



ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาพยาบาล

มหาวิทยาลัยรัฐแห่งหนึ่งในภาคใต้

Factors Influencing Risky Sexual Behaviors among Nursing Students in a Thai Public University, Southern Thailand

ศิรากรีน พิชัยสงคราม^{1*}, มุฮัมหมัดฟิตรี ดอล๊ะ¹, ชาร์มียาตุลฮุดา ดูละสะ¹, บีสมี เจ๊ะนิ¹,
ซูไรดา มะแดแฮ¹, นูรียา คาโอ๊ะ¹, บัดรี บือฮา¹, อามานี หะยีฮากิรียา¹,
อารีย์ แก้วสาล่า¹, ฮาลิสนา เจ๊ะแว¹, อัสรีนา เจ๊ะโซ๊ะ¹

Sirakhrin Pichaisongkram^{1*}, Muhammadfitree Doloh¹, Shamiyatulhuda Dulasa¹, Bismee Cheni¹,
Surida Madaehae¹, Nureeya Daoh¹, Badree Buesa¹, Amanee Hayeeyakareeya¹,
Aree Kaewsalam¹, Halisna chewae¹, Asrina Chesoh¹

(Received: July 24, 2025; Revised: September 9, 2025; Accepted: September 30, 2025)

บทคัดย่อขยาย

ความเป็นมาและวัตถุประสงค์ ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในกลุ่มวัยรุ่น ยังคงเป็นประเด็นสำคัญด้านสาธารณสุขของไทย ส่งผลให้เกิดการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ การติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ และผลกระทบด้านจิตสังคม นักศึกษาพยาบาลซึ่งอยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนปลายถึงวัยผู้ใหญ่ตอนต้นถือเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยง อีกทั้งยังเป็นบุคลากรสุขภาพในอนาคตที่ต้องเป็นแบบอย่างด้านพฤติกรรมสุขภาพ การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อระบุปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรัฐแห่งหนึ่งในภาคใต้

วิธีการวิจัย การศึกษาหาปัจจัยทำนาย กลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 - 4 จำนวน 143 คน เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย 4 ส่วน คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติด แบบสอบถามพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และแบบประเมินความเครียด ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (IOC) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ค่าอยู่ระหว่าง 0.75 – 0.98 และหาค่า

¹คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์

¹Faculty of Nursing Princess of Naradhiwas University

*Corresponding Author: sirakhrin@gmail.com



ความเชื่อมั่นด้วย Cronbach's Alpha ของแบบสอบถามพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติดและแบบประเมินความเครียดได้เท่ากับ 0.75 และ 0.85 ตามลำดับ แบบสอบถามพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้ค่า KR-20 เท่ากับ 0.84 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Correlation Coefficient) และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบปกติ (Enter Regression Analysis)

ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ พฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติด ($B = .27, \beta = .28, t = 4.31$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้ร้อยละ 11 ($R^2 = .11, F = 9.29$)

สรุปและข้อเสนอแนะ ผลการวิจัยนี้ชี้ให้เห็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ คือ พฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติด ซึ่งควรนำไปพิจารณาในการวางแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลต่อไป

คำสำคัญ: พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ, นักศึกษาพยาบาล, ปัจจัยทำนาย

Abstract

Background and objectives Risky sexual behaviors among adolescents and young adults remain a major public health concern in Thailand, leading to unintended pregnancies, sexually transmitted infections, and psychosocial consequences. Nursing students, who are in late adolescence to early adulthood, are particularly vulnerable while also being future health professionals expected to serve as role models for healthy behaviors. This study aims to examine the factors influencing risky sexual behaviors among nursing students in a Thai Public University, Southern Thailand.

Methods This was a descriptive study designed to identify predictive factors. The samples were 143 nursing students in years 1-4. The instruments consist of the 4 questionnaires assessing: demographic questionnaires, risk behavior related to substance use questionnaires, sexual risk behaviors questionnaires, and stress assessment questionnaires. Content validity was evaluated by three experts, yielding an Index of Item-Objective Congruence (IOC) were 0.75-0.98. Reliability testing revealed Cronbach's alpha coefficients of 0.75 and 0.85 for the risk of substance use and stress assessment questionnaires, respectively, and KR-20 of 0.84 for the sexual risk behavior questionnaire. Data were analyzed using descriptive statistics, Pearson Correlation Coefficient, and Enter Regression Analysis.



Results The findings indicated that significant factor influencing sexual risk behaviors among nursing students was risk behaviors related to substance use ($B = .27$, $\beta = .28$, $t = 4.31$). This factor was found to be a statistically significant predictor, collectively explaining 11 % of the variance in sexual risk behaviors ($R^2 = .11$, $F = 9.29$)

Conclusions and Recommendations The research highlights the factor influencing risky sexual behaviors is risky behavior related to substance use. This is a crucial element for future consideration when planning interventions to prevent and address risky sexual behaviors among nursing students.

