.1 นอนหลับเฉลี่ยวันละ 6-8 ชั่วโมง ร้อยละ 76.3 รับประทานอาหารวันละ 3 มื้อ ร้อยละ 65.3 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาไม่มีปัญหาสุขภาพที่จะต้องไปพบแพทย์ ร้อยละ 79.2 ไม่มีการลดน้ำหนัก ร้อยละ 53.8

## 1.3 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของครอบครัว

1.3.1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของครอบครัวของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัย สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยรวม พบว่า ส่วนใหญ่บิดาไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 88.9 มารดาไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 86.0 บิดาสุบบุหรี่ ร้อยละ 54.8 มารดาไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 97.5 บิดาดื่มสุรา ร้อยละ 60.3 มารดาไม่ดื่มสุรา ร้อยละ 84.3

1.3.2 พิจารณาตามเพศ พบว่า นักศึกษาชาย ส่วนใหญ่บิดาไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 87.6 มารดาไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 90.5 บิดาสุบบุหรี่ ร้อยละ 54.5 มารดาไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 96.7 บิดาดื่มสุรา ร้อยละ 55.4 มารดาไม่ดื่มสุรา ร้อยละ 85.5

สำหรับนักศึกษาหญิง พบว่า ส่วนใหญ่บิดาไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 90.3 มารดาไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 81.4 บิดาสุบบุหรี่ ร้อยละ 55.1 มารดาไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 98.3 บิดาดื่มสุรา ร้อยละ 65.3 มารดาไม่ดื่มสุรา ร้อยละ 83.0

#### 1.4 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับระดับการศึกษาและอาชีพของครอบครัว

1.4.1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับระดับการศึกษาและอาชีพของครอบครัวของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัย สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยรวม พบว่า ส่วนใหญ่ระดับการศึกษาของบิดาอยู่ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 69.6 ระดับการศึกษาของมารดาอยู่ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 79.7 สถานภาพของบิดา-มารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 82.0 อาชีพหลักของบิดาคือเกษตรกร ร้อยละ 57.3 อาชีพหลักของมารดาคือเกษตรกร ร้อยละ 60.3 รายได้รวมของผู้ปกครองมีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท ต่อเดือน ร้อยละ 53.1

1.4.2 พิจารณาตามเพศ พบว่า นักศึกษาชาย ส่วนใหญ่ระดับการศึกษาของบิดาอยู่ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 66.5 ระดับการศึกษาของมารดาอยู่ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 78.9 สถานภาพของบิดามารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 82.6 อาชีพหลักของบิดาคือเกษตรกร ร้อยละ 56.6 อาชีพหลักของมารดาคือเกษตรกร ร้อยละ 60.7 รายได้รวมของผู้ปกครองมีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 50.4

สำหรับนักศึกษาหญิง พบว่า ส่วนใหญ่ระดับการศึกษาของบิดาอยู่ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 72.9 ระดับการศึกษาของมารดาอยู่ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 81.8 สถานภาพของบิดามารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 81.3 อาชีพหลักของบิดาคือเกษตรกร ร้อยละ 58.1 อาชีพหลักของมารดาคือเกษตรกร ร้อยละ 59.7 รายได้รวมของผู้ปกครองมีรายได้ ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 55.9

## 2. การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัย สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

### 2.1 พฤติกรรมสุขภาพทั่วไป

2.1.1 พฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัย สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยรวม พบว่า มีพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปที่ปฏิบัติมากที่สุด 5 อันดับแรกในเรื่องต่อไปนี้

รับประทานผักหรือผลไม้ ร้อยละ 98.0

ล้างมือหลังจากออกจากห้องน้ำทุกครั้ง ร้อยละ 97.7

เคยมีปัญหาขัดแย้งกับคนภายในครอบครัว ร้อยละ 95.5

แปรงฟัน อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอน ร้อยละ 95.0

ถ้านอนไม่หลับหรือมีปัญหาจะไม่ใช้ยานอนหลับ/ยาคลายเครียด และ  
ไม่มีการสูกฝิ่นหนัง ร้อยละ 93.7

2.1.2 นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัย สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปที่พึงประสงค์จากจำนวน 10 ข้อ มีพฤติกรรมที่นักศึกษาปฏิบัติมากที่สุด 5 อันดับแรกในเรื่องต่อไปนี้

รับประทานผัก/ผลไม้ ร้อยละ 98.0

ล้างมือหลังจากออกจากห้องน้ำทุกครั้ง ร้อยละ 97.7

แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอน ร้อยละ 95.0

ล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง ร้อยละ 83.1

รับประทานนม/ผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากนม ร้อยละ 72.2

สำหรับพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปที่ไม่พึงประสงค์ จากจำนวน 10 ข้อ มีพฤติกรรมที่นักศึกษาปฏิบัติมากที่สุด 5 อันดับแรกในเรื่องต่อไปนี้

เคยมีปัญหาขัดแย้งกับคนในครอบครัว ร้อยละ 95.5

ดื่มเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลม ร้อยละ 84.3

เคยมีปัญหา/เรื่องกลุ่มใจในเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 83.1

รับประทานยา เช่น ยาแก้ปวด, ยาบ่ารุง, ยาปฏิชีวนะ ใน 1 เดือน  
ที่ผ่านมา ร้อยละ 64.6

นักศึกษาใช้แก้วหรือหลอดดูดน้ำร่วมกับผู้อื่น ร้อยละ 62.3

2.1.3 พิจารณาตามเพศ พบว่า นักศึกษาชายมีพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปที่ปฏิบัติมากที่สุด 5 อันดับแรก ในเรื่องต่อไปนี้

ล้างมือหลังจากออกจากห้องน้ำทุกครั้ง และรับประทานผักหรือผลไม้ ร้อยละ 97.1

แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอน ร้อยละ 95.0

ถ้านอนไม่หลับหรือมีปัญหาจะใช้นานอนหลับ/ยาคลายเครียด ร้อยละ 91.7

ไม่มีการสูบบุหรี่ ร้อยละ 91.3

เคยมีปัญหาขัดแย้งกับคนภายในครอบครัว ร้อยละ 88.4

สำหรับนักศึกษาหญิง พบว่า มีพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปที่ปฏิบัติมากที่สุด 5 อันดับแรก ในเรื่องต่อไปนี้

รับประทานผักหรือผลไม้ ร้อยละ 98.7

ล้างมือหลังจากออกจากห้องน้ำทุกครั้ง ร้อยละ 98.2

ไม่มีการสูบบุหรี่ ร้อยละ 96.2

ถ้านอนไม่หลับหรือมีปัญหาจะไม่ใช้ยานอนหลับ/ยาคลายเครียด ร้อยละ 95.8

แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอน ร้อยละ 94.9

2.1.4 พิจารณาตามกองที่สังกัด พบว่า นักศึกษากองเทคนิคมีพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปที่ปฏิบัติมากที่สุด 5 อันดับแรกในเรื่องต่อไปนี้

รับประทานผักหรือผลไม้ ร้อยละ 98.4

ล้างมือหลังจากออกจากห้องน้ำทุกครั้ง ร้อยละ 96.8

เคยมีปัญหาขัดแย้งกับคนภายในครอบครัว ร้อยละ 96.0

ถ้านอนไม่หลับหรือมีปัญหาจะไม่ใช้ยานอนหลับ/ยาคลายเครียด และ

ไม่มีการสูบบุหรี่ ร้อยละ 93.7

แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอน ร้อยละ 92.9

นักศึกษากองอาชีวศึกษา พบว่า มีพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปที่ปฏิบัติมากที่สุด 5 อันดับแรกในเรื่องต่อไปนี้

ล้างมือหลังจากออกจากห้องน้ำทุกครั้ง ร้อยละ 97.4

รับประทานผักหรือผลไม้ ร้อยละ 95.7

แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอน และ ถ้วนอน  
ไม่หลับหรือมีปัญหาจะไม่ใช้ยานอนหลับ/ยาคลายเครียด ร้อยละ 94.0  
เคยมีปัญหาขัดแย้งกับคนภายในครอบครัวเป็นบางครั้ง ร้อยละ 91.4  
เคยมีปัญหา/เรื่องก่อกวนใจในเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 88.8

นักศึกษาของเกษตรและเทคโนโลยี พบว่ามีพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปที่  
ปฏิบัติมากที่สุด 5 อันดับแรกในเรื่องต่อไปนี้

ล้างมือหลังจากออกจากห้องน้ำทุกครั้ง และรับประทานผักหรือผลไม้ ร้อยละ 98.2  
แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอน ร้อยละ 96.5  
ไม่มีการสูบบุหรี่ ร้อยละ 94.7  
ถ้วนอนไม่หลับหรือมีปัญหาจะไม่ใช้ยานอนหลับ/ยาคลายเครียด ร้อยละ 92.9  
ร้อยละ 86.7 ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร

สำหรับนักศึกษาของกรอาชีพ พบว่ามีพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปที่ปฏิบัติ  
มากที่สุด 5 อันดับแรกในเรื่องต่อไปนี้

ล้างมือหลังจากออกจากห้องน้ำทุกครั้ง และ รับประทานผักหรือผลไม้ ร้อยละ 99.2  
แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอน ร้อยละ 96.7  
ไม่มีการสูบบุหรี่ ร้อยละ 95.9  
ถ้วนอนไม่หลับหรือมีปัญหาจะไม่ใช้ยานอนหลับ/ยาคลายเครียด ร้อยละ 95.1  
ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาหลังรับประทานอาหาร ร้อยละ 89.4

2.1.5 จำแนกตามเขตการศึกษา พบว่านักศึกษาเขตการศึกษา 9 มีพฤติกรรม  
สุขภาพทั่วไปที่ปฏิบัติมากที่สุด 5 อันดับแรกในเรื่องต่อไปนี้

ล้างมือหลังจากออกจากห้องน้ำทุกครั้ง ร้อยละ 98.7  
รับประทานผักหรือผลไม้ ร้อยละ 98.1  
แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอน ร้อยละ 92.4  
เคยมีปัญหาขัดแย้งกับคนภายในครอบครัวเป็นบางครั้ง ร้อยละ 91.8  
ล้างมือก่อน รับประทานอาหาร ร้อยละ 89.9

นักศึกษาเขตการศึกษา 10 พบว่ามีพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปที่ปฏิบัติมากที่สุด 5 อันดับแรกในเรื่องต่อไปนี้

รับประทานผักหรือผลไม้ และไม่มีการสูบบุหรี่ ร้อยละ 98.1

ล้างมือหลังจากออกจากห้องน้ำทุกครั้ง ร้อยละ 97.5

แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอน ร้อยละ 94.9

ถ้านอนไม่หลับหรือมีปัญหาจะไม่ใช่ยานอนหลับยากลายเครียด ร้อยละ 94.3

เคยมีปัญหาขัดแย้งกับคนภายในครอบครัว ร้อยละ 89.2

สำหรับนักศึกษาเขตการศึกษา 11 พบว่า มีพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปที่ปฏิบัติมากที่สุด 5 อันดับแรกในเรื่องต่อไปนี้

ล้างมือหลังจากออกจากห้องน้ำทุกครั้ง, แปรงฟันอย่างน้อย วันละ 2 ครั้ง

ตอนเช้าและก่อนนอน และรับประทาน ผักหรือผลไม้ ร้อยละ 97.5

ถ้านอนไม่หลับหรือมีปัญหาจะไม่ใช่ยานอนหลับยากลายเครียด ร้อยละ 97.0

ไม่มีการสูบบุหรี่ ร้อยละ 96.3

เคยมีปัญหาขัดแย้งกับคนภายในครอบครัว ร้อยละ 91.4

ไม่ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาหลังรับประทานอาหารอิ่ม ร้อยละ 86.5

## 2.2 พฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์

2.2.1 พฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัย สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยรวม พบว่า มีพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ที่ปฏิบัติมากที่สุด 3 อันดับแรกในเรื่องต่อไปนี้

ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ ร้อยละ 97.2

ไม่เคยทำแท้งหรือให้คู่นอนทำแท้ง ร้อยละ 96.9

ไม่เคยตั้งครรภ์หรือทำให้คู่นอนตั้งครรภ์ ร้อยละ 95.6



2.2.2 นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัย สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ที่พึงประสงค์ จำนวน 2 ข้อ มีพฤติกรรมที่นักศึกษาปฏิบัติมากที่สุด ดังนี้

นักศึกษาเคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง ร้อยละ 29.9

เคยใช้ถุงยางอนามัย/ยาเพื่อคุมกำเนิด ร้อยละ 22.2

สำหรับพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ที่ไม่พึงประสงค์ จากจำนวน 5 ข้อ มีพฤติกรรมที่นักศึกษาปฏิบัติมากที่สุด 3 อันดับแรก ดังนี้

นักศึกษาเคยเปลี่ยนคู่นอน ร้อยละ 9.2

นักศึกษามีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน ร้อยละ 4.6

นักศึกษาเคยตั้งครรภ์/ทำให้คู่นอนตั้งครรภ์ ร้อยละ 4.4

2.2.3 พิจารณาตามเพศ พบว่า นักศึกษาชาย มีพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ที่ปฏิบัติมากที่สุด 3 อันดับแรกในเรื่องต่อไปนี้

ไม่เคยทำให้คู่นอนทำแท้ง ร้อยละ 97.5

ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ ร้อยละ 95.1

ไม่เคยทำให้คู่นอนตั้งครรภ์ ร้อยละ 95.0

สำหรับนักศึกษานหญิง พบว่า มีพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ที่ปฏิบัติมากที่สุด 3 อันดับแรกในเรื่องต่อไปนี้

ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ ร้อยละ 99.2

ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน ร้อยละ 97.9

ไม่เคยตั้งครรภ์ และไม่เคยทำแท้ง ร้อยละ 96.2

2.2.4 พิจารณาตามกองที่สังกัด พบว่า นักศึกษากองเทคนิค มีพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ที่ปฏิบัติมากที่สุด 3 อันดับแรกในเรื่องต่อไปนี้

ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ ร้อยละ 97.6

ไม่เคยทำแท้งหรือให้คู่นอนทำแท้ง ร้อยละ 96.8

ไม่เคยตั้งครรภ์หรือทำให้คู่นอนตั้งครรภ์ ร้อยละ 96.0

นักศึกษาของอาชีวศึกษา พบว่า มีพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ที่ปฏิบัติมากที่สุด 3 อันดับแรกในเรื่องต่อไปนี้

ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ ร้อยละ 95.5

ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน ร้อยละ 94.8

ไม่เคยทำแท้งหรือให้ผู้อื่นทำแท้ง ร้อยละ 93.1

นักศึกษาของเกษตรและเทคโนโลยี พบว่า มีพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ที่ปฏิบัติมากที่สุด 3 อันดับแรกในเรื่องต่อไปนี้

ไม่เคยทำแท้งหรือให้ผู้อื่นทำแท้ง ร้อยละ 99.1

ไม่เคยตั้งครรภ์หรือทำให้ผู้อื่นตั้งครรภ์ ร้อยละ 98.2

ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน และไม่เคยเปลี่ยนคู่นอน ร้อยละ 96.5

สำหรับนักศึกษาของการอาชีพ พบว่า มีพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ที่ปฏิบัติมากที่สุด 3 อันดับแรกในเรื่องต่อไปนี้

ไม่เคยทำแท้งหรือให้ผู้อื่นทำแท้ง และไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับ

ผู้ขายบริการทางเพศ ร้อยละ 98.4

ไม่เคยตั้งครรภ์หรือทำให้ผู้อื่นตั้งครรภ์ ร้อยละ 97.6

ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน ร้อยละ 96.7

2.2.5 พิจารณาตามเขตการศึกษา พบว่า นักศึกษาเขตการศึกษา 9 มีพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ที่ปฏิบัติมากที่สุด 3 อันดับแรกในเรื่องต่อไปนี้

ไม่เคยทำแท้งหรือให้ผู้อื่นทำแท้ง ร้อยละ 98.1

ไม่เคยตั้งครรภ์หรือทำให้ผู้อื่นตั้งครรภ์ ร้อยละ 95.6

ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ ร้อยละ 94.9

นักศึกษาเขตการศึกษา 10 พบว่า มีพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ที่ปฏิบัติมากที่สุด 3 อันดับแรกในเรื่องต่อไปนี้

ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ ร้อยละ 98.2

ไม่เคยทำแท้งหรือให้ผู้อื่นทำแท้ง ร้อยละ 96.2

ไม่เคยตั้งครรภ์หรือทำให้ผู้อื่นตั้งครรภ์ ร้อยละ 95.5

สำหรับนักศึกษาเขตการศึกษา 11 พบว่า มีพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ที่ปฏิบัติมากที่สุด 3 อันดับแรกในเรื่องต่อไปนี้

ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน และไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับ

ผู้ชายบริการทางเพศ ร้อยละ 98.2

ไม่เคยทำแท้งหรือให้ผู้อื่นทำแท้ง ร้อยละ 96.3

ไม่เคยตั้งครรภ์หรือทำให้ผู้อื่นตั้งครรภ์ ร้อยละ 95.7

## 2.3 พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย

2.3.1 พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัย สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยรวม พบว่า มีพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยที่ปฏิบัติมากที่สุด 3 อันดับแรกในเรื่องต่อไปนี้

เคยถอดปลั๊กไฟฟ้าออกหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า ร้อยละ 92.4

ไม่เคยมีเรื่องทะเลาะวิวาทตบตีชกต่อย ร้อยละ 84.5

สวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 72.2

2.3.2 นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัย สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยที่พึงประสงค์ จำนวน 3 ข้อ มีพฤติกรรมที่นักศึกษาปฏิบัติ ดังนี้

เคยถอดปลั๊กไฟฟ้าออกหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า ร้อยละ 92.4

สวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 72.2

เคยคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งตอนหน้าของรถยนต์ ร้อยละ 70.9

สำหรับพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยที่ไม่พึงประสงค์ จากจำนวน 5 ข้อ มีพฤติกรรมที่นักศึกษาปฏิบัติมากที่สุด 3 อันดับแรก ดังนี้

เคยขับขี่สวนทางจราจร ร้อยละ 59.4

เคยขับรถฝ่าไฟแดง ร้อยละ 58.4

เคยใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ชำรุด ร้อยละ 53.6

2.3.3 พิจารณาตามเพศ พบว่า นักศึกษาเพศชาย มีพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยที่ปฏิบัติมากที่สุด 3 อันดับแรก ในเรื่องต่อไปนี้

เคยถอดปลั๊กไฟฟ้าออกหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า ร้อยละ 92.6

ไม่เคยมีเรื่องทะเลาะวิวาทตบตีชกต่อย ร้อยละ 78.9

สวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 78.1

สำหรับนักศึกษาเพศหญิง พบว่า มีพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยที่ปฏิบัติมากที่สุด 3 อันดับแรก ในเรื่องต่อไปนี้

เคยถอดปลั๊กไฟฟ้าออกหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า ร้อยละ 92.4

ไม่เคยมีเรื่องทะเลาะวิวาทตบตีชกต่อย ร้อยละ 89.8

คาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งตอนหน้ารถยนต์ ร้อยละ 70.3

2.3.4 พิจารณาตามกองที่สังกัด พบว่า นักศึกษากองเทคนิค มีพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยที่ปฏิบัติมากที่สุด 3 อันดับแรก ในเรื่องต่อไปนี้

เคยถอดปลั๊กไฟฟ้าออกหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า ร้อยละ 94.4

ไม่เคยมีเรื่องทะเลาะวิวาทตบตีชกต่อย ร้อยละ 86.5

สวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 75.4

นักศึกษากองอาชีวศึกษา มีพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยที่ปฏิบัติมากที่สุด 3 อันดับแรก ในเรื่องต่อไปนี้

เคยถอดปลั๊กไฟฟ้าออกหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า ร้อยละ 87.9

ไม่เคยมีเรื่องทะเลาะวิวาทตบตีชกต่อย ร้อยละ 81.9

คาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งตอนหน้ารถยนต์ ร้อยละ 80.2

นักศึกษากองเกษตรและเทคโนโลยี มีพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยที่ปฏิบัติมากที่สุด 3 อันดับแรก ในเรื่องต่อไปนี้

เคยถอดปลั๊กไฟฟ้าออกหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า ร้อยละ 90.4

ไม่เคยมีเรื่องทะเลาะวิวาทตบตีชกต่อย ร้อยละ 82.3

สวมหมวกนิรภัยเมื่อ ขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 73.4

สำหรับนักศึกษาของกองการอาชีพ มีพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยที่ปฏิบัติมากที่สุด 3 อันดับแรก ในเรื่องต่อไปนี้

เคยถอดปลั๊กไฟฟ้าออกหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า ร้อยละ 96.7

ไม่เคยมีเรื่องทะเลาะวิวาทตบตีชกต่อย ร้อยละ 87.0

สวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 70.0

2.3.5 พิจารณาตามเขตการศึกษา พบว่า นักศึกษาเขตการศึกษา 9 มีพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยที่ปฏิบัติมากที่สุด 3 อันดับแรก ในเรื่องต่อไปนี้

เคยถอดปลั๊กไฟฟ้าออกหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า ร้อยละ 91.8

คาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งตอนหน้ารถยนต์ ร้อยละ 78.4

ไม่เคยมีเรื่องทะเลาะวิวาทตบตีชกต่อย ร้อยละ 76.6

นักศึกษาเขตการศึกษา 10 มีพฤติกรรมด้านความปลอดภัยที่ปฏิบัติมากที่สุด 3 อันดับแรก ในเรื่องต่อไปนี้

เคยถอดปลั๊กไฟฟ้าออกหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า ร้อยละ 92.4

ไม่เคยมีเรื่องทะเลาะวิวาทตบตีชกต่อย ร้อยละ 86.6

สวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 74.5

สำหรับนักศึกษาเขตการศึกษา 11 มีพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยมากที่สุด 3 อันดับแรก ในเรื่องต่อไปนี้

เคยถอดปลั๊กไฟฟ้าออกหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า ร้อยละ 93.3

ไม่เคยมีเรื่องทะเลาะวิวาทตบตีชกต่อย ร้อยละ 90.2

สวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 66.3

## 2.4 พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกันสิ่งเสพติด

2.4.1 พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกันสิ่งเสพติดของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัย สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยรวมพบว่า มีพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยที่ปฏิบัติมากที่สุด 3 อันดับแรกในเรื่องต่อไปนี้

ไม่เคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาสารเสพติด ร้อยละ 97.3  
 ติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือพิษภัยของสารเสพติด ร้อยละ 87.9  
 ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 85.5

2.4.2 นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัย สังกัดกรมอาชีวศึกษา  
 ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกันสิ่งเสพติดที่พึงประสงค์  
 จำนวน 2 ข้อ ที่นักศึกษาปฏิบัติ ดังนี้

เคยติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือพิษภัยของสารเสพติด ร้อยละ 87.9  
 เคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาสารเสพติด ร้อยละ 2.7

สำหรับพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกันสิ่งเสพติดที่  
 ไม่พึงประสงค์ จำนวน 3 ข้อ ที่นักศึกษาปฏิบัติ ดังนี้

นักศึกษาดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 54.6  
 นักศึกษาเคยใช้สารเสพติด ร้อยละ 18.4  
 นักศึกษาสูบบุหรี่ ร้อยละ 14.4

2.4.3 พิจารณาตามเพศ พบว่า นักศึกษาเพศชาย มีพฤติกรรมสุขภาพด้านการ  
 ใช้และการป้องกันสารเสพติดที่ปฏิบัติมากที่สุด 3 อันดับแรก ในเรื่องต่อไปนี้

ไม่เคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาสารเสพติด ร้อยละ 95.9  
 ติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือพิษภัยของสารเสพติด ร้อยละ 87.2  
 ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 76.4

สำหรับนักศึกษานหญิง พบว่า มีพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการ  
 ป้องกันสิ่งเสพติดที่ปฏิบัติมากที่สุด 3 อันดับแรก ในเรื่องต่อไปนี้

ไม่เคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาสารเสพติด ร้อยละ 98.7  
 ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 94.9  
 ไม่เคยใช้สารเสพติด ร้อยละ 93.2

2.4.4 พิจารณาตามกองที่สังกัด พบว่า พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกันสิ่งเสพติดของนักศึกษา พบว่า นักศึกษาของเทคนิค มีพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกันสิ่งเสพติดที่ปฏิบัติมากที่สุด 3 อันดับแรก ในเรื่องต่อไปนี้

ไม่เคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาสารเสพติด ร้อยละ 96.8

ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 88.9

ติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือพิษภัยของสารเสพติด ร้อยละ 86.5

นักศึกษากองอาชีวศึกษา พบว่า มีพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกันสิ่งเสพติดที่ปฏิบัติมากที่สุด 3 อันดับแรก ในเรื่องต่อไปนี้

ไม่เคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาสารเสพติด ร้อยละ 95.7

ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 86.2

ติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือพิษภัยของสารเสพติด ร้อยละ 83.6

นักศึกษากองเกษตรและเทคโนโลยี พบว่า มีพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกันสิ่งเสพติดที่ปฏิบัติมากที่สุด 3 อันดับแรก ในเรื่องต่อไปนี้

ไม่เคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาสารเสพติด ร้อยละ 98.2

ติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือพิษภัยของสารเสพติด ร้อยละ 90.3

ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 79.6

สำหรับนักศึกษากองการอาชีพ พบว่า มีพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกันสิ่งเสพติดที่ปฏิบัติมากที่สุด 3 อันดับแรก ในเรื่องต่อไปนี้

ไม่เคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาสารเสพติด ร้อยละ 98.4

ติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือพิษภัยของสารเสพติด ร้อยละ 91.1

ไม่เคยใช้สารเสพติด ร้อยละ 87.8

2.4.5 พิจารณาตามเขตการศึกษา พบว่า นักศึกษาเขตการศึกษา 9 มีพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกันสิ่งเสพติดที่ปฏิบัติมากที่สุด 3 อันดับแรก ในเรื่องต่อไปนี้

ไม่เคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาสารเสพติด ร้อยละ 96.8

ติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือพิษภัยของสารเสพติด ร้อยละ 89.9

ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 79.7

นักศึกษาเขตการศึกษา 10 พบว่า มีพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกันสิ่งเสพติดที่ปฏิบัติมากที่สุด 3 อันดับแรก ในเรื่องต่อไปนี้

ไม่เคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาสารเสพติด ร้อยละ 96.8

ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 88.5

ไม่เคยใช้สารเสพติด ร้อยละ 86.6

สำหรับนักศึกษาเขตการศึกษา 11 พบว่า มีพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกันสิ่งเสพติดที่ปฏิบัติมากที่สุด 3 อันดับแรก ในเรื่องต่อไปนี้

ไม่เคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาสารเสพติด ร้อยละ 98.2

ติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือพิษภัยของสารเสพติด ร้อยละ 90.2

ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 88.3

### การอภิปรายผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการวิจัย เรื่อง การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัย สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สามารถอภิปรายผลในประเด็นสำคัญได้ดังนี้

#### 1. การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป

จากผลการวิจัยพบว่า นักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัย สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปในประเด็นที่สำคัญดังนี้



1.1 นักศึกษาส่วนใหญ่ล้างมือหลังจากออกจากห้องน้ำทุกครั้ง ร้อยละ 97.7 เมื่อพิจารณา รายเพศ พบว่า นักศึกษาชายและนักศึกษานหญิง ส่วนใหญ่ล้างมือหลังจากออกจากห้องน้ำทุกครั้ง ร้อยละ 97.1 และ ร้อยละ 98.2 ตามลำดับ พิจารณาตามรายกองที่สังกัด พบว่า นักศึกษากองเทคนิค, นักศึกษากองอาชีวศึกษา, นักศึกษากองเกษตรและเทคโนโลยี และนักศึกษากองการอาชีพ ส่วนใหญ่ ล้างมือหลังจากออกจากห้องน้ำทุกครั้ง ร้อยละ 96.8, ร้อยละ 97.4, ร้อยละ 98.2 และร้อยละ 99.2 ตาม ลำดับ และนักศึกษากลุ่มส่วนใหญ่ล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง ร้อยละ 83.1 เมื่อพิจารณารายเพศ พบว่า นักศึกษาชายและนักศึกษานหญิง ส่วนใหญ่ล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง ร้อยละ 85.2 และ ร้อยละ 80.9 ตามลำดับ พิจารณาตามรายกองที่สังกัด พบว่า นักศึกษากองเทคนิค, นักศึกษากอง อาชีวศึกษา, นักศึกษากองเกษตรและเทคโนโลยี และนักศึกษากองการอาชีพ ส่วนใหญ่ล้างมือก่อน รับประทานอาหารทุกครั้ง ร้อยละ 82.5, ร้อยละ 78.4, ร้อยละ 86.7 และร้อยละ 84.6 ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่ได้ให้เหตุผลว่าเพื่อความปลอดภัยและเพราะได้รับการอบรมสั่งสอนจนติดเป็นนิสัย ทั้งนี้อาจเนื่องจากนักศึกษาได้รับความรู้ ความเข้าใจ จากการเรียนการสอนในเนื้อหาวิชาสุขศึกษา จากทางโรงเรียนตั้งแต่ในระดับประถมศึกษาจนถึงอุดมศึกษาและยังได้รับการอบรมสั่งสอนในเรื่อง การดูแลสุขภาพตนเองจากครู (ร้อยละ 18.0) จึงทำให้นักศึกษาเกิดความรู้ ความตระหนักและเล็งเห็น ความสำคัญของสุขอนามัยส่วนบุคคลในการล้างมือก่อนรับประทานอาหารและการล้างมือหลังจาก จากห้องน้ำทุกครั้งทำให้เกิดการปฏิบัติที่ดีและถูกต้องมาอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งสอดคล้องกับ สุชา จันท์ธอม (2536) ที่กล่าวว่าโรงเรียนนับว่าเป็นสถานที่อบรมสั่งสอนเด็กแห่งที่สอง รองจากบ้านเพราะฉะนั้น ผู้ที่อยู่ โรงเรียนจึงมีบทบาทต่อการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพของเด็กตามไปด้วย และจากการศึกษาของ อุบลรัตน์ รุ่งเรืองศิลป์ (2540) พบว่า นักศึกษาจะได้รับคำแนะนำและการสนับสนุนเกี่ยวกับสุขภาพ จากครูอาจารย์ และนอกจากนี้การศึกษาของ จาโคบี (Jacobi, 1994) ที่ได้ทำการวิจัยเรื่อง “นักศึกษศึกษาในโรงเรียนจะมีผลในทางบวกต่อการเปลี่ยนแปลงความตระหนัก ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียน ในโรงเรียนมัธยมศึกษาที่จัดตั้งขึ้นหรือไม่” พบว่า การให้สุขศึกษา ของนักศึกษศึกษาในโรงเรียนมีผลทางการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ และการ ปฏิบัติไปในทางบวก

