บทความวิชาการ

การป้องกันพหุพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่นไทยทำได้จริงหรือ?

WHETHER OR NOT MULTIPLE RISK BEHAVIORS IN THAI ADOLESCENTS IS PREVENTABLE ?

พิมพ์รัตน์ ธรรมรักษา วท.ม. (Pimrat Thammaraksa, M.Sc.)[1]
อาภาพร เผ่าวัฒนา Ph.D. (Arpaporn Powwattana, Ph.D.)[2]

บทคัดย่อ

สังคมไทยในปัจจุบันมีปัญหาในเรื่องพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ของวัยรุ่นเพิ่มสูงขึ้น ทั้งการสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ หรือเรียกได้ว่าพหุพฤติกรรมเสี่ยง (multiple risk behaviors) ซึ่งหมายถึงวัยรุ่นหนึ่งคนทำพฤติกรรมเสี่ยงมากกว่าหนึ่งพฤติกรรม หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือ พฤติกรรมเสี่ยงหนึ่งพฤติกรรมสามารถนำไปสู่การเกิดพฤติกรรมเสี่ยงอื่นๆ ตามมา ซึ่งจากการวิเคราะห์ปัจจัยที่ทับซ้อนกันหรือจัดเป็นสาเหตุร่วมที่พบเหมือนกันทุกพฤติกรรมเสี่ยง สามารถจำแนกเป็นปัจจัยหลัก 3 ระดับ ดังนี้ 1) ปัจจัยระดับบุคคล ได้แก่ ความรู้ในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ เจตคติต่อการทำพฤติกรรมเสี่ยง การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธพฤติกรรมเสี่ยง ความฉลาดทางอารมณ์ และการบริหารจัดการเวลา 2) ปัจจัยระดับครอบครัว ได้แก่ การควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงของผู้ปกครอง และสัมพันธภาพภายในครอบครัว และ 3) ปัจจัยระดับสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การชักชวนจากเพื่อน สื่อและเทคโนโลยีที่กระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยง ซึ่งปัจจัยหลักที่พบเหล่านี้ควรให้ความสำคัญ โดยนำมาใช้ในการวางแผนจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันปัญหาพหุพฤติกรรมเสี่ยงให้กับวัยรุ่นไทย เนื่องจากเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตของวัยรุ่น พยาบาลและผู้ที่เกี่ยวข้องในการดูแลวัยรุ่น ควรมีการปรับเปลี่ยนมุมมองในการแก้ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นให้มากกว่าการมองเพียงแค่พฤติกรรมเสี่ยงเดียว โดยควรมองในลักษณะพหุพฤติกรรมเสี่ยง ร่วมกับการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง โดยครอบคลุมทั้งระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน จะช่วยให้สามารถแก้ไขปัญหาวัยรุ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพและครอบคลุม

คำสำคัญ: พหุพฤติกรรมเสี่ยง, วัยรุ่น

[1] *พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ E-mail: pimrat.t@bcn.ac.th*
[2] *รองศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล E-mail: arpaporn.pow@mahidol.ac.th*

Abstract

Currently, the prevalence of multiple risk behaviors (smoking, alcohol drinking, and sexual risk behavior) among Thai adolescents have increased. It means that adolescents engage in two or more risk behaviors. As of this situation, an adolescent who has a single risk behavior is more likely to have other risk behaviors. An analysis among these three risk behaviors shows that there are some overlapping among these 3 main issues including as follows 1) individual factors *(exe., academic achievement, attitude towards risk behavior, self-efficacy to avoid risk behavior, emotional intelligence, and time management),* 2) family factors *(i.e., parental monitoring, relationship with the parent),* and 3) environmental factors *(i.e., friend motivation, social prevention, provoke media).* These factors which are viewed as protective factors are necessary to prevent multiple lifestyle behaviors. In order to solve this problem, nurses and related professions should change their view point to consider adolescents' risk behaviors as multiple risk behaviors. In order to deal with this situation, the participation of all sectors that are related to the risk behavior problems of adolescents including adolescent, family, and community are of special concerned.

Keywords: multiple risk behaviors, adolescents

บทนำ

สถานการณ์ของสังคมไทยในปัจจุบันมีปัญหาในเรื่องพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ของวัยรุ่นเพิ่มสูงขึ้น ทั้งการสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ จากการศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นในประเทศไทย โดยการสำรวจสถานการณ์การสูบบุหรี่ของวัยรุ่นไทย พบว่า ในปี พ.ศ. 2558 วัยรุ่นที่มีอายุ 13-15 ปี มีอัตราการสูบบุหรี่ ร้อยละ 15.0 โดยเป็นเพศชาย ร้อยละ 21.8 และเพศหญิง ร้อยละ 8.1 (Tobacco Control Research and Knowledge Management Center, 2016) นอกจากนี้มีรายงานผลการสำรวจพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ในปี พ.ศ. 2557 มีประชากรอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 32.3 (National Statistical Office Thailand, 2015) นอกจากนี้พบว่า วัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศเพิ่มขึ้นด้วย จากข้อมูลการสำรวจจำนวนการเกิดมีชีพ จำแนกตามกลุ่มอายุมารดาในประเทศไทยของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พบว่า ในปี พ.ศ. 2558 มีอัตราการคลอดบุตรของมารดาวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 15-19 ปี ต่อหญิงวัยเดียวกัน 1,000 คน ที่อัตรา 47.9 (Ministry of Social Development and Human Security, 2016) สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นไทยในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา พบว่า วัยรุ่นไทยมีประสบการณ์ในการทำพฤติกรรมเสี่ยงที่หลากหลาย ประกอบด้วย พฤติกรรมสูบบุหรี่ (Jannual & Surbsamlan, 2016; Phonchai, 2011; Intasit & Waraegsiri, 2011) พฤติกรรมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Phonchai, 2011; Onmoy, 2011) และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ (Aingkatha-worrawong, Kritcharoen, Pol-in, & Charoonsak, 2007) ซึ่งจะเห็นได้ว่าวัยรุ่นไทย 1 คนอาจทำพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ หลายพฤติกรรม หรือเรียกว่า "พหุพฤติกรรมเสี่ยง"

พหุพฤติกรรมเสี่ยง (multiple risk behaviors) หมายถึง วัยรุ่นมีการทำพฤติกรรมเสี่ยงตั้งแต่ 2 พฤติกรรม

ขึ้นไป ซึ่งมีผลกระทบที่เกิดขึ้นร่วมกันและส่งผลต่อภาวะสุขภาพของวัยรุ่น (Hair, Park, Ling & Moore, 2009) หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือ พฤติกรรมเสี่ยงหนึ่งพฤติกรรมสามารถนำไปสู่การเกิดพฤติกรรมเสี่ยงอื่นๆ ตามมา เช่น วัยรุ่นที่สูบบุหรี่และดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์จะมีโอกาสเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศตามมาด้วย (Sattapong, Kusol, Aekwarangkoon, & Junlapeeya, 2010; Tipwareerom, Powwattana, & Lapvongwatana, 2013) สอดคล้องกับหลายการศึกษาที่ผ่านมาที่พบความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างพฤติกรรมสูบบุหรี่ พฤติกรรมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ (Tipwareerom, Powwattana, & Lapvongwatana, 2013) นั่นเป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมเสี่ยงหนึ่งพฤติกรรมสามารถนำไปสู่การทำพฤติกรรมเสี่ยงอื่นๆ ตามมาได้ โดยในบทความฉบับนี้ ผู้เขียนจะเน้นพฤติกรรมเสี่ยงที่พบบ่อยสามอันดับแรกของวัยรุ่นไทย คือ สูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ซึ่งนับเป็นปัญหาที่สำคัญระดับประเทศ เพราะหากไม่ได้รับการแก้ไข จะส่งผลให้เกิดปัญหาต่างๆ ตามมาอีกมากมาย

ผลกระทบหรือปัญหาที่เกิดขึ้นจากการทำพหุพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นนั้น ส่งผลทั้งต่อตัววัยรุ่นเอง ครอบครัว และสังคม สำหรับผลกระทบที่เกิดกับวัยรุ่น เช่น สุขภาพเสื่อมโทรม ถูกไล่ออกจากโรงเรียน และการตั้งครรภ์วัยรุ่น เป็นต้น ส่วนผลกระทบต่อครอบครัว คือ สัมพันธภาพในครอบครัวไม่ดี ไม่มีความสุข นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อสังคม เช่น ปัญหาลักทรัพย์ ฆาตกรรม และการใช้ความรุนแรงในสังคม เป็นต้น (Department of Mental Health, Ministry of Public Health, 2007) ซึ่งผลกระทบดังกล่าวที่เกิดขึ้นนี้สามารถลดลงได้ หากมีการป้องกันปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ของวัยรุ่นด้วยวิธีการที่เหมาะสม แต่ในขณะเดียวกันผู้อ่านหลายท่านก็คงมีคำถามเกิดขึ้นในใจอยู่เสมอว่า ใครจะเป็นผู้รับผิดชอบแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นนี้ แนวทางในการป้องกันควรเป็นอย่างไรถึงจะไม่ให้วัยรุ่นทำพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ เหล่านี้ รวมทั้งจะสามารถทำได้จริงหรือ ดังนั้น ผู้เขียนจึงศึกษาทบทวนวรรณกรรมและวิเคราะห์ปัจจัยสำคัญ เพื่อหาแนวทางในการป้องกันพหุพฤติกรรมเสี่ยงที่เหมาะสมสำหรับวัยรุ่นไทย โดยบทความฉบับนี้เป็นการนำเสนอสาระสำคัญเกี่ยวกับการป้องกันพหุพฤติกรรมเสี่ยงสำหรับวัยรุ่นไทย โดยกล่าวถึงปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดพหุพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่นไทย และแนวทางการจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันพหุพฤติกรรมเสี่ยง ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน/สิ่งแวดล้อม

ปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดพหุพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่นไทย

ในปัจจุบันวัยรุ่นไทยทำพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ หลายพฤติกรรม ในบทความนี้ คือ สูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เนื่องจากเป็นพฤติกรรมเสี่ยงที่พบบ่อยสามอันดับแรกของวัยรุ่นไทย โดยทำการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยเชิงพรรณนาในช่วง 10 ปีที่ผ่านมาที่ทำการศึกษาปัจจัยสาเหตุการทำพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ของวัยรุ่นไทย พบว่า ในแต่ละพฤติกรรมเสี่ยงมีทั้งปัจจัยที่เหมือนและแตกต่างกัน สำหรับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสูบบุหรี่ของวัยรุ่น เช่น ความรู้ในการป้องกันตนเองจากการสูบบุหรี่ (Nanakorn, 2008) เจตคติต่อการสูบบุหรี่ (Siriratsami, 2013) การชักชวนจากเพื่อน (Siriratsami, 2013; Sakornpanich, 2011) สัมพันธภาพภายในครอบครัว (Minsiri, 2014) การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการสูบบุหรี่ (Sakornpanich, 2011) การบริหารจัดการเวลา (Thammaraksa, Powwattana, Lagampan, Vatanasomboon, & Stoddard, 2018) และสื่อที่กระตุ้นให้สูบบุหรี่ (Thongsong, 2006) สำหรับปัจจัยที่เกี่ยวกับพฤติกรรมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น เช่น ความรู้ในการป้องกันตนเองจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Ditsang, 2007) เจตคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Soontorn, 2013) การควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงของผู้ปกครอง (Soontorn, 2013; Samorraphum, 2011) การชักชวนจากเพื่อน (Minsiri, 2014; Soontorn, 2013; Romsuk & Aitrat, 2012) การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Soontorn, 2013) และการบริหารจัดการเวลา (Thammaraksa, Powwattana, Lagampan, Vatanasomboon, & Stoddard, 2018) ส่วนปัจจัยที่เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น เช่น ความรู้ในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ (Pojanapotha, Singhagun, Kaeopornsawan, & Apinantawate, 2017; Rawajai, 2011; Wichairam, 2011) อารมณ์และความต้องการทางเพศ (Wichairam, 2011) เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ (Tipwareerom, Powwattana, & Lapvongwatana, 2013) การควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

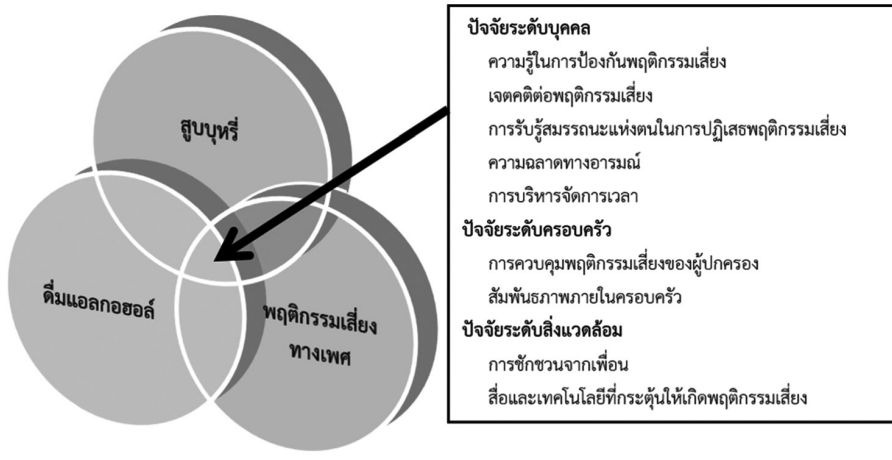
ตารางที่ 1 สังเคราะห์ปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่น

ปัจจัยเสี่ยง (ระดับ) / พฤติกรรมเสี่ยง	บุคคล					ครอบครัว		สิ่งแวดล้อม	
	ความรู้ในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง	เจตคติต่อพฤติกรรมเสี่ยง	การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธ	ความฉลาดทางอารมณ์	การบริหารจัดการเวลา	การควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงของผู้ปกครอง	สัมพันธภาพภายในครอบครัว	การชักชวนจากเพื่อน	สื่อและเทคโนโลยี
สูบบุหรี่	✓	✓	✓		✓		✓	✓	✓
ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	✓	✓	✓		✓	✓		✓	
พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ	✓	✓		✓		✓	✓	✓	✓

ของผู้ปกครอง (Wichairam, 2011) สัมพันธภาพภายในครอบครัว (Aekwarangkul, 2013) การชักชวนจากเพื่อน (Tipwareerom, Powwattana, & Lapvongwatana, 2013) การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Tipwareerom, Powwattana, & Lapvongwatana, 2013) สื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ (Hengjumrat, Pirom, Mongkornchaiya, Rungroen, & Boonsermsong, 2013) และการสื่อสารเรื่องเพศกับผู้ปกครอง (Tipwareerom, Powwattana, & Lapvongwatana, 2013) สรุปการสังเคราะห์ปัจจัยที่ทำให้เกิดการทำพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น ดังตารางที่ 1

จากตารางที่ 1 จะเห็นได้ว่าปัจจัยสำคัญที่ทำให้วัยรุ่นทำพฤติกรรมเสี่ยงสามารถจำแนกปัจจัยหลักได้ 3 ระดับ คือ ระดับบุคคล ครอบครัว และสิ่งแวดล้อม

นอกจากนี้จากการวิเคราะห์ปัจจัยต่างๆ ทั้งสามพฤติกรรมเสี่ยงข้างต้น ร่วมกับผลการศึกษาเชิงคุณภาพของ Thammaraksa, Powwattana, Lagampan, Vatanasomboon และ Stoddard (2018) พบว่า ในแต่ละพฤติกรรมเสี่ยงมีปัจจัยทั้งที่เหมือนกันและแตกต่างกัน โดยปัจจัยที่ทับซ้อนกันหรือจัดเป็นสาเหตุร่วมที่พบเหมือนกันทุกพฤติกรรมเสี่ยง สามารถจำแนกเป็นปัจจัยหลัก 3 ระดับ ดังนี้ 1) ปัจจัยระดับบุคคล ได้แก่ ความรู้ในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ เจตคติต่อการทำพฤติกรรมเสี่ยง การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธพฤติกรรมเสี่ยง ความฉลาดทางอารมณ์ และการบริหารจัดการเวลา 2) ปัจจัยระดับครอบครัว ได้แก่ การควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงของผู้ปกครอง และสัมพันธภาพภายในครอบครัว และ 3) ปัจจัยระดับสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การชักชวนจากเพื่อน สื่อและเทคโนโลยีที่กระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยง สามารถสรุปเป็นแผนผังเพื่อให้เกิดความเข้าใจง่าย ดังแผนผังที่ 1



แผนผังที่ 1 ปัจจัยร่วมของการเกิดพหุพฤติกรรมเสี่ยง (Overlapping factors)

ปัจจัยร่วมหรือสาเหตุต่างๆ ที่พบเหล่านี้นับเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตวัยรุ่นที่ควรให้ความสำคัญ โดยนำมาใช้ในการวางแผนหาแนวทางในการจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาพหุพฤติกรรมเสี่ยงให้กับวัยรุ่นไทย

แนวทางการจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันพหุพฤติกรรมเสี่ยงสำหรับวัยรุ่นไทย

จากการศึกษากิจกรรมที่ใช้ในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่นที่ผ่านมา จะเห็นได้ว่าจุดเน้นอยู่ที่การแก้ไขปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงใดพฤติกรรมหนึ่งหรือพฤติกรรมเสี่ยงเดียว (single risk behavior) (Jackson, Henderson, Frank, & Haw, 2015) สอดคล้องกับการศึกษาของ Poonkum (2010) ที่ทำการศึกษาแนวทางการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง และปัญหาสุขภาพเยาวชน พบว่า กิจกรรมการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงและปัญหาสุขภาพในกลุ่มเยาวชนที่ดำเนินการในช่วงที่ผ่านมา เน้นการป้องกันและแก้ไขปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงเดียว ยังขาดความเชื่อมโยงและบูรณาการระหว่างพฤติกรรม ไม่มีความต่อเนื่องของการจัดกิจกรรม รวมทั้งขาดการมีส่วนร่วมของวัยรุ่น (Poonkum, 2010) ดังนั้น พยาบาลและผู้ที่เกี่ยวข้องในการดูแลวัยรุ่น ควรมีการปรับเปลี่ยนมุมมองในการแก้ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นให้มากกว่าการมองเพียงแค่พฤติกรรมเสี่ยงเดียว โดยควรมองในลักษณะพหุพฤติกรรมเสี่ยง ร่วมกับการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการแก้ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น ซึ่งการป้องกันปัญหาพหุพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นนั้น จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากทุกหน่วยงาน โดยครอบคลุมทั้งระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน สอดคล้องกับคำกล่าวของ Prisree (2001) ที่กล่าวว่า บิดา มารดา ครู โรงเรียน และบุคคลในสังคมจะต้องมีส่วนร่วมในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพที่จะเกิดกับวัยรุ่นในชุมชน รวมทั้งมีการบูรณาการกิจกรรมต่างๆ โดยยึดทั้งสามพฤติกรรมนี้เป็นสำคัญ

