

บทที่ 5

บทสรุป

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพของนักเรียนวัยรุ่น ในสังกัดศูนย์การศึกษาานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นนักเรียนวัยรุ่นชายและหญิงที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และตอนปลาย จำนวน 210 คน โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถาม ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์หาตัวแปรทำนายพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพของนักเรียนวัยรุ่น ด้วยสถิติถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression)

สรุปผลการวิจัย

1. ปัจจัยนำ พบว่า นักเรียนวัยรุ่นในสังกัดการศึกษานอกโรงเรียนและการศึกษาตามอัธยาศัย อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์ เป็นเพศชายคิดเป็น ร้อยละ 54.8 เพศหญิงคิดเป็น ร้อยละ 45.2 อายุเฉลี่ย 16.5 ปี ส่วนใหญ่อายุ 18 ปี (ร้อยละ 31.9) มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 3,000 บาท/เดือน (ร้อยละ 66.9) รองลงมา มีรายได้ต่อเดือน 3,001 – 6,000 บาท/เดือน (ร้อยละ 28.1) ส่วนใหญ่พักอาศัยกับบิดา และมารดา (ร้อยละ 74.3) มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย มากที่สุด (ร้อยละ 50.5) ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ อยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 84.3) และการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพอยู่ในระดับเหมาะสมมาก (ร้อยละ 72.9) ตามลำดับ และมีทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ อยู่ในระดับเหมาะสมปานกลาง (ร้อยละ 67.6)
2. ปัจจัยเชื้ออำนาจ พบว่า นักเรียนวัยรุ่นในสังกัดการศึกษานอกโรงเรียนและการศึกษาตามอัธยาศัย อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์ ส่วนใหญ่ได้รับสื่อและข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 93.8) และมีการเข้าถึงแหล่งหรือสถานที่ที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพในระดับมาก (ร้อยละ 59.0)
3. ปัจจัยเสริม พบว่า นักเรียนวัยรุ่นในสังกัดการศึกษานอกโรงเรียนและการศึกษาตามอัธยาศัย อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์ อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ใน

ระดับมาก (ร้อยละ 30.4) อิทธิพลของบุคคลในครอบครัว อยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 30.4) และการสนับสนุนทางสังคม อยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 49.0)

4. พฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพนักเรียนวัยรุ่นในสังกัดการศึกษานอกโรงเรียน และการศึกษา ตามอัยาศัย อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 49.5) รองลงมาคือ ระดับปานกลาง (ร้อยละ 36.7) และอยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 13.8)

5. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพนักเรียนวัยรุ่น ในสังกัดการศึกษานอกโรงเรียนและการศึกษาตามอัยาศัย อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์ ผลการวิเคราะห์ พบว่า อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน การเข้าถึงแหล่งหรือสถานที่ที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ เพศ การรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ การได้รับสื่อและข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ ได้ร้อยละ 77.9 ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($R^2 = .779$, $p < .05$) โดยอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพมากที่สุด โดยสามารถพยากรณ์พฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพของนักเรียนวัยรุ่นได้ ร้อยละ 56.9 รองลงมาได้แก่ การเข้าถึงแหล่งหรือสถานที่ที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ ร้อยละ 28.7 เพศ ร้อยละ 9.7, การรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ ร้อยละ 11.3 ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ ร้อยละ 9.1 และการได้รับสื่อและข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ ร้อยละ 7.8

ส่วนตัวแปรที่เหลือ คือ อายุ รายได้ที่ได้รับต่อเดือนทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ อิทธิพลของบุคคลในครอบครัว และ การสนับสนุนทางสังคม ไม่สามารถพยากรณ์พฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพของนักเรียนวัยรุ่น ในสังกัดศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนและการศึกษาตามอัยาศัย อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์ ได้

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยสามารถอภิปรายผลตามจุดมุ่งหมายของการวิจัยได้ ดังนี้

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพของนักเรียนวัยรุ่น มีทั้งหมด 6 ตัวแปรประกอบด้วย ปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ และการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ ปัจจัยเอื้ออำนวย ได้แก่ การได้รับสื่อและข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ และการเข้าถึงแหล่งหรือสถานที่ที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ และปัจจัยเสริม ได้แก่ อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน โดยสามารถร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 77.9 ตัวแปรที่มีน้ำหนักความสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพของนักเรียนสูงสุด ได้แก่

อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน รองลงมาได้แก่ การเข้าถึงแหล่งหรือสถานที่ที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ เพศ การรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ และการได้รับสื่อและข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับแนวคิด ของ กรีน และกรูเธอร์ (Green and Kreuter, 2005) ที่มีแนวคิดว่าคุณภาพ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีสุขภาพไม่ดีขึ้น เกิดขึ้นเนื่องจากสาเหตุหลายประการ (multiple causal assumption) ทั้งปัจจัยนำ เป็นผลมาจากการเรียนรู้และประสบการณ์ของบุคคลซึ่งทั้ง ความรู้ ทักษะ และการรับรู้ มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ รวมถึงปัจจัยเอื้ออำนวยที่จะทำให้ บุคคลนั้นเกิดพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพนั้นๆ ได้ง่ายขึ้น ดังเช่น การเข้าถึงแหล่งหรือสถานที่ที่ ก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ และปัจจัยเสริมดังเช่นอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน เป็นสิ่งที่บุคคล ได้รับจากบุคคลอื่นหลังจากแสดงพฤติกรรมนั้นๆ แล้ว ซึ่งอาจเป็นการสนับสนุนพฤติกรรมเสี่ยงด้าน สุขภาพได้ นอกจากนี้ยังพบว่าผลการศึกษาคั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของสุวรรณี รงเรือง และ สมเกียรติ สุขนันตพงศ์ (2554) ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี พบว่า ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี และสามารถร่วมกันทำงานพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาได้ร้อยละ 35.95 และสอดคล้องกับ การศึกษาของ ธัญลักษณ์ อินทโชติ (2546) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น พบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ ความรู้ เจตคติเกี่ยวกับการส่งเสริม สุขภาพของนักเรียน ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การดำเนินงานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ และการจัด สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน และ ปัจจัยเสริมได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลในการส่งเสริม สุขภาพ ทั้ง 3 ปัจจัยมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 และสามารถอภิปรายตัวแปรตามน้ำหนักความสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงด้าน สุขภาพของนักเรียนได้ดังนี้

อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน ผลการวิจัยพบว่า อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก อภิปรายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษามีอายุเฉลี่ย 16.5 ปี ซึ่งอยู่ในช่วง ของวัยรุ่นตอนกลาง (Middle adolescence) หรือนักเรียน มัธยมศึกษาตอนปลาย (สุวรรณ เรื่องกาญจนเศรษฐ์, 2551, หน้า 4) หมกมุ่นที่จะทำให้ตนเองเป็นที่น่าสนใจ ให้ความสำคัญกับ เพื่อน ปฏิบัติตามเพื่อน เริ่มมีการนัดพบและมีเพศสัมพันธ์ (สุวรรณ เรื่องกาญจนเศรษฐ์, 2551, หน้า 6) และเพื่อนจะเป็นผู้มีอิทธิพลอย่างมากในการตัดสินใจในสิ่งต่างๆ ซึ่งเพื่อนสนิทมักจะเป็น แหล่งข้อมูลข่าวสารที่สำคัญ เพราะเพื่อนในกลุ่มเดียวกันมักมีลักษณะคล้ายกัน และมีอายุ

ใกล้เคียงกัน มีรสนิยมและสนใจเรื่องต่างๆ เหมือนกันเพื่อนจึงมีอิทธิพลอย่างมากทั้งทางดีและไม่ดี เพื่อนที่ดีชักชวนกันทำกิจกรรมที่ดีมีประโยชน์ เช่น รักเรียน ช่วยเหลือผู้อื่น อยู่ในกรอบระเบียบที่ดีของสังคม (บุษบาณ ญาณสมเด็จ, 2552) สอดคล้องกับการศึกษาของ และการศึกษาของ ไชยเจริญ ทอมเซ็น และฟาเซลิด (Vanphanom Sychareun, Sarah Thomsen and Elisabeth Faxelid, 2008) ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพของวัยรุ่น แขวง หลวงน้ำทา สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว พบว่า อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นชาย และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นชายและวัยรุ่นหญิง พบว่า อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงด้านการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นหญิง และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และสอดคล้องกับการศึกษาของ ยูพา พุนซ่า และคณะ (2553) ที่ศึกษา การส่งเสริมสุขภาพป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงและปัญหาสุขภาพเยาวชน พบว่า สาเหตุพฤติกรรมเสี่ยงและปัญหาสุขภาพของเยาวชนมีจากระดับบุคคล คือ ความอยากรู้ อยากลอง ทำตามเพื่อน การสร้างอัตลักษณ์ตัวตน เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม เป็นที่ยอมรับของเพื่อนๆ มีตัวตนในกลุ่มเพื่อน และปัจจัยด้านสังคม คือ วัฒนธรรมเฉพาะของกลุ่มเยาวชน เช่น การเลียนแบบเพื่อน เพื่อนต้องช่วยเพื่อน

