



รายงานการวิจัย
เรื่อง

การศึกษาพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา
(A Study Wearing Helmet Behavior of Students Burapha
University)

นางสาวกุลญาดา เนื่องจำนงค์
นายคำนึ่ง พลานนท์

สนับสนุนโดยทุนอุดหนุนการวิจัย
คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มี วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความตั้งใจในการสวมหมวกนิรภัย บนพื้นฐานทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา กำหนดกลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษาเป็นนิสิตระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาเขตบางแสน ทั้งภาคปกติ และภาคพิเศษ ประจำปีการศึกษา 2561 ใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 400 คน สุ่มตัวอย่างด้วยเทคนิคการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) ถ้าคณะใดมีประชากรจำนวนมากจะต้องสุ่มกลุ่มตัวอย่างมาก ถ้าคณะใดมีประชากรจำนวนน้อยจะต้องสุ่มกลุ่มตัวอย่างน้อย เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม นำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) วิเคราะห์ในรูปแบบความถี่ ค่าร้อยละ ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยเป็นดังนี้

พฤติกรรมการใช้จักรยานยนต์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการครอบครองจักรยานยนต์เป็นเจ้าของ (ร้อยละ 64.25) มากกว่าไม่ได้เป็นเจ้าของ มีประสบการณ์ในการขับขี่ อยู่ระหว่าง 4-6 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 55.25) มีการขับขี่ในลักษณะที่ไม่มีผู้ซ้อนท้าย (ร้อยละ 58.50) ประวัติการประสบอุบัติเหตุหนักจนต้องเข้าโรงพยาบาล ส่วนใหญ่ร้อยละ 80.50 ไม่เคยได้รับอุบัติเหตุหนัก สำหรับขนาดรถจักรยานยนต์ที่ใช้ในการขับขี่ ส่วนใหญ่เป็นขนาด 125 ซีซี

วัตถุประสงค์ในการขับขี่ ร้อยละ 99.5 ขับขี่เพื่อไปศึกษา/ทำงาน ระยะทางในการขับขี่ปกติใน 1 วัน เป็นระยะทางมากกว่า 5 กิโลเมตร (ร้อยละ 60.25) ความเร็วที่ใช้ในการขับขี่ปกติ 51-70 กิโลเมตร/ชั่วโมง มากที่สุด (ร้อยละ 60.00) สำหรับพื้นที่ที่ขับขี่โดยปกติ เป็นถนนในหมู่บ้าน/ภายในมหาวิทยาลัย มากที่สุด (ร้อยละ 85.00) ช่วงเวลาในการขับขี่จักรยานยนต์ เป็นช่วง 18:01 – 21:00 น. และ เวลา 09:01 – 12:00 น. มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 93.25 และ 92.50 ส่วนช่วงเวลาที่กลุ่มตัวอย่างขับขี่จักรยานน้อยที่สุด คือ ช่วงเวลา 00:01 – 06:00 น. คิดเป็นร้อยละ 34.50

หมวกนิรภัยที่สวมใส่ ส่วนใหญ่ร้อยละ 94.25 เป็นของผู้ขับขี่เอง โดยชนิดของหมวกที่สวมใส่ เป็นแบบเต็มใบ มากที่สุด (ร้อยละ 39.25) ประวัติการถูกจับกุมในความผิดเกี่ยวกับการขับขี่โดยไม่สวมหมวกนิรภัย พบว่า ไม่เคยถูกจับกุม มากกว่าถูกจับกุม (ร้อยละ 64.50) สำหรับกรณีการพบเห็นการตั้งด่านตรวจในพื้นที่ที่ขับขี่ ส่วนมาก ร้อยละ 88.75 โดยพบเห็นด่านตรวจ 1 แห่ง/วัน

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายที่บังคับใช้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้หมวกนิรภัย มีสัดส่วนมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีความรู้ความเข้าใจ โดยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับหมวกนิรภัยในระดับสูง โดยมีระดับคะแนนเฉลี่ย 7.00 จาก ทั้งหมด 10 คะแนน

พฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัย โดยกำหนดสถานการณ์ต่าง ๆ ในการขับขี่จักรยานยนต์ ผลจากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่สวมหมวกนิรภัยในการขับขี่ จะมีสัดส่วนมากกว่ากลุ่มที่ไม่สวมหมวกนิรภัย ทุกสถานการณ์ โดยเฉพาะกลุ่มที่ไม่สวมหมวกนิรภัย มีน้อยกว่ากลุ่มอื่น ๆ อย่างเห็นได้ชัด เมื่อพิจารณาเป็นรายสถานการณ์ จะเห็นได้ว่า ส่วนใหญ่จะสวมหมวกนิรภัย เป็นบางครั้งที่มีการขับขี่ มากที่สุด และพบว่า กรณีที่ผู้ขับขี่ต้องออกเดินทางไกล (ทางหลวง) ส่วนใหญ่แล้วกลุ่มตัวอย่างจะสวมหมวกนิรภัยทุกครั้ง มากที่สุด

Abstract

This research has Objective: To study the behavior of wearing a helmet of Burapha University students. Study the factors that are related to the intention of wearing a helmet. Based on the health belief pattern theory of Burapha University students. Determine the population groups used in the study are undergraduate students. Burapha University, Bangsaen Campus. Both regular and special sections of the academic year 2018, using a sample of 400 people randomly selected Stratified random sampling technique. If any faculty has a small population, a small sample must be chosen. The tools used to collect data were questionnaires. Data were analyzed by using descriptive statistics to analyze in the form of frequency, percentage, minimum, maximum and standard deviation.

The research results are as follows

The behavior of using motorcycles found that the sample possessed bicycles by own owners (64.25%) more than not the owners. Most of them have experience in driving between 4-6 years (55.25%), driving without pillion (58.50%), having a serious accident that requires hospitalization. Most 80.50 percent have never received a serious accident. For motorcycle size used for driving most of the size is 125 cc. Driving objectives, 99.5% drive to study / work the normal driving distance of 1 day is more than 5 kilometers (60.25%). The normal driving speed is 51-70 kilometers / hour, the most (60.00%) for the normal driving area. The most in the village / campus road (85.00%), motorcycle riding time is between 18:01 - 21:00 hrs and 09:01 - 12:00 hrs, the most is 93.25% and 92.50, while the time that the smallest bicycle is 00:01 - 06:00, 34.50%

Helmet worn the majority of 94.25% belong to the driver himself. By the type of hat worn was the most complete form (39.25%). History of being arrested for driving without a helmet, found that never been arrested more than arrested (64.50%). For the case of setting up checkpoints in most driving areas, 88.75% with 1 checkpoint per day. Knowledge about the applicable law found that the samples have knowledge and understanding about helmet use. Had a higher proportion than those without knowledge with a high level of knowledge and understanding about helmets with an average score of 7.00 out of 10 points.

Helmet wearing behavior specifying by various situations of driving a motorcycle the results of the study show that the sample of people who wear a helmet for driving will have a greater proportion than those who do not wear a helmet in all situations, especially those who do not wear a helmet. When considering each situation, it can be seen that most of them wear helmets. It is found that when the driver has to travel to the main road (highway), most of the samples will wear the helmet every time the most.

สารบัญ

	หน้า
สารบัญ.....	ง
สารบัญตาราง.....	ฉ
สารบัญภาพ	ช
บทที่	
1 บทนำ	1
ที่มาและความสำคัญของการวิจัย	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	2
ขอบเขตของการวิจัย	2
สมมติฐานของการวิจัย	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	3
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	3
2 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	4
ความรู้เกี่ยวกับหมวกนิรภัย	4
ความรู้เกี่ยวกับอุบัติเหตุ ทฤษฎีการเกิดอุบัติเหตุและมาตรการป้องกัน อุบัติเหตุจากการจราจร	5
แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม	8
กระบวนการเกิดพฤติกรรมตามแนวคิดทางชีววิทยา.....	11
อิทธิพลทางสังคมที่ส่งผลต่อพฤติกรรม	15
ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ	16
ความรู้เกี่ยวกับหมวกนิรภัย	21
นโยบายและมาตรการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยในระดับสากลและ ในระดับประเทศ	25
ผลการศึกษาที่เกี่ยวข้อง	27
3 วิธีดำเนินการวิจัย	33
ประชากรและขนาดกลุ่มตัวอย่าง.....	33
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	36
การสร้างเครื่องมือและการตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัย.....	37
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	37
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	38
4 ผลการศึกษา.....	40
การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง.....	40
การวิเคราะห์พฤติกรรมการใช้จักรยานยนต์	43
ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายที่บังคับใช้	48

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
การวิเคราะห์พฤติกรรมกรรมการสวทมนิรภัย	50
การวิเคราะห์ปัจจัยตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ	51
การวิเคราะห์สมการถดถอยแบบพหุคูณของปัจจัยด้านแบบแผนความเชื่อ ด้านพฤติกรรมต่อความตั้งใจสวทมนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา.....	58
5 บทสรุปและข้อเสนอแนะ	61
สรุปผลการวิจัย	61
อภิปรายผลการศึกษา.....	62
ข้อเสนอแนะ	63
บรรณานุกรม	66
ภาคผนวก.....	69
ประวัติผู้วิจัย.....	89

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
3-1 สถิตินิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา ปีการศึกษา 2560 แยกตามคณะ ระดับปริญญาตรี วิทยาเขตบางแสน ชลบุรี.....	33
3-2 จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการจำแนกตามคณะ/ วิทยาลัย.....	35
4-1 จำนวน ร้อยละ ของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง.....	40
4-2 จำนวน ร้อยละ ของลักษณะการใช้จักรยานยนต์ของกลุ่มตัวอย่าง.....	43
4-3 จำนวน ร้อยละ ของพฤติกรรมการใช้จักรยานยนต์ของกลุ่มตัวอย่าง.....	45
4-4 จำนวน ร้อยละ ของช่วงเวลาที่กลุ่มตัวอย่างขับขี่จักรยานยนต์โดยปกติ.....	46
4-5 จำนวน ร้อยละ ของพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยของกลุ่มตัวอย่าง.....	47
4-6 จำนวน ร้อยละ ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสวมหมวกนิรภัย.....	48
4-7 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายที่บังคับใช้ ของกลุ่มตัวอย่าง.....	49
4-8 ร้อยละของพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยในสถานการณ์ต่าง ๆ.....	50
4-9 ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของปัจจัยแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ....	51
4-10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าที (t-Test) ของปัจจัยแบบแผนความเชื่อด้าน สุขภาพที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้หมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพาจำแนก ตามเพศ.....	53
4-11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าเอฟ (F-Test) และการเปรียบเทียบรายคู่ของ ปัจจัยแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่ส่งผลต่อความตั้งใจสวมหมวกนิรภัยของนิสิต มหาวิทยาลัยบูรพา จำแนกตามชั้นปี.....	54
4-12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าเอฟ (F-Test) และการเปรียบเทียบรายคู่ของ ปัจจัยแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่ส่งผลต่อความตั้งใจสวมหมวกนิรภัยของนิสิต มหาวิทยาลัยบูรพา จำแนกตามกลุ่มคณะที่กำลังศึกษาอยู่.....	56
4-13 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรใน โมเดลความตั้งใจสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา.....	58
4-14 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงถดถอยพหุคูณแบบปกติ (Enter Multiple Regression Analysis) เพื่อพยากรณ์ตัวแปรแบบแผนความเชื่อด้านพฤติกรรมและ ปัจจัยกับความตั้งใจสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา.....	59

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
2-1 กระบวนการเกิดพฤติกรรมตามแนวคิดชีวิวิทยา.....	11
2-2 องค์ประกอบและความสัมพันธ์เชิงทฤษฎีของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพตามแนวคิดของ Becker และ Maiman	18
2-3 องค์ประกอบและความสัมพันธ์เชิงทฤษฎีของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพตามแนวคิดของ Rosenstock Strecker และ Becker	20
2-4 กรอบแนวคิดในการวิจัย ตามแนวคิดทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ	32

บทที่ 1

บทนำ

ที่มาและความสำคัญของการวิจัย

อุบัติเหตุทางถนนเป็นปัญหาใหญ่ระดับโลกที่ส่งผลทำให้เกิดการความสูญเสีย ชีวิต การบาดเจ็บ และความพิการตามมา โดยสถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนจากการรายงานองค์การอนามัยโลก พ.ศ. 2558 (Global Status Report on Road Safety, 2015) พบว่า ในแต่ละปี ประชาชนทั่วโลกเสียชีวิตจากอุบัติเหตุบนท้องถนนประมาณ 1.25 ล้านคน หรือกว่า 3,400 คนต่อวัน นอกจากนี้ ประมาณ 20-50 ล้านคน มีความพิการตามมา และยังเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 1 ของประชากรอายุ 15-29 ปี เพศชายเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนมากกว่าหญิงเกือบ 3 เท่า สำหรับสถานการณ์ในประเทศไทยนั้น จากสถิติข้อมูลมรณบัตรและหนังสือรับรองการตายในระยะเวลา 5 ปี (พ.ศ. 2555-2559) พบว่า อัตราการเสียชีวิตอยู่ระหว่าง 21-23 ต่อแสนประชากร เฉลี่ย 14,771 คนต่อปี ยานพาหนะที่เป็นสาเหตุของการเสียชีวิต พบว่า รถจักรยานยนต์เป็นพาหนะที่มีจำนวนการเสียชีวิตมากที่สุดในทุกกลุ่มอายุ (จำนวน 6,083 คน) รองลงมา คือ รถเก๋ง (1,360 คน) มีข้อสังเกตว่า คนเดินเท้า คือ กลุ่มที่เสียชีวิตสูงเป็นอันดับ 3 รองมาจาก ผู้ใช้รถจักรยานยนต์และรถเก๋ง โดยกลุ่มอายุที่เสียชีวิตจากรถจักรยานยนต์มากที่สุด คือ กลุ่มอายุ 15-19 ปี รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 20-24 ปี ซึ่งกลุ่มนี้คือกลุ่ม วัยรุ่น และวัยที่เริ่มทำงาน โดยส่วนใหญ่ใช้รถจักรยานยนต์เป็นพาหนะในการเดินทาง (ชลธิชา คำสอ และปัญญา จันทร์พานิชย์, 2560)

จากการศึกษาพบว่า การสวมใส่หมวกนิรภัยช่วยป้องกันการสูญเสียชีวิต และช่วยลดระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บได้ และสำหรับผู้ที่ไม่สวมหมวกนิรภัยมีโอกาสเสียชีวิตมากกว่าผู้สวมหมวกนิรภัยถึง 3 เท่า (Ouellet and Kasanlikul, 2006) และการสวมใส่หมวกนิรภัยช่วยลดการบาดเจ็บที่ศีรษะและลำคอได้ถึง 53% อย่างมีนัยสำคัญ และลดการสูญเสียชีวิตเนื่องจากการบาดเจ็บที่ศีรษะและลำคอได้ถึง 72% (Keng, 2005) ถึงแม้ว่าหมวกนิรภัยจะมีประโยชน์และก็มีกฎหมายบังคับให้สวมใส่หมวกนิรภัยทุกครั้งที่ขับขี่จักรยานยนต์ แต่ก็ยังมีประชาชนจำนวนมากที่ยังไม่ปฏิบัติตาม จากรายงานการสำรวจพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยของผู้ใช้รถจักรยานยนต์บนท้องถนนจำนวน 1,502,949 ราย ทั่วประเทศ 77 จังหวัด ในปี พ.ศ. 2555 โดยมูลนิธิไทยโรดส์และเครือข่ายเฝ้าระวังสถานการณ์ความปลอดภัยทางถนน (Road Safety Watch) พบว่า ผู้ใช้รถจักรยานยนต์สวมหมวกนิรภัยเพียงร้อยละ 43 แบ่งเป็นคนขี่รถจักรยานยนต์สวมหมวกนิรภัยร้อยละ 52 และ คนซ้อนท้ายสวมหมวกนิรภัยร้อยละ 20 เมื่อจำแนกตามกลุ่มผู้ใช้รถจักรยานยนต์ พบว่า วัยรุ่นสวมหมวกนิรภัยเพียงร้อยละ 28 และที่น่าเป็นห่วงมากที่สุดคือการสวมหมวกนิรภัยในกลุ่มเด็กที่มีเพียงร้อยละ 7 เท่านั้น นอกจากนี้จากการศึกษาของมูลนิธิไทยโรดส์ (มูลนิธิไทยโรดส์, 2558) ศึกษาอัตราการสวมหมวกนิรภัยของผู้ใช้จักรยานยนต์ในประเทศไทย พ.ศ. 2558 ในจังหวัดชลบุรี พบว่า อัตราสวมหมวกนิรภัยรวมผู้ขับขี่และผู้โดยสาร คิดเป็นร้อยละ 46 เฉพาะผู้ขับขี่ คิดเป็นร้อยละ 53 และเฉพาะผู้โดยสาร คิดเป็นร้อยละ 23 ยิ่งถือว่าน้อยมาก

มหาวิทยาลัยบูรพา เป็นสถาบันการศึกษาที่อยู่ใกล้แหล่งกิจกรรมสำคัญหลายอย่างของจังหวัดชลบุรี ทั้งสถานที่ท่องเที่ยว ชายหาดบางแสน ใกล้นิคมอุตสาหกรรมอมตะซิตี้ ชลบุรี นิคมอุตสาหกรรมแหลมฉบัง ท่าเรือแหลมฉบัง สิ่งเหล่านี้ล้วนดึงดูดการเดินทางเข้ามาในพื้นที่มหาวิทยาลัยบูรพา และพื้นที่ใกล้เคียงเป็นอย่างมาก ทำให้เกิดการจราจรที่คับคั่ง เกิดอุบัติเหตุทางถนนได้ง่าย โดยเฉพาะนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา ซึ่งมีอายุในช่วง 18-29 ปี เป็นช่วงอายุที่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุจราจรมากที่สุด นิสิตมหาวิทยาลัยบูรพามีการใช้รถจักรยานยนต์เป็นจำนวนมาก ดังนั้น พฤติกรรมการใช้หมวกนิรภัยจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างมาก ที่จะต้องมีการศึกษาพฤติกรรมการใช้หมวกนิรภัยนั้นขึ้นกับปัจจัยหรือความรุนแรงสนับสนุนอะไรบ้าง เพื่อให้ทราบและหาแนวทางหรือมาตรการในการส่งเสริมให้นิสิตหันมาสนใจการสวมหมวกนิรภัยมากยิ่งขึ้น และเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของกองกิจการนิสิต มหาวิทยาลัยบูรพา ภายใต้โครงการสร้างเสริมวินัยนิสิต มหาวิทยาลัยบูรพา ประจำปี พ.ศ. 2561 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างเสริมวินัยให้กับนิสิตและบุคลากรของมหาวิทยาลัยบูรพาเกี่ยวกับกฎหมายการจราจรและการรับผิดชอบต่อสังคม ที่ต้องปฏิบัติตามกฎหมายอย่างถูกต้องอีกด้วย

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา
2. ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความตั้งใจในการสวมหมวกนิรภัย บนพื้นฐานทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา
3. เพื่อเสนอแนะแนวทางในการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพาให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ทำการศึกษาอย่างแท้จริง

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้ มุ่งศึกษาเกี่ยวกับความรู้ ทศนคติ และพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัย ประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับหมวกนิรภัย ทศนคติในการสวมหมวกนิรภัย และความตั้งใจในการสวมหมวกนิรภัย บนพื้นฐานทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา

2. ขอบเขตด้านพื้นที่

การวิจัยครั้งนี้ ทำการศึกษาในกลุ่มประชากรเป้าหมายเฉพาะ คือ ผู้ขับขี่หรือโดยสารจักรยานยนต์ที่เป็นนิสิตระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2561 รวมทั้งสิ้น 27,948 คน (กองทะเบียนและประมวลผลการศึกษา มหาวิทยาลัยบูรพา, 2561)

สมมติฐานของการวิจัย

1. แรงจูงใจมีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกต่อความตั้งใจในการสวมหมวกนิรภัย
2. การรับรู้ความเสี่ยงมีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกต่อความตั้งใจในการสวมหมวกนิรภัย
3. การรับรู้ความรุนแรงมีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกต่อความตั้งใจในการสวมหมวกนิรภัย
4. การรับรู้ประโยชน์มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกต่อความตั้งใจในการสวมหมวกนิรภัย
5. การรับรู้อุปสรรคมีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกต่อความตั้งใจในการสวมหมวกนิรภัย
6. สิ่งชักจูงให้สู่การปฏิบัติมีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกต่อความตั้งใจในการสวมหมวก

นิรภัย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผลการศึกษาสามารถทราบถึงพฤติกรรมในการสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา
2. ผลการศึกษาสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยน หรือส่งเสริมพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยในการขับขี่หรือโดยสารจักรยานยนต์ เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของมหาวิทยาลัยบูรพา ภายใต้โครงการเสริมสร้างวินัยนิสิต มหาวิทยาลัยบูรพา

นิยามศัพท์เฉพาะ

นิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา หมายถึง นักเรียนที่กำลังศึกษาในระดับปริญญาตรี ในมหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาเขตบางแสน จังหวัดชลบุรี ที่ใช้รถจักรยานยนต์เป็นพาหนะเดินทางในชีวิตประจำวัน ทั้งเป็นผู้ขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์

หมวกนิรภัย หมายถึง หมวกที่จัดทำขึ้นโดยเฉพาะเพื่อป้องกันอันตรายที่บริเวณศีรษะและใบหน้าในขณะที่ขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ และเป็นหมวกนิรภัยที่ได้มาตรฐานอุตสาหกรรม

ความรู้เกี่ยวกับหมวกนิรภัย หมายถึง ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความหมาย ชนิด ประเภท ประโยชน์ มาตรฐานของหมวกนิรภัย และวิธีการใช้หมวกนิรภัย รวมถึงบทบัญญัติการลงโทษของกฎหมายสำหรับผู้ฝ่าฝืนไม่สวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์โดยใช้แนวความคิดของนักทฤษฎีเกี่ยวกับการจัดจำพวกของวัตถุประสงค์ทางการศึกษา (Taxonomy of Educational Objectives)

ทัศนคติต่อการสวมหมวกนิรภัย หมายถึง ความรู้สึก ความเชื่อ ความคิดเห็นที่มีต่อการสวมหมวกนิรภัย

พฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัย หมายถึง การสวมหมวกนิรภัยอย่างถูกต้องในขณะที่ขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ โดยการสวมหมวกนิรภัยที่มีความเหมาะสมพอดีกับศีรษะและใช้สายรัดคาดให้แน่นพอดี เพื่อให้หมวกกระชับกับศีรษะทุกครั้งที่สวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาพฤติกรรมกรรมการสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา ตามโครงการสร้างเสริมวินัยนิสิต มหาวิทยาลัยบูรพา ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้า แนวคิดทฤษฎี เอกสาร บทความและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย ส่วนสำคัญ ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับหมวกนิรภัย
2. ความรู้เกี่ยวกับอุบัติเหตุ ทฤษฎีการเกิดอุบัติเหตุและมาตรการป้องกันอุบัติเหตุจากการจราจร
3. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม
4. กระบวนการเกิดพฤติกรรมตามแนวคิดทางชีววิทยา
5. อิทธิพลทางสังคมที่ส่งผลต่อพฤติกรรม
6. ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านพฤติกรรม
7. กฎหมายหมวกนิรภัยและกฎหมายการขอมิไบอนุญาตขับขี่
8. นโยบายและมาตรการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยในระดับสากลและในระดับประเทศ
9. ผลการศึกษาที่เกี่ยวข้อง
10. กรอบแนวคิด

ความรู้เกี่ยวกับหมวกนิรภัย

1. ความหมายของหมวกนิรภัย

หมวกนิรภัย หมายถึง หมวกที่สร้างขึ้นเพื่อป้องกันอันตรายที่บริเวณศีรษะและใบหน้าในขณะขับขี่และโดยสารรถจักรยานยนต์ มีลักษณะคล้ายกะโหลก ผิวแข็งเรียบ ส่วนใหญ่ผลิตขึ้นจากพลาสติกชนิดอะครีโลไนไตรายลิวตาไดอิน-สไตรีนเทอร์โพลิเมอร์ (Acrylonitrile butadiene-Styrene Terpolymer) หมวกนิรภัยนี้ส่วนใหญ่จะเป็นสีเข้มสดหรือมีแถบสะท้อนแสงเพื่อเวลาใส่แล้วจะได้มองเห็นเป็นแต่ไกล ส่วนประกอบที่สำคัญที่จะช่วยป้องกันอันตรายให้แก่ผู้สวม เช่น ร่องในกระบังหมวก แถบป้องกันการกระแทก แผ่นรองป้องกันและอุปกรณ์ยึดเหนี่ยว เช่น แถบโยงแถบรัด เบาะรองแผ่นปิดหู แผ่นปิดหลังคอ สายรัดคาง สายรัดศีรษะ จากการวิจัยพบว่า หมวกนิรภัยที่ได้มาตรฐานไม่ทำให้ผู้สวมใส่ถูกจำกัดหรือลดขอบเขตการมองในทางกว้าง (ประเสริฐ เก็มประโคน, 2539)

2. ประเภทของหมวกนิรภัย มี 3 ชนิด คือ

หมวกนิรภัยแบบปิดเต็มหน้า หรือแบบที่ใช้ในการแข่งขันรถจักรยานยนต์ ได้แก่ หมวกนิรภัยที่เปลือกหมวกเป็นรูปทรงกลมปิดด้านข้าง ด้านหลังขากรรไกร และคางในกรณีที่มีบังลม บังลมต้องทำจากวัสดุโปร่งใสและไม่มีสี

2.1 หมวกนิรภัยแบบเต็มใบ หรือแบบที่ใช้อู่ทั่วไป ได้แก่ หมวกนิรภัยที่เปลือกหมวกเป็นรูปทรงกลม ปิดด้านข้าง และด้านหลัง

2.2 หมวกนิรภัยแบบครึ่งใบ หรือแบบที่ตำรวจจราจรใช้ ได้แก่ หมวกนิรภัยที่เปลือกหมวกเป็นรูปครึ่งวงกลม ปิดด้านข้างและด้านหลังเสมอระดับ หู ในกรณีที่มีบังลม บังลมต้องทำจากวัสดุโปร่งใสและไม่มีสีโดยที่หมวกทั้งสามแบบจะต้องมีเครื่องหมายรับรองมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม

3. การเลือกใช้หมวกนิรภัย

3.1 ควรใช้หมวกนิรภัยชนิดเต็มศีรษะ เนื่องจากสามารถลดการบาดเจ็บที่บริเวณหน้าได้ด้วย น้ำหนักเบาเหมาะสมสำหรับคนไทย และควรเลือกใช้หมวกที่มีตรารับรองของสำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (สมอ.)

3.2 ก่อนซื้อหมวกควรทดสอบ โดยการสวมหมวกแล้วคาดสายรัดคางให้แน่นทดสอบโดยการผลักหมวกไปทางด้านหลัง ถ้าชอบหมวกด้านหลังเลื่อนขึ้นไป จนถึงกลางศีรษะหรือมากกว่านั้น ควรเปลี่ยนขนาดหมวกเสียใหม่การเลือกหมวกนิรภัย ควรใช้หมวกสีสดเพื่อช่วยให้คนขับรถหรือคนขี่จักรยานยนต์ข้างเคียงสังเกตเห็นได้ง่ายขึ้น

3.3 หมวกนิรภัยและสายรัดคางไม่สามารถใช้ทนได้ตลอดไปมีการเสื่อมตามอายุการใช้งาน ดังนั้น ควรเปลี่ยนหมวกใหม่ทุก 3-5 ปี หรือหากเป็นหมวกที่เคยได้รับแรงกระแทกจากอุบัติเหตุมาแล้ว ก็ควรเปลี่ยนใหม่เช่นกัน (สมปอง มั่นคง, 2537)

4. ประโยชน์ของหมวกนิรภัย

หมวกนิรภัยมีประโยชน์อย่างยิ่งต่อผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์เป็นการป้องกันและลดความรุนแรงของอุบัติเหตุ เมื่อเกิดอุบัติเหตุจะก่อให้เกิดปัญหากับทางการแพทย์มากหากศีรษะได้รับการกระทบจะทำให้เกิดการบาดเจ็บ ซึ่งอาจจะไม่ต้องไปรักษาที่โรงพยาบาลหรือต้องได้รับการรักษาทันทีหรือตายก็ได้ สถิติของการบาดเจ็บก่อนที่จะมีการบังคับใช้หมวกนิรภัยในเขตกรุงเทพมหานคร มีผู้ที่บาดเจ็บต้องทำการผ่าตัดที่ทันใดเป็นจำนวนมากแต่หลังจากการบังคับใช้หมวกนิรภัยแล้วนิรภัยแล้วการบาดเจ็บในระดับนี้ลดลงเป็นอย่างมาก ซึ่งแสดงให้เห็นว่าหมวกนิรภัยสามารถป้องกันและลดความรุนแรงของอุบัติเหตุลงได้ โดยภาพรวมในปี 2536 การบาดเจ็บที่ศีรษะลดลงประมาณร้อยละ 30 ในปี 2537 การบาดเจ็บที่ศีรษะก็ลดลงจากปี 2536 ประมาณร้อยละ 35 สำหรับในส่วนภูมิภาคจำนวนผู้บาดเจ็บจากการขับขี่และโดยสารรถจักรยานยนต์ยังไม่ได้ลดลง ดังนั้นการขยายพื้นที่การบังคับใช้กฎหมายหมวกนิรภัยไปยังส่วนภูมิภาคทุกจังหวัด จึงจะเป็นประโยชน์โดยตรงสำหรับผู้ขับขี่ และโดยสารรถจักรยานยนต์ในการลดความรุนแรงของอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นได้ทุกเวลา (กระทรวงมหาดไทย, ม.ป.ป.)