ดังนั้น แนวทางในการป้องกันพหุพฤติกรรมเสี่ยงที่เหมาะสมกับวัยรุ่นไทย จากการทบทวนวรรณกรรมต่างๆ ที่ผ่านมา โดยใช้ปัจจัยร่วมหรือสาเหตุของการเกิดพหุพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่นไทยเป็นพื้นฐาน สามารถสรุปแนวทางการจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันพหุพฤติกรรมเสี่ยงจำแนกใน 3 ระดับ ได้แก่ บุคคล ครอบครัว และสิ่งแวดล้อม ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 สรุปแนวทางการจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันพหุพฤติกรรมเสี่ยงสำหรับวัยรุ่น

เป้าหมาย/ประเด็นการพัฒนา	กิจกรรมหลัก
ระดับบุคคล	
ความรู้ในการป้องกันพหุพฤติกรรมเสี่ยง (พหุพฤติกรรมเสี่ยง ผลกระทบที่เกิดจากการทำพหุพฤติกรรมเสี่ยง ทักษะชีวิต และการคุมกำเนิด)	• กิจกรรมให้ความรู้ที่เป็นการเรียนรู้แบบกลุ่ม เช่น จิ๊กซอ
เจตคติต่อพหุพฤติกรรมเสี่ยง	• การสะท้อนคิดโดยใช้สื่อการเรียนรู้กระตุ้นให้เกิดความตระหนัก เช่น คลิปวิดีโอเรื่องสั้น
การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธพหุพฤติกรรมเสี่ยง	• การฝึกทักษะการพูดปฏิเสธในสถานการณ์สมมติ
ความฉลาดทางอารมณ์	• การเรียนรู้ประสบการณ์จากตัวแบบ (model) • การใช้หลักและแนวคิดทางพระพุทธศาสนา เช่น การฝึกคิดแบบพุทธธรรม (โยนิโสนมสิการ) ในการควบคุมอารมณ์
การบริหารจัดการเวลา	• การฝึกจัดตารางชีวิต /กิจวัตรประจำวัน
ระดับครอบครัว	
การควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงของผู้ปกครอง	• การกำหนดกฎระเบียบของครอบครัว โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของสมาชิกในครอบครัวทุกคน
สัมพันธภาพในครอบครัว	• การสื่อสารในครอบครัว บนพื้นฐานของความรักและความอบอุ่น
ระดับสิ่งแวดล้อม	
การชักชวนจากเพื่อน	• กิจกรรมกลุ่มเพื่อทำความเข้าใจ “เพื่อน” และการยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล
สื่อและเทคโนโลยีที่กระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยง	• กิจกรรมพัฒนาความรู้และทักษะการรู้เท่าทันสื่อ (Media literacy) และการรู้เท่าทันสารสนเทศ (Information literacy)

จากตารางที่ 2 มีรายละเอียดของกิจกรรมแต่ละระดับ ดังนี้

1. ระดับบุคคล

การจัดกิจกรรมในระดับบุคคลเพื่อป้องกันพหุพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นไทยให้มีประสิทธิภาพนั้น ควรจัดกิจกรรมให้ครอบคลุมปัจจัยร่วมหรือสาเหตุของการเกิดพหุพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่นไทยที่พบ ดังนี้

1.1 ความรู้ในการป้องกันพหุพฤติกรรมเสี่ยง

การพัฒนาความรู้ที่จำเป็นให้กับวัยรุ่นเพื่อป้องกันพหุพฤติกรรมเสี่ยงนับเป็นสิ่งสำคัญ โดยเนื้อหาสาระที่จำเป็นสำหรับการป้องกันพหุพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นนั้น พบว่าวัยรุ่นที่มีประสบการณ์ในการทำพหุพฤติกรรมเสี่ยงมีความต้องการการเรียนรู้ในเรื่องพหุพฤติกรรมเสี่ยง ผลกระทบที่เกิดจากการทำพหุพฤติกรรมเสี่ยง ทักษะชีวิต และการคุมกำเนิด ซึ่งนับเป็นประเด็นที่มีความสำคัญสำหรับวัยรุ่นไทยในปัจจุบัน (Thammaraksa, Powwattana, Lagampan, Vatanasomboon, & Stoddard, 2018) และจากการศึกษากิจกรรมให้ความรู้ที่มีประสิทธิภาพในช่วงที่ผ่านมา พบว่า การจัดกิจกรรมควรให้วัยรุ่นเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ โดยคำนึงถึงความต้องการของวัยรุ่นว่ามีความต้องการเรียนรู้ในเรื่องใดบ้าง สำหรับรูปแบบการให้ความรู้ควรเป็นการเล่นเกมส์ หรือกิจกรรมกลุ่ม ซึ่งจะทำให้วัยรุ่นมีความสนใจและตั้งใจเรียนมากกว่าการสอนแบบบรรยาย จากผลการศึกษาของ Thammaraksa, Powwattana, Lagampan, Vatanasomboon และ

Stoddard (2018) พบว่า การเรียนการสอนด้วยวิธีการเรียนแบบจิ๊กซอ (Jigsaw-based cooperative learning) มีประสิทธิภาพในการพัฒนาความรู้เรื่องการป้องกันพหุพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียนวัยรุ่นอายุ 13-15 ปี เนื่องจากเป็นรูปแบบที่ส่งเสริมการเรียนรู้แบบร่วมมือ เน้นกระบวนการกลุ่มและการเล่นเกมส์ ซึ่งการเรียนแบบจิ๊กซอเป็นการสอนที่ใช้เทคนิคการต่อภาพ โดยแบ่งผู้เรียนเป็นกลุ่มแบบคละความสามารถ (เก่ง-กลาง-อ่อน) ซึ่งจะเรียกกลุ่มนี้ว่า กลุ่มบ้านเรา (home group) สมาชิกในกลุ่มบ้านเราจะได้รับมอบหมายให้ศึกษาเนื้อหาสาระคนละ 1 ส่วน (เปรียบเสมือนได้ชิ้นส่วนของภาพตัดต่อคนละ 1 ชิ้น) หลังจากนั้นสมาชิกในกลุ่มบ้านเราแยกย้ายไปรวมกับสมาชิกกลุ่มอื่นซึ่งได้รับเนื้อหาเดียวกัน ตั้งเป็นกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ (expert group) และร่วมกันทำความเข้าใจในเนื้อหาสาระนั้นๆโดยละเอียด หลังจากนั้นสมาชิกกลุ่มผู้เชี่ยวชาญกลับไปสู่กลุ่มบ้านเรา เพื่อช่วยกันสอนเพื่อนในกลุ่มให้มีความเข้าใจในสาระที่ตนเองได้ศึกษามา ดังนั้นสมาชิกทุกคนก็จะได้เรียนรู้ภาพรวมของเนื้อหาทั้งหมด ในขั้นสุดท้ายผู้เรียนทุกคนทำแบบทดสอบ โดยกลุ่มที่ได้คะแนนสูงสุดจะได้รับรางวัล (Khammani, 2008)

ดังนั้น การให้ความรู้เพื่อป้องกันพหุพฤติกรรมเสี่ยงควรคำนึงถึงเนื้อหาสาระที่ตรงตามความต้องการของวัยรุ่น และมีรูปแบบการจัดกิจกรรมที่น่าสนใจ เช่น เกมส์ กิจกรรมกลุ่ม เหมาะสมกับการเรียนรู้ของวัยรุ่น เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการเรียนรู้

1.2 เจตคติต่อพหุพฤติกรรมเสี่ยง

“การปรับเปลี่ยนเจตคติของวัยรุ่นสามารถทำได้จริงหรือ?” เป็นคำถามที่เกิดขึ้นเสมอ เพราะการทำให้วัยรุ่นเปลี่ยนความรู้สึกหรือความคิดต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่ตนรู้สึกดี คงไม่ใช่เรื่องง่าย เนื่องจากวัยรุ่นส่วนใหญ่ที่ชอบทำพฤติกรรมเสี่ยง เพราะวัยรุ่นมีความรู้สึกที่ดี รู้สึกเท่ห์ และได้รับการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน สอดคล้องกับการศึกษาเชิงคุณภาพของ Thammaraksa, Powwattana, Lagampan, Vatanasomboon และ Stoddard (2018) พบว่า วัยรุ่นมีความรู้สึกที่ดีหลังจากทำพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ เช่น มีความสุข ผ่อนคลาย และหลับสบาย เป็นต้น รวมทั้งวัยรุ่นมีความคิดว่าพฤติกรรมเสี่ยงเหล่านี้เป็นเรื่องปกติในชีวิตประจำวันสำหรับพวกเขา ทำให้วัยรุ่นเกิดการยอมรับและทำพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ เปรียบเสมือนเป็นกิจวัตรส่วนหนึ่งในชีวิตประจำวัน

