

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากรายงานสถานการณ์ประชากรโลกในปัจจุบันพบว่า การกระจายตัวของประชากรโลกอยู่ในภาวะขาดความสมดุล ประชากรประมาณ 1 ใน 3 ของโลก อยู่ในประเทศจีนและอินเดีย ร้อยละ 60 ของประชากรโลกอาศัยอยู่ในทวีปเอเชีย สำหรับประเทศไทยเป็นประเทศที่มีจำนวนประชากรมากเป็นอันดับที่ 19 ของโลก และมีการคาดการณ์ว่าจะมีประชากร 70 ล้านคน ในอีก 23 ปีข้างหน้าคือ ปี 2562 การเพิ่มขึ้นของประชากรไทยเป็นการเพิ่มในอัตราที่ลดลง ประชากรไทยมีอัตราเจริญพันธุ์โดยรวมลดลงต่ำกว่าระดับทดแทนถึงประมาณ 1.8 คนหรือกล่าวได้ว่าสตรี 1 คนจะมีบุตรน้อยกว่า 2 คน ในขณะที่อายุของคนไทยยืนยาวขึ้น และพบว่ามีประชากรวัยสูงอายุมากกว่าประชากรวัยเด็กเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และเป็นการเพิ่มขึ้นในสัดส่วนที่รวดเร็วมากจากร้อยละ 5.70 ในปี 2527 เป็นร้อยละ 9.60 ในปี 2546 ซึ่งคาดว่าจะเพิ่มเป็นร้อยละ 14.70 ในปี 2562 การเปลี่ยนโครงสร้างประชากรนี้ ทำให้วัยแรงงานจะต้องรับภาระในการดูแลประชากรวัยเด็กและผู้สูงอายุ ที่เรียกว่าอัตราพึ่งพิง (Dependency Ratio) เพิ่มขึ้นและมีผลกระทบต่อทุกคนในสังคมทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2551) ดังนั้นคุณภาพของเยาวชนของประเทศไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระดับอุดมศึกษาจึงเป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่งที่จะส่งผลต่อการพัฒนาประเทศในอนาคต

ด้านสถานการณ์โลกปัจจุบัน มนุษย์ต้องเผชิญกับปัญหาและแรงกดดันต่าง ๆ ที่ทวีความรุนแรงและมีความสัมพันธ์สลับซับซ้อนกันทั้งทางด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง เทคโนโลยีที่ทันสมัย ตลอดจนขนบธรรมเนียม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างมากและรวดเร็ว สำหรับประเทศไทยสภาพสังคมปัจจุบันเปลี่ยนแปลงไปจากอดีตมาก จากที่เคยเป็นไปอย่างเรียบง่าย มีระเบียบ สงบร่มเย็นและยึดมั่นตามหลักศีลธรรมจากวิกฤตการณ์ต่าง ๆ ส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลงรอบด้าน ทำให้วิถีชีวิตของคนในสังคมเปลี่ยนไป หลายสิ่งถูกกำหนดด้วยคุณค่าแห่งวัฒนธรรมบริโภคนิยมและการแข่งขัน ทำให้บุคคลถูกบีบบังคับให้พยายามไขว่คว้าในสิ่งที่ตนเองหวังและต้องการ โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น ซึ่งสะท้อนให้เห็นในรูปของปัญหาพฤติกรรมที่ปรากฏตามสื่อต่าง ๆ ที่พบว่าแนวโน้มทวีความรุนแรงเพิ่มขึ้น เช่น ปัญหาการทะเลาะวิวาท ยกพวกตีกัน การฆ่าตัวตาย ปัญหาพฤติกรรมทางเพศ นอกจากนั้นยังมีปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติดหลายประเภทที่มีแนวโน้มอายุที่เริ่มทดลองเสพน้อยลง เช่น บุหรี่ พบว่าอายุเด็กที่เริ่มทดลอง คือ