เหตุผลอีกประการหนึ่ง อาจเนื่องมาจากนักศึกษาได้รับการอบรมสั่งสอน จากบิดามารดาโดยทางอ้อม เช่น การปฏิบัติตามบิดามารดา เนื่องจากนักศึกษาส่วนใหญ่มีบิดา มารดาที่ประกอบอาชีพหลักเป็นเกษตรกร ร้อยละ 60.3 และ ร้อยละ 53.1 ตามลำดับ ซึ่งอาชีพ ดังกล่าวทำให้มือต้องสัมผัสกับดินและเชื้อโรคที่อยู่ในดิน สารเคมีตกค้าง จำพวกยาฆ่าแมลง ตลอดจนจนเคมีภัณฑ์ต่างๆ ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพและบางครั้งอาจถึงขั้นเสียชีวิต จากการรายงาน

กองระบาดวิทยา พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม (ร้อยละ 73.28) สาเหตุของการป่วยเกิดจากการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง เช่น การรับประทานอาหารหรือการดื่มเครื่องดื่มที่มีการปนเปื้อนของสารเคมีกำจัดวัชพืชและแมลง จากการใช้มือเปล่าผสมยาฆ่าแมลง (กองระบาดวิทยา, 2542 : 271-273) ซึ่งการได้รับความรู้เรื่องการดูแลตนเองให้ปลอดภัยจากการปนเปื้อนสารเคมีทำให้ผู้ปกครองมีการปฏิบัติตนในการล้างมือก่อนรับประทานอาหาร จึงทำให้เป็นแบบอย่างที่ดีในการ ส่งเสริมให้บุตรปฏิบัติตนในการล้างมือก่อนรับประทานอาหาร

1.2 นักศึกษาส่วนใหญ่ใช้แก้วน้ำหรือหลอดดูดน้ำร่วมกับผู้อื่น ร้อยละ 62.3 เมื่อพิจารณารายเพศ พบว่า นักศึกษาชายและนักศึกษานหญิง ส่วนใหญ่ใช้แก้วน้ำหรือหลอดดูดน้ำร่วมกับผู้อื่น ร้อยละ 55.8 และ ร้อยละ 53.8 ตามลำดับ และพิจารณาตามรายกองที่ตั้งกัก พบว่า นักศึกษาของเทคนิค, นักศึกษาของอาชีวศึกษา, นักศึกษาของเกษตรและเทคโนโลยี และนักศึกษากองการอาชีพ ส่วนใหญ่ใช้แก้วน้ำหรือหลอดดูดน้ำร่วมกับผู้อื่น ร้อยละ 59.5, ร้อยละ 65.5, ร้อยละ 69.9 และร้อยละ 55.3 ตามลำดับ และนักศึกษาส่วนใหญ่ไม่ใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น ร้อยละ 45.3 ทั้งนี้อาจเนื่องจากนักศึกษายังอยู่ในวัยรุ่น ซึ่งเป็นวัยที่มีความใกล้ชิดกับเพื่อนมากกว่า ทำให้เกิดความสนิทสนมมีการทำกิจกรรมร่วมกัน ทั้งรับประทานอาหาร ดื่มน้ำ ซึ่งในบางครั้งมีการใช้ช้อนรับประทานอาหารคันเดียวกัน ใช้แก้วน้ำใบเดียวกัน หรือดื่มน้ำที่ใส่ภาชนะกระป๋องใหญ่ก็จะนำหลอดดูดน้ำใส่ลงไปหลายอันๆ แล้วก็แบ่งกันดูดน้ำในภาชนะนั้น หากนักศึกษาไม่ดูดน้ำร่วมกัน อาจจะเป็นการแสดงอาการรังเกียจเพื่อนฝูงทำให้เข้ากลุ่มเพื่อนได้ยาก และอาจเกิดปัญหาเกี่ยวกับเพื่อนๆตามมา ซึ่งสอดคล้องกับ สุชา จันทร์หอม (2536) กล่าวว่า เพื่อนมีอิทธิพลต่อกลุ่มมาก เนื่องจากในแง่จิตวิทยาและพัฒนาการของเด็ก มักต้องการให้เพื่อนหรือสังคมยอมรับในพวกพ้อง ต้องการให้กลุ่มเห็นความสำคัญ

อีกประการหนึ่ง จากระดับการศึกษาของมารดาบิดา ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 79.7 และ ร้อยละ 69.6 ตามลำดับ อาจทำให้ขาดความรู้ ความเข้าใจ และความตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันโรคติดต่อที่อาจปนเปื้อนมาจากการใช้แก้วน้ำหรือหลอดดูดน้ำร่วมกับผู้อื่นและการใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น จึงส่งผลทำให้บิดามารดามีการปฏิบัติไม่ถูกต้องเมื่อรับประทานอาหารที่บ้าน และจากการศึกษา พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับบิดามารดา ดังนั้นจึงมีความเป็นไปได้สูงว่านักศึกษาเกิดการเลียนแบบพฤติกรรมของบิดามารดา โดยสิ่งที่บิดามารดาปฏิบัตินั้น กลายเป็นการปลูกฝังพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพที่ไม่ถูกต้องตามไปด้วย ดังที่ สุชา จันทร์หอม และสุรางค์ จันทร์หอม (2529,155)

กล่าวว่า โดยพฤติกรรมของเด็กจะแสดงมาตรฐานความประพฤติของบิดามารดา ซึ่งสอดคล้องกับ ธรรมชาติ อิมสมบวร์น (2540) ได้กล่าวว่า ปัจจัยเสริมที่สำคัญในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ คือ บิดามารดา ผู้ปกครอง โดยบุคคลเหล่านี้จะมีอิทธิพลต่อการปลูกฝังหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในแง่ของการ อบรมสั่งสอน การกระตุ้นหรือเตือน การชักจูง เป็นตัวอย่างที่ดี รวมทั้งการ ส่งเสริมให้เกิดการกระทำหรือการปฏิบัติในลักษณะที่เหมาะสม

1.3 นักศึกษาส่วนใหญ่แปร่งฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอน ร้อยละ 95.0 เมื่อพิจารณารายเพศ พบว่า นักศึกษาชายและนักศึกษานหญิงส่วนใหญ่แปร่งฟัน อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอน ร้อยละ 95.0 และร้อยละ 94.9 ตามลำดับ อาจเนื่อง จากนักศึกษาได้รับการ อบรมสั่งสอนจากการเรียนการสอนในหลักสูตรวิชาสุขศึกษาที่เรียนมาตั้งแต่ ระดับชั้นประถมศึกษาจนถึงอุดมศึกษาทำให้นักศึกษามีความตระหนักและเล็งเห็นความสำคัญ ของการแปร่งฟัน โดยส่วนใหญ่ได้ให้เหตุผลว่า เพื่อป้องกันกลิ่นปากและเพื่อป้องกันฟันผุ และจากการ ปฏิบัติที่สม่ำเสมอทำให้นักศึกษามีความเคยชินกับเรื่องของการแปร่งฟันที่ถูกต้อง ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของ โรบินสัน, จูดิธ (Robinson, Judith, 1996) พบว่า สิ่งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม สุขภาพ คือ ความรู้ของวัยรุ่นในการที่จะเลือกปฏิบัติในเรื่องเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

อีกประการหนึ่ง อาจเนื่องจากในปัจจุบันผลิตภัณฑ์ในการดูแลรักษา ความสะอาดของช่องปากมีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบของแปรงสีฟัน ให้มีขนาด สีสัน บรรจุภัณฑ์ สวยงาม และทันสมัย ก่อให้เกิดความสะดวกสบายในการใช้ และสามารถดึงดูดใจให้ผู้บริโภค เลือกซื้อหากันมากขึ้น ขณะเดียวกันได้มีการปรับปรุงยาสีฟันให้มีส่วนผสมที่มีคุณสมบัติต่างๆ ที่ ดึงดูดใจผู้บริโภค เช่น ทำให้ฟันขาวสะอาดแข็งแรง มีกลิ่นและรสชาติที่ทำให้สดชื่น จึงทำให้ สามารถเข้าถึงผู้บริโภคตั้งแต่วัยเด็กจนถึงวัยผู้ใหญ่ นอกจากนี้การนำเสนอผลิตภัณฑ์ผ่านสื่อต่างๆ ทั้งทางโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร ป้ายโฆษณา ฯลฯ ทำให้นักศึกษามีโอกาสเลือกซื้อแปรงสีฟัน และยาสีฟันมากขึ้น ซึ่งสื่อดังกล่าวนี้นับว่ามีอิทธิพลต่อนักศึกษามาก เพราะโดยส่วนใหญ่ นักศึกษา มักจะใช้เวลาว่างในการดูโทรทัศน์ (ร้อยละ 73.4) นิตยสารและหนังสือพิมพ์ (ร้อยละ 10.5) ซึ่งสอดคล้อง กับการศึกษาของ อูบลรัตน์ รุ่งเรืองศิลป์ (2540) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพของนักศึกษา ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ

1.4 ใน 1 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษาโดยรวมส่วนใหญ่ รับประทานยา เช่น ยาแก้ปวด, ยานำรุง, ยาปฏิชีวนะ ร้อยละ 64.6 เมื่อพิจารณารายเพศ พบว่า นักศึกษาชายและนักศึกษานหญิง

ส่วนใหญ่รับประทานยา เช่น ยาแก้ปวด,ยาบำรุง,ยาปฏิชีวนะ ร้อยละ 60.4 และ ร้อยละ 69.1 ตามลำดับ และพิจารณาตามรายเขตการศึกษา พบว่า นักศึกษาเขตการศึกษา 9, นักศึกษาเขตการศึกษา 10 และ นักศึกษาเขตการศึกษา 11 ส่วนใหญ่รับประทานยา เช่น ยาแก้ปวด,ยาบำรุง,ยาปฏิชีวนะ ร้อยละ 67.1, ร้อยละ 68.2 และร้อยละ 59.0 ตามลำดับ ซึ่งอาจเนื่องมาจากนักศึกษาส่วนใหญ่มีที่พักอาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เป็นหมู่บ้าน,ชนบท วัด (ร้อยละ 36.4) และห่างไกลจากแหล่งชุมชน (เปลี่ยว) (ร้อยละ 31.6) ดังนั้น เมื่อเกิดอาการป่วยไข้หรือไม่สบาย บิดามารดาจึงมักทำการดูแลรักษาเบื้องต้น โดยให้ยาแก้ปวดรับประทานไปก่อน เพื่อเป็นการบรรเทาอาการเจ็บป่วยหรือไม่สบาย จนทำให้นักศึกษาเกิดความเคยชินว่า หากมีอาการเจ็บป่วยหรือไม่สบายเกิดขึ้น สามารถรับประทานยาแก้ปวดที่มีอยู่ภายในบ้านหรือที่หาซื้อได้จากตามร้านค้าแถวบ้านมารับประทานเองได้ ซึ่งสอดคล้องกับการให้เหตุผลของนักศึกษาว่า โดยส่วนใหญ่จะซื้อยาตามร้านค้ามารับประทานเอง ร้อยละ 31.8 และด้วยระดับการศึกษาของบิดามารดาซึ่งส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 69.6 และ ร้อยละ 79.7 ตามลำดับ จึงทำให้ขาดความรู้ ความเข้าใจ และขาดความตระหนักถึงพิษภัยและความสำคัญของการใช้ยาอย่างถูกต้อง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อุบลรัตน์ รุ่งเรืองศิลป์ (2540) ที่ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมของนักศึกษาอาชีวศึกษา พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การศึกษาของบิดามารดา ในกรณีนี้จะเห็นได้ว่า การศึกษาของบิดามารดานับว่ามีความสำคัญต่อสุขภาพอนามัยของสมาชิกในครอบครัวเป็นอย่างมาก บิดามารดาที่ได้รับการศึกษาค่อนข้างน้อยย่อมขาดความคำนึงถึงประโยชน์หรือโทษของการใช้ยาและขาดทักษะการสังเกตข้างภาชนะที่ห่อหุ้มยาตลอดจนการอ่านฉลากยาและทราบว่ายานแต่ละชนิดมีสรรพคุณแตกต่างกัน และมีปริมาณการใช้ยาที่แตกต่างกัน ซึ่งทำให้บิดามารดาไม่ได้ปลูกฝังความรู้ในเรื่องการใช้ยาให้แก่บุตรอย่างถูกต้อง

1.5 นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของไขมันสูง ร้อยละ 64.9 และเมื่อพิจารณาตามรายเขตการศึกษา พบว่า นักศึกษาเขตการศึกษา 9, นักศึกษาเขตการศึกษา 10 และนักศึกษเขตการศึกษา 11 ส่วนใหญ่ไม่หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของไขมันสูง ร้อยละ 60.1, ร้อยละ 69.4 และร้อยละ 65.0 ตามลำดับ อาจเนื่องจาก ปัจจุบันการประกอบอาหารของประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและประชาชนในภาคกลางมีลักษณะของอาหารท้องถิ่นที่คล้ายคลึงกัน ไม่ว่าจะเป็นอาหารประเภท ผัด ทอด แกงที่มีน้ำมัน เนื้อสัตว์ติดมันและกะทิ ซึ่งล้วนแล้วแต่เป็นอาหารที่มีไขมันสูง และในวิทยาลัยมีการจัดจำหน่ายอาหารประเภท ผัด ทอด แกงที่มีน้ำมัน เนื้อสัตว์ติดมันและกะทิ จึงทำให้นักศึกษามี

โอกาสในการเลือกซื้ออาหารมาบริโภคอย่างจำกัด และนอกจากนี้นักศึกษาอาจต้องการความรีบด่วนในการเข้าเรียนให้ทันเวลาหรือมีกิจกรรมมากมายที่ต้องทำแข่งกับเวลา ทำให้ลักษณะการรับประทานอาหารจะต้องสะดวกต่อการรับประทาน สะดวกต่อการซื้อหาและใช้เวลาน้อย อาหารเหล่านี้จึงมักเป็นอาหารจานด่วนที่มีเนื้อสัตว์ แป้ง และไขมันในปริมาณมาก ส่วนผักต่างๆมีปริมาณน้อย และโดยเฉพาะอย่างยิ่งในปัจจุบันวัฒนธรรมการบริโภคอาหารของชาวตะวันตกที่เข้ามามีบทบาทในสังคมไทยมากขึ้น ก่อให้เกิดค่านิยมในการบริโภคอาหารของวัยรุ่นที่นิยมการบริโภคอาหารจานด่วนของตะวันตก เช่น พิซซ่า แฮมเบอร์เกอร์ และไก่ทอด เป็นต้น ซึ่งล้วนเต็มไปด้วยเนื้อสัตว์ แป้ง และไขมัน ส่วนผักจะมีในปริมาณน้อย โดยเป็นการรับประทานตามสังคม ตามแฟชั่น สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการบริโภค และถ้าเพื่อน ๆ สมาชิกในกลุ่มซื้อมาบริโภคนักศึกษาก็อาจซื้อมาบริโภคตามเพื่อน เพื่อให้ตนเองสามารถเข้ากับสังคมในกลุ่มเพื่อน ๆ ได้ และถ้าเป็นรสชาติที่อร่อยถูกปากก็ยิ่งทำให้นักศึกษารับประทานอาหารได้ในปริมาณมาก จึงเป็นสาเหตุให้นักศึกษาได้รับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของไขมันสูงตามไปด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นิลภา จิระรัตนวรรณะ (2541) พบว่า นักเรียนชอบกินอาหารไขมันสูงในระดับที่มาก-มากที่สุด ในร้อยละ 34.5 และ ธัญญา ตีปานวงศ์ (2541) พบว่า นักเรียนชอบรับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์ติดมันหรือกะทิ โดยได้ให้เหตุผลว่า เพราะรสชาติอร่อย และจากการวิจัยพบว่า นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัย สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ส่วนใหญ่ไม่มีการลดน้ำหนัก (ร้อยละ 60.7) จึงเป็นส่วนหนึ่งส่งผลให้นักศึกษาสามารถรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของไขมันสูงได้ตามปกติ ไม่มีการหลีกเลี่ยงหรือเลือกรับประทานอาหารชนิดที่มีไขมันเป็นส่วนประกอบ

