

บทสรุปผู้บริหาร

(Executive Summary)

หลักการและเหตุผล

ในประเทศไทย โดยกรมอนามัยได้ดำเนินการสำรวจภาวะสุขภาพนักเรียน ครั้งแรกเมื่อ ปี พ.ศ. 2551 โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากองค์การอนามัยโลก ซึ่งดำเนินการสำรวจกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นกลุ่มนักเรียนอายุระหว่าง 13-15 ปี โดยศึกษาพฤติกรรมต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์กับสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิต การเจ็บป่วยในวัยรุ่นและผู้ใหญ่ ผลการสำรวจในครั้งแรกพบว่า พฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียนที่สำคัญ ได้แก่ การดื่มเหล้า สูบบุหรี่ รวมถึงด้านความรุนแรงและการบาดเจ็บ ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้นำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการกำหนดนโยบายและแนวทางในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนและเยาวชน และใน ปี พ.ศ. 2558 องค์การอนามัยโลกได้สนับสนุนให้ดำเนินการสำรวจภาวะสุขภาพในนักเรียนอายุระหว่าง 13-17 ปี เป็นครั้งที่ 2 ในประเทศไทย ซึ่งมีการดำเนินงานในลักษณะโครงการวิจัยโดยใช้แบบสำรวจที่พัฒนาขึ้นในครั้งแรกเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล ภายใต้อาณัติของกรมอนามัย (สำนักส่งเสริมสุขภาพ)

การสำรวจดังกล่าว ครอบคลุมองค์ประกอบทั้งหมด 10 ด้านที่มีส่วนสัมพันธ์กับปัจจัยและสาเหตุของการเสียชีวิตและการเจ็บป่วยในวัยรุ่นและผู้ใหญ่ทั่วโลก ได้แก่ (1) การดื่มแอลกอฮอล์ (2) พฤติกรรมการบริโภค (3) การใช้สารเสพติด (4) พฤติกรรมด้านสุขอนามัย (5) สุขภาพจิต (6) กิจกรรมการออกกำลังกาย (7) ปัจจัยด้านการป้องกัน (8) พฤติกรรมที่มีเพศสัมพันธ์ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ (9) การสูบบุหรี่ (10) ความรุนแรงและการบาดเจ็บโดยไม่เจตนา

วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

- เพื่อสำรวจข้อมูลและภาวะสุขภาพเด็กวัยเรียนและเยาวชนในระดับประเทศทั้งด้านพฤติกรรมสุขภาพและปัจจัยการป้องกัน
- เพื่อประเมินสภาวะสุขภาพและแนวโน้มภาวะสุขภาพเด็กวัยเรียนและเยาวชนจากข้อมูลที่ได้เพื่อใช้ในการกำหนดทิศทางและนโยบายพร้อมทั้งจัดสรรทรัพยากรต่างๆ ในการพัฒนางานอนามัยโรงเรียนและสุขภาพเด็กวัยเรียนและเยาวชนในระดับประเทศ
- เพื่อนำข้อมูลภาวะสุขภาพเด็กวัยเรียนและเยาวชนในระดับประเทศที่ได้มาศึกษาเปรียบเทียบกับข้อมูลในระดับนานาชาติ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการวิจัยไม่ทดลอง (Non-experimental research) ชนิดการวิจัยเชิงสำรวจแบบตัดขวาง (Cross-sectional survey research) ประชากร คือโรงเรียนทั้งหมดทั่วประเทศโดยมีนักเรียนที่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 เป็นตัวแทนของโรงเรียนในการเก็บข้อมูล โดยมีกลุ่มตัวอย่าง คือ เด็กนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาที่ 1-6 ซึ่งปกติจะมีอายุระหว่าง 13-17 ปี วิธีการสุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดำเนินการโดยใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบใช้ความน่าจะเป็น (Probability Sampling) เทคนิคที่ใช้คือการสุ่มเลือกตัวอย่างแบบกลุ่มในลักษณะ 2 ขั้นตอน (Two stage cluster sampling design) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ใช้แบบสอบถามแบบตอบคำถามด้วยตนเอง (Self-administered questionnaire) เป็นแบบสอบถามแบบเลือกตอบซึ่งประกอบด้วยคำถามจำนวนทั้งหมด 89 ข้อ การเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการเก็บข้อมูลจาก 2 แหล่งได้แก่ แหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data) เก็บข้อมูลโดยตรงจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา

ปีที่ 1-6 (อายุ 13-17 ปี) ในการวิจัยภาคสนาม (Field research) โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaires) เพื่อเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ แหล่งข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) ทำการศึกษาข้อมูลจากโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ รายงาน บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาวิเคราะห์ประกอบ การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data) ซึ่งเป็นข้อมูลที่เก็บโดยตรงจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-4 (อายุ 13-17 ปี) โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaires) ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) วิเคราะห์ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) และใช้สถิติอ้างอิงวิเคราะห์ค่าช่วงความเชื่อมั่น (Confidence intervals : CI) สำหรับข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) ซึ่งเป็นข้อมูลที่ได้จากการศึกษาข้อมูลจากโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ รายงาน บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาวิเคราะห์ประกอบ ใช้การวิเคราะห์สรุปเชิงเนื้อหา (Content analysis) การเขียนรายงานนำเสนอผลการวิจัย การเขียนรายงานนำเสนอผลการวิจัยการสำรวจภาวะสุขภาพนักเรียนในประเทศไทย พ.ศ. 2558 ใช้วิธีพรรณนาวิเคราะห์ (Analytical Description) ประกอบตารางตัวเลข (Figures) และกราฟ (Graphs)

สรุปผลการวิจัย

ตอนที่ 1 สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านคุณลักษณะประชากร

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านคุณลักษณะประชากรที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างการสำรวจภาวะสุขภาพนักเรียนในประเทศไทย พ.ศ. 2558 พบว่าเป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 5,894 คน โดยเป็นเพศชายและเพศหญิงในอัตราที่ใกล้เคียงกัน คือเป็นเพศชาย 2,528 คน (ร้อยละ 47.1) และเป็นเพศหญิง 3,335 คน (ร้อยละ 52.9) ในจำนวนนี้เป็นกลุ่มเด็กนักเรียนที่อยู่ในช่วงอายุ 12 ปีและน้อยกว่า 673 คน (ร้อยละ 10.2) ช่วงอายุ 13-17 ปี 4,990 คน (ร้อยละ 85.2) ซึ่งเป็นกลุ่มข้อมูลที่ใหญ่ที่สุด และเป็นช่วงอายุ 18 ปีหรือมากกว่า 214 คน (ร้อยละ 4.7) โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนที่เรียนอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 6 กระจายอยู่ในโรงเรียนต่างๆ จำนวน 63 โรงเรียน ทั้งที่เป็นของรัฐและของเอกชนทั่วประเทศไทย

ตอนที่ 2 สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านตัวแปร

2.1. ด้านพฤติกรรมการบริโภค (Dietary behavior)

ข้อมูลกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสำรวจ โดยแบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 4 ปัจจัยย่อย ได้แก่ (1) ภาวะน้ำหนักเกินและน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ (2) ภาวะความหิวของนักเรียน (3) พฤติกรรมการรับประทานผักและผลไม้ และ (4) พฤติกรรมการรับประทานอาหาร จากข้อมูลในภาพรวมพบว่าพฤติกรรมของนักเรียนไม่มีความแตกต่างกันระหว่างเพศชายและเพศหญิง (ปัจจัยข้อที่ 2 ข้อที่ 3 และข้อที่ 4) ยกเว้นปัจจัยด้านน้ำหนัก (ปัจจัยข้อที่ 1) ที่พบอุบัติการณ์ในเพศชายมากกว่าเพศหญิงทั้งในนักเรียนกลุ่มอ้วน (ร้อยละ 5.8) กลุ่มที่มีภาวะน้ำหนักเกิน (ร้อยละ 17.1) และกลุ่มน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ (ร้อยละ 8.5) ซึ่งในภาพรวมพบในปริมาณค่อนข้างน้อย

เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการรับประทานผักและผลไม้ของนักเรียน (ปัจจัยข้อที่ 3) ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่เป็นปัจจัยด้านบวก พบแนวโน้มในภาพรวมนักเรียนมีพฤติกรรมการรับประทานผักและผลไม้ 2-3 ครั้ง/วัน ค่อนข้างต่ำหรือมีจำนวนไม่ถึงครึ่งหนึ่งของนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง (ร้อยละ 32.5 และ 41.0) ตามลำดับ และยังพบแนวโน้มข้อมูลต่ำลงอีก (ร้อยละ 2.1) ในกลุ่มนักเรียนที่ทานผักและผลไม้ได้ถึง 5 ครั้งต่อวันหรือกว่านั้น ในช่วงระยะเวลา ระหว่าง 30 วันที่ผ่านมา

ในขณะที่ผลการสำรวจพบพฤติกรรมที่เป็นปัจจัยด้านลบ (ปัจจัยข้อที่ 4) ในภาพรวมพบนักเรียนปริมาณค่อนข้างสูงหรือมีจำนวนเกินครึ่งของกลุ่มตัวอย่างที่ดื่มเครื่องดื่มในยี่ห้อต่างๆ เช่น โค้ก เป๊ปซี่ สไปร์ท หรือเซเว่น