Key words: Sexual risk behaviors, Nursing Students, Predicting factors

บทนำ

วัยรุ่นเป็นช่วงของการเปลี่ยนผ่านจากวัยรุ่นเข้าสู่ผู้ใหญ่ตอนต้น ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่เต็มไปด้วยการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ และสังคม การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ อาจส่งผลให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมและการดำเนินชีวิต นักศึกษาหลายคนอาจเผชิญกับความเครียดจากการเรียน ความคาดหวังจากครอบครัว และแรงกดดันทางสังคม จนนำไปสู่การแสดงออกของพฤติกรรมเสี่ยงได้แก่ พฤติกรรมทางเพศที่ไม่ปลอดภัย เช่น การมีคู่นอนหลายคน การติดโรคทางเพศสัมพันธ์ (Luna et al., 2024) การขาดความรู้ในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (UNESCO, 2021) โดยวัยรุ่นไทยมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศร้อยละ 46.84 (Benchamas et al., 2024) การใช้สารเสพติด และการเผชิญกับภาวะความเครียดเรื้อรัง (Department of Mental Health, 2021) โดยพบว่านักศึกษาพยาบาลมีความเครียดในระดับสูง (Soontonmalai & Chanjaem, 2024) นอกจากนี้วัยรุ่นยังมีภาวะซึมเศร้าจากการจัดการอารมณ์ไม่เหมาะสม (Espada et al., 2020) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มนักศึกษาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพที่เผชิญกับความกดดันทางการเรียนสูง ส่งผลต่อทั้งสุขภาพของนักศึกษาด้านร่างกาย และจิตใจ รวมทั้งประสิทธิภาพในการเรียน (World Health Organization [WHO], 2022; Saeed et al., 2021) ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาพบการรายงานความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติด และความเครียดในกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัย โดยภาวะซึมเศร้า และวิตกกังวลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยเฉพาะในวัยรุ่นหญิง (Landa-Blanco et al., 2024) รวมทั้งประวัติการทดลองใช้สารเสพติด (Benchamas et al., 2024; Luna et al., 2024) นอกจากนี้ความเครียดจากการเรียน การสอบ และปัญหา



ส่วนตัวมักส่งผลให้เกิดอาการวิตกกังวล นอนไม่หลับ สมาธิสั้น (Al-Husban et al., 2022) และมีความสัมพันธ์กับการมีคู่นอนหลายคน (Landa-Blanco et al., 2024)

การทำความเข้าใจปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาพยาบาลจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อให้สถาบันการศึกษาสามารถวางแผนและดำเนินมาตรการป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพ และให้การช่วยเหลือได้อย่างมีประสิทธิภาพ การวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่ง เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยเหมาะสมกับนักศึกษาต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรัฐแห่งหนึ่งในภาคใต้

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้ใช้กรอบแนวคิด Problem Behavior Theory (Jessor, 1991) ที่อธิบายการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อภาวะสุขภาพของวัยรุ่น ไว้ว่าเกิดจากการรับรู้ระบบสิ่งแวดล้อม ซึ่งประกอบด้วย พื้นฐานของครอบครัว เช่น ระดับการศึกษา อาชีพของบิดา-มารดา รายได้ของครอบครัว ลักษณะโครงสร้างของครอบครัว ศาสนาและความเชื่อของบิดามารดา การหล่อหลอมจากสังคม เช่น รูปแบบการเลี้ยงดู รวมทั้งพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติด และความเป็นบุคคลของวัยรุ่นเอง เช่น เพศ ผลการเรียน และความเครียด ทำให้วัยรุ่นเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ การศึกษานี้มุ่งศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยรัฐแห่งหนึ่ง ดังแสดงในกรอบแนวคิดการวิจัย (Figure1)