การสะท้อนคิดโดยใช้สื่อการเรียนรู้ที่เหมาะสม จัดเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพวิธีหนึ่งที่ช่วยกระตุ้นให้วัยรุ่นเกิดความตระหนักต่อการทำพหุพฤติกรรมเสี่ยง จากการทบทวนกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนเจตคติต่อพหุพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นที่มีประสิทธิภาพ หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือ การทำให้วัยรุ่นมีความรู้สึกเชิงลบต่อการทำพหุพฤติกรรมเสี่ยง สามารถทำได้โดยการให้วัยรุ่นสะท้อนคิดถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากการทำพฤติกรรมเสี่ยงนั้นๆ ด้วยการเรียนรู้จากสถานการณ์จริง โดยเฉพาะเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับบุคคลใกล้ตัว เช่น การให้วัยรุ่นดูคลิปวิดีโอกรณีศึกษาที่มีประสบการณ์ในการทำพหุพฤติกรรมเสี่ยง และได้รับผลกระทบต่างๆ จากการทำพฤติกรรมเหล่านั้น (Thammaraksa, Powwattana, Lagampan, Vatanasomboon & Stoddard, 2018) หรือแม้แต่การดูผ่านละครโทรทัศน์ซีรี่ เช่น “ฮอร์โมนวัยว้าวุ่น” (Phuphaibul, Chokprajakchad, & Phuphaibul, 2015) เพื่อทำให้วัยรุ่นเกิดความกลัว รู้สึกไม่ดีต่อการทำพฤติกรรมเสี่ยง และมีความตระหนักต่อการทำพฤติกรรมเสี่ยงมากขึ้น ที่สำคัญภายหลังการเรียนรู้จากสถานการณ์จริง ผู้จัดกิจกรรมจะต้องมีการชวนวัยรุ่นพูดคุยเกี่ยวกับผลกระทบที่เกิดขึ้น รวมทั้งควรมีการเปิดโอกาสให้วัยรุ่นได้สะท้อนความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายหลังจากการเรียนรู้ในสถานการณ์นั้นๆ เพื่อเป็นการประเมินความรู้สึกของวัยรุ่น และให้การช่วยเหลือหรือจัดกิจกรรมเสริมสำหรับวัยรุ่นที่ยังไม่สามารถปรับเปลี่ยนความรู้สึกต่อการทำพหุพฤติกรรมเสี่ยงได้

การปรับเปลี่ยนเจตคติของวัยรุ่นที่มีต่อการทำพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ เป็นเรื่องที่สามารถทำได้จริง หากมีการใช้รูปแบบกิจกรรมหรือสื่อเชิงสร้างสรรค์ที่ช่วยให้วัยรุ่นมีการรับรู้และตระหนักถึงผลกระทบหรือผลเสียจากการทำพฤติกรรมนั้น ๆ

1.3 การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธพหุพฤติกรรมเสี่ยง

การที่วัยรุ่นรู้จักปฏิเสธการชักชวนของเพื่อน จะช่วยลดโอกาสในการทำพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆได้ (Thammaraksa, Powwattana, Lagampan, Vatanasomboon & Stoddard, 2018) แต่ *“เราจะทำอย่างไรให้วัยรุ่นสามารถปฏิเสธการชักชวนของเพื่อนได้?”* เพราะในความเป็นจริงแล้วการปฏิเสธการชักชวนของเพื่อนไม่ใช่เรื่องง่าย เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่มีพัฒนาการทางสังคม ทำให้วัยรุ่นต้องการการยอมรับจากกลุ่ม

เพื่อน เมื่อกลุ่มเพื่อนชวนกันทำพฤติกรรมเสี่ยงใด วัยรุ่นย่อมทำตามกลุ่ม (Thammaraksa, Powwattana, Lagampan, Vatanasomboon & Stoddard, 2018) ดังนั้นวัยรุ่นควรได้รับการฝึกทักษะการพูดปฏิเสธกับเพื่อนในสถานการณ์เสี่ยงต่างๆ เพื่อเพิ่มความมั่นใจในการปฏิเสธ ซึ่งการปฏิเสธที่ดีและมีประสิทธิภาพนั้น วัยรุ่นจะต้องปฏิเสธอย่างจริงจังทั้งท่าทาง คำพูด และน้ำเสียง หรือเป็นการปฏิเสธที่มาจากความตั้งใจจริงของวัยรุ่นว่าจะไม่ทำพฤติกรรมเสี่ยงนั้นๆ โดยวัยรุ่นจะต้องมีทักษะการปฏิเสธ เช่น มีความมั่นใจในการพูดปฏิเสธ ใช้น้ำเสียงที่สุภาพ พร้อมทั้งแสดงท่าทางที่เหมาะสม เป็นต้น (Bureau of Reproductive Health. Ministry of Public Health, 2011)

จากการทบทวนการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาวัยรุ่นให้มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธพหุพฤติกรรมเสี่ยงในช่วงที่ผ่านมา พบว่า กิจกรรมที่มีประสิทธิภาพส่วนใหญ่มีการประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมของ Bandura (1997) เพราะแบนดูราเชื่อว่า ถ้าบุคคลมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง บุคคลนั้นก็จะสามารถแสดงพฤติกรรมหรือการกระทำออกมาได้ดีเช่นเดียวกัน โดยจัดกิจกรรมให้วัยรุ่นได้ฝึกทักษะการพูดปฏิเสธพฤติกรรมเสี่ยงในสถานการณ์สมมติต่างๆ หรือเรียนรู้เทคนิคการปฏิเสธจากตัวแบบ (model) ซึ่งอาจเป็นเพื่อนในวัยเดียวกันที่สามารถปฏิเสธการชักชวนของเพื่อนได้อย่างมั่นใจ พร้อมทั้งสะท้อนเกี่ยวกับความมั่นใจในการปฏิเสธของวัยรุ่นแต่ละคน หากวัยรุ่นคนใดทำได้ดีก็จะได้รับคำชม ส่วนวัยรุ่นคนใดที่ยังไม่ค่อยมั่นใจก็ควรให้ข้อเสนอแนะหรือแนวทางการแก้ไข ซึ่งวิธีการเหล่านี้จะทำให้วัยรุ่นมีความมั่นใจในการพูดปฏิเสธการชักชวนของเพื่อนมากขึ้น

นอกจากนี้ในการจัดกิจกรรมการฝึกทักษะการพูดปฏิเสธให้กับวัยรุ่น ผู้จัดกิจกรรมควรมีการยกตัวอย่างคำพูดง่ายๆ ที่วัยรุ่นสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ในสถานการณ์เสี่ยงต่างๆ ซึ่งในการพูดปฏิเสธการชักชวนของเพื่อนนั้นมีหลักและเทคนิค คือ วัยรุ่นมีความกล้าในการปฏิเสธ ควรบอกความรู้สึกที่แท้จริงและเหตุผล จะช่วยให้เพื่อนรู้ว่ามีเหตุผลและรู้สึกอย่างไรกับคำชักชวนของเพื่อน หรืออาจมีการกล่าวขอบคุณเพื่อน เพื่อรักษาสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน (Bureau of Reproductive Health. Ministry of Public Health, 2011) ดังตัวอย่างตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ตัวอย่างการประยุกต์ใช้หลักและเทคนิคในการบอกปฏิเสธการชักชวนของเพื่อน

ขั้นตอน	ตัวอย่างประโยคที่ใช้ในการปฏิเสธ	
	เพื่อนชวนสูบบุหรี่/ดื่มเครื่องดื่มแอลกอออล์	เพื่อนต่างเพศขอมีเพศสัมพันธ์
หลักและเทคนิคการพูดปฏิเสธ		
1. บอกความรู้สึก (ประกอบเหตุผล)	“เราไม่สบายใจเลย เพราะกลัวทำให้พ่อแม่เสียใจ”	“อย่าเพิ่งเลยนะ เพราะเราว่ายังไม่ถึงเวลาที่สมควร”
2. การขอปฏิเสธ	“เราขอไม่สูบ/ไม่ดื่มนะ” “เราขอไม่ลองดีกว่า”	“คิดว่าควรหยุดเพียงแค่นี้ เพื่ออนาคตของเราทั้งสองคน”
3. การถามความเห็น	“นาย/เธอคงเข้าใจนะ”	“นาย/เธอคงเข้าใจนะ”

การสร้างความมั่นใจในการปฏิเสธพฤติกรรมเสี่ยงให้กับวัยรุ่นไม่ใช่เรื่องยาก หากวัยรุ่นสามารถประยุกต์ใช้หลักการและเทคนิคต่างๆ เพื่อช่วยในการปฏิเสธการทำพฤติกรรมเสี่ยงในสถานการณ์ที่ถูกกดดันไม่ว่าจะจากเพื่อนๆหรือใครก็ตาม แต่ทั้งนี้ต้องมีการฝึกทักษะ เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการพูดปฏิเสธ ซึ่งการปฏิเสธครั้งแรก วัยรุ่นอาจมีความรู้สึกไม่กล้า หรือไม่แน่ใจว่าควรพูดอย่างไรดี แต่ถ้าวัยรุ่นได้ฝึกบ่อยๆ จะทำให้เกิดความมั่นใจมากยิ่งขึ้น

1.4 ความฉลาดทางอารมณ์

"ผมสูบบุหรี่ เพราะความเครียดและความกดดันต่างๆ...การสูบบุหรี่ช่วยให้ผมลืมทุกสิ่งที่ทำให้ผมเครียด" และ *"ผมสูบบุหรี่ เพราะประชดพ่อแม่"* เป็นประโยคที่ได้ยินบ่อยครั้งเมื่อถามวัยรุ่นว่าสูบบุหรี่เพราะอะไร ซึ่งจะเห็นได้ว่าวัยรุ่นทำพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ เพื่อเป็นการผ่อนคลายอารมณ์ความเครียดและความกดดันที่เกิดขึ้นในจิตใจ (Thammaraksa, Powwattana, Lagampan, Vatanasomboon & Stoddard, 2018) โดยความเครียดเป็นสิ่งที่สามารถพบเจอได้ในชีวิตประจำวัน และไม่ใช่เรื่องผิดปกติที่วัยรุ่นจะมีความเครียด แต่วัยรุ่นจะต้องเผชิญและจัดการกับอารมณ์ความเครียดที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม เนื่องจากอารมณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นนี้มีอิทธิพลต่อความคิดและพฤติกรรมของวัยรุ่นเป็นอย่างมาก กล่าวคือ หากวัยรุ่นมีความฉลาดทางอารมณ์ต่ำจะส่งผลให้เกิดการทำพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมต่างๆตามมาได้ เช่น การใช้สารเสพติด การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การพนัน และการฝ่าฝืนกฎข้อบังคับต่างๆ เป็นต้น (Brackett & Mayer, 2003) ด้วยเหตุนี้จึงเป็นที่มาของ "การพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ของวัยรุ่น (Emotional Intelligence)"