อ้วน และอื่นๆ จำนวน 1 ครั้งต่อวันหรือมากกว่านั้น ในระหว่าง 30 วันที่ผ่านมา (ร้อยละ 56.1) รองลงมาพบนักเรียนรับประทานอาหารจากร้านอาหารฟาสต์ฟู้ด เช่น ร้านแฮมเบอร์เกอร์ โรงอาหารของโรงเรียน หรือตลาด จำนวน 3 ครั้ง/วัน หรือมากกว่านั้น (ร้อยละ 54.7)

2.2 ด้านสุขอนามัยส่วนบุคคล (Hygiene)

ข้อมูลกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสำรวจ โดยแบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 2 ปัจจัยย่อย ได้แก่ (1) พฤติกรรมการแปรงฟัน และ (2) พฤติกรรมการล้างมือ ในภาพรวมพบข้อมูลพฤติกรรมทั้ง 2 ปัจจัยอยู่ในระดับดีมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัจจัยพฤติกรรมด้านบวกที่พบนักเรียนทำความสะอาดฟันหรือแปรงฟันอย่างน้อย 1 ครั้ง/วัน ในระหว่าง 30 วันที่ผ่านมา (ร้อยละ 94.9) ในขณะที่พฤติกรรมที่เป็นปัจจัยด้านลบพบเพียงเล็กน้อยทั้งในนักเรียนหญิงและนักเรียนชาย ได้แก่ นักเรียนไม่เคยล้างมือหรือล้างบ้างนานๆ ครั้งก่อนรับประทานอาหาร และหลังการใช้ส้วมใน รวมไปถึงไม่เคยใช้สบู่ล้างมือหรือใช้บ้างนานๆ ครั้ง ระหว่าง 30 วันที่ผ่านมา (ร้อยละ 15.7 ร้อยละ 6.4 และร้อยละ 14.8) ตามลำดับ

2.3 ด้านความรุนแรงและการบาดเจ็บโดยไม่เจตนา (Violence and unintentional injury)

ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสำรวจ โดยแบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 4 ปัจจัยย่อย ได้แก่ (1) ด้านการถูกทำร้ายร่างกาย (2) ด้านการต่อสู้กันในโรงเรียน (3) ด้านการได้รับบาดเจ็บ และ (4) ด้านการถูกข่มขู่รังแกจากการวิเคราะห์ในภาพรวมพบแนวโน้มอุบัติการณ์ต่างๆ ปัจจัย อยู่ในระดับค่อนข้างน้อยถึงปานกลางและเป็นพฤติกรรมที่เป็นปัจจัยด้านลบทั้งหมด โดยปัจจัยด้านการได้รับบาดเจ็บรุนแรง จำนวน 1 ครั้ง ในระยะเวลา 12 เดือนที่ผ่านมา มีอุบัติการณ์สูงที่สุดในกลุ่ม (ร้อยละ 39.6) รองลงมาเป็นปัจจัยด้านการถูกข่มขู่รังแก จำนวน 1 วัน ในรอบ 30 วันที่ผ่านมา (ร้อยละ 29.3) ตามด้วยปัจจัยนักเรียนได้รับบาดเจ็บรุนแรงที่สุดจากอุบัติเหตุทางยานพาหนะหรือถูกชนโดยยานพาหนะ (ร้อยละ 26.9) นักเรียนถูกทำร้ายร่างกาย จำนวน 1 ครั้ง (ร้อยละ 26.2) นักเรียนมีการต่อสู้กันในโรงเรียนจำนวน 1 ครั้ง (ร้อยละ 25.7) นักเรียนถูกข่มขู่รังแกอันเกิดจากการถูกตีเตะ กระแทก ผลักไปมา หรือถูกจับขังภายในอาคาร (ร้อยละ 22.1) และน้อยที่สุดคือนักเรียนได้รับบาดเจ็บรุนแรงที่สุดคือกระดูกหักหรือข้อเคลื่อน (ร้อยละ 12.7) ตามลำดับ โดยปัจจัยในด้านความรุนแรงและการบาดเจ็บโดยไม่เจตนาของนักเรียน อุบัติการณ์การเกิดส่วนใหญ่อยู่ในเพศชายมากกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.4. สุขภาพจิต (Mental health)

ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสำรวจ โดยแบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 4 ปัจจัยย่อย ได้แก่ (1) ด้านความรู้สึกอ้างว้างโดดเดี่ยว (2) ด้านความรู้สึกวิตกกังวล (3) ด้านการฆ่าตัวตาย และ (4) ด้านการมีเพื่อนสนิท จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพจิตของนักเรียนในภาพรวมอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างดี โดยพบอุบัติการณ์ที่เป็นปัจจัยด้านลบประมาณร้อยละ 5-15 โดยที่น้ำหนักกังวลคือโดยพบแนวโน้มอุบัติการณ์ในปัจจัยด้านการฆ่าตัวตายเด่นที่สุดในกลุ่มตัวแปรปัจจัยย่อยทั้งหมด อาทิ พบว่ามีนักเรียนเคยวางแผนถึงวิธีการพยายามฆ่าตัวตายในระหว่าง 12 เดือนที่ผ่านมา มากที่สุด (ร้อยละ 13.8) รองลงมาพบนักเรียนที่มีความพยายามฆ่าตัวตาย (ร้อยละ 13) นักเรียนเคยมีความคิดจริงจังในการพยายามฆ่าตัวตาย 1 ครั้ง หรือมากกว่า ในระหว่าง 12 เดือนที่ผ่านมา (ร้อยละ 12.2)

รองลงมาพบในปัจจัยด้านความรู้สึกอ้างว้างโดดเดี่ยวบ่อยครั้งหรือเป็นประจำระหว่าง 12 เดือนที่ผ่านมา และความวิตกกังวลในบางสิ่งบางอย่างจนทำให้อนอนไม่หลับในเวลากลางคืนบ่อยครั้งหรือเป็นประจำในระหว่าง 12 เดือนที่ผ่านมา (ร้อยละ 9.7 และร้อยละ 8.9) ตามลำดับ และพบน้อยสุดในปัจจัยที่นักเรียนบอกว่าตนเองไม่มีเพื่อนสนิทเลย (ร้อยละ 6.6) ทั้งนี้แนวโน้มข้อมูลสุขภาพจิตของเด็กนักเรียนไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้งในนักเรียนชายและหญิง

2.5. การสูบบุหรี่ (Tobacco use)

ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสำรวจ โดยแบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 6 ปัจจัยย่อย ได้แก่ (1) ด้านอายุที่สูบบุหรี่ครั้งแรก (2) ด้านระยะเวลาของการสูบบุหรี่ (3) ด้านรูปแบบของบุหรี่ที่สูบ (4) ด้านความพยายามในการเลิกสูบบุหรี่ (5) ด้านการอยู่ในสถานที่ที่มีคนสูบบุหรี่ และ (6) ด้านพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพ่อแม่หรือผู้ปกครอง โดยแนวโน้มข้อมูลในภาพรวมพบว่า การสูบบุหรี่และการใช้ยาสูบในรูปแบบอื่นๆ ของนักเรียนอยู่ในระดับต่ำ โดยเฉพาะอย่างยิ่งพบพฤติกรรมที่เป็นปัจจัยบวกในระดับต่ำ ทั้งในปัจจัยข้อที่ (1) ด้านระยะเวลาของการสูบบุหรี่ กล่าวคือ นักเรียนสูบบุหรี่เป็นเวลา 1 วันหรือมากกว่านั้นในระหว่าง 30 วันที่ผ่านมา (ร้อยละ 10.4) และปัจจัยข้อ (2) และ ข้อที่ (3) ด้านรูปแบบของบุหรี่ที่สูบ กล่าวคือ นักเรียนใช้ยาสูบรูปแบบต่างๆ เช่น บุหรี่ ซิการ์ บารุก หรือบุหรี่ไฟฟ้า เป็นเวลา 1 วันหรือมากกว่านั้น ในระหว่าง 30 วันที่ผ่านมา รวมไปถึงใช้ยาสูบรูปแบบอื่นๆ นอกเหนือจากที่กล่าวมาแล้ว (ร้อยละ 14.1 และร้อยละ 9.3) ตามลำดับ โดยปัจจัยทั้ง 3 ด้านที่กล่าวมานี้พบอุบัติการณ์ในนักเรียนชายมากกว่านักเรียนหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ยังพบพฤติกรรมที่เป็นปัจจัยบวกคือ ปัจจัยข้อที่ (4) ในกลุ่มของคนที่เคยสูบบุหรี่นั้น มีนักเรียนที่เคยพยายามเลิกสูบบุหรี่ ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาในระดับสูงถึง (ร้อยละ 80.7) แสดงให้เห็นว่านักเรียนส่วนใหญ่ต้องการเลิกสูบบุหรี่แต่ไม่สำเร็จ

