

## บทวิจัย

### ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียนอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร\*

กอปรชนบ ดวงแก้ว\*\*

อาภาพร เผ่าวัฒนา\*\*\*

นฤมล เอี่ยมณีกุล\*\*\*\*

#### บทคัดย่อ

พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพเป็นปัญหาหลักทางสาธารณสุข ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชากรทั่วโลกโดยเฉพาะประชากรในกลุ่มวัยรุ่น การวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวางมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียนอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครโดยใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนมาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนทั้งเพศชายและหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นปวช.ปีที่ 2-3 และระดับชั้นปวส.ปีที่ 1-2 จำนวน 419คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการแบ่งชั้นภูมิเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการตอบแบบสอบถามชนิดเลือกตอบด้วยตนเอง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา สถิติไคสแควร์และการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกส์

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมเสี่ยง 1 ชนิด ร้อยละ 27.7 โดยมีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 87.9 มีพฤติกรรมเสี่ยง 2 ชนิด ร้อยละ 31.0 โดยมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ร่วมกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 73.9 และมีพฤติกรรมเสี่ยงทั้ง 3 ชนิด ได้แก่ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ร่วมกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ คิดเป็นร้อยละ 19.1 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียนอาชีวศึกษา ได้แก่ เพศชาย (OR=2.80, 95%CI = 1.874 – 4.184) การพักอาศัยที่ไม่ได้อยู่กับบิดาและมารดา (OR=1.51, 95%CI = 1.030 – 2.238) อายุที่มากขึ้น (OR=1.55, 95%CI = 1.054 – 2.298) การมีผลการเรียนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 3.00 (OR=2.12, 95%CI = 1.408 – 3.216) ทัศนคติทางบวกต่อการทำพฤติกรรมเสี่ยง (OR= 2.85, 95%CI = 1.903 – 4.289) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่ำ (OR= 1.77, 95%CI = 1.112 – 2.828) การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงต่ำ (OR= 2.37, 95%CI = 1.602 – 3.511) และความตั้งใจในการทำพฤติกรรมเสี่ยงสูง (OR= 2.78, 95%CI = 1.347 – 5.755) ผลการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกส์พบว่า ทัศนคติต่อการทำพฤติกรรมเสี่ยง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมการทำพฤติกรรมเสี่ยง เพศ และผลการเรียน สามารถอธิบายโอกาสในการทำพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียนอาชีวศึกษาได้ร้อยละ 16 (p<0.05)

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นถึงความจำเป็นในการจัดโปรแกรมเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง โดยเน้นการปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อการทำพฤติกรรมเสี่ยง และการจัดกิจกรรมเพื่อเสริมทักษะการปฏิเสธการทำพฤติกรรมเสี่ยงให้กับนักเรียน รวมทั้งควรมีการร่วมมือกันระหว่างบุคลากรด้านสุขภาพและสถานศึกษาในการคัดกรอง และประเมินพฤติกรรมเสี่ยงของเด็กที่อยู่ในความดูแล เพื่อป้องกันปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

**คำสำคัญ :** นักเรียนอาชีวศึกษา / พฤติกรรมเสี่ยง / ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน

\*วิทยาลัยนพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

\*\*นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

\*\*\*ผู้รับผิดชอบหลัก รองศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

\*\*\*\*ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

## Factors Related To Multiple Risk Behaviors among Vocational Students in Bangkok<sup>\*</sup>

Kopkanop Duangkaew<sup>\*\*</sup>

Arpaporn Powwattana<sup>\*\*\*</sup>

Naruemon Auemaneekul<sup>\*\*\*\*</sup>

### ABSTRACT

Health risk behaviors was a major public health problem that affected health and quality of life of populations around the world especially adolescence. This cross-sectional study aimed to examine the factors related to multiple risk behaviors among vocational students by using Theory of planned behaviors theory. The sample group was both male and female second year and third year class level students and first year and second year vocational class students studying in vocational school. A sample group of 419 students was attained by stratified sampling. The data were collected using a self-administered questionnaires. Data were analyzed by descriptive statistics chi-square and logistic regression analysis. The results of the study revealed that 27.7% of the sample had 1 kind of risk behaviors which is alcohol drinking (87.9%) , 31.0% of the sample had 2 kinds of risk behaviors which is cigarette smoking together with alcohol drinking (73.7%) and 19.1% of the sample had 3 kinds of risk behaviors.

Factors related to multiple risk behaviors among vocational students were male (OR = 2.80, 95% CI = 1.874 - 4.184), not living with both parents (OR = 1.51, 95% CI = 1.030 - 2.238), age 19-22 (OR = 1.55, 95% CI = 1.054 - 2.298), lower academic performance (OR = 2.12, 95% CI = 1.408 - 3.216), positive attitudes towards multiple risk behaviors (OR = 2.85, 95% CI = 1.903 - 4.289), low subjective norms (OR. = 1.77, 95% CI = 1.112 - 2.828), low perceived behaviors control (OR = 2.37, 95% CI = 1.602 - 3.511), and high intention of acting multiple risk behaviors (OR = 2.78, 95% CI = 1.347 - 5.755). The result of the study addressed a comprehensive program to prevent multiple risk behavior by providing an attitudes adjusted and supportive program to increase perceived behaviors control. Moreover, health care personnel and the school should work collaboratively and pay attention to screening and evaluating multiple risk behavior in the student to promote effective prevention to prevent multiple risk behavior among adolescents.

**Keywords :** Vocational Student, Multiple Risk Behavior, Theory of Planned Behavior

<sup>\*</sup> A study as part of the thesis for the degree of Master of Nursing Science (Community Nurse Practitioner)

<sup>\*\*</sup> Master student, Master of Nursing Science (Community Nurse Practitioner) , Faculty of Public Health, Mahidol University

<sup>\*\*\*</sup> Corresponding Author, Associate Professor, Department of Public Health Nursing, Faculty of Public Health, Mahidol University

<sup>\*\*\*\*</sup> Assistant Professor, Department of Public Health Nursing, Faculty of Public Health, Mahidol University

## บทนำ

พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ (Health risk behaviors) เป็นปัญหาหลักทางสาธารณสุขที่ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรทั่วโลก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง กลุ่มประชากรวัยรุ่นในช่วงอายุ 13-18 ปี<sup>1</sup> จากข้อมูลขององค์การควบคุมและป้องกันโรคของประเทศสหรัฐอเมริกา ระบุว่า พฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ที่ดี ประกอบด้วยพฤติกรรม 6 ชนิด ได้แก่ พฤติกรรมที่นำไปสู่การบาดเจ็บและการใช้ความรุนแรง พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และการใช้สารเสพติด พฤติกรรมการสูบบุหรี่ พฤติกรรมการรับประทาน อาหาร และพฤติกรรมการไม่ออกกำลังกาย<sup>2</sup> สำหรับในประเทศไทย จากการศึกษาแนวทางการส่งเสริมสุขภาพป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงและปัญหาสุขภาพเยาวชน ปี พ.ศ. 2553 พบว่า เยาวชนไทยมีพฤติกรรมเสี่ยงที่ต้องเฝ้าระวัง 3 อันดับแรก ได้แก่ พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ พฤติกรรมเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ ครอบครัว และสังคม

การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า เด็กและเยาวชนเข้าถึงบุหรี่หรือยาเส้นชนิดอื่น ๆ รวมถึงบารากุ มีจำนวนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 16.7 เป็นร้อยละ 40.8 โดยเด็กและเยาวชนในระดับชั้นอาชีวศึกษาพบการเข้าถึงบุหรี่มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 63.4 มีคน ในครอบครัว และเพื่อนสนิทสูบบุหรี่และดื่มเหล้าร้อยละ 55.5 และร้อยละ 47.4 และภายในชุมชนมีร้านเหล้า ผับ ร้อยละ 40.3 ด้านพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ พบเด็กและเยาวชนที่ยอมรับการมีเพศสัมพันธ์และการอยู่