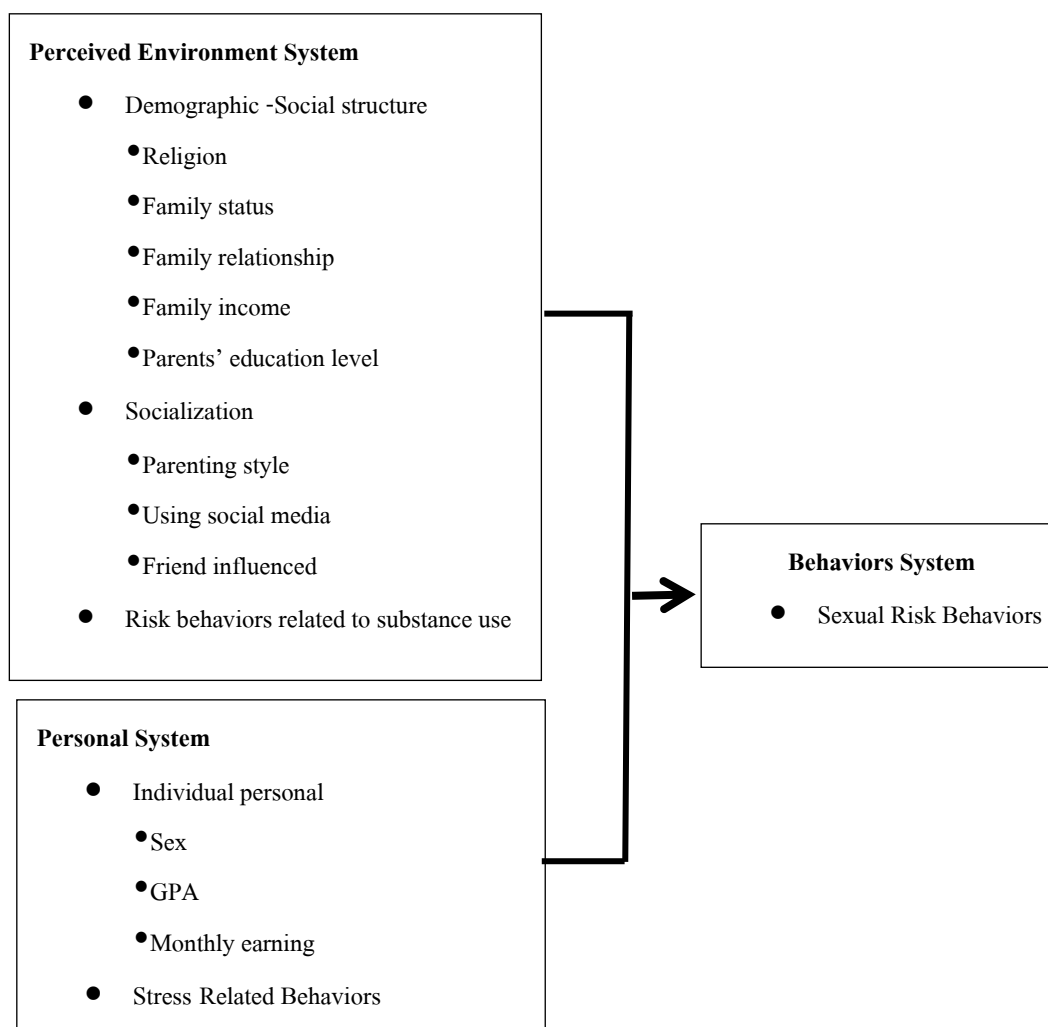


Figure1 Conceptual framework

วิธีการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาเป็นนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 1 - 4 มหาวิทยาลัยรัฐแห่งหนึ่งในภาคใต้ ปีการศึกษา 2567 จำนวน 398 คน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 1 - 4 เกณฑ์การคัดเข้า ได้แก่ นักศึกษาที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย และได้รับการสุ่มเข้าร่วมการศึกษาโดยการตอบแบบสอบถามออนไลน์ เกณฑ์การคัดออก คือ นักศึกษาที่ตอบแบบสอบถามไม่สมบูรณ์

คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ G*Power ใช้ effect size .15, Power .95 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 119 คน เพิ่มอีก 20 % เท่ากับ 143 คน ใช้สัดส่วนคำนวณขนาดตัวอย่างในแต่ละชั้นปีโดยชั้นปีที่ 1



จำนวน 40 คน ชั้นปีที่ 2 จำนวน 33 คน ชั้นปีที่ 3 จำนวน 35 คน และชั้นปีที่ 4 จำนวน 35 คน สุ่มอย่างง่ายโดยการจับสลากแบบไม่ใส่คืนจนได้กลุ่มตัวอย่างครบจำนวน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบบสอบถามตอบด้วยตนเองมี 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล มีจำนวน 16 ข้อ ประกอบด้วย อายุ เพศ ศาสนา ระดับการศึกษา ผลการเรียนเฉลี่ยสะสม ค่าใช้จ่ายรายเดือนที่ได้รับ อาชีพของหัวหน้าครอบครัว ระดับการศึกษาของบิดา มารดา รายได้ของครอบครัว ลักษณะโครงสร้างของครอบครัว สัมพันธภาพในครอบครัว รูปแบบการเลี้ยงดู อิทธิพลของเพื่อน และการใช้โซเชียลมีเดีย

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติด ผู้วิจัยใช้แบบประเมินของกรมสุขภาพจิต (Department of Mental Health, 2021) เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติดของวัยรุ่น จำนวน 23 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบ 5 ระดับ ไม่เคยมีพฤติกรรมเท่ากับ 0 คะแนน มีพฤติกรรม 1 - 2 ครั้งเท่ากับ 2 คะแนน มีพฤติกรรมทุกเดือนเท่ากับ 3 คะแนน มีพฤติกรรมทุกสัปดาห์เท่ากับ 4 คะแนน มีพฤติกรรมเกือบทุกวันเท่ากับ 5 คะแนน มีคะแนนเต็ม 115 คะแนน คะแนนสูงแสดงถึงการมีพฤติกรรมเสี่ยงสูง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ผู้วิจัยใช้ The Adolescent Sexual Activity Index (ASAI) (Hansen et al., 1999) แปลย้อนกลับเป็นภาษาไทย (Pichaisongkram, 2024) จำนวน 12 ข้อ คำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในช่วง 30 วันที่ผ่านมา หากมีพฤติกรรมเสี่ยงดังข้อคำถามตอบใช่ เท่ากับ 1 คะแนน หากไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงตอบไม่ใช่ ให้ 0 คะแนน กลุ่มตัวอย่างสามารถตอบได้หลายพฤติกรรม คะแนนสูงแสดงถึงการมีพฤติกรรมเสี่ยงสูงมีคะแนนเต็ม 12 คะแนน