ความรู้เกี่ยวกับอุบัติเหตุ ทฤษฎีการเกิดอุบัติเหตุและมาตรการป้องกันอุบัติเหตุจากการจราจร

1. ความหมายของอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์

เนื่องจากอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์เป็นอุบัติเหตุที่เกิดบนถนน ซึ่งถือเป็นอุบัติเหตุจราจรทางบกประเภทหนึ่ง ในการให้ความหมายของอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์จึงต้องทราบถึงความหมายของอุบัติเหตุและอุบัติเหตุจราจรร่วมด้วย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

อุบัติเหตุ (Accident) หมายถึง เหตุการณ์ซึ่งเกิดขึ้นโดยไม่คาดคิดมาก่อน โดยไม่เจตนาเป็นผลให้เกิดความเสียหายแก่ทรัพย์สิน เกิดอันตรายแก่ร่างกายและจิตใจ อาจทำให้เกิดการสูญเสียชีวิตได้ (วิจิตร บุญยะโทตระ, 2530; จุฬารัตน์ โสตะ, 2541)

อุบัติเหตุจราจร (Traffic Accident) หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดจากการจราจรทั้งทางบก ทางน้ำ และทางอากาศ เช่น เครื่องบินตก รถยนต์หรือรถจักรยานยนต์ชนกัน รถไฟตกราง เรือล่ม แพคว่ำ โปะล้ม (วิจิตร บุญยะโทตระ, 2530; จุฬารัตน์ โสตะ, 2541)

ดังนั้น อุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์ (Motorcycle Accident) จึงหมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยไม่คาดคิด ซึ่งมีรถจักรยานยนต์เป็นส่วนสำคัญในเหตุการณ์ และส่งผลให้เกิดความเสียหายต่อชีวิตและทรัพย์สิน พบว่าการเกิดอุบัติเหตุไม่ใช่เป็นการบังเอิญ วิจิตร บุญยะโทตระ (2536) ได้สรุปสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุไว้ 2 ประการ ดังนี้ 1. การกระทำที่ไม่ปลอดภัย (Unsafe Act) ได้แก่ พฤติกรรมต่าง ๆ อันอาจก่อให้เกิดอุบัติเหตุขึ้น เช่น ความประมาทหรือการเลินเล่อ ความมั่งง่าย การฝ่าฝืนกฎระเบียบที่วางไว้ เป็นต้น ซึ่งพฤติกรรมต่าง ๆ นี้เกิดจากอุปนิสัยหรือทัศนคติของแต่ละบุคคลที่ถูกปลูกฝังหรือสั่งสอนมาในสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมือนกันทำให้ระดับของการระมัดระวังถึงความปลอดภัยของแต่ละคนแตกต่างกัน 2. สภาพที่ไม่ปลอดภัย (Unsafe Condition) ได้แก่ สภาพแวดล้อมที่อาจก่อให้เกิดอุบัติเหตุได้ เช่น ถนนลื่น แสงสว่างไม่เพียงพอ ไฟท้ายรถยนต์เสีย เป็นต้น สภาพที่ไม่ปลอดภัยเป็นสาเหตุด้านกายภาพของอุบัติเหตุที่สามารถแก้ไขได้ง่ายกว่าทางด้านพฤติกรรม

บุษบา จันท์ผ่อง (2542) ได้กล่าวถึงอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นเนื่องมาจากสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัย ซึ่งสรุปได้ดังนี้

1. ขาดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง (Inadequate Knowledge) ปัจจุบันเทคโนโลยีต่าง ๆ ช่วยให้คนเราสะดวกสบายมากขึ้น ได้แก่ รถจักรยานยนต์ หรือรถยนต์ที่มีกำลังการขับเคลื่อนสูง สิ่งเหล่านี้จะมีคุณประโยชน์เมื่อผู้ใช้ได้ศึกษาและใช้ให้ถูกกับลักษณะของงาน เช่น การขับรถยนต์ลงจากไหล่เขาหรือ ทางชันควรใช้เกียร์ต่ำ หรือขณะฝนตกหนักควรลดความเร็วลงและเปิดไฟหน้ารถ เพื่อให้รถที่สวนหรือตามหลังมาทราบว่ามียารถอยู่ข้างหน้า เป็นต้น

2. ทัศนคติและนิสัยที่ไม่ถูกต้อง (Improper Attitudes and Habits) บุคคลมักมีความเชื่อว่าการเกิดอุบัติเหตุเป็นเรื่องของดวง ฝิศาจ เทวดา หรือเป็นเรื่องของเคราะห์กรรม ทำให้เกิดการประมาท หรือชอบเสี่ยงอันตรายโดยไม่จำเป็น เช่น ขับรถในขณะที่มีอาการง่วงนอน หรือมีเมามา เป็นต้น

3. พฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัย (Unsafe Behavior) พฤติกรรมนี้เป็นผลมาจากการที่บุคคลไม่มีการพัฒนาตนเองให้ทันกับเทคโนโลยีที่ก้าวไปอย่างไม่หยุดยั้ง เมื่อบุคคลหยุดอยู่กับที่หรือล้าหลังอุบัติเหตุย่อมเกิดขึ้น เช่น บริเวณที่มีการจราจรแออัดแต่ไม่ใช้ทางม้าลายหรือสะพานลอยในการข้ามถนน เป็นต้น

4. ขาดทักษะและความบกพร่องทางสรีรจิต (Insufficient Skill and Psychophysical Disorder) พบว่า อุบัติเหตุส่วนใหญ่ มักเกิดจากการขาดการฝึกฝน ไม่ได้รับคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญ หรือขาดการดูแลควบคุม เช่น เด็กที่ผู้ปกครองซื้อจักรยานให้ก็อยากหัดโดยไม่ทราบถึงวิธีการบังคับรถหรือกฎจราจร นอกจากนี้ อาจมีปัญหากับการมองเห็น กล้ามเนื้ออ่อนแรง อายุมากมีความผัน

ผวนทางอารมณ์ สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้จะลดทักษะของบุคคลที่จะป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากอุบัติเหตุต่าง ๆ ได้

5. การไม่มีระเบียบวินัยและเห็นแก่ตัว ในสังคมปัจจุบันพบว่าบุคคลที่ไม่ยอมรับรู้ในสิ่งที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัย หรือการปฏิบัติที่แสดงให้เห็นถึงความเห็นแก่ตัว เช่น การไม่ยอมหยุดรถให้คนเดินข้ามทางม้าลาย เป็นต้น

6. สิ่งแวดล้อมที่อันตราย (Environmental Hazard) อุบัติเหตุที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมเป็นเพราะบุคคลขาดความตระหนักถึงอันตรายที่อาจเกิดขึ้น เช่น โรงงานที่มีเสียงดังมาก ๆ จะทำให้ประสาทของหูเสีย หรือโรงบรรจุก๊าซเพื่อการหุงต้ม ไอของก๊าซที่ปะปนในอากาศทำให้เกิดการระคายเคืองต่อระบบทางเดินหายใจ เป็นต้น

ทฤษฎีการเกิดอุบัติเหตุ

ทฤษฎีการเกิดอุบัติเหตุนี้มีทฤษฎีหลายทฤษฎี ในที่นี้จะนำเสนอทฤษฎีโดมิโน (Domino Theory) ทฤษฎีนี้มองว่าความเสียหายต่าง ๆ เป็นผลที่สืบเนื่องโดยตรงมาจากอุบัติเหตุซึ่งเป็นผลมาจากการกระทำที่ไม่ปลอดภัย หรือสภาพการณ์ที่ไม่ปลอดภัย ดังนั้นจึงเปรียบได้เหมือนตัวโดมิโนที่เรียงกันอยู่ท่าตัวใกล้ตัว เมื่อตัวหนึ่งล้มย่อมมีผลทำให้ตัวโดมิโนถัดไปล้มลงตามกันไปด้วย ซึ่งตัวโดมิโนทั้งห้าตัวเปรียบ ได้แก่

1. สภาพแวดล้อมหรือภูมิหลังจากบุคคล (Social Environment or Background) ได้แก่

1.1 สภาพแวดล้อมทางสังคม ได้แก่ เศรษฐกิจ การศึกษา วัฒนธรรม วิถีชีวิต

1.2 ภูมิหลังของบุคคล (นิสัยดั้งเดิม) เช่น ความสะเพร่า ตื้อดิ่ง ชอบเสี่ยง

2. ความบกพร่องผิดปกติของบุคคล (Defects of Person) ได้แก่

2.1 ความบกพร่องทางกาย (Physical Defection) เช่น สายตาสั้น ตาบอดสี หูตึง

เจ็บป่วย

2.2 ความบกพร่องทางจิตใจ เช่น ความเครียด

2.3 การกระทำหรือสภาพการณ์ที่ไม่ปลอดภัย (Unsafe Acts An safe Conditions)

เช่น การไม่รู้กฎจราจร ผู้ขับขี่มีทัศนคติต่อความปลอดภัยไม่ถูกต้อง ชอบเสี่ยงและมั่งง่าย การไม่ใช้อุปกรณ์ป้องกันภัย สภาพของรถไม่เหมาะสม อัตราความเร็วของรถ ประเภทของรถ

2.4 อุบัติภัย (Accident)

2.5 การบาดเจ็บ หรือเสียหาย (Injury or Damage)

นั่นก็คือ สภาพแวดล้อมของสังคมหรือภูมิหลังของคนใดคนหนึ่ง (สภาพครอบครัว

ฐานะความเป็นอยู่ การศึกษาอบรม) ก่อให้เกิดความบกพร่องผิดปกติ ก่อให้เกิดการกระทำที่ไม่ปลอดภัยหรือสภาพการณ์ที่ไม่ปลอดภัย ก่อให้เกิดอุบัติเหตุ การบาดเจ็บหรือความเสียหายตามทฤษฎีโดมิโน หรือลูกโซ่ของอุบัติเหตุ เมื่อโดมิโนในตัวที่ 1 ล้ม ตัวถัดไปก็ล้มตาม ดังนั้น หากไม่ให้โดมิโนตัวที่ 4 ล้ม ก็ต้องเอาโดมิโนตัวที่ 3 ออก นั่นคือการกำจัดการกระทำหรือสถานการณ์ที่ไม่ปลอดภัยนั่นเอง การบาดเจ็บ หรือความเสียหายก็จะไม่เกิดขึ้น

3. มาตรการป้องกันอุบัติเหตุจากการจราจร

อุบัติเหตุเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร หรือทำให้เกิดการพิการหรือบาดเจ็บเป็นจำนวนมาก ในบรรดาประเภทของการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุต่าง ๆ พบว่า อุบัติเหตุจากการขนส่งสร้างความสูญเสียต่อชีวิตและทรัพย์สินมากที่สุด วิภาวี เกียรติศิริ (2542) ได้นำเสนอมาตรการที่ใช้ในการป้องกันอุบัติเหตุจากการจราจร มีหลัก 3 ประการ คือ

3.1 แนวทางการแก้ไขด้านวิศวกรรม (Engineering) ได้แก่ การปรับปรุงด้านสภาพสิ่งแวดล้อมให้มีความปลอดภัยโดยการปรับปรุงทางด้านวิศวกรรมความปลอดภัย วิศวกรรมจราจร และวิศวกรรมอุตสาหกรรม ได้แก่ การปรับปรุงสัญญาณไฟจราจร การแก้ไขป้ายจราจรการสร้างถนนและรถยนต์ที่มีมาตรฐานมีการใช้เข็มขัดนิรภัย และหมวกนิรภัย เครื่องจักรกลที่มีอุปกรณ์ป้องกันอันตราย

3.2 แนวทางการบังคับให้ปฏิบัติตามกฎหมาย (Enforcement) เพื่อให้ผู้ใช้รถใช้ถนนปฏิบัติตามกฎจราจร เช่น กฎหมายจราจร กฎหมายความปลอดภัย กฎหมายแรงงาน รวมทั้งกฎหมายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น กฎหมายการใช้เข็มขัดนิรภัย การใช้หมวกนิรภัย การตรวจสภาพรถ

3.3 แนวทางการให้การศึกษอบรม (Education) คือ การให้การศึกษแก่ประชาชนทุกระดับตั้งแต่อนุบาลจนถึงระดับอุดมศึกษา ให้รู้ว่าอุบัติเหตุ เป็นสิ่งที่ป้องกันได้ และจะป้องกันอย่างไร จำเป็นต้องมีการศึกษา เพื่อปลูกฝังจิตสำนึกด้านความปลอดภัย ปลูกฝังความมีระเบียบวินัยในการใช้รถใช้ถนนอย่างถูกวิธีและปลอดภัย

ในทั้ง 3 แนวทางนี้ Education มีความสำคัญที่สุด เพราะถึงแม้จะพัฒนาหรือปรับปรุงทั้ง Engineering และ Enforcement ไปมากมายเพียงใดก็ตาม แต่หากประชาชนยังขาดสำนึกในการเคารพกฎจราจร ตลอดจนความปลอดภัยบนท้องถนน ก็เป็นสิ่งที่ลำบากและยุ่งยากที่จะแก้ไขทั้งนี้ เพราะการแก้ปัญหการจราจรโดยการพัฒนาปรับปรุงด้านวิศวกรรมจราจรและการบังคับใช้กฎหมายนั้น สามารถทำได้ง่ายกว่า แต่การให้การศึกษแก่ประชาชนต้องศึกษาวิเคราะห์ให้ละเอียดลึกซึ้ง แต่จะต้องให้การศึกษ เพื่อให้ประชาชนเกิดนิสัยปฏิบัติตนให้ปลอดภัย (Safety Habits) และมีจิตสำนึกปลอดภัย (Safety First) พร้อมกันนี้ต้องหาแนวทางการติดตามผลจากการให้ความรู้ไป

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม

1. ความหมายและความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรม

จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ (2560) กล่าวว่า พฤติกรรม (Behavior) หมายถึง ทุก ๆ อาการแสดงออกของมนุษย์ทั้งในขณะที่รู้ตัว (Conscious) และไม่รู้ตัว (Subconscious) ทั้งที่เกิดขึ้นภายในร่างกาย (Internal) และภายนอกร่างกาย (External) ทั้งที่สามารถสังเกตเห็น (Overt) และไม่สามารถสังเกตเห็นได้โดยตรงต่ออาศัยเครื่องวัด (Covert) และทั้งที่เกิดขึ้นอย่างสมัครใจ (Voluntary) และไม่สมัครใจ (Involuntary) โดยทุก ๆ อาการแสดงออกจะผันแปรไปตามบุคคล เวลา และสถานที่

ดังนั้น การศึกษาพฤติกรรมของมนุษย์หรือที่เรียกว่า “พฤติกรรมศาสตร์ (Behavior science)” จึงหมายถึง การศึกษาพฤติกรรมมนุษย์อย่างเป็นระบบทั้งในลักษณะที่เป็นการทดลองในห้องปฏิบัติการ การสังเกตตามธรรมชาติ หรือในลักษณะที่เป็นองค์รวมมีพลวัต ทั้งที่มีการแสดงออกอย่างเปิดเผยและซ่อนเร้น ซึ่งมีความหลากหลายไปตามสหวิทยาการในแต่ละศาสตร์หรือสาขา เช่น

จิตวิทยา จิตวิทยาสังคม สังคมวิทยา มานุษยวิทยา เศรษฐศาสตร์ ฯลฯ (พรสุข หุ่นนิรันดร์, 2545; พิชรินทร์ สิริสุนทร, 2558; Klemke, Hollinger, & Kline, 1980)

2. มิติทางด้านพฤติกรรม

โดยทั่วไป คำว่า พฤติกรรม มักถูกใช้สลับไปมากับคำที่มีความหมายเหมือนกันหรือคล้ายคลึงกัน เช่น ทำ กระทำ กิจกรรม ปฏิบัติ ตอบสนอง และ มักถูกเจาะจงไปที่การกระทำของอวัยวะใด ๆ ที่เป็นผลมาจากการทำงานของกล้ามเนื้อต่อมต่าง ๆ และระบบประสาทและสมอง

มิติทางด้านพฤติกรรม (Dimensions of behavior) ที่นักพฤติกรรมศาสตร์ให้ความสนใจมีอยู่ 3 ด้าน (Martin, & Pear, 2014) คือ

1. มิติด้านระยะเวลา (Duration) หมายถึง จำนวนระยะเวลาที่ใช้ไปในการแสดงพฤติกรรมใด ๆ เช่น นางสาวมะลิเล่นโยคะเป็นระยะเวลา 30 นาที

2. มิติด้านความถี่ (Frequency) หมายถึง จำนวนครั้งที่เกิดพฤติกรรมในช่วงระยะเวลาใดเวลาหนึ่ง เช่น นายดอกรักสูบบุหรี่จำนวน 10 มวนต่อวัน

3. มิติด้านความแรงหรือระดับความตั้งใจ (Intensity or force) หมายถึง ความพยายามหรือระดับพลังงานที่ใช้ไปในการแสดงออกทางพฤติกรรม เช่น นางกุลลาบขับรถด้วยความเร็วเกินกว่าที่กฎหมายกำหนด

ดังนั้น การศึกษาเพื่ออธิบายหรือพรรณนาพฤติกรรมใด ๆ ของมนุษย์จึงควรพิจารณาถึงมิติด้านพฤติกรรมให้มีความครอบคลุมทั้ง 3 ด้าน เช่น นายจำปาดื่มเหล้าขาวเป็นประจำทุกวัน (มิติด้านความถี่) และเครื่องดื่มหนักมากจนถึงเมาหัวราน้ำ (Binge drinking) (มิติด้านความแรงหรือความตั้งใจ) และดื่มแบบต่อเนื่องมาเกือบ 2 ปีแล้ว (มิติด้านระยะเวลา)

3. ประเภทของพฤติกรรม

นอกจากเรื่องมิติด้านพฤติกรรมที่ต้องทำความเข้าใจและให้ความสำคัญแล้ว หากพูดถึงคำว่า “พฤติกรรม” คนส่วนใหญ่ก็มักมีโน้ตชนที่คับแคบโดยจำกัดเฉพาะการกระทำที่สามารถรับรู้ได้ด้วยประสาทสัมผัสทั้ง 5 เท่านั้น ได้แก่ การมองเห็น การฟัง การลิ้มรส การดมกลิ่น หรือการสัมผัส แต่ลืมนึกถึงสิ่งที่อยู่ภายในตัวบุคคลที่ไม่สามารถรับรู้ด้วยลำพัง ประสาทสัมผัสภายนอก เช่น เมื่อนักเรียนเกาศีรษะในขณะที่ครูกำลังสอน พฤติกรรมที่เรามองเห็นได้ก็คือการเกาศีรษะ แต่ขณะเดียวกันก็อาจมีการกระทำอื่น ๆ ที่กำลังเกิดอยู่ภายในตัวนักเรียนที่เราไม่สามารถสังเกตเห็น เช่น ความรู้สึกคัน ความเบื่อหน่าย หรืออาจเป็นอวัจนภาษา (Non-verbal language) ที่นักเรียนต้องสื่อสารว่าไม่เข้าใจในสิ่งที่ครูกำลังสอน

1. พฤติกรรมภายนอก (Overt behavior) หมายถึง พฤติกรรมที่สังเกตด้วยประสาทสัมผัสหรือใช้เครื่องมือวัดได้โดยตรง ได้แก่

1.1 พฤติกรรมโมลาร์ (Molar behavior) คือ พฤติกรรมที่สังเกตด้วยประสาทสัมผัสเห็นหรือใช้เครื่องมือวัดได้โดยตรง ได้แก่

1.2 พฤติกรรมโมเลกุล (Molecular behavior) คือ พฤติกรรมที่ไม่สามารถสังเกตได้โดยตรง แต่สามารถใช้เครื่องมือทางวิทยาศาสตร์ช่วยตรวจวัดอย่างเป็นระบบได้ เช่น การเต้นของหัวใจ การทำงานของระบบประสาท ระดับความดันโลหิต เป็นต้น

2. พฤติกรรมภายใน (Convert behavior) หมายถึง พฤติกรรมภายในตัวบุคคลซึ่งหากผู้แสดงพฤติกรรมไม่บอกหรือไม่แสดงออกให้ผู้อื่นเห็นก็จะไม่สามารถสังเกตหรือรับรู้ได้และไม่สามารถใช้เครื่องวัดทางวิทยาศาสตร์วัดได้โดยตรง จึงจำเป็นต้องใช้ภาวะสันนิษฐาน (Hypothetical construct) หรือการวัดทางอ้อมจากพฤติกรรมภายนอกเพื่อสรุปว่าพฤติกรรมภายในเป็นอย่างไร เช่น ทักษะคิด การรับรู้ ความเพียร ความหิว ความเจ็บปวด ความรัก การชื่นชมยินดี ซึ่ง สรุพล พะยอมแย้ม (2545) ได้ให้คำจำกัดความพฤติกรรมที่เป็นความรู้สึกจากการสัมผัส (Sensitive) พฤติกรรมที่เป็นการเข้าใจหรือตีความ (Interpreting) พฤติกรรมที่เป็นความจำ (Remembering) และพฤติกรรมที่เป็นความคิด (Thinking) หรือจินตนาการ (Imaging) ซึ่งตำราบางเล่มเรียกพฤติกรรมที่เป็นความคิดหรือจินตนาการนี้ว่า พฤติกรรมทางปัญญา (Cognitive behavior) (Martin, & Pear, 2014)

อนึ่ง พฤติกรรมภายนอกและพฤติกรรมภายในต่างก็มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน โดยพฤติกรรมภายนอกมักเป็นสื่อสะท้อนให้ทราบถึงพฤติกรรมภายในที่เกิดขึ้นของบุคคล เช่น เมื่อเห็นเด็กชายร้องไห้ผู้สังเกตออกสันนิษฐานได้ว่า เขากำลังรู้สึกเศร้าหรือเสียใจ ซึ่งการสันนิษฐานดังกล่าวก็คือการอนุมาน (Infer) จากพฤติกรรมภายนอกที่บุคคลนั้น ๆ แสดงออกมา อย่างไรก็ตาม การแปลความหมายจากพฤติกรรมที่สังเกตเห็นเพียงอย่างเดียวอาจไม่ตรงกับความเป็นจริงได้ เช่น ในกรณีเดิมที่เด็กชายกำลังร้องไห้อยู่ที่นั่นอาจไม่ได้เกิดจากความรู้สึกเศร้าหรือเสียใจดังที่อนุมานไว้แต่แรกแต่อาจเป็นเพราะเขากำลังรู้สึกดีใจหรือปลาบปลื้มใจบางสิ่งบางอย่างอยู่ก็เป็นได้ ดังนั้น ภาวะสันนิษฐานจึงอาจจำเป็นต้องสังเกตจากพฤติกรรมภายนอกทั้งแบบอวัจนภาษาและอวัจนภาษาควบคู่กันไป (ชูชัย สมितिไกร, 2554)

4. ความเข้าใจผิดเกี่ยวกับพฤติกรรม

ปัญหาสำคัญที่อาจก่อให้เกิดความเข้าใจคลาดเคลื่อนเกี่ยวกับพฤติกรรมมี 2 ลักษณะ (Martin, & Pear, 2014) คือ

4.1 การนำผลผลิตหรือผลลัพธ์ที่เกิดจากพฤติกรรม (Product of behavior) มาใช้เรียกแทนพฤติกรรมของมนุษย์ เช่น น้ำหนักตัวของนางสาวพุดซ้อนที่ลดลง 2 กิโลกรัม ระยะทางที่นายพุดธาเดิน 200 เมตร กรณีเช่นนี้ไม่จัดว่าเป็นพฤติกรรมเพราะทั้งน้ำหนักตัวที่ลดลง (กิโลกรัม) และระยะทางที่เดิน (เมตร) เป็นผลที่เกิดจากพฤติกรรมแต่ไม่ใช่การแสดงออกของบุคคลโดยตรง

4.2 การใช้ศัพท์เรียกพฤติกรรมด้วยคำใหญ่หรือคำที่มีความหมายกว้าง ๆ ไม่เฉพาะเจาะจง (Summary labels for behavior) เช่น คำว่า ความซื่อสัตย์ ความรับผิดชอบ ความตระหนัก ความประสพความสำเร็จ ความไม่น่าเชื่อถือ ความเป็นอิสระ ความเห็นแก่ตัว ความงดงาม คำเหล่านี้แม้ว่าจะช่วยบ่งบอกถึงแนวโน้มหรือทิศทางของพฤติกรรมที่เกิดขึ้นได้ว่ามีลักษณะที่เหมาะสมหรือไม่เหมาะสม ดีหรือไม่ดี พึงประสงค์หรือผิดปกติ แต่หากไม่มีการกำหนดคำนิยามหรือตัวชี้วัดพฤติกรรมที่แน่ชัดก็อาจทำให้เกิดความเข้าใจผิดพลาดระหว่างการสื่อสารและการใช้คำใหญ่ก็ทำให้เป็นอุปสรรคในการระบุถึงรายละเอียดเชิงสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมซึ่งจะนำไปสู่การแก้ไขพฤติกรรมที่ไม่ตรงกับสภาพปัญหาที่แท้จริง

กรณีตัวอย่างที่พบได้บ่อย เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหลายพื้นที่มักสรุปว่า อัตราการเกิดอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์เพิ่มสูงขึ้นโดยมีสาเหตุมาจากความประมาทของผู้ขับขี่ คำตอบดังกล่าวในเบื้องต้นอาจสามารถสื่อสารให้เห็นภาพรวมและทิศทางของปัญหาที่เกิดขึ้นได้ว่าเกิดจาก

พฤติกรรมในระดับบุคคลที่ไม่ถูกต้อง แต่ก็ยังไม่สามารถทำให้เกิดความเข้าใจที่กระจ่างได้ว่าอะไรคือสาเหตุที่แท้จริงที่ทำให้ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์เกิดความประมาท หรือมีตัวชีวิตที่ชีวิตและประเมินความประมาทที่ว่ามันอย่างไร ซึ่งอาจเป็นไปได้ทั้งที่เป็นผลมาจากการไม่ปฏิบัติตามกฎจราจร ภาวะเจ็บป่วยหรือปัญหาสุขภาพของผู้ขับขี่ การขาดประสบการณ์ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ในพื้นที่ดังกล่าว หรือปัญหาที่เกิดจากการใช้รถจักรยานยนต์ที่สภาพไม่พร้อมใช้งาน นอกจากนี้ ยังอาจเกี่ยวข้องไปถึงปัญหาของภาครัฐที่ขาดความเข้มงวดกวดขันในการบังคับใช้กฎหมายจราจรในพื้นที่หรือขาดการกระตุ้นเตือนการปฏิบัติตามกฎหมายอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

ดังนั้น การใช้คำใหญ่ ๆ หรือมีความหมายที่ไม่เฉพาะเจาะจงกับการศึกษาพฤติกรรม นอกจากจะไม่ช่วยทำให้เกิดความเข้าใจถึงสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมที่เป็นปัญหาแล้ว ยังอาจทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนและนำไปสู่การกำหนดแนวทางหรือมาตรการในการแก้ไขปัญหานั้นผิดพลาดตามมาด้วย

กระบวนการเกิดพฤติกรรมตามแนวคิดทางชีววิทยา

ในสภาพตามธรรมชาติ การเกิดพฤติกรรมใด ๆ ของมนุษย์เป็นเรื่องที่ซับซ้อนและเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องจนยากที่จะจำแนกแยกแยะออกเป็นขั้นเป็นตอนได้อย่างเป็นรูปธรรม อย่างไรก็ตาม ที่ผ่านมาก็มีความพยายามประยุกต์ใช้กลไกทางชีวภาพทางร่างกายเพื่อนำมาใช้อธิบายถึงกระบวนการเกิดพฤติกรรมของมนุษย์ โดยมีองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ส่วนที่ทำงานแบบประสานสัมพันธ์และต่อเนื่องกันโดยอัตโนมัติ ประกอบด้วย สิ่งเร้า (Stimulus) และตัวรับสิ่งเร้า (Receptor) การประมวลผลและประสานสัมพันธ์ (Processing and Integration) และพฤติกรรมตอบสนอง (Response behavior)



ภาพที่ 2-1 กระบวนการเกิดพฤติกรรมตามแนวคิดชีววิทยา

ซึ่งแต่ละองค์ประกอบมีบทบาทหน้าที่สำคัญ สรุปได้ดังนี้ (คคณางค์ มณีศรี, 2556; จิราภรณ์ ตั้งกิตติภรณ์, 2556; มจรุส สว่างบำรุง, 2552; Moller, 2002)

1. สิ่งเร้าและตัวรับสิ่งเร้า

ทุก ๆ พฤติกรรมย่อมมีสาเหตุ และเกือบทุก ๆ สาเหตุมักเกิดจากสิ่งเร้า

สิ่งเร้า (Stimulus) หมายถึง ทุกสิ่งทุกอย่างที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดพฤติกรรมตอบสนองโดยจำแนกเป็น 2 ประเภท ได้แก่

1.1 สิ่งเร้าภายในร่างกาย (Internal stimulus) เป็นสิ่งเร้าที่เกิดจากการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ภายในร่างกาย เช่น ความหิว ความกระหาย แรงจูงใจ การบีบตัวของลำไส้ การหดเกร็งของกล้ามเนื้อ การหดขยายตัวของมดลูก

1.2 สิ่งเร้าภายนอกในร่างกาย (External stimulus) เป็นสิ่งเร้าที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ที่อยู่รอบตัว ได้แก่ คน สัตว์ สิ่งของ และกิจกรรมใด ๆ ของคน สัตว์ สิ่งของ รวมไปถึงสิ่งที่เป็นรูปธรรมแต่มนุษย์ไม่สามารถมองเห็นได้ เช่น รังสี กัมมันตภาพรังสี คลื่นแสง และเสียง นอกจากนี้ยังรวมถึงสิ่งเร้าภายนอกที่เป็นนามธรรม เช่น ค่านิยมทางสังคม หลักศีลธรรม ขนบธรรมเนียม ประเพณี และความเชื่อ

ทั้งนี้ มนุษย์จะถูกเร้าจากสิ่งเร้าได้ก็ต่อเมื่อมีตัวรับสิ่งเร้า (Receptor) ซึ่งปฏิกิริยานี้เกิดขึ้นภายหลังจากที่ร่างกายถูกกระตุ้นจากสิ่งเร้า โดยตัวรับสิ่งเร้าจะส่งกระแสประสาทไปแปลความหมายที่มองและสั่งการไปยังอวัยวะต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการตอบสนองต่อสิ่งเร้านั้น ๆ

ตัวรับสิ่งเร้าแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

2.1 ตัวรับสิ่งเร้าจากสิ่งแวดล้อมภายนอกในร่างกาย (Exteroceptor) ได้แก่ ตา หู จมูก ลิ้น และผิวหนัง

2.2 กลุ่มตัวรับสิ่งเร้าจากสิ่งแวดล้อมภายในร่างกาย (Interoceptor) เช่น อวัยวะส่วนที่เรียกว่า Vestibule ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของหูชั้นในที่ทำหน้าที่รับสัมผัสการเคลื่อนไหวของศีรษะในแนวตรงและ Kinesthesia ที่อยู่ในกล้ามเนื้อเอ็นที่คอยรับสัมผัสการเคลื่อนไหวของร่างกาย รวมถึงอวัยวะที่ไม่สามารถระบุตำแหน่งที่แน่ชัดที่มีหน้าที่รับสัมผัสที่เกิดจากความรู้สึกหิวและกระหายของร่างกาย (Sensation of hunger and thirst)

อนึ่ง ในธรรมชาติยังมีสิ่งเร้าอีกจำนวนมากที่แม้จะสามารถตรวจวัดได้ด้วยเครื่องมือทางวิทยาศาสตร์ แต่อยู่นอกเหนือศักยภาพที่มนุษย์จะสัมผัสได้ เช่น คลื่นแสงและคลื่นเสียงบางประเภทและรังสีต่าง ๆ ซึ่งการสัมผัสสิ่งเร้าเหล่านี้ในเวลานาน ๆ โดยไม่รู้ตัวอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของมนุษย์ได้ เช่น การได้รับสารกัมมันตภาพรังสีทั้งแบบเฉียบพลันและต่อเนื่อง (Centers of Disease Control and Prevention, 2014; Donnelly, et al., 2010)

2. การประมวลผลและประสานสัมพันธ์

ขั้นตอนต่อจากการสัมผัสสิ่งเร้าก็คือ การประมวลผลและประสานสัมพันธ์เพื่อสั่งการให้อวัยวะแสดงพฤติกรรมตอบสนองออกมา ซึ่งขั้นตอนนี้เป็นผลจากการทำงานแบบประสานสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างระบบประสาท (Nervous system) และระบบสมอง (Brain system) ที่ประกอบด้วย 2 ระบบการทำงานที่สำคัญ คือ

2.1 ระบบประสาทส่วนกลาง (Central nervous systems) ได้แก่

2.1.1 สมอง (Brain) จำแนกได้เป็น สมองส่วนหน้า (Forebrain) มีหน้าที่ควบคุมการทำงานของกล้ามเนื้อ การรับรู้ความรู้สึกอื่น เย็น เจ็บ คั้น การควบคุมการทำงานของต่อมไร้ท่อ การพูด บุคลิกภาพ เซาว์ปัญญา อารมณ์ ความคิดและการเรียนรู้ สมองส่วนกลาง (Midbrain) มีหน้าที่เป็นศูนย์กลางถ่ายทอดความรู้สึกเกี่ยวกับการมองเห็น และการได้ยินและสมองส่วนหลัง (Hindbrain) มีหน้าที่ควบคุมการทรงตัว ควบคุมการทำงานของหัวใจ การหายใจ และการไหลเวียนเลือด

2.1.2 ไชสันหลัง (Spiral cord) ที่มีหน้าที่เป็นศูนย์กลางปฏิกิริยาสะท้อน และเป็นทางผ่านของใยประสาทขึ้นและลงจากสมอง (Vander, Sherman, & Lucciano, 1998)

2.2 ระบบประสาทส่วนปลาย (Peripheral nervous system) ประกอบด้วยเส้นประสาทจำนวนมากที่กระจายไปตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกายมีหน้าที่รับกระแสประสาท จากตัวรับสิ่งเร้าส่งไปที่สมองและไขสันหลัง และรับคำสั่งจากสมองและไขสันหลังส่งไปที่อวัยวะเป้าหมาย ระบบประสาทส่วนปลายแบ่งออกเป็น 2 ระบบ ได้แก่

2.2.1 ระบบประสาทที่ทำงานภายใต้จิตใจ (Somatic nervous system) มีหน้าที่นำกระแสประสาทจากสมองและไขสันหลังไปสู่กล้ามเนื้อลายและกล้ามเนื้อโครงร่างเพื่อกระตุ้นให้เกิดการเคลื่อนไหวและการตอบสนอง

2.2.2 ระบบประสาทที่ทำงานนอกเหนืออำนาจจิตใจ (Autonomic nervous system) มีหน้าที่นำกระแสประสาทจากสมองและไขสันหลังไปสู่กล้ามเนื้อเรียบของอวัยวะภายในและต่อมต่าง ๆ เช่น การควบคุมการเต้นของหัวใจ การย่อยอาหาร ความดันโลหิต และการหลั่งฮอร์โมน ซึ่งประกอบด้วยระบบย่อย ๆ อีก 2 ระบบ (Brodal, 2004; Lahey, 2001) คือ 1. ระบบซิมพาเทติก (Sympathetic system) และ 2. ระบบพาราซิมพาเทติก (Parasympathetic system) ซึ่งทั้ง 2 ระบบนี้ทำหน้าที่ตรงกันข้ามกัน กล่าวคือ ขณะที่ระบบซิมพาเทติกทำหน้าที่กระตุ้นหรือเร่งการทำงานของอวัยวะภายในของบุคคลกำลังถูกกระตุ้นทางอารมณ์ เช่น ทำให้หลอดเลือดไปเลี้ยงหัวใจขยายตัว หัวใจเต้นแรงและเร็วขึ้น ในทางกลับกันระบบพาราซิมพาเทติกก็จะทำหน้าที่ทำให้การทำงานของอวัยวะภายในของบุคคลสงบหลังจากการถูกกระตุ้นทางอารมณ์แล้ว เช่น ทำให้หลอดเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจหดตัว หัวใจเต้นช้าและเบาลง