13 – 14 ปี (วิจิตร พูลเพิ่ม และ ชลลดา พันธุชิน. 2552) จากรายงานการสังเคราะห์งานกรณีศึกษาจากผลการวิจัยโครงการติดตามสถานการณ์เด็กและเยาวชนของประเทศไทย พบว่า เยาวชนไทยเผชิญกับความไม่แน่นอนในด้านต่าง ๆ ทั้งทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่ก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว แนวโน้มโลกาภิวัตน์การเป็นสังคมเศรษฐกิจฐานความรู้ที่เศรษฐกิจทุนนิยมไร้พรมแดนที่จะนำมาซึ่งการแข่งขันเสรี แนวโน้มครอบครัวแตกแยกและอยู่ห่างพ่อแม่ สภาวะครอบครัวอ่อนแอ แนวโน้มวิกฤตสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรที่มีผลต่อการขยายวงของวิกฤติมลภาวะ การเสี่ยงต่อมลภาวะทางสิ่งแวดล้อม วิกฤติการณ์ทางเพศ ปัญหาการตกเป็นเหยื่อกระแสบริโภค ปัญหาการติดสื่อ การติดยาเสพติด และวิกฤติการณ์การไม่รู้เท่าทันต่อปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อขยายวงวิกฤตการณ์ปัญหาเยาวชนให้ทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น (จุฬารักษ์ มาเสถียรวงศ์. 2550) และจากการติดตามเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงของเยาวชนในประเทศสหรัฐอเมริกา (The Youth Risk Behavior Surveillance System; YRBSS : 1995) พบว่าเยาวชนมีพฤติกรรมเสี่ยงใน 6 เรื่องใหญ่ ได้แก่ พฤติกรรมเสี่ยงต่อการบาดเจ็บ การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ พฤติกรรมการใช้ยาที่ไม่เหมาะสม พฤติกรรมทางเพศ การรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม และการไม่ออกกำลังกาย

สำหรับประเทศไทย จากรายงานสถานการณ์ความอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกันในสังคมไทย และการรายงานภาวะสังคมไตรมาส 3 ปี 2550 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2551) ในมิติด้านพฤติกรรมและความเป็นอยู่ของคน พบว่า เยาวชนในระดับอุดมศึกษามีอัตราการบริโภคเหล้าสูงสุดถึงร้อยละ 49.72 ขณะที่ระดับอาชีวศึกษามีอัตราการสูบบุหรี่สูงสุดถึงร้อยละ 23.95 ด้านสุขภาพจิต มีเยาวชนอายุต่ำกว่า 25 ปี พยายามฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้นจากจำนวน 29.73 เป็น 33.98 คนต่อแสนคน ส่วนข้อมูลด้านสภาพการณ์ปัญหาพบว่า พฤติกรรมของเยาวชนที่เป็นปัญหาระดับประเทศมี 8 ประเด็น คือ 1) ดื่มสุราและสูบบุหรี่ 2) เล่นการพนัน 3) มีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยและการขายบริการทางเพศ 4) ตกเป็นเหยื่อการบริโภคสินค้าฟุ่มเฟือย 5) ทะเลาะวิวาทและใช้ความรุนแรง 6) ติดเกมส์ออนไลน์ 7) เที่ยวเตร่ในสถานบันเทิงที่ไม่เหมาะสม และ 8) ติดยาเสพติด (ยุพดี ศิริวรรณ. 2551; Yi, Hwa Chin, Salerno Jennifer and Darling – Fisher, Cynthia S.2009)

ปัญหาทั้ง 8 ประการข้างต้นมีความสัมพันธ์กันและส่งผลกระทบให้เกิดความรุนแรงของสภาพปัญหามากยิ่งขึ้น และยังนำไปสู่การสูญเสียทางเศรษฐกิจของประเทศ ทั้งในแง่ของการใช้จ่ายเพื่อบริโภค การใช้จ่ายในการป้องกันและเยียวยาผลกระทบจากปัญหา และการรักษาสุขภาพ เช่น ผลการสำรวจความสัมพันธ์ระหว่างการดื่มแอลกอฮอล์กับปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงของเยาวชนพบว่า การดื่มแอลกอฮอล์กระตุ้นให้เกิดความต้องการทางเพศและนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ (ประณีต ส่งวัฒนา. 2548) รวมทั้งการสูบบุหรี่ (ประกิต วาทีสาธกกิจ. 2547) และการใช้ความรุนแรงในการแก้ปัญหา จาก

การศึกษาโดยกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาจนถึงนักศึกษาระดับปริญญาตรีทั่วประเทศ จำนวนประมาณ 5,200,000 คน พบว่ามีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์สูงสุด ร้อยละ 32.70 ก่อเหตุทะเลาะวิวาท ร้อยละ 31.50 ใช้จ่ายฟุ่มเฟือย ร้อยละ 28.80 เทียวสถานบันเทิง ร้อยละ 26.90 มีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 23.80 เล่นการพนัน ร้อยละ 15.70 สูบบุหรี่ ร้อยละ 11.70 และใช้ยาเสพติด ร้อยละ 1.70 (จรวยพร ธรณินทร์. 2549) การดื่มแอลกอฮอล์ยังก่อให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจจากอุบัติเหตุด้านการจราจร ในปี พ.ศ. 2545 มูลค่าความสูญเสียทางเศรษฐกิจจากอุบัติเหตุจราจรเท่ากับ 122,400-189,040 ล้านบาทหรือร้อยละ 2.25-3.48 และยังเป็นภาระต่อการความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจของประเทศจากความเสียหายที่เกิดขึ้น สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทยวิเคราะห์ว่า หากสามารถลดอุบัติเหตุจากผู้ดื่มแอลกอฮอล์ได้ ร้อยละ 50 จะลดการเสียชีวิตได้ปีละ 29,000 ราย ลดการบาดเจ็บได้ปีละ 29,625 ราย และลดการสูญเสียทางเศรษฐกิจได้ประมาณปีละ 13,975 ล้านบาท

สภาพปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในปัจจุบันทำให้เยาวชนด้วยคุณภาพลง ศักยภาพในการพัฒนาไม่ถูกใช้อย่างเต็มที่ ขาดทักษะในการดำเนินชีวิต มีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพ ส่งผลต่ออนาคตของประเทศที่ต้องใช้ความรู้เป็นฐานในการพัฒนาและจำเป็นต้องมีกำลังคนที่มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ เป็นที่ยอมรับโดยทั่วกันว่าวัยรุ่นเป็นช่วงชีวิตที่จัดว่าเป็นทรัพยากรที่สำคัญทางสังคม ทั้งนี้เนื่องจากวัยรุ่นต้องทำหน้าที่สืบทอดวัฒนธรรมและความยั่งยืนทางสังคมต่อไปในภายภาคหน้า เปรียบเสมือนผู้ซื้ออนาคตของสังคม หากช่วงชีวิตนี้ถูกทอดทิ้งปล่อยปละละเลยก็เท่ากับว่า สังคมอาจต้องสูญเสียอนาคตที่ดีของชาติไปและอาจกล่าวได้ว่า สังคมนั้นจะต้องประสบปัญหาความยุ่งยากหรืออาจถึงหายนะได้ เตือนใจ ชิวภักดี (อ้างใน วิจิตร พูลเพิ่ม และ ชลลดา พันธุชิน. 2552) กล่าวถึงวัยรุ่นว่า สังคมใดที่ละเลยต่อเยาวชนสังคมนั้นไม่มีอนาคต ดังนั้น จึงเป็นที่ยอมรับกันในอารยะประเทศว่า วัยรุ่น คือทรัพยากรและพลังที่มีความสำคัญยิ่งต่อการพัฒนา นักศึกษาระดับอุดมศึกษา เป็นผู้ที่อยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนปลายถือว่าเป็นทรัพยากรที่สำคัญสำหรับอนาคตของประเทศ สถาบันระดับอุดมศึกษาถือว่าเป็นสถานที่สำคัญที่จะช่วยปลูกฝังพฤติกรรมและนิสัยที่พึงประสงค์ในวัยรุ่น ตลอดจนให้ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค เพื่อให้วัยรุ่นเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ ก้าวเข้าสู่ตลาดแรงงาน ซึ่งส่งผลต่อการพัฒนาประเทศในอนาคต แม้ว่าภาครัฐและหน่วยงาน/องค์การต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ต่างก็ร่วมศึกษาหาแนวทางการแก้ปัญหาและพัฒนาศักยภาพของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา แต่ผลการศึกษาต่างๆ ที่ผ่านมาแสดงให้เห็นว่า ยังไม่สามารถลดปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างแท้จริง ปัญหาที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาระดับปริญญาตรีมีแนวโน้มที่มีความรุนแรงและซับซ้อนมากขึ้น อันจะส่งผลต่อเสถียรภาพ ความมั่นคงและปลอดภัยของประเทศ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงและส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของ

นักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เพื่อให้ได้องค์ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ประโยชน์ในการเสริมสร้างสุขภาพที่ดีของนักศึกษา เพื่อเป็นกำลังสำคัญต่อการพัฒนาอนาคตของประเทศต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1) เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมเสี่ยงของนักศึกษาระดับปริญญาตรีในมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน
- 2) เพื่อพัฒนาและตรวจสอบโมเดลความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงและส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

3. ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย 1 ปี ในเดือน เมษายน 2552 - มีนาคม 2553 ผู้วิจัยทำการศึกษาโมเดลความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงและส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ทุกคณะวิชา ทุกชั้นปีการศึกษา โดยทำการศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมเสี่ยงจำแนกตามคณะวิชา สาขาวิชา และชั้นปีการศึกษา

4. สมมติฐานการวิจัย

- 4.1 พฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติแตกต่างกันตามปัจจัยส่วนบุคคล
- 4.2 พฤติกรรมเสี่ยงส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติในทางลบ

5. ข้อยกเว้นของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีข้อยกเว้นของการวิจัย 2 ประการคือ

- 5.1 ข้อมูลของการวิจัยครั้งนี้เป็นข้อมูลจากการรายงานตนเองของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ โดยใช้แบบสอบถามชนิดรายงานตนเอง (self - administered questionnaire) นักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจะตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ตามการรับรู้ ความคิดเห็นของ และตามพฤติกรรมที่ได้

ปฏิบัติมาก่อนการตอบแบบสอบถาม ข้อมูลไม่ได้เกิดจากการสังเกตพฤติกรรมในสภาพการณ์จริงของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

5.2 การวิจัยครั้งนี้สะท้อนให้เห็นถึงสภาพความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในสมการโครงสร้างเฉพาะในระยะเวลาที่ศึกษาเท่านั้น

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยที่ศึกษาแบบภาคตัดขวาง (cross - sectional study) ไม่ได้เป็นการศึกษาแบบติดตามผลจากกลุ่มตัวอย่างในระยะยาว แต่เป็นการศึกษาพฤติกรรมตามการรับรู้ของนักศึกษา ไม่ได้เป็นการศึกษาขณะที่เกิดพฤติกรรมนั้นจริง ผลการศึกษาครั้งนี้จึงเป็นการสะท้อนให้เห็นถึงสภาพการณ์ในระยะเวลาที่ศึกษาเท่านั้น

6. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรต้น ได้แก่

ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย 8 ด้าน ได้แก่ เพศ อายุ เชื้อชาติ ศาสนา สาขาวิชาที่ศึกษา ระดับชั้นปีการศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และลำดับการเกิด

การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติด้านโภชนาการและการออกกำลังกาย ด้านอุบัติเหตุและการใช้ความรุนแรงแก้ปัญหา ด้านเพศสัมพันธ์ และด้านสิ่งเสพติด

ตัวแปรตาม ได้แก่

ทักษะชีวิต ประกอบด้วย 3 ด้านคือ ทักษะด้านสังคมและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ทักษะด้านการคิด ทักษะด้านการควบคุมอารมณ์

พฤติกรรมเสี่ยง จำแนกเป็น ความถี่ และระดับความรุนแรงของพฤติกรรมเสี่ยง ได้แก่ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ การดื่มเหล้า / แอลกอฮอล์ การใช้ความรุนแรงแก้ปัญหา พฤติกรรมทางเพศ และการใช้ยาเสพติด

พฤติกรรมสุขภาพ จำแนกเป็น โภชนาการและการออกกำลังกาย ด้านอุบัติเหตุและการใช้ความรุนแรงแก้ปัญหา ด้านเพศสัมพันธ์ และด้านสิ่งเสพติด

7. คำจำกัดความในการวิจัย

เพศ หมายถึง เพศของกลุ่มตัวอย่างแบ่งออกเป็นเพศชายและเพศหญิง

อายุ หมายถึง อายุเต็มที่ของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ ขณะตอบแบบสอบถาม