ส่วนที่ 4 แบบประเมินความเครียด (ST-5) ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (Department of Mental Health, 2021) มีข้อคำถามจำนวน 5 ข้อคำถาม เป็นแบบเลือกตอบ 4 ระดับ 0 คะแนน เท่ากับมีพฤติกรรมน้อยมากหรือแทบไม่มี 1 คะแนน เท่ากับมีพฤติกรรมเป็นบางครั้ง 2 คะแนน เท่ากับมีพฤติกรรมบ่อยครั้ง 3 คะแนน เท่ากับมีพฤติกรรมเป็นประจำ คะแนนสูงแสดงถึงการมีความเครียดสูง รวมคะแนนเต็ม 20 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติด แบบสอบถามพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และแบบประเมินความเครียด ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.75 – 0.98 ทุกข้อ นำไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลที่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 35 คน แบบสอบถามพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติด และแบบประเมินความเครียด หาค่าความเชื่อมั่นด้วย



Cronbach's Alpha ได้ 0.75 และ 0.85 ตามลำดับ แบบสอบถามพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศใช้ KR-20 เท่ากับ 0.84

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โครงร่างวิจัยผ่านการอนุมัติการวิจัยในคน จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ เลขที่รับรองโครงการวิจัย IRBC-FON-PNU/2024/102808 วันที่ 28 สิงหาคม 2567 เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลวิจัย ผู้วิจัยเข้าพบคณบดีและอาจารย์ประจำชั้นแต่ละชั้นปี จากนั้นเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง อธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอน ประโยชน์ที่จะได้รับ โดยการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้เป็นความสมัครใจด้วยการลงนามแสดงความยินยอมด้วยตนเอง ในระหว่างการวิจัยกลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบายใด ๆ ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย เพื่อให้ทุกคนมีสิทธิเข้าร่วมวิจัยเท่ากัน นอกจากนี้ข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างจะถูกปกปิดเป็นความลับ การรวบรวมข้อมูลจะไม่ระบุชื่อหรือที่อยู่ของกลุ่มตัวอย่าง โดยจะนำไปใช้ประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น และถูกทำลายหลังงานวิจัยได้รับการเผยแพร่

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

คณะผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง หลังได้รับการอนุมัติการวิจัยในคนได้ทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลวิจัยจากคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยที่ศึกษา และครูประจำชั้น หลังจากนั้นเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ให้ลงนามใน Consent Form ก่อนตอบแบบสอบถามผ่าน google form ใช้เวลาตอบแบบสอบถามออนไลน์ประมาณ 30 นาที โดยได้รับการตอบกลับร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย ตอนที่ 1 วิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานของตัวแปรด้วยสถิติพรรณนา ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ตอนที่ 2 วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นกับตัวแปรตามโดยใช้ Pearson Correlation Coefficient และตอนที่ 3 วิเคราะห์เพื่อหาตัวแปรทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศโดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบปกติ (Enter Multiple Regression Analysis) โดยผู้วิจัยทดสอบการแจกแจงของข้อมูลพบว่าเป็นปกติ ตัวแปรต้นและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง ค่าความคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงปกติ ความแปรปรวนของตัวแปรมีค่าคงที่ และไม่เกิด Multicollinearity ผู้วิจัยทำการสร้างตัวแปรหุ่น (Dummy Variable) สำหรับข้อมูลในระดับนามบัญญัติและมาตราเรียงอันดับ



ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่าเป็นนักศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 88.10 อายุระหว่าง 20 - 21 ปี ร้อยละ 48.30 (Mean = 20.15, S.D. = 1.45) นับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 90.20 ศาสนาพุทธ ร้อยละ 9.80 มีผลการเรียนสะสม 3.50 – 4.00 ร้อยละ 49.00 (Mean = 3.34, S.D. = .25) หัวหน้า ครอบครัวมีอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 41.30) บิดา-มารดาจบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 26.60 และ 28.00 ตามลำดับ ครอบครัวมีรายได้ไม่น้อยกว่าเท่ากับ 15,000 บาท ร้อยละ 53.80 (Mean = 19105.93, S.D. = 14293.04) ได้รับค่าใช้จ่ายรายเดือน 3,001-6,000 บาท ร้อยละ 58.70 (Mean = 3747.92, S.D. = 1467.33) อยู่ด้วยกันเป็นครอบครัว ร้อยละ 74.10 ได้รับการเลี้ยงดูแบบเอาใจใส่ ร้อยละ 97.20 นักศึกษาส่วนใหญ่ร้อยละ 95.90 ระบุว่าสัมพันธ์ภาพในครอบครัวดี และเพื่อนทำให้ชีวิตดีขึ้นร้อยละ 93.70 และ 87.40 ตามลำดับ ดังแสดงใน Table 1

Table 1 Demographic information (n = 143)

Demographic information	n (%)
Gender	
Male	17 (11.90)
Female	126 (88.10)
GPA (Mean = 3.34, S.D. = .25)	
2.00 - 2.49	2 (1.40)
2.50 - 2.99	6 (4.20)
3.00 - 3.49	65 (45.40)
3.50 - 4.00	70 (49.00)
Religion	
Buddhist	14 (9.80)
Islam	129 (90.20)
Monthly earning (Bath/month) (Mean = 3747.92, S.D. = 1467.33)	
1,000 - 3,000	49 (34.30)
3,001 - 6,000	84 (58.70)
6,001 - 9,000	10 (7.00)
Family status	
Married	106 (74.10)
Divorced	15 (10.50)