ก่อนแต่งร้อยละ 36 ในเด็กอาชีวศึกษาเกือบครึ่ง ระบุว่าตนเองเคยมีเพศสัมพันธ์ (ร้อยละ 48) และ ร้อยละ 54 ยอมรับเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ก่อน แต่งงาน ส่วนในเรื่องของพฤติกรรมการคุมกำเนิด พบว่า สัดส่วน การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคู่อริหรือแฟนของเด็กอาชีวศึกษา มีเพียงร้อยละ 24 โดยเหตุผลที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัย ได้แก่ ความไวเนื้อเยื่อใจกัน ไม่มีความจำเป็นต้องใช้ และหาถุงยางอนามัยมาใช้ไม่ทัน<sup>3</sup>

การศึกษางานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า มีปัจจัยหลากหลายที่นำไปสู่การแสดงพฤติกรรมเสี่ยง ในวัยรุ่น แบ่งได้ดังนี้ ในระดับบุคคล ได้แก่ พบว่า วัยรุ่นเพศชายจะได้รับการยอมรับจากสังคม ในการดื่มเหล้า สูบบุหรี่มากกว่าเพศหญิง<sup>4</sup> อายุ พบว่า อายุที่มากขึ้นย่อมมีแนวโน้มให้บุคคลทำ พฤติกรรมเพิ่มมากขึ้น<sup>5</sup> ระดับการศึกษาพบว่า เยาวชนที่ศึกษาในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่สูงกว่าเยาวชนที่ศึกษา ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลาย<sup>6</sup>ทัศนคติต่อการทำพฤติกรรม พบว่า เยาวชนที่มี ทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมจะมีการทำพฤติกรรมนั้น มากกว่า<sup>7,8,9</sup> ปัจจัยในระดับครอบครัว ได้แก่ สัมพันธภาพในครอบครัว พบว่า เด็กที่ได้รับการ เลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย จะไม่รู้สึกรู้ว่าได้รับความรักจากครอบครัว ทำให้มีการทำพฤติกรรม เสี่ยงเพิ่มมากขึ้น<sup>9</sup> การกำกับติดตามของพ่อแม่ โดยนักเรียนหญิงที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่จะมีการ ควบคุมของบิดามารดา น้อยกว่ากลุ่มที่ไม่มี พฤติกรรมการสูบบุหรี่<sup>7</sup> การเป็นต้นแบบของคน ในครอบครัว โดยการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์กับการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น<sup>10</sup> ความสะดวกใจในการพูดคุยกับพ่อแม่<sup>11</sup> พบว่า

การสื่อสารที่ดีจะช่วยให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว ช่วยในการป้องกันความอยากรู้ อยากลองในวัยรุ่นที่จะนำไปสู่การทำพฤติกรรมเสี่ยง ปัจจัยในระดับชุมชน ศึกษาปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม และสภาพแวดล้อมในชุมชน พบว่า ชุมชนที่มีลักษณะต่างคนต่างอยู่ มีการใช้และจำหน่ายสารเสพติด มีสถานบริการทางเพศ จะเป็นแหล่งสนับสนุนพฤติกรรมต่าง ๆ เป็นแรงสนับสนุนให้เด็กและเยาวชนปฏิบัติตามคนในชุมชน<sup>12</sup>

จากข้อมูลทางสถิติข้างต้น สนับสนุนผลการการศึกษาของ MacArthur<sup>13</sup> ที่พบว่า เด็กที่มีพฤติกรรมเสี่ยง 1 ชนิดมีแนวโน้มจะทำพฤติกรรมเสี่ยงอื่นๆได้อีก และอาจทำพฤติกรรมนั้นต่อเนื่องจนถึงวัยผู้ใหญ่ อย่างไรก็ตามจากงานวิจัยที่ผ่านมา มีการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เฉพาะในแต่ละพฤติกรรม แต่จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่ายังไม่มีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยง ผู้วิจัยจึงสนใจทำการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยง ผลจากการศึกษาครั้งนี้ทำให้ทราบปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีพฤติกรรมเสี่ยงที่มากกว่า 1 ชนิดได้ชัดเจนมากขึ้น นำไปสู่การ

วางแผนเพื่อแก้ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น ได้อย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เด็กและเยาวชนในสังคมไทยเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ เป็นกำลังสำคัญของครอบครัวและประเทศชาติต่อไปในอนาคต

### วัตถุประสงค์การวิจัย

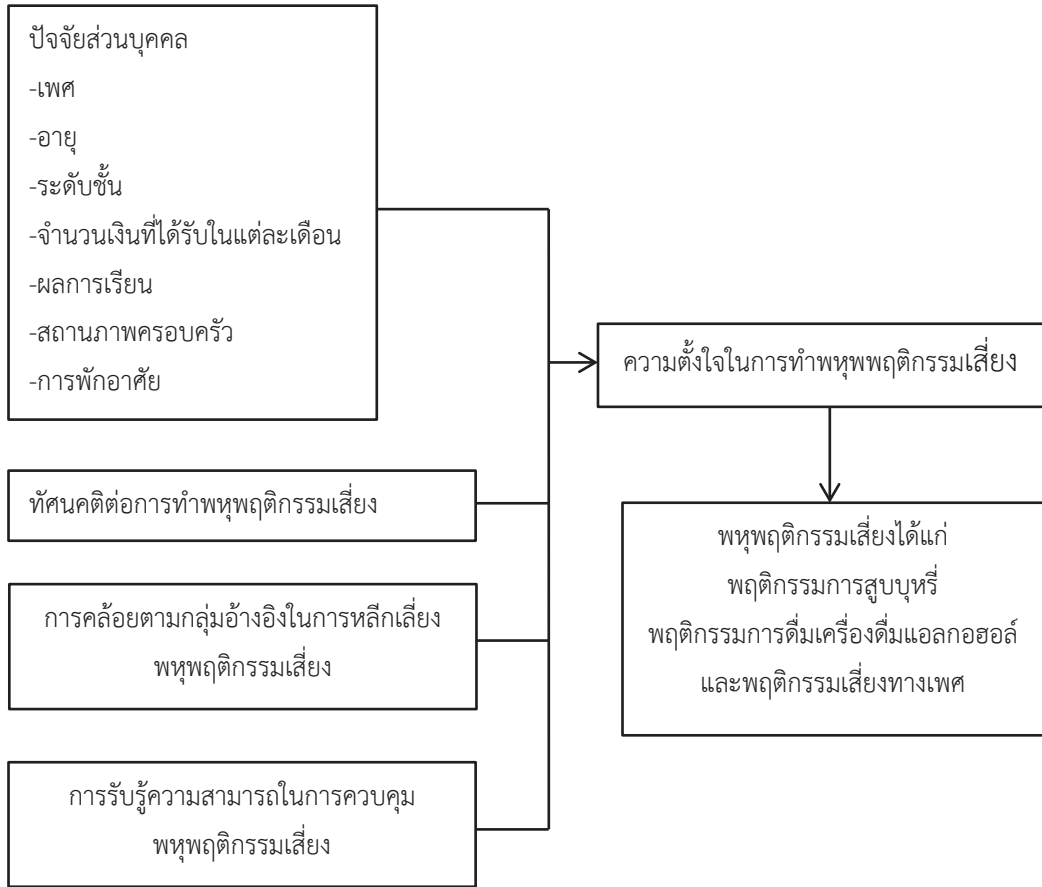
เพื่อศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียนอาชีวศึกษา และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียนอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร

### กรอบแนวคิด

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียนอาชีวศึกษา โดยใช้กรอบแนวคิดของทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล ทักษะคิดต่อการทำพฤติกรรมเสี่ยง การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยง และความตั้งใจในการทำพฤติกรรมเสี่ยง

ตัวแปรต้น Independent Variable

ตัวแปรตาม Dependent Variable



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

**วิธีการดำเนินการวิจัย**

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยแบบสำรวจภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) ศึกษาในนักเรียนอาชีวศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา ทั้งเพศชายและหญิงที่ศึกษาอยู่ในระดับชั้น ปวช.ปีที่ 2-3 และระดับชั้นปวส.ปีที่ 1-2 จำนวน 25,349 คน คำนวนหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของแดเนี่ยล Kitpredaborisut<sup>14</sup> ได้กลุ่มตัวอย่าง 419 คน

ผู้วิจัยเลือกสถานศึกษาในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร เนื่องจากเป็นบริเวณที่เป็นรอยต่อระหว่างเขตเมืองและเขตชนบท จากนั้นคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) โดยใช้ขนาดสถานศึกษาเป็นเกณฑ์ในการแบ่ง เลือกสถานศึกษา จำนวน 2 แห่งจากสถานศึกษาแต่ละขนาด เมื่อได้สถานศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ทั้ง 2 แห่งแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการคำนวณขนาด

ตัวอย่างตามสัดส่วนนักเรียนในแต่ละโรงเรียน โดยใช้สัดส่วนตามสูตร (Sample size for proportion allocation) จากนั้นดำเนินการสุ่มตัวอย่างนักเรียน โดยการจับสลากสุ่มเป็นห้องเรียน ดังนี้ สถานศึกษา A เก็บข้อมูลจากนักเรียนปวช.ปีที่ 2-3 จำนวน 2 ห้อง ปวส.ปีที่ 1 จำนวน 3 ห้อง และปวส.ปีที่ 2 จำนวน 2 ห้อง และสถานศึกษา B เก็บข้อมูลจากนักเรียนปวช.ปีที่ 2-3 จำนวน 3 ห้อง ปวส.ปีที่ 1 จำนวน 4 ห้อง และปวส.ปีที่ 2 จำนวน 2 ห้อง โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้ 1) นักเรียนทั้งเพศชายและหญิงที่กำลังศึกษาระดับชั้น ปวช.ปีที่ 2-3 และปวส. ปีที่ 1-2 ในสถานศึกษาตั้งอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร 2) นักเรียนให้ความร่วมมือและยินดีเข้าร่วมการวิจัยโดยการลงนามในเอกสารยินยอม 3) ผู้ปกครองให้ความร่วมมือและยินดีให้นักเรียนเข้าร่วมการวิจัย โดยการลงนามในเอกสารยินยอม

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้คือ แบบสอบถามชนิดเลือกตอบด้วยตนเอง (Self-administered Questionnaires) ประกอบด้วย 2 ส่วน มีรายละเอียดดังนี้

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ อายุ เพศ ระดับชั้นศึกษา ผลการเรียน จำนวนเงินที่ได้รับในแต่ละเดือน เป็นต้น จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียน มีทั้งหมด 5 ตอน ดังนี้

**ตอนที่ 1 ทศนคติต่อการทำพฤติกรรมเสี่ยง** ลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) มี 4 ระดับ จำนวน 9 ข้อ มีค่าดัชนี

ความเที่ยง (CVI) เท่ากับ 1.00 และค่าความเชื่อมั่น (Reliability) เท่ากับ 0.74

**ตอนที่ 2 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง** ลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) มี 4 ระดับ จำนวน 9 ข้อ มีค่าดัชนีความเที่ยง (CVI) เท่ากับ 0.74 และค่าความเชื่อมั่น (Reliability) เท่ากับ 0.88

**ตอนที่ 3 การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยง** ลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) มี 4 ระดับ จำนวน 4 ข้อ มีค่าดัชนีความเที่ยง (CVI) เท่ากับ 1.00 และค่าความเชื่อมั่น (Reliability) เท่ากับ 0.89

**ตอนที่ 4 ความตั้งใจในการทำพฤติกรรม** ลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) มี 4 ระดับ จำนวน 3 ข้อ มีค่าดัชนีความเที่ยง (CVI) เท่ากับ 0.66 และค่าความเชื่อมั่น (Reliability) เท่ากับ 0.96

**ตอนที่ 5 แบบวัดพฤติกรรมเสี่ยง** แบบวัดส่วนนี้เป็นชนิดเลือกตอบ ประกอบด้วยข้อความกล่าวถึง พฤติกรรมเสี่ยง ได้แก่ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ พฤติกรรมการดื่มสุรา และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ประยุกต์มาจาก The Youth Risk Behavior Survey ,CDC<sup>2</sup>

### การดำเนินการเก็บข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ ดำเนินการศึกษาหลังจากได้รับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (IRB No. MUPH 2016-17) หลังจากโครงการวิจัยได้รับการอนุมัติ ผู้วิจัยทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวม

ข้อมูล จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล ถึงผู้อำนวยการโรงเรียน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัยและขออนุญาตดำเนินการเก็บข้อมูลจากนักเรียน จากนั้นผู้วิจัยเข้าพบและแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการวิจัย รวมทั้งนำไปพิทักษ์สิทธิ์ให้กลุ่มตัวอย่างอ่านโดยละเอียดเพื่อทำความเข้าใจก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัย จากนั้นจึงฝากเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และหนังสือแสดงเจตนายินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อขออนุญาตผู้ปกครองไปแก่นักเรียน พร้อมนัดรับเอกสารคืน ในวันที่มาเก็บข้อมูล 1 สัปดาห์ถัดไป ในกรณีที่ไม่มีใบอนุญาตจากผู้ปกครองนักเรียนจะไม่ได้ตอบแบบสอบถาม เมื่อได้รับความยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัยของกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยจึงดำเนินการเก็บข้อมูลจนครบตามจำนวนที่กำหนด

### การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลมาวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติ โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยจำนวน ร้อยละ ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-Square) และหาค่าอำนาจการคาดทำนายปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยง โดยใช้สถิติ

การวิเคราะห์ถดถอยพหุ (Multiple logistic regression) ใช้วิธีเพิ่มตัวแปรอิสระแบบขั้นตอน (Stepwise)

### ผลการวิจัย

**ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง** ประกอบด้วยเพศชายร้อยละ 57.8 มีอายุต่ำสุดเท่ากับ 16 ปี อายุสูงสุดเท่ากับ 22 ปี กำลังศึกษาในระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 2 ร้อยละ 22.0 ระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 3 ร้อยละ 28.4 ระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงปีที่ 1 ร้อยละ 25.1 และในระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงปีที่ 2 ร้อยละ 24.6 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับเงินในแต่ละเดือนระหว่าง 3,001-6,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 48.0 มีผลการเรียนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.50-3.50 คิดเป็นร้อยละ 44.4 ด้านสถานภาพของครอบครัวส่วนใหญ่มีบิดาและมารดาอาศัยอยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 62.3 รองลงมาคือบิดามารดาแยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 20.5 และมีบิดามารดาหย่าร้างกัน คิดเป็นร้อยละ 10.3 ตามลำดับ ด้านการพักอาศัยพบว่าส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับทั้งบิดาและมารดา คิดเป็นร้อยละ 43.7 รองลงมาคือ อาศัยอยู่กับบิดาหรือมารดาคิดเป็นร้อยละ 30.3 และอาศัยอยู่กับพี่น้องร่วมบิดามารดา คิดเป็นร้อยละ 9.3 ตามลำดับ โดยมีรายละเอียดตามตารางที่ 1