แต่อย่างไรก็ตามยังพบพฤติกรรมที่เป็นปัจจัยด้านลบที่น่าเป็นห่วง คือปัจจัยข้อที่ (1) ด้านอายุที่สูบบุหรี่ครั้งแรก โดยในกลุ่มของนักเรียนที่เคยสูบบุหรี่นั้นนักเรียนส่วนใหญ่จะเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกเมื่ออายุยังน้อยคือก่อนอายุ 14 ปี (ร้อยละ 70.6) อีกทั้งยังพบปัจจัยเสี่ยงและอาจจะสนับสนุนให้นักเรียนสูบบุหรี่ คือปัจจัยข้อที่ (5) ด้านการอยู่ในสถานที่ที่มีคนสูบบุหรี่ กล่าวคือ มีคนสูบบุหรี่อยู่ในสถานที่เดียวกันกับนักเรียน จำนวน 1 วัน หรือมากกว่าในระหว่าง 7 วันที่ผ่านมา (ร้อยละ 41.6) และปัจจัยข้อที่ (6) พ่อแม่หรือผู้ปกครองของนักเรียนใช้ยาสูบรูปแบบอื่น เช่น ยาเส้น (ร้อยละ 31.8) โดยอุบัติการณ์ของพฤติกรรมที่เป็นปัจจัยด้านลบนี้พบไม่ต่างกันในกลุ่มนักเรียนชายและนักเรียนหญิง

2.6. การดื่มแอลกอฮอล์และการใช้สารเสพติดอื่นๆ (Alcohol and drug use)

ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสำรวจ โดยแบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 5 ปัจจัยย่อย ได้แก่ (1) ด้านอายุและรูปแบบของการทดลองดื่มแอลกอฮอล์เป็นครั้งแรก (2) ด้านปริมาณและระยะเวลาของการดื่มแอลกอฮอล์ (3) ด้านแหล่งที่มาของแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (4) ด้านปริมาณของการดื่มแอลกอฮอล์ และ (5) ด้านผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ โดยทุกพฤติกรรมเป็นปัจจัยด้านลบทั้งหมด โดยแนวโน้มข้อมูลในภาพรวมที่น่าเป็นห่วงคือพบอุบัติการณ์ในระดับปานกลางหรือครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างสนับสนุนปัจจัยที่ (1) ด้านอายุและรูปแบบของการทดลองดื่มแอลกอฮอล์เป็นครั้งแรก และปัจจัยที่ (2) คือ ด้านปริมาณและระยะเวลาของการดื่มแอลกอฮอล์ กล่าวคือ ในกลุ่มเด็กนักเรียนที่เคยดื่มแอลกอฮอล์ จะเริ่มดื่มครั้งแรกนอกจากการจิบเพียงเล็กน้อยก่อนอายุ 14 ปี หรือน้อยกว่า (ร้อยละ 54.8) และอีกทั้งยังพบเด็กนักเรียนดื่มแอลกอฮอล์ใน 2 รูปแบบคือ รูปแบบแรก ดื่ม 2 แก้วหรือมากกว่าต่อวัน และรูปแบบที่สองดื่มจำนวน 1 แก้ว จำนวน 1 ครั้งหรือมากกว่า ในระหว่าง 30 วันที่ผ่านมา (ร้อยละ 49.5 และร้อยละ 22.2) ตามลำดับ นอกจากนี้พบอุบัติการณ์เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์ค่อนข้างต่ำในปัจจัยที่เหลือ ได้แก่ ปัจจัยข้อที่ (3) ข้อที่ (4) และข้อที่ (5) กล่าวคือ นักเรียนดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ได้จากเพื่อนในระหว่าง 30 วันที่ผ่านมา (ร้อยละ 18.0) นักเรียนดื่มแอลกอฮอล์จนมีอาการเมามาก จำนวน 1 ครั้งหรือมากกว่านั้นในช่วงชีวิตที่ผ่านมา (ร้อยละ 24.3) และนักเรียนเคยได้รับผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ เช่น มีปัญหาเกี่ยวกับครอบครัวหรือเพื่อน ขาดเรียน หรือทะเลาะวิวาทมากกว่า 1 ครั้งหรือมากกว่าในช่วงชีวิตที่ผ่านมา (ร้อยละ 10.8) โดยอุบัติการณ์ของพฤติกรรมที่เป็นปัจจัยด้านลบทั้งหมดนี้พบใกล้เคียงกันในนักเรียนชายและนักเรียนหญิง