Demographic information	n (%)
Single mothers	20 (14.00)
Single fathers	2 (1.40)
Parenting styles	
Authoritative Parenting	139 (97.20)
Permissive Parenting	2 (1.40)
Neglectful/Uninvolved Parenting	1 (.70)
Authoritarian Parenting	1 (.70)
Family relationship	
Overprotective	6 (4.20)
Caring, affectionate, and harmonious	134 (93.70)
Live separately	3 (2.10)
Friend influenced	
Encourage positive life	125 (87.40)
Encourage negative life	8 (5.60)
Friend does not impact lifestyle	10 (7.00)

2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ได้แก่

2.1 พฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติด พบว่าโดยรวมมีพฤติกรรมเสี่ยงในระดับค่อนข้างสูง ($\bar{X} = 4.23$, S.D. = .46) โดยทดลองใช้สารเสพติดเพราะเห็นบุคคลในครอบครัวใช้ ($\bar{X} = 4.62$, S.D. = .58) มีการเลียนแบบบุคคลที่มีชื่อเสียงหรือดาราที่ชอบ ($\bar{X} = 4.61$, S.D. = .63) เมื่อเกิดความรู้สึกไม่สบายใจ เพื่อนมักชักชวนให้ไปเที่ยวสถานบันเทิงเพื่อคลายเครียด ($\bar{X} = 4.60$, S.D. = .57) มีความเชื่อว่าการทดลองใช้สารเสพติดเป็นครั้งคราวไม่ทำให้เสพติด ($\bar{X} = 4.57$, S.D. = .61) และการพบเห็นสมาชิกในครอบครัวใช้สารเสพติดเพื่อผ่อนคลายความเครียดทำให้มีการทดลองใช้เมื่อเกิดความเครียด ($\bar{X} = 4.57$, S.D. = .61) มีการทดลองดื่มแอลกอฮอล์และเบียร์ ($\bar{X} = 4.55$, S.D. = .65 และ $\bar{X} = 4.52$, S.D. = .69) ตามลำดับ ดังแสดงใน Table 2

**Table 2** Risk behaviors related to substance use (n = 143)

Risk behaviors	$\bar{X}$	S.D.	Level of risk behaviors
1. You used substances because you observed a family member using them	4.62	.58	High
2. You saw images of movie stars using drugs and were influenced to imitate their behavior	4.61	.63	High
3. When experiencing distress, friends often suggest going to entertainment venues to relieve stress	4.60	.57	High
4. You believed that occasionally trying drugs would not lead to addiction, so you decided to experiment with them	4.57	.61	High
5. I've seen my family members use substances to deal with painful emotions, and that influenced me to try using them too when I was struggling emotionally	4.57	.61	High
6. You have tried drinking alcohol	4.55	.65	High
7. You have tried drinking beer	4.52	.69	High
8. When experiencing conflicts with family members, I tend to run away from home	4.47	.68	High
Overall	4.23	.46	Rather high

2.2 ระดับความเครียด พบว่าโดยรวมนักศึกษาพยาบาล มีความเครียดอยู่ในระดับต่ำร้อยละ 52.45 ระดับปานกลางร้อยละ 32.43 ระดับค่อนข้างสูงร้อยละ 11.89 และระดับสูงร้อยละ 6.29 ดังแสดงใน Table 3

Table 3 Stress Behaviors (n = 143)

Stress behaviors	Level of Stress							
	Low		Moderate		Rather high		High	
	n	%	n	%	n	%	n	%
1. Having sleep problems	74	51.75	22	15.38	44	30.77	3	2.10
2. Decrease concentration	49	34.27	69	48.25	23	16.09	2	1.40
3. Irritability, restlessness, and agitation	48	33.60	77	53.80	18	12.60	0	0
4. Feeling bored and apathetic	56	39.16	61	42.66	26	16.78	2	1.40
5. Feeling uninterested in interacting with other people	71	49.65	57	39.86	13	9.09	2	1.40



Stress behaviors	Level of Stress							
	Low		Moderate		Rather high		High	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Overall	76	53.10	48	33.60	15	10.50	4	2.80

2.3 พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ พบว่านักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในเรื่องการนัดพบกับเพื่อนต่างเพศ ร้อยละ 28.00 มีการพูดคุยในเชิงขู่สาวร้อยละ 22.40 จับมือ และมีการใช้เวลาอยู่ด้วยกันตามลำพังร้อยละ 10.50 และ 9.10 ตามลำดับ ดัง Table 4

Table 4 Sexual Risk Behaviors (n = 143)

Sexual Risk Behaviors	Yes	No
	n (%)	n (%)
1. Chat with boyfriend	32 (22.40)	111 (77.60)
2. Dating	40 (28.00)	103 (72.00)
3. Spending time alone	13 (9.10)	130 (90.90)
4. Hugging	6 (4.20)	137 (95.80)
5. Hold hand	15 (10.50)	128 (89.50)
6. Cuddling	5 (3.50)	138 (96.50)
7. Kissing	3 (2.10)	140 (97.90)
8. Laying down together	5 (3.50)	138 (96.50)
9. Having someone put his hands under one clothing	3 (2.10)	140 (97.90)
10. Putting one's hands under someone else's clothing	2 (1.40)	141 (98.60)
11. You live with your partner/lover	4 (2.80)	139 (97.20)
12. Engage intercourse	4 (2.80)	139 (97.20)