การเข้าถึงแหล่งหรือสถานที่ที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างโดยส่วนใหญ่มีการเข้าถึงแหล่งหรือสถานที่ที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ ในระดับมาก อภิปรายได้ว่า เนื่องจากวัยรุ่นที่เข้ารับการศึกษาระบบการศึกษานอกโรงเรียน บางกลุ่มต้องประกอบอาชีพซึ่งทำให้มีรายได้เพิ่มขึ้นหรือการได้รับค่าใช้จ่ายจากผู้ปกครอง ทำให้สามารถนำเงินส่วนนี้มาใช้เพื่อสนองความต้องการของวัยรุ่นได้ง่าย สอดคล้องกับการศึกษาของ คณานิตย์ แสงหิรัญ (2552) พบว่า การเที่ยวสถานบันเทิง เป็นปัจจัยเอื้อ ที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นหญิงในระบบการศึกษานอกโรงเรียน ในเขตกรุงเทพมหานคร การที่วัยรุ่นเข้าถึงสถานเริงรมย์ได้อย่างสะดวกนั้นทำให้กลุ่มวัยรุ่นเกิดการรู้จักกันได้ง่าย และเป็น การพบเจอบุคคลหลากหลายกลุ่มซึ่งส่วนใหญ่ไม่เคยรู้จักกันมาก่อน ทำให้เกิดกลุ่มเพื่อนใหม่ และการอยู่ในสถานที่หรือบรรยากาศที่เป็นใจประกอบกับวัยรุ่นเป็นวัยที่มีความอยากรู้อยากลอง อีกทั้งสภาพบรรยากาศในสถานเริงรมย์นั้นมีความเสี่ยงต่อการส่งผลให้เกิดอารมณ์ทางเพศได้ง่าย และในปัจจุบันพบว่าวัยรุ่นที่ไปเที่ยวกลางคืนในสถานบริการ ในงานรื่นเริงต่างๆ บางแห่งจะมีการเสพสารเสพติดทำให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์ตามมา นอกจากนี้ในกลุ่มผู้เสพสารเสพติดมักจะมีคู่นอนหลายคนเปลี่ยนไปเรื่อยๆ จึงมีความเสี่ยงสูง ที่จะติดโรคเอดส์ หรือ ตั้งครรภ์ที่ไม่ตั้งใจ เพราะผู้ที่ดื่มสุราหรือเสพสารเสพติด มักจะมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน

นอกจากนี้ การศึกษาของ โสฬวรรณ อินทสิทธิ์ (2554) พบว่า การที่วัยรุ่นที่เคยใช้สารเสพติดเข้าถึงแหล่งที่มีสารเสพติดชนิดนั้นๆ ได้ง่าย รวมถึงการสังสรรค์ในงานเทศกาลหรืองานเลี้ยงต่างๆ เป็นปัจจัยนำในการใช้สารเสพติดของวัยรุ่นซ้ำได้

เพศ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างเพศชายมากกว่า เพศหญิง อภิปรายได้ว่าลักษณะที่แตกต่างกันด้านสรีระวิทยา และการกำหนดบทบาททางสังคมระหว่างเพศหญิงกับเพศชาย มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล อาจจะเป็นเพราะวัยรุ่นชายจะได้รับการยอมรับจากสังคม เรื่องพฤติกรรมที่แตกต่างกันด้านสรีระวิทยา และการกำหนดบทบาททางสังคมระหว่างเพศหญิงกับเพศชาย ซึ่งอาจจะมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล อาจจะเป็นเพราะวัยรุ่นชายจะได้รับการยอมรับจากสังคม เรื่อง พฤติกรรมการดื่มเหล้า การสูบบุหรี่ มากกว่าวัยรุ่นหญิงจึงทำให้ทั้งสองเพศมีพฤติกรรมที่แตกต่างกัน (จรรยา เศรษฐพงศ์, 2550, หน้า 35) และการศึกษาของ วิไลวรรณ จงรัชต์สัย (2548) พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และวัยรุ่นชายมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพสูงกว่าวัยรุ่นหญิง ในด้านอุบัติเหตุ รถจักรยานยนต์ รถยนต์ การทะเลาะวิวาท การมีเพศสัมพันธ์ การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการใช้สารเสพติด ส่วนวัยรุ่นหญิงพบพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพสูงกว่าวัยรุ่นชาย ในด้านภาวะซึมเศร้า และคิดฆ่าตัวตาย (กรมสุขภาพจิต, 2548) ที่เป็นเช่นนี้อาจกล่าวได้ว่าเป็นผลมาจากการวัยรุ่นชายได้รับอิทธิพลจากบิดามารดาสูงกว่าวัยรุ่นหญิง โดยลักษณะของวัฒนธรรมและสังคมไทยจะมีการถ่ายทอดสิ่งสอนบุตรหลานในเพศชายและเพศหญิงต่างกัน เช่น พฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ การดื่มสุรา สูบบุหรี่ สังคมจะให้การยอมรับในเพศชายมากกว่าเพศหญิงขณะที่เพศหญิงจะไม่ได้ได้รับการยอมรับจากสังคมไทยถ้ามีพฤติกรรมแบบเพศชายข้างต้น

การรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างในการศึกษามีการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพในระดับเหมาะสมมาก อภิปรายได้ว่าระดับการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพที่แตกต่างกัน ทำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพที่แตกต่างกัน เนื่องจากการรับรู้เป็นสภาพทางจิตวิทยาของบุคคลในการเลือกตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่างๆที่เกิดขึ้น การรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพที่แตกต่างกันจะทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพที่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ ประภาพร โพธิ์ทอง (2551) พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับผลกระทบของการสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ส่วนการดื่มสุรา และใช้สารเสพติดส่งผลต่อการรับรู้ และเพิ่มการกระทำที่ขาดความยับยั้งชั่งใจโดยเฉพาะในวัยรุ่น และสอดคล้องกับการศึกษาของ อลิสา จันทร์เรือง (2545) พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับอุบัติเหตุ เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันการป้องกันอุบัติเหตุ จากการขับขีรถจักรยานยนต์ของนักศึกษา

วิทยาลัยเทคนิค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ส่วนการศึกษาของ เกศินี วีระชยาภรณ์ (2547) พบว่า การรับรู้ภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นส่วนหนึ่งที่จะปฏิเสธอาการซึมเศร้าที่เกิดขึ้น ทำให้วัยรุ่นเกิดพฤติกรรมถดถอยทางสังคมหรือแยกตัวออกจากสังคม บางครั้งก็แสวงหาการช่วยเหลือจาก พ่อ แม่ หรือ ปริกาษาเพื่อนเกี่ยวกับอาการซึมเศร้าที่เกิดขึ้น

ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพอยู่ในระดับมาก อภิปรายได้ว่า ระดับความรู้ที่แตกต่างกันทำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพที่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ วิไลวรรณ จงรัชต์ลัดด์ (2548) พบว่า นักศึกษาที่มีความรู้ด้านสุขภาพมากจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอลิสา จันทรเรือง (2545) พบว่า ความรู้เกี่ยวกับกฎจราจร เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขีรถจักรยานยนต์ของนักศึกษามีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 การศึกษาศิวา โสมทอง และคณะ (2553) พบว่า วัยรุ่นที่ไม่ได้เรียนหนังสือมีอัตราความเสี่ยงต่อการใช้ความรุนแรงมากกว่าวัยรุ่นที่เรียนหนังสือ สามารถอธิบายได้ว่าการศึกษาคงจะทำให้เกิดความรู้ มีวุฒิภาวะ รู้ระเบียบแบบแผนประเพณี การศึกษาจึงทำให้มีการใช้ความรุนแรงน้อยลง และใจเย็น ตะเกาพงษ์ (2550) พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโทษของการสูบบุหรี่ มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และการศึกษาของสมปอง สงนุ้ย (2544) พบว่า ความรู้เกี่ยวกับสารเสพติดประเภทแอมเฟตามีนอยู่ในระดับดี การศึกษาของ ธนุศิลป์ สุขเสริม (2550) พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของนักเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

การได้รับสื่อและข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับสื่อและข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ ในระดับปานกลาง อภิปรายได้ว่า ปัจจุบันเด็กไทยมีแนวโน้มมีพฤติกรรมตามกระแสบริโภคนิยม และสภาพชีวิตอิสระมากขึ้น ตลอดจนสื่อต่างๆ ได้เพิ่มขึ้น ทั้งในแง่ปริมาณและความหลากหลายรวมทั้งสามารถเข้าถึงได้ง่ายขึ้นด้วยโดยเฉพาะสื่อทางอินเทอร์เน็ต สื่อประเภทย่อยอารมณ์เพศ และการเผยแพร่ของสื่อต่างๆ มักทำให้เด็กวัยรุ่นอยากเลียนแบบกระทำ (พัชราลักษณ์ สุวรรณ, 2549) สอดคล้องกับการศึกษาของ จันทรา สุจิตานนท์ (2553) พบว่า สภาพแวดล้อมด้านสื่อและข้อมูลข่าวสารที่นักเรียนอ่านข้อมูลข่าวสารสิ่งพิมพ์ต่างๆ มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 81.67 นักเรียนชอบดูการนำเสนอรูปโป๊มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 75.00 และชอบดูภาพยนตร์เกี่ยวกับเรื่องรักๆ เกมที่มีการต่อสู้ การขับรถมอเตอร์ไซด์ความเร็ว การทะเลาะวิวาทของเด็กวัยรุ่น ส่วนการศึกษาของ ศรัญญา อธิติตะ (2553) พบว่า นักเรียนเล่นเกมที่มีเนื้อหาความรุนแรงเป็นประจำทำให้ซึมซับเอาพฤติกรรมความรุนแรงไว้กับตัวเอง และมาแสดงพฤติกรรมความรุนแรงต่อเพื่อนหรือคนที่อ่อนแอกว่า

