

# พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของนิสิตระดับปริญญาตรี ในมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่ง\*

## Health Risk Behaviors of Baccalaureate Students in a Public University

วานิดา น้อยมนตรี\*\* พย.ม.  
นัยนา พิพัฒน์วนิชชา\*\*\* พย.ด.

Wanida Noimontree, M.N.S.  
Naiyana Piphatvanittha, Ph.D.

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาเพื่อศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของนิสิตระดับปริญญาตรีในมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่ง สุ่มกลุ่มตัวอย่างอย่างง่ายได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 300 คน จากนิสิตที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชา 107101 การสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวม เก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยแบบสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของวัยรุ่น (The 2013 Standard Youth Risk Behavior Survey: 2013 Standard YRBS) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการวิจัย พบว่า นิสิตร้อยละ 50.3 มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 27.4 มีภาวะน้ำหนักเกินและภาวะอ้วน ร้อยละ 22.3 มีภาวะน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ส่วนพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ 6 ด้าน พบว่า 1) พฤติกรรมเสี่ยงด้านความปลอดภัยและความรุนแรง พบว่า นิสิตร้อยละ 9.0 สวมหมวกนิรภัยทุกครั้งเมื่อขับขี่รถจักรยานยนต์ ร้อยละ 23.3 คาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อใช้รถยนต์ ร้อยละ 26.3 เคยมีความรู้สึกซึมเศร้า ร้อยละ 5.6 เคยพยายามฆ่าตัวตาย ร้อยละ 11.0 เคยมีเรื่องชกต่อย ตบตีกับผู้อื่น ร้อยละ 6.7 เคยพกพาอาวุธ 2) พฤติกรรมเสี่ยงด้านการสูบบุหรี่ นิสิตร้อยละ 40.7 เคยลองสูบบุหรี่ ร้อยละ 9.7 สูบบุหรี่อย่างน้อยหนึ่งมวนทุกวัน 3) พฤติกรรมเสี่ยงด้านการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสารเสพติด พบว่า นิสิตร้อยละ 68.7

เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 2.7 ดื่มอย่างน้อย 1 แก้วขึ้นไปเกือบทุกวันหรือทุกวันในช่วง 30 วันที่ผ่านมา ร้อยละ 4.3 เคยเสพยาบ้า และร้อยละ 1.0 เคยเสพยาอี 4) พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ พบว่า นิสิตร้อยละ 34.3 เคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 6.0 มีคู่นอนตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป เมื่อครั้งสุดท้ายที่มีเพศสัมพันธ์ นิสิตร้อยละ 9.3 ไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัย และร้อยละ 7.6 ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือใช้ยาเสพติดก่อนการมีเพศสัมพันธ์ 5) พฤติกรรมเสี่ยงด้านการบริโภคอาหาร พบว่า นิสิตเพียงร้อยละ 15.7 เท่านั้นที่รับประทานอาหารเช้าทุกวัน ร้อยละ 54.0 พยายามลดน้ำหนัก ด้วยวิธีการที่อาจเกิดอันตราย โดยร้อยละ 18.7 อดอาหารเกิน 24 ชั่วโมง ร้อยละ 9.7 รับประทานยาควบคุมน้ำหนักโดยแพทย์ไม่ได้แนะนำ และร้อยละ 6.3 ทำให้ตนเองอาเจียนหรือใช้ยาระบาย 6) พฤติกรรมเสี่ยงด้านการมีกิจกรรมทางกาย พบว่า นิสิต ร้อยละ 56.9 มีการกิจกรรมทางกายอย่างสม่ำเสมอ ในขณะที่นิสิตร้อยละ 23.3 ไม่มีกิจกรรมทางกายเลย และร้อยละ 32.7 ใช้เวลาในการเล่นวิดีโอเกมส์หรือคอมพิวเตอร์เกมส์ 5 ชั่วโมงต่อวันขึ้นไป

ผลการวิจัยเป็นข้อมูลเบื้องต้นสำหรับผู้บริหารของมหาวิทยาลัยและผู้ที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญในการวางแผนนโยบาย เพื่อส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพที่อาจเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตและความพิการของนิสิต จากผลการวิจัย

\* ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัย งบประมาณเงินรายได้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

\*\* อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

\*\*\* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

อาจพูดได้ว่าโครงการส่งเสริมสุขภาพต่างๆ ของทางมหาวิทยาลัย อาทิเช่น การรณรงค์ให้นิสิตและบุคลากรสวมหมวกนิรภัย 100% ยังไม่ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ ดังนั้น ทางมหาวิทยาลัยควรมีการเสริมกลยุทธ์ในโครงการส่งเสริมสุขภาพอื่น ๆ เพื่อให้สามารถบรรลุเป้าหมายการเป็นมหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพ

**คำสำคัญ :** พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ นิสิตระดับปริญญาตรี

### Abstract

The purpose of this cross-sectional descriptive study was to survey health risk behaviors among baccalaureate students in a public university. Data were gathered using the 2013 standard Youth Risk Behavior Survey. The 300 participants were recruited by simple random sampling from students who enrolled in 107101 Holistic Health Promotion classes. Data were analyzed using descriptive statistics.

The results revealed that 50.3% of students were normal weight status, 27.4% were overweight or obesity, and 22.3% were underweight. The six categories of students' health risk behaviors revealed that: 1) the behaviors that contribute to unintentional injuries and violence showed 9.0% of students always wear a helmet when riding a motorcycle, 23.3% wear a seat belt when riding in a car, 26.3% felt depressed, 5.6% attempted suicide, 11.0% experienced a physical fight, and 6.7% carried a weapon; 2) tobacco use: 40.7% of students tried a cigarette, and 9.7% have smoked at least one cigarette a day; 3) alcohol and other drug use: 68.7% of students consumed alcoholic beverages, 2.7% have consumed at least one drink a day or almost every day for the past 30 days, 4.3% used amphetamines, and 1.0% used ec-

stasy; 4) sexual behaviors that contribute to unintended pregnancy and sexually transmitted disease: 34.3% of students had sexual intercourse, 6.0% have had sexual intercourse with two or more people, 9.3% did not use a condom during their last sexual encounter, and 7.6% of students drank alcoholic beverages or used narcotic drugs before they had sexual intercourse; 5) unhealthy dietary behaviors: only 15.7% of students ate breakfast, 54.0% of students tried to lose weight by inappropriate methods consisting of 18.7% of students went without eating for 24 hours or more, 9.7% took diet pills without a doctor's advice, and 6.3% vomited or took laxatives; and 6) physical inactivity: 56.9% of students were physically active. Whereas, 23.3% of students were not physically active, and 32.7% have played video games or computer games five or more hours a day.