จากการทบทวนกิจกรรมที่ผ่านมาพบว่า การพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ให้กับวัยรุ่นไทยที่ได้ผลดีและมีประสิทธิภาพ คือ การฝึกเป็นรายบุคคลร่วมกับการทำกิจกรรมสัมพันธ์ในกลุ่มเล็กๆ โดยเริ่มจากการสร้างแรงจูงใจที่ดี การเรียนรู้จากบุคคลต้นแบบ โดยเฉพาะดาราที่วัยรุ่นชื่นชอบ รวมทั้งมีการเปิดโอกาสให้วัยรุ่นได้ฝึกในสถานการณ์ต่างๆ เช่น การควบคุมอารมณ์โกรธ การบริหารความเครียดด้วยเกมส์ การใช้เสียงดนตรี และการเล่นละครโดยใช้สถานการณ์จำลอง เป็นต้น (Pannitamai, 2008) นอกจากนี้ในปัจจุบันมีการจัดกิจกรรมพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์โดยการประยุกต์ใช้หลักการและแนวคิดทางพระพุทธศาสนา เช่น การฝึกสมาธิ การฝึกคิดแบบพุทธธรรม (โยนิโสนมสิการ) โดยใช้กรณีศึกษา การเล่นเกมส์บทบาทสมมติ และการอภิปรายกลุ่มเพื่อเชื่อมโยงไปสู่การฝึกคิดแบบโยนิโสนมสิการด้วยใบงาน เพื่อเน้นให้วัยรุ่นมีสติพิจารณาเหตุผลของปัญหาและอารมณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้น (Chulakarn, Lagampan, & Powwattana, 2014) และที่สำคัญผู้จัดกิจกรรมควรเปิดโอกาสให้วัยรุ่นประเมินตนเอง เพื่อให้เกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับอารมณ์ ตระหนักรู้และเข้าใจความคิด อารมณ์ทั้งของตนเองและผู้อื่น ซึ่งนับเป็นการพัฒนาวิธีคิดที่จะช่วยให้วัยรุ่นคิดพิจารณาแก้ปัญหาอย่างเหมาะสมตามความเป็นจริงอย่างรอบคอบ พร้อมทั้งช่วยให้วัยรุ่นมีกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ รู้จักคิดพิจารณาใคร่ครวญ และมีการตัดสินใจที่ดี สามารถจัดการกับอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม ไม่หุนหันพลันแล่น (Sangsooksai, 2016) การพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ให้กับวัยรุ่นนับเป็นปัจจัยป้องกัน (protective factors) ที่สำคัญอย่างหนึ่งในการสร้างเกราะป้องกันวัยรุ่นไม่ให้ทำพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม

1.5 การบริหารจัดการเวลา

วัยรุ่นส่วนใหญ่ใช้เวลาว่างที่ไม่เกิดประโยชน์ เพราะพวกเขาไม่รู้ว่าจะบริหารจัดการเวลาในแต่ละวันอย่างไร โดยเฉพาะในช่วงเย็นหลังเลิกเรียน และวันหยุดเสาร์อาทิตย์ จึงทำให้วัยรุ่นใช้เวลาเหล่านี้ไปกับการรวมกลุ่มเพื่อน เพื่อร่วมกันทำกิจกรรมต่างๆ รวมทั้งการทำพฤติกรรมเสี่ยง ดังนั้นวัยรุ่นควรได้เรียนรู้การวางแผนและจัดสรรเวลาในการเรียนและการทำกิจวัตรประจำวันที่เหมาะสม รวมทั้งควรได้รับการพัฒนาทักษะการบริหารการใช้เวลาให้เกิดประโยชน์

"การฝึกทักษะการบริหารเวลาให้กับวัยรุ่นทำได้อย่างไร?" คงเป็นคำถามที่เกิดขึ้นในใจผู้อ่านหลายท่านว่าจะทำได้อย่างไรและทำได้จริงหรือ ซึ่งจากการทบทวนกิจกรรมที่ผ่านมาที่มีประสิทธิภาพในการพัฒนาวัยรุ่นให้สามารถวางแผนและใช้เวลาในแต่ละวันให้เกิดประโยชน์ได้นั้นมีรูปแบบการจัดกิจกรรมดังนี้ 1) มอบหมายให้วัยรุ่นฝึกบริหารเวลาโดยการจัดตารางชีวิตของตนเอง เป็นเวลา 1 สัปดาห์ พร้อมทั้งพิจารณาว่าแต่ละกิจกรรมที่ทำในแต่ละวันเป็นกิจกรรมที่เป็นประโยชน์และไม่เป็นประโยชน์มากน้อยเพียงใด เพื่อสะท้อนให้เห็นว่าตนเองใช้เวลาส่วนใหญ่ไปกับการทำกิจกรรมประเภทไหน และเป็นประโยชน์กับตนเองมากน้อยเพียงใด 2) จัดอภิปรายกลุ่ม เพื่อร่วมกันแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ (Sota, 2017; Thammaraksa, Powwattana,

Lagampan, Vatanasomboon, & Stoddard, 2018) ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวจะช่วยให้วัยรุ่นใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์

หากรู้จักบริหารจัดการเวลาจะสามารถปรับพฤติกรรมการใช้เวลาว่างของวัยรุ่นในแต่ละวันให้เกิดประโยชน์ จะช่วยลดปัญหาพฤติกรรมเสี่ยง ผลกระทบต่อสุขภาพ และปัญหาสังคมได้

2. ระดับครอบครัว

ครอบครัวเป็นสถาบันพื้นฐานของสังคมที่มีบทบาทสำคัญในการหล่อหลอมความเป็นมนุษย์ในวัฒนธรรมหนึ่งๆ ตลอดจนสร้างเจตคติ ค่านิยม อุปนิสัย และบุคลิกภาพ โดยผ่านการอบรมสั่งสอน ปฏิสัมพันธ์กันระหว่างสมาชิกในครอบครัว จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การป้องกันพหุพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นในระดับครอบครัวควรมุ่งเน้นที่ 2 ประเด็นหลัก คือ การควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงของผู้ปกครองและสัมพันธภาพภายในครอบครัว ดังนี้

2.1 การควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงของผู้ปกครอง

รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูลูกของผู้ปกครองในสังคมไทยมีหลายรูปแบบ คือ 1) การเลี้ยงดูแบบตามใจ เป็นการเลี้ยงดูที่พ่อแม่ยินยอมให้เด็กแสดงพฤติกรรมต่างๆ ได้ตามความต้องการ โดยไม่ต้องทำตามกฎเกณฑ์ของครอบครัว แม้ทำความผิดก็ไม่ได้รับการลงโทษ 2) การเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย เป็นการดูแลลูกโดยที่พ่อแม่ไม่เอาใจใส่ และไม่ให้ความช่วยเหลือเมื่อจำเป็น 3) การอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย คือ การที่พ่อแม่แสดงความรักและส่งเสริมให้เด็กมีอิสระด้านความคิด การตัดสินใจและแก้ปัญหาต่างๆ ด้วยตนเอง พ่อแม่จะอธิบายเหตุผลในการส่งเสริมหรือห้ามทำสิ่งต่างๆ และ 4) การเลี้ยงดูแบบอัตตาธิปไตย คือ การที่พ่อแม่คอยกวดขัน ดูแลควบคุมทั้งความประพฤติ ความคิด เจตคติ และความรู้สึก พ่อแม่จะออกคำสั่งให้ปฏิบัติตามกฎระเบียบและสิ่งที่พ่อแม่ต้องการ ถ้าเด็กไม่ปฏิบัติจะถูกทำโทษ (Steinberg, 2003) ซึ่งจากการศึกษาของ Wong-arsa, Kongngon และ Wutthiarpa (2015) พบว่า การอบรมเลี้ยงดูของพ่อแม่/ผู้ปกครองมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ Baptiste, Tolou-Shams, Mller, Mcbride และ Paikoff (2007) ที่ทำการศึกษาปัจจัยการควบคุมดูแลของพ่อแม่กับภาวะเสี่ยงทางเพศในบุตรวัยรุ่น พบว่า การควบคุมดูแลบุตรที่ได้รับจากพ่อแม่เป็นอย่างดีจะทำให้เกิดภาวะเสี่ยงทางเพศน้อย ด้วยเหตุนี้ พ่อแม่/ผู้ปกครองควรมีการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงของลูกวัยรุ่น