**Table 1.** Number and percent of general characteristics of vocational students in Bangkok (n = 419)

General characteristics	Number	Percentage
<b>Gender</b>		
Male	242	57.8
Female	177	42.2
<b>Age (Years )</b>		
16 - 18	240	57.3
19 - 22	179	42.7
Mean = 18.28 S.D. = 1.213 Max = 22 Min = 16		
<b>Class</b>		
Second year class level	92	22.0
Third year class level	119	28.4
First year vocational class	105	25.0
Second year vocational class	103	24.6
<b>Received money each month (Baht)</b>		
< 1,000	6	1.4
1,001–3,000	156	37.2
3,001–6,000	201	48.0
> 6,001	31	7.4
No data	25	6.0
<b>The adequacy of income</b>		
Enough and saving money	238	56.8
Enough but no saving money	158	37.7
Not enough	23	5.5
<b>Academic performance</b>		
< 2.50	107	25.5
2.50-3.50	186	44.4



**Table 1.** Number and percent of general characteristics of vocational students in Bangkok (n = 419) (Cont.)

General characteristics	Number	Percentage
> 3.50	87	20.8
No data	39	9.3
<b>Family's status</b>		
Parents live together	261	62.3
Parental separation	86	20.5
Divorced parents	43	10.3
Father died	23	5.5
Mother died	4	1.0
Both parent died	2	0.4
<b>Housing</b>		
Living with both parents	183	43.7
Living with either their father or mother	127	30.3
Living with sibling	39	9.3
Living with relative	37	8.8
Living with boyfriend/girlfriend	13	3.1
Living with alone	9	2.2
Living with friend	5	1.2
Other	6	1.4

**ส่วนที่ 2 พหุพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียนอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร** ผลการศึกษาพหุพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียนอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย พฤติกรรมการสูบบุหรี่ พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมเสี่ยง 1 ชนิด ร้อยละ 27.7 โดยมีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 87.9 มีพฤติกรรมเสี่ยง 2 ชนิด ร้อยละ

31.0 โดยมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ร่วมกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 73.9 และมีพฤติกรรมเสี่ยงทั้ง 3 ชนิด คิดเป็นร้อยละ 19.1 และมีกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงเลย คิดเป็นร้อยละ 22.2

**ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพหุพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียนอาชีวศึกษา** การหาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคลกับพหุพฤติกรรมเสี่ยง ประกอบด้วย

7 ปีจจ่าย ได้แก่ เพศ อายุ ระดับชั้น จำนวนเงินที่ได้รับในแต่ละเดือน ผลการเรียน สถานภาพครอบครัว และการพักอาศัย ผลการศึกษาพบว่าเพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยง โดยเพศชายมีโอกาสทำพฤติกรรมเสี่ยงเป็น 2.80 เท่าของเพศหญิง (OR = 2.80, 95%CI = 1.874 – 4.184) การพักอาศัยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยง โดยนักเรียนที่ไม่ได้อาศัยอยู่กับบิดาและมารดามีโอกาสทำพฤติกรรมเสี่ยงเป็น 1.51 เท่าของนักเรียนที่อาศัยอยู่กับบิดาและมารดา (OR = 1.51, 95%CI = 1.030 – 2.238) อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยง โดยนักเรียนที่

มีอายุมากกว่า (19-22 ปี) มีโอกาสทำพฤติกรรมเสี่ยงเป็น 1.55 เท่าของนักเรียนที่มีอายุน้อย (16-18ปี) (OR = 1.55, 95%CI = 1.054 – 2.298) และผลการเรียนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยง โดยนักเรียนที่มีผลการเรียนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 3.00 มีโอกาสทำพฤติกรรมเสี่ยงเป็น 2.12 เท่าของนักเรียนที่มีผลการเรียนมากกว่า 3.00 (OR = 2.12, 95%CI = 1.408 – 3.216) ในขณะที่ระดับชั้น จำนวนเงินที่ได้รับในแต่ละเดือน และสถานภาพครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยง ( $p > 0.05$ ) โดยมีรายละเอียดตามตารางที่ 2

**Table 2.** The relationship between personal factors and multiple risk behaviors among vocational students in Bangkok analyze by Chi-Square.

Personal factors	Multiple Risk Behaviors		Crude OR	95%CI	$\chi^2$	p-value
	Yes	No				
<b>Gender</b>						
Male	147 (60.7)	95 (39.3)	2.800	1.874 – 4.184	25.866	<0.001
Female	63 (35.6)	114 (64.4)				
<b>Class</b>						
Vocational level	110 (52.9)	98 (47.1)	1.246	0.849 – 1.828	1.263	0.283
Class level	100 (47.4)	111 (52.6)				
<b>Family's status</b>						
Parental separation	83 (52.5)	75 (47.5)	1.168	0.786 – 1.734	0.590	0.481
Parents live together	127 (48.7)	134 (51.3)				
<b>Housing</b>						
Not Living with both parents	129 (54.7)	107 (45.3)	1.518	1.030 – 2.238	4.458	0.039
Living with both parents	81 (44.3)	102 (55.7)				

**Table 2.** The relationship between personal factors and multiple risk behaviors among vocational students in Bangkok analyze by Chi-Square. (Cont.)

Personal factors	Multiple Risk Behaviors		Crude OR	95%CI	$\chi^2$	p-value
	Yes	No				
<b>Age (Years )</b>						
19 – 22	101 (56.4)	78 (43.6)	1.556	1.054 – 2.298	4.970	<b>0.016</b>
16 – 18	109 (45.4)	131 (54.6)				
<b>Received money each month (Baht)</b>						
≥ 3,001	123 (53.0)	109 (47.0)	1.376	0.920 -2.058	2.415	0.073
1 – 3,000	73 (45.1)	89 (54.9)				
<b>Academic performance</b>						
≤ 3.00	125 (58.4)	89 (41.6)	2.128	1.408 – 3.216	13.010	<b>&lt;0.001</b>
> 3.01	66 (39.8)	100 (60.2)				

ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการทำพฤติกรรมเสี่ยง การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยง และความตั้งใจในการทำพฤติกรรมเสี่ยงกับพฤติกรรมเสี่ยง พบว่า ทัศนคติต่อการทำพฤติกรรมเสี่ยงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยง โดยนักเรียนที่มีทัศนคติทางบวกต่อการทำพฤติกรรมเสี่ยงจะมีโอกาสทำพฤติกรรมเสี่ยงเป็น 2.85 เท่าของนักเรียนที่มีทัศนคติทางลบ (OR = 2.85, 95%CI = 1.903 – 4.289) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยง โดยนักเรียนที่มีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่ำจะมีโอกาสทำพฤติกรรมเสี่ยงเป็น 1.77 เท่าของนักเรียนที่มีการคล้อยตามกลุ่ม

อ้างอิงในการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงสูง (OR = 1.77, 95%CI = 1.112 – 2.828) การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงโดยนักเรียนที่มีการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงต่ำจะมีโอกาสทำพฤติกรรมเสี่ยงเป็น 2.37 เท่าของนักเรียนที่มีการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงสูง (OR = 2.37, 95%CI = 1.602 – 3.511) และความตั้งใจในการทำพฤติกรรมเสี่ยงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยง โดยนักเรียนที่มีความตั้งใจในการทำพฤติกรรมเสี่ยงสูงจะมีโอกาสทำพฤติกรรมเสี่ยงเป็น 2.78 เท่าของนักเรียนที่มีความตั้งใจในการทำพฤติกรรมเสี่ยงต่ำ (OR = 2.78, 95%CI = 1.347 – 5.755) โดยมีรายละเอียดตามตารางที่ 3