สอดคล้องกับการศึกษาของ สุขุม เฉลยทรัพย์ (2552) ศึกษาวิจัยรุ่นกับการใช้ความรุนแรง พบว่าสาเหตุที่ทำให้วัยรุ่นไทยในปัจจุบันหันมาใช้ความรุนแรงในการแก้ปัญหาจากการลอกเลียนดารา และเห็นจากสื่อต่างๆ เช่น อินเทอร์เน็ต ทีวี ละคร และสื่ออื่นๆ ร้อยละ 20.41

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

ข้อเสนอแนะแนวทางในการนำผลการศึกษาไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการพัฒนางาน ดังนี้

1.1 ส่งเสริมการพัฒนาแกนนำนักเรียนวัยรุ่นในสังกัดการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย และให้แกนนำนักเรียนวัยรุ่นเข้ามามีส่วนร่วม ในการจัดกิจกรรมร่วมกับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง โดยเจ้าหน้าที่หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จะต้องเข้าใจธรรมชาติของนักเรียนวัยรุ่นที่มักจะมีค่านิยมชมชอบ คล้อยตามกลุ่มแกนนำที่มีวัยและอื่นๆ ใกล้เคียงกันมากกว่าแกนนำหรือเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นคนต่างวัย ขณะเดียวกันแกนนำเยาวชนที่ฝึกฝนหรือดึงมาจากกลุ่มนักเรียนวัยรุ่นด้วยกันจะเป็นผู้มีความเข้าใจกลุ่มวัยรุ่นที่มีธรรมชาติ พฤติกรรม และกิจกรรม ใกล้เคียงกันทำให้เข้าซึ่งกันและกันได้

1.2 ส่งเสริมการจัดกิจกรรมที่นักเรียนวัยรุ่นสนใจ และให้มีความต่อเนื่อง เช่น กีฬาดนตรี ซึ่งเป็นกิจกรรมส่งเสริมต่อการมีสุขภาพที่ดี เพื่อให้เกิดการรวมกลุ่มเพื่อนทำกิจกรรม สร้างสรรค์เกิดความสามัคคี การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ร่วมกัน รวมทั้งเกิดความภาคภูมิใจในกลุ่มเพื่อนที่ทำกิจกรรมร่วมกัน และเป็นการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพอันจะส่งผลต่อการมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี

1.3 ส่งเสริมทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในนักเรียนวัยรุ่นโดยการจัดกิจกรรมต่างๆร่วมกับหน่วยงานบริการสุขภาพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เช่น โครงการวัยรุ่นคิดบวก เพื่อสร้างความเชื่อ ความรู้สึกนึกคิดที่ดีและถูกต้องเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพนักเรียนวัยรุ่นทุกกลุ่มในสังกัดศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย

2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

ข้อเสนอแนะแนวทางในการนำผลการศึกษาไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการศึกษาครั้งต่อไปดังนี้

2.1 ควรมีการศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพอื่นๆ เช่น ด้านการรับประทานอาหาร ด้านการพ่น ในนักเรียนวัยรุ่น เพื่อนำผลการวิจัยมาปรับปรุงและพัฒนาการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนวัยรุ่นต่อไป

2.2 ควรศึกษาเชิงลึกถึงปัจจัยทั้ง 6 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพของนักเรียนวัยรุ่นในสังกัดการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ใกล้เคียงความเป็นจริงมากที่สุด ซึ่งจะทำให้มีเหตุผลในการอธิบายได้ชัดเจนยิ่งขึ้น และเพื่อนำผลที่ได้มาวางแผนดำเนินการ จัดทำโครงการ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและแก้ไขปัญหาได้อย่างแท้จริง