ในการควบคุมพฤติกรรมของวัยรุ่นในบริบทของสังคมไทย สิ่งแรกที่ครอบครัวต้องทำร่วมกัน คือ การตั้งกฎระเบียบของครอบครัว โดยพ่อแม่/ผู้ปกครองควรพูดคุยกับลูกวัยรุ่นถึงกฎระเบียบของครอบครัวเกี่ยวกับการกระทำพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ รวมทั้งการใช้สื่อและเทคโนโลยีต่างๆ เป็นต้น ซึ่งกฎระเบียบของครอบครัวที่กำหนดขึ้นนี้จะต้องเกิดจากการยอมรับจากทั้งสองฝ่าย (พ่อแม่/ผู้ปกครอง และลูกวัยรุ่น) พร้อมทั้งมีการร่วมกันกำหนดบทลงโทษหรือการควบคุมกำกับดูแลวัยรุ่นของผู้ปกครอง อาจมีการพิจารณาถึงรางวัลที่ลูกวัยรุ่นจะได้รับ หากมีการปฏิบัติพฤติกรรมตามกฎระเบียบของครอบครัวที่กำหนดขึ้น และในทางตรงข้ามมีการลงโทษเมื่อวัยรุ่นไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบของครอบครัว นอกจากนี้ควรเปิดโอกาสให้สมาชิกครอบครัวทุกคนได้สร้างสัญญาใจในการปฏิบัติตนตามกฎระเบียบของครอบครัวดังกล่าวร่วมกัน (Thammaraksa, Powwattana, Lagampan, Vatanasomboon, & Stoddard, 2018) ซึ่งกฎระเบียบของครอบครัวนี้จะช่วยควบคุมพฤติกรรมของลูกวัยรุ่นได้

2.2 สัมพันธภาพภายในครอบครัว

ความสัมพันธ์ที่ดีของสมาชิกในครอบครัวนับเป็นเกราะป้องกันพหุพฤติกรรมเสี่ยงที่สำคัญอย่างหนึ่งของวัยรุ่น หากสมาชิกในครอบครัวมีความรัก ความอบอุ่น และความเข้าใจซึ่งกันและกัน จะเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันที่ดีให้กับวัยรุ่น แต่ในปัจจุบันครอบครัวไทยมีการเปลี่ยนแปลงจากครอบครัวขยายกลายเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ความผูกพันใกล้ชิดกันระหว่างสมาชิกในครอบครัวเริ่มน้อยลง รวมทั้งพ่อแม่ไม่มีเวลาสนทนากับลูก ข้อมูลจากการสำรวจเด็กและเยาวชน พ.ศ. 2551 พบว่า เด็กไทยในปัจจุบันไม่ได้อาศัยอยู่กับพ่อแม่ หรือพ่อแม่แยกทางกันสูงถึงร้อยละ 38.1 (National Statistical Office Thailand, 2015) เมื่อทำการวิเคราะห์ถึงข้อมูลปัจจัยเชิงสาเหตุแล้วจะพบว่า เด็กที่มีความสัมพันธ์อันดีกับครอบครัวมีแนวโน้มในการทำพฤติกรรมเสี่ยงน้อยกว่าเด็กที่ครอบครัวแตกแยกหรือห่างเหินกัน ซึ่งจากข้อมูลดังกล่าวนี้สะท้อนให้เห็นว่าปัจจัยในมิติด้านครอบครัวนี้เองที่มีส่วนสำคัญ และส่งผลต่อการป้องกันพหุพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นไทย (Phupaiboon, 1998; Cervantes, Goldbach, & Santos, 2011; Cupp et al., 2013)

ครอบครัวที่มีสัมพันธภาพที่ดี พ่อแม่/ผู้ปกครองมีการจัดสรรเวลาให้กับลูกอย่างเหมาะสม พร้อมทั้งมีการปฏิบัติต่อลูกทั้งการกระทำ วาจา และท่าทางที่แสดงให้ลูกรับรู้ถึงความรัก ความอบอุ่น ความห่วงใย และการเอาใจใส่ที่พ่อแม่/ผู้ปกครองมีต่อเด็กในลักษณะการสั่งสอนหรือตักเตือนในเรื่องพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ เพื่อเป็นการสร้างและพัฒนาบุคลิกภาพของเด็ก การสื่อสารในครอบครัวเป็นผลมาจากรูปแบบการเลี้ยงดูที่พ่อแม่มีต่อลูก การสื่อสารที่ดีควรเริ่มจากการพัฒนาความสัมพันธ์ที่ดีกับลูก โดยการพัฒนาความสัมพันธ์ที่ดีกับลูกได้นั้นจะต้องอาศัยความไว้วางใจ การยอมรับ ความเข้าใจอันดีและความสนใจ ซึ่งเป็นหน้าที่โดยตรงของพ่อแม่ที่จะผลักดันให้เกิดขึ้นในตัวเด็ก เมื่อใดก็ตามที่เด็กเกิดความรู้สึกว่าพ่อแม่ยอมรับในตัวเด็ก เด็กมีความไว้วางใจพ่อแม่ พ่อแม่ก็สามารถที่จะพูดคุยกับเด็กได้ (Powwattana, 2018) แต่สำหรับการสื่อสารเรื่องเพศ นับเป็นประเด็นที่พ่อแม่ส่วนใหญ่รู้สึกไม่กล้าพูดกับลูก มีความอึดอัด และไม่สะดวกใจนั้น Powwattana และ Thammaraksa (2018) ได้พัฒนาคู่มือและแบบเรียนสำเร็จรูป (VCD) “หนึ่งวันที่เข้าใจ” ซึ่งเป็นบทละครของแม่และลูกสาว เพื่อให้แม่ได้นำไปฝึกพูดกับลูก ผลการศึกษาพบว่าสื่อการเรียนรู้ทำให้แม่มีความสะดวกใจในการสื่อสารเรื่องเพศกับลูกมากขึ้น จะเห็นได้ว่าพ่อแม่ควรมีการฝึกทักษะการพูดกับลูกด้วย โดยเฉพาะในประเด็นที่มีความละเอียดอ่อน เพื่อให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

การที่พ่อแม่/ผู้ปกครองจะเข้าถึงลูกวัยรุ่นได้นั้น จำเป็นจะต้องมีสัมพันธภาพที่ดีกับลูกเป็นพื้นฐาน เพื่อให้ลูกวัยรุ่นรับรู้ถึงความรัก ความอบอุ่น และความหวังดีของพ่อแม่ เมื่อลูกวัยรุ่นมีความรู้สึกเหล่านี้เกิดขึ้น จะช่วยป้องกันไม่ให้ลูกทำพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆได้

3. ระดับสิ่งแวดล้อม

วัยรุ่นเป็นวัยที่ต้องการการยอมรับจากเพื่อนและคนรอบข้าง รวมทั้งในปัจจุบันมีความก้าวหน้าทางด้านสื่อและเทคโนโลยี ทำให้วัยรุ่นมีการติดต่อสื่อสารระหว่างกันได้อย่างสะดวกและรวดเร็วมากขึ้น จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าการชักชวนของเพื่อน และสื่อเทคโนโลยีได้เข้ามามีอิทธิพลกับการทำพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ของวัยรุ่น ดังนั้น ในการป้องกันพหุพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นระดับสิ่งแวดล้อมควรมุ่งเน้นที่ 2 ประเด็นหลัก ดังนี้

3.1 การชักชวนจากเพื่อน

วัยรุ่นต้องการการยอมรับจาก “กลุ่มเพื่อน” เมื่อเพื่อนชักชวนให้ทำพฤติกรรมเสี่ยงใด สมาชิกกลุ่มก็จะต้องทำพฤติกรรมเสี่ยงเช่นเดียวกัน เพื่อให้สามารถอยู่ในกลุ่มได้ ซึ่งหลายการศึกษาพบว่า การชักชวนของเพื่อน เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้วัยรุ่นทำพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่มีพัฒนาการทางสังคมและต้องการเพื่อน (Loke, Mak, & Wu, 2016; Thammaraksa, Powwattana, Lagampan, Vatana-somboon, & Stoddard, 2018) ดังนั้น ควรมีการจัดกิจกรรมให้วัยรุ่นเข้าใจความหมายของคำว่า “เพื่อน” โดยวัยรุ่นควรได้รับการเรียนรู้เกี่ยวกับการเป็นเพื่อนกัน กล่าวคือ การที่แต่ละคนยังสามารถคงความเป็นตัวของตัวเอง ขณะเดียวกันก็เรียนรู้ที่จะยอมรับผู้อื่น ซึ่งเป็นพื้นฐานในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น เพราะทุกคนล้วนมีข้อดีและข้อเสียที่แตกต่างกันไป ซึ่งอาจเป็นการจัดกิจกรรมกลุ่ม เพื่อให้วัยรุ่นพูดคุยกันในประเด็นต่างๆ เช่น

- มีอะไรบ้างที่เพื่อนในกลุ่มชอบเหมือนกัน และให้แต่ละคนในกลุ่มบอกความเป็นตัวของตัวเองที่คิดว่าไม่เหมือนคนอื่น หรือเพื่อนๆ ช่วยกันบอกลักษณะเฉพาะของเพื่อนแต่ละคนในกลุ่ม
- มีอะไรบ้างที่ทำให้แต่ละคนสนิทกับเพื่อน หรือทำให้เรารวมกันเป็นกลุ่มได้
- จำเป็นหรือไม่ที่ทุกคนในกลุ่มต้องเหมือนกัน หรือทำตัวแบบเดียวกัน เพราะอะไร
- รู้สึกอย่างไรกับความแตกต่างของเพื่อนในกลุ่ม
- คิดว่าความแตกต่างนั้นส่งผลต่อการรวมกลุ่มเป็นเพื่อนกันหรือไม่ อย่างไรบ้าง
- หากมีเพื่อนในกลุ่มพยายามทำให้ทุกคนชอบเหมือนกัน หรือทำแบบเดียวกัน จะเป็นอย่างไร
- หากเกิดความขัดแย้งระหว่างการเป็นตัวของตัวเองกับการอยู่กับกลุ่มเพื่อน เราจะทำอย่างไร