1.6 นักศึกษาส่วนใหญ่รับประทานอาหารเช้าครบ 5 หมู่ ทุกวัน ร้อยละ 63.4 และเมื่อพิจารณาตามรายละเอียด พบว่า นักศึกษาชายและนักศึกษานหญิง ส่วนใหญ่รับประทานอาหารเช้าครบ 5 หมู่ ทุกวัน ร้อยละ 63.3 และร้อยละ 64.8 ตามลำดับ อาจเนื่องจาก นักศึกษาตระหนัก และเล็งเห็นความสำคัญของการบริโภคอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ โดยนักศึกษาให้เหตุผลในการรับประทานอาหารเช้าครบ 5 หมู่ ทุกวันว่า เพื่อเสริมสร้างความแข็งแรง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นิลภา จิระรัตนวรรณะ (2541) พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคที่ดี โดยกินอาหารเช้าครบทั้ง 3 มื้อ

1.7 นักศึกษาส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคน้ำอัดลม ร้อยละ 84.3 เมื่อพิจารณาตามรายละเอียด พบว่า นักศึกษาชายและนักศึกษานหญิง มีพฤติกรรมการบริโภคน้ำอัดลม ร้อยละ 84.3

และ ร้อยละ 84.4 ตามลำดับ และพิจารณาตามรายกองที่สังกัด พบว่า นักศึกษากองเทคนิค, นักศึกษา กองอาชีวศึกษา, นักศึกษากองเกษตรและเทคโนโลยี และนักศึกษากองการอาชีพ ส่วนใหญ่มีพฤติกรรม การบริโภคน้ำอัดลม ร้อยละ 86.5, ร้อยละ 83.6, ร้อยละ 79.6 และร้อยละ 87.0 ตามลำดับ ทั้งนี้อาจ เนื่องจาก ในสถาบันวิทยาลัยของนักศึกษา สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีการนำน้ำอัดลมเข้ามาจำหน่ายภายในวิทยาลัย ทั้งสหกรณ์วิทยาลัยและบริเวณโรงอาหาร ทำให้ สะดวกต่อการซื้อหามาบริโภค และต้นเหตุของการมีพฤติกรรมในการดื่มน้ำอัดลมจำนวนมากนี้ นักศึกษาได้ให้เหตุผลว่าดื่มเพราะติดใจในรสชาติ ร้อยละ 34.3, อยากรดดื่ม แก้กระหายดื่มแทนน้ำ ร้อยละ 16.5 และทั้งนี้อาจเนื่องจากนักศึกษามักจะมีกิจกรรมที่ทำภายในวิทยาลัยค่อนข้างมาก เช่น ต้องใช้เวลาเรียนติดต่อกันเป็นเวลานานหลาย ๆ ชั่วโมง การเรียนในบางวิชาที่เน้นการลงมือ ปฏิบัติ หรือการออกกำลังกายในวิชาพลศึกษา รวมถึงการหยอกล้อเล่นกันกับเพื่อนฝูงระหว่างอยู่ ในวิทยาลัย และด้วยสภาพอากาศที่ร้อนจัดของเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทำให้นักศึกษารู้สึก เหนื่อยง่าย กระหายน้ำและต้องการดื่มเครื่องดื่มที่ช่วยดับกระหายได้ดีเป็นพิเศษ ประกอบกับด้วย คุณสมบัติของน้ำอัดลมที่มีรสชาติหวาน เย็นซ่า เมื่อดื่มเข้าไปจะช่วยให้เกิดความรู้สึกสดชื่น เพราะได้ รับความหวานจากน้ำตาลและความซ่าจากส่วนผสมที่เป็นก๊าซ ดังนั้นนักศึกษาก็นิยมซื้อน้ำ อัดลมมาดื่มมากกว่าน้ำดื่มประเภทอื่น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นิลภา จิระรัตนวรรณ (2541) และ ธัญญา ดีปานวงศ์ (2541) พบว่า นักศึกษานิยมดื่มน้ำอัดลม ร้อยละ 39.3 โดยให้ เหตุผลว่าเพราะมีรสชาติอร่อย

อีกประการหนึ่ง ส่วนใหญ่นักศึกษามักใช้เวลาว่างในการดูโทรทัศน์ ร้อยละ 28.2 ทำให้มีโอกาสได้ชมโฆษณาผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลม ที่มักโฆษณา ชวนเชื่อโดยการว่าจ้างผู้นำเสนอสินค้าที่เป็นดาราวัยรุ่น หรือนักร้องชื่อดัง ซึ่งนักศึกษารู้จักและ ชื่นชอบ โดยมักชวนเชื่อและสร้างกระแสในความก้าวล้ำทันสมัย ความเป็นคนยุคใหม่ เพื่อเป็นที่ ยอมรับของสังคม เช่นคำโฆษณาที่ว่า "เป๊ปซี่รสชาติของคนรุ่นใหม่" จึงทำให้เด็กวัยรุ่นเกิดความ นิยมบริโภคน้ำอัดลมในระยะเวลานับรวดเร็ว เพราะอยากจะเป็นคนรุ่นใหม่ดังในคำโฆษณา ซึ่งสอดคล้องการศึกษาที่ ดวงทิพย์ วรพันธ์ (2535) ได้กล่าวว่า โทรทัศน์เป็นสื่อที่มีอิทธิพลต่อ สังคม โดยเฉพาะเด็กและเยาวชนในระดับ ค่อนข้างมาก ซึ่งพบว่า มีนักเรียน ร้อยละ 39.3 ที่นิยมดื่มน้ำอัดลม ซึ่งสอดคล้องกับ ธัญญา ดีปานวงศ์ (2541) พบว่า นักเรียนดื่มเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลม ส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่าเพราะรสชาติอร่อย ความอร่อยของน้ำอัดลมนี้อาจเป็นเพราะมีน้ำตาลหรือ สารให้ความหวานเป็นส่วนผสม ทั้งนี้ วิสิฐ จະวะสิต และคณะ (2538,130-133) ได้ให้ทัศนะใน เรื่องนี้ว่า การดื่มน้ำอัดลมบ่อยๆ หรือดื่มเป็นประจำ ทำให้มีผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายได้ เพราะ

การดื่มน้ำอัดลมก่อนอาหารจะทำให้อิ่มและรับประทานอาหารได้น้อยลง ซึ่งมีโอกาสเป็นโรคขาดสารอาหารได้ อีกทั้งน้ำตาลในน้ำอัดลมยังเป็นแหล่งอาหารที่ดีของจุลินทรีย์ในปากซึ่งมีผลทำให้ฟันผุ และจากการวิจัย พบว่า ในปีที่ผ่านมา มีนักศึกษากว่าครึ่ง ร้อยละ 54.0 ไม่ได้รับการตรวจสุขภาพในช่องปาก ซึ่งอาจทำให้มีนักศึกษาบางส่วนฟันผุ ดังนั้น ภายหลังจากดื่มน้ำอัดลมควรแปรงฟัน หรือบ้วนปากทุกครั้ง

1.8 นักศึกษาส่วนใหญ่มีปัญหาขัดแย้งกับคนในครอบครัว ร้อยละ 95.5 เมื่อพิจารณาตามรายละเอียด พบว่า นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิง ส่วนใหญ่มีปัญหาขัดแย้งกับคนในครอบครัว ร้อยละ 88.4 และร้อยละ 93.2 ตามลำดับ และพิจารณาตามรายกองที่สังกัด พบว่า นักศึกษากองเทคนิค, นักศึกษากองอาชีวศึกษา, นักศึกษากองเกษตรและเทคโนโลยี และนักศึกษากองการอาชีพ ส่วนใหญ่มีปัญหาขัดแย้งกับคนในครอบครัว ร้อยละ 96.0, ร้อยละ 91.4, ร้อยละ 82.3 และร้อยละ 92.7 ตามลำดับ โดยการมีปัญหาขัดแย้งกับคนในครอบครัวนั้น ส่วนใหญ่นักศึกษาให้เหตุผลว่าเพราะความคิดเห็นไม่ตรงกัน และต้องการแสดงเหตุผล ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะรูปแบบการจัดการศึกษาในปัจจุบันมุ่งเน้นให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในกระบวนการคิด และส่งเสริมให้รู้จักหาเหตุผลมาใช้ในการเรียนตลอดจนปลูกฝังให้ผู้เรียนเกิดความเชื่อมั่นในตนเองและกล้านำเสนอความคิดเห็นของตนเองมากขึ้น ดังนั้นเมื่อนักศึกษากลับไปทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัวหรือแสดงความคิดเห็นในเรื่องต่างๆกับคนในครอบครัว จึงอาจเกิดกรณีที่มีความเห็นไม่ตรงกันบ้าง แม้นักศึกษาอาจเพียงต้องการแสดงเหตุผลให้ครอบครัวทราบก็ตาม แต่เมื่อครอบครัวไม่ยอมรับฟังเหตุผลของนักศึกษาจึงทำให้เกิดปัญหาขัดแย้งขึ้น และประกอบกับส่วนใหญ่บิดามารดาของนักศึกษามีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 69.6 และ ร้อยละ 79.7 ตามลำดับ แต่นักศึกษามีระดับการศึกษาที่สูงกว่า ทำให้อาจเกิดช่องว่างทางความคิดขึ้น โดยต่างฝ่ายอาจมีความเห็นและมุมมองที่แตกต่างกันไป ดังนั้นจึงทำให้เกิดความคิดเห็นที่ไม่ตรงกันและเกิดความขัดแย้งกันได้ นอกจากนี้โดยธรรมชาติของเด็กวัยรุ่นมักจะเริ่มกีดกันไม่ให้ ผู้ใหญ่มายุ่งเกี่ยวกับเรื่องส่วนตัว ทำให้บิดามารดาหรือสมาชิกในครอบครัวเกิดความห่วงใย หวังดี กลัวจะคบเพื่อนที่ไม่ดีและชักชวนกันกระทำในสิ่งที่ไม่ดีๆ ซึ่งเมื่อบิดามารดาอาจพยายาม พูดคุยบอกกล่าวตักเตือน นักศึกษาอาจมีอาการไม่พอใจ หงุดหงิด จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดการขัดแย้งกับสมาชิกในครอบครัวขึ้น (สุชา จันท์เอม, 2536)

อีกประการหนึ่ง นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ เรียนอยู่ในสายอาชีพ ซึ่งจำเป็นต้องมีการเรียนการสอนที่เน้นกิจกรรมการปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งจะต้องมีค่าใช้จ่าย

ในการซื้ออุปกรณ์การเรียนจำนวนมาก แต่เนื่องจากผู้ปกครองมีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท ต่อเดือน (ร้อยละ 53.1) ทำให้นักศึกษาได้รับค่าใช้จ่ายเพียง 1,001-2,000 บาท ต่อเดือน (ร้อยละ 45.4) ซึ่งทำให้จำเป็นต้องแบ่งเงินส่วนหนึ่งในการซื้ออุปกรณ์การเรียนและจะแบ่งเงินอีกส่วนหนึ่งเพื่อการใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน ทำให้ค่าใช้จ่ายในแต่ละเดือนไม่เพียงพอกับรายรับ อาจส่งผลให้เกิดปัญหาขัดแย้งกับคนภายในครอบครัว ทำให้นักศึกษาเกิดความเครียดและมีผลต่อปัญหาสุขภาพจิตได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ มณีวรรณ ดอนจันทร์ (2539) ที่พบว่า กลุ่มนักศึกษาที่มีปัญหา สุขภาพจิตมากที่สุดคือ กลุ่มที่มีเงินค่าใช้จ่ายต่อเดือนต่ำกว่า 1,000 บาท ทำให้นักศึกษาเกิดปัญหาและเกิดความเครียดขึ้น

1.9 นักศึกษาส่วนใหญ่มีปัญหาหรือเรื่องที่ก่อกวน ร้อยละ 83.1 เมื่อพิจารณาตามรายละเอียด พบว่า นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิง ส่วนใหญ่มีปัญหาหรือเรื่องที่ก่อกวน ร้อยละ 78.1 และร้อยละ 88.1 ตามลำดับ และพิจารณาตามรายกองที่สังกัด พบว่า นักศึกษากองเทคนิค, นักศึกษากองอาชีวศึกษา, นักศึกษากองเกษตรและเทคโนโลยี และนักศึกษากองการอาชีพ ส่วนใหญ่มีปัญหา หรือเรื่องที่ก่อกวน ร้อยละ 84.1, ร้อยละ 88.8, ร้อยละ 83.2 และร้อยละ 76.4 ตามลำดับ อาจเนื่องมาจาก นักศึกษามีปัญหาความขัดแย้งกับคนในครอบครัว (ร้อยละ 95.5) โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ปัญหา ค่าใช้จ่ายส่วนตัว ที่นักศึกษาได้รับเงินเพียง 1,001-2,000 บาท และต่ำกว่า 1,001 บาท ต่อเดือน ในร้อยละ 45.4 และร้อยละ 32.2 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังมีปัญหาในการเรียนและปัญหา กับเพื่อน ซึ่งจากปัญหาเหล่านี้ทำให้นักศึกษาเกิดความก่อกวน และส่งผลให้นักศึกษาเกิดความเครียดขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นิลภา จิระรัตนวรรณะ (2541) ที่ได้ศึกษา "พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย" พบว่า เรื่องที่ทำให้นักเรียนเกิดความเครียด ได้แก่ ปัญหาการเรียน ปัญหาภายในครอบครัว และปัญหากับเพื่อน ตามลำดับ และจากทฤษฎีของ อีริคสัน ซึ่งอ้างถึงใน สุรางค์ ไคว์ตระกูล (2533 : 28) ได้กล่าวว่า เด็กวัยรุ่นเป็นวัยที่สนใจในตนเอง อยากรู้ว่าตนคือใคร รู้สึกสับสนกับบทบาทของตนในสังคม ทำให้มีปัญหาในการปรับตัว เข้ากับเพื่อนทั้งเพศชายและเพศหญิง เพราะมีทัศนคติต่อตนเองในทางลบ วัยนี้มักอยากจะทำตัดสินใจทำอะไรด้วยตนเอง เวลาพ่อแม่หรือผู้ใหญ่ห้ามก็จะไม่พอใจ บางครั้งจึงทำให้เกิดความไม่เข้าใจและขัดแย้งกับบุคคลใน ครอบครัวขึ้น และจากการวิจัยยังพบข้อมูลที่น่าสนใจเพิ่มเติมว่า เมื่อนักศึกษามีปัญหาหรือมีเรื่องก่อกวนเกิดขึ้น ส่วนใหญ่นักศึกษามักจะปรึกษาเพื่อนเป็นอันดับแรก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากโดยธรรมชาติของเด็กวัยนี้ เมื่อมีปัญหา มักต้องการมีผู้ใกล้ชิดคอยให้คำปรึกษา ซึ่งเพื่อนนับเป็นกลุ่มบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดที่นักศึกษาสามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและขอความช่วยเหลือได้ ซึ่งการขอคำปรึกษาจากเพื่อน อาจทำให้นักศึกษาได้รับคำแนะนำและมีแนวคิดที่ดี ที่เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาหรือเรื่องก่อกวน และยังช่วยลดภาวะความตึงเครียดในตนเองได้อีกด้วย