ด้านพฤติกรรมการใช้สารเสพติดอื่นๆ โดยแบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 3 ปัจจัยย่อย ได้แก่ (1) ด้านประวัติการใช้สารเสพติดทั่วไป (2) ด้านประวัติการใช้กัญชา และ (3) ด้านประวัติการใช้แอมเฟตตามีนหรือเมทแอมเฟตตามีน (ยาบ้า) โดยทุกพฤติกรรมเป็นปัจจัยด้านลบทั้งหมด จากข้อมูลถึงแม้ในภาพรวมจะพบอุบัติการณ์การใช้สารเสพติดที่เป็นกัญชาและยาบ้า (ปัจจัยข้อที่ 2 และข้อที่ 3) อยู่ในระดับน้อยมากแต่ก็ยังมีนักเรียนที่เคยใช้และยังใช้สารเสพติดเหล่านี้อยู่ กล่าวคือ นักเรียนใช้กัญชา จำนวน 1 ครั้งหรือมากกว่านั้นในช่วงชีวิตที่ผ่านมา (ร้อยละ 6.6) และนักเรียนใช้กัญชา จำนวน 1 ครั้งหรือมากกว่านั้นในระหว่าง 30 วันที่ผ่านมา (ร้อยละ 5.1) และนักเรียนใช้ยาบ้า (ร้อยละ 4.4) ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่พบการใช้สารเสพติดในเพศชายมากกว่าเพศหญิง อย่างไรก็ตามที่น่าเป็นห่วงคือ (ปัจจัยข้อที่ 1) ในกลุ่มนักเรียนที่เคยใช้สารเสพติดเหล่านี้ ส่วนใหญ่จะใช้สารเสพติดครั้งแรกตอนอายุน้อยยังไม่บรรลุนิติภาวะ คือก่อนอายุ 14 ปีหรือน้อยกว่า (ร้อยละ 73.5) ซึ่งพฤติกรรมนี้ไม่แตกต่างกันทั้งในนักเรียนชายและหญิง

2.7. พฤติกรรมที่มีเพศสัมพันธ์ (Sexual behavior)

ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสำรวจ โดยแบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 5 ปัจจัยย่อย ได้แก่ (1) ด้านประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ (2) ด้านอายุเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก (3) ด้านจำนวนคู่นอนที่มีเพศสัมพันธ์ด้วย (4) พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ และ (5) ด้านรูปแบบการคุมกำเนิดเมื่อมีเพศสัมพันธ์ จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่นำไปสู่การติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของนักเรียน ส่วนใหญ่พบอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ ยกเว้นพฤติกรรมการเริ่มมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกในอายุยังน้อย คือก่อนอายุ 14 ปีที่พบในระดับปานกลาง โดยในปีจจัยที่ (1) ด้านประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ กล่าวคือ นักเรียนเคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว (ร้อยละ 18.6) และปัจจัยข้อที่ (2) ในกลุ่มเด็กที่เคยมีเพศสัมพันธ์ ได้เริ่มมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกก่อนอายุ 14 ปี หรือน้อยกว่า (ร้อยละ 40.0) รวมไปถึงปัจจัยข้อที่ (3) นักเรียนเคยมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนจำนวน 2 คนหรือมากกว่านั้นในช่วงชีวิตที่ผ่านมา (ร้อยละ 7.4) ซึ่งทั้ง 3 ปัจจัยดังกล่าวนี้เป็นพฤติกรรมที่เป็นปัจจัยด้านลบ ส่วนมากพบในนักเรียนชายมากกว่านักเรียนหญิง

แต่อย่างไรก็ตามยังพบอุบัติการณ์ที่เป็นพฤติกรรมด้านบวกเกี่ยวกับการป้องกัน ซึ่งพบแค่ในระดับปานกลางถึงระดับค่อนข้างสูงเท่านั้นหรือยังไม่มี การป้องกันแบบ 100% โดยพบในปีจจัยที่ (4) พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ กล่าวคือ นักเรียนหรือคู่นอนใช้ถุงยางอนามัยในครั้งล่าสุดของการมีเพศสัมพันธ์ (ร้อยละ 63.0) และปัจจัยข้อที่ (5) ด้านรูปแบบการคุมกำเนิดเมื่อมีเพศสัมพันธ์ กล่าวคือ ในกลุ่มนักเรียนที่เคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว นักเรียนหรือคู่นอนใช้วิธีคุมกำเนิดในครั้งล่าสุดของการมีเพศสัมพันธ์ด้วยวิธีอย่างใดอย่างหนึ่งคือใช้ถุงยางอนามัย ยาคุมกำเนิด ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน นับระยะปลอดภัยและการหลั่งภายนอก เพื่อการคุมกำเนิดในครั้งล่าสุดของการมีเพศสัมพันธ์ (ร้อยละ 87.0) โดยพบพฤติกรรมด้านบวกนี้ไม่แตกต่างกันทั้งในนักเรียนชายและนักเรียนหญิง

ส่วนผลการวิเคราะห์ด้านความรู้ที่เกี่ยวข้องกับเชื้อเอชไอวีหรือเอดส์ พบว่า นักเรียนได้รับการสอนในชั้นเรียนเพื่อหลีกเลี่ยงการติดเชื้อเอชไอวีหรือเอดส์ อยู่ในระดับค่อนข้างสูง (ร้อยละ 69.5) ไม่แตกต่างกันทั้งในนักเรียนชายและนักเรียนหญิง