กิจกรรมดังกล่าวข้างต้นจะช่วยให้วัยรุ่นมีความเข้าใจถึงการเป็นเพื่อนกัน ความแตกต่างระหว่างบุคคล และแม้ว่าจะมีความแตกต่างกันก็ยังสามารถเป็นเพื่อนกันได้ ซึ่งไม่จำเป็นต้องทำพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆตามการชักชวนของกลุ่มเพื่อน

3.2 สื่อและเทคโนโลยีที่กระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยง

สังคมไทยในยุคปัจจุบันมีความเจริญทางด้านสื่อและเทคโนโลยีอย่างมาก ทำให้วัยรุ่นสามารถเข้าถึงสื่อต่างๆ ได้ง่ายขึ้น ข้อมูลจากการสำรวจของ Institute for population and social research, Mahidol University (2016) พบว่าในปี พ.ศ. 2558 วัยรุ่นเป็นกลุ่มที่มีอัตราการใช้อินเตอร์เนตสูงที่สุด ทั้งในด้านร้อยละของจำนวนผู้ใช้และปริมาณการใช้ต่อคน วัยรุ่นใช้ชีวิตบนโลกออนไลน์โดยเฉลี่ยต่อสัปดาห์ถึง 54 ชั่วโมง โดยส่วนใหญ่เป็นการใช้เพื่อความบันเทิง เช่น การดูหนังและฟังเพลง เครือข่ายสังคมออนไลน์ (เช่น Facebook, Twitter) และเล่นเกม เป็นต้น แต่เป็นการใช้เพื่อการเรียนรู้น้อยมาก ซึ่งสื่อและเทคโนโลยีต่างๆ เหล่านี้ได้เข้ามามีอิทธิพลต่อการใช้ชีวิตของวัยรุ่น ซึ่งในขณะเดียวกันพ่อแม่/ผู้ปกครองที่ไม่มีการควบคุมการใช้สื่อต่างๆ เหล่านี้กับลูกวัยรุ่น ทำให้สื่อเหล่านี้เป็นสิ่งชักนำให้วัยรุ่นทำพฤติกรรมเสี่ยงในรูปแบบต่างๆ ได้โดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ เช่น การใช้สื่อออนไลน์ในการหาคู่ เป็นต้น ดังนั้นในการป้องกันพหุพฤติกรรมเสี่ยงสำหรับวัยรุ่นจึงไม่ควรมองข้ามในเรื่องการใช้สื่อและเทคโนโลยี โดยสิ่งสำคัญคือ การพัฒนาวัยรุ่นให้ *รู้เท่าทันสื่อ (Media literacy)* โดยสอนให้วัยรุ่นเรียนรู้และเข้าใจในรูปแบบของสื่อ ตระหนักถึงผลกระทบและอิทธิพลของสื่อที่เป็นที่นิยม มีความสามารถตัดสินใจในการคัดกรองข้อมูลข่าวสาร รวมทั้งสามารถวิเคราะห์สื่อในหลากหลายรูปแบบ และอีกสิ่งที่ต้องทำควบคู่กันคือ การพัฒนาวัยรุ่นให้ *รู้เท่าทันสารสนเทศ (Information literacy)* โดยการพัฒนาทักษะวัยรุ่นให้สามารถเลือกใช้และสื่อสารข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งเข้าใจข้อมูลสารสนเทศในเชิงจริยธรรมด้วย (Sansamdaeng, 2014) ซึ่งวัยรุ่นควรมีความรอบคอบและมีสติทุกครั้งในการใช้ เพื่อให้มีการใช้สื่อและเทคโนโลยีได้อย่างเหมาะสม

บทสรุป

พหุพฤติกรรมเสี่ยง หมายถึง การที่บุคคลทำพฤติกรรมเสี่ยงอย่างน้อย 2 ชนิดหรือมากกว่า ซึ่งพฤติกรรมเสี่ยงเหล่านี้มีผลทางตรงหรือทางอ้อมกับสุขภาพ เช่น นักเรียนชายคนหนึ่งสูบบุหรี่ร่วมกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นต้น ซึ่งในปัจจุบันจะพบว่า วัยรุ่นไทยส่วนใหญ่ทำพหุพฤติกรรมเสี่ยง ด้วยเหตุนี้จึงควรให้ความสำคัญกับการศึกษาแนวทางในการป้องกันพหุพฤติกรรมเสี่ยงสำหรับวัยรุ่นไทย โดยมีความสอดคล้องกับปัจจัยสาเหตุและบริบทความเป็นอยู่ของวัยรุ่น ซึ่งจากการศึกษาปัจจัยร่วมที่ทำให้วัยรุ่นไทยทำพหุพฤติกรรมเสี่ยง แบ่งเป็นปัจจัยหลัก 3 ระดับ คือ 1) ปัจจัยระดับบุคคล ได้แก่ ความรู้ในการป้องกันพหุพฤติกรรมเสี่ยง เจตคติต่อพหุพฤติกรรมเสี่ยง การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธพหุพฤติกรรมเสี่ยง ความฉลาดทางอารมณ์ และการบริหารจัดการเวลา 2) ปัจจัยระดับครอบครัว ได้แก่ สัมพันธภาพภายในครอบครัว และการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ของพ่อแม่ และ 3) ปัจจัยระดับสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การชักชวนของเพื่อน รวมทั้งสื่อและเทคโนโลยีที่กระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยง ซึ่งจะเห็นได้ว่าปัจจัยร่วมที่ทำให้วัยรุ่นทำพหุพฤติกรรมเสี่ยงครอบคลุมทั้งตัววัยรุ่นเอง ครอบครัว และสิ่งแวดล้อมรอบตัว ไม่ว่าจะเป็นเพื่อนหรือสื่อเทคโนโลยีก็ตาม ดังนั้น การป้องกันพหุพฤติกรรมเสี่ยงสำหรับวัยรุ่นไทยเป็นสิ่งที่สามารถทำได้จริง แต่ต้องการการมีส่วนร่วมจากหลายภาคส่วน ทั้งจากวัยรุ่น ครอบครัว และโรงเรียน ซึ่งความร่วมมือที่เกิดขึ้นนี้จะช่วยพัฒนาความรู้และทักษะส่วนบุคคลที่จำเป็นให้กับวัยรุ่น เพื่อใช้ในการเผชิญกับสถานการณ์เสี่ยงต่างๆ เช่น ทักษะการปฏิเสธ เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการนำไปปฏิบัติ

ในการป้องกันพหุพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นนั้น จำแนกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

1. ระดับบุคคลหรือตัววัยรุ่น โดยการให้ความรู้ในการป้องกันพหุพฤติกรรมเสี่ยง พัฒนาเจตคติต่อการทำพหุพฤติกรรมเสี่ยง ฝึกทักษะการปฏิเสธเพื่อให้เกิดความมั่นใจในการปฏิเสธ พัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ และฝึกการบริหารจัดการเวลา

2. ระดับครอบครัว ควรมุ่งเน้นไปที่การสื่อสาร การควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ของพ่อแม่ และการมีสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว รวมทั้งเตรียมสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย เพื่อส่งเสริมและสร้างภูมิคุ้มกันส่วนบุคคลให้กับวัยรุ่นในการเผชิญกับความกดดันที่เกิดขึ้นรอบๆ ตัว

3. ระดับสิ่งแวดล้อม หรือโรงเรียนและชุมชน ควรเป็นพื้นที่ที่ปลอดภัยสำหรับส่งเสริมและพัฒนาทักษะที่จำเป็นต่างๆให้กับวัยรุ่น โดยความร่วมมือที่เกิดขึ้นนี้เป็นสิ่งสำคัญสำหรับการป้องกันพหุพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นไทยต่อไป

References

Aekwarangkul, S. (2013). Sexual risk behavior of youth. *Kuakarun Journal of Nursing, 20*(2), 16-26. (in Thai).

Aingkathaworrawong, T., Kritcharoen, S., Pol-in, K., & Charoonsak, Y. (2007). Sexual risk behavior of female adolescent in vocational schools. *Songklanagarind medical journal, 25*(6), 511-520. (in Thai).

Bandura, A. (1997). *Self – efficacy: The exercise of control.* New York: W.H. Freeman and company.

Baptiste, R.D., Tolou-Shams, M., Mller, R.S., Mcbride, K.C., & Paikoff, L.R. (2007). Derterminants of parental monitoring and preadolescent sexual risk situation among African families living in urban public housing. *Journal of Child and Family Studies, 16*(2) 261-274.

Brackett, M.A., & Mayer, J.D. (2003). Convergent, discriminant, and incremental validity of competing measures of emotional intelligence. *Personality and Social Psychology Bulletin, 29*(9), 1147-58.

Bureau of Reproductive Health. Ministry of Public Health. (2011). *Guide for adolescents and youth: Prevention of teenage pregnancy.* Nonthaburi: Printing Agricultural Cooperative Federation of Thailand. (in Thai).

Cervantes, R., Goldbach, J., & Santos, S.M. (2011). Familia Adelante: A Multi-Risk Prevention Intervention for Latino Families. *Journal of Primary Prevention, 32*(3-4), 225-234.

Chulakarn, N., Lagampan, S., & Powwattana, A. (2014). The Effects of Emotional Quotient Development Program by Applying Principles of Buddhist (Yonisomanasikara) for High School Students. *Journal of Public Health Nursing, 28*(1), 82-101. (in Thai).