**Table 3.** Factors associated with multiple risk behaviors among vocational students in Bangkok analyze by Chi-Square.

Factors	Multiple Risk Behaviors		Crude OR	95%CI	$\chi^2$	p-value
	Yes	No				
<b>Attitude towards multiple risk behaviors</b>						
Positive attitude	152 (60.3)	100 (39.7)	2.857	1.903 – 4.289	26.303	<0.001
Negative attitude	58 (34.7)	109 (65.3)				
<b>Subjective norms</b>						
Low	58 (61.1)	37 (38.9)	1.774	1.112 – 2.828	5.874	0.010
High	152 (46.9)	172 (53.1)				
<b>Perceived behaviors control</b>						
Low	131 (60.4)	86 (39.6)	2.372	1.602 – 3.511	18.914	<0.001
High	79 (39.1)	123 (60.9)				
<b>Intention of acting multiple risk behaviors</b>						
High intention	28 (71.8)	11 (28.2)	2.785	1.347 – 5.755	8.173	0.003
Low intention	181 (47.8)	198 (52.2)				

### ส่วนที่ 5 ผลการทำนายพหุพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียนอาชีวศึกษา

จากการวิเคราะห์ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์โดยใช้สถิติ Multiple Logistic Regression ด้วยวิธี Forward Stepwise (Likelihood Ratio) พบตัวแปรร่วมทำนายโอกาสการทำพหุพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียนอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครทั้งสิ้น 4 ตัวแปร ได้แก่ ทักษะคิดเชิงบวกต่อการทำ

พหุพฤติกรรมเสี่ยง เพศชาย การรับรู้ความสามารถในการควบคุมการทำ พหุพฤติกรรมเสี่ยงต่ำ และผลการเรียนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3.00 โดยเมื่อควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอื่นๆ พบว่า นักเรียนที่มีทัศนคติเชิงบวกต่อการทำพหุพฤติกรรมเสี่ยงมีโอกาสทำพหุพฤติกรรมเสี่ยงมากกว่านักเรียนที่มีทัศนคติเชิงลบ 1.99 เท่า (Adj. OR = 1.99, 95%CI = 1.26 - 3.16) เพศชายมีโอกาสในการทำ

พหุพฤติกรรมเสี่ยงมากกว่าเพศหญิง 1.09 เท่า (Adj.OR = 1.09, 95%CI = 1.22 - 2.98) นักเรียนที่มีการรับรู้ความสามารถในการควบคุมการทำพหุพฤติกรรมเสี่ยงต่ำมีโอกาสทำพหุพฤติกรรมเสี่ยงมากกว่านักเรียนที่มีการรับรู้ความสามารถในการควบคุมการทำพหุพฤติกรรมเสี่ยงสูง 1.09 เท่า

(Adj.OR = 1.09, 95%CI = 1.22 - 2.97) และนักเรียนที่มีผลการเรียนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3.00 มีโอกาสทำพหุพฤติกรรมเสี่ยงมากกว่านักเรียนที่มีผลการเรียนสูงกว่า 3.00 เป็น 1.67 เท่า (Adj.OR = 1.67, 95%CI = 1.07 - 2.60) โดยมีรายละเอียดตามตารางที่ 4

**Table 4.** The predictive factors that affect multiple risk behaviors among vocational students in Bangkok analyze by stepwise multiple logistic regression.

predictive factors	Beta	p-value	Adj. OR	95% CI	
				Lower	Upper
Positive Attitude towards multiple risk behaviors	0.69	0.003	1.99	1.26	3.16
Male	0.64	0.005	1.09	1.22	2.98
Low Perceived behaviors control	0.64	0.004	1.09	1.22	2.97
Academic performance $\leq$ 3.00	0.51	0.023	1.67	1.07	2.60
Constant	-3.58				

### อภิปรายผลการวิจัย

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพหุพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียนอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร ได้แก่ เพศ การพักอาศัย อายุ ผลการเรียน ทักษะคิดต่อการทำพหุพฤติกรรมเสี่ยง การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการหลีกเลี่ยงพหุพฤติกรรมเสี่ยง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพหุพฤติกรรมเสี่ยงและความตั้งใจในการทำพหุพฤติกรรมเสี่ยง สามารถอธิบายผลการศึกษาค่าได้ ดังนี้

**เพศ** เพศชายมีโอกาสทำพหุพฤติกรรมเสี่ยงมากกว่าเพศหญิง (OR = 2.80, 95%CI = 1.874 - 4.184) อธิบายได้ว่า บริบทของสังคมไทยให้ความสำคัญกับเพศชาย เป็นแนวคิดของมาตรฐานเชิงซ้อน (Double standard)<sup>15</sup> ทำให้เพศชาย

สามารถทำพหุพฤติกรรมเสี่ยงได้อย่างเปิดเผยและเป็นที่ยอมรับ สอดคล้องกับผลการศึกษาของสุวรรณณี แสงอาทิตย์ ที่พบว่า เพศชายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยง ด้านการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา และเสพยาเสพติด<sup>4</sup> แตกต่างจากผลการศึกษาของเนตรชนก แก้วจันทาและคณะ ที่พบว่า เมื่อควบคุมความแตกต่างของปัจจัยอื่น ๆ พบว่า เพศไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการดื่มสุราแบบหนักในกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษาได้ โดยอธิบายว่า ปัจจุบันค่านิยมของผู้หญิงต่อการดื่มสุราเปลี่ยนแปลงไป โดยผู้หญิงที่ดื่มแอลกอฮอล์จะให้ภาพลักษณ์ของการเป็นผู้หญิงสมัยใหม่ ทำให้ผู้หญิงมีโอกาสดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มมากขึ้น<sup>16</sup>

**การพักอาศัย** นักเรียนที่ไม่ได้พักอาศัยอยู่กับบิดามารดา มีโอกาสทำพหุพฤติกรรมเสี่ยงมากกว่านักเรียนที่อาศัยอยู่กับบิดามารดา (OR = 1.51, 95%CI = 1.030 - 2.238) เนื่องจากการพักอาศัยอยู่ร่วมกับบิดามารดาทำให้นักเรียนได้รับการเอาใจใส่อย่างใกล้ชิด สอดคล้องกับผลการศึกษาของไพฑูริย์ พันธุ์แดงที่พบว่า เด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย จะไม่รู้สึกรักได้รับความรักจากครอบครัว ทำให้มีพฤติกรรมเสี่ยงเพิ่มมากขึ้น<sup>9</sup> และการพักอาศัยอยู่ร่วมกันกับบิดามารดาทำให้นักเรียนต้องอยู่ในความกำกับดูแลของผู้ปกครอง และต้องปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ประจำบ้านที่กำหนดไว้ทำให้ มีโอกาสทำพหุพฤติกรรมเสี่ยงน้อยกว่านักเรียนที่ไม่ได้อาศัยอยู่กับบิดามารดา สอดคล้องกับผลการศึกษาของ วัลลภา กุณยิยะ ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้อยู่กับบิดาและมารดามีโอกาสเสี่ยงต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่อยู่กับบิดาและ มารดา<sup>17</sup> แตกต่างจากผลการศึกษาของ นางลักษณ์ บุหรีทองที่พบว่า การพักอาศัยไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนหญิงอาชีวศึกษา<sup>18</sup>

**อายุ** นักเรียนที่มีอายุมากมีโอกาสทำพหุพฤติกรรมเสี่ยงมากกว่านักเรียนที่อายุน้อย (OR = 1.55, 95%CI = 1.054 - 2.298) จากผลการศึกษาพบกลุ่มตัวอย่าง มีอายุระหว่าง 19-22 ปี คิดเป็นร้อยละ 42.7 และเนื่องมาจากกฎหมาย พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ที่ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี และในร่าง พ.ร.บ. ยาสูบฉบับใหม่ ที่กำหนดอายุขั้นต่ำของผู้ซื้อผลิตภัณฑ์ยาสูบจากเดิม 18 ปี เป็น 20 ปี<sup>19</sup> จากผลการศึกษาพบว่า นักเรียนร้อยละ 52.2 และร้อยละ 41 ซื้อมบุหรี่และเครื่องดื่มที่มี