These findings should be used to promote students' health behaviors. The university administrators and relevant persons should pay greater attention to these priority health risk behaviors that might be causes of death or disability among students. Based on these study results, some of health promotion programs such as 100% using helmet may be not working well. Further health promotion strategies are needed to address in order to be a health promotion university.

**Key words:** Health risk behaviors, baccalaureate students

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การศึกษาระดับอุดมศึกษานั้น ผู้เรียนส่วนมากเป็นวัยรุ่นตอนปลายย่างเข้าสู่การเป็นผู้ใหญ่โดยมีอายุระหว่าง 18-21 ปี ซึ่งเป็นช่วงชีวิตที่สำคัญของบุคคลที่มีการปรับตัวเพื่อเปลี่ยนผ่านจากช่วงวัยรุ่นเข้าสู่วัย

ผู้ใหญ่ตอนต้น มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย สติปัญญา สังคมและอารมณ์ เป็นช่วงชีวิตที่มีการเรียนรู้ มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและวิถีการดำเนินชีวิต จากครอบครัวสู่รั้วมหาวิทยาลัย มีความเป็นอิสระในการเลือกวิถีชีวิตของตนเองมากขึ้น มีความกระตือรือร้น อยากรู้ อยากเห็น แต่มีประสบการณ์ในการดำเนินชีวิตน้อย ประกอบกับต้องรับผิดชอบต่อตนเองมากขึ้น ทั้งในด้านการเรียนและการใช้ชีวิตส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น จึงต้องใช้ความพยายามในการปรับตัว อาจนำมาซึ่ง ความวิตกกังวล ความเครียดทางอารมณ์ที่ส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมของวัยรุ่นทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม เช่น มีความสนใจตนเอง สนใจเรื่องเพศ หรือสิ่งแปลกใหม่ พยายามตัดสิ่งใจแก่ปัญหาต่างๆ ด้วยตนเอง (นันทวัน ยันตติกล, 2551) ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพในช่วงวัยรุ่น และเยาวชนส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพต่อเนื่องถึงวัยผู้ใหญ่และวัยสูงอายุ

ปัจจุบันทั่วโลก พบว่า วัยรุ่นและเยาวชนมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพมากขึ้น ปัญหาสาธารณสุขของเยาวชนทั่วโลกที่พบได้บ่อย คือ การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ การติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ และผลกระทบจากการทำแท้ง (Whalen, Grunbaum, Kinchen, McManus, Shanklin, & Kann, 2003) นักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับโรคหูดและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำและพบพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ คือ การมีคู่นอนหลายคน และการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย (Yacobi, Ferrante, Pal, & Roetzheim, 1999) นอกจากนี้ยังพบพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยภายหลังการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นักศึกษามีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ใช้วิธีการป้องกันใดๆ (Cooper, 2002) จากการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของนักศึกษาในระดับอุดมศึกษาในประเทศแถบยุโรป 13 ประเทศ ระหว่างปี ค.ศ. 1900 และปี ค.ศ. 2000 พบอุบัติการณ์การสูบบุหรี่เพิ่มมากขึ้น ในขณะที่การบริโภคผลไม้ลดลง การออกกำลังกายและการบริโภคอาหารที่มีไขมันคงเดิม (Steptoe et al., 2002)

สำหรับในประเทศไทย มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมของนักศึกษา ในภูมิภาคต่างๆ ซึ่งผลการวิจัยมีแนวโน้มที่สอดคล้องกันและเป็นประเด็นที่สังคมควรให้ความสำคัญ คือ วัยรุ่นไทยมีพฤติกรรมเสี่ยงด้านความปลอดภัยในการใช้ยานพาหนะ การดื่มเครื่องดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศโดยการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน ดังเช่น การศึกษาของรณภพ เอื้อพันธ์เศรษฐ และวิยะดา ต้นวัฒนากุล (2548) พบว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ร้อยละ 38 ไม่ได้พกกำลั๊งกายสม่ำเสมอ ร้อยละ 37.8 ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 26.3 ดื่มเครื่องดื่มที่กระตุ้นประสาท ร้อยละ 86.6 ไม่สวมหมวกนิรภัยหรือสวมน้อยครั้ง จากการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร จำนวน 2,311 คน จาก 8 โรงเรียน พบว่า วัยรุ่นร้อยละ 30.6 ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย ร้อยละ 50.1 ไม่สวมหมวกนิรภัยเมื่อขับจักรยานยนต์ ร้อยละ 18.8 นั่งรถจักรยานยนต์หรือรถยนต์ที่ผู้ขับขี่ดื่มแอลกอฮอล์ และร้อยละ 12.1 ขับขี่รถจักรยานยนต์หลังดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 8.5 พกพาอาวุธ ร้อยละ 31.5 มีพฤติกรรมการใช้ความรุนแรง ร้อยละ 13.9 เคยถูกทำร้ายร่างกาย ร้อยละ 10.0 เคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 7.0 มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้สวมถุงยางอนามัย ร้อยละ 2.1 เคยตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ (Ruangkanchanasetr, Plitponkarnpim, Hetrakul, & Kongsakon, 2005) ในปี พ.ศ. 2548 ได้มีการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาในภาคใต้ของประเทศไทย จำนวน 11,135 คน พบว่า วัยรุ่นส่วนใหญ่ ร้อยละ 70 มีพฤติกรรมเสี่ยงด้านความปลอดภัยทางการจราจร ร้อยละ 7.6 พกพาอาวุธ ร้อยละ 14.0 มีพฤติกรรมการใช้ความรุนแรง ร้อยละ 7.0 เคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 13.7 ไม่ได้ใช้วิธีการใดในการคุมกำเนิด ร้อยละ 13.9 เคยตั้งครรภ์หรือทำให้ผู้อื่นตั้งครรภ์ ร้อยละ 13.4 มีความรู้สึกเศร้า ร้อยละ 4.6 เคยพยายามฆ่าตัวตาย นอกจากนี้ มีกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์ การใช้สารเสพติด ร้อยละ 8.2, 15.5 และ 3.8 ตามลำดับ (Samangsri, Assanangkornchai, Pattanasattayawong,