นอกจากระบบประสาทและสมองที่มีหน้าที่ประมวลผลและประสานสัมพันธ์ เพื่อกำหนดการกระทำของมนุษย์แล้ว บางส่วนยังได้รับอิทธิพลจากลักษณะทางพันธุกรรม (Genetic) ที่ส่งต่อบรรพบุรุษไปสู่ลูกหลานรุ่นต่อ ๆ ไป ผ่าน DNA (Deoxyribonucleic acid) และ RNA (Ribonucleic acid) ที่เป็นสารทางเคมีที่มีโครงสร้างซับซ้อนที่อยู่ในยีน (Gene) ซึ่งเป็นหน่วยย่อยที่อยู่ในโครโมโซม (Chromosome) นิวเคลียส (Nucleus) และเซลล์ (Cell) ตามลำดับ

ปัจจุบันมีผลงานทางวิชาการยืนยันว่า สารพันธุกรรมดังกล่าวมีผลต่อการทำงานของระบบประสาท กล้ามเนื้อ ต่อมไร้ท่อ และพฤติกรรมของมนุษย์ (จิราภรณ์ ตั้งกิตติภรณ์, 2556) โดยลักษณะที่สำคัญ ๆ ที่ถ่ายทอดผ่านทางพันธุกรรม ได้แก่

1. ลักษณะทางกายภาพ (Physical characteristics) เช่น สีผิว ลักษณะของเส้นผม สีของนัยน์ตา รวมถึงที่มีอิทธิพลต่อระบบประสาทอัตโนมัติที่ควบคุมการทำงานของอวัยวะภายในและต่อมไร้ท่อต่าง ๆ ที่มีผลควบคุมอัตราการเต้นของหัวใจ อัตราการหายใจ และความดันโลหิต (Jost and Sontong, 1944)

2. โรคบางชนิด (Disease) เช่น โรคเบาหวาน โรคตาบอดสี เป็นต้น

3. ความพิการทางสมองและสติปัญญา (Brain damage) เช่น กลุ่มอาการดาวน์ (Down's syndrome) กลุ่มอาการไคลน์เฟลเตอร์ (Klinefelter's syndrome) ที่ทำให้มีอาการปัญญาอ่อน และรูปร่างสูงชะลูด หน้าอกโต และเป็นหมัน และการฟีนิลคีโตนูเรีย (Phenylketonuria หรือ PKU) ที่ทำให้ระบบเผาผลาญอาหารไม่สมบูรณ์ เกิดการสะสมพิษและขัดขวางการเจริญเติบโตของสมอง

4. ความผิดปกติทางจิต (Mental disorder) เช่น โรควิตกกังวล (Schizophrenia) และโรคอารมณ์แปรปรวน (Affective disorders)

5. ระดับสติปัญญา (Intelligence) โดยพบว่า ความผิดปกติทางโครงสร้างของโครโมโซมส่งผลต่อความบกพร่องทางสติปัญญาในหลายประเภท

3. พฤติกรรมตอบสนอง

พฤติกรรมตอบสนอง (Response behavior) หมายถึง การแสดงออกทางพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากการถูกกระตุ้นโดยสิ่งเร้าผ่านตัวรับสิ่งเร้า และนำกระแสประสาทเข้าสู่ระบบการประมวลผลของระบบประสาทและสมองและสั่งการไปต่ออวัยวะเป้าหมายเพื่อให้แสดงพฤติกรรมตอบสนองออกมาทั้งในลักษณะพฤติกรรมภายใน (Overt behavior) และพฤติกรรมภายนอก (Covert behavior) ซึ่งพฤติกรรมตอบสนองทั้ง 2 ประเภทที่จะสามารถแสดงออกมาได้ต้องอาศัยกลไกการทำงานร่วมกันของร่างกายที่สำคัญ 2 ระบบ คือ

3.1 ระบบกล้ามเนื้อ (Muscle system) ประกอบด้วย

3.1.1 กล้ามเนื้อลาย (Striated muscle) เป็นอวัยวะที่อยู่ภายใต้อำนาจจิตใจ เช่น กล้ามเนื้อโครงร่าง กล้ามเนื้อยึดติดกระดูก เอ็นกล้ามเนื้อ ฯลฯ

3.1.2 กล้ามเนื้อเรียบ (Smooth muscle) เป็นอวัยวะที่อยู่นอกเหนืออำนาจจิตใจ เช่น หลอดลม หลอดอาหาร มดลูก ฯลฯ

3.1.3 กล้ามเนื้อหัวใจ (Cardiac muscle) เป็นกล้ามเนื้อลายที่ทำงานอยู่นอกเหนืออำนาจจิตใจ ทำหน้าที่ในการหดตัวเพื่อสูบฉีดโลหิตไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย

3.2 ระบบต่อม (Gland system) ประกอบด้วย

3.2.1 ต่อมมีท่อ (Duct glands) คือ ต่อมที่มีท่อสำหรับลำเลียงสารเคมีที่ผลิตได้ไปยังส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น ต่อมน้ำลาย ต่อมน้ำตา ต่อมเหงื่อ ฯลฯ

3.2.2 ต่อมไร้ท่อ (Endocrine glands) คือ ต่อมที่ไม่มีท่อแต่เป็นอวัยวะหนึ่งทำงานร่วมกับระบบประสาทและสมอง เพื่อควบคุมพฤติกรรมทั้งภายในและภายนอกร่างกาย ต่อมไร้ท่อมีหน้าที่ผลิตฮอร์โมน (Hormone) ซึ่งทำหน้าที่เป็นตัวกระตุ้น เร่ง หรือยับยั้งปฏิกิริยาเคมีของร่างกาย ต่อมไร้ท่อที่สำคัญ ๆ เช่น ต่อมไพเนียล (Pineal gland) ช่วยควบคุมการเจริญเติบโตตามวัย ต่อมใต้สมอง (Pituitary gland) มีหน้าที่ผลิตฮอร์โมนช่วยการเจริญเติบโต (Growth hormone) ต่อมพาราไทรอยด์ (Parathyroid gland) ช่วยควบคุมการเผาผลาญอาหารและรักษาระดับแคลเซียมในโลหิตให้ปกติ ต่อมไทมัส (Thymus gland) ทำหน้าที่สร้างภูมิคุ้มกันโรค และต่อมเพศ (Gonad gland) ทำหน้าที่สร้างฮอร์โมนเอสโตรเจน และเทสโทสเตอโรน (Testosterone) ในเพศชาย

จึงกล่าวได้ว่า องค์ความรู้ทางชีววิทยาซึ่งเป็นความรู้เชิงเทคนิค (Technically) ช่วยทำให้คนเรามีความเข้าใจ เกิดมโนทัศน์ และจินตภาพเกี่ยวกับกระบวนการเกิดพฤติกรรมได้อย่างเป็นรูปธรรมมากขึ้น โดยเริ่มต้นจากการถูกกระตุ้นจากสิ่งเร้าผ่านตัวรับสัมผัสที่อยู่ภายในและภายนอกร่างกาย และนำส่งกระแสประสาทไปประมวลผลที่ระบบประสาทและสมองก่อนจะสั่งการด้วยการกระตุ้นหรือยับยั้งอวัยวะเป้าหมายในการแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ออกมา ซึ่งกระบวนการเกิดพฤติกรรมดังกล่าวเรียกว่าเป็นพฤติกรรมระดับบุคคล (Individual behavior) อย่างไรก็ตาม ยังมีพฤติกรรมบางส่วนที่ไม่ได้เกิดจากกระบวนการทางชีววิทยาภายในตัวบุคคล ดังที่กล่าวข้างต้น แต่เป็น

ผลมาจากการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลหรือระหว่างกลุ่มคนในสังคมและสิ่งแวดล้อมที่บุคคลอาศัยอยู่ด้วย

อิทธิพลทางสังคมที่ส่งผลต่อพฤติกรรม

มนุษย์เป็นสัตว์สังคมที่ต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน ดังนั้น จึงจำเป็นต้องอาศัยอยู่ร่วมกันเป็นกลุ่ม ชุมชน และสังคม และต้องมีการปฏิสัมพันธ์ต่อกันเพื่อตอบสนองความต้องการทางกายภาพและความต้องการทางจิตใจ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการดำรงอยู่รวมทั้งเกื้อหนุนให้เกิดการเจริญเติบโตและสืบทอดทางวัฒนธรรม

1. ความหมายของพฤติกรรมทางสังคม

พฤติกรรมทางสังคม (Social behavior) หมายถึง การกระทำของมนุษย์ที่มีลักษณะเป็นปฏิสัมพันธ์กันระหว่างบุคคลและกลุ่มบุคคลทั้งทางตรงและทางอ้อม เพื่อตอบสนองต่อสิ่งเร้าทางสังคมและวัฒนธรรม โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ดำรงไว้ซึ่งความสามารถในการทำหน้าที่ทางสังคมและเพื่อการปรับตัวให้อยู่รอดในสังคมได้ (สิทธิโชค วรรณสันติกุล, 2546; สุชา จันทรเฒ, 2554; Parker, Emdur, & Hadzi-Pavlovic, 1991)

2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทางสังคม

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทางสังคมที่สำคัญ ๆ มี 2 ปัจจัย ได้แก่

2.1 การรับรู้และความคาดหวังต่อบทบาท (Role perception) หมายถึง สมาชิกในสังคมมีการรับรู้และเข้าใจในบทบาทและสามารถแสดงพฤติกรรมได้สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่ม

2.2 การกำหนดบรรทัดฐานทางสังคม (Social norm) หมายถึง การกำหนดแนวทางให้สมาชิกในสังคมได้ยึดถือปฏิบัติในสถานการณ์ต่าง ๆ เพื่อให้สอดคล้องกับความคาดหวังที่สังคมต้องการซึ่งบรรทัดฐานทางสังคมจำแนกตามระดับการควบคุมพฤติกรรมได้ 3 ประเภท (มานิต จุมปา, 2548) คือ

2.2.1 วิถีประชา (Folkways) หมายถึง การกระทำหรือแนวทางการปฏิบัติที่คนยอมรับนับถือจนเกิดความเคยชิน ไม่รู้สึกรู้ว่าเป็นภาระหน้าที่ และไม่มีกฎหมายข้อบังคับใด ๆ สั่งให้ปฏิบัติ รวมถึงยังเป็นพฤติกรรมที่คนคาดหวังกันว่าคนอื่นจะทำหรือไม่ทำอะไรในสถานการณ์ต่าง ๆ เช่น มารยาททางสังคม การทักทาย การแต่งกายที่เหมาะสมกับกาลเทศะ เป็นต้น โดยส่วนใหญ่เป็นมาตรฐานทางพฤติกรรม ไม่มีการบังคับควบคุมอย่างเข้มงวด เมื่อมีการละเมิดผู้ละเมิดก็เพียงได้รับคำติฉินนินทา

2.2.2 จารีต (Mores) หมายถึง การกระทำหรือแนวทางการปฏิบัติที่คนในสังคมถือปฏิบัติอย่างเข้มงวด และมีการควบคุมกำกับที่รุนแรงเพื่อป้องกันการฝ่าฝืน ดังนั้น จารีตประเพณีจึงมีลักษณะ

2.2.3 กฎหมาย (Laws) หมายถึง กฎที่สถาบันหรือผู้มีอำนาจสูงสุดในรัฐบัญญัติขึ้นหรือที่เกิดขึ้นจากจารีตประเพณีอันเป็นที่ยอมรับนับถือ เพื่อใช้ในการบริหารประเทศ เพื่อใช้บังคับบุคคลให้ปฏิบัติตาม หรือเพื่อกำหนดระเบียบแห่งความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลหรือระหว่างบุคคลกับรัฐ เช่น กฎหมายรัฐธรรมนูญ กฎหมายแพ่งและพาณิชย์ กฎหมายอาญา

ดังนั้น บรรทัดฐานทางสังคมจึงมักเกิดจากกระบวนการสร้างสรรค์สร้างของสมาชิกส่วนใหญ่ในสังคม และสืบทอดต่อ ๆ กันมา ซึ่งบรรทัดฐานทางสังคมเหล่านี้จะย้อนมาเป็นเครื่องกำหนดและกำกับพฤติกรรมในระดับบุคคลที่เป็นสมาชิกในสังคมนั้น ๆ ด้วยในหลายลักษณะ (กนกรัตน์ สุขะตุงคะ, 2540; O' Leary, 1984; Rummel, 1975) เช่น การทำให้เกิดความคล้อยตาม (Conformity) การทำให้เชื่อฟังผู้มีอำนาจ (Obedience to authority) การทำให้เกิดความร่วมมือ (Co-operation) การทำให้เกิดการแข่งขัน (Competition) การใช้ความรุนแรง (Aggression) และการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน (Helping behavior or prosocially behavior)

3. ประเภทของพฤติกรรมทางสังคม

ลักษณะการแสดงพฤติกรรมในระดับบุคคลเพื่อตอบสนองต่ออิทธิพลที่เกิดจากพฤติกรรมทางสังคม จำแนกได้ 2 ลักษณะ คือ

3.1 พฤติกรรมปกติ (Normal behavior) ได้แก่ การกระทำที่เป็นไปตามความคาดหวังของสังคมให้บุคคลนั้น ๆ สามารถปรับตัวและดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข

3.2 พฤติกรรมผิดปกติ (Abnormal behavior) ได้แก่ การกระทำที่มีลักษณะเบี่ยงเบนไปจากความคาดหวังและบรรทัดฐานทางสังคมที่กำหนดไว้ จนไปถึงระดับที่ไม่สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมได้จนนำไปสู่การสูญเสียภาวะแห่งตัวตนหรือไม่สามารถอยู่ในโลกแห่งความจริงได้

จึงกล่าวได้ว่า การพึ่งพิงกันและการปฏิสัมพันธ์ต่อกันของสมาชิกในสังคมที่สะท้อนออกมาในรูปแบบของพฤติกรรมทางสังคม ได้แก่ การรับรู้และความคาดหวังต่อบทบาท และการกำหนดบรรทัดฐานทางสังคมร่วมกัน ย่อมมีผลในลักษณะเป็นปัจจัยกำหนดที่ส่งอิทธิพลต่อสภาพความเป็นอยู่และการแสดงออกของบุคคลที่เป็นสมาชิกอยู่ในสังคมนั้น ๆ ไม่ทางใดก็ทางหนึ่งเสมอ

ดังนั้น การศึกษาทางพฤติกรรมศาสตร์จึงเป็นสิ่งไม่ได้ที่จะต้องพิจารณาถึงอิทธิพลทางสังคมร่วมกับปัจจัยทางด้านชีววิทยาระดับบุคคลเสมอ โดยเฉพาะในแวดวงการทำงานสาธารณสุข ซึ่งเป็นที่ยอมรับในวงกว้างแล้วว่า ทั้ง 2 ปัจจัยนี้ ร่วมกันส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ และสถานสุขภาพในระดับบุคคลและสังคม

ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health belief model: HBM) เป็นแบบจำลองทางสังคมจิตวิทยา (Social-psychological Approach) ที่ถือกำเนิดขึ้นเมื่อประมาณปี ค.ศ. 1950 และนับเป็นทฤษฎีหรือแบบจำลองแรก ๆ ที่ถูกพัฒนาขึ้นเพื่อใช้เป็นกรอบแนวคิดสำหรับการวิจัยและพัฒนาพฤติกรรมทางด้านพฤติกรรมสุขภาพ และหลังจากนั้นก็มีการพัฒนาการทางความคิดต่อเนื่องยาวนานมากกว่าครึ่งศตวรรษ (Champion and Skinner, 2008; Edbert, 2015; Simons-Morton, McLeroy, & Wendel, 2012)

ในปี ค.ศ. 1950 Hochbaum และ Rosenstock และทีมงาน ซึ่งเป็นกลุ่มนักจิตวิทยาสังคมในประเทศสหรัฐอเมริกาได้พัฒนาแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพขึ้นมาเพื่ออธิบายความล้มเหลวของโครงการคัดกรองโรควัณโรคที่เกิดจากประชาชนส่วนใหญ่ไม่ให้ความร่วมมือกับโครงการดังกล่าว ทั้ง ๆ ที่เป็นการบริการที่ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ก็ตาม (Rosenstock, 1960, 1974) โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีทางด้านการเรียนรู้ 2 ทฤษฎีมาใช้อธิบายความล้มเหลวที่เกิดขึ้น (Champion and

Skinner, 2008) ประกอบด้วย ทฤษฎีการตอบสนองต่อสิ่งเร้า (Stimulus response theory) ที่เชื่อว่าพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลเป็นผลมาจากการได้รับสิ่งเสริมแรง (Reinforcements) และทฤษฎีการเรียนรู้กลุ่มปัญญานิยม (Cognitive theory) ที่เชื่อว่าพฤติกรรมของบุคคลเป็นผลมาจากการให้ค่าหรือคุณค่า Value) กับผลลัพธ์ที่ความคาดหวัง (Expectation) ซึ่งหากบุคคลได้รับรู้ถึงภาวะอ่อนไหวต่อการเกิดโรคและการเจ็บป่วยที่จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพที่รุนแรงก็เท่ากับว่าบุคคลดังกล่าวได้รับการเสริมแรงให้เกิดพฤติกรรมตอบสนองหรือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้ ดังนั้น แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ จึงรู้จักกันในอีกชื่อก็คือ แบบแผนการให้คุณค่ากับความคาดหวัง (Expectancy value model) (Clark, & Houle, 2009; Edberg, 2015; Simons-Morton, McLeroy, & Wendel, 2012) ซึ่งมีลำดับการพัฒนาการทางความคิดที่สำคัญ สรุปได้ดังนี้

HBM 4 ตัวแปร

ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1969 Rosenstock ได้ศึกษาและพัฒนาแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพอย่างจริงจัง โดยนำมาใช้อธิบายพฤติกรรมการป้องกันโรคและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคคล โดยพบว่า บุคคลจะมีความพร้อมในการแสดงพฤติกรรม (Readiness to Act) ก็ต่อเมื่อมีการรับรู้ถึงความเสี่ยงและความรุนแรงของโรค และบุคคลจะมีโอกาสแสดงพฤติกรรมได้มากขึ้นหากประเมินแล้วพบว่าการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้น ๆ มีประโยชน์หรือก่อให้เกิดผลดีมากกว่าผลเสียหรือไม่มีอุปสรรคด้านค่าใช้จ่ายตามมา (Evaluation of benefits and Barriers) หลังจากนั้น 5 ปี Rosenstock (1974) จึงได้องค์ประกอบแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเป็นครั้งแรก ประกอบด้วย 4 ตัวแปร คือ

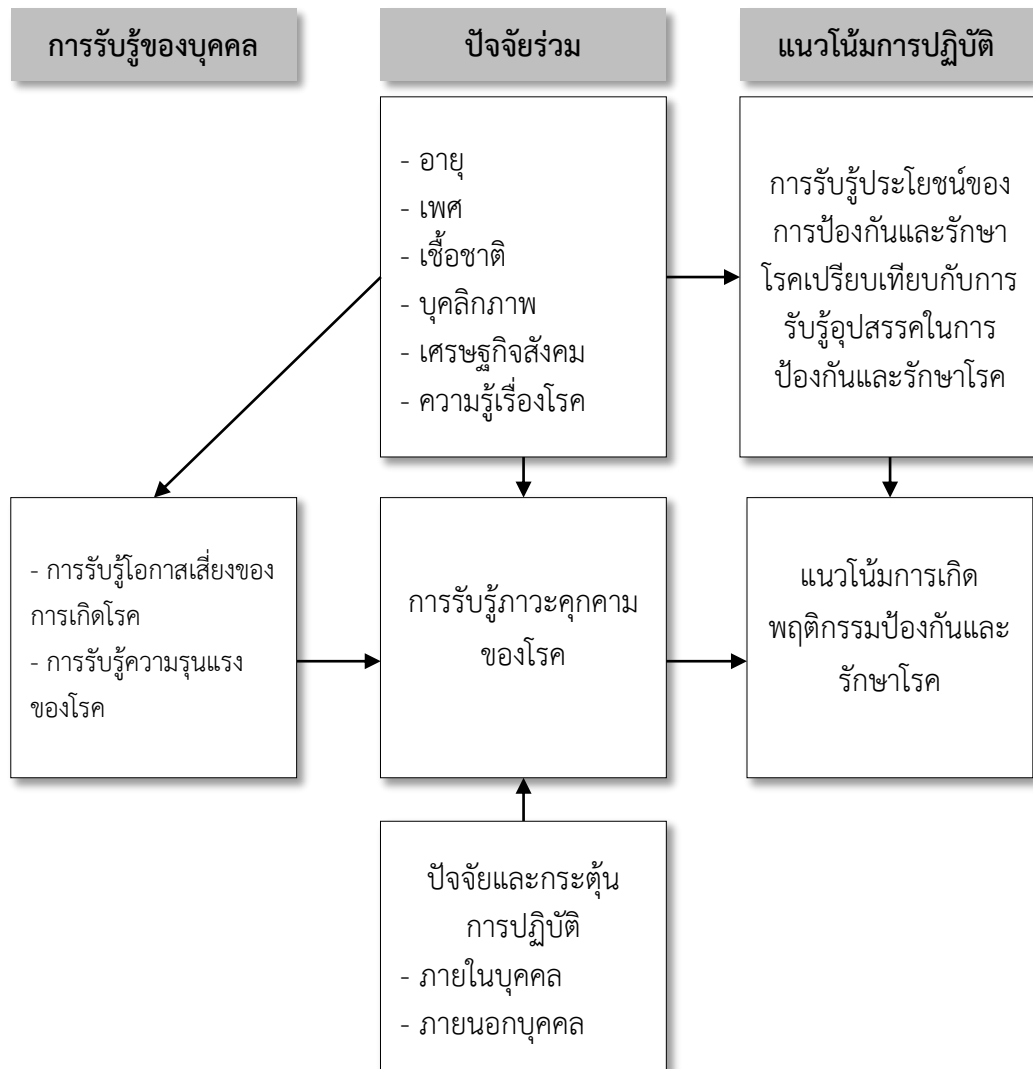
1. การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค (Perceived susceptibility)
2. การรับรู้ความรุนแรงของโรค (Perceived severity)
3. การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันและรักษาโรค (Perceived benefits)
- และ 4. การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันและรักษาโรค (Perceived barriers)

HBM 6 ตัวแปร

ต่อมา Becker & Maiman (1975) ได้ปรับปรุงแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพจากเดิมที่มี 4 ตัวแปร เป็น 6 ตัวแปร โดยเพิ่มตัวแปรด้านปัจจัยร่วม (Modifying factors) และตัวแปรด้านปัจจัยกระตุ้นการปฏิบัติ (Cues to action) เข้าไปในแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ทั้งนี้ ถึงแม้ว่าทั้ง 2 ตัวแปรนี้จะไม่ส่งผลต่อการรับรู้ของบุคคลก็ตาม แต่ก็มีงานวิจัยสนับสนุนว่า ตัวแปรทั้งคู่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันโรคของบุคคลซึ่งจะช่วยให้แบบจำลองนี้สามารถนำไปใช้อธิบายและทำนายพฤติกรรมป้องกันและรักษาโรคได้อย่างกว้างขวางมากยิ่งขึ้น โดยแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพตามแนวคิดนี้ แบ่งตัวแปรออกเป็น 3 กลุ่ม รวมจำนวน 6 ตัวแปร ได้แก่

1. กลุ่มปัจจัยด้านการรับรู้ของบุคคล (Individual perceptions) ประกอบด้วย
 - 1.1 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค
 - 1.2 การรับรู้ความรุนแรงของโรค
2. กลุ่มปัจจัยร่วม (Modifying factors) ประกอบด้วย
 - 2.1 ปัจจัยส่วนบุคคล
 - 2.2 ปัจจัยกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติ
3. กลุ่มปัจจัยแนวโน้มการปฏิบัติ (Likelihood of action) ประกอบด้วย
 - 3.1 การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันและรักษาโรค

3.2 การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันและรักษาโรค



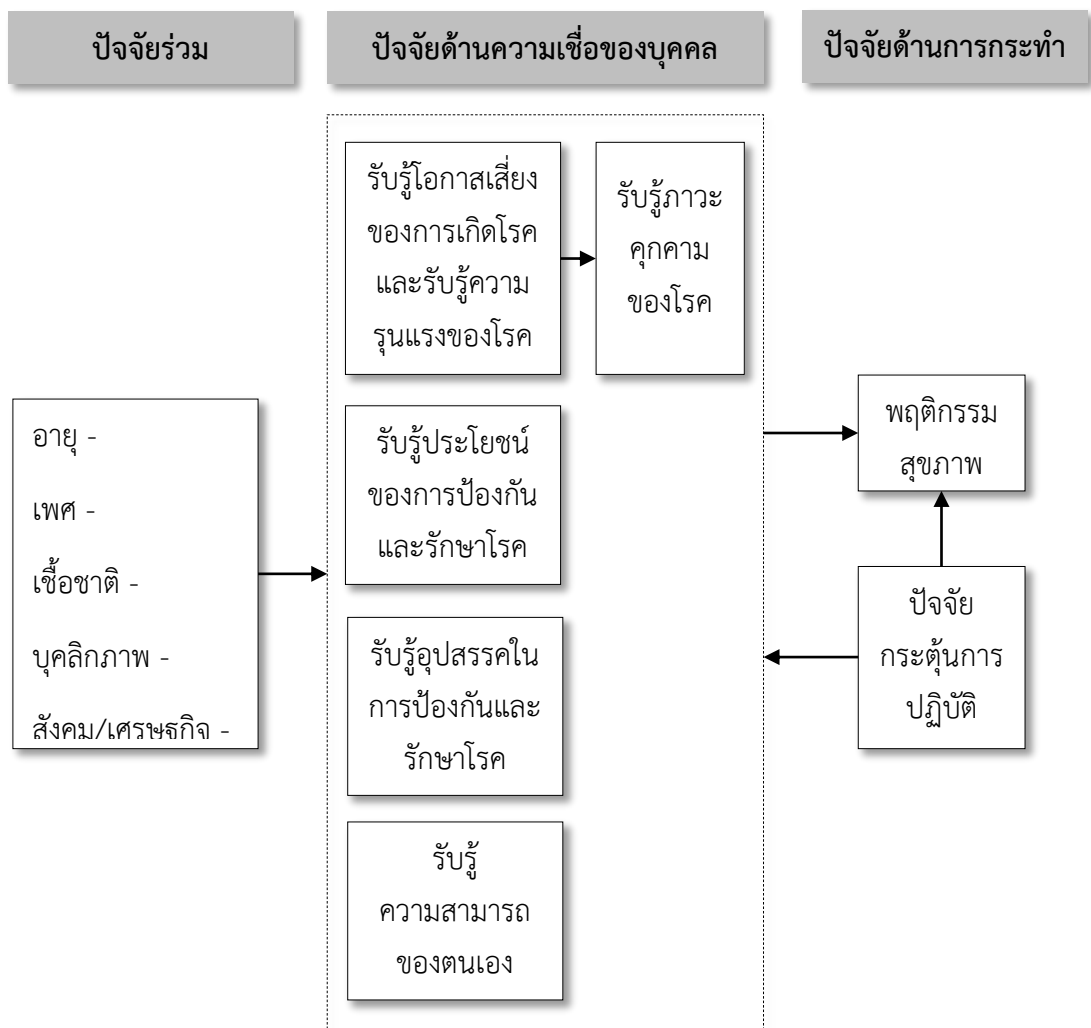
ภาพที่ 2-2 องค์ประกอบและความสัมพันธ์เชิงทฤษฎีของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพตามแนวคิดของ Becker และ Maiman (จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ, 2560)

จากภาพที่ 2-2 อธิบายได้ว่า ปัจจัยที่ส่งอิทธิพลโดยตรงต่อแนวโน้มนำการเกิดพฤติกรรม การป้องกันโรคและการรักษาโรค ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคในการป้องกันและรักษาโรค และการรับรู้ภาวะคุกคามของโรค ในขณะที่ปัจจัยที่ส่งอิทธิพลโดยอ้อม ได้แก่ ปัจจัยร่วม คือ อายุ เพศ เชื้อชาติ บุคลิกภาพ เศรษฐกิจ-สังคม และความรู้เรื่องโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคและ การรับรู้ความรุนแรงของโรค และปัจจัยกระตุ้นการปฏิบัติซึ่งทั้ง 3 ตัวแปรนี้จะส่งอิทธิพลผ่านการรับรู้ภาวะคุกคามของโรคก่อนจึงไปถึงพฤติกรรมป้องกันและรักษาโรคของบุคคลในท้ายที่สุด

HBM เพิ่ม Self-efficacy

ในปี ค.ศ. 1988 Rosenstock Strecher และ Becker เสนอให้เพิ่มตัวแปรการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) เข้าไปในแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพโดยยังคงองค์ประกอบที่มีอยู่เดิมไว้ทั้งหมด ทั้งนี้ก็เพื่อขยายขอบเขตการใช้ประโยชน์ของแบบจำลองเดิมที่จำกัดอยู่เพียงพฤติกรรมด้านการป้องกันโรคให้สามารถนำไปปรับใช้พฤติกรรมสุขภาพที่มีความซับซ้อนมากขึ้น เช่น พฤติกรรมการใช้สารเสพติด พฤติกรรมการรับประทานอาหารมากเกินไป โดยแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพตามแนวคิดนี้แบ่งตัวแปรออกเป็น 3 กลุ่ม รวมจำนวน 7 ตัวแปร (Skinner, Tiro, & Champion, 2008) ได้แก่

1. กลุ่มปัจจัยด้านความเชื่อของบุคคล (Individual beliefs) ประกอบด้วย
 - 1.1 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค
 - 1.2 การรับรู้ความรุนแรงของโรค
 - 1.3 การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันและรักษาโรค
 - 1.4 การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันและรักษาโรค
 - 1.5 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันและรักษาโรค
2. กลุ่มปัจจัยร่วม (Modifying factors) หรือปัจจัยส่วนบุคคลและสังคมที่เกี่ยวข้อง เช่น อายุ เพศ เชื้อชาติ บุคลิกภาพ ฐานะทางเศรษฐกิจ-สังคม และความรู้
3. กลุ่มปัจจัยด้านการกระทำ (Action) ได้แก่ ปัจจัยกระตุ้นการปฏิบัติ



ภาพที่ 2-3 องค์ประกอบและความสัมพันธ์เชิงทฤษฎีของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ตามแนวคิดของ Rosenstock Strecker และ Becker (จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ, 2560)

จากภาพที่ 2-3 อธิบายได้ว่า ปัจจัยที่ส่งอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ได้แก่ การรับรู้ภาวะคุกคามของโรค ซึ่งเป็นผลรวมของการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคและการรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันและรักษาโรค การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันและรักษาโรคและการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในขณะที่ปัจจัยกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติส่งอิทธิพลทั้งโดยตรงต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล และโดยอ้อมที่ส่งผ่านกลุ่มปัจจัยด้านความเชื่อของบุคคล ซึ่งทั้งกลุ่มปัจจัยด้านความเชื่อของบุคคลและกลุ่มปัจจัยด้านการกระทำก็ล้วนได้รับอิทธิพลทางอ้อมมาจากปัจจัยร่วมหรือปัจจัยส่วนบุคคลมาอีกทอดหนึ่ง

ความรู้เกี่ยวกับหมวกนิรภัย

1. กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

1.1 พระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. 2522 ลงประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2522 มีบทบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับกรณีศึกษาหลายมาตรา อาทิ บทบัญญัติตามมาตรา 122 ที่บัญญัติให้ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์และคนโดยสารรถจักรยานยนต์ต้องสวมหมวกนิรภัยที่จัดทำขึ้นโดยเฉพาะเพื่อป้องกันอันตรายในขณะขับขี่และโดยสาร รถจักรยานยนต์ตามที่ที่กำหนดไว้ในพระราชกฤษฎีกา ทั้งนี้ ให้มีผลใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดห้าปีนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ โดยลักษณะและวิธีการใช้หมวกนิรภัยเพื่อป้องกันอันตรายให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง และบทบัญญัติตามมาตรา 148 ยังบัญญัติบทกำหนดโทษให้ผู้ฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามมาตราดังกล่าวข้างต้นต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 500 บาทอีกด้วย