3. ผลการศึกษาเพื่อค้นหาตัวแปรที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในกลุ่มนักศึกษาพยาบาล โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบปกติ (Enter Multiple Regression Analysis) ซึ่งปัจจัยที่ถูกนำเข้ามาสมการได้แก่ พฤติกรรมความเครียด ($r = .06^*$) พฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติด ($r = .34^{**}$) และค่าใช้จ่ายรายเดือนที่ได้รับ ($r = .14^*$) ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบปกติพบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R^2) เท่ากับ .11 แสดงว่าตัวแปรทั้ง 3 ตัวสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทาง



เพศของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งนี้ได้ร้อยละ 11 ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการทำนายมีค่า 9.29 โดยปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้แก่ พฤติกรรมเสี่ยงต่อการทดลองใช้สารเสพติด มีค่า $B = .27$, $t = 4.31$ มีขนาดอิทธิพล $\beta = .28$ แสดงว่าเมื่อควบคุมตัวแปรอื่น ๆ แล้ว พฤติกรรมเสี่ยงต่อการทดลองใช้สารเสพติดอิทธิพลปานกลางอย่างมีนัยสำคัญ ($p\text{-value} < .01$) ส่วน พฤติกรรมความเครียดและค่าใช้จ่ายรายเดือนที่ได้รับไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในกลุ่ม นักศึกษาพยาบาลของมหาวิทยาลัยรัฐแห่งนี้ ดังแสดงใน Table 5

Table 5 The result of Enter Regression Analysis (n = 143)

Variables	B	SE _B	Beta	t
Constant	5.75	1.41		4.07
Stress	.05	.05	.06	.99
Risk behaviors related to substance use	.27	.29	.28	4.31**
Monthly earning	.35	.23	.09	1.52
R=.33 R ² =.11 Adj R ² =.09 F=9.29				

** $p\text{-value} < .01$

อภิปรายผล

ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาพยาบาล มีแนวโน้มที่จะมีความสัมพันธ์เชิงคู่ที่อาจนำไปสู่ความเสี่ยงมากขึ้นในอนาคต เช่น การนัดเจอกับเพื่อนต่างเพศ และการพูดคุยเชิงคู่ ร้อยละ 28.00 และร้อยละ 22.40 ตามลำดับ จับมือ ร้อยละ 10.50 อยู่ด้วยกันตามลำพัง ร้อยละ 9.10 ซึ่งเป็นพฤติกรรมเริ่มต้นของความสัมพันธ์เชิงคู่ที่พบได้บ่อยในวัยรุ่นตอนปลาย หากไม่มีการเรียนรู้หรือการยับยั้งชั่งใจที่เหมาะสม โดยเฉพาะในกลุ่มนักศึกษาที่กำลังเผชิญกับแรงกดดันทางสังคม การเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน ดังงานวิจัยของ Thai Health Promotion Foundation (2020) ที่ระบุว่านักศึกษาในระดับมหาวิทยาลัยมักเริ่มมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับเพศตรงข้ามจากการพบปะพูดคุย การใช้โซเชียลมีเดีย และการอยู่ตามลำพัง ซึ่งสามารถนำไปสู่พฤติกรรมทางเพศที่ไม่มีการป้องกันได้ หากขาดการให้ความรู้ และทักษะการปฏิบัติอย่างเหมาะสม (Pichaisongkram et al., 2025; Choi et al., 2022) นอกจากนี้ยังพบว่า มีการนอนค้างด้วยกัน และพักอาศัยอยู่กับคนรักร้อยละ 2.70 เมื่อพิจารณาปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลได้แก่

พฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติด ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ศึกษา มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการทดลองใช้สารเสพติดในระดับค่อนข้างสูง ($\bar{X} = 4.23$, S.D. = .46) ซึ่งถือเป็น



ประเด็นที่น่ากังวลอย่างยิ่ง โดยเฉพาะในกลุ่มนักศึกษาวิชาชีพพยาบาลที่มีบทบาทในการดูแลสุขภาพของผู้อื่นในอนาคต โดยส่วนใหญ่มีความเชื่อว่าการทดลองใช้สารเสพติดไม่ทำให้เสพติดในระดับสูง ($\bar{X} = 4.57$, S.D. = .65) และมีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ($r = .34$) และจากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบปกติ ($\beta = .28$, $t = 4.31$) ซึ่งจากข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการทดลองใช้สารเสพติด นักศึกษามีประสบการณ์การทดลองดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และคิดเห็นว่าการทดลองใช้สารเสพติดไม่ทำให้ติด ($\bar{X} = 4.55$, S.D. = .65; $\bar{X} = 4.57$, S.D. = .61) สอดคล้องกับการศึกษาของ Panich (2025) ที่พบว่าการใช้สารเสพติด และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พวกเหล้าปั่น เบียร์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่น นอกจากนี้ผลการศึกษายังพบว่าการทดลองใช้สารเสพติดตามบุคคลในครอบครัว และบุคคลที่ชื่นชอบ เช่น ดารา อินฟลูเอนเซอร์ ($\bar{X} = 4.62$, S.D. = .58; $\bar{X} = 4.61$, S.D. = .63) รวมทั้งการไปเที่ยวสถานบันเทิงตามการชักชวนของเพื่อน ($\bar{X} = 4.60$, S.D. = .57) นั้นแสดงให้เห็นว่าการรับรู้ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของนักศึกษา ตามแนวคิดของทฤษฎี Problem behavior theory ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ พื้นฐานของครอบครัว การหล่อหลอมทางสังคม เช่น รูปแบบการเลี้ยงดู อิทธิพลของเพื่อน หากมีความเสี่ยงก็มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมเสี่ยงเช่นเดียวกัน (Peng & Zeng, 2025) ซึ่งโดยทั่วไปแล้ว การเที่ยวในสถานบันเทิง มักก่อให้เกิดการใช้สารเสพติด ซึ่งทำให้ลดการยับยั้งชั่งใจ และ เพิ่มโอกาสในการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย สอดคล้องกับการศึกษาของ Leyatikul et al. (2025); Luna et al. (2024) ที่พบว่ากลุ่มวัยรุ่นที่ใช้สารเสพติด ส่งผลให้การควบคุมตัวเองลดลง มีโอกาสเกิดพฤติกรรมเสี่ยงด้านอื่น ๆ ตามมา โดยเฉพาะวัยรุ่นหญิง (Landa-Blanco et al., 2024)