## 2. การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์

จากการวิจัยพบว่า นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัย สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ที่เป็นประเด็นสำคัญ ดังนี้

2.1 นักศึกษาไม่เคยตั้งครรภ์หรือทำให้คู่่นอนตั้งครรภ์ ร้อยละ 95.6 เมื่อพิจารณา รายเพศ พบว่า นักศึกษาชายไม่เคยทำให้คู่่นอนตั้งครรภ์ ร้อยละ 95.0 และนักศึกษาหญิงไม่เคยตั้งครรภ์ ร้อยละ 96.2 พิจารณาตามรายกองที่สังกัด พบว่า นักศึกษากองเทคนิค, นักศึกษากองอาชีวศึกษา, นักศึกษากองเกษตรและเทคโนโลยี และนักศึกษากองการอาชีพ ส่วนใหญ่ไม่เคยตั้งครรภ์หรือทำให้คู่่นอนตั้งครรภ์ ร้อยละ 96.0, ร้อยละ 90.5, ร้อยละ 98.2 และร้อยละ 97.6 ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาตามรายเขตการศึกษา พบว่า นักศึกษาเขตการศึกษา 9, นักศึกษาเขตการศึกษา 10 และ นักศึกษาเขตการศึกษา 11 ไม่เคยตั้งครรภ์หรือทำให้คู่่นอนตั้งครรภ์ ร้อยละ 95.6, ร้อยละ 95.5 และ ร้อยละ 95.7 ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจากนักศึกษาส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับบิดามารดา ร้อยละ 63.4 และโดยสภาพความเป็นอยู่ส่วนใหญ่ยังเป็นแบบสังคมชนบท ซึ่งนักศึกษาจะได้รับการอบรม สั่งสอนหรือปลูกฝังให้มีการปฏิบัติตนให้อยู่ในกรอบขนบธรรมเนียมประเพณี และวัฒนธรรมอันดีงามของสังคมไทยอย่างเคร่งครัด เช่น ในการรักษานวลสงวนตัว การรักษาพรหมจารี ตลอดจนการแสดง ออกต่อเพศตรงข้ามอย่างเหมาะสม ไม่ออกนอกกลุ่่นอกทาง โดยมีการปฏิบัติอยู่ในสายตาของบิดามารดาหรือผู้ปกครอง ทำให้นักศึกษามีการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ที่ถูกต้อง และเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พิทยา จารุพูนผล และคณะ (2542) ที่ศึกษาพฤติกรรม ทางเพศที่เสี่ยงของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่า นักเรียนที่ไม่ได้พักอาศัยอยู่กับบิดามารดามีโอกาสในการมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่พักอาศัยอยู่กับบิดามารดา และจากการศึกษา ของ กรองทิพย์ จันแยม (2538) และ พวงวรรณ จันตรีตรี (2539) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่านิยม ที่ดีในเรื่องการรักษาพรหมจารี โดยเห็นว่าการรักษาพรหมจารีก่อนแต่งงานเป็นเรื่องที่ดีที่ควร ปฏิบัติ มีการยอมรับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรสน้อย และถ้าคนอื่นรู้อาจถูกติเตียนได้และเป็นสิ่งที่ผิด ศีลธรรมประเพณี

2.2 นักศึกษาไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน ร้อยละ 95.4 เมื่อพิจารณา รายเพศ พบว่า นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิง ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน ร้อยละ 93.0 และร้อยละ 97.9 ตามลำดับ แสดงว่ามีนักศึกษาชายและนักศึกษาหญิง เคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศ เดียวกัน ร้อยละ 7.0 และร้อยละ 2.1 ตามลำดับ แม้ว่าจะมีนักศึกษาน้อยที่ปฏิบัติ แต่ก็ เป็น ปัญหาด้านสุขภาพต่อตนเอง ครอบครัวและสังคมที่นับวันจะทวีความรุนแรงขึ้นทุกที การที่นักศึกษา

มีพฤติกรรมดังกล่าว อาจเนื่องจากการที่สังคมไทยเปิดรับเอาวัฒนธรรมตะวันตกเข้ามาทางสื่อประเภทต่างๆ ทั้งทางโทรทัศน์ นิตยสาร และอินเทอร์เน็ต ที่นำเสนอข้อมูลที่ไม่เหมาะสม เช่น การมีพฤติกรรมคบหาระหว่างเพศเดียวกันแบบคู่รักหรือการมีพฤติกรรมแบบรักร่วมเพศ ทำให้เด็กเกิดความอยากรู้อยากเห็น อยากทดลอง และต้องการหาประสบการณ์แปลกใหม่ให้กับตนเอง จึงเป็นสาเหตุให้นักศึกษามีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน นับเป็นสิ่งที่ผิดจากจารีตประเพณีไทย และทำให้เสี่ยงต่อการติดโรคทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ศุภชัย สายศร (2543) พบว่านักเรียนร้อยละ 9.0 มีพฤติกรรมรักร่วมเพศทั้งเพศหญิงและเพศชาย การมีพฤติกรรมเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกันเป็นการปฏิบัติที่ก่อให้เกิดความล้าส่อนทางเพศ และจากการศึกษาของ กาส์โควน์ (Gascoigne, 1996) พบว่า นักศึกษามีพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในด้านพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อาจทำให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์ไม่เลือกเพศ

2.3 นักศึกษาไม่เคยเปลี่ยนคู่นอน ร้อยละ 90.8 เมื่อพิจารณาอายุเพศ พบว่า นักศึกษาชายและนักศึกษานหญิง ไม่เคยเปลี่ยนคู่นอน ร้อยละ 85.5 และร้อยละ 96.2 ตามลำดับ แสดงว่ามีนักศึกษาชายและนักศึกษานหญิง เคยเปลี่ยนคู่นอน ร้อยละ 14.5 และร้อยละ 3.8 ตามลำดับ แม้ว่าจะมีนักศึกษาเพียงส่วนน้อยที่เคยเปลี่ยนคู่นอน แต่ก็อาจทำให้เกิดปัญหาสุขภาพทั้งต่อตนเอง ครอบครัว และสังคมได้ การที่นักศึกษามีพฤติกรรมในการเปลี่ยนคู่นอน อาจเนื่องจากนักศึกษาซึ่งอยู่ในวัยรุ่นกำลังมีการเจริญเติบโตทางร่างกายและฮอร์โมนเพศอย่างรวดเร็ว ประกอบกับเด็กวัยนี้เป็นวัยที่อยากรู้อยากลอง ชอบทดลองสิ่งแปลกใหม่ตลอดเวลา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปัจจุบันสังคมไทยได้รับอิทธิพลจากวัฒนธรรมต่างชาติเข้ามาค่อนข้างมาก ทำให้นักเรียนเรียนรู้ที่จะรับและซึมซับวัฒนธรรมที่ไม่เหมาะสมต่อสังคมไทยหลายประการ อาทิเช่น การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การเปลี่ยนคู่นอนเมื่อไม่ถูกใจ การสร้างกรอบความรักแบบรักเมื่อเลือก การคบหาเพศตรงข้ามหลายคนในเวลาเดียวกัน หรือความต้องการที่จะหาประสบการณ์ในช่วงวัยรุ่น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กอบกาญจน์ มัทธโน (2539) พบว่า นักเรียนร้อยละ 68.7 มีคู่นอนที่มีเพศสัมพันธ์ 1-2 คนต่อปี ซึ่งวัยรุ่นในปัจจุบันขาดศีลธรรมและวัฒนธรรมมากกว่าสมัยก่อน จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้วัยรุ่นในปัจจุบันบางคนบางกลุ่มประพฤติตนผิดทำนองคลองธรรมทั้งขนบธรรมเนียมประเพณีและศีลธรรมอันดีงามของไทย(สุชา จันทร์โอม, 2542:73) และสอดคล้องกับการศึกษาของ ขวัญชนก ศิริวัฒนกาญจน์ (2541) พบว่า นักศึกษา ร้อยละ 25.4 เคยมีเพศสัมพันธ์ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา และคู่ร่วมเพศส่วนใหญ่มีจำนวน 1-2 คน โดยถือว่าเป็นพฤติกรรมการล้าส่อนทางเพศ และ ชุติพร อินทรไพบูลย์ (2536) พบว่า นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 3 และ

นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าการที่คู่รักจับมือถือแขนกันไม่ใช่เรื่องเสียหาย และการที่ผู้หญิงแสดงออกทางด้านความรู้สึกทางเพศไม่เป็นการเสื่อมเสีย โดยให้เหตุผลว่าเป็นเรื่องธรรมชาติ ทำให้ค่านิยมที่ได้ปลูกฝังในการรักษาวนลงวนตัว การรักษาพรหมจารี การรักเดียวใจเดียว มีคู่รักเพียงคนเดียวเริ่มเปลี่ยนแปลงไป ซึ่งการมีพฤติกรรมในการเปลี่ยนคู่นอนของนักศึกษาในนี้ถือว่าเป็นพฤติกรรมที่เป็นอันตรายและเสี่ยงต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์อย่างมาก

2.4 นักศึกษาเคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง ร้อยละ 29.9 เมื่อพิจารณารายเพศพบว่า นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิง เคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง ร้อยละ 50.1 และร้อยละ 9.2 ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่ได้ให้เหตุผลว่าเป็นเรื่องไม่เสียหาย และเพื่อคลายความเครียด ทั้งนี้อาจเนื่องจากเด็กวัยนี้เป็นวัยที่ฮอร์โมนเพศอยู่ในระยะกำลังพัฒนาอย่างรวดเร็ว และเริ่มมีความต้องการทางเพศ ประกอบกับนักศึกษาอาจได้รับการศึกษาจากการเรียนเรื่องเพศศึกษาว่าการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง (Masturbation) เป็นเรื่องธรรมชาติของมนุษย์ หากมีความต้องการทางเพศแล้วไม่ได้รับบายภาวะอารมณ์ความต้องการ อาจเกิดภาวะความเครียดและส่งผลต่อสุขภาพจิตได้ นักศึกษาสามารถผ่อนคลายความเครียด หรือระบายความต้องการทางเพศโดยใช้วิธีการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง (Masturbation) ซึ่งสอดคล้องกับ กรมพลศึกษา (2543 : 73) ที่กล่าวว่า ถ้ามีความต้องการทางเพศก็ควรจะใช้วิธีการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง หรือถ้าไม่สามารถจะยับยั้งความใคร่ของตนเองได้ ก็ต้องรู้จักวิธีการป้องกันโรคติดต่อและปัญหาที่จะตามมา หากนักศึกษามีความต้องการทางเพศและสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง ในอัตราส่วนที่มากก็จะเป็นการหมกมุ่นในเรื่องเพศมากเกินไป ทำให้ไม่ดีต่อสุขภาพ ฉะนั้นหากมีความต้องการทางเพศ นักศึกษาควรหากิจกรรมอื่นๆ เพื่อลดและเบี่ยงเบนความสนใจเรื่องเพศของ วัยรุ่น (ไม่หมกมุ่นแต่ในเรื่องเพศ) เช่น ออกกำลังกาย เล่นกีฬา เล่นดนตรี และทำงานอดิเรก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พิชัย ไทยอุดม (2540) พบว่า เมื่อนักเรียนเกิดอารมณ์ทางเพศจะหาทางออกโดย การเล่นกีฬา ฟังเพลง และอ่านหนังสือ ซึ่งเป็นการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น กามโรค และโรคเอดส์ได้

จากการที่นักศึกษามีการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองไม่มากนัก อาจเป็นเพราะ นักศึกษาส่วนใหญ่เมื่อมีเวลาว่างจะดูโทรทัศน์ (ร้อยละ 28.2) เล่นกีฬา (ร้อยละ 21.1) และอ่านหนังสือ (ร้อยละ 15.7) ซึ่งเป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ต่อตนเอง และกิจกรรมเหล่านี้จะช่วยลดภาวะความตึงเครียดและลดการหมกมุ่นทางเพศ จึงทำให้นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ

ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีอัตราการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองที่ไม่สูง อันเป็นการช่วยให้ไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคทางเพศสัมพันธ์

2.5 นักศึกษาเคยใช้ถุงยางอนามัย/ยาเพื่อคุมกำเนิด ร้อยละ 22.2 เมื่อพิจารณา รายเพศ พบว่า นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิง เคยใช้ถุงยางอนามัย/ยาเพื่อคุมกำเนิด ร้อยละ 34.0 และร้อยละ 10.2 ตามลำดับ แสดงว่ามี นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงที่ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัย/ยาเพื่อคุมกำเนิด ร้อยละ 66.0 และร้อยละ 89.8 ตามลำดับ โดยในจำนวนนี้อาจเป็นผู้ที่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์มาก่อนเลย จึงไม่จำเป็นต้องใช้ถุงยางอนามัยหรือยาเพื่อคุมกำเนิด สำหรับนักศึกษาที่เคยใช้ถุงยางอนามัย/ยาเพื่อคุมกำเนิด ส่วนใหญ่ได้ให้เหตุผลว่าเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ ทั้งนี้อาจเนื่องจากนักศึกษาบางกลุ่มเกิดความอยากรู้อยากลองตามวัย ดังนั้นเมื่อมีเพื่อนชักชวนกันไปเที่ยวตามสถานที่ต่าง ๆ เช่น เคาท์ ฝับ สถานเริงรมย์ รวมทั้งสถานบริการทางเพศ จึงทำให้ต้องมีการใช้ถุงยางอนามัยหรือยาเพื่อ คุมกำเนิด ดังที่พบว่า มีนักศึกษามีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ ร้อยละ 2.8 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ งามนิตย์ ราชกิจ (2541) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการทางเพศ ร้อยละ 70.6 จะใช้ถุงยางอนามัยกับหญิงขายบริการทางเพศทุกครั้ง และจากการศึกษาของ กอบกาญจน์ มัทธโน (2539) พบว่า มีกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 19.0 ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรกับการใช้ถุงยางอนามัย พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และถุงยางอนามัยทัศนคติที่ดีต่อการใช้ถุงยางอนามัย การรับรู้เกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคที่เกิดจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย การรับรู้เกี่ยวกับผลดีของการใช้ถุงยางอนามัย ความสะดวกในการได้รับถุงยางอนามัย การสนับสนุนของคู่เพศสัมพันธ์ การได้รับคำแนะนำจากบิดามารดาหรือครู มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียน

อีกประการหนึ่งนักศึกษาส่วนใหญ่ได้รับความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเองจากสื่อโทรทัศน์ ร้อยละ 73.4 แสดงให้เห็นว่า โทรทัศน์เป็นสื่ออีกทางหนึ่งในการรับข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพ อาจเนื่องจากในช่องสถานีต่างๆได้มีการจัดรายการที่มีเนื้อหาการให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศศึกษา มีการเชิญผู้ที่เชี่ยวชาญในเรื่องเพศศึกษา มาพูดคุย ให้ความรู้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ ผู้ชมสามารถซักถามและทางรายการสามารถตอบปัญหาและให้ความกระจ่างต่อข้อสงสัยเกี่ยวกับเพศศึกษาได้อย่างครบถ้วน ทำให้ผู้ชมเกิดความเข้าใจและนำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติอย่างถูกต้องและเหมาะสม จากการศึกษา ธัญญา ดีปานวงศ์ (2541) พบว่า

นักศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6 ได้รับความรู้ที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อโทรทัศน์มากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกรองทิพย์ จันแยม (2538) ที่พบว่า สื่อมวลชนที่นักศึกษาเปิดรับมากที่สุด คือ โทรทัศน์ โดยโทรทัศน์ปัจจุบันมีรายการเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์และการตอบปัญหาที่เกี่ยวกับสุขภาพเรื่องเพศสัมพันธ์ และดวงทิพย์ วรพันธ์ (2535) ได้กล่าวว่า โทรทัศน์เป็นสื่อที่มีอิทธิพลต่อสังคม โดยเฉพาะเด็กและเยาวชนในระดับค่อนข้างมาก เพราะการดูโทรทัศน์เป็นประจำ เป็นการเรียนชนิดหนึ่ง เป็นการเรียนที่ดีและมีอิทธิพลมาก สื่อประเภทต่างๆ นับเป็นส่วนสำคัญในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเพศศึกษา ทำให้เด็กมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง ซึ่งจะไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพไปในทางที่เหมาะสม เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงความเชื่อ การให้ข้อมูล ข่าวสารเพียงพอจะสามารถเปลี่ยนแปลงความเชื่อได้ (พันธุ์ทิพย์ รามสูต, 2540)

### 3. การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย

นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัย สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า มีพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยที่เป็นประเด็นสำคัญ ดังนี้

3.1 นักศึกษาส่วนใหญ่เคยขับขี่พาหนะสวนเส้นทางจราจร ร้อยละ 59.4 และเมื่อพิจารณารายเพศ พบว่า นักศึกษาชายและนักศึกษานหญิง ส่วนใหญ่เคยขับขี่พาหนะสวนเส้นทางจราจร ร้อยละ 60.3 และ ร้อยละ 58.5 ตามลำดับ พิจารณาตามรายกองที่สังกัด พบว่า นักศึกษาของเทคนิค, นักศึกษาของอาชีวศึกษา, นักศึกษาของเกษตรและเทคโนโลยี และนักศึกษากองการอาชีพ ส่วนใหญ่เคยขับขี่พาหนะสวนเส้นทางจราจร ร้อยละ 70.6, ร้อยละ 69.0, ร้อยละ 42.5 และร้อยละ 54.5 ตามลำดับ และพิจารณาตามรายเขตการศึกษา พบว่า นักศึกษาเขตการศึกษา 9, นักศึกษาเขตการศึกษา 10 และนักศึกษาเขตการศึกษา 11 ส่วนใหญ่เคยขับขี่พาหนะสวนเส้นทางจราจร ร้อยละ 61.4, ร้อยละ 52.9 และร้อยละ 63.8 ตามลำดับ และนักศึกษากลุ่มนี้ยังฝ่าฝืนกฎจราจรด้วยการขับรถฝ่าไฟแดง ร้อยละ 58.4 โดยนักศึกษาให้เหตุผลว่าเพื่อต้องการย่นระยะทาง มีความรีบร้อน ต้องการให้ทันเวลา และขับรถฝ่าไฟแดงเพราะเบรกไม่ทัน ซึ่งอาจเนื่องจากที่พักอาศัยของนักศึกษาส่วนใหญ่เป็นหมู่บ้าน, ชนบท และวัด ร้อยละ 36.4 และนักศึกษามีที่พักห่างไกลจากแหล่งชุมชน (เปลี่ยว) ร้อยละ 31.6 แต่วิทยาลัยส่วนใหญ่จะตั้งอยู่ในเขตตัวเมือง ซึ่งเป็นระยะทางที่ห่างกัน ทำให้นักศึกษาจะต้องมีการเดินทางจากบ้านพักมาที่วิทยาลัยเพื่อให้ทันเวลาเข้าเรียนตามที่ทางวิทยาลัยกำหนด จึงทำให้นักศึกษาจะต้องใช้ความเร็วในการขับขี่ยานพาหนะและมีการใช้เส้น

ทางลัดที่จะช่วยย่นระยะทางให้สั้นลงเพื่อให้ทันเวลา โดยไม่คำนึงถึงกฎระเบียบข้อบังคับในการจราจรบนท้องถนน และไม่คำนึงถึงความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของตนเองและผู้อื่น นอกจากนี้อาจเนื่องมาจากด้วยธรรมชาติของนักศึกษาที่อยู่ในวัยรุ่นซึ่งเป็นวัยที่อยากโชว์ อยากรวด และต้องการเรียกร้องความสนใจ จึงแสดงความกล้าในทางที่เสี่ยงต่ออันตราย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วณิดา กำจัดด้สกร (2531) พบว่า ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์มักจะไม่เคร่งครัดต่อกฎจราจรมีการฝ่าฝืนสัญญาณไฟ และยึดถือเอาแต่ความสะดวกสบาย ปฏิบัติตัวตามความพอใจ คึกคะนองมากกว่าคำนึงถึงความปลอดภัย จากการศึกษาของ กิตติ พุฒิกานนท์ (2531) พบว่า เหตุผลที่ผู้ขับขี่ฝ่าฝืนกฎจราจรส่วนใหญ่เพราะเกิดจากความรีบร้อน รองลงมาเป็นเพราะคิดว่าปลอดภัยแล้ว ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุ จนทำให้มีผลต่อสุขภาพและความปลอดภัยในชีวิต

3.2 นักศึกษาส่วนใหญ่สวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 72.2 เมื่อพิจารณารายเพศ พบว่า นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิง ส่วนใหญ่สวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 78.1 และ ร้อยละ 66.1 ตามลำดับ พิจารณาตามรายกองที่สังกัด พบว่า นักศึกษากองเทคนิค, นักศึกษากองอาชีวศึกษา, นักศึกษากองเกษตรและเทคโนโลยี และนักศึกษากองการอาชีพ ส่วนใหญ่สวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 75.4, ร้อยละ 69.9, ร้อยละ 73.4 และร้อยละ 70.0 ตามลำดับ และพิจารณาตามรายเขตการศึกษา พบว่า นักศึกษาเขตการศึกษา 9, นักศึกษาเขตการศึกษา 10 และนักศึกษาเขตการศึกษา 11 ส่วนใหญ่สวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 76.0, ร้อยละ 74.5 และร้อยละ 66.3 ตามลำดับ โดยนักศึกษาให้เหตุผลว่าเพื่อป้องกันอันตราย ร้อยละ 37.0 และนักศึกษากลุ่มใหญ่คาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งตอนหน้าของรถยนต์ร้อยละ 70.9 เมื่อพิจารณารายเพศ พบว่า นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิง ส่วนใหญ่คาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งตอนหน้าของรถยนต์ ร้อยละ 71.5 และ ร้อยละ 70.3 ตามลำดับ พิจารณาตามรายกองที่สังกัด พบว่า นักศึกษากองเทคนิค, นักศึกษากองอาชีวศึกษา, นักศึกษากองเกษตรและเทคโนโลยี และนักศึกษากองการอาชีพ ส่วนใหญ่คาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งตอนหน้าของรถยนต์ ร้อยละ 73.9, ร้อยละ 80.2, ร้อยละ 64.6 และร้อยละ 65.1 ตามลำดับ และพิจารณาตามรายเขตการศึกษา พบว่า นักศึกษาเขตการศึกษา 9, นักศึกษาเขตการศึกษา 10 และนักศึกษาเขตการศึกษา 11 ส่วนใหญ่คาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งตอนหน้าของรถยนต์ ร้อยละ 78.4, ร้อยละ 71.3 และร้อยละ 63.2 ตามลำดับ โดยให้เหตุผลว่าเพื่อป้องกันอันตราย ร้อยละ 44.1 อาจเนื่องจาก นักศึกษาได้รับความรู้ความเข้าใจในการเรียนวิชาสุขศึกษา

เรื่องสวัสดิศึกษา ความปลอดภัยในการจราจรตั้งแต่ระดับประถมศึกษาจนถึงระดับอุดมศึกษา จึงทำให้นักศึกษาเกิดความตระหนักและเล็งเห็นถึงความสำคัญของความปลอดภัยในการจราจร และรู้จักวิธีป้องกันอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้นจากการขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ ซึ่งในแต่ละปี มีผู้ได้รับบาดเจ็บจากการประสูติเหตุและบางรายถึงขั้นเสียชีวิตจำนวนมาก โดยเฉพาะในปัจจุบันปัญหาการเกิดอุบัติเหตุบนถนนจะยิ่งทวีความรุนแรงขึ้นเป็นทวีคูณ ทำให้เกิดการบาดเจ็บ เกิดความพิการและการเสียชีวิตตลอดจนเกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจอย่างมหาศาล โดยเฉพาะอุบัติเหตุจากการขนส่ง (ชไมพันธุ์ สันติกาญจน์, 2542) จึงส่งผลให้นักศึกษาสวมหมวกนิรภัยหรือคาดเข็มขัดนิรภัยในขั้รถทุกครั้ง อีกทั้งมีการใช้ยานพาหนะอย่างมีสติ ไม่ตกอยู่ในความประมาท รู้จักหลีกเลี่ยงและป้องกันอุบัติเหตุที่อาจจะเกิดขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ รีดเดอร์ (Reeder, 1996) ที่ทำการศึกษา “ทัศนคติและพฤติกรรมเสี่ยงในการขับขี่รถจักรยานยนต์บนถนนของวัยรุ่น” พบว่า วัยรุ่นมีการป้องกันอวัยวะของร่างกายในส่วนต่างๆ และส่วนใหญ่มีพฤติกรรม สุขภาพด้านความปลอดภัยดีขึ้น

3.3 นักศึกษาส่วนใหญ่เคยใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ชำรุด ร้อยละ 53.6 เมื่อพิจารณารายกองที่สังกัด พบว่า นักศึกษาภาคเทคนิค, นักศึกษากองอาชีวศึกษา, นักศึกษากองเกษตรและเทคโนโลยี และนักศึกษากองการอาชีพ ส่วนใหญ่เคยใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ชำรุด ร้อยละ 59.5, ร้อยละ 57.8, ร้อยละ 51.3 และร้อยละ 45.5 ตามลำดับ และพิจารณาตามรายเขตการศึกษา พบว่า นักศึกษาเขตการศึกษา 9, นักศึกษาเขตการศึกษา 10 และนักศึกษาเขตการศึกษา 11 ส่วนใหญ่เคยใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ชำรุด ร้อยละ 60.1, ร้อยละ 51.6 และร้อยละ 49.1 ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่ นักศึกษาได้ให้เหตุผลเพราะเห็นว่าอุปกรณ์ไฟฟ้ายังใช้ได้ อาจเนื่องจากการชำรุดของอุปกรณ์ไฟฟ้ามีเพียงเล็กน้อยและสามารถใช้งานได้ไม่เป็นไร จึงไม่ทำการซ่อมแซม และถ้าหากนำอุปกรณ์ไฟฟ้าไปซ่อม อาจจะเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น เพราะอุปกรณ์ไฟฟ้าบางชนิดจะมีการซ่อมแซมหรือมีอุปกรณ์อะไหล่ในราคาที่สูง ประกอบกับรายได้ภายในครอบครัวของนักศึกษาในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่ามีรายได้ต่อเดือน ต่ำกว่า 5,001 บาทต่อเดือน ซึ่งนับเป็นรายได้ที่ค่อนข้างต่ำ จึงทำให้นักศึกษาและครอบครัวจำเป็นต้องช่วยกันประหยัดค่าใช้จ่าย แม้จะรู้ว่ากำลังใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ชำรุดแต่ก็จำเป็นต้องใช้ไปก่อน โดยมองข้ามความปลอดภัยและการเสี่ยงต่ออันตรายที่อาจจะเกิดขึ้น จากการใช้ อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ชำรุดที่อาจทำให้ถึงขั้นเสียชีวิตและทรัพย์สินทั้งตนเองและผู้อื่น

3.4 นักศึกษาส่วนใหญ่เคยถอดปลั๊กไฟฟ้้าออกหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า ร้อยละ 92.4 เมื่อพิจารณารายกองที่สังกัด พบว่า นักศึกษาภาคเทคนิค, นักศึกษากองอาชีวศึกษา, นักศึกษา

กองเกษตรและเทคโนโลยี และนักศึกษากองการอาชีพ ส่วนใหญ่เคยถอดปลั๊กไฟฟ้าออกหลังจากใช้ อุปกรณ์ไฟฟ้า ร้อยละ 94.4, ร้อยละ 87.9, ร้อยละ 90.4 และร้อยละ 96.7 ตามลำดับ และพิจารณาตามรายเขตการศึกษา พบว่า นักศึกษาเขตการศึกษา 9, นักศึกษาเขตการศึกษา 10 และนักศึกษาเขตการศึกษา 11 ส่วนใหญ่เคยถอดปลั๊กไฟฟ้าออกหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า ร้อยละ 91.8, ร้อยละ 92.4 และร้อยละ 93.3 ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่าเพื่อป้องกันไฟฟ้าช็อตหรือไฟไหม้ และเพราะเกิดความเคยชิน นอกจากนี้ยังให้เหตุผลว่าเพื่อช่วยประหยัดไฟฟ้า อาจเนื่องจากนักศึกษาได้รับความรู้ ความเข้าใจ จากการเรียนการสอนเรื่องสวัสดิศึกษาในวิชาสุขศึกษาจากทางโรงเรียน ตั้งแต่ในระดับประถมจนถึงระดับอุดมศึกษาและยังได้รับการอบรมสั่งสอนในเรื่องการป้องกันอันตรายจากการใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า จากครู อาจารย์ ซึ่งโดยส่วนใหญ่ นักศึกษาในสายอาชีวศึกษา จะมีการเรียนการสอนที่เน้นการปฏิบัติ และมีการใช้อุปกรณ์เครื่องใช้ไฟฟ้าต่าง ๆ ตลอดเวลา โดยก่อนที่จะเริ่มการเรียนการสอนครูจะมีการอบรมและสอนวิธีใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าอย่างปลอดภัยและถูกต้องให้แก่ นักศึกษา ส่งผลให้เกิดความตระหนักและเล็งเห็นความสำคัญของการใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า อย่างระมัดระวังและเกิดความปลอดภัย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จาโคบี (Jacobi, 1994) พบว่า การที่นักสุขศึกษาให้สุขศึกษาแก่นักเรียนในโรงเรียนทำให้มีผลทางการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม สุขภาพเรื่องสวัสดิศึกษา โดยด้านความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงในทางบวก จึงทำให้นักศึกษามีการปฏิบัติอย่างระมัดระวังและรู้จักป้องกันอันตรายจากการใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า ก่อให้เกิดความปลอดภัยต่อชีวิตและทรัพย์สินและสามารถมีชีวิตอยู่ต่อไปอย่างมีความสุข