1.2 พระราชกฤษฎีกากำหนดท้องที่ผู้ขับขี่และคนโดยสารรถจักรยานยนต์ต้องสวมหมวกนิรภัยที่จัดทำขึ้นโดยเฉพาะ พ.ศ. 2535 ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 14 กันยายน 2535 มีบทบัญญัติที่เกี่ยวข้องหลายมาตรา สรุปสาระสำคัญของบทบัญญัติมาตราที่เกี่ยวข้องโดยสังเขป ดังนี้

มาตรา 2 บัญญัติว่าด้วยวันใช้บังคับและการกำหนดพื้นที่ที่ใช้บังคับ ดังนี้

(1) ในเขตท้องที่กรุงเทพมหานคร เมื่อพ้นกำหนดสามเดือนนับแต่วันที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

(2) ในเขตท้องที่จังหวัดขอนแก่น ชลบุรี เชียงใหม่ นครปฐม นครราชสีมา นครศรีธรรมราช นครสวรรค์ นนทบุรี ปทุมธานี พิษณุโลก ภูเก็ต สงขลา สมุทรปราการ สมุทรสงคราม สุราษฎร์ธานี อุตรธานี และอุบลราชธานี เมื่อพ้นกำหนดหนึ่งปีนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

(3) ในเขตท้องที่จังหวัดอื่น เมื่อพ้นกำหนดสองปีนับตั้งแต่วันที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

มาตรา 3 บัญญัติให้ในท้องที่ซึ่งพระราชกฤษฎีกานี้ใช้บังคับตามความข้างต้นเป็นท้องที่ที่ผู้ขับขี่และคนโดยสารรถจักรยานยนต์ต้องสวมหมวกนิรภัยที่จัดทำขึ้น โดยเฉพาะเพื่อป้องกันอันตรายในขณะขับขี่และโดยสารรถจักรยานยนต์

1.3 กฎกระทรวง ฉบับที่ 14 (พ.ศ. 2535) ออกตามความในพระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. 2522 ประกาศ ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2535 ได้กำหนดให้แบบหมวกนิรภัยที่จัดทำขึ้นโดยเฉพาะเพื่อป้องกันอันตรายในขณะขับขี่ และโดยสารรถจักรยานยนต์ที่ใช้ได้ตามกฎหมายไว้ 3 แบบ คือ หมวกนิรภัยแบบปิดหน้า หมวกนิรภัยแบบเต็มใบ และหมวกนิรภัยแบบครึ่งใบ ทั้งนี้ ในกรณีที่ หมวกทั้ง 3 แบบ มีบังลมต้องทำจากวัสดุโปร่งใส และไม่มีสี

1.4 พระราชกฤษฎีกากำหนดท้องที่ผู้ขับขี่และคนโดยสารรถจักรยานยนต์ต้องสวมหมวกนิรภัยที่จัดทำขึ้นโดยเฉพาะ พ.ศ. 2535 ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 30 ธันวาคม 2535 มีบทบัญญัติที่เกี่ยวข้องในหลายมาตราซึ่งสรุปสาระสำคัญโดยสังเขป ดังนี้

มาตรา 2 ว่าด้วยการใช้บังคับ โดยบัญญัติให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 15 ธันวาคม 2535 เป็นต้นไป

มาตรา 3 บัญญัติให้ยกเลิกพระราชกฤษฎีกากำหนดท้องที่ที่ผู้ขับขี่และโดยสารรถจักรยานยนต์ต้องสวมหมวกนิรภัยที่จัดทำขึ้นโดยเฉพาะ พ.ศ. 2535 (เดิม)

มาตรา 4 บัญญัติให้ใช้บังคับพระราชกฤษฎีกานี้ในท้องที่กรุงเทพมหานครเฉพาะในถนนตามรายชื่อที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา 5 บัญญัติให้ท้องที่ที่พระราชกฤษฎีกานี้ใช้บังคับตามมาตรา 4 เป็นท้องที่ที่ผู้ขับขี่และคนโดยสารรถจักรยานยนต์ต้องสวมหมวกนิรภัยที่จัดทำขึ้นโดยเฉพาะเพื่อป้องกันอันตรายในขณะที่ขับขี่และโดยสารรถจักรยานยนต์

1.5 พระราชกฤษฎีกากำหนดท้องที่ที่ผู้ขับขี่และคนโดยสารรถจักรยานยนต์ต้องสวมหมวกนิรภัยที่จัดทำขึ้นโดยเฉพาะ พ.ศ. 2537 ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 31 ธันวาคม 2537 มีบทบัญญัติที่เกี่ยวข้องในหลายมาตราซึ่งสรุปสาระสำคัญโดยสังเขป ดังนี้

มาตรา 2 บัญญัติให้พระราชกฤษฎีกานี้ใช้บังคับในเขตท้องที่ที่กำหนดไว้ ดังนี้

(1) ในเขตท้องที่กรุงเทพมหานคร เมื่อพ้นกำหนดเก้าสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

(2) ในเขตท้องที่จังหวัดขอนแก่น ชลบุรี เชียงใหม่ นครปฐม นครราชสีมา นครศรีธรรมราช นครสวรรค์ นนทบุรี ปทุมธานี พิษณุโลก ภูเก็ต สงขลา สมุทรปราการ สมุทรสงคราม สุราษฎร์ธานี อุตรธานี และอุบลราชธานี เมื่อพ้นกำหนดหนึ่งปีนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

(3) ในเขตท้องที่จังหวัดอื่นนอกเหนือจาก (1) และ (2) เมื่อพ้นกำหนด 365 วันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

มาตรา 3 บัญญัติให้ยกเลิกพระราชกฤษฎีกากำหนดท้องที่ที่ผู้ขับขี่และโดยสารรถจักรยานยนต์ต้องสวมหมวกนิรภัยที่จัดทำขึ้นโดยเฉพาะ พ.ศ. 2535 เมื่อพ้นกำหนด 90 วันนับตั้งแต่วันที่พระราชกฤษฎีกานี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา 4 บัญญัติให้ท้องที่ตามมาตรา 2 ข้างต้นเป็นท้องที่ที่ผู้ขับขี่และโดยสารรถจักรยานยนต์ต้องสวมหมวกที่จัดทำขึ้นโดยเฉพาะ เพื่อป้องกันอันตรายในขณะที่ขับขี่และโดยสารรถจักรยานยนต์

1.6 พระราชกฤษฎีกากำหนดท้องที่ที่ผู้ขับขี่และคนโดยสารรถจักรยานยนต์ต้องสวมหมวกนิรภัยที่จัดทำขึ้นโดยเฉพาะ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2538 ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม 2538 มีบทบัญญัติที่เกี่ยวข้องในหลายมาตราซึ่งสรุปสาระสำคัญโดยสังเขป ดังนี้

มาตรา 2 บัญญัติให้พระราชกฤษฎีกานี้ใช้บังคับตั้งแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

มาตรา 3 บัญญัติให้ยกเลิกความใน (2) และ (3) ของมาตรา 2 ดังกล่าว ซึ่งว่าด้วยการกำหนดท้องที่ที่ผู้ขับขี่ คือ ใช้บังคับในท้องที่จังหวัดอื่นนอกจากกรุงเทพมหานคร ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2539 เป็นต้นไป

1.7 การปฏิบัติตามกฎหมาย

1.7.1 พื้นที่และเวลาใช้บังคับ

- ในเขตท้องที่กรุงเทพมหานครตั้งแต่ 1 เมษายน 2538 เป็นต้นไป
- ในเขตท้องที่จังหวัดอื่น ตั้งแต่ 1 มกราคม 2539 เป็นต้นไป

1.7.2 บุคคลที่ต้องปฏิบัติตามกฎหมาย ได้แก่ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ และคนโดยสารรถจักรยานยนต์ ยกเว้น ภิกษุ สามเณร นักพรต นักบวช หรือผู้นับถือลัทธิศาสนาอื่นใดที่ใช้ผ้าโพกศีรษะตามประเพณีนิยม

1.7.3 ลักษณะและวิธีใช้หมวกนิรภัย กฎหมายกำหนดให้ใช้ได้ 3 แบบ ดังนี้

- หมวกนิรภัยแบบปิดหน้าเต็มหน้า หรือแบบที่ใช้ในการแข่งขันรถจักรยานยนต์ ได้แก่ หมวกนิรภัยที่เปลือกหมวกเป็นรูปทรงกลม ปิดด้านข้าง ด้านหลัง ขากรรไกร และคางในกรณีที่มีบังลม บังลมต้องทำจากวัสดุโปร่งใสและไม่มีสี

- หมวกนิรภัยแบบเต็มใบหรือแบบที่ใช้ทั่วไป ได้แก่ หมวกนิรภัยที่เปลือกหมวกเป็นรูปทรงกลมปิดด้านข้าง และด้านหลังเสมอ แนวขากรรไกรและต้นคอด้านหลัง ด้านหน้าเปิดเหนือคิ้วลงมาตลอดถึงปลายคาง ในกรณีที่มีบังลม บังลมต้องทำจากวัสดุโปร่งใสและไม่มีสี

- หมวกนิรภัยแบบครึ่งใบหรือแบบที่ตำรวจจราจรใช้ได้แก่ หมวกนิรภัยที่เปลือกหมวกเป็นรูปวงกลม ปิดด้านข้างและด้านหลังเสมอระดับหูในกรณีที่มีบังลม บังลมต้องทำจากวัสดุโปร่งใสและไม่มีสีทั้งนี้ หมวกนิรภัยที่ใช้ถ้าแบบใดมีการกำหนดมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (มอก.) แล้ว จะต้องมีการรับรองมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (มอก.) กำกับไว้เสมอ ซึ่งขณะนี้ได้มีประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม ฉบับที่ 524 (พ.ศ. 2524) ออกตามความในพระราชบัญญัติมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม พ.ศ. 2511 กำหนดมาตรฐานผลิตภัณฑ์หมวกนิรภัยสำหรับผู้ขับขี่ยานพาหนะไว้แล้ว รวม 2 แบบ คือ หมวกนิรภัยแบบเต็มใบและหมวกนิรภัยแบบครึ่งใบ ซึ่งปัจจุบันกระทรวงอุตสาหกรรมได้กำหนดมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรมหมวกนิรภัย ทั้ง 3 แบบ ขึ้นใหม่ ขณะนี้กำลังรอประกาศในราชกิจจานุเบกษาสำหรับวิธีใช้หมวกนิรภัยในขณะขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ผู้ขับขี่และคนโดยสารรถจักรยานยนต์ต้องสวมหมวกนิรภัยโดยจะต้องรัดคางด้วยสายรัดคางหรือเข็มขัดรัดคางให้แน่นพอที่จะป้องกันมิให้หมวกนิรภัยหลุดจากศีรษะได้หากเกิดอุบัติเหตุ

1.7.4 บทลงโทษ สำหรับผู้ที่ฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายว่าด้วยการสวมหมวกนิรภัยต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 500 บาท

1.7.5 ข้อแนะนำในการใช้หมวกนิรภัย (หมวกกันน็อก)

- ควรใช้แบบเต็มใบ เนื่องจากสามารถลดการบาดเจ็บที่บริเวณหน้าได้ด้วยและมีน้ำหนักเบา

- เลือกใช้หมวกที่มีเครื่องหมายรับรองมาตรฐานผลิตภัณฑ์ อุตสาหกรรม (มอก.) และด้านในของหมวกนิรภัยทุกใบ อย่างน้อยต้องแจ้งวันเดือนปีที่ผลิต รหัสรุ่นที่ผลิต ชื่อผู้ผลิต หรือโรงงานที่ผลิต ตลอดจนเครื่องหมายการค้าที่จดทะเบียน และประเทศที่ผลิต

- ก่อนซื้อหมวกควรทดสอบโดยการสวมหมวกนิรภัยแล้วคาดสายรัดคาดให้แน่น แล้วทดสอบหมวกโดยการผลักตัวหมวกไปทางด้านหลังและด้านหน้า ถ้าขอบหมวกทางด้านหลังเลื่อนขึ้นไปจนถึงกลางศีรษะ หรือมากกว่านั้น ควรเปลี่ยนขนาดของหมวก
- ควรเลือกใช้หมวกสีสดใสเพื่อช่วยให้สังเกตเห็นได้ง่าย
- ควรเปลี่ยนหมวกใหม่ทุก 3-5 ปี เพราะมีการเสื่อมอายุการใช้งานหรือหากเป็นหมวกที่เคยได้รับแรงกระแทกจากอุบัติเหตุมาแล้วควรเปลี่ยนหมวกใหม่

2. กฎหมายการขอมีใบอนุญาตขับขี่

กฎหมายจึงบัญญัติให้ผู้ที่จะมีใบขับขี่จะต้องมีการขออนุญาตขับรถที่เรียกว่าใบขับขี่ใบขับขี่หรือใบอนุญาตขับรถ มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องได้แก่ พระราชบัญญัติรถยนต์ พ.ศ. 2522 ได้กำหนดหลักเกณฑ์คุณสมบัติของผู้จะทำใบขับขี่ ไว้ดังนี้

(1) มีอายุไม่ต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์ แต่ถ้าเป็นผู้ขอใบอนุญาตขับรถจักรยานยนต์ต้องมีอายุไม่ต่ำกว่า 15 ปีบริบูรณ์

(2) มีความรู้และความสามารถในการขับรถ

(3) มีความรู้ในข้อบังคับการเดินรถตามพระราชบัญญัตินี้และตามกฎหมายว่าด้วยการจราจรทางบก

(4) ไม่เป็นผู้มีร่างกายพิการจนเป็นที่เห็นได้ว่าไม่สามารถขับรถได้ไม่มีโรคประจำตัวที่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมเห็นว่าอาจเป็นอันตรายขณะขับรถ

(5) ไม่เป็นบุคคลวิกลจริตหรือจิตฟั่นเฟือน

(6) ไม่มีใบอนุญาตขับรถชนิดเดียวกันอยู่แล้ว

(7) ไม่เป็นผู้อยู่ในระหว่างถูกยึดหรือเพิกถอนใบอนุญาตขับรถอนุญาตขับรถ

ผู้ที่มีคุณสมบัติครบตามกฎหมายดังกล่าวสามารถยื่นคำขอมีใบอนุญาตต่อนายทะเบียนรถยนต์ ซึ่งผู้ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร สามารถดำเนินการได้ที่สำนักงานทะเบียนรถยนต์กรมการขนส่งทางบก หรือสำนักงานทะเบียนรถยนต์สาขา แต่หากมีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัด ดำเนินการได้ที่สำนักงานขนส่งจังหวัด หรือสำนักงานขนส่งสาขาชั้นตอนและหลักฐานในการขออนุญาตมีใบขับขี่ มีดังนี้

1. บัตรประจำตัวประชาชน

2. สำเนาทะเบียนบ้าน ใบรับรองแพทย์ที่แสดงว่าไม่มีโรคที่เป็นอันตรายต่อการขับรถและไม่มีบุคคล วิกลจริตหรือจิตฟั่นเฟือน

3. รูปถ่าย 2 ใบ ไปติดต่อ ณ สำนักงานทะเบียนรถยนต์ดังกล่าวข้างต้น โดยจะมีการทดสอบ 3 ขั้นตอน

3.1 การทดสอบสมรรถภาพของร่างกาย ได้แก่ การทดสอบทางการมองเห็นตาไม่บอดสี และการมีปฏิกิริยาตอบสนอง

3.2 การทดสอบข้อเขียน ได้แก่ การสอบความรู้กฎจราจรเบื้องต้น สัญญาณจราจร ซึ่งเป็นข้อสอบปรนัย

3.3 การทดสอบขับรถ ได้แก่ การทดสอบความสามารถในการขับรถ เลี้ยวรถจอดรถ เมื่อสอบผ่านการทดสอบครบ 3 ขั้นตอนแล้ว ก็เป็นอันเสร็จกระบวนการ ทางราชการก็จะออก

ใบอนุญาตขับขี่ให้ ซึ่งผู้ขับขี่ทุกคนต้องถือติดตัวไปด้วยขณะขับรถ มิฉะนั้นก็จะมีผลความผิดสำหรับความผิดเกี่ยวกับใบขับขี่ มีดังนี้

- กรณีขับรถโดยไม่ได้รับใบอนุญาตขับรถ มีโทษจำคุกไม่เกิน 1 เดือน หรือปรับไม่เกิน 1,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ
- กรณีขับรถเมื่อใบอนุญาตขับรถสิ้นอายุ หรือระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตขับรถ หรือถูกเพิกถอนใบอนุญาตขับรถ หรือถูกยึดใบอนุญาตขับรถ ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 2,000 บาท
- กรณีขับรถโดยไม่แสดงใบอนุญาตขับรถ และสำเนาภาพถ่ายใบคู่มือจดทะเบียนรถ ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 1,000 บาท

นโยบายและมาตรการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยในระดับสากลและในระดับประเทศ

สถานการณ์ของปัญหาอุบัติเหตุจราจรทั่วโลกมีแนวโน้มที่รุนแรงขึ้น อัตราการเสียชีวิตบาดเจ็บและพิการเพิ่มขึ้น จากข้อมูล Global Road Safety (2010) พบว่า อุบัติเหตุทางถนนคร่าชีวิตคนทั่วโลกแต่ละปีสูงถึง 1.27 ล้านคน เฉลี่ยวันละประมาณ 3,479 คน ถ้ายังคงใช้มาตรการเดิม ในอีก 20 ปีข้างหน้าอุบัติเหตุทางถนน จะเป็นสาเหตุอันดับต้น ๆ ของการเสียชีวิตของประชากรบนโลก มีการคาดการณ์ว่าปัญหาความปลอดภัยบน ถนนจะขยายตัวเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ และ ในปี ค.ศ. 2030 จำนวนผู้เสียชีวิตอาจสูงถึง 2.4 ล้านคนและพิการจากการจราจรจะเพิ่มขึ้นซึ่งทำให้อุบัติเหตุทางถนนกลายเป็นปัจจัยสำคัญของการเสียชีวิตและพิการของประชากรโลกโดยเพิ่มขึ้นมาอยู่อันดับที่ 3 จากที่เคยอยู่อันดับที่ 9 ในปี ค.ศ. 1990 โดยวัดจากจำนวนปีที่ต้องสูญเสียไป เนื่องจากการตายและทุพพลภาพ (Disability Adjusted Life Years, DALYs) ความสูญเสียจากอุบัติเหตุจราจรทั่วโลกปีละประมาณ 520 ล้านล้านเหรียญสหรัฐฯ ในประเทศรายได้ปานกลางและรายได้ต่ำ ค่าเสียหายจะเป็น 65 ล้านล้านเหรียญสหรัฐฯ ซึ่งผู้เชี่ยวชาญบางท่านเชื่อว่าค่าเสียหายที่ประเมินนี้ต่ำกว่าความเป็นจริง อัตรานี้จะเพิ่มมากขึ้นในประเทศรายได้สูงเพราะประเทศเหล่านี้ร่ำรวย จึงมีค่าใช้จ่ายในเรื่องอุบัติเหตุจราจรมาก เช่น ค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ ค่าฟื้นฟูสุขภาพ ค่าขึ้นศาล ค่าประกัน ค่าใช้จ่ายดูแลบุคคลทุพพลภาพ ทั้งหมดนี้ทำให้ประเทศที่มีรายได้สูงมีค่าใช้จ่ายสำหรับเรื่องอุบัติเหตุจราจรคิดเป็นร้อยละ 2 ของรายได้ประชาชาติ (GNP) ขณะที่ประเทศรายได้ปานกลางและรายได้ต่ำมีอัตราค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยร้อยละ 1 และร้อยละ 2 ของรายได้ ประชาชาติตามลำดับ ค่าใช้จ่าย 65 ล้านล้านเหรียญสหรัฐฯ ที่เกิดขึ้นนี้ถือว่ามากกว่าค่าความช่วยเหลือในด้าน การพัฒนาที่ประเทศกำลังพัฒนาได้รับ

ในปี ค.ศ. 2002 องค์การอนามัยโลกได้ชี้ให้เห็นอย่างชัดเจนว่าอุบัติเหตุจราจรเป็นสาเหตุการตายของ คนทั่วโลกในแต่ละกลุ่มอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งช่วงอายุ 15-44 ปี เสียชีวิตมากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้เสียชีวิตจาก อุบัติเหตุจราจรทั้งหมด เป็นเพศชายกว่าร้อยละ 73 และช่วงอายุ 15-29 ปี เสียชีวิตมากที่สุด เพศชายมากกว่า เพศหญิง ปัจจัยเสี่ยงสำคัญอย่างหนึ่งคือการดื่มสุรแล้วขับรถในประเทศที่ประชาชนรายได้สูง พบว่ามีผู้ขับขี่ที่ดื่ม สุรแล้วขับรถระหว่างร้อยละ 1-3 แต่ในประเทศที่มีรายได้ต่ำและรายได้ ปานกลางพบถึงร้อยละ 33-69 ไม่เพียงแต่ผู้ที่ขับขี่รถเท่านั้นที่ต้องสูญเสียคนเดินเท้าทั้งที่ดื่มและไม่ดื่มสุราก็ได้รับผลกระทบด้วยเช่นกัน (WHO, 2004) องค์การสหประชาชาติได้ให้ความสำคัญกับปัญหาอุบัติเหตุทางถนน โดยในสมัยประชุมที่ 62 ของสหประชาชาติได้มีมติ

ยกระดับความปลอดภัยบนท้องถนนเป็นวาระระดับโลกและได้มอบหมายให้สหพันธรัฐ รัสเซียเป็นเจ้าภาพจัดการประชุมระดับสูงว่าด้วยความปลอดภัยทางถนน ครั้งที่ 1 (First Global Ministerial Conference on Road Safety: Time for Action) เมื่อวันที่ 19-20 พฤศจิกายน 2552 ครั้งนี้ซึ่งนับเป็น เหตุการณ์ครั้งสำคัญของโลกที่ผู้นำระดับรัฐมนตรีของประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกได้ร่วมกันตัดสินใจครั้งสำคัญเกี่ยวกับความปลอดภัยทางถนนซึ่งมีผู้เข้าร่วมประชุมประมาณ 1,500 คน จาก 150 ประเทศ ที่ประชุมได้มีการ พิจารณาและเรียกร้องให้ประเทศสมาชิกให้ความสำคัญและผลักดันในเรื่องความปลอดภัยทางถนน โดยมีเป้าหมายลดการเสียชีวิตลงร้อยละ 50 ภายในปี 2563

ส่วนในประเทศไทยในฐานะหนึ่งในสมาชิกขององค์การสหประชาชาติ โดยศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนได้กำหนดแนวทางในการดำเนินงานตามกรอบปฏิญญาออสโก โดยกำหนดเป้าหมาย : ลด อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนของคนไทยลดลงครึ่งหนึ่งหรือในอัตราที่ต่ำกว่า 10 คนต่อประชากรแสนคนและกำหนดแนวทางการดำเนินงานเพื่อใช้เป็นกรอบในการจัดทำแผนปฏิบัติการในปี 2554-2563 มี 8 ประการ ดังนี้

1. ส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัย โดยมีเป้าหมายให้ผู้ขับขี่และผู้ซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์ทุกคนต้องสวมหมวกนิรภัย
2. ลดพฤติกรรมเสี่ยงจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วขับขี่ยานพาหนะ โดยมีเป้าหมายให้ พฤติกรรมเมาแล้วขับของผู้ขับขี่ยานพาหนะลดลง
3. แก้ไขปัญหาจุดเสี่ยง จุดอันตราย โดยมีเป้าหมายให้จุดเสี่ยงทุกจุดได้รับการแก้ไขภายในระยะเวลาที่กำหนด
4. ปรับพฤติกรรมของผู้ขับขี่ยานพาหนะให้ใช้ความเร็วตามที่กฎหมายกำหนดโดยเฉพาะความเร็วของรถจักรยานยนต์ รถโดยสารสาธารณะและรถบรรทุก
5. ยกระดับมาตรฐานยานพาหนะให้ปลอดภัย โดยเฉพาะมาตรฐานของรถจักรยานยนต์ รถกระบะ รถโดยสารสาธารณะและรถบรรทุก
6. พัฒนาสมรรถนะของผู้ใช้รถใช้ถนน (Road User) ให้มีความปลอดภัย
7. พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน การรักษาและฟื้นฟูผู้บาดเจ็บ เพื่อให้การบริการการแพทย์ฉุกเฉิน การรักษาและฟื้นฟูผู้บาดเจ็บ เป็นไปอย่างทั่วถึงและรวดเร็ว
8. พัฒนาระบบการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนนของประเทศให้มีความเข้มแข็ง เพื่อให้หน่วยงาน ที่มีหน้าที่รับผิดชอบ มีความพร้อมในการปฏิบัติภารกิจที่ได้รับมอบหมายอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

โดยศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนมีรองนายกรัฐมนตรี (นายสุเทพ เทือกสุบรรณ) เป็นประธานกรรมการและผู้อำนวยการศูนย์ฯ ได้เสนอเรื่องดังกล่าวให้คณะรัฐมนตรีพิจารณาเมื่อวันที่ 29 มิถุนายน 2553 และคณะรัฐมนตรีได้ให้ความเห็นชอบในการกำหนดให้ “ปี 2554-2563 เป็นทศวรรษแห่งความปลอดภัย ทางถนน (Decade of Action for Road Safety)” มอบให้ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนจัดทำ แผนปฏิบัติการแบบบูรณาการการดำเนินงานจากทุกภาคส่วน โดยกำหนดเป้าหมายลดอัตราการเสียชีวิตจาก อุบัติเหตุทางถนนต่ำกว่า 10 คนต่อประชากรแสนคนในปี 2563 (Decade of Action for Road Safety) รวมทั้งนาย ศุภชัย ใจสมุทร รองโฆษกประจำสำนักนายกรัฐมนตรี กล่าวว่ ครม. เห็นชอบให้ปี 2554 เป็นปีแห่งการรณรงค์

ส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัย 100 เปอร์เซ็นต์ เพื่อความปลอดภัยบนท้องถนนตามที่ นายชวรัตน์ ชาญวีรกูล รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย ในฐานะรอง ผอ.ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนเสนอมา โดยให้หน่วยงานราชการ องค์กรมหาชน รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีมาตรการรณรงค์ส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยดังนี้ (มติคณะรัฐมนตรี, 2553)

1. ให้หน่วยงานภาค รัฐทุกแห่ง กำหนดให้บริเวณสถานที่ราชการเป็นพื้นที่สวมหมวกนิรภัย 100% ในการขับขี่รถจักรยานยนต์

2. ให้หน่วยงานภาครัฐ องค์กรมหาชน รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นถือปฏิบัติตามมติ ครม. วันที่ 28 เมษายน 2546 ที่กำหนดมาตรการปฏิบัติตามกฎหมาย นโยบายความปลอดภัยทางถนนของข้าราชการและเจ้าหน้าที่รัฐ โดยให้ทุกหน่วยงานแจ้งกำกับให้ข้าราชการและเจ้าหน้าที่ในสังกัดปฏิบัติตาม เป็นตัวอย่างที่ดี ในการปฏิบัติตามกฎหมายนโยบายความปลอดภัยทางถนน เรื่องการขับขี่รถจักรยานยนต์ต้องสวมหมวกนิรภัยทุกครั้ง หากไม่ปฏิบัติตามถือว่า ผ่าฝืนกฎหมาย ให้ผู้บังคับบัญชาพิจารณาลงโทษทางวินัยต่อไป

3. เพื่อเป็นการลดความสูญเสียในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการบาดเจ็บ เสียชีวิตจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ จึงขอให้หน่วยราชการที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงแรงงานกระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข ปฏิบัติตามนโยบายนี้อย่างเคร่งครัด

จากนโยบายดังกล่าวจึงสังเกตเห็นได้ว่าทุกภาคส่วนได้ให้ความสำคัญในเรื่องส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยโดยมีเป้าหมายให้ผู้ขับขี่และผู้ซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์ทุกคนต้องสวมหมวกนิรภัย เป็นอันดับหนึ่งซึ่งทางผู้ศึกษามีความสนใจที่จะทำการศึกษาผู้ขับขี่ที่เป็นเด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่ขับขี่รถจักรยานยนต์มาโรงเรียนในพื้นที่จังหวัดสิงห์บุรีเป็นสำคัญเพื่อศึกษาอัตราการสวมหมวกนิรภัย ประเด็นปัญหาและอุปสรรคตลอดจนความคิดเห็นต่อการรณรงค์ส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยของนักเรียนในพื้นที่นี้เองเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของทางภาครัฐไปจนถึงระดับสากลที่สังเกตเห็นถึงปัญหาและอัตราการสูญเสียต่อทรัพย์สินและทางสังคม ไปจนถึงปัญหาความบาดเจ็บที่ศีรษะ ความพิการ และปัญหาสังคมต่าง ๆ ที่จะตามมาจากสาเหตุการเกิดอุบัติเหตุทางถนนจากการไม่สวมหมวกนิรภัยในกลุ่มเยาวชนที่เป็นกำลังสำคัญที่จะพัฒนาชาติในอนาคต และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าการศึกษานี้จะเป็นข้อมูลที่สำคัญในการวางนโยบายแก้ปัญหาและดำเนินโครงการให้สอดคล้องกับสถานการณ์และความต้องการของกลุ่มนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาเขตบางแสน จังหวัดชลบุรีจริง

ผลการศึกษาที่เกี่ยวข้อง

ดิสกุล ชลศาลาสินธุ์ (2558) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการสวมหมวกนิรภัยโดยทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการสวมหมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานยนต์ในบริบทของประเทศไทย เพื่อที่จะเสนอแนะในการกำหนดนโยบายให้เหมาะสมในแต่ละพื้นที่ ซึ่งปัจจัยที่พิจารณาได้ประยุกต์มาจากทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ โดยได้สอบถามจากผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในพื้นที่ทั่วประเทศไทย จำนวน 801 คน โดยแบ่งเป็นสังคมเมือง 401 คน และสังคมชนบท 400 คน สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูล คือการวิเคราะห์ข้อมูลถดถอยพหุแบบขั้นตอน สำหรับสังคมเมือง พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจสวมหมวกนิรภัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติสำหรับรถจักรยานยนต์ มี 4 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านแรงจูงใจ

ปัจจัยด้านสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ ปัจจัยด้านการรับรู้ความรุนแรง ปัจจัยด้านการรับรู้อุปสรรค ซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000 .001 .004 และ .047 ตามลำดับ โดยทั้ง 4 ปัจจัยมีความสามารถร่วมกันพยากรณ์ความตั้งใจสวมหมวกนิรภัยได้ร้อยละ 26.4 ส่วนสังคมชนบท มี 4 ปัจจัย ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ ปัจจัยด้านการรับรู้ความรุนแรง ปัจจัยด้านสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000 ส่วนปัจจัยด้านแรงจูงใจ ซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .040 ซึ่งสามารถร่วมกันพยากรณ์ความตั้งใจสวมหมวกนิรภัย ได้ร้อยละ 40.4

สาลินี นิยมชาติ (2555) ศึกษาความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยของนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนในเขตเทศบาลเมืองจันทบุรี จังหวัดจันทบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับหมวกนิรภัย ทัศนคติและพฤติกรรมในการสวมหมวกนิรภัย รวมถึงศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรู้ ทัศนคติกับพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนในเขตเทศบาลเมืองจันทบุรี จังหวัดจันทบุรี กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนในเขตเทศบาลเมืองจันทบุรี จังหวัดจันทบุรี ที่ซับซ้อนหรือโดยสารรถจักรยานยนต์ และกำลังศึกษาอยู่ในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2554 จำนวน 370 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติวิเคราะห์ มีการทดสอบสมมติฐาน เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยของนักเรียนโดยใช้การทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ผลการวิจัยพบว่า ด้านความรู้เกี่ยวกับหมวกนิรภัย นักเรียนส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับปานกลาง ด้านทัศนคติการสวมหมวกนิรภัยในการซับซ้อนหรือโดยสารรถจักรยานยนต์ พบว่า นักเรียนมีระดับทัศนคติในการสวมหมวกนิรภัยในภาพรวมอยู่ในระดับดี ด้านพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยในการซับซ้อนหรือโดยสารรถจักรยานยนต์ พบว่า มีระดับพฤติกรรมในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ความรู้เกี่ยวกับหมวกนิรภัยของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ความรู้เกี่ยวกับหมวกนิรภัยของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติในการสวมหมวกนิรภัยของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ทัศนคติในการสวมหมวกนิรภัยของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ริย์ปณประพร ทรวดทรง (2554) ศึกษาการรณรงค์การสวมหมวกนิรภัยของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดสิงห์บุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับการสวมหมวกนิรภัย ความคิดเห็นต่อการรณรงค์สวมหมวกนิรภัยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในจังหวัดสิงห์บุรี วิธีการศึกษาเป็นงานวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยศึกษาค้นคว้ารวบรวมข้อมูล จากเอกสารวิชาการ หนังสือบทความ วารสาร วิทยานิพนธ์ ข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต รายงานวิจัย เพื่อนำมาใช้อ้างอิงในการศึกษาและการศึกษาภาคสนาม (Field Study) โดยใช้แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจหาความเชื่อมั่นและความเที่ยงตรงเรียบร้อยแล้ว เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 200 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ความรู้เกี่ยวกับการ