& Muekthong, 2010)

สำหรับในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของนิสิตแพทย์ชั้นที่ 4 และ 5 ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลชลบุรี จำนวน 53 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 79.2 ออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอ ร้อยละ 75.4 พักผ่อนไม่เพียงพอ ร้อยละ 39.6 รับประทานอาหารกลุ่มแป้งเป็นส่วนใหญ่ (โสธยา วงศ์ไฉ และสุพุมล คิตสงวน, 2555) สำหรับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นได้มีการสำรวจ ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมในการบริโภคอาหารของนิสิตในกลุ่มคณะสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยบูรพา บางแสน ปีการศึกษา 2552 จำนวน 336 คน พบว่า ความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนิสิตในกลุ่มคณะสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพอยู่ในระดับดี (กิตติ กรุงไกรเพชร และลักษณาพร กรุงไกรเพชร, 2556ก) นอกจากนี้ มีการศึกษาพฤติกรรมการดื่มสุราของนิสิตระดับปริญญาตรีของมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่ง ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในปีการศึกษา 2552 จำนวน 412 คน พบว่า นิสิตร้อยละ 64 บริโภคสุรา โดยร้อยละ 37 บริโภคเป็นประจำ โดยกลุ่มที่บริโภคเป็นประจำมีสัดส่วนของผู้มีความรู้ด้านสุรามากและน้อยใกล้เคียงกัน สัดส่วนของนิสิตชายบริโภคสุรามากกว่านิสิตหญิง แต่สัดส่วนของนิสิตหญิงที่บริโภคสุราพบว่ามีมากขึ้น (กิตติ กรุงไกรเพชร และลักษณาพร กรุงไกรเพชร, 2556ข)

จากผลการสำรวจข้างต้นชี้ให้เห็นว่า วัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพที่สำคัญหลายประการ อันจะส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพ การเจ็บป่วย พิกัดหรือการเสียชีวิตได้ พฤติกรรมสุขภาพในวัยรุ่นและเยาวชนมีความสำคัญต่อภาวะสุขภาพในปัจจุบันและภาวะสุขภาพในระยะยาวของวัยรุ่น ดังนั้น การส่งเสริมสุขภาพนิสิตจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากนิสิตนักศึกษาในมหาวิทยาลัยเป็นช่วงวัยที่มีการปรับตัวผ่านจากช่วงวัยรุ่นเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ นับเป็นช่วงที่มีการเรียนรู้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรูปแบบวิถีการดำเนินชีวิตโดยอาจจะมียุทธศาสตร์เสี่ยงต่อสุขภาพได้ถ้าได้รับอิทธิพลจาก

ปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ในขณะเดียวกันก็เป็นวัยที่ควรส่งเสริมให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีซึ่งจะเป็นมีผลต่อภาวะสุขภาพในอนาคต

คณะพยาบาลศาสตร์ เป็นหน่วยงานหนึ่งที่มีบทบาทในการจัดการเรียนการสอนเพื่อตอบสนองต่อนโยบายการส่งเสริมสุขภาพของประเทศที่เน้นการสร้างสุขภาพดี เพื่อสร้างบัณฑิตที่พึงประสงค์ และสามารถดูแลตนเองให้เป็นผู้มีสุขภาพดี ป้องกัน หรือหลีกเลี่ยงภาวะเสี่ยงทางสุขภาพได้อย่างเหมาะสม จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้น คณะพยาบาลศาสตร์ เปิดสอนรายวิชา 107101 การสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งเป็นวิชาเลือกให้แก่นิสิตระดับปริญญาตรีคณะต่างๆ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อมุ่งส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมแก่นิสิต โดยกำหนดให้มีกิจกรรมการเรียนรู้อย่างหลากหลาย โดยเฉพาะการวางแผนและปฏิบัติเพื่อปรับเปลี่ยนให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของนิสิต เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับนำเสนอต่อผู้บริหารและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อการวางแผน การจัดการกิจกรรมในรูปแบบโครงการรณรงค์ต่างๆ เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพและสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมแก่นิสิต รวมทั้งเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนรายวิชา 107101 การสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ของคณะพยาบาลศาสตร์ต่อไป

### วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของนิสิตระดับปริญญาตรีในมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่ง

### กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของนิสิตระดับปริญญาตรีในครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แนวคิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพในวัยรุ่นที่พัฒนาขึ้นโดย Centers for Disease Control and Prevention (CDC) สหรัฐอเมริกา ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1992 จนกระทั่งปัจจุบัน ซึ่งมีการพัฒนาปรับเปลี่ยนตามแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่นและผู้ใหญ่ โดยพฤติกรรม

เสี่ยงต่อสุขภาพ หมายถึง พฤติกรรมที่นำมาหรือเป็นสาเหตุให้เกิดความพิการ และการเสียชีวิตของวัยรุ่นและผู้ใหญ่ ประกอบด้วย พฤติกรรมเสี่ยง 6 ด้าน ได้แก่ พฤติกรรมเสี่ยงด้านความปลอดภัยและความรุนแรง พฤติกรรมเสี่ยงด้านการสูบบุหรี่ พฤติกรรมเสี่ยงด้านการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสารเสพติด พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ พฤติกรรมเสี่ยงด้านการบริโภคอาหาร และ พฤติกรรมเสี่ยงด้านการมีกิจกรรมทางกาย (CDC, 2013)

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) เพื่อศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของนิสิต ประชากร คือ นิสิตระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1-4 ทั้งภาคปกติและภาคพิเศษ คณะต่างๆ จำนวน 1, 226 คนที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชา 107101 การสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ประจำปีการศึกษา 2/2555 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างได้จากสูตรของ Yamane (1967) กำหนดค่าความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับร้อยละ 5 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 300 คน ที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป และยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย สุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยการจับสลากสุ่มประจำตัวนิตแบบไม่แทนที่จากนิต 24 ห้องเรียน

### การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมของมหาวิทยาลัยบูรพา ผู้วิจัยได้ดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้ ทีมผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล สิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมการวิจัยโดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการศึกษาในหลักสูตรต่างๆ ของมหาวิทยาลัย การนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวม ไม่ระบุชื่อของกลุ่มตัวอย่างในแบบสอบถาม

### เครื่องมือในการวิจัย ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของนิต ประกอบด้วย อายุ เพศ ส่วนสูง น้ำหนักตัว ดัชนีมวล

กาย

2. แบบสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของวัยรุ่นจำนวน 65 ข้อ ประกอบด้วย คำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปจำนวน 5 ข้อ พฤติกรรมเสี่ยงด้านความปลอดภัยและความรุนแรงจำนวน 13 ข้อ พฤติกรรมเสี่ยงด้านการสูบบุหรี่จำนวน 8 ข้อ พฤติกรรมเสี่ยงด้านการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสารเสพติดจำนวน 15 ข้อ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศจำนวน 7 ข้อ พฤติกรรมเสี่ยงด้านการบริโภคอาหารจำนวน 12 ข้อ และพฤติกรรมเสี่ยงด้านการมีกิจกรรมทางกายจำนวน 5 ข้อ ข้อคำถามเป็นมาตรวัดแบบลิเคิร์ต (Likert-scale) โดยผู้วิจัยได้รับอนุญาตจาก CDC ให้แปลและดัดแปลงเครื่องมือ 2013 Standard YRBS จำนวน 86 ข้อ เป็นภาษาไทยและได้ดำเนินการแปลย้อนกลับเป็นภาษาอังกฤษ (back translation) โดยผู้เชี่ยวชาญภาษาอังกฤษซึ่งเป็นคนไทย แล้วผู้วิจัยนำแบบวัดต้นฉบับภาษาอังกฤษและฉบับที่แปลกลับเป็นภาษาอังกฤษไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้านภาษาอังกฤษ การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น และการพยาบาลสุขภาพจิตจำนวน 5 ท่านวิเคราะห์เปรียบเทียบภาษา (comparability of language) และหาความใกล้เคียงของภาษา (similarity of interpretability) โดยผู้เชี่ยวชาญให้คะแนนเป็นรายข้อ และผู้เชี่ยวชาญได้เสนอแนะให้มีการดัดแปลงและตัดข้อคำถามบางข้อเพื่อให้เหมาะสมกับบริบทสังคมไทย เหลือข้อคำถามทั้งหมด 65 ข้อ แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิได้ค่า content validity index เท่ากับ .87 และนำไปทดลองใช้กับวัยรุ่นที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน วิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นโดยการหาสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค ได้ค่าเท่ากับ .88

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยทำหนังสือเสนอต่อคณบดีคณะต่างๆ ที่กลุ่มตัวอย่างสังกัด เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล
2. ภายหลังจากได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างนิตในแต่ละกลุ่มโดยการจับสลากแบบไม่แทนที่จากนิตสุ่มประจำตัวนิตให้ได้จำนวนรวมทั้งสิ้น

300 คน

3. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยขอความร่วมมือกับอาจารย์ผู้สอนประจำกลุ่ม เพื่ออธิบายรายละเอียดโครงการ ดำเนินการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง และนัดกลุ่มตัวอย่างเพื่อตอบแบบสอบถามนอกเวลาเรียน

4. เมื่อกลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามแล้ว ให้กลุ่มตัวอย่างบรรจุแบบสอบถามคืนในซองใส่เอกสาร และผนึกซองให้เรียบร้อย

5. ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของแบบสอบถามแล้วนำข้อมูลไปวิเคราะห์

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

#### ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป พบว่า นิสิตร้อยละ 55.0 เป็นหญิง ร้อยละ 45.0 เป็นชาย ส่วนใหญ่ร้อยละ 54.7 ศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 56.3 อายุ 20 ปี (Mean 20.01, SD 0.83) ร้อยละ 50.3 มีดัชนีมวลกายอยู่ในระดับปกติ ร้อยละ 27.4 มีภาวะน้ำหนักเกินและภาวะอ้วน และร้อยละ 22.3 มีภาวะน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน

2. พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของนิสิต 6 ด้านประกอบด้วย

2.1 พฤติกรรมเสี่ยงด้านความปลอดภัยและความรุนแรง พบว่า ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา นิสิตร้อยละ 77.4 ไม่สวมหมวกนิรภัยหรือสวมเพียงบางครั้ง เมื่อขับขีรถจักรยานยนต์ มีเพียงร้อยละ 9.0 เท่านั้นที่สวมหมวกนิรภัยทุกครั้ง พฤติกรรมการคาดเข็มขัดนิรภัยสัดส่วนของกลุ่มที่คาดเข็มขัดนิรภัยบางครั้ง คาดเป็นส่วนใหญ่คาดนานๆ ครั้ง และไม่เคยคาดเลย มีจำนวนใกล้เคียงกันรวมร้อยละ 76.7 มีเพียงร้อยละ 23.3 เท่านั้นที่คาดเข็มขัดนิรภัยทุกครั้งในช่วง 30 วันที่ผ่านมา นิสิตร้อยละ 27.0 เคยขับรถยนต์หรือจักรยานยนต์หลังดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 28.0 มีพฤติกรรมส่งข้อความหรือส่งอีเมลล์ขณะขับรถยนต์หรือจักรยานยนต์ ร้อยละ 6.7 เคยการพกพาอาวุธ ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา นิสิตร้อยละ 11.0 เคยมีเรื่อง

ชกต่อย ตบตีกับผู้อื่น ร้อยละ 7.7 มีเรื่องชกต่อย ตบตีกับผู้อื่นจนได้รับบาดเจ็บต้องเข้ารับการรักษาจากสถานพยาบาล ร้อยละ 26.3 เคยมีความรู้สึกซึมเศร้า ร้อยละ 3.7 เคยวางแผนฆ่าตัวตาย ร้อยละ 5.6 เคยพยายามฆ่าตัวตาย ร้อยละ 4.3 เคยพยายามฆ่าตัวตายอย่างจริงจัง และร้อยละ 1 เคยพยายามฆ่าตัวตายจนต้องเข้ารับการรักษาจากสถานพยาบาล