#### 4. การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกันสิ่งเสพติด

นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัย สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า มีพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกันสิ่งเสพติดในประเด็น สำคัญ ดังนี้

4.1 นักศึกษาเคยใช้สารเสพติด ร้อยละ 18.4 ในจำนวนนี้มีนักศึกษาโดยรวม ได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษา ยาเสพติด ร้อยละ 2.7 แม้จะมีนักศึกษาเข้ารับการ บำบัดรักษา ยาเสพติดเพียงส่วนน้อย แต่ก็ช่วยให้นักศึกษาสามารถหลุดพ้นจากการตกเป็นทาส ของยาเสพติดได้ และสามารถกลับมาดำเนินชีวิตในวัยเรียนได้ตามปกติเหมือนกับวัยรุ่นทั่วไป เมื่อพิจารณารายเพศ พบว่า นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิง เคยใช้สารเสพติด ร้อยละ 29.8 และร้อยละ 6.8 ตามลำดับ และพิจารณารายกองที่สังกัด พบว่า นักศึกษากองเทคนิค, นักศึกษากอง



อาชีวศึกษา, นักศึกษาของเกษตรและเทคโนโลยี และนักศึกษาของการอาชีพ เคยใช้สารเสพติด ร้อยละ 15.1, ร้อยละ 19.8, ร้อยละ 27.4 และร้อยละ 12.2 ตามลำดับ การที่นักศึกษาใช้สารเสพติด อาจเนื่องจาก นักศึกษามีปัญหาสุขภาพจิต โดยจากข้อมูลที่พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีปัญหาหรือ เรื่องกลุ่มใจ ร้อยละ 83.1 จะส่งผลให้นักศึกษาเกิดความเครียด มีความวิตกกังวลไม่กล้าที่จะเข้าไปขอ คำปรึกษาจากบิดามารดา เพราะกลัวถูกปฏิเสธหรือเพราะกลัวถูกตำหนิ นักศึกษาจึงต้องหาวิธี ระบายความเครียด และขจัดปัญหากลุ่มใจต่างๆ ให้หมดสิ้น แต่ด้วยนักศึกษายังอยู่ในวัยรุ่น เป็นวัย ที่ขาดความยับยั้งชั่งใจและขาดประสบการณ์ในการดำเนินชีวิต ความคิดความอ่านยังขาดการ ไตร่ตรองถึงผลที่จะกระทบตามมา จึงอาจทำให้นักศึกษามีวิธีการจัดการกับความเครียดของตน อย่างผิดๆ โดยหันไปใช้สารเสพติดเพราะเข้าใจว่าจะทำให้ลืมเรื่องกลุ่มใจและปัญหาต่างๆได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วรี สุริยะวิบูลย์ (2535), อนันต์ เมนะรุจิ (2540) และ รุ่งวิทย์ มาศงามเมือง และคณะ (2543) พบว่า สาเหตุที่จูงใจให้นักเรียนใช้สารเสพติด ได้แก่ การใช้สาร เสพติดเพื่อผ่อนคลายความเครียดเวลาหยุดหัดกลุ่มใจ ทำให้มีการหนีปัญหาประชดชีวิตด้วยการ หันไปใช้ยาเสพติด จนทำให้ต้องเข้ารับการรักษาในสถานบำบัดรักษายาเสพติดในที่สุด

อีกประการหนึ่ง อาจเนื่องจากการได้รับอิทธิพลจากเพื่อน เพราะ นักศึกษาอยู่ในช่วงวัยรุ่น ซึ่งเป็นวัยที่ให้ความสำคัญกับเพื่อนมากเป็นพิเศษ มีความต้องการความ เป็นอิสระ อยากอยู่กับเพื่อน มีความจริงจังในการคบเพื่อน โดยบางครั้งทำให้เริ่มแยกตัวออกจาก ครอบครัว ไปคบเพื่อนมากขึ้น และต้องการที่จะเข้าสังคมกับกลุ่มเพื่อนตลอดเวลา มีการชักชวนทำ กิจกรรมต่างๆ ด้วยกัน และอาจชวนกันกระทำการที่ไม่เหมาะสม และด้วยความอยากลอง อยากรู้ จึงเป็นเหตุให้นักศึกษามีการลองใช้สารเสพติด หากสมาชิกในกลุ่มไม่ทำตามก็อาจถูกรังเกียจ ไม่ให้เข้ากลุ่ม และอาจถูกกล่าวหาว่าไม่รักกันจริง (ปราณี รามสูต. 2528, หน้า 24) ซึ่งสอดคล้อง กับการศึกษาของ รุ่งวิทย์ มาศงามเมือง และคณะ(2543) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการ ใช้ สารเสพติด ได้แก่ อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน โดยเพื่อนนับว่ามีอิทธิพลอย่างมากต่อพฤติกรรมสุขภาพ ของวัยนี้ทั้งทางด้านดีและไม่ดี โดยขึ้นอยู่กับรูปแบบพฤติกรรมสุขภาพของ แต่ละกลุ่ม ซึ่งอาจ แตกต่างกันออกไป

4.2 นักศึกษาส่วนใหญ่ติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือภัยของสารเสพติด ร้อยละ 87.9 เมื่อพิจารณาเป็นรายเพศ พบว่า นักศึกษาชายและนักศึกษานหญิง ส่วนใหญ่ติดตาม ข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือภัยของสารเสพติด ร้อยละ 87.2 และร้อยละ 88.6 ตามลำดับ ทั้งนี้ อาจ เนื่องจาก สื่อทุกแขนงทั้งทางโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ วารสาร อินเทอร์เน็ต ป้ายประกาศต่างๆ

ได้มีการนำเสนอข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือภัยของสารเสพติดตลอดเวลา อีกทั้งทางหน่วยงานทั้งภาครัฐบาลและเอกชนได้จัดกิจกรรมรณรงค์และต่อต้านยาเสพติดติดกันมากขึ้น โดยมีการนำดารานักร้องที่วัยรุ่นมีความชื่นชอบ มานำเสนอข้อมูลต่างๆ และเชิญชวนให้ตระหนักถึงอันตรายของสิ่งเสพติดอย่างต่อเนื่อง เพื่อโน้มน้าวให้เด็กและเยาวชนห่างไกลยาเสพติด มีการแต่งตั้งให้ศิลปินนักร้องเป็นทูตต่อต้านยาเสพติด เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่เยาวชนได้ประพฤติปฏิบัติตามประกออบกับนักศึกษาส่วนใหญ่ยังอาศัยอยู่กับบิดามารดา ซึ่งทำให้มีโอกาสได้รับการอบรมสั่งสอนและปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกันยาเสพติดอย่างสม่ำเสมอ จึงทำให้นักศึกษาเกิดความตระหนักและเล็งเห็นความสำคัญในพิษภัยของสิ่งเสพติดและเป็นพื้นฐานในการมีพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกันสิ่งเสพติดไปในทางที่เหมาะสม จากการศึกษาของจิราพร สุวรรณธีรวงศ์ (2543) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ได้แก่ ปัจจัยทางสังคม และสิ่งแวดล้อมที่นักเรียนมีปฏิสัมพันธ์กับครอบครัว ทำให้นักศึกษาได้รับความรู้มีทัศนคติ การปฏิบัติในพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกันสิ่งเสพติดได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

4.3 นักศึกษามีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 54.6 เมื่อพิจารณารายเขตการศึกษา พบว่า นักศึกษาเขตการศึกษา 9, นักศึกษาเขตการศึกษา 10 และนักศึกษาเขตการศึกษา 11 ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 54.4 ร้อยละ 57.3 และร้อยละ 52.1 ตามลำดับ และนักศึกษามีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ร้อยละ 14.4 พิจารณารายเขตการศึกษา พบว่า นักศึกษาเขตการศึกษา 9, นักศึกษาเขตการศึกษา 10 และนักศึกษาเขตการศึกษา 11 มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ร้อยละ 20.3 ร้อยละ 11.5 และร้อยละ 11.7 ตามลำดับ อาจเนื่องมาจาก

ประการที่หนึ่ง อิทธิพลของบิดาและบุคคลใกล้ชิด จากการวิจัยพบว่า บิดาของ นักศึกษาดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 60.3 และบิดาของนักศึกษาสูบบุหรี่ ร้อยละ 54.8 ซึ่งโดยส่วนใหญ่ นักศึกษาที่พักอาศัยอยู่กับบิดามารดา ทำให้นักศึกษาเกิดการปฏิบัติตามพฤติกรรมของบิดามารดาเนื่องจากความใกล้ชิดสนิทสนม สภาพแวดล้อมความเป็นอยู่ส่วนใหญ่ของประชาชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ยังเป็นแบบสังคมชนบท มีวิถีชีวิตแบบชาวบ้าน ซึ่งหลังจากกลับจากทำงานเกษตรกรรม ในช่วงเย็นก็มักจะมาสนทนากันและมีการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ควบคู่ไปด้วย ซึ่งเป็นปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมบุคคลและสังคมที่เป็นแบบอย่างให้นักศึกษาในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และสูบ

บุหรี ซึ่งสอดคล้องกับ ยูวดี คาคการณโกศล (2542) พบว่า ประชากรอายุ 14 ปีขึ้นไปที่มีการดื่มเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์หรือสุรา มีจำนวนถึง 12.4 ล้านคนทั่วประเทศ โดยคิดเป็นร้อยละสูงถึง 31.4 พบว่า ประชากร ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีการบริโภคสุราสูงที่สุด จำนวน 4.8 ล้านคน และการศึกษาของ อนันต์ เมนะรุจิ และคณะ(2540) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์สูงสุดต่อการสูบบุหรี่ คือ ปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เป็นบุคคล โดยเฉพาะบิดามารดาหรือบุคคลในครอบครัวมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่เป็นตัวอย่าง จากการศึกษาของ รุ่งวิทย์ มาศงามเมือง และคณะ (2543) ได้ทำการศึกษาการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักเรียนที่กำลังศึกษาในสถานศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษา (มัธยมศึกษาตอนปลาย) และสถานศึกษาในสังกัดกรมอาชีวศึกษา (ระดับ ปวช.และ ปวส.) พบว่า บุคคลที่ใกล้ชิดกับนักศึกษา เช่น ผู้ปกครอง ญาติพี่น้อง มีพฤติกรรมดื่ม เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์จะส่งผลให้นักศึกษาดื่มด้วยเช่นกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จีราพร สร้อยสุวรรณ (2539) บุศยา ณ ป้อมเพชร (2539) พบว่า นักเรียน/นักศึกษามีพฤติกรรมสูบบุหรี่ โดยมีสาเหตุมาจากที่บุคคลใกล้ชิดหรือสมาชิกในครอบครัวสูบบุหรี่เป็นแบบอย่าง

ประการที่สอง อิทธิพลจากเพื่อน การให้ความสำคัญกับกลุ่มเพื่อนจนเป็นวัยที่ "ติดกลุ่มเพื่อน" โดยเพื่อนจะมีผลต่อเยาวชนมาก มีการรวมกลุ่มและชักชวนกันไปสูการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และการสูบบุหรี่ หากคนใดคนหนึ่งในกลุ่มไม่ทำตามก็จะถูกกล่าวหาว่า "ไม่รักกันจริง" และเนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่อยากรู้ อยากลอง อยากทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่ทำให้บุคคลอื่นๆอิจฉา ด้วยความคึกคะนอง และมีเพื่อนพ้องเป็นแรงสนับสนุน จึงทำให้เกิดพฤติกรรม การแสดงออกที่ไม่ถูกต้องและไม่เหมาะสม ซึ่เฟรนด์ และคณะ (Shephenson et al.,1996 อ้างใน รุ่งวิทย์ มาศงามเมือง และคณะ, 2542:54) กล่าวว่า เพื่อนนับเป็นอีกปัจจัยที่สำคัญในการสร้างทัศนคติ ความเชื่อ รวมทั้งเป็นผู้จัดหาเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มาบริโภค จากผลการพูดคุย พบว่า มีนักศึกษาที่เคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 17.5 โดยให้เหตุผลในการสูบบุหรี่ว่า เพราะเพื่อนชวน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ยุวลักษณ์ ชันอาสา (2541) พบว่า ปัจจัยที่ทำนายพฤติกรรมการสูบและไม่สูบบุหรี่ ได้แก่ อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน กมลทิพย์ วิจิตรสุนทรกุล (2542) พบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักศึกษาชายวิทยาลัยอาชีวศึกษา ได้แก่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ทำตาม คำชักชวนของเพื่อน การคล้อยตามกลุ่มเพื่อน และการศึกษาของ วรี รุ่งสุริยะวิบูลย์ (2535), จีราพร สร้อยสุวรรณ (2539), บุศยา ณ ป้อมเพชร (2539), อนันต์ เมนะรุจิ และคณะ (2540), ยุวลักษณ์ ชันอาสา (2541), ภรณ์ วัฒนสมบุรณ์ (2542), รุ่งวิทย์ มาศงามเมือง (2542) รุ่งวิทย์ มาศงามเมือง และคณะ (2543) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการสูบบุหรี่และการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ได้แก่ อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน ดังนั้นเพื่อนจึงนับว่ามีอิทธิพล อย่างมากต่อพฤติกรรม

สุขภาพของวัยรุ่นทั้งทางด้านดีและไม่ดี โดยขึ้นอยู่กับรูปแบบพฤติกรรม สุขภาพของแต่ละกลุ่มซึ่งอาจจะแตกต่างกันออกไป หากกลุ่มเพื่อนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ย่อมทำให้นักศึกษามีพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ตามไปด้วย

ประการสุดท้าย ปัญหาสุขภาพจิต นักศึกษาส่วนใหญ่มีปัญหาหรือเรื่องกลุ่มใจ ร้อยละ 80.8 อาจส่งผลให้นักศึกษาเกิดความเครียดทั้งในเรื่องการเรียน เรื่องเพื่อน ความขัดแย้งกับคนในครอบครัว ทำให้นักศึกษาเกิดความสับสน จึงมีวิธีการจัดการกับความเครียดที่ไม่ถูกต้องโดยการสูบบุหรี่หรือการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และเนื่องจากประสบการณ์ที่จำกัดและขาดการยับยั้งชั่งใจแบบผู้ใหญ่ หากคิดจะทำสิ่งใดจึงมักทำทันทีทันใดโดยไม่คิดไตร่ตรองถึงผลเสีย ดังนั้น โอกาสที่จะทำในสิ่งที่ไม่ถูกต้องเหมาะสมจึงมีมาก (ปราณี รามสูตร, 2528) และจากการศึกษาของ อนันต์ เมนะรุจิ และคณะ (2540) พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1-6 ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ร้อยละ 23.0 สูบบุหรี่ และร้อยละ 35.0 ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ โดยให้เหตุผลว่า เพราะความเครียด ทั้งนี้จากการศึกษาของ วรี รุ่งสุริยะวิบูลย์ (2535) พบว่า เหตุจูงใจในการสูบบุหรี่ของนักศึกษาอาชีวศึกษา ได้แก่ การสูบบุหรี่เพื่อผ่อนคลายความตึงเครียดเวลาหยุดพักกลุ่มใจ ร้อยละ 66.1 และสอดคล้องกับการศึกษาของ ภรณ์ วัฒนสมบุรณ์ และคณะ (2542) และรุ่งวิทย์ มาศงามเมือง (2543) พบว่า นักเรียนนักศึกษามีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ โดยมีสาเหตุเพราะคลายความเครียด

### ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากการวิจัยเรื่อง การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัย สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังต่อไปนี้