สวมหมวกนิรภัยของกลุ่มตัวอย่าง ความคิดเห็นต่อการรณรงค์การสวมหมวกนิรภัยของกลุ่มตัวอย่าง การวิเคราะห์ผลการศึกษาด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มากกว่าหญิงและมีอายุระหว่าง 11-15 ปี ศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 พ่อแม่เป็นผู้ปกครองดูแลและประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไปปรารถนารถยนต์ที่นักเรียนใช้ส่วนใหญ่เป็นของพ่อแม่ ผู้ปกครอง พฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ของนักเรียนในวันจันทร์-ศุกร์ คือ ช่วงเวลาระหว่าง 12.01-16.00 น. และในวันเสาร์-อาทิตย์ ช่วงเวลาระหว่าง 08.01-12.00 น. สาเหตุสำคัญที่สุดของการเกิดอุบัติเหตุส่วนใหญ่ คือ ความประมาท นักเรียนมีลักษณะการสวมหมวกนิรภัยและคาดสายรัดคางทุกครั้งขณะขับขี่รถจักรยานยนต์ หมวกนิรภัยที่ใช้เป็นแบบเต็มใบ ผู้ปกครองมีบทบาทสำคัญในการแนะนำให้กลุ่มตัวอย่างสวมใส่หมวกนิรภัยขณะขับขี่ ซึ่งเป็นวัตถุประสงค์ที่สำคัญของการสวมหมวกนิรภัยกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการเลือกใช้หมวกนิรภัยที่ได้มาตรฐานระดับสูงในประเด็นหมวกนิรภัยที่ได้มาตรฐานควรมีขนาดพอดีกับศีรษะ ตรวจสอบความพอดีกับศีรษะและหมวกนิรภัยที่ได้มาตรฐานต้องมีเครื่องหมายรับรองมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการมีส่วนร่วมในการรณรงค์การสวมหมวกนิรภัยระดับมาก ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความต้องการมีส่วนร่วมในการรณรงค์การสวมหมวกนิรภัยโดยจัดประกวดเรียงความ กิจกรรมเดินรณรงค์สวมหมวกนิรภัย และจัดการรณรงค์การสวมหมวกนิรภัยที่ตลาดและโรงเรียน โดยใช้สื่อวิทยุ ในการรณรงค์

บรรจง พลไชย และอุทัยวรรณ สุกิมานิล (2554) ศึกษาพฤติกรรมการใช้หมวกนิรภัยของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยนครพนม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้หมวกนิรภัยและปัญหาในการใช้หมวกนิรภัยของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยนครพนม กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1-3 ปีการศึกษา 2552 จำนวน 223 คน ซึ่งได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป พฤติกรรมการเลือกซื้อหมวกนิรภัย พฤติกรรมการใช้หมวกนิรภัย และปัญหาในการใช้หมวกนิรภัย ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.88 เก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนตุลาคม พ.ศ. 2552 โดยชี้แจงนักศึกษาในห้องเรียน พร้อมทั้งแจกแบบสอบถาม ได้รับแบบสอบถามคืนมา 216 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96.86 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัย พบว่า ค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการเลือกซื้อหมวกนิรภัย พฤติกรรมการใช้หมวกนิรภัยอยู่ในระดับปานกลาง และปัญหาในการใช้หมวกนิรภัย อยู่ในระดับปานกลาง เพราะว่าสวมหมวกนิรภัยแล้วทำให้มองเห็นไม่ชัด ทำให้ผมเสียทรง และไม่สะดวกในการพกพา ข้อเสนอแนะ คือ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครพนม ควรส่งเสริมให้นักศึกษาใช้หมวกนิรภัยให้ครบ 100%

อรุณรัตน์ สมสุวรรณ ปรานี หาญชนะ รวีวรรณ กองสุข ปริญญาดา เครือศรี ปวรรัตน์ ชนะศรี ผุสดี ศรีภักดี พรธิวา แสงนวล และกรกนก ปวงสุข (2559) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 1-3 มหาวิทยาลัยราชธานี

ปีการศึกษา 2558 จำนวน 258 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบสอบถามช่วงเดือนมิถุนายน 2559 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบไคสแควร์ และสถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยของนักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาวิทาลัยราชธานี อยู่ในระดับมากถึงร้อยละ 64.3 ทศนคติต่อการสวมหมวกนิรภัยในเชิงลบ ร้อยละ 92.6 และความรู้เกี่ยวกับกฎหมายที่ใช้บังคับหมวกนิรภัยพบในระดับปานกลาง ร้อยละ 52.3 ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยของนักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาวิทาลัยราชธานีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ได้แก่ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การขับขี่รถจักรยานยนต์ ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายที่ใช้บังคับหมวกนิรภัย และทัศนคติต่อการสวมหมวกนิรภัย จากผลการศึกษาสามารถนำข้อมูลไปประยุกต์ใช้ในการจัดโครงการในการพัฒนาความรู้และส่งเสริมทัศนคติต่อการสวมหมวกนิรภัย เพื่อช่วยลดอันตรายจากการเกิดอุบัติเหตุในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพค่าหลัก: พฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัย นักศึกษาพยาบาล ทัศนคติการสวมหมวกนิรภัย

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี (2559) ศึกษาพฤติกรรมการขับขี่ของวัยรุ่นที่มีผลต่อความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการขับขี่ของวัยรุ่นที่มีผลต่อความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์ ในการคัดเลือกพื้นที่ศึกษาได้พิจารณาจากสัดส่วนจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการเดินทางในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาในสถาบันอาชีวศึกษา ทุกระดับการศึกษา ในจังหวัดนครราชสีมา สุรินทร์ และชัยภูมิ จำนวน 933 คน โดยใช้แบบสอบถามที่พัฒนาขึ้น สำหรับการวิเคราะห์แบบจำลองสมการเชิงโครงสร้าง หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในแบบจำลองสมมติฐานและปัจจัยที่มีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุ ซึ่งให้ค่าสถิติไคสแควร์ เท่ากับ 243.32 ท้องศาอิสระเท่ากับ 46 $p\text{-value}$ เท่ากับ 0.001 CFI เท่ากับ 0.951 TLI เท่ากับ 0.930 RMSEA เท่ากับ 0.068 และ SRMR เท่ากับ 0.039 ผลการวิเคราะห์พบว่าปัจจัยด้าน ทัศนคติในการขับขี่ของผู้ขับขี่มีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุ ซึ่งชี้ให้เห็นว่าผู้ขับขี่มีทัศนคติการไม่ปฏิบัติตามกฎจราจร ใช้ความเร็วในการขับขี่ และขับขี่ด้วยความคึกคะนอง จะส่งผลให้ผู้ขับขี่มีพฤติกรรมการขับขี่ที่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุสูง

ณัฐปติ วิริยาวัฒน์ และสุรชาติ สินวรรณ (2555) ศึกษาพฤติกรรมการใช้หมวกนิรภัยในการป้องกันอุบัติเหตุของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการใช้หมวกนิรภัยในการป้องกันอุบัติเหตุของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้รถจักรยานยนต์เป็นพาหนะในการเดินทางมาศึกษา จำนวน 345 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามที่ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.88 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ค่าสถิติที่ใช้ได้แก่ ร้อยละค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าทดสอบไคสแควร์ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ผลการวิจัยที่สำคัญพบว่า 1. ปัจจัยทางสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้หมวกนิรภัยของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิตที่ใช้รถจักรยานยนต์เป็นพาหนะในการเดินทางมาศึกษา 2. ปัจจัยทางจิตลักษณะ ได้แก่ ความรู้ในเรื่องหมวกนิรภัย ทัศนคติต่อการใช้หมวกนิรภัยความเชื่ออำนาจในตน การมุ่งอนาคตและ

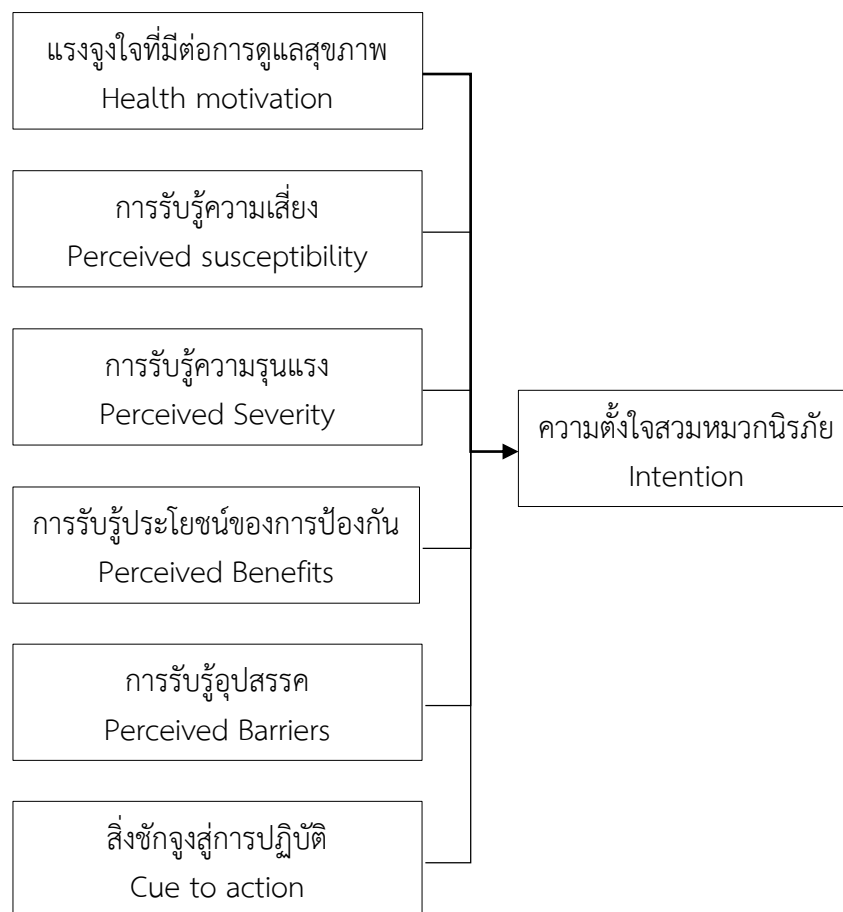
ควบคุมตนเองในการใช้หมวกนิรภัยของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้หมวกนิรภัยของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิตที่ใช้รถจักรยานยนต์เป็นพาหนะ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 3. ตัวแปรที่ร่วมกันทำนายพฤติกรรมการใช้หมวกนิรภัยในการป้องกันอุบัติเหตุของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิตที่ใช้รถจักรยานยนต์เป็นพาหนะในการเดินทางมายังมหาวิทยาลัย มีตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการใช้หมวกนิรภัย ได้แก่ ทศนคติต่อการใช้หมวกนิรภัย รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ความเชื่ออำนาจในตนในการใช้หมวกนิรภัย ระยะเวลาการในการขับขี่ และความรู้ โดยตัวแปรที่ทำนายได้ดีที่สุด คือ การสนับสนุนทางสังคม เป็นตัวแปรที่มีอำนาจการทำนายสูงสุดถึงร้อยละ 40.4

Aida Bianco-Francesca Trani-Giuseppe Santoro-Italo F. Angelillo (2005, Retrieved December 28, 2010) ศึกษาพฤติกรรมและทัศนคติ ในกลุ่มวัยรุ่นต่อการใช้หมวกกันน็อกในประเทศอิตาลี โดยการศึกษาได้ทำการสำรวจทัศนคติในกลุ่มเยาวชนต่อการใช้หมวกกันน็อกในการขับขี่รถจักรยานยนต์โดยการสุ่มตัวอย่างในเยาวชน อายุระหว่าง 14-19 ปี จำนวน 412 คน ซึ่งคัดเลือกจากเยาวชนที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนระดับมัธยมของรัฐในเมืองคาแทนซาร์โร ในอิตาลี (Catanzaro, Italy) ได้รับแบบสอบถามที่ประกอบไปด้วยคำถามที่เกี่ยวกับสถิติจำนวนประชากรทางสังคมศาสตร์ (Socio-demographic) รูปแบบของรถจักรยานยนต์ที่ใช้ความถี่ในการใช้หมวกกันน็อก การใช้หมวกกันน็อกโดยสมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ใหญ่และเพื่อนสนิทซึ่งเป็นผู้ที่ขับขี่รถจักรยานยนต์ ทัศนคติเกี่ยวกับการใช้หมวกกันน็อกและจำนวนอุบัติเหตุการจราจรที่เกิดขึ้นในรถจักรยานยนต์ในปีที่แล้ว โดยมีเยาวชนเข้าร่วมโครงการทั้งหมด 387 คน จากรายงานพบว่า ความถี่ในการใช้หมวกกันน็อกของผู้ขับขี่และผู้โดยสารรถจักรยานยนต์คิดเป็น 34.7% และ 33.7% ตามลำดับ กิจกรรมในการใช้หมวกกันน็อกของวัยรุ่นซึ่งได้ถูกรวบรวมจากครอบครัวผลปรากฏว่าอย่างน้อยมีสมาชิกในครอบครัวหนึ่งคนที่สวมหมวกกันน็อก สำหรับเยาวชนที่เห็นด้วยว่าควรจะมีการบังคับใช้หมวกกันน็อก และสำหรับผู้ที่ไม่เคยประสบอุบัติเหตุมาก่อนในปีที่ผ่านมาจากการวิเคราะห์สถิติทดลองรูปแบบทัศนคติระบุว่าผู้ที่อายุน้อยกว่าสมัครใจและเชื่อว่าการใช้หมวกกันน็อกจะช่วยลดความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บที่ศีรษะได้ และทัศนคติในแง่บวกกับการที่ควรจะมีการบังคับใช้หมวกกันน็อกนั้นมีสูงกว่าในกลุ่มเยาวชนอายุน้อย และยิ่งสูงกว่าในเยาวชนที่ไม่เคยประสบอุบัติเหตุในปีที่ผ่านมาด้วย ดังผลรายงานว่ามีผู้ที่เคยประสบอุบัติเหตุในระหว่าง 12 เดือนที่ผ่านมาของการศึกษาทั้งหมด 17% และ 30 รายจากผู้ที่ได้รับอุบัติเหตุเกิดจากการได้รับบาดเจ็บซึ่งเกิดจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ สรุปก็คือการพัฒนาโครงการเรื่องการใช้หมวกกันน็อกนั้นมีความจำเป็นอย่างยิ่งยวดที่ต้องเริ่มโดยเร็วในโรงเรียนระดับประถมศึกษา

Ruben Daniel Ledesma Raquel Ines Peltzer (2008, Retrieved December 28, 2010) ศึกษาวิจัยเรื่อง การใช้หมวกนิรภัยในกลุ่มผู้ใช้รถจักรยานยนต์ ศึกษาโดยการสังเกตในเมืองมาเดล ปรลาตา ประเทศอาเจนตินา วัตถุประสงค์ของการศึกษา คือ การประเมินการใช้หมวกนิรภัยในชุมชนที่มีการบังคับใช้หมวกนิรภัยอยู่แล้วแต่ได้มีการใช้หรือสวมหมวกนิรภัยค่อนข้างต่ำ เนื่องจากไม่มีการบังคับใช้โดยเจ้าหน้าที่ตำรวจ โดยกลุ่มตัวอย่างนั้นประกอบด้วยผู้ที่ขับขี่รถจักรยานยนต์จำนวน 451 คนในเมือง มาเดล ปรลาตา ประเทศอาเจนตินาซึ่งได้ทำการศึกษาในปี 2006 โดยตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาคือ เพศ ชนิดของรถจักรยานยนต์ เงื่อนไขของสภาพอากาศช่วงเวลากลางวัน พื้นที่ของเมือง

และสภาพของถนนที่ใช้ในการเดินทาง การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ จากการศึกษาในแบบสถิตติดถอยนั้น พบว่ามีการใช้หมวกนิรภัยอย่างแพร่หลายคิดเป็น 40% ซึ่งจะเห็นได้ว่าอัตราการใช้หมวกนิรภัยใน ผู้หญิงและเมื่ออยู่ภายใต้เงื่อนไขของสภาพอากาศที่ไม่ดีนั้นมีอัตราการใช้ที่สูงกว่า ยังพบว่าอัตราการ ใช้หมวกนิรภัยนั้นมีต่ำในเขตพื้นที่ชานเมืองและยังเกี่ยวโยงกันกับแบบของรถจักรยานยนต์ที่เป็น ตัวแปรด้วย มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องพัฒนากฎหมายด้านการบังคับใช้หมวกนิรภัยและการส่งเสริม การศึกษาทางด้านนี้กับผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ด้วย

จากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าว สามารถสรุปเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจ สวมหมวกนิรภัย ของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา ดังนี้คือ แรงจูงใจที่มีต่อการดูแลสุขภาพ การรับรู้ความ เสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกัน การรับรู้อุปสรรค และสิ่งชักจูงสู่ การปฏิบัติ เสนอเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังภาพที่ 2-4



ภาพที่ 2-4 กรอบแนวคิดในการวิจัย ตามแนวคิดทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาพฤติกรรมกรรมการสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา ตามโครงการสร้างเสริมวินัยนิสิต มหาวิทยาลัยบูรพา ผู้วิจัยได้ออกแบบให้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ มีวิธีการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วยขั้นตอน ดังนี้

1. ประชากรและขนาดกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. การสร้างเครื่องมือและการตรวจสอบเครื่องมือในการศึกษา
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล
6. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรและขนาดกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นนิสิตระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาเขตบางแสน ชลบุรี ทั้งภาคปกติ และภาคพิเศษ มีจำนวนทั้งสิ้น 27,948 คน (กองทะเบียนและประมวลผลการศึกษา มหาวิทยาลัยบูรพา, 2561) แยกตามคณะตามตารางที่ 3-1

ตารางที่ 3-1 สถิตินิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา ปีการศึกษา2561 แยกตามคณะ ระดับปริญญาตรี วิทยาเขตบางแสน

คณะ/วิทยาลัย	ภาคปกติ	ภาคพิเศษ	รวม
คณะการจัดการและการท่องเที่ยว	1,441	1,988	3,429
คณะการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร	400	-	400
คณะดนตรีและการแสดง	375	-	375
คณะพยาบาลศาสตร์	707	-	707
คณะแพทยศาสตร์	288	-	288
คณะภูมิสารสนเทศศาสตร์	496	393	889
คณะเภสัชศาสตร์	618	-	618
คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์	3,220	1,847	5,067
คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์	1,204	1,728	2,932
คณะโลจิสติกส์	1,099	718	1,817
คณะวิทยาการสารสนเทศ	1,565	110	1,675
คณะวิทยาศาสตร์	1,294	145	1,439

ตารางที่ 3-1 (ต่อ)

คณะ/วิทยาลัย	ภาคปกติ	ภาคพิเศษ	รวม
คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา	847	-	847
คณะวิศวกรรมศาสตร์	1,498	532	2,030
คณะศิลปกรรมศาสตร์	834	269	1,103
คณะศึกษาศาสตร์	1,152	439	1,591
คณะสหเวชศาสตร์	766	-	766
คณะสาธารณสุขศาสตร์	706	111	814
วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ	-	-	-
วิทยาลัยนานาชาติ	1,161	-	1,161
วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์	-	-	-
วิทยาลัยวิทยาการวิจัยและวิทยาการปัญญา	-	-	-
รวม	19,668	8,280	27,948

2. ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง (Samples) ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นิสิตระดับปริญญาตรี ทั้งภาคปกติและภาคพิเศษ มหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาเขตบางแสน จังหวัดชลบุรี ครอบคลุม 1 วิทยาลัย 18 คณะ จำนวน 27,948 คน ขนาดตัวอย่างคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างของ ยามาเน่ (Yamane, 1973 อ้างถึงใน กฤษณา บุตรपालะ, 2550) ที่มีความเชื่อมั่นร้อยละ 95 โดยใช้เกณฑ์การสุ่มหลายขั้นตอน มีขั้นตอนในการเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

สูตรในการหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

โดยที่ n แทน จำนวนหรือขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
 N แทน จำนวนหน่วยทั้งหมดหรือขนาดของประชากรทั้งหมด
 e แทน ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับให้เกิดได้ กำหนดไว้ที่ร้อยละ 5
 การแทนค่าสูตรการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย
 การแทนค่าสูตรการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

$$\begin{aligned} n &= \frac{27,948}{1 + (27,948)(0.05)^2} \\ &= 394.36 \approx 395 \text{ คน} \end{aligned}$$

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างจะขอเก็บเป็น n = 400 โดยแบ่งจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการเก็บข้อมูลตามสัดส่วนของนิสิตแต่ละคณะนี้ การสุ่มตัวอย่างมีขั้นตอนในการเลือกกลุ่มตัวอย่างดังนี้

ขั้นที่ 1 ทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มจากคณะหรือ วิทยาลัย ของมหาวิทยาลัยบูรพา

ขั้นที่ 2 วิธีการสุ่มขนาดของตัวอย่าง ผู้วิจัยได้คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) (อภิญา อิงอาจ, 2556) เป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยคำนึงถึงสัดส่วนจากจำนวนประชากรแต่ละคณะ/ วิทยาลัยเป็นชั้นภูมิ (Stratum) ถ้าชั้นภูมิใดมีประชากรจำนวนมากจะต้องสุ่มกลุ่มตัวอย่างจากชั้นภูมิมาก ถ้าชั้นภูมิใดมีประชากรจำนวนน้อยจะต้องสุ่มกลุ่มตัวอย่างจากชั้นภูมิน้อย ดังตารางที่ 3-2

ตารางที่ 3-2 จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการจำแนกตามคณะ/ วิทยาลัย

คณะ/วิทยาลัย	ประชากร	อัตราส่วนของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวนตัวอย่างที่ต้องการ(คน)
คณะการจัดการและการท่องเที่ยว	3,429	12.27	48
คณะการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร	400	1.43	6
คณะดนตรีและการแสดง	375	1.34	5
คณะพยาบาลศาสตร์	707	2.53	10
คณะแพทยศาสตร์	288	1.03	4
คณะภูมิสารสนเทศศาสตร์	889	3.18	13
คณะเภสัชศาสตร์	618	2.21	9
คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์	5,067	18.13	72
คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์	2,932	10.49	41
คณะโลจิสติกส์	1,817	6.50	26
คณะวิทยาการสารสนเทศ	1,675	5.99	24
คณะวิทยาศาสตร์	1,439	5.15	20
คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา	847	3.03	12
คณะวิศวกรรมศาสตร์	2,030	7.26	29
คณะศิลปกรรมศาสตร์	1,103	3.95	16
คณะศึกษาศาสตร์	1,591	5.69	22
คณะสหเวชศาสตร์	766	2.74	11
คณะสาธารณสุขศาสตร์	814	2.91	12
วิทยาลัยนานาชาติ	1,161	4.15	16
รวม	27,948	100	395

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องและขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ หรือแบบสอบถามที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลสำหรับการศึกษานี้ ได้มาจากการทบทวนศึกษาเอกสารต่าง ๆ ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถามให้ครอบคลุมกับสิ่งที่ต้องการศึกษา เก็บข้อมูลโดยตรงจากแบบสอบถาม เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล พฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัย และความคิดเห็นต่อการสวมหมวกนิรภัยของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับชั้นการศึกษา คณะที่กำลังศึกษาอยู่ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน เป็นต้น

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้จักรยานยนต์ ได้แก่ การครอบครองจักรยานยนต์ ระยะเวลาที่ขี่จักรยานยนต์ ประวัติการประสบอุบัติเหตุจากการใช้จักรยานยนต์ ช่วงเวลาที่ขี่จักรยานยนต์ วัตถุประสงค์ในการขี่จักรยานยนต์ เป็นต้น จำนวน 17 ข้อคำถาม

ส่วนที่ 3 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายที่บังคับใช้ ลักษณะของคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบ จำนวน 10 ข้อคำถาม มีเกณฑ์พิจารณาเลือกตอบแบบสอบถาม คือ ใช่ หรือไม่ใช่ โดยใช้เกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ตอบถูก 1 คะแนน ตอบผิด 0 คะแนน

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมในการสวมหมวกนิรภัย เป็นการประเมินความถี่ในการสวมหมวกนิรภัยตามสถานการณ์ต่าง ๆ โดยแบ่งความถี่ออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ สวมทุกครั้ง สวมบางครั้ง และไม่สวม จำนวน 12 ข้อคำถาม

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามทัศนคติของผู้ขี่จักรยานยนต์ที่มีผลต่อพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัย โดยตัวแปรทางด้านทัศนคติที่ใช้ในการศึกษานี้ ได้ประยุกต์จากทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model: HBM) จำนวน 20 ข้อคำถาม ประกอบด้วย แรงจูงใจ (Health Motivation) การรับรู้ความเสี่ยง (Perceived Susceptibility) การรับรู้ความรุนแรง (Perceived Severity) การรับรู้ประโยชน์ (Perceived Benefits) การรับรู้อุปสรรค (Perceived Barriers) และสิ่งชักจูงให้สู่การปฏิบัติ (Cue to action) ต่อพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัย เป็นลักษณะคำถามแบบมาตรวัดประเมินค่า (Rating Scale) ผู้วิจัยให้ความหมายและเกณฑ์ระดับการประเมินค่าสำหรับข้อคำถาม เป็น 7 ระยะ ดังนี้

- 7 หมายถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง
- 6 หมายถึงเห็นด้วยมาก
- 5 หมายถึงเห็นด้วยปานกลาง
- 4 หมายถึงเห็นด้วยน้อย
- 3 หมายถึงเห็นด้วยน้อยมาก
- 2 หมายถึงแทบจะไม่เห็นด้วย
- 1 หมายถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

การสร้างเครื่องมือและการตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัย

ผู้ศึกษาได้ดำเนินการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา โดยมีลำดับ ดังนี้

1. ศึกษาตำรา เอกสาร บทความ ทฤษฎีหลักการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดขอบเขตของงานการวิจัย และสร้างเครื่องมือในการวิจัย ให้ครอบคลุมจุดประสงค์การวิจัย
2. กำหนดตัวแปรที่ศึกษาและนำมาจัดทำแบบสอบถาม โดยกำหนดประเด็นและขอบเขตของคำถามให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้
3. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น ให้ผู้เชี่ยวชาญทำการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (IOC) โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย รองศาสตราจารย์ ว่าที่เรตรี ดร.เอกวิทย์ มณีธร ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พันตำรวจโท ดร.ไวพจน์ กุลาชัย และร้อยตำรวจเอกเกรียงไกร พุทธวงศ์ โดยพิจารณา ดังนี้
 - +1 แน่ใจว่ารายการพิจารณาแบบสอบถามสอดคล้องกับเนื้อหา
 - 0 ไม่แนใจว่ารายการพิจารณาแบบสอบถามสอดคล้องกับเนื้อหา
 - 1 แน่ใจว่ารายการพิจารณาแบบสอบถามไม่สอดคล้องกับเนื้อหา
4. นำข้อมูลที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญมาวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยของแบบสอบถาม โดยคัดเลือกข้อที่มีค่าเฉลี่ย 0.05 ขึ้นไป เป็นข้อคำถามสำหรับใช้ในการรวบรวมข้อมูล
5. นำแบบสอบถามไปตรวจสอบค่าความน่าเชื่อถือ (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปใช้กับกลุ่มนักศึกษา ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient Alpha) ของครอนบาค (Cronbach, 1972) โดยจะต้องได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา มากกว่า 0.7 ขึ้นไป จึงจะถือว่าเครื่องมือมีความน่าเชื่อถือ
6. นำแบบสอบถามที่ทดลองใช้แล้วมาปรับปรุงแก้ไขเนื้อหาให้ถูกต้องและเหมาะสม เพื่อพิจารณาตรวจสอบแบบสอบถามอีกครั้ง และจัดทำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์
7. นำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ ไปใช้จริงกับกลุ่มตัวอย่างในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษากำหนดวิธีการเก็บข้อมูล โดยมีลำดับขั้นตอน ดังนี้

1. จัดทำเอกสาร หนังสือขอความอนุเคราะห์จากคณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ ไปยังคณะ/วิทยาลัย ต่าง ๆ ภายในมหาวิทยาลัยบูรพา เพื่อเข้าทำการเก็บแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่าง
2. แหล่งข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) ได้จากการศึกษาค้นคว้า จากหนังสือ วารสาร เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ
3. แหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data) ได้จากการดำเนินการเก็บแบบสอบถาม ระยะเวลาดำเนินการประมาณ 30 วัน กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม และนำแบบสอบถามมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลเพื่อนำข้อมูลวิเคราะห์ผลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษารั้งนี้ ใช้สถิติพรรณนา (Descriptive statistics) วิเคราะห์ในรูปแบบความถี่ ร้อยละ โดยนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์และประมวลผล ดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ใช้สถิติ การแจกแจงความถี่ ค่าสถิติร้อยละ

2. การวิเคราะห์ข้อมูลด้านความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง โดยการหาค่าร้อยละของระดับคะแนน ใช้การวัดระดับแบบอิงเกณฑ์ (Criterion Reference) แบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ ระดับสูง และระดับต่ำ ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การคำนวณ ดังนี้

คะแนนร้อยละ 70 ขึ้นไป	หมายถึง	มีความรู้ระดับสูง
คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 70	หมายถึง	มีความรู้ระดับต่ำ

3. การวิเคราะห์ทัศนคติของผู้ขับขี่จักรยานยนต์ที่มีผลต่อพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัย ตามแนวคิดทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการสวมหมวกนิรภัย ดังนี้

3.1 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ด้วยการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์

สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) ระหว่างตัวแปร ซึ่งตัวแปรอิสระแต่ละตัวต้องไม่มีปัญหาความสัมพันธ์ร่วมพหุเชิงเส้นระหว่างกัน (Multicollinearity) สูงกว่า 0.8 (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2543) และสามารถตรวจสอบได้จากสถิติ Collinearity หากค่า Tolerance มีค่าเข้าใกล้ 0 หรือค่า Variance Inflation Face (VIF) มีค่าเข้าใกล้ 10 มากเท่าใด ก็แสดงว่าตัวแปรอิสระมีระดับปัญหาความสัมพันธ์ร่วมพหุเชิงเส้นระหว่างกันมากเท่านั้น (บุรทิน ขำภีรัฐ, 2557)

3.2 ค่าทางสถิติที่อธิบายความสอดคล้องของสมการความถดถอย

ในการวิเคราะห์ความถดถอยนั้นจะเป็นการประมาณความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระ X ต่อตัวแปรตาม Y โดยทำการสร้างสมการความถดถอยเพื่อใช้ในการทำนายตัวแปรตาม หรือสิ่งที่เราสนใจศึกษา ซึ่งในการตรวจสอบว่าสมการความถดถอยนั้น สามารถอธิบายของสัมพันธ์ได้ดีหรือไม่นั้น โดยส่วนใหญ่แล้วจะดูจากสัมประสิทธิ์การตัดสินใจ (R^2)

3.2.1 สัมประสิทธิ์การตัดสินใจ (Coefficient of Determination: R Square)

สัมประสิทธิ์การตัดสินใจหรือ R^2 หมายถึง สัดส่วนที่ตัวแปร X สามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงของตัวแปร Y ได้ ดังนั้นถ้า R^2 มีค่ามากแสดงว่า Y และ X มีความสัมพันธ์กันมากหรือแสดงว่าตัวแปรอิสระของสมการความถดถอยนั้นสามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรตามได้มาก โดย $R^2 = (\text{ความแปรปรวนของ Y ที่เกิดจาก X} / \text{ความแปรปรวนของ Y ทั้งหมด})$ หรือ $R^2 = SSR / SST$ ดังนั้น $0 \leq R^2 \leq 1$ เนื่องจาก $SST > SSR$ คุณสมบัติของ R^2 ได้แก่ R^2 ไม่มีหน่วยและถ้า R^2 มีค่าเข้าใกล้ 1 แสดงว่าเปอร์เซ็นต์ที่ X สามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลง Y มีค่ามากหรือ X และ Y มีความสัมพันธ์กันมาก แต่ถ้า R^2 มีค่าเข้าใกล้ 0 แสดงว่าเปอร์เซ็นต์ที่ X สามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงของ Y มีค่าน้อย

3.2.2 การตรวจสอบเงื่อนไขของการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงเส้น