ส่วนผสมของแอลกอฮอล์จากร้านสะดวกซื้อ และพบว่า นักเรียนร้อยละ 10 ได้รับเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์จากคนที่อายุมากกว่า ทำให้เห็นได้ชัดเจนว่า เมื่อนักเรียนมีอายุมากขึ้น นักเรียนจะสามารถเข้าถึงแหล่งของการทำพหุพฤติกรรมเสี่ยงได้ง่ายขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่า อายุที่มากขึ้นย่อมมีแนวโน้มให้บุคคลทำพฤติกรรมมากขึ้นตาม<sup>5,18</sup> และการศึกษาของ Currie et al ที่พบว่า การกระทำพฤติกรรมเสี่ยงบางชนิดจะเพิ่มมากขึ้นเมื่อวัยรุ่นมีอายุมากขึ้น เช่น การดื่มสุรา สูบบุหรี่ หรือทดลองเสพยาเสพติดโดยพฤติกรรมเหล่านี้จะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามอายุ<sup>20</sup>

**ผลการเรียน** นักเรียนที่มีผลการเรียนต่ำมีโอกาสทำพหุพฤติกรรมเสี่ยงมากกว่านักเรียนที่มีผลการเรียนสูง (OR = 2.12, 95%CI = 1.408-3.216) จากผลการศึกษาพบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีผลการเรียนเฉลี่ยระหว่าง 2.50-3.50 คิดเป็นร้อยละ 48.9 และมีนักเรียน ที่มีผลการเรียนน้อยกว่า 2.50 ถึงร้อยละ 28.2 อธิบายได้ว่า นักเรียนที่มีผลการเรียนต่ำมีแนวโน้มที่จะไม่สนใจเรื่องการเรียนรู้ นำไปสู่การเลือกคบเพื่อนที่แนวโน้มที่จะไม่สนใจด้านการศึกษาเหมือนกัน มีความเสี่ยงที่จะพากันไปสู่การทำพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม สอดคล้องกับผลการศึกษาของเด่นนภา ปัดทุม ที่พบว่า นักเรียนที่มีระดับผลการเรียนที่แตกต่างกันมีการสูบบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.001)<sup>21</sup>

**ทัศนคติต่อการทำพหุพฤติกรรมเสี่ยง** มีความสัมพันธ์กับการทำพหุพฤติกรรมเสี่ยงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.001) สอดคล้องกับทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนที่ว่า บุคคลมีทัศนคติทางบวกต่อการกระทำพฤติกรรมมากเท่าใด บุคคล

จะมีความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมนั้นมาก เช่นกัน<sup>22</sup> โดยนักเรียนที่มีทัศนคติทางบวกต่อการทำพฤติกรรมเสี่ยง มีโอกาสทำพฤติกรรมเสี่ยงมากกว่านักเรียนที่มีทัศนคติทางลบต่อการทำพฤติกรรมเสี่ยง (OR = 2.85, 95%CI = 1.903 - 4.289) อธิบายได้ว่า การที่นักเรียนมีทัศนคติทางบวกต่อการทำพฤติกรรมเสี่ยง นักเรียนจะมีความรู้สึกว่าการทำพฤติกรรมเสี่ยงทำให้เป็นที่ยอมรับในกลุ่มเพื่อน และเป็นการช่วยคลายความกังวลต่าง ๆ ในชีวิตได้ นักเรียนจะเกิดการยอมรับในการทำพฤติกรรมเสี่ยงนั้น สอดคล้องกับผลการศึกษาของชนิษฐา บุญเสริม พบว่า การที่บุคคลมีทัศนคติอย่างไรต่อพฤติกรรมใด พฤติกรรมหนึ่ง จะทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมที่สอดคล้องกับทัศนคติต่อพฤติกรรมนั้น<sup>6</sup> และเยาวชนที่มีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรม จะมีการทำพฤติกรรมนั้นมากกว่า<sup>7, 8, 9</sup>

**การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง** มีความสัมพันธ์กับการทำพฤติกรรมเสี่ยงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.05) สอดคล้องกับทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนที่ว่า การรับรู้ของบุคคลว่า ผู้ที่มีความสำคัญต่อเขา คิดว่าเขาควรทำหรือไม่ควรทำพฤติกรรม จะส่งผลต่อการทำพฤติกรรมของบุคคลนั้น<sup>22</sup> โดยนักเรียนที่มีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ในการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่ำจะมีโอกาสทำพฤติกรรมเสี่ยงมากกว่านักเรียนที่มีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงสูง (OR = 1.77, 95%CI = 1.112 - 2.828) จากผลการศึกษาพบว่า นักเรียนร้อยละ 15.3 ไม่เห็นด้วยกับเพื่อนสนิทที่คิดว่าตนเองไม่ควรทำพฤติกรรมเสี่ยง และนักเรียนร้อยละ 13.6 ไม่เห็น

ด้วยกับเพื่อนสนิทที่ไม่ต้องการให้ตนเองมีพฤติกรรมเสี่ยง อธิบายได้ว่า กลุ่มอ้างอิง คือบุคคลที่มีความสำคัญกับนักเรียน ซึ่งหากกลุ่มอ้างอิงมีความเห็นว่าควรหลีกเลี่ยงการทำพฤติกรรมเสี่ยง และนักเรียนมีความเชื่อในความเห็นของกลุ่มอ้างอิงสูง นักเรียนก็จะมีโอกาสในการทำพฤติกรรมเสี่ยงต่ำสอดคล้องกับการศึกษาของศุภาวดี วายุเหือด ที่พบว่า การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการตัดสินใจที่จะหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์หรือการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นไทย<sup>23</sup> และสอดคล้องกับการศึกษาของ Su et al พบว่า การมีเพื่อนเป็นกลุ่มอ้างอิงในการสูบบุหรี่ และการอยู่ในกลุ่มเพื่อนที่สูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับการมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ต่อเนื่องไปตลอดชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p <0.05)<sup>24</sup>

**การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยง** มีความสัมพันธ์กับการทำพฤติกรรมเสี่ยงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.001) สอดคล้องกับทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนที่ว่า การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม เป็นการรับรู้ของบุคคล ว่าเป็นเรื่องยากหรือง่ายที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ โดยสะท้อนจากประสบการณ์ในอดีต การคาดคะเนปัจจัยเอื้ออำนวยและสิ่งขัดขวางหรืออุปสรรค<sup>22</sup> โดยนักเรียนที่มีการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงต่ำ มีโอกาสทำพฤติกรรมเสี่ยงมากกว่านักเรียนที่มีการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงสูง (OR = 2.37, 95%CI = 1.602 - 3.511) อธิบายได้ว่าหากนักเรียน ไม่มีความมั่นใจว่าตนเองจะสามารถควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงได้ นักเรียนจะมีการทำ