#### 1. พฤติกรรมสุขภาพโดยรวม

1.1 ผู้บริหารวิทยาลัยควรมีการปรับปรุงหลักสูตรวิชาสุขศึกษา และวิธีการเรียนการสอน ตลอดจนการจัดกิจกรรมภายในวิทยาลัย โดยเน้นให้นักศึกษาเกิดความตระหนักถึงความสำคัญของการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ให้สอดคล้องกับพัฒนาการความเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษา ตามสภาพเศรษฐกิจ สังคม ในปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว นอกจากนี้ควรมีการจัดการประเมินผลการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาทั้งในระยะสั้นและระยะยาวในระหว่างที่นักศึกษาได้รับการศึกษาจากวิทยาลัยเพื่อเป็นการสนับสนุน ส่งเสริมประสบการณ์การเรียนรู้ให้มีการปฏิบัติที่ดียิ่งขึ้นต่อไป

1.2 วิทยาลัยควรส่งเสริมให้มีการจัดกิจกรรมต่างๆในการรณรงค์ด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษา เช่น การจัดการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การจัดระเบียบวินัยจราจรในวิทยาลัย การรณรงค์ต่อต้านยาเสพติด และการจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยในวิทยาลัย

1.3 ผู้ปกครองควรให้ความร่วมมือกับทางวิทยาลัย ในการส่งเสริมกิจกรรมทางสุขภาพตามวาระโอกาสต่างๆ เพื่อสอดส่องดูแล ป้องกัน และแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสุขภาพ การให้คำแนะนำ ตลอดจนเป็นแบบอย่างที่ดีให้นักศึกษาในการประพฤติปฏิบัติตาม

1.4 หน่วยงานทั้งภาครัฐบาลและภาคเอกชน ควรมีการนำเสนอข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพที่เป็นแนวทางพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ โดยคำนึงถึงความถูกต้องเหมาะสม และเน้นให้เกิดประโยชน์ต่อเยาวชนมากกว่าการคำนึงถึงผลประโยชน์ทางธุรกิจของบุคคลเพียงบางกลุ่ม ไม่ว่าจะเป็นทางสื่อโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ วารสาร และอินเทอร์เน็ต อย่างเข้มงวด และเหมาะสมกับขนบธรรมเนียม ประเพณี และวัฒนธรรมของสังคมไทย

## 2. พฤติกรรมสุขภาพรายด้าน

### 2.1 พฤติกรรมสุขภาพทั่วไป

2.1.1 วิทยาลัยควรร่วมมือกับผู้ปกครองในการปลูกฝังค่านิยมในการบริโภคที่เหมาะสม มีกิจกรรมส่งเสริมโภชนาการของนักศึกษา เช่น การรับประทานอาหารเช้า 3 มื้อ ในแต่ละวัน โดยในแต่ละมื้อจะต้องให้ได้รับสารอาหารครบทั้ง 5 หมู่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีประโยชน์ โดยดื่มนมหรือน้ำเปล่าแทนน้ำอัดลมหรือน้ำชากาแฟและเครื่องดื่มชูกำลัง ซึ่งจะช่วยให้ นักศึกษาได้รับสารอาหารที่มีคุณประโยชน์ต่อการเจริญเติบโตและเพียงพอต่อความต้องการของร่างกายตามวัย เพื่อสุขภาพที่ดีและมีความพร้อมในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆทั้งในโรงเรียนและในชีวิตประจำวันต่อไป

2.1.2 วิทยาลัยควรมีการควบคุมคุณภาพของอาหารที่จำหน่ายภายในวิทยาลัย ให้ครบ 5 หมู่ และสะอาดถูกหลักอนามัย และควบคุมการจำหน่ายผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มที่ไม่ช่วยส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เช่น ให้อาหารจำหน่ายอาหารควบคุมอาหารจำพวกผัดๆทอดๆ ที่มีการใช้น้ำมันในการประกอบอาหารปริมาณที่สูงให้น้อยลง ส่งเสริมให้มีการจำหน่ายอาหารที่มีคุณประโยชน์ เช่น เครื่องดื่มประเภทนม น้ำผลไม้ หรือน้ำเปล่า ให้มากขึ้นเพื่อให้นักศึกษามีทางเลือกในการบริโภคอาหาร และวิทยาลัยควรจัดให้มีที่ล้างมือภายในบริเวณโรงอาหารให้นักศึกษา เพื่อส่งเสริมการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีของนักศึกษาต่อไป

2.1.3 วิทยาลัยควรจัดศูนย์บริการ และแนะนำสุขภาพให้แก่นักศึกษาที่มีความต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ หรือวิธีการแก้ไขปัญหาสุขภาพในหลายๆ เรื่องที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบเชิงลบกับนักศึกษา เช่น การรับฟังและตอบปัญหาสุขภาพจิต การจัดรายการเสียงตามสายในการดูแลสุขภาพและความงาม (Beauty and health) เป็นต้น และจัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายหรือจัดกิจกรรมยามว่างที่เป็นประโยชน์ต่อตนเองและสังคมของนักศึกษา เช่น การบริหารร่างกายในตอนเช้าหรือหลังเลิกเรียน โดยมีนักศึกษาและบุคลากรในวิทยาลัยช่วยกันดำเนินกิจกรรมและการจัดการแข่งขันกีฬาภายในวิทยาลัย ระหว่างนักศึกษา ครู อาจารย์ และบุคลากร เป็นต้น

2.1.4 วิทยาลัยควรประสานงานกับหน่วยงานทั้งภาครัฐบาลและภาคเอกชน แพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อขอความร่วมมือในการประสานงาน และจัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพ เช่น การเชิญวิทยากร ผู้เชี่ยวชาญพิเศษจากสถาบันต่างๆ หรือบุคคลที่เยาวชนชื่นชอบมาบรรยายเกี่ยวกับสุขภาพเพื่อโน้มน้าวจิตใจให้เยาวชนเกิดความรู้ความเข้าใจ เกิดความตระหนักและมีการปฏิบัติตนในทางที่ดีต่อไป

## 2.2 พฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์

2.2.1 วิทยาลัยและผู้ปกครองควรให้การดูแล ให้ความรัก ความอบอุ่น ความรู้ความเข้าใจในการเปลี่ยนแปลงของวัยรุ่นทั้งทางด้านสรีระ อารมณ์ คอยให้คำแนะนำปรึกษา อบรมสั่งสอน ให้นักศึกษามีพฤติกรรมทางเพศอย่างเหมาะสม รู้จักพึงพอใจในเพศของตนเอง รู้จักการรักษาวนลงวนตัว การปฏิเสธ หลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่พึงประสงค์ เช่น การวางตนในการคบเพื่อนต่างเพศ การแต่งกายที่อาจก่อให้เกิดอันตรายกับตนเอง นอกจากนี้วิทยาลัยควรจัดกิจกรรมแนะนำให้แก่ศึกษาโดยเฉพาะเรื่องเพศสัมพันธ์ในเรื่องการคุมกำเนิด และการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์เพื่อรับฟังปัญหาต่างๆ ของนักศึกษาและช่วยคิดหาหนทางแก้ไข จัดกิจกรรมให้เยาวชนทำยามว่างเพื่อเบี่ยงเบนความสนใจในเรื่องเพศของวัยรุ่น ไม่ให้หมกมุ่นแต่เรื่องเพศสัมพันธ์ เช่น การออกกำลังกาย เล่นกีฬา เล่นดนตรี และหางานอดิเรกทำ เป็นต้น

2.2.2 วิทยาลัยควรประสานงานกับหน่วยงานต่างๆจากภาครัฐบาลและเอกชน ตลอดจนชุมชนเพื่อจัดกิจกรรมการให้ความรู้ โดยเชิญแพทย์หรือวิทยากรผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านมาบรรยายให้แก่ศึกษา เช่น การป้องกันการคุมกำเนิด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การฝึกทักษะและศิลปะการป้องกันตัวให้รอดพ้นจากการถูกคุกคามทางเพศ การมีเพศสัมพันธ์

ก่อนสมัคร การตั้งครุภัณฑ์หรือทำให้ครุภัณฑ์ที่ไม่ว่างประสงค์ การรณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์ เป็นต้น เพื่อให้ให้นักศึกษาได้รับความรู้ที่นอกเหนือจากการเรียนการสอนในห้องเรียน

## 2.3 พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย

2.3.1 ครู อาจารย์และผู้ปกครอง ควรร่วมมือกันในการปลูกฝังและสร้างค่านิยมที่ถูกต้องในเรื่องการจัดอุปกรณ์ให้มีความเป็นระเบียบเรียบร้อย มอบหมายหน้าที่เพื่อสร้างความรับผิดชอบในการดูแลเครื่องใช้ต่างๆ ทั้งในที่พักอาศัยและในสถานศึกษาให้อยู่ในสภาพดี และปลอดภัยเสมอ มีการแนะนำ ให้ความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับวิธีการใช้อุปกรณ์แต่ละชนิดอย่างถูกต้องและเหมาะสมกับการใช้งาน เป็นแบบอย่างที่ดีในการมีพฤติกรรมป้องกันอุบัติเหตุและส่งเสริมให้เยาวชนรู้จักการมีสติคิดไตร่ตรอง ในการดำเนินชีวิตกับเพื่อนหรือบุคคลอื่นในสังคมด้วยความรับผิดชอบโดยไม่ใช้กำลังเป็นวิธีแก้ไขตัดสินปัญหาและดำเนินชีวิตด้วยความไม่ประมาท

2.3.2 วิทยาลัยควรจัดสภาพสิ่งแวดล้อมภายในวิทยาลัยให้มีความเหมาะสมกับ พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยที่ถูกต้อง เช่น การจัดบริเวณทางเข้า-ออก วิทยาลัยให้มีป้ายสัญญาณจราจร มีพื้นที่สำหรับผู้เดินทางมาโดยยานพาหนะที่ขับขี่สวนทางกัน ให้กว้างขวางและปลอดภัย ส่วนผู้ที่เดินทางเท้าควรจัดให้มีทางเดินช่องพิเศษที่ปลอดภัยเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ ควรจัดให้มีพื้นที่จอดรถเพื่อความปลอดภัยต่อการเฉี่ยวชนหรือสูญหาย จัดให้มีการบังคับใช้อุปกรณ์ช่วยเสริมสร้างความปลอดภัยแก่ผู้ขับขี่ยานพาหนะทุกประเภท จัดโรงฝึกงานให้มีอุปกรณ์ตรวจเช็คสภาพความพร้อมก่อนและหลังการใช้งานเพื่อให้พร้อมต่อการทำกิจกรรมการเรียนการสอนอย่างปลอดภัย และเป็นส่งเสริมให้นักศึกษาตระหนักถึงความปลอดภัยในการใช้ชีวิตต่อไปยิ่งขึ้น

2.3.3 วิทยาลัยควรประสานงานกับประชาชนในชุมชน หน่วยงานทั้งภาครัฐบาลและภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องมาให้ความรู้และฝึกอบรมในการใช้รถใช้ถนนและการขับขี่อย่างปลอดภัยและถูกต้องตามกฎหมาย โดยเชิญวิทยากรเจ้าหน้าที่ตำรวจมาบรรยายเรื่องการรักษาความปลอดภัยในการขับขี่ยานพาหนะ จัดโครงการป้องกันอัคคีภัย โดยฝึกซ้อมการหนีไฟภายในอาคาร สถานศึกษา โดยเชิญผู้เชี่ยวชาญจากหน่วยดับเพลิงมาให้ความรู้และความเข้าใจในการเกิดอัคคีภัย จัดให้มีการประกันอุบัติเหตุของนักศึกษา และจัดสัปดาห์รณรงค์ป้องกันอุบัติเหตุ เป็นต้น

## 2.4 พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกันสิ่งเสพติด

2.4.1 วิทยาลัยและผู้ปกครองควรร่วมมือกัน ในการสอดส่องดูแลให้ ความรู้ ความเข้าใจ ความรัก ความอบอุ่น การเอาใจใส่ และมีเวลาให้กับเยาวชนอย่างสม่ำเสมอ คอยติดตามพฤติกรรมของเยาวชนอย่างใกล้ชิดเพื่อการช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาได้ทันทั่วทั้งที่ ตลอดจนสนับสนุนบุตรหลานให้รู้จักใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ในการทำกิจกรรมต่างๆ เช่น การเล่นกีฬา การออกกำลังกาย การเล่นดนตรี หรือหางานอดิเรกทำ เป็นต้น ทั้งนี้ผู้ปกครองไม่ควร ลงโทษบุตรหลานอย่างรุนแรง เมื่อทราบว่าบุตรหลานหลงผิดไปลองใช้หรือติดสารเสพติด แต่ควร ให้คำปรึกษาแนะนำ และพาไปรับการบำบัดรักษา

2.4.2 วิทยาลัยควรจัดและสอดแทรกเนื้อหาของพิษภัยยาเสพติดใน การเรียนการสอนเพื่อให้นักเรียนได้รู้จักและดูแลตัวเองให้รอดพ้นจากการชักจูงไปในทางที่ผิด ส่งเสริมให้นักศึกษามีทักษะการตัดสินใจที่ถูกต้อง รู้จักยืนยันความรู้สึกที่จะกล้าปฏิเสธการใช้สาร เสพติดและเชิญชวนให้คณะครู อาจารย์ และเจ้าหน้าที่ในสถาบัน ลด ละ เลิก การใช้สารเสพติด ทุกชนิด จัดทำป้าย คำขวัญ ในการรณรงค์ต่อต้านยาเสพติดไว้ตามจุดต่างๆ ในสถาบันและ กำหนดให้สถาบันเป็นเขตปลอดสารเสพติด

2.4.3 วิทยาลัยควรดำเนินการช่วยเหลือโดยการให้คำปรึกษาแนะนำ สำหรับผู้ที่มีปัญหาและมีแนวโน้มจะใช้สารเสพติด ตลอดจนช่วยเหลือในการจัดส่งนักศึกษาที่มี พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้สารเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาผู้ติดยา เสพติด

2.4.4 ผู้บริหารวิทยาลัย และครูอาจารย์ ควรจัดตั้งคณะกรรมการใน การดูแลป้องกันและแก้ไขปัญหาสิ่งเสพติดภายในวิทยาลัย โดยให้นักศึกษามีส่วนร่วมดำเนินการ และเป็นแกนนำ เพื่อที่จะเข้าถึงกลุ่มนักศึกษาด้วยกันและสามารถช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหา สิ่งเสพติดได้อย่างทั่วถึง



### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ในการวิจัยครั้งนี้ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัย สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ดังนั้นในการวิจัยครั้งต่อไป ควรทำการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพกับกลุ่มตัวอย่างในระดับอื่นๆ เช่น นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 1 หรือ 2 เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพต่อไป
2. ควรมีการศึกษาวิจัยพฤติกรรมสุขภาพรายด้านในแต่ละหัวข้อเพื่อให้ได้ผลการวิจัยที่มีความละเอียดลึกซึ้งและเป็นข้อมูลในการพัฒนาการจัดหลักสูตรสุขศึกษาได้มากยิ่งขึ้น
3. ควรมีการศึกษาถึงกระบวนการในการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาที่เหมาะสมภายในวิทยาลัยเพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดความรู้ความเข้าใจ มีทัศนคติที่ดี ตลอดจนมีพัฒนาการในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพให้เป็นไปในทางที่ถูกต้องและเหมาะสมมากยิ่งขึ้น