Cupp, P.K., Atwood, K.A., Byrnes, H.F., Miller, B.A., Fongkaew, W., Chamratritthirong, A.,... Chookhare, W. (2013). The Impact of Thai Family Matters on Parent/Adolescent Sexual Risk Communication Attitudes and Behaviors. *Journal of Health Communication, 18*(11), 1384-1396.

Department of Mental Health, Ministry of Public Health. (2007). *Drug addiction's not trend.* Nonthaburi. The Printing Office Agency to Assist Veterans in Royal Shu patham. (in Thai).

Ditsang, A. (2007). *Factors that affect the drinking alcohol behavior of students who Junior high school of Prachaniwet School, Chatuchak district, Bangkok.* Dissertation of master degree of Health Education, Faculty of graduate studies, Kasetsart University. (in Thai).

Hair, E.C., Park, M.J., Ling, T.J., & Moore, K.A. (2009). Risky behaviors in late adolescence: Co-occurrence, predictors, and consequences. *Journal of Adolescent Health, 45*(3), 253-261.

Hengjumrat, Y., Pirom, C., Mongkornchaiya, P., Rungroen, S., & Boonsermsong, P. (2013). Sexual risk behaviors in students of the surveillance Samutsakhon. *Journal of Academic Institute of physical education, 5*(3), 1-16. (in Thai).

Institute for population and social research, Mahidol University. (2016). *Thai health report 2016.* Nakornpathom: Amarin printing and publishing. (in Thai).

Intasit, S., & Waraegsiri, B. (2011). *Development of drugs abuse prevention model for adolescence.* The 12th Graduate research conference 2011: Khonkaen University. Khonkaen Province. (in Thai).

Jackson, C.A., Henderson, M., Frank, J.W., & Haw, S.J. (2015). An Overview of Prevention of Multiple Risk Behavior in Adolescence and Young Adulthood. *Journal of Public Health, 34*(1), 31-40.

Jannual, N. & Surbsamlan, P. (2016). The situation of smoking behavior among staff and students at Ubon Ratchathani University: Smoke free Ubon Ratchathani University project. *Journal of Science & Technology, Ubon Rartchathani University, 18*(2), 1-10. (in Thai).

Khammani, T. (2008). *Science Teaching: Knowledge for Effective Learning Process.* 7th ed. Bangkok: Chulalongkorn University. (in Thai).

Loke, A.Y., Mak, Y.W., & Wu, C.S.T. (2016). The association of peer pressure and peer affiliation with the health risk behaviors of secondary school students in Hong Kong. *Public Health, 137,* 113-123.

Ministry of Social Development and Human Security. (2016). *Statistics of teen childbirth Thailand in the year 2015.* Bangkok: Information and Communication Technology Center. (in Thai).

Minsiri, P. (2014). *Study on risk behavior comprise smoking, drinking alcohol, and drug abuse of adolescent in urban, Phetchaburi province.* Retrieved from http://www.pckpb. ac.th/main/doc/research/Nrcotic.pdf. (in Thai).

Nanakorn, A. (2008). *Study on factors associated with student smoking trial. Junior secondary schools in Chonrajamrung school, Muang District, Chonburi province in academic year 2007.* Chonburi: Chonrajamrung School. (in Thai).

National Statistical Office Thailand. (2015). *Summary of the key survey behavioral disorders, smoking and alcohol use of population in the year 2014.* Bangkok: National Statistical Office Thailand. (in Thai).

National Statistical Office Thailand. (2015). *Analysis of children and youth.* Bangkok: Bangkokblock Printing. (in Thai).

Onmoy, P. (2011). The first time alcohol consumption and drinking heavily of adolescent at Auttaradit Province. *Public Health Journal. 41*(3), 250-261. (in Thai).

Pannitamai, W. (2008). *Emotional Quotient (EQ): Index to the Success and Happiness of Life.* 7th ed. We Printing. (in Thai).

Phonchai, B. (2011). Sexual behavior of students in grade 11 in a secondary school in Nakhon phanom district. *Journal of Prapokklao Hospital Clinical Medical Education Center, 28*(4), 230–237. (in Thai).

Phupaiboon, R. (1998). *Family Nursing: Theoretical Perspectives and Application.* 3rd ed. Bangkok: V.J. Printing. (in Thai).

Phuphaibul, R., Chokprajakchad, M., & Phuphaibul, P. (2015). Attitude Changes among Adolescents after Viewing the Television Series “Hormones”. *Journal of Behavioral Science for Development, 7*(1), 153-168. (in Thai).

Pojanapotha, P., Singhagun, S., Kaeopornsawan, T., & Apinantawate, S. (2017). Attitude and Knowledge towards Sex Education that are related to Sexual Intercourse of Thai Male Students in Bangkok. *Journal of Public Health, 47*(1), 18-30. (in Thai).

Poonkum, Y. (2010). *Study the guidelines for promotion and protecting risk behaviors and health problem of adolescent.* Nonthaburi Province: Ministry of Health Public Health, Department Bureau of Reproductive Health. (in Thai).

Powwattana, A. (2018). *Teenage pregnancy prevention: Concepts, theories, and evidence based synthesis*. 2nd ed. Bangkok: Protexts. (in Thai).

Powwattana, A., & Thammaraksa, P. (2018). The Effect of Learning Medias to Promote Sexual Communication among Mothers with Early Adolescent Daughters. *Journal of Boromarajonani College of Nursing, Bangkok, 34*(1), 58-70. (in Thai).

Prisree, J. (2001). *Factors that influence the health risk behaviors of adolescent students.* Dissertation of master degree of nursing science, discipline of community health nursing, Faculty of graduate studies, Mahidol University. (in Thai).

Rawajai, N. (2011). *Factors that affect the sexual risk behaviors prevention of students in school. Office of vocational education Commission in Bangkok.* Dissertation of master degree of science, discipline of health education, Faculty of graduate studies, Srinakharinwirot University. (in Thai).

Romsuk, C., & Aitrat, K. (2012). Factors that related to the behavior of consuming alcoholic beverage of the adolescent in municipal kamphaengphet, kamphaengphet province. *Journal of management, Faculty of Management Sciences, Rajabhatlampang University:* 1–13. (In Thai).

Sakornpanich, C. (2011). Factors Associated with Non-Smoking High School Male Students'Intention to Smoke). *Journal of Prapokklao Hospital Clinical Medical Education Center, 28*(1): 44–52. (In Thai).

Samorraphum, C. (2011). *Causal factors and guidelines to prevent drinking alcohol behavior of adolescent students in the Northeast.* Dissertation of doctoral degree of education and develop the society, Faculty of graduate studies, Burapha University. (In Thai).

Sangsooksai, D. (2016). *EQ: Emotional quotient.* Department of Mental Health, Ministry of Public Health. Retrieved from http://www.dmh.go.th/1667/1667view.asp?id=3928. (in Thai).

Sansamdaeng, P. (2014). Teenagers' Skill of Knowing What's What and as Much as the Mass and Modern Media's Knowing in Sakon Nakhon Province. *Sakon Nakhon Rajabhat University Journal, 6*(12), 47-58. (In Thai).

Sattapong, J., Kusol, K., Aekwarangkoon, S., & Junlapeeya, P. (2010). The risk behavior of adolescent in Nakhonsithammarat province. *Journal of nursing and education, 3*(3), 51-63. (in Thai).

Siriratsami, B., et al. (2013). T*he effects of tobacco consumption control policies of adolescent in the Thailand, round 5 in 2011.* Nakhonpathom province: Institute for population and social research, Mahidol University. (in Thai).

Soontorn, P. (2013). Prevalence and Factors Influenced to Alcohol Consumption Behavior of High School Students in Li District, Lamphun Province. *Lanna Public Health Journal, 9*(1), 35–48. (in Thai).

Sota, J. (2017). *Time management.* Retrieved from www.tice.ac.th/Online/Online22549/ bussiness/.../n3.htm. (in Thai).

Steinberg L. (2003). *Adolescence.* 3rd ed. New York: McGraw Hill.

Thammaraksa, P., Powwattana, A., Lagampan, S., Vatanasomboon, P., & Stoddard, S.A. (2018). *School-Based Participation Program to Prevent Multiple Risk Behaviors in Male Secondary School Students.* Doctor of Public Health. Faculty of Graduate Studies, Mahidol University. (in Thai).

Thongsong, L. (2006). *Factors that influence to the drinking alcohol behavior and smoking behavior of adolescent in the Bankournur community, Rajthevee District, Bangkok.* (in Thai).

Tipwareerom, W., Powwattana, A., & Lapvongwatana, P. (2013). Predictors of Risky Sexual Behaviors among Adolescent boy Phitsanulok Province. *Journal of public health nursing, 27*(1), 31-45. (in Thai).

Tobacco Control Research and Knowledge Management Center. (2016). *Situation of consumer consumption control of tobacco country of Thailand in the year 2016.* Bangkok: Chareondee-mankong Printing. (in Thai).

Wichairam, N. (2011). *A Study of Factors Determining Risk Behaviors Lead to Premarital Sexual Relations among the High School Students, Muang District, Buriram Province.* Dissertation of master degree of art, discipline of community psychology, Faculty of graduate studies, Silpakorn University. (in Thai).

Wong-arsa, W., Kongngon, P., & Wutthiarpa, S. (2015). Factors Affecting Sexual Risk Behaviors among Adolescents: A Case Study Conducted in One University. *Journal of Public Health, 45*(3), 285-297. (in Thai).