2.2 พฤติกรรมเสี่ยงด้านการสูบบุหรี่ พบว่า นิสิตร้อยละ 40.7 เคยลองสูบบุหรี่ ร้อยละ 22.0 เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกเมื่ออายุ 17 ปีหรือมากกว่า ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา นิสิตส่วนใหญ่ร้อยละ 79.7 ไม่ได้สูบบุหรี่ ร้อยละ 3.3 สูบเกือบทุกวัน ร้อยละ 8.0 สูบบุหรี่จำนวน 2-5 มวนต่อวัน ร้อยละ 1.4 สูบวันละครั้งถึง 1 ซองต่อวันหรือมากกว่า ร้อยละ 2.0 สูบบุหรี่ในมหาวิทยาลัยเกือบทุกวัน ร้อยละ 9.7 สูบบุหรี่อย่างน้อย 1 มวนทุกวัน ร้อยละ 1.3 สูบซิการ์หรือยาเส้นเกือบทุกวัน ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา นิสิตร้อยละ 15.0 การพยายามเลิกสูบบุหรี่

2.3 พฤติกรรมเสี่ยงด้านการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสารเสพติด พบว่า นิสิตร้อยละ 68.7 เคยดื่มแอลกอฮอล์ ส่วนใหญ่ร้อยละ 49.7 เริ่มดื่มครั้งแรกเมื่อ อายุ 18 ปีหรือต่ำกว่า โดยในช่วง 30 วันที่ผ่านมา นิสิตร้อยละ 53.7 ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 2.7 ดื่มอย่างน้อย 1 แก้วขึ้นไปเกือบทุกวันหรือทุกวัน ปริมาณการดื่มมากที่สุดภายในระยะเวลา 1-2 ชั่วโมง ร้อยละ 27.3 ดื่มตั้งแต่ 4 แก้วขึ้นไป และร้อยละ 1 ดื่มตั้งแต่ 5 แก้วขึ้นไปติดต่อกันภายในระยะเวลา 1-2 ชั่วโมงทุกวัน นิสิตร้อยละ 3.0 เคยเสพยาบ้า ร้อยละ 3.3 เคยสูดดมกาว สารระเหย หรือผลิตภัณฑ์จากพืชที่ทำให้เกิดความรู้สึกเมา ยา ร้อยละ 4.3 เคยเสพยาบ้า และร้อยละ 1.0 เคยเสพยาอี

2.4 พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ พบว่า นิสิตร้อยละ 34.3 เคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 22.3 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุ 17 ปีหรือมากกว่า ร้อยละ 17.4 มีคู่นอนตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ร้อยละ 7.6 ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือยาเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 9.3 ไม่ใช้ถุงยางอนามัยในครั้งสุดท้ายที่มีเพศสัมพันธ์ และร้อยละ 2.7 ไม่ได้ใช้วิธีการใดเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์

2.5 พฤติกรรมเสี่ยงด้านการบริโภคอาหาร พบว่า ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา นิสิตร้อยละ 54.0 พยายามลดน้ำหนัก โดยใช้วิธีการต่างๆ เพื่อลดน้ำหนักหรือเพื่อควบคุมไม่ให้น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น โดยร้อยละ 18.7 อดอาหารเป็นระยะเวลาตั้งแต่ 24 ชั่วโมงขึ้นไป ร้อยละ 9.7 รับประทานยาโดยแพทย์ไม่ได้แนะนำ ร้อยละ 6.3 ทำให้ตนเองอาเจียน หรือใช้ยาระบาย ในช่วง 7 วันที่ผ่านมา นิสิตร้อยละ 30.0 ไม่ได้รับประทานอาหารเช้า ร้อยละ 13.7 ไม่ได้รับประทานผัก ร้อยละ 13.7 ไม่ได้รับประทานผลไม้ ร้อยละ 38 ไม่ได้ดื่มน้ำผลไม้ 100% ร้อยละ 29.3 ดื่มน้ำอัดลมทุกวัน ร้อยละ 28.3 ไม่ได้ดื่มน้ำอัดลม ร้อยละ 28.0 ดื่มนมทุกวัน และร้อยละ 22.3 ไม่ได้ดื่มนม

2.6 พฤติกรรมเสี่ยงด้านการมีกิจกรรมทางกาย พบว่า ในช่วง 7 วันที่ผ่านมา นิสิตร้อยละ 56.9 มีกิจกรรมทางกาย 3-7 วัน ร้อยละ 23.3 ไม่มีกิจกรรมทางกาย ในช่วงวันที่เรียนหนังสือ ร้อยละ 32.7 ใช้เวลาในการเล่นวิดีโอเกมส์ เกมสื่อกอมพิวเตอร์ หรือการใช้คอมพิวเตอร์นอกเหนือจากเพื่อการเรียน และ ร้อยละ 14.0 ใช้เวลาดูโทรทัศน์ 5 ชั่วโมงต่อวันขึ้นไป ร้อยละ 59.7 ไม่มีเรียนวิชาพลศึกษา และในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา นิสิตร้อยละ 62.3 ไม่ได้เล่นกีฬาประเภททีม

### อภิปรายผล

1. นิสิตร้อยละ 49.7 มีดัชนีมวลกายที่เบี่ยงเบนจากภาวะปกติ โดยร้อยละ 27.4 มีภาวะน้ำหนักเกิน และภาวะอ้วน และร้อยละ 22.3 มีภาวะน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน นิสิตร้อยละ 54.0 พยายามลดน้ำหนัก ด้วยวิธีการที่ไม่เหมาะสมและอาจเกิดอันตราย เช่น ร้อยละ 18.7 อดอาหารเกิน 24 ชั่วโมง ร้อยละ 9.7 รับประทานยาโดยแพทย์ไม่ได้แนะนำ ร้อยละ 6.3 ทำให้ตนเองอาเจียน หรือใช้ยาระบาย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก นิสิตอยู่ในช่วงวัยรุ่นและกำลังก้าวเข้าสู่ผู้ใหญ่ มีความกังวลเกี่ยวกับรูปร่างและภาพลักษณ์ของตน ประกอบกับค่านิยมทางสังคมของวัยรุ่นที่นิยมรูปร่างผอมเพรียวตามดารารหรือนางแบบ ขณะเดียวกัน นิสิตอาจขาดความรู้ที่ถูกต้องในการควบคุมน้ำหนักตัวให้

อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานจึงมีพฤติกรรมดังกล่าว ดังเช่น การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่น พบว่าการได้รับสิ่งกระตุ้นจากสื่อต่างๆ ความเชื่อและค่านิยมทางสังคมเป็นปัจจัยที่ทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยง (Santelli et al., 2004)

2. พฤติกรรมเสี่ยงด้านความปลอดภัยและความรุนแรง พบว่า นิสิตเพียงร้อยละ 9.0 เท่านั้นที่สวมหมวกนิรภัยทุกครั้ง และ นิสิตเพียงร้อยละ 23.3 คาดเข็มขัดนิรภัยทุกครั้งเมื่อขับหรือเมื่อนั่งรถยนต์ที่ผู้อื่นขับ นิสิตจึงมีความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บ พิการ หรือเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ อาจเนื่องมาจากการขาดจิตสำนึกในเรื่องของความปลอดภัยในการใช้รถยนต์ พาหนะรวมทั้งการขาดความเข้มงวดและความมุ่งมั่นในการตรวจเช็คเพื่อสร้างจิตสำนึกในเรื่องนี้ ทั้งนี้ ผลการวิจัยสอดคล้องกับการสำรวจปัญหาสาธารณสุขของเยาวชนทั่วโลกที่พบได้บ่อยคือ การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ (Whalen et al., 2003) นิสิตร้อยละ 11.0 เคยมีเรื่องชกต่อย ตบตีกับผู้อื่น ร้อยละ 6.7 เคยพกพาอาวุธ นิสิตร้อยละ 26.3 เคยมีความรู้สึกซึมเศร้า ร้อยละ 3.7 เคยวางแผนฆ่าตัวตาย และร้อยละ 5.6 เคยพยายามฆ่าตัวตาย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก นิสิตมีความเครียดกดดันในชีวิตประจำวัน ลักษณะความเป็นอยู่ของครอบครัว สัมพันธภาพในกลุ่มเพื่อน และสิ่งแวดล้อมในชุมชน ขาดทักษะในการปรับตัว และการสนับสนุนทางสังคม (Santelli et al., 2004) ผลการวิจัยยังสอดคล้องกับรายงานผลการจัดอันดับความสูญเสียปีสุขภาวะของคนไทยช่วงอายุ 15-29 ในปี พ.ศ. 2547 และ พ.ศ. 2552 ที่ระบุว่า ความผิดปกติทางจิต เช่น ภาวะซึมเศร้า เป็นสาเหตุหลักในการสูญเสียปีสุขภาวะในประชากรกลุ่มนี้ นอกจากนี้ยังพบการใช้ความรุนแรงในเพศชาย คือ การถูกทำร้าย และการทำร้ายตนเอง (สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ, 2550; 2555)

3. พฤติกรรมเสี่ยงด้านการสูบบุหรี่ นิสิตร้อยละ 40.7 เคยลองสูบบุหรี่ ร้อยละ 9.7 สูบบุหรี่อย่างน้อยหนึ่งมวนทุกวัน นิสิตร้อยละ 15.0 มีความพยายามเลิกสูบบุหรี่ นิสิตเกือบครึ่งหนึ่งมีพฤติกรรมการทดลองสูบบุหรี่ ทั้งนี้เป็นพฤติกรรมของวัยรุ่นที่มี

ความอยากหรือยากลง และจากการลองสูบบุหรี่ทำให้นิสิตส่วนหนึ่งเสพติดและสูบบุหรี่เป็นประจำ ผลการวิจัยพบการสูบบุหรี่ต่ำกว่าการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในภาคใต้ที่พบวัยรุ่นสูบบุหรี่ ร้อยละ 15.5 (Sam-angsri et al., 2010) ในขณะที่การสำรวจประเทศในแถบยุโรป 13 ประเทศ ระหว่างปี ค.ศ. 1900 กับ ปี ค.ศ. 2000 พบว่านักศึกษาในระดับอุดมศึกษามีการสูบบุหรี่เพิ่มมากขึ้น (Steptoe et al., 2002)

4. พฤติกรรมเสี่ยงด้านการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสารเสพติด พบว่า นิสิตร้อยละ 68.7 เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 2.7 ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างน้อย 1 แก้วขึ้นไปเกือบทุกวันหรือทุกวัน สำหรับพฤติกรรมการเสพยาเสพติดแม้พบสถิติไม่สูงแต่เป็นปัญหาที่มีความสำคัญ โดยพบว่ามีนิสิตร้อยละ 1.0 เคยลองเสพยาบ้า ร้อยละ 3.3 เคยสูดดมกาว หรือสารระเหย ร้อยละ 4.3 เคยเสพยาบ้า และร้อยละ 1.0 เคยเสพยาอี ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากความอยากหรือยากลงของวัยรุ่น และสิ่งแวดล้อมทางสังคม คือ มีสถานบันเทิงที่ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เปิดให้บริการในบริเวณใกล้เคียงมหาวิทยาลัย ทั้งนี้จากการศึกษาของ กิตติ กรุงไกรเพชร และลักษณาพร กรุงไกรเพชร (2556) พบว่า นิสิตร้อยละ 37 บริโภคสุราเป็นประจำและมีสถิติการดื่มสูงมากขึ้นในนิสิตหญิง และจากข้อมูลของสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศได้ระบุนโยบายเสี่ยงต่อสุขภาพกาย และจิตในระดับบุคคลที่ทำให้สูญเสียสุขภาพของคนไทย พ.ศ. 2547 และ พ.ศ. 2552 การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพที่สำคัญที่ทำให้คนไทยสูญเสียสุขภาพโดยมีความสำคัญอยู่ในลำดับแรกในเพศชาย และพบแนวโน้มการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์พบสูงขึ้นในเพศหญิง (สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ, 2550, 2555)

5. พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ พบว่า แนวโน้มพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูงกว่า ผลการวิจัยที่เคมีผู้สำรวจวัยรุ่นในกรุงเทพมหานครและในนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โดยพบว่ามีนิสิตร้อยละ 34.3 เคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 6.0 มีคู่นอนตั้งแต่ 2

คนขึ้นไป ร้อยละ 9.3 ไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 7.6 ดื่มแอลกอฮอล์หรือใช้ยาเสพติดก่อนการมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 2.7 ไม่ได้ใช้วิธีใดในการป้องกันการตั้งครรภ์ ร้อยละ 4.0 ใช้วิธีการหลังภายนอก และร้อยละ 2.0 ตอบว่าไม่แน่ใจ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการไม่สามารถควบคุมระดับอารมณ์ความต้องการทางเพศได้ การได้รับสิ่งกระตุ้นจากสื่อต่างๆ ความเชื่อและค่านิยมทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น เรื่องการรักนวลสงวนตัว และการอยู่ก่อนแต่ง การอยู่ห่างไกลจากครอบครัว ผู้ปกครอง การดื่มแอลกอฮอล์และการใช้สารเสพติดทำให้นิสิตแนวโน้มพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอ่อนอาจส่งผลให้นิสิตมีความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยเรียน การทำแท้ง และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ทั้งนี้ผลการวิจัย พบว่า นิสิตมีสถิติการมีเพศสัมพันธ์ และการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่าการสำรวจวัยรุ่นในกรุงเทพมหานครร้อยละ 10.0 เคยมีเพศสัมพันธ์ และร้อยละ 7.0 ไม่ใช้ถุงยางอนามัย (Ruangkanchana-sett et al., 2005) และการสำรวจในภาคใต้ที่พบว่าวัยรุ่นร้อยละ 7.0 เคยมีเพศสัมพันธ์ (Sam-angsri et al., 2010) นอกจากนี้ยังสอดคล้องการสำรวจนักศึกษาในต่างประเทศ พบว่า นักศึกษาเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ และผลกระทบจากการทำแท้ง (Whalen et al., 2003) เนื่องจาก การมีคู่นอนหลายคน การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย (Yacobi, et al., 1999) การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ใช้วิธีการป้องกันใดๆ ภายหลังจากดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Cooper, 2002) และการมีความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำ (Yacobi, et al., 1999)

6. พฤติกรรมเสี่ยงด้านการบริโภคอาหาร นิสิตส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่เหมาะสม ในขณะที่นิสิตร้อยละ 13.7 ไม่รับประทานอาหารผักและผลไม้ และมีนิสิตเพียงร้อยละ 15.7 เท่านั้นที่รับประทานอาหารเข้าทุกวัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากแหล่งอาหารซึ่งส่วนใหญ่เป็นอาหารสำเร็จรูปและอาหารตามสั่ง ซึ่งอาจมีปริมาณผักในสัดส่วนที่น้อยเกินไป รวมทั้งนิสัยขาดความตระหนักถึงความสำคัญของการรับประทานอาหารเข้า การนอนดึกสายทำให้



ไม่มีเวลารับประทานอาหารเข้าก่อนเข้าชั้นเรียน ซึ่งการไม่รับประทานอาหารเช้าส่งผลให้ระดับน้ำตาลในกระแสเลือดต่ำลง ส่งผลต่อการเรียนรู้ของนิสิต ผลการวิจัยสอดคล้องกับการศึกษาของ กิตติ กรุงไกรเพชร และลักษณะพร กรุงไกรเพชร (2556ก) ที่พบว่า นิสิตกลุ่มคณะสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพมหาวิทยาลัยบูรพา มีความรู้ ทักษะคิดและ พฤติกรรมในการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี

7. พฤติกรรมเสี่ยงด้านการมีกิจกรรมทางกาย นิสิตกว่าครึ่งมีกิจกรรมทางกายสม่ำเสมอ ในขณะที่ นิสิตร้อยละ 23.3 ไม่มีกิจกรรมทางกายเลย ร้อยละ 32.7 ใช้เวลาในการเล่นวิดีโอเกมส์ เกมส้อมพิวเตอร์และ ร้อยละ 14.0 ดูโทรทัศน์ ตั้งแต่ 5 ชั่วโมงขึ้นไปต่อวัน การที่นิสิตส่วนใหญ่มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ อาจเนื่องมาจากนิสิตเห็นความสำคัญและประโยชน์ของการออกกำลังกาย ทั้งนี้ นิสิตประมาณหนึ่งในสี่ยังขาดการออกกำลังกายและใช้เวลาไม่เหมาะสมอาจเนื่องมาจากขาดแรงจูงใจ รวมทั้งการขาดความพร้อมในเรื่องอุปกรณ์และสถานที่ในการออกกำลังกายภายในมหาวิทยาลัย ทั้งนี้ ผลการวิจัย พบว่า สถิติการออกกำลังกายของนิสิตสูงกว่าการสำรวจของ รณภพ เอื้อพันธเศรษฐ และวิยะดา ตันวัฒนตระกูล (2548) พบว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ร้อยละ 38 ออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอ และนักศึกษแพทย์ชั้นปีที่ 4 และ 5 โรงพยาบาลชลบุรี ร้อยละ 79.2 ออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอ (โสธยา วงศ์วิไล และสุขุมาล คิตสงวน, 2555)

#### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญในการวางแผนโยบาย การรณรงค์และการจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมของนิสิตให้มากยิ่งขึ้น เช่น การส่งเสริมให้นิสิตมีพฤติกรรมบริโภคที่เหมาะสมต่อไป สำหรับพฤติกรรมที่ควรกระตุ้นเตือนนิสิต คือ การดื่มน้ำอืดลมและการรับประทานอาหารเช้า ซึ่งการไม่รับประทานอาหารเช้าส่งผลให้ระดับน้ำตาลในเลือดต่ำลง ส่งผลต่อการเรียนรู้ของนิสิต พฤติกรรมการออกกำลังกายควรส่งเสริมให้นิสิต