เชื้อชาติ หมายถึง เชื้อชาติที่กลุ่มตัวอย่างถือครองในการศึกษาครั้งนี้ จำแนกเป็น ไทย จีน

ศาสนา หมายถึง ศาสนาที่กลุ่มตัวอย่างนับถือ จำแนกเป็น พุทธ คริสต์ อิสลาม

สาขาวิชาที่ศึกษา หมายถึง สาขาวิชาที่นักศึกษากำลังศึกษาอยู่ในปีการศึกษา 2553 แบ่งเป็น 13 สาขาวิชา ได้แก่ พยาบาลศาสตร์ สังคมสงเคราะห์ศาสตร์ ศิลปศาสตร์ บริหารธุรกิจ วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เภสัชศาสตร์ เทคนิคการแพทย์ กายภาพบำบัด สาธารณสุขศาสตร์และสิ่งแวดล้อม การแพทย์แผนจีน นิติศาสตร์

ชั้นปีที่ศึกษา หมายถึง ชั้นปีที่นักศึกษากำลังศึกษาอยู่ในปีการศึกษา 2553 โดยพิจารณาจากรหัสนักศึกษา

ผลการศึกษา หมายถึง คะแนนเฉลี่ยสะสมของนักศึกษาเมื่อสิ้นสุดภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2553 โดยใช้ทศนิยม 2 ตำแหน่ง

ลำดับการเกิด หมายถึง ลำดับที่ของการเป็นบุตรของบิดา / มารดาเดียวกัน

การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ หมายถึง การรู้สึกนึกคิดต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติด้านโภชนาการและการออกกำลังกาย ด้านอุบัติเหตุและการใช้ความรุนแรงแก้ปัญหา ด้านเพศสัมพันธ์ และด้านสิ่งเสพติด โดยใช้แบบสอบถามวัดการรับรู้ประโยชน์ต่อพฤติกรรมสุขภาพ

ทักษะชีวิต หมายถึง การใช้ความสามารถประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ทักษะด้านสังคมและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ทักษะด้านการคิด ทักษะด้านการควบคุมอารมณ์ ในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ และหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ โดยใช้แบบสอบถามทักษะชีวิต

พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การกระทำ การปฏิบัติ การแสดงออกและทำที่ที่จะกระทำซึ่งจะก่อให้เกิดผลดี หรือผลเสียต่อสุขภาพ จำแนกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ โภชนาการ การควบคุมน้ำหนัก และการออกกำลังกาย โดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรม ผู้วิจัยให้ความหมายพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วย พฤติกรรม การป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ (Preventive and Promotive Health Behavior)

พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ หมายถึง การกระทำหรือกิจกรรมในชีวิตประจำวันของวัยรุ่นที่เป็นเหตุให้เสี่ยงต่อการเจ็บป่วย เกิดโรคหรือมีอันตรายต่อสุขภาพ จำแนกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ พฤติกรรมการสูบบุหรี่

บุหรื การดื่มเหล้า / แอลกอฮอล์ การใช้ความรุนแรงแก้ปัญหาและความปลอดภัย การมีเพศสัมพันธ์ และ การใช้ยาเสพติด โดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมเสี่ยง

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 ได้องค์ความรู้เป็นฐานในการพัฒนาพฤติกรรมที่พึงประสงค์และสุขภาวะที่ดีของนักศึกษา มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เพื่อเป็นกำลังสำคัญต่อการพัฒนาอนาคตของประเทศต่อไป

7.2 นักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติจะได้รับการพัฒนาพฤติกรรมที่พึงประสงค์ และสุขภาวะที่ดี ทำให้เป็นผู้ที่ได้รับการพัฒนาเต็มศักยภาพ มีคุณภาพ สามารถขับเคลื่อนการพัฒนา อนาคตของประเทศได้อย่างเต็มความสามารถ

7.3 โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่พัฒนาขึ้นที่ผลการวิจัยสามารถใช้เป็นแนวทางในการกำหนด มาตรการป้องกันการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่มนักศึกษา และส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมในกลุ่มนักศึกษา