พหุพฤติกรรมเสี่ยงขึ้น เห็นได้จากผลการศึกษาที่พบว่า นักเรียนร้อยละ 23.2 ไม่มั่นใจว่าจะไม่ทำพหุพฤติกรรมเสี่ยงถึงแม้จะมีโอกาส นักเรียนร้อยละ 21.5 ไม่มั่นใจว่าจะไม่ทำพหุพฤติกรรมเสี่ยงหากถูกเพื่อนโน้มน้าว หรือชักชวน และนักเรียนร้อยละ 21 ไม่มั่นใจว่าตนเองจะไม่ทำพหุพฤติกรรมเสี่ยงหากอยู่ในสถานการณ์ที่เอื้ออำนวย สอดคล้องกับผลการศึกษาของ วัลลภา กุณพิยะ ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีความมั่นใจในตนเองในการปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์ต่ำมีโอกาสเสี่ยงต่อการดื่มแอลกอฮอล์เป็น 2.74 เท่าของกลุ่มตัวอย่างที่มีความมั่นใจมั่นการปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์สูง<sup>17</sup> สอดคล้องกับการศึกษาของ Malmberg et al. ที่พบว่า การมีความสามารถในการควบคุมตนเองต่ำมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการสูบบุหรี่และนำไปสู่การเกิดพฤติกรรมดังกล่าวได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value  $< 0.001$ )<sup>25</sup>

**ความตั้งใจในการทำพหุพฤติกรรมเสี่ยง** มีความสัมพันธ์กับพหุพฤติกรรมเสี่ยงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value  $< 0.05$ ) โดยนักเรียนที่มีความตั้งใจในการทำพหุพฤติกรรมเสี่ยงสูงมีโอกาสทำพหุพฤติกรรมเสี่ยงมากกว่านักเรียนที่มีความตั้งใจในการทำพหุพฤติกรรมเสี่ยงต่ำ (OR = 2.78, 95%CI = 1.347 – 5.755) อธิบายได้ว่า เมื่อเข้าสู่วัยรุ่นที่อยู่ในช่วงการค้นหาเอกลักษณ์ของตนเอง<sup>26</sup> ทำให้เมื่อตัดสินใจทำอะไรได้แล้ว วัยรุ่นจึงมีความตั้งใจในการทำสิ่งนั้นให้สำเร็จ โดยเฉพาะการทำพหุพฤติกรรมเสี่ยง ที่แปลกใหม่ท้าทายและเป็นที่ยอมรับในกลุ่มเพื่อน สอดคล้องกับผลการศึกษาของ รักษ์พร เพชรสุข ที่พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลทางตรงต่อความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สามารถร่วมกัน

ทำนายพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ร้อยละ 18<sup>27</sup> และสอดคล้องกับการศึกษาของ Norman ที่พบว่า ความตั้งใจในการทำพฤติกรรมเป็นปัจจัยสำคัญในการทำนายการเกิดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์อย่างหนักในกลุ่มนักเรียนในประเทศอังกฤษ<sup>28</sup>

**ผลการทำนายการเกิดพหุพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียนอาชีวศึกษา** พบตัวแปรร่วมทำนายโอกาสการทำพหุพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียนอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้งสิ้น 4 ตัวแปร ได้แก่ ทักษะคิดทางบวกต่อการทำพหุพฤติกรรมเสี่ยง เพศชาย การรับรู้ความสามารถในการควบคุมการทำพหุพฤติกรรมเสี่ยงต่ำ และผลการเรียนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3.00 โดยทักษะคิดทางบวกต่อการทำพหุพฤติกรรมเสี่ยง เป็นตัวแปรที่สามารถคาดทำนายได้มากที่สุด อธิบายได้ว่า หากนักเรียนมีความรู้สึกเชื่อว่าการทำพหุพฤติกรรมเสี่ยงเป็นสิ่งที่ยอมรับได้ ทำให้ช่วยแก้ไขปัญหาวเวลาไม่สบายใจ หรือเป็นการทำเพื่อการเข้าสังคม นักเรียนจะมีการประเมินค่าของการทำพหุพฤติกรรมเสี่ยงเป็นสิ่งที่ดี เมื่อมีทัศนคติที่ดีต่อการทำพหุพฤติกรรมจะส่งผลให้เกิดการทำพหุพฤติกรรมนั้น ซึ่งเห็นได้ชัดเจนจากผลการศึกษาที่พบว่า เมื่อควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอื่นๆ นักเรียนที่มีทัศนคติเชิงบวกต่อการทำพหุพฤติกรรมเสี่ยงมีโอกาสทำพหุพฤติกรรมเสี่ยงมากกว่านักเรียนที่มีทัศนคติเชิงลบ 1.99 เท่า สอดคล้องกับการศึกษาของ เนตรนภา พรหมมา ที่พบว่า ปัจจัยที่สามารถคาดทำนายความตั้งใจที่จะมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรส ประกอบด้วย เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรส การรับรู้การดูแลของพ่อแม่และพฤติกรรม



ไม่พึงประสงค์ โดยสามารถร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 42.8<sup>29</sup>

จากการวิเคราะห์พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียนอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร ได้แก่ เพศ การพักอาศัย อายุ ผลการเรียน ทศนคติต่อการทำพฤติกรรมเสี่ยง การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยง และความตั้งใจในการทำพฤติกรรมเสี่ยง

### จุดเด่นและข้อจำกัดของงานวิจัย

ข้อจำกัดของงานวิจัยนี้ เนื่องจากเป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง ที่มีการเก็บข้อมูลช่วงเวลาหนึ่ง จึงไม่สามารถเว้นช่วงระยะเวลาเพื่อเก็บข้อมูลความตั้งใจในการทำพฤติกรรมเสี่ยงแยกจากการเก็บข้อมูลการทำพฤติกรรมเสี่ยงได้ ทำให้ผลการศึกษาข้อมูลในส่วนของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการทำพฤติกรรมเสี่ยงยังไม่มี ความชัดเจน

แต่อย่างไรก็ตามจุดเด่นของการศึกษาในครั้งนี้ คือ กลุ่มตัวอย่างมีขนาดใหญ่ และมีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการทางสถิติ ได้แก่ การสุ่มตัวอย่างโดยวิธีการแบ่งชั้นภูมิ และการสุ่มอย่างง่าย ทำให้กลุ่มตัวอย่างที่ได้มีความเป็นตัวแทนของประชากร และสามารถอ้างอิงไปยังประชากรที่เป็นนักเรียนอาชีวศึกษาในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครได้

### ข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการวิจัย

1. ผลจากการวิจัยพบว่า ทศนคติการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยง และผลการเรียน มีผลต่อการทำพฤติกรรมเสี่ยงของเด็กนักเรียนในสถานศึกษา ดังนั้น

ผู้บริหารสถานศึกษาควรพิจารณาจัดทำโครงการปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อการทำพฤติกรรมเสี่ยง การจัดกิจกรรมลักษณะส่งเสริมทักษะการปฏิเสธ และสร้างความเข้มแข็งในการหลีกเลี่ยงการทำพฤติกรรมเสี่ยง รวมทั้งควรมีการจัดโครงการเพื่อช่วยเหลือนักเรียนที่มีผลการเรียนต่ำ โดยเน้นการค้นหาความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน หรือความถนัดส่วนบุคคลให้กับนักเรียน

2. ผลจากการวิจัยพบว่า การพักอาศัยอยู่ร่วมกับบิดาและมารดา มีความสัมพันธ์กับการทำพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียน ดังนั้น ครอบครัวควรมีส่วนร่วมในการดูแลเอาใจใส่ใจตัวนักเรียนเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์เมื่อนักเรียนมีปัญหาเกิดขึ้น

3. พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนและบุคลากรด้านสุขภาพผู้ดูแลกลุ่มวัยรุ่นในชุมชนและในสถานศึกษา ควรมีการคัดกรองและประเมินพฤติกรรมเสี่ยงของเด็กที่อยู่ในความดูแล รวมทั้งประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานส่งเสริมสุขภาพของรัฐ ครอบครัว และสถานศึกษาในการจัดโครงการเพื่อป้องกันการทำพฤติกรรมเสี่ยงให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น