ข้อจำกัดของการวิจัย

การศึกษานี้ศึกษาในนักศึกษาพยาบาลจากมหาวิทยาลัยรัฐเพียงแห่งเดียว ทำให้ผลการวิจัยอาจไม่สามารถอ้างอิงไปยังนักศึกษาพยาบาลสถาบันอื่นหรือมหาวิทยาลัยเอกชนได้ และกลุ่มตัวอย่างอาจมีลักษณะเฉพาะทางวัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม และการเรียนการสอนที่แตกต่างจากพื้นที่อื่น รวมทั้งวิธีการเก็บข้อมูลเป็นการตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง อาจมีอคติในการตอบเพื่อให้สังคมยอมรับ ทำให้ข้อมูลบางส่วนอาจไม่สะท้อนความจริงทั้งหมด และเรื่องที่ศึกษาเป็นประเด็นละเอียดอ่อน ทำให้กลุ่มตัวอย่างอาจไม่เปิดเผยข้อมูลที่แท้จริง รวมทั้งเป็นการศึกษาเฉพาะช่วงเวลา ทำให้ไม่สามารถอธิบายความเป็นเหตุและผลของปัจจัยกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้อย่างชัดเจน สามารถบอกได้เพียงความสัมพันธ์เท่านั้น



สรุป

นักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยราชภัฏแห่งหนึ่งในภาคใต้ มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในเรื่องการนัดพบกับเพื่อนต่างเพศ ร้อยละ 28.00 มีการพุดคุยในเชิงขู้สาวร้อยละ 22.40 จับมือ และมีการใช้เวลาอยู่ด้วยกันตามลำพังร้อยละ 10.50 และ 9.10 ตามลำดับ และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในกลุ่มนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ พฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติด ($B = .27, \beta = .28, t = 4.31$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. พิจารณาเพิ่มเนื้อหาหรือกิจกรรมที่เน้นการพัฒนาทักษะการตัดสินใจ การปฏิเสธ และการจัดการอารมณ์จากแรงกดดันทางสังคมในหลักสูตรหรือกิจกรรมเสริมหลักสูตรของนักศึกษาพยาบาล
2. จัดทำโครงการให้ความรู้เพศศึกษาเชิงรุกและรอบด้าน โดยการร่วมมือกับผู้เชี่ยวชาญด้านพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและผู้นำศาสนาอิสลามเพื่อจัดทำโครงการให้เหมาะสมกับบริบททางวัฒนธรรม รวมทั้งการป้องกันและเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงการใช้สารเสพติด รวมทั้งจัดให้มีช่องทางปรึกษาสำหรับช่วยเหลือนักศึกษาที่มีความเสี่ยง
3. การสร้างความร่วมมือกับครอบครัว และชุมชน โดยการเสริมสร้างบทบาทของมารดาในการสื่อสารเรื่องเพศ โดยการจัด workshop การอบรมสำหรับผู้ปกครองในการสื่อสารเรื่องเพศกับบุตรอย่างมีประสิทธิภาพและถูกต้องตามหลักวิชาการ
4. การส่งเสริมความเข้าใจในมิติทางศาสนาและวัฒนธรรม โดยร่วมมือกับผู้นำศาสนา และปราชญ์ท้องถิ่นในการพัฒนาแนวทางการให้ความรู้เพศศึกษาที่สอดคล้องกับหลักศาสนา แต่ยังคงให้ข้อมูลที่ถูกต้องและส่งเสริมพฤติกรรมที่ปลอดภัย

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรขยายกลุ่มวิจัยไปทุกคณะของมหาวิทยาลัย และใช้วิธีการเก็บข้อมูลที่หลากหลาย เช่น สัมภาษณ์ การสำรวจออนไลน์ เพื่อลดอคติและเพิ่มความแม่นยำ และใช้ผลการวิจัยในการพัฒนาโปรแกรมหรือกิจกรรมที่ช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงในนักศึกษา
2. การวิจัยเชิงคุณภาพ จากการศึกษาครั้งนี้ชี้ให้เห็นข้อจำกัดของการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณเพียงด้านเดียวไม่อาจครอบคลุมทุกมิติของพฤติกรรมเสี่ยง จึงควรศึกษาเชิงคุณภาพเพิ่มเติมเพื่อทำความเข้าใจเชิงลึกเกี่ยวกับประสบการณ์ ทศนคติ และปัจจัยทางศาสนา วัฒนธรรม ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติดของนักศึกษาในพื้นที่



รายการอ้างอิง (References)

- Al-Husban, R. Y., Altwalbeh, D., & Shoaib, H. (2022). Psychological distress among healthcare students: A cross-sectional study during the COVID-19 pandemic. *PLOS ONE*, 17(5), e0267399. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0267399>
- Benchamas, J., Senahad, N., Padchasuwan, NH., Laoraksawong, P., Phimha, S., & Banchonhattakit, P. (2024). Factors associated with risky sexual behaviors among undergraduate students in Thailand. *BMC Public Health*, 24, 2967. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-20429-5>
- Choi, H., Kim, Y., & Park, S. (2022). Influence of peer pressure, parental monitoring, and media exposure on adolescent substance use in South Korea: A national survey. *BMC Public Health*, 22(1), 1157. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13415-1>
- Department of Mental Health. (2021). *Thai Adolescent Mental Health Report 2021*. Ministry of Public Health. <https://www.dmh.go.th>
- Espada, J. P., Morales, A., Orgiles, M., & Mendez, X. (2020). Substance use among college students: The role of stress and psychological distress. *Journal of American College Health*, 68(8), 813 – 819. <https://doi.org/10.1080/07448481.2019.1635591>
- Hansen, W. B., Paskett, E. D., & Carter, L. J. (1999). The Adolescent Sexual Activity Index (ASAI): A standardized strategy for measuring interpersonal heterosexual behaviors among youth. *Health Education Research*, 14(4), 485 – 490. <https://doi.org/10.1093/her/14.4.485>
- Jessor, R. (1991). Risk behavior in adolescence: A psychosocial framework for understanding and action. *Journal of Adolescent Health*, 12(8), 597 – 605. [http://doi.org/10.1016/1054-139x\(91\)90007-k](http://doi.org/10.1016/1054-139x(91)90007-k)
- Landa-Blanco, M., Va squez, G., Portillo, G., Sproviero, F., & Echenique, Y. (2024). The impact of Adverse childhood experiences on mental health, sexual risk behaviors, and alcohol consumption in adulthood. *Front. Psychiatry*, 15, 1352824. <http://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1352824>
- Leyatikul, P., Kanato, M., Wonguppa, R., & Kompudsa, J. (2025). The Relationship between Substance Abuse with Risk Behaviors among Youth in Schools in Nakhon Ratchasima Province. *Journal of Vongchavalitkul University*, 38(1), 90 - 104. <https://ph01.tci-thaijo.org/index.php/vujournal/article/view/262719/174658>



- Luna, D., Vargas de la Cruz, I., Barrera Hernandez, L. F., Figuerola Escoto, R.P., Gomez Cotero, A.G., & Toledano-Toledano, F. (2024). Risky Sexual Behaviors in Women and Their Relationship with Alcohol Consumption, Tobacco, and Academic Stress: A Multiple Correspondence Analysis Approach. *Sexes*, 5, 498 – 520. <https://doi.org/10.3390/sexes5040035>
- Panich, P. (2025). Factors Associated with Sexual Behavior Among Vocational Students in the Second Year of the Certificate Program in Trang Province. *Academic. Journal for Primary Care and Public Health Development*, 3(1), 185 - 201. <https://he03.tci-thaijo.org/index.php/AJHSD/article/view/4296/3145>
- Peng, S., & Zeng, C. (2025). Student academic performance: the influence of peers 'problem behaviors and moderating effect of educational expectation. *Journal of Humanities and Applied Social Sciences*, 2632-279X. <https://doi.org/10.1108/JHASS-05-2025-0089>
- Pichaisongkram, S. (2024). A development model of preventing sexual risk behaviors for early adolescence Thai Muslim girls [Doctoral dissertation, Thammasat University]. Thammasat University Digital Collections. https://ethesisarchive.library.tu.ac.th/thesis/2024/TU_2024_6114320051_16552_29483.pdf
- Pichaisongkram, S., Kongvattananon, P., Shu, BC. & Wacharasin, C. (2025). Effectiveness of a Sexual Risk Behaviors Prevention Program among Early Adolescent Thai Muslim Girls: A Quasi-Experimental Study. *Pacific Rim Int J Nurs Res*, 29(1), 165-183. <https://doi.org/10.60099/prijnr.2025.270729>
- Saeed, H., Hassan, A., & Niazi, S. K. (2021). Risky sexual behavior and associated factors among universities students: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 21, 1674. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11702-z>
- Soontonmalai, K. & Chanjaem, P. (2024). Factors Related to Stress and Coping with Stress of Fundamental Nursing Practicum Practices Students in Private University. *Journal of Research for Health Improvement and Quality of Life*, 4(3), 99 - 110. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/RHJQ/article/view/269936/185896>
- Thai Health Promotion Foundation. (2020). *Report on risk behaviors of Thai youth 2020*. <https://resourcecenter.thaihealth.or.th>



- UNESCO. (2021). *International technical guidance on sexuality education: An evidence-informed approach*. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373348>
- World Health Organization. (2022). *Youth and health risks: Global evidence overview*. <https://www.who.int/publications/i/item/youth-risk-behavior>