2.8. กิจกรรมการออกกำลังกาย (Physical activity)

ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสำรวจ โดยแบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 3 ปัจจัยย่อย ได้แก่ (1) ด้านพฤติกรรมการออกกำลังกาย (2) ด้านเข้าเรียนวิชาพลศึกษา และ (3) ด้านพฤติกรรมนั่งนาน จากข้อมูลกิจกรรมการออกกำลังกายของนักเรียนในภาพรวมส่วนใหญ่พบพฤติกรรมที่เป็นปัจจัยลบ โดยพบแนวโน้มนักเรียน

มีพฤติกรรมนั่งนานมากที่สุด (ปัจจัยข้อที่ 3) กล่าวคือนักเรียนใช้เวลา 3 ชั่วโมงต่อวันหรือมากกว่านั้นในการนั่งดูโทรทัศน์ นั่งเล่นเกมคอมพิวเตอร์ คุยกับเพื่อน นั่งอ่านหนังสือหรือนั่งคุยโทรศัพท์ ซึ่งพบมากกว่าครึ่งของนักเรียน (ร้อยละ 56.3) โดยพบใกล้เคียงกันทั้งในนักเรียนหญิงและนักเรียนชาย รองลงมา (ปัจจัยข้อที่ 1) พบนักเรียนครึ่งหนึ่งไม่ได้เดินหรือขี่จักรยานไปและกลับระหว่างบ้านกับโรงเรียนระหว่าง 7 วันที่ผ่านมา (ร้อยละ 51.7) และยังพบนักเรียนที่ทำกิจกรรมการออกกำลังกายที่รวมแล้วไม่น้อยกว่า 60 นาทีต่อวัน ในจำนวน 5 วันหรือมากกว่า ในระหว่าง 7 วันที่ผ่านมาในระดับค่อนข้างต่ำประมาณหนึ่งในสี่ของกลุ่มตัวอย่างเท่านั้น (ร้อยละ 20.0) และแนวโน้มข้อมูลยิ่งต่ำลงไปอีกเมื่อพบข้อมูลนักเรียนทำกิจกรรมการออกกำลังกายที่รวมแล้วไม่น้อยกว่าวันละ 60 นาทีตลอดทั้ง 7 วันในระหว่างสัปดาห์ทั่วไปหรือตามปกติ (ร้อยละ 11.7) และสุดท้าย (ปัจจัยข้อที่ 2) พบในระดับต่ำเช่นเดียวกัน กล่าวคือ นักเรียนได้รับการสอนในชั้นเรียนเกี่ยวกับพลศึกษามากกว่าหรือเท่ากับ 3 วันต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 10.5) และ 5 วันต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 6.4) ตามลำดับ และส่วนมากพบในกลุ่มนักเรียนชายสูงกว่านักเรียนหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.9..ปัจจัยการป้องกัน (Protective factors)

ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสำรวจ โดยแบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 3 ปัจจัยย่อย ได้แก่ (1) ด้านพฤติกรรมทางครอบครัว (2) ด้านพฤติกรรมจิตอาสาและมีจิตใจโอบอ้อมอารี และ (3) ด้านการปฏิบัติของพ่อแม่หรือผู้ปกครองต่อนักเรียนในด้านต่างๆ กล่าวได้ว่าแนวโน้มข้อมูลในภาพรวมส่วนมากเป็นไปในทิศทางเดียวกันสำหรับพฤติกรรมที่เป็นปัจจัยด้านบวก คืออยู่ในระดับค่อนข้างน้อยถึงปานกลาง ซึ่งพบในปัจจัยข้อที่ 2 ด้านพฤติกรรมจิตอาสาและมีจิตใจโอบอ้อมอารี กล่าวคือ นักเรียนแสดงความคิดเห็นว่านักเรียนส่วนใหญ่ในโรงเรียนมีจิตใจโอบอ้อมอารีและช่วยเหลือประโยชน์ส่วนรวมบ่อยครั้งหรือเป็นประจำในระหว่าง 30 วันที่ผ่านมา (ร้อยละ 39.5) ซึ่งพบใกล้เคียงกับปัจจัยข้อที่ 3 คือ นักเรียนทั้งหญิงและชายได้รับความเอาใจใส่ดูแลจากพ่อแม่หรือผู้ปกครอง กล่าวคือ พบว่าพ่อแม่หรือผู้ปกครองของนักเรียนรู้จริงว่านักเรียนทำอะไรในเวลาว่างบ่อยครั้งหรือเป็นประจำในระหว่าง 30 วันที่ผ่านมา (ร้อยละ 42.7) ซึ่งพบมากที่สุดในกลุ่ม รองลงมาพบว่าพ่อแม่หรือผู้ปกครองของนักเรียนได้ตรวจดูการบ้านว่านักเรียนทำการบ้านเสร็จเรียบร้อยบ่อยครั้งหรือเป็นประจำในระหว่าง 30 วันที่ผ่านมา (ร้อยละ 28.4) ซึ่งพบในระดับใกล้เคียงกับพ่อแม่และผู้ปกครองของนักเรียนเข้าใจปัญหาและความกังวลใจของนักเรียนบ่อยครั้งหรือเป็นประจำในระหว่าง 30 วันที่ผ่านมา (ร้อยละ 28.1) อย่างไรก็ตามยังมีปัจจัยสนับสนุนที่อาจจะทำให้นักเรียนเข้าใจว่าพ่อแม่หรือผู้ปกครองไว้ใจใจ ไว้วางใจ ให้เกียรติและไม่ละเมิดสิทธิ์ส่วนตัวของนักเรียนจนเกินไป โดยพบว่าพ่อแม่หรือผู้ปกครองของนักเรียนไม่เคยหรือนาน ๆ ครั้งในการสำรวจสิ่งของของนักเรียน ก่อนการได้รับอนุญาต ในระหว่าง 30 วันที่ผ่านมา ซึ่งพบในระดับค่อนข้างมาก (ร้อยละ 66.9)