4. หน่วยงานของรัฐ ควรมีมาตรการเข้มงวดในการบังคับใช้กฎหมายห้ามจำหน่ายบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้กับเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี และควรมีการสุ่มตรวจสอบการจำหน่ายบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามร้านสะดวกซื้อ ให้มีความรัดกุมมากขึ้น

### ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. การศึกษารั้งต่อไปควรจัดพัฒนาโปรแกรมในการป้องกันการทำพฤติกรรมเสี่ยง และศึกษาผลของโปรแกรมที่พัฒนาขึ้น

2. ควรมีการศึกษาหาปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม การเข้าถึงแหล่งบริการต่างๆ รวมทั้งการสนับสนุนทางสังคมของนักเรียนอาชีวศึกษา เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการป้องกันการทำพหุพฤติกรรมเสี่ยงต่อไป

3. ในการศึกษาครั้งต่อไป ควรมีการเว้นช่วงเวลาในส่วนของ การเก็บข้อมูลความตั้งใจในการทำพหุพฤติกรรมเสี่ยง แยกจากการเก็บข้อมูลการทำพหุพฤติกรรมเสี่ยง จะทำให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจในการทำพหุพฤติกรรมเสี่ยงกับพหุพฤติกรรมเสี่ยงได้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

### เอกสารอ้างอิง

1. Sattapong C, Kusol K, Aekwarangkoon S, Junlapeeya P. Health Risk Behaviors among Adolescents in Nakhon Si Thammarat Province, Thailand. *Journal of Nursing and Education*. 2010; 3(3):51-63. (in Thai)
2. Centers for Disease Control and Prevention. Adolescent and School Health [Internet]. 2015 [cited 2016 January 10]. Available from <http://www.cdc.gov/healthyyouth/data/yrbs/index.htm>
3. Thepthien B, Srivanichakorn S, Chucharoen P. The Behavioral Surveillance Survey of 10 Target Groups in Bangkok. Nakhon Pathom: ASEAN Institute for Health Development Mahidol University; 2013. (in Thai)
4. Sangartit S. Predictors of Cigarette, Alcohol, and Substance Abuse among Adolescents [M.S.thesis]. Khon Kaen: Khon Kaen University; 2007. (in Thai)
5. Suthamma P. Predictive Factors for Dating Violence among Vocational Male Students, Bangkok, Thailand [M.S.thesis]. Bangkok: Mahidol University; 2013. (in Thai)
6. Chanischa B. Smoking Behaviors among Youth in Chiyaphum Province. *Journal of Health Science*. 2009; 3(2):6-14. (in Thai)
7. Meethong N. Causal Factors Related to Smoking Behavior Among Female Students of Vocational Education Colleges in Bangkok Metropolis [M.S.thesis]. Bangkok: Srinakharinwirot University ; 2008. (in Thai)
8. Sakornpanich C. Factors Associated with Non-Smoking High School Male Students' Intention to Smoke Khaosaming school, Trad Province. *Journal of Prapokklao Hospital Clinical Medical Education Center*. 2011; 28:44-52. (in Thai)

9. Puntang P. Factors Influencing Intention to Prevent Sexual Risk Behaviors of Female Secondary School Students under the Department of General Education, the Secondary Educational Service Area Office 2 in Chonburi Province. Proceedings of Research Conference; 2014 May 14-16; Chonburi, Thailand. Bangkok: triple Education; 2014.P.154-168.(in Thai)
10. Duncan CS, Duncan EE, Strycker AL. Alcohol Use from Age 9-16: A Cohort-SeQuential Latent Growth Model. *Drug Alcohol Depend.* 2006; 81(1):71-81.
11. Tipwareerom W, Powwattana A, Lapvongwatana P. Predictors of Risky Sexual Behaviors among Adolescent Boy Phitsanulok Province. *Journal of Public Health Nursing.* 2013; 27(1):31-45. (in Thai)
12. Robert AB, Oyun C, Batnasan E, Laing L. Exploring the social and cultural context of sexual health for young people in Mongolia: Implications for health promotion. *Social Science & Medicine.*2005; 60:1487-1498.
13. MacArthur, GJ, Smith, MC, Melotti R, Heron J, Macleod J. Patterns of alcohol use and multiple risk behaviour by gender during early and late adolescence: the ALSPAC cohort. *Journal of Public Health.* 2012; 34:i20-i30.
14. Kitpredaborisut B. Social Sciences Research Methodology. Bangkok: chamchuree-products; 2008. P.113 (in Thai)
15. Tamsat P. A Comparison of Societies Attitudes towards Remarried Women and Men: A Case Study of North-Eastern Region. Proceedings of Research Conference; 2012 February 16-19; Chonburi, Thailand. Khon Kaen: Khonkean University; 2012. P.289-296. (in Thai)
16. Kaewjanta N, Rungreangkulkij S, Arunpongpaisal S. Predictors of Binge Drinking Behaviors among Vocational Education Students at a Private Institution. *Journal of the Psychiatric Association of Thailand.* 2011; 56(4):377-394. (in Thai)
17. Kunteeya W, Homsin P, Srisuriyawet R. Factors Related to Alcohol Drinking among Male Vocational Students in Chai Nai Province. *Journal of Nursing and Education.* 2015; 8(1):11-26. (in Thai)

18. Bureethong N. Factors related to Alcohol drinking behavior among female adolescents in vocational schools, Bangkok metropolis [M.S.thesis]. Bangkok: Mahidol University ; 2011. (in Thai)
19. Thai Health Promotion Foundation. The new tobacco law [Internet]. 2014 [cited 2017 January 25]. Available from <http://www.thaihealth.or.th/Content/26897.html> (in Thai)
20. Currie C, Molcho M, Boyce W, Holstein B, Torsheim T, Richter M. Researching health inequalities in adolescence: the development of the HBSC Family Affluence Scale. *Social Science & medicine*. 2008; 66:1429-1436.
21. Pudthum D, Pitayarangsarit S, Meeyai A . Social Networks and Smoking of Vocational College Students. *Journal of health education*. 2014; 37(128):88-101 (in Thai)
22. Ajzen I. The theory of Planned behavior. *Organizational behavior and human decision processes*. 1991; 50(2):179-211.
23. Wayuhued S, hancharoenworakul K, Avant KC, Sinsuksai N, Vorapongsathorn T. Using the theory of Planned Behavior to Predict Condom Use Behavior among Thai Adolescents. *Pacific Rim international journal of nursing research*. 2010; 14(4):315-329
24. Su X, Li L, Griffiths M.S, Gao Y, Lau TFJ, Mo KHP. Smoking behaviors and intentions among adolescents in rural China: The application of the Theory of planned Behavior and the role of social influence. *Addictive Behaviors*. 2015; 48(2015):44-51
25. Malmberg M, Overbeek G, Wilma KV, Rutger V. The theory of planned behavior: Precursors of marijuana use in early adolescence. *Drug and alcohol Dependence*. 2012; 123(1-3):22-28
26. Areekul W, Hongsaguansri S, Tripathi S, Manaboriboon B, Areemit R, Prasertwit J et al. Practical points in Adolescent Health Care. Bangkok: APLUS Printing; 2012. P.20 (in Thai)
27. Petchsuk R. A Causal Model of Alcohol Consumption Behavior amongst High School Students Receiving School Health Service [PhD thesis]. Bangkok: Christian University of Thailand; 2010 (in Thai)

28. Norman P. The theory of planned behavior and binge drinking among undergraduate students: Assessing the impact of habit strength. *Addictive Behaviors*. 2010; 36:502-507.
29. Promma N. Factors predict intentions to have premarital sexual amongst freshman college male students. *Naresuan Phayao Journal*. 2013; 6(2):157-167.  
(in Thai)