สมมติฐานหรือเงื่อนไขของการวิเคราะห์ความถดถอยมี 4 ข้อ ซึ่งเป็นเงื่อนไขเกี่ยวกับความคลาดเคลื่อน (error or residual) ในการนำสมการไปประยุกต์ใช้งานผู้ใช้จะต้องตรวจสอบความถูกต้องของสมการโดยจะต้องตรวจสอบเงื่อนไขของการวิเคราะห์ความถดถอยกับค่าคลาดเคลื่อน ดังนี้

1. ค่าเฉลี่ยของค่าความคลาดเคลื่อนจะต้องเท่ากับศูนย์

2. ค่าความคลาดเคลื่อนต้องมีการแจกแจงแบบปกติ
3. ค่าความคลาดเคลื่อนต้องเป็นอิสระกัน
4. ค่าตัวแปรของ e คือ σ^2 ซึ่งต้องคงที่ทุกค่าของ X

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ เพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย คณะผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา อำเภอเมืองจังหวัดชลบุรี จำนวน 400 คน มาวิเคราะห์และนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้รูปแบบตารางประกอบคำบรรยาย และรูปภาพประกอบคำบรรยาย จำแนกออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์พฤติกรรมการใช้จักรยานยนต์ โดยใช้ค่าร้อยละ อธิบายลักษณะของพฤติกรรมการใช้จักรยานยนต์ของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา

ส่วนที่ 3 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายที่บังคับใช้ โดยใช้ค่าร้อยละ อธิบายความรู้ความเข้าใจของนิสิตเกี่ยวกับกฎหมายที่บังคับใช้ ในการขับขี่จักรยานยนต์

ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์พฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัย โดยใช้ค่าร้อยละ อธิบายลักษณะพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา

ส่วนที่ 5 การวิเคราะห์ปัจจัยตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ประกอบด้วย วิเคราะห์โดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อดูความคิดเห็นในภาพรวม การวิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพต่อความตั้งใจใช้หมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา โดยใช้สถิติความสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Correlation) และการวิเคราะห์สมการถดถอยแบบพหุคูณของปัจจัยความตั้งใจใช้หมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา

การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้มีกลุ่มตัวอย่างเป็นนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา บางแสน จังหวัดชลบุรี ซึ่งคณะผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถาม รวมทั้งสิ้น 400 ฉบับ โดยข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย เพศ อายุ ชั้นปีที่กำลังศึกษา และขณะที่กำลังศึกษา นำมาวิเคราะห์ด้วยค่าสถิติร้อยละ (Percentage) การแจกแจงความถี่ (Frequency) ส่วนรายได้เฉลี่ยต่อเดือน นำมาวิเคราะห์ด้วยค่าต่ำสุด (Minimum) ค่าสูงสุด (Maximum) และค่าเฉลี่ย (Average) นำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียงมีรายละเอียดดังตารางที่ 4-1

ตารางที่ 4-1 จำนวน ร้อยละ ของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	170	42.50
หญิง	230	57.50
รวม	400	100.00

ตารางที่ 4-1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
2. อายุ		
18 ปี	8	2.00
19 ปี	67	16.75
20 ปี	115	28.75
21 ปี	112	28.00
22 ปี	91	22.75
มากกว่า 22 ปี	7	1.75
รวม	400	100.00
3. ชั้นปี		
ชั้นปีที่ 1	63	15.75
ชั้นปีที่ 2	114	28.50
ชั้นปีที่ 3	110	27.50
ชั้นปีที่ 4	108	27.00
ชั้นปีที่ 5	2	0.50
อื่น ๆ	3	0.75
รวม	400	100.00
4. คณะที่กำลังศึกษา		
4.1 กลุ่มสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ แบ่งเป็น		
คณะการจัดการและการท่องเที่ยว	48	12.00
คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์	73	18.25
คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์	42	10.50
คณะศิลปกรรมศาสตร์	16	4.00
คณะศึกษาศาสตร์	23	5.75
วิทยาลัยนานาชาติ	16	4.00
คณะดนตรีและการแสดง	5	1.25
4.2 กลุ่มวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี แบ่งเป็น		
คณะภูมิสารสนเทศศาสตร์	13	3.25
คณะวิทยาการสารสนเทศ	24	6.00
คณะวิทยาศาสตร์	18	4.50
คณะวิศวกรรมศาสตร์	31	7.75
คณะโลจิสติกส์	26	6.50

ตารางที่ 4-1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
4.3 กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ แบ่งเป็น		
คณะพยาบาลศาสตร์	10	2.50
คณะแพทยศาสตร์	4	1.00
คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา	12	3.00
คณะการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร	6	1.50
คณะสหเวชศาสตร์	12	3.00
คณะสาธารณสุขศาสตร์	12	3.00
คณะเภสัชศาสตร์	9	2.25
รวม	400	100.00
5. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (รวมรายรับที่ได้รับจากผู้ปกครอง)		
ต่ำสุด	4,000	
สูงสุด	30,000	
ค่าเฉลี่ย	10,317.75	S.D. = 3,053.63

จากตารางที่ 4-1 แสดงให้เห็นถึงผลการวิเคราะห์ข้อมูลสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย จำนวน 400 คน จำแนกตามเพศ พบว่า ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง จำนวน 230 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 57.50 และเป็นเพศชาย 170 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 42.50 จำแนกตามอายุ พบว่า ส่วนใหญ่ อายุ 20 ปี (ร้อยละ 28.75) รองลงมา อายุ 21 ปี (ร้อยละ 28.00) อายุ 22 ปี (ร้อยละ 22.75) อายุ 19 ปี (ร้อยละ 16.75) อายุ 18 ปี (ร้อยละ 2.00) และอายุมากกว่า 22 ปี (ร้อยละ 1.75) ตามลำดับ พิจารณาจำแนกตามชั้นปีที่ศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่กำลังศึกษาชั้นปีที่ 2 (ร้อยละ 28.50) รองลงมา กำลังศึกษาชั้นปีที่ 3 (ร้อยละ 27.50) กำลังศึกษาชั้นปีที่ 4 (ร้อยละ 27.00) กำลังศึกษาชั้นปีที่ 1 (ร้อยละ 15.75) อื่น ๆ (ร้อยละ 0.75) และกำลังศึกษาชั้นปีที่ 5 (ร้อยละ 0.50) ตามลำดับ

พิจารณาคณะที่กำลังศึกษาอยู่ของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา บางแสน จังหวัดชลบุรี โดยแบ่งกลุ่มคณะ ออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ กลุ่มวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล เป็นดังนี้ กลุ่มสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ จำนวน คน คิดเป็นร้อยละ กลุ่มวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี จำนวน คน คิดเป็นร้อยละ และกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ จำนวน คน คิดเป็นร้อยละ รายละเอียดของแต่ละกลุ่มคณะ เป็นดังนี้

1. กลุ่มคณะสังคมศาสตร์ มากที่สุด จำนวน 223 คน (ร้อยละ 55.75 ของทั้งหมด) ประกอบด้วย คณะการจัดการและการท่องเที่ยว ร้อยละ 12.00 คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ ร้อยละ 18.25 คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ ร้อยละ 10.50 คณะศิลปกรรมศาสตร์ ร้อยละ 4.00 คณะศึกษาศาสตร์ ร้อยละ 5.75 วิทยาลัยนานาชาติ ร้อยละ 4.00 คณะดนตรีและการแสดง ร้อยละ 1.25

2. กลุ่มคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี จำนวน 112 คน คิดเป็นร้อยละ 28.0 ของจำนวนทั้งหมด ประกอบด้วย คณะภูมิสารสนเทศศาสตร์ ร้อยละ 3.25 คณะวิทยาการสารสนเทศ ร้อยละ 6.00 คณะวิทยาศาสตร์ ร้อยละ 4.50 และคณะวิศวกรรมศาสตร์ ร้อยละ 7.75 และ คณะโลจิสติกส์ ร้อยละ 6.50

3. กลุ่มคณะวิทยาศาสตร์สุขภาพ จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 16.25 ของจำนวนทั้งหมด ประกอบด้วย คณะพยาบาลศาสตร์ ร้อยละ 2.50 คณะแพทยศาสตร์ ร้อยละ 1.00 คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา ร้อยละ 3.00 คณะการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร ร้อยละ 1.50 คณะสหเวชศาสตร์ ร้อยละ 3.00 คณะสาธารณสุขศาสตร์ ร้อยละ 3.00 และคณะเภสัชศาสตร์ ร้อยละ 2.25

พิจารณารายได้ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 10,317.75 บาท (S.D. = 3,053.63) โดยกลุ่มตัวอย่างมีรายได้ต่ำสุด 4,000 บาท และสูงสุด 30,000 บาท รายละเอียดตามตารางข้างต้น

การวิเคราะห์พฤติกรรมการใช้จักรยานยนต์

การวิเคราะห์พฤติกรรมการใช้จักรยานยนต์ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน โดยข้อมูลพฤติกรรมการใช้จักรยานยนต์ ประกอบด้วย การครอบครองจักรยานยนต์ (เป็นเจ้าของ) ประสบการณ์ในการขับขี่จักรยานยนต์ การขับขี่จักรยานยนต์ที่มีผู้ซ้อนท้าย ประวัติการประสบอุบัติเหตุหนักจนต้องเข้าโรงพยาบาล และขนาดรถจักรยานยนต์ที่ใช้ในการขับขี่ นำมาวิเคราะห์ด้วย ค่าสถิติร้อยละ (Percentage) การแจกแจงความถี่ (Frequency) นำเสนอในรูปแบบตารางประกอบ ความเรียงมีรายละเอียดดังตารางที่ 4-2

ตารางที่ 4-2 จำนวน ร้อยละ ของลักษณะการใช้จักรยานยนต์ของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะการใช้จักรยานยนต์	จำนวน	ร้อยละ
1. การครอบครองจักรยานยนต์ (เป็นเจ้าของ)		
เป็นเจ้าของ	257	64.25
ไม่ได้เป็นเจ้าของ	143	35.75
2. ประสบการณ์ในการขับขี่จักรยานยนต์		
ต่ำกว่า 1 ปี	3	0.75
1-3 ปี	114	28.5
4-6 ปี	221	55.25
7-9 ปี	51	12.75
10-12 ปี	8	2
มากกว่า 12 ปี	3	0.75

ตารางที่ 4-2 (ต่อ)

ลักษณะการใช้จักรยานยนต์	จำนวน	ร้อยละ
3. การขับขี่จักรยานยนต์ที่มีผู้ซ้อนท้าย		
ไม่มี	234	58.5
มี	166	41.5
มี 1 คน	151	37.75
มี 2 คน	12	3
มี มากกว่า 2 คน	3	0.75
4. ประวัติการประสบอุบัติเหตุหนักจนต้องเข้าโรงพยาบาล		
ไม่เคย	322	80.5
เคย	78	19.5
ประสบอุบัติเหตุ 1 ครั้ง	65	16.25
ประสบอุบัติเหตุ 2 ครั้ง	13	3.25
ประสบอุบัติเหตุ 3 ครั้ง	0	0
5. ขนาดรถจักรยานยนต์ที่ใช้ในการขับขี่		
ต่ำกว่า 100 ซีซี	5	1.25
100 ซีซี	15	3.75
110 ซีซี	131	32.75
125 ซีซี	233	58.25
มากกว่า 125 ซีซี	16	4.00

จากตารางที่ 4-2 ลักษณะการใช้จักรยานยนต์ของกลุ่มตัวอย่าง ผลการสำรวจข้อมูล จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน การครอบครองจักรยานยนต์ โดยเป็นเจ้าของ มากกว่า ไม่ได้เป็น เจ้าของเอง คิดเป็นร้อยละ 64.25 และ 35.75 ตามลำดับ ประสบการณ์ในการขับขี่จักรยานยนต์ ส่วนใหญ่ขับขี่ ส่วนใหญ่ อยู่ระหว่าง 4-6 ปี คิดเป็นร้อยละ 55.25 รองลงมา มีประสบการณ์ในการขับขี่ จักรยานยนต์ 1-3 ปี ร้อยละ 28.5 มีประสบการณ์ในการขับขี่จักรยานยนต์ 7-9 ปี ร้อยละ 12.75 และอื่น ๆ อีกร้อยละ 3.5 ตามลำดับ การขับขี่จักรยานยนต์ในลักษณะที่ไม่มีผู้ซ้อนท้าย มากกว่า มีผู้ซ้อนท้าย คิดเป็นร้อยละ 58.50 และ 41.50 ตามลำดับ โดยในกรณีที่มีผู้ซ้อนท้าย ส่วนใหญ่มีผู้ซ้อน ท้ายจำนวน 1 คน มากที่สุด (คิดเป็นร้อยละ 37.75 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) ประวัติการประสบ

อุบัติเหตุหนักจนต้องเข้าโรงพยาบาล ไม่เคยได้รับอุบัติเหตุหนัก มากกว่า เคยได้รับอุบัติเหตุหนักจนเข้าโรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 80.5 และ 19.5 โดยที่ กรณีที่ได้รับอุบัติเหตุหนักจนเข้าโรงพยาบาล ส่วนใหญ่จะประสบอุบัติเหตุ จำนวน 1 ครั้ง มากที่สุด (คิดเป็นร้อยละ 16.25 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) ขนาดรถจักรยานยนต์ที่ใช้ในการขับขี่ ส่วนใหญ่เป็นขนาด 125 ซี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 58.25 รองลงมาเป็นขนาด 110 ซี คิดเป็นร้อยละ 32.75 และขนาดอื่น ๆ คิดเป็นร้อยละ 9.00

ตารางที่ 4-3 จำนวน ร้อยละ ของพฤติกรรมการใช้จักรยานยนต์ของกลุ่มตัวอย่าง

พฤติกรรมการใช้จักรยานยนต์	จำนวน	ร้อยละ
1. วัตถุประสงค์ในการขับขี่จักรยานยนต์		
รับส่งคนในครอบครัว	1	0.25
เพื่อไปศึกษา/ทำงาน	398	99.5
ใช้ในการประกอบอาชีพ	1	0.25
2. ระยะทางที่ขับขี่โดยปกติใน 1 วัน		
น้อยกว่า 1 กิโลเมตร	9	2.25
1-2 กิโลเมตร	20	5.00
2-5 กิโลเมตร	130	32.50
มากกว่า 5 กิโลเมตร	241	60.25
3. ความเร็วโดยปกติที่ใช้ในการขับขี่		
ต่ำกว่า 30 กิโลเมตรต่อชั่วโมง	1	0.25
31-50 กิโลเมตรต่อชั่วโมง	139	34.75
51-70 กิโลเมตรต่อชั่วโมง	240	60.00
71-90 กิโลเมตรต่อชั่วโมง	18	4.50
มากกว่า 90 กิโลเมตรต่อชั่วโมง	2	0.50
4. พื้นที่ที่ขับขี่โดยปกติ		
ถนนใหญ่ (ทางหลวงแผ่นดิน)	13	3.25
ถนนเล็ก (ทางหลวงชนบท)	47	11.75
ถนนในหมู่บ้าน/ภายในมหาวิทยาลัย (ตรอก ซอก ซอย)	340	85

จากตารางที่ 4-3 พฤติกรรมการใช้จักรยานยนต์ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน มีพฤติกรรมการขับขี่ดังต่อไปนี้ มีวัตถุประสงค์ในการขับขี่จักรยานยนต์ เพื่อไปศึกษา/ทำงาน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 99.5 ส่วนที่เหลือ ร้อยละ 0.5 ใช้เพื่อรับส่งคนในครอบครัวและประกอบอาชีพ โดยมีระยะทางที่ขับขี่ปกติใน 1 วัน ระยะมากกว่า 5 กิโลเมตรมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 60.25 รองลงมาขับขี่ในระยะ 2-5 กิโลเมตร คิดเป็นร้อยละ 32.50 ขับขี่ในระยะ 1-2 กิโลเมตร คิดเป็นร้อยละ 5.00 และขับขี่ในระยะน้อยกว่า 1 กิโลเมตร คิดเป็นร้อยละ 2.25 ตามลำดับ ความเร็วที่ใช้ในการขับขี่ปกติ 51-70 กิโลเมตรต่อชั่วโมงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 60.00 รองลงมา ขับขี่ที่ความเร็ว 31-50 กิโลเมตรต่อชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 34.75 และความเร็วอื่น ๆ คิดเป็นร้อยละ 5.25 สำหรับพื้นที่ที่ขับขี่จักรยานยนต์โดยปกติ เป็นถนนในหมู่บ้าน/ภายในมหาวิทยาลัย มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 85.00 ขับขี่ในพื้นที่ถนนเล็ก (ทางหลวงชนบท) คิดเป็นร้อยละ 11.75 และถนนใหญ่ (ทางหลวงแผ่นดิน) คิดเป็นร้อยละ 3.25 ตามลำดับ

ตารางที่ 4-4 จำนวน ร้อยละ ของช่วงเวลาในกลุ่มตัวอย่างขับขี่จักรยานยนต์โดยปกติ

ช่วงเวลาในกลุ่มตัวอย่างขับขี่จักรยานยนต์โดยปกติ	จำนวน	ร้อยละ
06:01-09:00 น.	261	65.25
09:01-12:00 น.	370	92.50
12:01-13:00 น.	343	85.75
13:01-16:00 น.	329	82.25
16:01-18:00 น.	348	87.00
18:01-21:00 น.	373	93.25
21:01-24:00 น.	308	77.00
00:01-06:00 น.	138	34.50

จากตารางที่ 4-4 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน มีพฤติกรรมการขับขี่จักรยานยนต์ในช่วงเวลา 18:01-21:00 น. และ 09:01-12:00 น. มากที่สุด มีสัดส่วนใกล้เคียงกัน คิดเป็นร้อยละ 93.25 และ 92.50 ตามลำดับ ช่วงเวลาในกลุ่มตัวอย่างขับขี่จักรยานยนต์น้อยที่สุด คือช่วงเวลา 00:01-06:00 น. คิดเป็นร้อยละ 34.50

ตารางที่ 4-5 จำนวน ร้อยละ ของพฤติกรรมกรรมการสวมหมวกนิรภัยของกลุ่มตัวอย่าง

พฤติกรรมกรรมการสวมหมวกนิรภัย	จำนวน	ร้อยละ
1. ความเป็นเจ้าของหมวกนิรภัย		
เป็นของตนเอง	377	94.25
ไม่ใช่ของตนเอง	23	5.75
2. ชนิดของหมวกที่สวม		
แบบปิดเต็มหน้า	98	24.5
แบบเต็มใบ	157	39.25
แบบครึ่งหน้า	145	36.25
3. ประวัติการถูกจับกุมเมื่อไม่สวมหมวกนิรภัย		
ไม่เคย	258	64.50
เคย	242	35.50
ถูกจับกุม 1 ครั้ง	71	17.75
ถูกจับกุม 2 ครั้ง	42	10.5
ถูกจับกุม 3 ครั้ง	10	2.5
ถูกจับกุมมากกว่า 3 ครั้ง	19	4.75

จากตารางที่ 4-5 กลุ่มตัวอย่างผู้ขับขี่จักรยานยนต์ จำนวน 400 คน มีพฤติกรรมการใช้หมวกนิรภัย ดังนี้ หมวกนิรภัยที่สวมใส่ ส่วนใหญ่เป็นของผู้ขับขี่เอง คิดเป็นร้อยละ 94.25 ชนิดของหมวกที่สวมใส่ เป็นแบบเต็มใบ มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 39.25 รองลงมา คือ แบบครึ่งหน้า คิดเป็นร้อยละ 36.25 และแบบปิดหน้า คิดเป็นร้อยละ 24.50 ตามลำดับ ประวัติการถูกจับกุมในความผิดเกี่ยวกับการขับขี่โดยไม่สวมหมวกนิรภัย พบว่า ไม่เคยถูกจับกุม มากกว่า ถูกจับกุม คิดเป็นร้อยละ 64.50 และ 35.50 ตามลำดับ โดยกรณีที่เคยถูกจับกุม ส่วนใหญ่เคยถูกจับกุม จำนวน 1 ครั้ง (คิดเป็นร้อยละ 17.75 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด)

ตารางที่ 4-6 จำนวน ร้อยละ ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสวมหมวกนิรภัย

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสวมหมวกนิรภัย	จำนวน	ร้อยละ
1. การตั้งด่านในพื้นที่ที่ขับขี่		
ไม่มี	45	11.25
มี	365	88.75
มี 1 แห่ง/วัน	277	69.25
มี 2 แห่ง/วัน	72	18
มี 3 แห่ง/วัน	3	0.75
อื่น ๆ	3	0.75
2. การรณรงค์เกี่ยวกับกฎหมายการสวมหมวกนิรภัยในพื้นที่		
มีมาก	32	8
มีปานกลาง	359	89.75
ไม่มี	9	2.25
3. ผลของการรณรงค์ต่อการสวมหมวกนิรภัย		
มีผลมาก	37	9.25
มีผลปานกลาง	339	84.75
ไม่มีผล	24	6.00

จากตารางที่ 4-6 กลุ่มตัวอย่างผู้ขับขี่จักรยานยนต์ จำนวน 400 คน พบเห็นการตั้งด่านตรวจการในพื้นที่ที่ขับขี่ มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 88.75 โดยพบเห็นด่านตรวจ 1 แห่ง/วัน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 69.25 รองลงมา คือ พบว่ามีการตั้งด่าน 2 แห่ง/วัน คิดเป็นร้อยละ 18.00 และอื่น ๆ อีกร้อยละ 1.50 การพบเห็นการรณรงค์เกี่ยวกับกฎหมายการสวมหมวกนิรภัย ภายในมหาวิทยาลัยในพื้นที่ ส่วนใหญ่พบเห็นในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 89.75 และการรณรงค์มีผลต่อการสวมหมวกนิรภัยในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 84.75

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายที่บังคับใช้

การทดสอบความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายที่บังคับใช้ ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 ตัวอย่าง โดยลักษณะของคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบ จำนวน 10 ข้อคำถาม วิเคราะห์ข้อมูล โดยการหาค่าร้อยละของระดับคะแนน ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าคะแนนต่ำสุด และ

ค่าคะแนนสูงสุด พร้อมทั้งจำแนกระดับแบบอิงเกณฑ์ (Criterion reference) แบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ ระดับสูง และระดับต่ำ รายละเอียดดังตารางที่ 4-7

ตารางที่ 4-7 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายที่บังคับใช้ ของกลุ่มตัวอย่าง

ความรู้ความเข้าใจ	ร้อยละ			
	มีความรู้	ไม่มีความรู้		
1. กฎหมายบังคับใช้สำหรับผู้ขับขี่รถยนต์ต้องสวมหมวกนิรภัยเท่านั้น ไม่รวมถึงผู้โดยสารรถยนต์ด้วย	84.25	15.75		
2. ผู้ขับขี่รถยนต์ไม่สวมหมวกนิรภัย มีโทษปรับไม่เกิน 500 บาท	96.25	3.75		
3. ผู้ขับขี่รถยนต์โดยมีผู้โดยสารซ้อนท้าย หากผู้โดยสารไม่สวมหมวกนิรภัยจะมีโทษปรับ 2 เท่า คือ ไม่เกิน 1,000 บาท	93.75	6.25		
4. ตำรวจสามารถยึดใบอนุญาตขับขี่สำหรับผู้ฝ่าฝืนไม่สวมหมวกนิรภัยเป็นเวลาสูงสุด 1 เดือน	5.75	94.25		
5. กฎหมายหมวกนิรภัยได้กำหนดไว้ว่า หมวกนิรภัยจะต้องได้มาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (มอก.) เท่านั้น	97.75	2.25		
6. บุคคลต่อไปนี้ไม่สามารถที่จะขับขี่รถยนต์และสวมหมวกนิรภัย เช่น ภิกษุ สามเณร นักพรต นักบวช หรือผู้นับถือลัทธิศาสนา อื่นใด	89.25	10.75		
7. ตามกฎหมายแล้วในขณะที่ขับขี่หรือโดยสารรถยนต์จะต้องสวมหมวกนิรภัยโดยจะต้องคาดสายรัดคางทุกครั้ง	98	2		
8. กฎหมายอนุญาตให้สามารถสวมหมวกนิรภัยได้ 3 แบบ คือ หมวกนิรภัยแบบปิดเต็มหน้า หมวกนิรภัยแบบเต็มใบ และหมวกนิรภัยแบบครึ่งใบ	98	2		
9. หมวกนิรภัยที่ตกพื้นแข็งประสิทธิภาพในการรองรับแรงกระแทกจะลดลง	33	67		
10. การสวมหมวกนิรภัยแบบเต็มใบมีความปลอดภัยสูงกว่าแบบอื่น	4	96		
รวม	70.00	30.00		
	Mean	S.D.	Min	Max
ระดับความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง (10 คะแนน)	7.00	0.89	2	9

จากตารางที่ 4-7 กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ขับขี่จักรยานยนต์ในมหาวิทยาลัยบูรพา จำนวน 400 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้หมวกนิรภัย มีสัดส่วนมากกว่า กลุ่มที่ไม่มีความรู้ความเข้าใจ โดยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับหมวกนิรภัยในระดับสูง (7.00) เมื่อพิจารณาในรายข้อพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้หมวกนิรภัย มีสัดส่วนมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีความรู้ความเข้าใจเกือบทุกข้อ ยกเว้นเรื่อง การยึดใบอนุญาตขับขี่สำหรับผู้ฝ่าฝืนไม่สวมหมวกนิรภัยเป็นเวลาสูงสุด 60 วัน และหมวกนิรภัยที่ตกพื้นแข็งประสิทธิภาพในการรองรับแรงกระแทกจะลดลง โดยที่กลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับหมวกนิรภัย มีสัดส่วนน้อยกว่า กลุ่มที่ไม่มีความรู้ความเข้าใจอย่างเห็นได้ชัด

การวิเคราะห์พฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัย

การวิเคราะห์พฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยของกลุ่มตัวอย่าง กำหนดสถานการณ์การขับขี่รถจักรยานยนต์ ในสถานการณ์ต่าง ๆ เพื่อตรวจสอบการสวมใส่หมวกนิรภัย โดยกำหนดออกเป็นสามระดับ ได้แก่ ไม่สวม สวมบางครั้ง และสวมทุกครั้ง นำมาวิเคราะห์ข้อมูล และแสดงผลในรูปแบบสถิติร้อยละ รายละเอียดดังตารางที่ 4-8

ตารางที่ 4-8 ร้อยละของพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยในสถานการณ์ต่าง ๆ

ลำดับ	พฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัย	ร้อยละ		
		สวมทุกครั้ง	สวมบางครั้ง	ไม่สวม
1	ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ปกติ	15.25	83.75	1.00
2	เมื่อเป็นผู้โดยสารรถจักรยานยนต์	6.25	76.50	17.25
3	เมื่อเดินทางในระยะใกล้ (ไม่เกิน 5 กม.)	12.50	83.00	4.50
4	เมื่อเดินทางในระยะไกล (5 กม. ขึ้นไป)	45.25	54.25	0.50
5	ในเส้นทางที่เดินทางมีการจราจรไม่หนาแน่น เดินทางสะดวก	15.25	80.25	4.50
6	การขับขี่จักรยานยนต์ในกรณีฝนตก	27.50	62.50	10.00
7	การขับขี่จักรยานยนต์เมื่อดื่มสุรา	11.50	46.75	41.75
8	การขับขี่จักรยานยนต์เมื่อต้องออกเดินทางไป ถนนใหญ่ (ทางหลวง)	54.50	44.50	1.00
9	การขับขี่จักรยานยนต์ในช่วงเวลาเร่งรีบหรือ เร่งด่วน	16.25	77.75	6.00
10	การขับขี่จักรยานยนต์ในขณะที่ร่างกาย เหน็ดเหนื่อย	16.00	73.00	11.00

ตารางที่ 4-8 (ต่อ)

ลำดับ	พฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัย	ร้อยละ		
		สวมทุกครั้ง	สวมบางครั้ง	ไม่สวม
11	การขับขี่จักรยานยนต์ในช่วงกลางคืน	15.50	71.50	13.00
12	การขับขี่จักรยานยนต์ในเส้นทางที่มีตำรวจจราจร	83.00	16.50	0.50

พฤติกรรมเกี่ยวกับการสวมหมวกนิรภัยของกลุ่มตัวอย่าง ในสถานการณ์ต่าง ๆ ข้อมูลในตารางที่ 4-8 จะเห็นได้ว่า กลุ่มตัวอย่าง สวมหมวกนิรภัยในการขับขี่ จะมีสัดส่วนมากกว่า กลุ่มที่ไม่สวมหมวกนิรภัย ทุกสถานการณ์ โดยเฉพาะ กลุ่มที่ไม่สวมมีน้อยกว่ากลุ่มอื่น ๆ อย่างเห็นได้ชัด เมื่อพิจารณาเป็นรายสถานการณ์ จะเห็นได้ว่า ส่วนใหญ่จะสวมหมวกนิรภัย เป็นบางครั้งที่มีการขับขี่มากที่สุด และพบว่า กรณีที่ผู้ขับขี่ต้องออกเดินทางไปถนนใหญ่ (ทางหลวง) ส่วนใหญ่แล้วกลุ่มตัวอย่าง จะสวมหมวกนิรภัยทุกครั้ง มากที่สุด

การวิเคราะห์ปัจจัยตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

1. การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของปัจจัยแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

การวิเคราะห์สถิติพื้นฐานของตัวแปรปัจจัยตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model: HBM) ประกอบด้วย ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าความเบ้และความโด่งของตัวแปรความตั้งใจใช้หมวกนิรภัย (Intention) ปัจจัยแรงจูงใจ (Health motivation) การรับรู้ความรู้ ความเสี่ยง (Perceived susceptibility) การรับรู้ความรุนแรง (Perceived severity) การรับรู้ประโยชน์ (Perceived benefits) การรับรู้อุปสรรค (Perceived barriers) และสิ่งชักจูงให้สู่การปฏิบัติ (Cue to action) รายละเอียดดังตารางที่ 4-9

ตารางที่ 4-9 ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของปัจจัยแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

ปัจจัยแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ		Mean	S.D.	แปลความ
ความตั้งใจใช้หมวกนิรภัย (Intention)				
1.	ในสัปดาห์ที่ผ่านมา ฉันสวมหมวกนิรภัยตลอดเวลา เมื่อขับขี่/ซ้อนรถจักรยานยนต์	4.63	1.13	ค่อนข้างมาก
2.	ในอีก 4 สัปดาห์ข้างหน้า 1 ฉันมีความตั้งใจอย่างแน่วแน่ที่จะสวมหมวกนิรภัยตลอดเวลา เมื่อขับขี่รถจักรยานยนต์	4.97	1.26	ค่อนข้างมาก
โดยรวม		4.80	1.11	ค่อนข้างมาก

ตารางที่ 4-9 (ต่อ)

ปัจจัยแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ	Mean	S.D.	แปลความ
ปัจจัยแรงจูงใจ (Health motivation)			
3 ฉันคิดว่า การได้รับอุบัติเหตุจากการใช้รถใช้ถนนเป็นเรื่องเลวร้ายที่สุด	5.54	1.37	มาก
4 ฉันคิดว่าสุขภาพเป็นเรื่องสำคัญที่สุด	5.67	1.34	มาก
5 ฉันให้ความสำคัญกับความปลอดภัยมากเมื่อขับซิ่งรถจักรยานยนต์	4.92	1.21	ค่อนข้างมาก
โดยรวม	5.37	1.15	มาก
การรับรู้ความเสี่ยง (Perceived susceptibility)			
6 ฉันไม่ได้ขับซิ่งจักรยานยนต์ด้วยความเร็วสูงมากนักจึงไม่จำเป็นต้องสวมหมวกนิรภัยก็ได้	4.01	1.53	ปานกลาง
7 ฉันคิดว่าไม่จำเป็นต้องสวมหมวกนิรภัยเมื่อขับซิ่งไปในพื้นที่ใกล้ ๆ	4.03	1.51	ปานกลาง
8 ฉันมีประสบการณ์ในการขับซิ่งมานานหลายปี สามารถหลีกเลี่ยงการเกิดอุบัติเหตุเมื่อขับซิ่งได้	3.96	1.46	ปานกลาง
โดยรวม	4.00	1.40	ปานกลาง
การรับรู้ความรุนแรง (Perceived severity)			
9 ถ้าเกิดอุบัติเหตุจากการขับซิ่งรถจักรยานยนต์แล้วฉันไม่สวมหมวกนิรภัย อาจทำให้ฉันเสียชีวิต	5.41	1.33	มาก
10 ถ้าเกิดอุบัติเหตุจากการขับซิ่งรถจักรยานยนต์แล้ว ฉันไม่สวมหมวกนิรภัยอาจทำให้ฉันพิการ ทุพพลภาพ ต้องทำการรักษาในระยะยาวได้	5.54	1.33	มาก
11 ถ้าเกิดอุบัติเหตุจากการขับซิ่งรถจักรยานยนต์แล้วฉันไม่สวมหมวกนิรภัย จะส่งผลกระทบต่อการเรียนการทำงานของฉันเป็นอย่างมาก	5.39	1.47	มาก
โดยรวม	5.44	1.29	มาก
การรับรู้ประโยชน์ (Perceived benefits)			
12 การสวมหมวกนิรภัยขณะขับซิ่งรถจักรยานยนต์ทำให้รู้สึกปลอดภัยมากขึ้น	5.38	1.32	มาก
13 หมวกนิรภัยเป็นอุปกรณ์ที่มีประสิทธิภาพในการลดความรุนแรงของการบาดเจ็บเมื่อเกิดอุบัติเหตุ	5.52	1.30	มาก
14 ฉันเชื่อว่าผู้ขับซิ่งจักรยานยนต์ที่ไม่ได้สวมหมวกนิรภัยมีโอกาสเสียชีวิตได้มากกว่าผู้ขับซิ่งที่สวมหมวกนิรภัยเมื่อเกิดอุบัติเหตุ	5.48	1.31	มาก
โดยรวม	5.76	1.25	มาก
การรับรู้อุปสรรค (Perceived barriers)			
15 เมื่อสวมหมวกนิรภัยแล้วทำให้ฉันรู้สึกอึดอัด ไม่สบาย	4.24	1.49	ปานกลาง
16 ฉันคิดว่า การสวมหมวกนิรภัยทำให้ฉันดูเต๋อ ดูเอ๋อ เหมือนตัวตลก	3.82	1.63	ปานกลาง
17 ฉันคิดว่าหมวกนิรภัยมีราคาแพงเกินคุณค่าหรือประโยชน์ที่มันมี	3.34	1.56	ค่อนข้างน้อย
โดยรวม	3.80	1.29	ปานกลาง
สิ่งชักจูงให้สู่การปฏิบัติ (Cue to action)			
ฉันมีเพื่อนมากมายที่สวมหมวกนิรภัยเป็นประจำเมื่อขับซิ่งรถจักรยานยนต์	4.43	1.23	ค่อนข้างมาก
พ่อแม่ของฉันสอนให้สวมหมวกนิรภัยเมื่อสมัยยังเป็นเด็ก	5.35	1.34	มาก
ฉันเห็นโฆษณาทางโทรทัศน์ ป้ายโฆษณาหรือโปสเตอร์ที่เกี่ยวกับความสำคัญของการสวมหมวกนิรภัยในขณะที่ขับซิ่งจักรยานยนต์ในช่วงที่ผ่านมา	4.16	1.30	ปานกลาง
โดยรวม	4.64	0.97	ค่อนข้างมาก

จากตารางที่ 4-9 พบว่า ค่าเฉลี่ยของตัวแปรสังเกตได้ของปัจจัยแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ในความตั้งใจสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา จากการประเมิน 7 ระดับ เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของตัวแปรที่ใช้ในการวัดความตั้งใจในการสวมหมวกนิรภัย ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ (Perceived benefits) มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (Mean = 5.76) รองลงมาคือ การรับรู้ความรุนแรง (Perceived severity) ปัจจัยแรงจูงใจ ปัจจัยสิ่งชักจูงให้สู่การปฏิบัติ การรับรู้ความเสี่ยง และการรับรู้อุปสรรค ตามลำดับ

2. การวิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพต่อความตั้งใจใช้หมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา

การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบปัจจัยแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้หมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา จำแนกตามเพศ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติทดสอบค่าที่แบบอิสระต่อกัน (t-Test Independent) ส่วนอายุ ระดับชั้นปี คณะที่กำลังศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance: ANOVA) เมื่อพบความแตกต่างกันทางสถิติ นำทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของเชฟเฟ (Scheffe)

ตารางที่ 4-10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าที่ (t-Test) ของปัจจัยแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้หมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพาจำแนกตามเพศ

ปัจจัยแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ	เพศ	n	Mean	S.D.	t	p
ความตั้งใจใช้หมวกนิรภัย (Intention)	ชาย	170	4.68	1.05	-1.85	0.06
	หญิง	230	4.89	1.15		
ปัจจัยแรงจูงใจ (Health Motivation)	ชาย	170	5.17	1.08	-3.13	0.00*
	หญิง	230	5.53	1.18		
การรับรู้ความเสี่ยง (Perceived Susceptibility)	ชาย	170	4.10	1.22	1.35	0.18
	หญิง	230	3.92	1.51		
การรับรู้ความรุนแรง (Perceived Severity)	ชาย	170	5.21	1.23	-3.18	0.00*
	หญิง	230	5.62	1.31		
การรับรู้ประโยชน์ (Perceived Benefits)	ชาย	170	5.25	1.20	-2.96	0.00*
	หญิง	230	5.62	1.28		
การรับรู้อุปสรรค (Perceived Barriers)	ชาย	170	3.90	1.07	1.38	0.17
	หญิง	230	3.72	1.43		
สิ่งชักจูงให้สู่การปฏิบัติ (Cue to action)	ชาย	170	4.53	.90	-2.18	0.03*
	หญิง	230	4.74	1.01		

หมายเหตุ *p < .05

ตารางที่ 4-10 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที (t-Test) จำแนกตามเพศ พบว่า ปัจจัยแบบแผนความเชื่อสุขภาพ ที่เพศชายและเพศหญิงมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ .05 ทางสถิติ ได้แก่ ปัจจัยแรงจูงใจ (Health motivation) การรับรู้ความรุนแรง (Perceived severity) การรับรู้ประโยชน์ (Perceived benefits) และสิ่งชักจูงให้สู่การปฏิบัติ (Cue to action) ส่วนความตั้งใจใช้หมวกนิรภัย (Intention) การรับรู้ความเสี่ยง (Perceived susceptibility) และการรับรู้อุปสรรค (Perceived barriers) ไม่มีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ .05 ทางสถิติ

ตารางที่ 4-11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าเอฟ (F-test) และการเปรียบเทียบรายคู่ของ ปัจจัยแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่ส่งผลต่อความตั้งใจสวมหมวกนิรภัยของนิสิต มหาวิทยาลัยบูรพา จำแนกตามชั้นปี

ปัจจัยแบบแผนความเชื่อ ด้านสุขภาพ	ชั้นปี	n	Mean	S.D.	F	p	การเปรียบเทียบ รายคู่
ความตั้งใจใช้หมวกนิรภัย (Intention)	ปี 1	63	4.90	1.02	2.56	.038*	-
	ปี 2	114	4.57	.95			
	ปี 3	110	4.75	1.06			
	ปี 4	108	5.02	1.31			
	ปี 5	5	5.00	1.54			
	รวม	400	4.80	1.11			
ปัจจัยแรงจูงใจ (Health motivation)	ปี 1	63	5.51	1.11	5.48	.000*	ปี 4 -> ปี 2
	ปี 2	114	5.07	1.10			
	ปี 3	110	5.25	1.14			
	ปี 4	108	5.72	1.14			
	ปี 5	5	6.00	1.31			
	รวม	400	5.37	1.15			
การรับรู้ความเสี่ยง (Perceived susceptibility)	ปี 1	63	4.35	1.43	1.82	.125	
	ปี 2	114	4.07	1.10			
	ปี 3	110	3.78	1.30			
	ปี 4	108	3.93	1.69			
	ปี 5	5	3.93	1.95			
	รวม	400	4.00	1.40			

ตารางที่ 4-11 (ต่อ)

ปัจจัยแบบแผนความเชื่อ ด้านสุขภาพ	ชั้นปี	n	Mean	S.D.	F	p	การเปรียบเทียบ รายคู่
การรับรู้ความรุนแรง (Perceived severity)	ปี 1	63	5.67	1.29	5.29	.000*	ปี 4 > ปี 2
	ปี 2	114	5.12	1.23			
	ปี 3	110	5.28	1.33			
	ปี 4	108	5.81	1.21			
	ปี 5	5	6.00	1.41			
		400	5.45	1.29			
การรับรู้ประโยชน์ (Perceived benefits)	ปี 1	63	5.57	1.25	3.85	.004*	ปี 4 > ปี 2
	ปี 2	114	5.16	1.21			
	ปี 3	110	5.38	1.24			
	ปี 4	108	5.77	1.25			
	ปี 5	5	6.07	1.36			
		400	5.46	1.25			
การรับรู้อุปสรรค (Perceived barriers)	ปี 1	63	3.78	1.18	1.60	0.173	
	ปี 2	114	4.02	1.05			
	ปี 3	110	3.75	1.24			
	ปี 4	108	3.66	1.57			
	ปี 5	5	3.07	1.67			
		400	3.80	1.29			
สิ่งชักจูงให้สู่การปฏิบัติ (Cue to action)	ปี 1	63	4.79	.96	5.40	.000*	ปี 4 > ปี 2
	ปี 2	114	4.36	.77			
	ปี 3	110	4.60	1.01			
	ปี 4	108	4.90	1.05			
	ปี 5	5	5.27	1.09			
		400	4.65	.97			

หมายเหตุ * $p < .05$

ตารางที่ 4-11 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าเอฟ (F-test) และการเปรียบเทียบรายคู่ของปัจจัยแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพต่อความตั้งใจสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา จำแนกตามชั้นปี พบว่า ปัจจัยแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพทั้ง 4 ปัจจัยที่มีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ .05 ทางสถิติ ประกอบด้วย ปัจจัยแรงจูงใจ (Health motivation) การรับรู้ความรุนแรง (Perceived severity) การรับรู้ประโยชน์ (Perceived benefits) และสิ่งชักจูงให้สู่การปฏิบัติ (Cue to action) ส่วนปัจจัยความตั้งใจใช้หมวกนิรภัย (Intention) การรับรู้ความ

เสี่ยง (Perceived susceptibility) และการรับรู้อุปสรรค (Perceived barriers) ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ .05 ทางสถิติ และเมื่อเปรียบเทียบเป็นรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ พบว่า ปัจจัยแรงจูงใจ (Health motivation) ชั้นปีที่ 4 มีแรงจูงใจในการสวมหมวกนิรภัยแตกต่างกับชั้นปีที่ 2 ปัจจัยการรับรู้ความรุนแรง (Perceived severity) ชั้นปีที่ 4 มีแรงจูงใจในการสวมหมวกนิรภัยแตกต่างกับชั้นปีที่ 2 ปัจจัยการรับรู้ประโยชน์ (Perceived Benefits) ชั้นปีที่ 4 มีแรงจูงใจในการสวมหมวกนิรภัยแตกต่างกับชั้นปีที่ 2 และปัจจัยสิ่งชักจูงให้สู่การปฏิบัติ (Cue to action) ชั้นปีที่ 4 มีแรงจูงใจในการสวมหมวกนิรภัยแตกต่างกับชั้นปีที่ 2

ตารางที่ 4-12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าเอฟ (F-test) และการเปรียบเทียบรายคู่ของ ปัจจัยแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่ส่งผลต่อความตั้งใจสวมหมวกนิรภัยของนิสิต มหาวิทยาลัยบูรพา จำแนกตามกลุ่มคณะที่กำลังศึกษาอยู่

แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ	กลุ่มคณะ	n	Mean	S.D.	F	p	การเปรียบเทียบรายคู่
ความตั้งใจใช้หมวกนิรภัย (Intention)	กลุ่มมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์	223	4.57	1.09	28.328	.000*	วิทย์-สุขภาพ > มนุษย์-สังคม
	กลุ่มวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	112	4.74	.95			
	กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ	65	5.68	1.03			
	รวม	400	4.80	1.11			
ปัจจัยแรงจูงใจ (Health motivation)	กลุ่มมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์	223	5.26	1.12	38.649	.000*	วิทย์-สุขภาพ > มนุษย์-สังคม
	กลุ่มวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	112	5.01	1.12			
	กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ	65	6.40	.66			
	รวม	400	5.37	1.15			
การรับรู้ความเสี่ยง (Perceived susceptibility)	กลุ่มมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์	223	3.97	1.32	3.398	.034*	วิทย์-เทคโนโลยี > วิทย์-สุขภาพ
	กลุ่มวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	112	4.24	1.15			
	กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ	65	3.69	1.90			
	รวม	400	4.00	1.40			
การรับรู้ความรุนแรง (Perceived severity)	กลุ่มมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์	223	5.33	1.29	36.027	.000*	วิทย์-สุขภาพ > มนุษย์-สังคม
	กลุ่มวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	112	5.04	1.24			
	กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ	65	6.56	.65			
	รวม	400	5.45	1.29			

ตารางที่ 4-12 (ต่อ)

แบบแผนความเชื่อ ด้านสุขภาพ	กลุ่มคณะ	n	Mean	S.D.	F	p	การเปรียบเทียบ รายคู่
การรับรู้ประโยชน์ (Perceived benefits)	กลุ่มมนุษยศาสตร์และ สังคมศาสตร์	223	5.37	1.26	30.244	.000*	วิทย์-สุขภาพ > มนุษย์-สังคม
	กลุ่มวิทยาศาสตร์และ เทคโนโลยี	112	5.07	1.18			
	กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ	65	6.45	.76			วิทย์-สุขภาพ > วิทย์-เทคโนโลยี
		400	5.46	1.25			
การรับรู้อุปสรรค (Perceived barriers)	กลุ่มมนุษยศาสตร์และ สังคมศาสตร์	223	4.01	1.31	18.501	.000*	มนุษย์-สังคม > วิทย์-สุขภาพ
	กลุ่มวิทยาศาสตร์และ เทคโนโลยี	112	3.87	.98			
	กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ	65	2.95	1.38			วิทย์-เทคโนโลยี > วิทย์-สุขภาพ
		400	3.80	1.29			
สิ่งชักจูงให้สู่การปฏิบัติ (Cue to action)	กลุ่มมนุษยศาสตร์และ สังคมศาสตร์	223	4.48	.99	18.741	.000*	วิทย์-สุขภาพ > มนุษย์-สังคม
	กลุ่มวิทยาศาสตร์และ เทคโนโลยี	112	4.61	.87			
	กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ	65	5.28	.84			วิทย์-สุขภาพ > วิทย์-เทคโนโลยี
		400	4.65	.97			

ตารางที่ 4-12 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าเอฟ (F-test) และการเปรียบเทียบรายคู่ของปัจจัยแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพต่อความตั้งใจสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา จำแนกตามกลุ่มคณะที่กำลังศึกษาอยู่ โดยกลุ่มคณะ แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ (มนุษย์-สังคม) กลุ่มคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (วิทย์-เทคโนโลยี) และกลุ่มคณะวิทยาศาสตร์สุขภาพ (วิทย์-สุขภาพ) พบว่า ปัจจัยแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพทั้ง 7 ปัจจัย ที่มีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ .05 ทางสถิติ และเมื่อเปรียบเทียบเป็นรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ พบว่า ความตั้งใจใช้หมวกนิรภัย (Intention) กลุ่มคณะวิทยาศาสตร์สุขภาพ แตกต่างกับกับกลุ่มคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ และกลุ่มคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ปัจจัยแรงจูงใจ (Health motivation) กลุ่มคณะวิทยาศาสตร์สุขภาพ แตกต่างกับกับกลุ่มคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ และกลุ่มคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี การรับรู้ความเสี่ยง (Perceived susceptibility) กลุ่มคณะวิทยาศาสตร์สุขภาพ แตกต่างกับกับกลุ่มคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี การรับรู้ความรุนแรง (Perceived severity) กลุ่มคณะวิทยาศาสตร์สุขภาพ แตกต่างกับกับกลุ่มคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ และกลุ่มคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี การรับรู้ประโยชน์ (Perceived benefits) กลุ่มคณะวิทยาศาสตร์สุขภาพ แตกต่างกับกับกลุ่มคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ และกลุ่มคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี การรับรู้อุปสรรค (Perceived barriers) กลุ่มคณะวิทยาศาสตร์สุขภาพ แตกต่างกับกับกลุ่มคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ และกลุ่มคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และสิ่งชักจูงให้สู่การปฏิบัติ (Cue to action) กลุ่มคณะวิทยาศาสตร์

สุขภาพ แตกต่างกันกับกลุ่มคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ และกลุ่มคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในโมเดลความตั้งใจในการ สวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา

1. การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson correlation) ระหว่างตัวแปรอิสระ จากตารางที่ 4-13 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ระหว่างตัวแปรอิสระ พบว่า ค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรมีค่าอยู่ระหว่าง -0.317 ถึง 0.918 ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางบวกและลบ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .00 จำนวน 18 คู่ ค่าสัมประสิทธิ์ระหว่างตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวก จำนวน 11 คู่ และความสัมพันธ์ทางลบ จำนวน 7 คู่ ซึ่งคู่ตัวแปรที่มีลักษณะความสัมพันธ์สูงสุด คือ PEBE กับ PESE มีค่าเท่ากับ 0.918 ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ทางสถิติ และตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันในทางลบ ต่ำที่สุด คือ PEBA กับ INT มีค่าเท่ากับ -0.317 ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ทางสถิติ โดยภาพรวมแล้วตัวแปรทุกตัวแปรมีความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระตั้งแต่ต่ำสุดจนสูงสุด และตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรมากจนเกินไป พอที่จะนำไปวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณต่อไปได้

ตารางที่ 4-13 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรใน
โมเดลความตั้งใจสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา

	INT	HEMO	PESU	PESE	PEBE	PEBA	CUAC
INT	1						
HEMO	.622**	1					
PESU	-.129**	-.096	1				
PESE	.611**	.897**	-.078	1			
PEBE	.600**	.875**	-.161**	.918**	1		
PEBA	-.317**	-.221**	.509**	-.208**	-.218**	1	
CUAC	.652**	.595**	-.024	.634**	.626**	-.183**	1
Mean	4.80	5.37	4.00	5.45	5.46	3.80	4.65
SD	1.11	1.15	1.40	1.29	1.25	1.29	0.97

หมายเหตุ : ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2. การวิเคราะห์สมการถดถอยแบบพหุคูณของปัจจัยด้านแบบแผนความเชื่อด้านพฤติกรรมต่อความตั้งใจสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา

ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis: MRA) โดยใช้วิธีการใส่ตัวแปรในสมการ (Enter method) ในส่วนนี้ คือ เป็นผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณระหว่างตัวแปรแบบแผนความเชื่อด้านพฤติกรรมแต่ละปัจจัยกับความตั้งใจสวมหมวกนิรภัยในภาพรวม

ตารางที่ 4-14 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงถดถอยพหุคูณแบบปกติ (Enter Multiple Regression Analysis) เพื่อพยากรณ์ตัวแปรแบบแผนความเชื่อด้านพฤติกรรมและปัจจัยกับความตั้งใจสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา

ปัจจัยแบบแผนความเชื่อด้านพฤติกรรม	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	p
	B	Std. Error	β	
Constant	1.369	.270		.000*
ปัจจัยแรงจูงใจ (X ₁)	.282	.079	.292	.000*
การรับรู้ความเสี่ยง (X ₂)	-.002	.033	-.003	.943
การรับรู้ความรุนแรง (X ₃)	.036	.087	.042	.679
การรับรู้ประโยชน์ (X ₄)	.010	.084	.011	.909
การรับรู้อุปสรรค (X ₅)	-.141	.035	-.164	.000*
สิ่งชักจูงให้สู่การปฏิบัติ (X ₆)	.476	.052	.415	.000*
Model: R = .732 R ² = .536 adj. R ² = .529 S _{est} = .764 F = 75.73* p = .00				

หมายเหตุ : * p < .05

จากตารางที่ 4-14 แสดงผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณระหว่างตัวแปรแบบแผนความเชื่อด้านพฤติกรรมแต่ละปัจจัยกับความตั้งใจสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา พบว่า ตัวแปรส่วนปัจจัยแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพทั้ง 6 ตัวแปร สามารถทำนายการตัดสินใจสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา มีค่าทางบวก โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) เท่ากับ 0.732 และมีค่าสัมประสิทธิ์การทำนาย (Coefficient of determination หรือ R²) เท่ากับ 0.529 แสดงว่า ตัวแปรปัจจัยแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ทั้ง 6 ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวนในตัวแปรความตั้งใจสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา (Y) ได้ร้อยละ 52.9 มีความคลาดเคลื่อนในการทำนายโดยเฉลี่ย (Standard Error of the Estimate) เท่ากับ 0.764 โดยในตัวแปรอิสระทั้ง 6 ตัวแปร มีตัวแปรอิสระ จำนวน 3 ตัว ที่สามารถทำนายตัวแปรความตั้งใจสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ ปัจจัยแรงจูงใจ (X₁) การรับรู้อุปสรรค (X₅) และสิ่งชักจูงให้สู่การปฏิบัติ (X₆)

สมการถดถอยที่ใช้ในการทำนายความตั้งใจสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา (Y) ได้ดังสมการ

$$Y = 1.369 + 0.282(X_1) - 0.002(X_2) + 0.036(X_3) + 0.010(X_4) - 0.141(X_5) + 0.476(X_6)$$

จากสมการถดถอยข้างต้นสามารถอธิบายได้ว่า

ถ้าตัวแปรอิสระทุกตัว ได้แก่ ปัจจัยแรงจูงใจ (X_1) การรับรู้ความเสี่ยง (X_2) การรับรู้ความรุนแรง (X_3) การรับรู้ประโยชน์ (X_4) การรับรู้อุปสรรค (X_5) และสิ่งชักจูงให้สู่การปฏิบัติ (X_6) มีค่าเท่ากับ 0 คะแนน จะส่งผลให้การตัดสินใจสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา (Y) มีค่าเท่ากับ 1.369 คะแนน

ถ้าตัวแปรปัจจัยแรงจูงใจ (X_1) เพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะส่งผลให้ความตั้งใจในการสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา (Y) เพิ่มขึ้น 0.282 คะแนน ในขณะที่ตัวแปรอิสระอื่นคงที่ แต่ตัวแปรปัจจัยแรงจูงใจ (X_1) ส่งผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อตัวแปรความตั้งใจสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา

ถ้าตัวแปรการรับรู้ความเสี่ยง (X_2) เพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะส่งผลให้ความตั้งใจในการสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา (Y) ลดลง 0.002 คะแนน ในขณะที่ตัวแปรอิสระอื่นคงที่ แต่ตัวแปรการรับรู้ความเสี่ยง (X_2) ส่งผลอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติต่อตัวแปรความตั้งใจสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา

ถ้าตัวแปรการรับรู้ความรุนแรง (X_3) เพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะส่งผลให้ความตั้งใจในการสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา (Y) เพิ่มขึ้น 0.036 คะแนน ในขณะที่ตัวแปรอิสระอื่นคงที่ แต่ตัวแปรการรับรู้ความรุนแรง (X_3) ส่งผลอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติต่อตัวแปรความตั้งใจสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา

ถ้าตัวแปรการรับรู้ประโยชน์ (X_4) เพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะส่งผลให้ความตั้งใจในการสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา (Y) เพิ่มขึ้น 0.010 คะแนน ในขณะที่ตัวแปรอิสระอื่นคงที่ แต่ตัวแปรการรับรู้ประโยชน์ (X_4) ส่งผลอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติต่อตัวแปรความตั้งใจสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา

ถ้าตัวแปรการรับรู้อุปสรรค (X_5) เพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะส่งผลให้ความตั้งใจในการสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา (Y) ลดลง 0.141 คะแนน ในขณะที่ตัวแปรอิสระอื่นคงที่ แต่ตัวแปรการรับรู้อุปสรรค (X_5) ส่งผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อตัวแปรความตั้งใจสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา

ถ้าตัวแปรสิ่งชักจูงให้สู่การปฏิบัติ (X_6) เพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะส่งผลให้ความตั้งใจในการสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา (Y) เพิ่มขึ้น 0.476 คะแนน ในขณะที่ตัวแปรอิสระอื่นคงที่ แต่ตัวแปรสิ่งชักจูงให้สู่การปฏิบัติ (X_6) ส่งผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อตัวแปรความตั้งใจสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา

บทที่ 5 บทสรุปและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความตั้งใจในการสวมหมวกนิรภัย บนพื้นฐานทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา กำหนดกลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษาเป็นนิสิตระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาเขตบางแสน ทั้งภาคปกติ และภาคพิเศษ ประจำปีการศึกษา 2560 ใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 400 คน สุ่มตัวอย่างด้วยเทคนิคการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) ถ้าคณะใดมีประชากรจำนวนมากจะต้องสุ่มกลุ่มตัวอย่างมาก ถ้าคณะใดมีประชากรจำนวนน้อยจะต้องสุ่มกลุ่มตัวอย่างน้อย เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม นำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา (Descriptive statistics) วิเคราะห์ในรูปแบบความถี่ ค่าร้อยละ ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยเป็นดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 57.50 อายุส่วนใหญ่ 20 ปี (ร้อยละ 28.75) กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 28.50 มีรายได้เฉลี่ยประมาณ 10,317.75 บาทต่อเดือน (S.D. =3,053.63) กลุ่มคณะที่กำลังศึกษา เป็นกลุ่มสังคมศาสตร์ มากที่สุด ร้อยละ 55.75 รองลงมาเป็นกลุ่มคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ร้อยละ 28.00 และกลุ่มคณะวิทยาศาสตร์สุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 16.25 ตามลำดับ

2. พฤติกรรมการใช้จักรยานยนต์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการครอบครองจักรยานยนต์เป็นเจ้าของ (ร้อยละ 64.25) มากกว่าไม่ได้เป็นเจ้าของ มีประสบการณ์ในการขับขี่ อยู่ระหว่าง 4-6 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 55.25) มีการขับขี่ในลักษณะที่ไม่มีผู้ซ้อนท้าย (ร้อยละ 58.50) ประวัติการประสบอุบัติเหตุหนักจนต้องเข้าโรงพยาบาล ส่วนใหญ่ร้อยละ 80.50 ไม่เคยได้รับอุบัติเหตุหนัก สำหรับขนาดรถจักรยานยนต์ที่ใช้ในการขับขี่ ส่วนใหญ่เป็นขนาด 125 ซีซี

วัตถุประสงค์ในการขับขี่ ร้อยละ 99.5 ขับขี่เพื่อไปศึกษา/ทำงาน ระยะทางในการขับขี่ปกติ ใน 1 วัน เป็นระยะทางมากกว่า 5 กิโลเมตร (ร้อยละ 60.25) ความเร็วที่ใช้ในการขับขี่ปกติ 51-70 กิโลเมตร/ชั่วโมง มากที่สุด (ร้อยละ 60.00) สำหรับพื้นที่ที่ขับขี่โดยปกติ เป็นถนนในหมู่บ้าน/ภายในมหาวิทยาลัย มากที่สุด (ร้อยละ 85.00) ช่วงเวลาในการขับขี่จักรยานยนต์ เป็นช่วง 18:01-21:00 น. และ เวลา 09:01-12:00 น. มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 93.25 และ 92.50 ส่วนช่วงเวลาที่กลุ่มตัวอย่างขับขี่จักรยานน้อยที่สุด คือ ช่วงเวลา 00:01-06:00 น. คิดเป็นร้อยละ 34.50

หมวกนิรภัยที่สวมใส่ ส่วนใหญ่ร้อยละ 94.25 เป็นของผู้ขับขี่เอง โดยชนิดของหมวกที่สวมใส่ เป็นแบบเต็มใบ มากที่สุด (ร้อยละ 39.25) ประวัติการถูกจับกุมในความผิดเกี่ยวกับการขับขี่โดยไม่สวมหมวกนิรภัย พบว่า ไม่เคยถูกจับกุม มากกว่าถูกจับกุม (ร้อยละ 64.50) สำหรับกรณีการพบเห็นการตั้งด่านตรวจในพื้นที่ที่ขับขี่ ส่วนมาก ร้อยละ 88.75 โดยพบเห็นด่านตรวจ 1 แห่ง/วัน

3. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายที่บังคับใช้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้หมวกนิรภัย มีสัดส่วนมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีความรู้ความเข้าใจ โดยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับหมวกนิรภัยในระดับสูง โดยมีระดับคะแนนเฉลี่ย 7.00 จาก ทั้งหมด 10 คะแนน

4. พฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัย โดยกำหนดสถานการณ์ต่าง ๆ ในการขับขี่จักรยานยนต์ ผลจากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่สวมหมวกนิรภัยในการขับขี่ จะมีสัดส่วนมากกว่ากลุ่มที่ไม่สวมหมวกนิรภัย ทุกสถานการณ์ โดยเฉพาะกลุ่มที่ไม่สวมหมวกนิรภัย มีน้อยกว่ากลุ่มอื่น ๆ อย่างเห็นได้ชัด เมื่อพิจารณาเป็นรายสถานการณ์ จะเห็นได้ว่า ส่วนใหญ่จะสวมหมวกนิรภัย เป็นบางครั้งที่มีการขับขี่ มากที่สุด และพบว่า กรณีที่ผู้ขับขี่ต้องออกเดินทางไปถนนใหญ่ (ทางหลวง) ส่วนใหญ่แล้วกลุ่มตัวอย่างจะสวมหมวกนิรภัยทุกครั้ง มากที่สุด

5. การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis: MRA) โดยใช้วิธีการใส่ตัวแปรในสมการ (Enter method) ในส่วนนี้ คือ เป็นผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณระหว่างตัวแปรแบบแผนความเชื่อด้านพฤติกรรมแต่ละปัจจัยกับความตั้งใจสวมหมวกนิรภัยในภาพรวมโดยปัจจัยที่พิจารณาเป็นปัจจัยตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Believe Model:HBM) ประกอบด้วย ปัจจัยด้านแรงจูงใจ (Health motivation) สิ่งชักจูงให้สู่การปฏิบัติ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ความเสี่ยง นำมาทดสอบความตั้งใจในการสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา ผลการวิเคราะห์ด้วยสถิติทดสอบ พบว่า ปัจจัยสิ่งชักจูงสู่การปฏิบัติ มีอิทธิพลต่อความตั้งใจสวมหมวกนิรภัยมากที่สุด ($b = 0.476$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 รองลงมาคือ ปัจจัยแรงจูงใจ ($b = 0.282$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่ปัจจัยการรับรู้อุปสรรค มีอิทธิพลตรงกันข้าม กล่าวคือ การรับรู้อุปสรรค ยิ่งเพิ่มมากขึ้น ยิ่งมีผลทำให้ความตั้งใจในการสวมหมวกนิรภัยลดลง ($b = - 0.141$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อภิปรายผลการศึกษา

จากผลการศึกษา สามารถนำประเด็นต่าง ๆ มาอภิปราย ได้ดังนี้

1. พฤติกรรมการขับขี่และสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา จะพบได้ว่า นิสิตสวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่รถจักรยานยนต์ในการเดินทางระยะทางมากกว่า 5 กิโลเมตร สวมหมวกนิรภัยเมื่อมีด่านตรวจ และเลือกสวมหมวกนิรภัยที่ได้มาตรฐาน ตามลำดับ อาจเพราะเป็นสถานศึกษา กลุ่มตัวอย่างคือ นิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา ทำให้มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง และการเดินทางส่วนใหญ่เดินทางในระยะทางไม่เกิน 5 กิโลเมตร ซึ่งเจตนาของการสวมใส่หมวกนิรภัยนั้นเพื่อป้องกันไม่ให้ศีรษะถูกกระแทกจากการได้รับอุบัติเหตุจนสมองกระทบกระเทือน แต่ในทางกลับกันนิสิตเลือกที่จะสวมหมวกนิรภัยเพื่อป้องกันตำรวจจับ การที่ตำรวจต้องออกกฎหมายเข้มงวดกดขี่ให้สวมใส่หมวกนิรภัย ก็เพราะความปรารถนาดี ให้เกิดความปลอดภัยในชีวิตของผู้ขับขี่รวมทั้งเป็นการป้องกันความเดือดร้อนของผู้เกี่ยวข้องที่ได้รับผลกระทบเมื่อเกิดอุบัติเหตุทั้งทางตรงและทางอ้อม สอดคล้องกับงานวิจัยของยุพา หงส์วะชิน (2542) ที่ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการใช้หมวกนิรภัยของผู้ขับขี่จักรยานยนต์ในเขตเทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา จำนวน 340 คน พบว่า ผู้ที่ขับขี่รถจักรยานยนต์ส่วนใหญ่ใช้หมวกนิรภัย อยู่ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับ งานวิจัยของซารีพะห์ เจ๊ะแหว (2560) ที่ศึกษาปัจจัยคัดสรรตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้หมวกนิรภัยในการ

ป้องกันอุบัติเหตุของนักศึกษาสถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตยะลา พบว่า พฤติกรรมการใช้หมวกนิรภัยของนักศึกษาสถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตยะลา มีพฤติกรรมใช้หมวกนิรภัยขณะขับขี่รถจักรยานยนต์ เฉลี่ยเพียง 23.3 อยู่ในระดับปานกลาง