สำหรับปัจจัยด้านลบที่พบคือปัจจัยที่ 1 นักเรียนไม่ได้เข้าชั้นเรียนหรือไม่ได้ไปโรงเรียนโดยไม่ได้รับอนุญาต จำนวน 1 วันหรือมากกว่าในระหว่าง 30 วันที่ผ่านมา พบในระดับค่อนข้างต่ำเท่านั้น (ร้อยละ 20.4) โดยอุปนิสัยการทุกปัจจัยส่วนใหญ่มีความแตกต่างระหว่างนักเรียนชายและนักเรียนหญิง คือพบในหญิงมากกว่าชาย ยกเว้นผู้ปกครองเอาใจใส่ในการตรวจการบ้าน และการสำรวจสิ่งของของนักเรียนก่อนได้รับอนุญาต ซึ่งพบอุปนิสัยเหมือนกันในนักเรียนทั้งสองเพศ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ในระยะสั้นเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพเด็กนักเรียนและเยาวชนในประเด็นเร่งด่วน ควรนำเสนอผลการวิจัยการสำรวจภาวะสุขภาพนักเรียนในประเทศไทย พ.ศ. 2558 ต่อหน่วยงานระดับนโยบายที่เกี่ยวข้องเพื่อรับทราบและนำข้อมูลไปใช้ประกอบการวางแผนและกำหนดยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาเด็กวัยเรียนและเยาวชนที่เหมาะสมต่อไป

2. ในระยะยาวส่งเสริมให้โรงเรียนต่างๆ ทั่วประเทศเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้งหมดเพื่อร่วมกันพัฒนาเด็กนักเรียนและเยาวชนทั่วประเทศภายใต้แบบแผนและมาตรฐานเดียวกัน

3. สร้างความร่วมมือกับกระทรวงศึกษาธิการเพื่อปรับปรุงพัฒนาหลักสูตรสุขภาพและการสอนในชั้นเรียนที่สอดคล้องกับบริบทด้านต่างๆ เช่น ด้านพื้นที่เมืองและชนบท ด้านอายุ และด้านประชากรกลุ่มเสี่ยง และตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพเด็กวัยเรียนและเยาวชนเนื่องจากการให้สุขภาพศึกษาที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องในกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยในครั้งนี้

4. ส่งเสริมการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory action research) ด้านสุขภาพเด็กนักเรียนและเยาวชนทั้งการวิจัยในชั้นเรียนและการวิจัยในชุมชนเพื่อหาหลักฐานและข้อมูลเชิงประจักษ์ด้านกระบวนการและกรรมวิธีพัฒนาสุขภาพเด็กนักเรียนและเยาวชนจำเพาะพื้นที่ซึ่งสามารถนำข้อค้นพบที่ได้จากการวิจัยไปสู่การประยุกต์ใช้ในการพัฒนาสุขภาพเด็กนักเรียนและเยาวชนในพื้นที่อื่นที่มีบริบทใกล้เคียงกัน

5. ศึกษาข้อมูลและเทียบเคียงผลการดำเนินงาน (Benchmarking) ด้านสุขภาพเด็กนักเรียนและเยาวชนกับประเทศที่ประสบความสำเร็จ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนางานแบบลดเวลาและขั้นตอนต่อไป