ออกกำลังกายมากขึ้น รวมทั้งส่งเสริมการเล่นกีฬาประเภททีมเพื่อส่งเสริมทักษะทางสังคมแก่นิสิต เช่น การรณรงค์ส่งเสริมการเป็นมหาวิทยาลัยส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง การจัดแข่งขันกีฬาประเภททีมที่เน้นความสนุกสนาน การจัดสถานที่และอุปกรณ์สำหรับออกกำลังกายให้เพียงพอทั้งปริมาณและคุณภาพ นอกจากนี้ ผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญในการลดพฤติกรรมเสี่ยงโดยคำนึงถึงปัญหาที่พบบ่อยในนิสิต เช่น ภาวะน้ำหนักเกินและภาวะอ้วน การพยายามลดน้ำหนักด้วยวิธีการที่ไม่เหมาะสม พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน การดื่มสุรา สูบบุหรี่ การไม่สวมหมวกนิรภัย ซึ่งทางมหาวิทยาลัยมีการรณรงค์เรื่องการสวมหมวกนิรภัย 100% แต่ยังไม่พบสถิติการสวมหมวกนิรภัยของนิสิตอยู่ในระดับต่ำ ดังนั้น จึงควรมีการรณรงค์อย่างจริงจังและต่อเนื่องเพื่อให้นิสิตเห็นความสำคัญและมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างยั่งยืน สำหรับปัญหาที่พบน้อยแต่มีความรุนแรงหากนิสิตมีพฤติกรรมดังกล่าว เช่น ภาวะซึมเศร้าในนิสิตและการพยายามฆ่าตัวตาย การใช้สารเสพติดประเภทต่างๆ เป็นต้น ควรมีกิจกรรมหรือช่องทางในการให้คำปรึกษาปัญหาต่างๆ สำหรับนิสิตทั้งในด้านการเรียน การปรับตัวในการใช้ชีวิตในรั้วมหาวิทยาลัย การคบเพื่อน เป็นต้น

#### เอกสารอ้างอิง

กิตติ กรุงไกรเพชร และลักษณะพร กรุงไกรเพชร. (2556ก). ความรู้ ทักษะคิดและพฤติกรรมในการบริโภคอาหารของนิสิตในกลุ่มสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยบูรพา บางแสน ปีการศึกษา 2552. *วารสารโรงพยาบาลชลบุรี*, 38(1), 21-28.

\_\_\_\_\_. (2556ข). พฤติกรรมการบริโภคสุราของนิสิตระดับปริญญาตรีของมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในภาคตะวันออก ในปีการศึกษา 2552. *วารสารโรงพยาบาลชลบุรี*, 38(1), 29-38.

นันทวัน ยันตะดิถ. (2551). *การศึกษาสถานะสุขภาพเยาวชนไทย กลุ่มอายุ 15-24 ปี จากการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลการสำรวจโดยสถาบันการศึกษา องค์กร*

- ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับเยาวชน ในช่วงปี 2548-2551. (เอกสารอัดสำเนา).
- รณภพ เอื้อพันธ์เศรษฐ และวิยะดา ตันวัฒนากุล. (2548). ทักษะคิดและพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่. *วารสารสร้างเสริมสุขภาพ*, 2, 25-35.
- สุนันทา ยังวนิชเศรษฐ. (2549). พฤติกรรมสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. *สงขลานครินทร์เวชสาร*, 24 (5), 395-405.
- สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข. (2550). *รายงานการศึกษาภาวะโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย พ.ศ. 2547*.
- สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข. (2555). *รายงานการศึกษาภาวะโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย พ.ศ. 2552*. นนทบุรี. เดอะกราฟิก ซิสเต็มส์.
- โสรวางศ์ไฉไล และสุนุมล คัดสวณ. (2555). พฤติกรรมสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของนิสิตแพทย์ชั้นที่ 4 และ 5 ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลชลบุรี. *วารสารโรงพยาบาลชลบุรี*, 37(1), 9-12.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2013). *2013 state and local youth risk behavior survey*. Retrieved from [http://www.cdc.gov/healthyyouth/yrbs/pdf/questionnaire/2013\\_hs\\_questionnaire.pdf](http://www.cdc.gov/healthyyouth/yrbs/pdf/questionnaire/2013_hs_questionnaire.pdf)
- Cooper, M. L. (2002). *Alcohol use and risky sexual behavior among college student and youth: Evaluating the evidence*. Retrieved from [http://www.jsad.com/jsad/article/Alcohol\\_Use\\_and\\_Risky\\_Sexual\\_Behavior\\_among\\_College](http://www.jsad.com/jsad/article/Alcohol_Use_and_Risky_Sexual_Behavior_among_College).
- Ruangkanchanasetr, S., Plitponkarpim, A., He-trakul, P., & Kongsakon, R. (2005). Youth risk behavior survey in Bangkok, Thailand. *Journal of Adolescent Health*, 36 (3), 227-235.
- Santelli, J. S., Kaiser, J., Hirsch, L., Radosh, A., Simkin, L., & Middlestadt, S. (2004). Initiation of sexual intercourse among middle school adolescents: The influence of psychosocial factors. *Journal of Adolescent Health*, 34, 200-208.
- Sam-angsri, N., Assanangkornchai, S., Pattanasattayawong, W., & Muekthong, A. (2010). Health-risk behaviors among high-school students in southern Thailand. *Journal of the Medical Association of Thailand*, 93 (9), 1075-1083.
- Steptoe, A., Wardle, J., Cui, W., Bellisle, F., Zotti, A.M., Baranyai, R., et al. (2002). Trends in smoking, diet, physical exercise, and attitudes toward health in European university students from 13 countries, 1990-2000. *Preventive Medicine*, 35, 97-104.
- Whalen, L. G., Grunbaum, J. A., Kinchen, S., McManus, T., Shanklin, S. L., & Kann, L. (2003). *The national college health risk behavior survey*. Retrieved from <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml00049859.htm>
- Yacobi, E., Ferrante, C., Pal, N., & Roetzheim, R. (1999). University students' knowledge and awareness of HPV. *Preventive Medicine*, 28, 535-541.
- Yamane, T. (1967). *Statistics: An introductory analysis* (2<sup>nd</sup> ed.). New York: Harper and Row.