2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัย ได้แก่ ปัจจัยสิ่งชักจูงสู่การปฏิบัติ มีอิทธิพลทางบวก และปัจจัยแรงจูงใจ มีอิทธิพลทางบวก เช่นเดียวกัน

ปัจจัยด้านสิ่งชักจูงให้สู่การปฏิบัติ (Cue to action) มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจการสวมหมวกนิรภัยในทิศทางบวก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของดิสกุล ชลศาลาสินธุ์ (2558) และ Aghamolaei et al. (2011), Tavafian et al. (2011) เนื่องจากสิ่งชักจูงให้ปฏิบัติ ได้แก่ เพื่อน ครอบครัว และสื่อโฆษณา ซึ่งหากเพื่อน หรือครอบครัวสวมหมวกนิรภัยเป็นประจำ และมีการโฆษณาเกี่ยวกับการให้ความสำคัญของการสวมหมวกนิรภัยจะทำให้นิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา ตัดสินใจที่จะสวมหมวกนิรภัยเพิ่มขึ้นด้วยเช่นกัน กล่าวคือ กระบวนการที่ทำให้นิสิตมหาวิทยาลัยบูรพาสวมหมวกนิรภัยเพิ่มมากขึ้น ต้องมีการรณรงค์ส่งเสริมให้ความสำคัญต่อการสวมหมวกนิรภัยในการขับขี่จักรยานยนต์ให้มากขึ้น

ปัจจัยด้านแรงจูงใจ มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจการสวมหมวกนิรภัย เนื่องจากผู้ที่ขับขี่จักรยานยนต์คิดว่า การได้รับอุบัติเหตุจากการใช้รถใช้ถนนเป็นเรื่องที่เลวร้าย คิดว่าสุขภาพเป็นเรื่องสำคัญและให้ความสำคัญกับความปลอดภัยมากเมื่อขับขี่จักรยานยนต์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของดิสกุล ชลศาลาสินธุ์ (2558), Aghamolaei et al. (2011) และ Ambak et al. (2011) ดังนั้นสำหรับการพัฒนานโยบายให้นิสิตมหาวิทยาลัยบูรพาเห็นถึงความสำคัญของสุขภาพและให้ความสำคัญในการขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ปลอดภัย ก็จะทำให้พฤติกรรมในการขับขี่หมวกนิรภัยเพิ่มมากขึ้นได้

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้ประโยชน์

1.1 กำหนดให้มึนนโยบายการกระตุ้นให้นิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา ตระหนักถึงความสำคัญของการสวมหมวกนิรภัย โดยมุ่งเน้นการให้ความสำคัญกับกลุ่มเพื่อน ครอบครัว และสร้างสื่อโฆษณาต่าง ๆ เกี่ยวกับการให้ความสำคัญของการสวมหมวกนิรภัย และความปลอดภัยขณะขับขี่จักรยานยนต์ อันส่งผลกระทบต่อเพื่อน ครอบครัว คนรอบข้าง จากการไม่สวมหมวกนิรภัย เพื่อให้เกิดความตระหนักอันนำไปสู่การหันมาสวมหมวกนิรภัยให้มากยิ่งขึ้นได้

1.2 เสนอแนะให้มหาวิทยาลัยนำข้อมูลไปประยุกต์ใช้ในการจัดโครงการการพัฒนาความรู้กฎหมายที่บังคับใช้หมวกนิรภัย และส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกในการสวมหมวกนิรภัย ควรมีการรณรงค์ส่งเสริมให้นิสิตมหาวิทยาลัยบูรพาสวมหมวกนิรภัยให้ครบ 100% ควบคู่ไปกับการสร้างความตระหนักตามข้อ 1

2. ข้อเสนอแนะการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 จัดรูปแบบการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้รายละเอียดเกี่ยวกับการสังเกต และความรู้สึกได้มากขึ้น อันจะเป็นประโยชน์ในการหามาตรการ และส่งเสริมให้มีการใช้หมวกนิรภัย ขณะขับขี่ของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา ที่เหมาะสมต่อไป

2.2 ประยุกต์ใช้การวิเคราะห์สถิติขั้นสูง เช่น การวิเคราะห์ด้วยโมเดลสมการโครงสร้าง (Structural Equation Model: SEM) เป็นต้น เพื่อนำไปสู่การทำนายที่มีความแม่นยำมากขึ้น

บรรณานุกรม

- กระทรวงมหาดไทย. (ม.ป.ป.). ระเบียบวาระการประชุมผู้ตรวจราชการกระทรวงมหาดไทย ครั้งที่ 3/2554 การบูรณาการป้องกันและแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนน โครงการปีแห่งการรณรงค์ส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัย 100 เปอร์เซนต์.
- กองทะเบียนและประมวลผลการศึกษา มหาวิทยาลัยบูรพา. (2561). จำนวนนิสิตปัจจุบัน ปีการศึกษา 2560. เข้าถึงได้จาก http://reg.buu.ac.th/document/CurrStu/CurrALLLan16052561_2_2560.pdf
- คัคนางค์ มณีศรี. (2556). *จิตวิทยาทั่วไป*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ. (2560). *พฤติกรรมสุขภาพ: แนวคิด ทฤษฎี และการประยุกต์ใช้*. พิษณุโลก: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- จิราภรณ์ ตั้งกิตติภรณ์. (2556). *จิตวิทยาทั่วไป*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จุฬารักษ์ โสตะ. (2541). *สวัสดิศึกษา*. ขอนแก่น: ภาควิชาสุขศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์.
- ชลธิชา คำสอ และปัญญ์ จันทร์พานิชย์. (2560). *สถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทย พ.ศ. 2559*. เข้าถึงจาก http://www.thaincd.com/document/file/info/injured/สถานการณ์อุบัติเหตุทางถนน_59-Final.pdf
- ชูชัย สมितिไกร. (2554). *พฤติกรรมผู้บริโภค* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณัฐบดี วิริยาวัฒน์ และสุรชาติ สีนวรรณ. (2555). พฤติกรรมการใช้หมวกนิรภัยในการป้องกันอุบัติเหตุของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต. *วารสารวิจัย มสส. 5*(2) กรกฎาคม – ธันวาคม 2555.
- ดิสกุล ชลศาลาสินธุ์. (2558). *การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการสวมหมวกนิรภัยโดยทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ*. วิทยานิพนธ์วิศวกรรมศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาวิศวกรรมขนส่ง, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี.
- บรรจง พลไชย และอุทัยวรรณ สุกิมานิล. (2554). พฤติกรรมการใช้หมวกนิรภัยของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยนครพนม. *วารสารการพยาบาลและสุขภาพ, 5*(2) พฤษภาคม – สิงหาคม 2554.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2545). *การวิจัยเบื้องต้น* (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- บุษบา จันทร์ผ่อง. (2542). *สวัสดิศึกษา*. ภูเก็ต: สถาบันราชภัฏภูเก็ต
- ประเสริฐ เก็มประโคน. (2539). *ความพร้อมของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ต่อการบังคับใช้กฎหมายหมวกนิรภัย : ศึกษาเฉพาะกรณีเขตการสาธารณสุขที่ 5*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล, บัณฑิตวิทยาลัย, สาขาวิชาเอกบริหารกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข
- พรสุข หุ่นนิรันดร์. (2545). *พฤติกรรมศาสตร์ทางสุขศึกษา: เอกสารคำสอนวิชา สข 531*. กรุงเทพฯ: ภาควิชาสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

- พัชรินทร์ สิริสุนทร. (2558). *ความรู้ อำนาจ และสุขภาพ: จากทฤษฎีสู่การปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มธุรส สว่างบำรุง. (2552). *จิตวิทยากับพฤติกรรมมนุษย์*. เชียงใหม่: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยแม่โจ้.
- มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี (2559). *รายงานวิจัย การศึกษาพฤติกรรมการขับขี่ของวัยรุ่นที่มีผลต่อ ความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์*. นครราชสีมา: มหาวิทยาลัย เทคโนโลยีสุรนารี.
- มานิต จุ่มปา. (2548). *สังคมและพฤติกรรม. ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับกฎหมาย*. มานิตย์ จุ่มปา, บรรณาธิการ. (พิมพ์ครั้งที่ 6) กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์
- มูลนิธิไทยโรตส์ เครือข่ายเฝ้าระวังสถานการณ์ความปลอดภัยทางถนน (2558). *การประชุมเครือข่าย วิชาการของมูลนิธิไทยโรตส์ ครั้งที่ 1/2558, รายงานวิจัยทางด้านความปลอดภัยทางถนน*, กรุงเทพฯ, ประเทศไทย.
- ยุพา หงส์วณิช. (2542). *พฤติกรรมกรรมการสวมหมวกนิรภัยของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในเขตเทศบาล เมืองฉะเชิงเทรา*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาเอกบริหารกฎหมายการแพทย์ และสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รียปโปประพร ทรวดทรง. (2554). *การรณรงค์การสวมหมวกนิรภัยของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาใน จังหวัดสิงห์บุรี*. สารนิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารและ นโยบายสวัสดิการสังคม ภาควิชาสังคมสงเคราะห์ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วิจิตร บุญยะโหดระ. (2530). *รวบรวมบทความอุปถัมภ์ เล่ม 1*. กรุงเทพฯ: สำนักคณะกรรมการ ป้องกันอุบัติเหตุแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี.
- วิจิตร บุญยะโหดระ. (2536). *วิทยาการระบาดและการควบคุมอุบัติเหตุ*. กรุงเทพฯ: ครูสภา.
- วิภาวี เกียรติศิริ. (2542). *สวัสดิศึกษา*. กรุงเทพฯ: สถาบันราชภัฏเพชรบุรีวิทยาลัย.
- สมปอง มั่นคง. (2537). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้หมวกนิรภัยของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในเขต อำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส*. ภาคนิพนธ์ปริญญาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล, คณะ สาธารณสุขศาสตร์.
- สาลินี นิยมชาติ. (2555). *ความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมกรรมการสวมหมวกนิรภัยของนักเรียนในระดับ มัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนในเขตเทศบาลเมืองจันทบุรี จังหวัดจันทบุรี*. ปัญหาพิเศษ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน, วิทยาลัยการ บริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สิทธิโชค วรรณสันติกุล. (2546). *จิตวิทยาสังคม: ทฤษฎีและการประยุกต์*. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- สุชา จันท์เอม. (2554). *จิตวิทยาทั่วไป* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- สุรพล พะยอมแยม. (2545). *ปฏิบัติการจิตวิทยาในงานชุมชน*. กาญจนบุรี: สหภาพพัฒนาการพิมพ์.
- อรุณรัตน์ สมสุวรรณ ปรานี หาญชนะ รวิวรรณ กองสุข ปริญญาดา เครือศรี ปวรรัตน์ ชนะศรี ผุ สดี ศรีภักดิ์ พรธิวา แสงนวล และกรรณก ปวงสุข. (2559). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี*. การ ประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ราชธานีวิชาการ ครั้งที่ 1.

- Aghamolaei, T., Tavanfian, S. S., & Madani, A. (2011). Prediction of Helmet Use Among Iranian Motorcycle Drivers: An Application of the Health Belief Model and the Theory of Planned Behavior. *Traffic Injury Prevention, 12*(3), 239-243.
- Aida Bianco-Francesca Trani-Giuseppe Santoro-Italo F. Angelillo. (2005). *Motorcycling Attitudes and Behaviours II 14 and 15 year old Adolescents*. from http://www.researchgate.net/publication/21767165_Motorcycling_attitudes_and_behaviours._II._14_and_15_year_old_adolescents
- Ambak, K., Ismail, R., Abdullah, R. A., & Borhan, M. N. (2011) "Using Structural equation modeling and the behavioral sciences theories in prediction helmet use. *International Journal on Advanced Science, Engineering and Information Technology, 1*(6), 369-645.
- Brodal, P. (2004). *The Central Nervous System: Structure and Function* (3rd ed.) US: Oxford University Press.
- Centers of Disease Control and Prevention. (2014). *Population Monitoring in Radiation Emergencies: A Guide for State and Local Public Health Planners*. U.S.: Department of Health and Human Services.
- Donnelly, E. H. et al. (2010). Acute radiation syndrome: assessment and management. *South Med J., 13*(6), 541-6.
- Jost, H., & Sontong, L. W. (1944). The genetic factor in autonomic nervous system function. *Psychosomatic med., 6*, 308-310.
- Keng, S.H. (2005). Helmet use and motorcycle fatalities in Taiwan. *Accident Analysis and Prevention, 37*(2) 349-55.
- Klemke, E. D., Hollinger, R., & Kline, A. D. (1980). *Introduction to the book in 'Introductory Readings in the Philosophy of Science': Buffalo*. New York: Prometheus Books.
- Lahey, B. B. (2001). *Essentials of Psychology*. New York: McGraw-Hill Book.
- Martin, G., & Pear, J. (2014). *Behavior Modification* (10th ed). United Kingdom: Psychology.
- Moller, A. R. (2002). *Sensory Systems: Anatomy and Physiology*. California: Academic.
- O' Leary, K. D. (1984). The image of behavior therapy (Presidential address, Association for Advancement of Behavior Therapy). *Behavior Therapy, 15*, 219-233.
- Ouellet, J. V., & Kasanlikul, V. (2006). *The effect of blood alcohol concentration on motorcycle crash characteristics. In proceeding of the international motorcycle safety conference*. Irvine, CA: Motorcycle safety foundation.

- Ruben Daniel Ledesma Raquel Ines Peltzer. (2008). *Helmet use among motorcyclists: Observational Study in the City of Mar del Plata, Argentina*. from <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v42n1/6101.pdf>
- Tavafien, S. S., Aghamolaei, T., Gregory, D., & Madani, A. (2011). Prediction of seat belt use among Iranian automobile drivers: application of the theory of planned behavior and the health belief model. *Traffic Injury Prevention, 12*(1), 48-53.
- Vander, A., Sherman, J., & Lucciano, D. (1998). *Human Physiology: The Mechanisms of Body Function* (7th ed.) New York: McGraw-Hill Book.
- World Health Organization. Global Status Report on Road Safety 2015. Available from: http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2015/GSRRS2015_Summary_EN_final.pdf

ภาคผนวก



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน สำนักงานอธิการบดี กองบริหารการวิจัยและนวัตกรรม โทร. ๒๖๒๐

ที่ อว ๘๑๐๐/๐๓๖๑๕

วันที่ ๓๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

เรื่อง ขอส่งเอกสารรับรองผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา

หนังสือรับภายใน
คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์
รับที่ ๐๖๓๑๖
วันที่ ๓๑ ก.ค. ๒๕๖๓
เวลา ๑๐.๕๐ น.

เรียน คณบดีคณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์

ตามที่นักวิจัยในหน่วยงานของท่าน ได้ยื่นเอกสารคำร้องเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา รหัสโครงการวิจัย Hu 118/2562 โครงการวิจัยเรื่อง การศึกษาพฤติกรรม การสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา โดยมี นางสาวกุลญาดา เนื่องจันทน์ เป็นหัวหน้าโครงการวิจัย นั้น

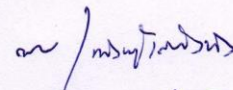
บัดนี้ โครงการวิจัยดังกล่าว ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา ชุดที่ ๒ กลุ่มมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว กองบริหารการวิจัยและนวัตกรรม ในฐานะผู้ประสานงานจึงขอส่งเอกสารรับรองผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา จำนวน ๑ ฉบับ (หมายเลขใบรับรองที่ ๒๗๙/๒๕๖๒) เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย เอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย และเอกสารเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยประทับตรารับรองเรียบร้อยแล้ว มายังท่านเพื่อแจ้งนักวิจัยที่มีรายชื่อข้างต้น นำไปใช้ในการเก็บข้อมูลจริงจากผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยต่อไป

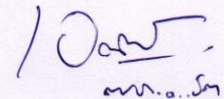
จึงเรียนมาเพื่อโปรดแจ้งให้นักวิจัยทราบ จะขอบคุณยิ่ง

เรียนคณบดี
กองวิจัย นวส
1๐๓๓ อว ๘๑๐๐ (ค.ร.ก.น.๓๓)
จึงเรียนมาเพื่อโปรดแจ้งให้นักวิจัยทราบ
๑. เรียนคณบดีเพื่อโปรดแจ้ง
๒. ส่งเอกสารใบรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
๓. ส่งเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย
๔. ส่งเอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย
๕. ส่งเอกสารเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
๓๑ ก.ค. ๒๕๖๓


(นายเจนวิทย์ นวลแสง)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา
ชุดที่ ๒ (กลุ่มมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์)




ค.ร.ก.น.๓๓

หมายเหตุ : ทั้งนี้ ได้ส่งไฟล์สำเนาเอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ไปยัง e-mail ของนักวิจัยที่มีรายชื่อข้างต้นเรียบร้อยแล้ว



ที่ ๒๗๙/๒๕๖๒

เอกสารรับรองผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
มหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้พิจารณาโครงการวิจัย

รหัสโครงการวิจัย : HU 118/2562

โครงการวิจัยเรื่อง : การศึกษาพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา

หัวหน้าโครงการวิจัย : นางสาวกุลญาดา เนื่องจางันต์

หน่วยงานที่สังกัด : คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้พิจารณาแล้วเห็นว่า โครงการวิจัยดังกล่าว เป็นไปตามหลักการของจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยที่ผู้วิจัยเคารพสิทธิและศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์ ไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่ตัวอย่างการวิจัยและผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการวิจัยที่เสนอได้ (ดูตามเอกสารตรวจสอบ)

- | | |
|---|--|
| ๑. แบบเสนอเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ | ฉบับที่ ๔ วันที่ ๑๕ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ |
| ๒. เอกสารโครงการวิจัยฉบับภาษาไทย | ฉบับที่ ๒ วันที่ ๒๘ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๓ |
| ๓. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย | ฉบับที่ ๒ วันที่ ๒๘ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๓ |
| ๔. เอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย | ฉบับที่ ๒ วันที่ ๒๘ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๒ |
| ๕. เอกสารแสดงรายละเอียดเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยซึ่งผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว หรือชุดที่ใช้เก็บข้อมูลจริงจากผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย | ฉบับที่ ๒ วันที่ ๒๘ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๒ |
| ๖. เอกสารอื่น ๆ (ถ้ามี) | ฉบับที่ - วันที่ - เดือน - พ.ศ. - |

วันที่รับรอง : วันที่ ๒๙ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

วันที่หมดอายุ : วันที่ ๒๘ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

ลงนาม

(นายเงินวิทย์ นवलแสง)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา
ชุดที่ ๒ (กลุ่มมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์)



แบบเสนอเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา
ส่วนที่ 1 ข้อมูลเบื้องต้น

1. รหัสโครงการวิจัย : HU 118/2562
(สำนักงานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา เป็นผู้ออกรหัสโครงการวิจัย)
- 1.1 ชื่อโครงการวิจัย (ภาษาไทย).....การศึกษาพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัย.....
.....ของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา.....
- 1.2 ชื่อโครงการวิจัย (ภาษาอังกฤษ) A Study Wearing Helmet Behavior of Students
.....Burapha University.
2. คณะผู้วิจัย
- 2.1 หัวหน้าโครงการวิจัย
ชื่อ - สกุล.....นางสาวกัญญาดา เนื่องจำนงค์.....ตำแหน่งทางวิชาการ.....นักวิชาการศึกษา.....
หน่วยงานที่สังกัด.....คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์.....
โทรศัพท์.....2369 ต่อ 106..... E-mail.....kulyada.y@hotmail.com.....
- 2.2 ผู้ร่วมวิจัย
(1) ชื่อ - สกุล.....นายค้ำนิง พลานนท์.....ตำแหน่งทางวิชาการ.....นักวิชาการโสตทัศนศึกษา.....
หน่วยงานที่สังกัด.....คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์.....
โทรศัพท์.....2369 ต่อ 144..... E-mail.....kamnueng@buu.ac.th.....
3. โครงการวิจัยมีเนื้อหาในกลุ่มสาขาใด
[] กลุ่มคลินิก / วิทยาศาสตร์สุขภาพ / วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
[/] กลุ่มมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
4. วัตถุประสงค์ของการขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ครั้งนี้เพื่อ
 ประกอบการยื่นขอรับทุนสนับสนุนการวิจัย โปรดระบุหน่วยงานที่ขอทุน.....
(เมื่อได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยแล้ว ต้องขอรับการพิจารณาจริยธรรมฯ เพื่อดำเนินการวิจัยอีกครั้ง)
 ดำเนินโครงการวิจัยให้เป็นไปตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยได้รับงบประมาณสนับสนุน
โครงการวิจัย จาก
 งบประมาณเงินรายได้ (เงินอุดหนุนจากรัฐบาล)
ปีงบประมาณ พ.ศ.จำนวนเงิน.....บาท



AF 06 - 01

- งบประมาณเงินรายได้ส่วนงาน.....คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์..... มหาวิทยาลัยบูรพา
ปีงบประมาณ พ.ศ.2562.....จำนวนเงิน.....100,000.....บาท
- องค์กรเอกชน (NGO : Non Government Organization)
ชื่อองค์กรเอกชน.....
ระยะเวลาที่รับทุนวันที่ถึงวันที่.....
จำนวนเงิน.....บาท
- หน่วยงานอื่น ๆ ระบุ.....
ระยะเวลาที่รับทุนวันที่ถึงวันที่.....
จำนวนเงิน.....บาท
- ประกอบการดำเนินงาน: [] วิทยานิพนธ์ [] ดุษฎีนิพนธ์ [] อื่น ๆ ของนิสิต มหาวิทยาลัยบูรพา
- โครงการวิจัยของบุคคลภายนอกมหาวิทยาลัย เพื่อขอศึกษาวิจัยกับ บุคลากร นิสิต ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ
ของมหาวิทยาลัยบูรพา ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มาแล้วหรือไม่
[] ยังไม่ได้ผ่าน
[] ผ่านแล้วจาก ชื่อคณะกรรมการ.....
สถาบัน.....
เลขที่รับรอง.....วันที่รับรอง.....ถึงวันที่.....

ส่วนที่ 2 หลักฐานแนบประกอบการพิจารณา

1. แบบเสนอเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (AF 06-01)
2. โครงร่างการวิจัย หรือโครงการวิจัย (ภาษาไทย และ/หรือ ภาษาอังกฤษ) พร้อมประวัติความรู้
ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ด้านการวิจัย (Curriculum Vitae)
3. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Participant Information Sheet) (AF 06-02)
4. เอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Consent Form) (AF 06-03)
5. แบบเก็บรวบรวมข้อมูล เช่น แบบบันทึกข้อมูล (Case Record Form, CRF) แบบสอบถามหรือ
สัมภาษณ์ หรืออื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
6. แบบแสดงการขัดแย้งทางผลประโยชน์ (Conflict of Interest) (AF 06-04) (ถ้ามี) กรณีที่
โครงการวิจัยได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากหน่วยงานที่สร้างผลประโยชน์เชิงธุรกิจ ให้แนบ
เอกสารด้วย เช่น บริษัทฯ
7. เอกสารเพิ่มเติม ตามข้อกำหนดต่อไปนี้ (ถ้ามี)
- 7.1 เอกสารประกัน (Insurance) ถ้าเป็นโครงการวิจัยของบริษัทเอกชน
- 7.2 เอกสารที่มีการรับรองการวิจัยในประเทศ หรือหน่วยงานอื่นอยู่แล้ว
- 7.3 เอกสารรายละเอียดของเครื่องมือการวิจัย
8. เอกสารอื่น ๆ (โปรดระบุ).....

ส่วนที่ 3 รายละเอียดของโครงการวิจัย

Version 2.0/ July 11, 2018

2

Version 4.0/July 15, 2020



BUU-IRB Approved

29 ก.ค. 2563

AF 06 - 01

1. โครงการวิจัยที่เสนอขอรับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์นี้ มีการดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น.....3.....ระยะ
2. การขอรับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ครั้งนี้ ครอบคลุมเนื้อหาการวิจัยระยะที่.....1.....ของโครงการฯ คือ การทำวิจัยบทที่ 1 – 3 หลังจากได้รับการพิจารณาจริยธรรมแล้วจึงจะทำการเก็บข้อมูลต่อไป ซึ่งประมาณการว่าในช่วงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2563
3. วัตถุประสงค์การวิจัย (ที่ขอรับรองฯ) :

- 1) ศึกษาพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา
- 2) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความตั้งใจในการสวมหมวกนิรภัย บนพื้นฐานทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาเขตบางแสน จังหวัดชลบุรี
- 3) เพื่อเสนอแนะแนวทางในการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาเขตบางแสน จังหวัดชลบุรี ให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ทำการศึกษาอย่างแท้จริง
4. ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Participants) หรือกลุ่มตัวอย่าง (Samples / Subjects) : ระบุรายละเอียดของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยว่าเป็นใคร จำนวนกี่คน คำนวณหรือกำหนดมาอย่างไร และสถานที่ที่เก็บข้อมูลที่ใด หากศึกษาหลายสถานที่ระบุด้วยว่าที่ละที่คน

จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการจำแนกตามคณะ/ วิทยาลัย

คณะ /วิทยาลัย	ประชากร	อัตราส่วนของกลุ่มตัวอย่าง(ร้อยละ)	จำนวนตัวอย่างที่ต้องการ (คน)
คณะกรรมการจัดการและการท่องเที่ยว	3,429	12.27	48
คณะการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร	400	1.43	6
คณะดนตรีและการแสดง	375	1.34	5
คณะพยาบาลศาสตร์	707	2.53	10
คณะแพทยศาสตร์	288	1.03	4
คณะภูมิสารสนเทศศาสตร์	889	3.18	13
คณะเภสัชศาสตร์	618	2.21	9
คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์	5,067	18.13	72
คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์	2,932	10.49	41
คณะโลจิสติกส์	1,817	6.50	26
คณะวิทยาการสารสนเทศ	1,675	5.99	24
คณะวิทยาศาสตร์	1,439	5.15	20
คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา	847	3.03	12
คณะวิศวกรรมศาสตร์	2,030	7.26	29
คณะศิลปกรรมศาสตร์	1,103	3.95	16
คณะศึกษาศาสตร์	1,591	5.69	22
คณะสหเวชศาสตร์	766	2.74	11
คณะสาธารณสุขศาสตร์	814	2.91	12
วิทยาลัยนานาชาติ	1,161	4.15	16
รวม	27,948	100	395

Version 2.0/ July 11, 2018

3

Version 4.0/July 15, 2020



BUU-IRB Approved

29 ก.ค. 2563

5. การได้มาซึ่งผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย/กลุ่มตัวอย่าง: ระบุวิธีการผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย/กลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งเกณฑ์การคัดเลือก - คัดออก โดยละเอียด
ตามข้อ 4 โดยก่อนที่จะแจกสอบถามนั้น ผู้วิจัยจะต้องมีการสอบถามว่าผู้เข้าร่วมโครงการฯ มีรถจักรยานยนต์หรือไม่ หรือเป็นผู้ที่ใช้บริการรถจักรยานยนต์สาธารณะหรือไม่ และผู้ร่วมโครงการฯ นั้นกำลังศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 2,3 และ 4 มีอายุเกิน 18 ปี ทุกคน
6. ระบุวิธีดำเนินการวิจัย และกระบวนการเก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย/กลุ่มตัวอย่าง โดยละเอียด (หากเป็นการทดลองให้ระบุกิจกรรมการทดลองอย่างละเอียดของทุกกลุ่ม)
การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน ๓๙๕ คน โดยจำแนกตามคณะ/วิทยาลัย ซึ่งกำลังศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ ๒,๓ และ ๔ มีอายุเกิน ๑๘ ปี เป็นผู้ใช้รถจักรยานยนต์เป็นพาหนะหรือเป็นผู้โดยสารจักรยานยนต์ สำหรับการเก็บข้อมูลผู้วิจัยจะมีการอธิบายให้ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทราบถึงรายละเอียดของการวิจัยโดยจะใช้แบบสอบถาม และแจกปากกาให้กับผู้เข้าร่วมโครงการฯ ซึ่งในการรวบรวมข้อมูลประกอบด้วยส่วนต่าง ๆ ๕ ส่วนคือ ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ ๒ ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้รถจักรยานยนต์ ส่วนที่ ๓ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายที่บังคับใช้ ส่วนที่ ๔ พฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัย และส่วนที่ ๕ ปัจจัยตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ ๓๐ นาทีต่อผู้ตอบแบบสอบถาม ทั้งนี้คาดว่าจะเก็บแบบสอบถามแล้วเสร็จภายในเดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๖๓
7. ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นต่อสภาพร่างกายและสรีระของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย/กลุ่มตัวอย่าง (ถ้าไม่มีความเสี่ยงให้ระบุว่าเป็น “ไม่มี”) กรณีที่มีความเสี่ยง ผู้วิจัยมีวิธีการป้องกันอย่างไร และหากมีผลเกิดขึ้นจะแก้ไขอย่างไร (โปรดอธิบายให้ชัดเจน)
- ไม่มี
8. ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นต่อสภาพจิตใจของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย/กลุ่มตัวอย่าง (ถ้าไม่มีความเสี่ยงให้ระบุว่าเป็น “ไม่มี”) กรณีที่มีความเสี่ยง ผู้วิจัยมีวิธีการป้องกันอย่างไร และหากมีผลเกิดขึ้นจะแก้ไขอย่างไร (โปรดอธิบายให้ชัดเจน)
- ไม่มี
9. ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นต่อสภาพทางสังคมหรือการดำเนินชีวิตของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย/กลุ่มตัวอย่าง (ถ้าไม่มีความเสี่ยงให้ระบุว่าเป็น “ไม่มี”) กรณีที่มีความเสี่ยง ผู้วิจัยมีวิธีการป้องกันอย่างไร และหากมีผลเกิดขึ้นจะแก้ไขอย่างไร (โปรดอธิบายให้ชัดเจน)
- ไม่มี
10. ประโยชน์ที่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย/กลุ่มตัวอย่าง จะได้รับจากการวิจัย โดยระบุประโยชน์ทางตรง และประโยชน์ทางอ้อม
1. ผลการศึกษาสามารถทราบถึงพฤติกรรมในการสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา
2. ผลการศึกษาสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยน หรือส่งเสริมพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยในการขับขี่หรือโดยสารจักรยานยนต์
11. กรณีที่ผู้วิจัยได้จัดค่าชดเชยการเสียเวลา หรือค่าใช้จ่ายในการเดินทาง หรือของที่ระลึกให้กับผู้เข้าร่วม



AF 06 - 01

โครงการวิจัย/กลุ่มตัวอย่าง โปรดระบุรายละเอียด และมูลค่าให้ชัดเจน (ทั้งนี้ขอให้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจง ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยด้วย และสอดคล้องกับงบประมาณในโครงการวิจัยที่วางแผนไว้)

- แจกปากกาให้กับผู้ตอบแบบสอบถาม คนละ 1 ด้าม ๆ ละ 20 บาท
- ให้ค่าชดเชยผู้ให้สัมภาษณ์เชิงลึก (นายกสโมสรมีสิตทุกคณะ) คนละ 200 บาท

12. ระยะเวลาของการดำเนินโครงการวิจัย

- 12.1 ระยะเวลาทั้งหมดตลอดโครงการ จำนวน1.....ปี
- 12.2 วันที่เริ่มโครงการวิจัย วันที่.....1..... เดือน.....มกราคม..... พ.ศ.2562.....
- 12.3 วันที่คาดว่าจะเริ่มเก็บข้อมูล หรือทำการทดลองกับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย/กลุ่มตัวอย่าง
วันที่...14.... เดือน...สิงหาคม..... พ.ศ. ...2563... ถึง วันที่.....30... เดือน...กันยายน... พ.ศ.2563.....
- 12.4 วันที่คาดว่าจะโครงการวิจัยจะแล้วเสร็จหรือปิดโครงการวิจัย วันที่.....30... เดือน...พฤศจิกายน.... พ.ศ....2563..

13. ประเด็นที่ต้องการให้คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา พิจารณาเพิ่มเติมเป็นกรณีพิเศษ

- ไม่มี

ข้าพเจ้ารับทราบว่าคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา จะไม่พิจารณาให้การรับรองการดำเนินการเก็บข้อมูลหรือการทดลองกับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย/กลุ่มตัวอย่างไปแล้ว และข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลทั้งหมดที่นำเสนอต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา ในเอกสารนี้มีความถูกต้องทุกประการ

ลงชื่อ.....

(.....นางสาวกุลญาดา เมืองจันทน์.....)

หัวหน้าโครงการวิจัย

วันที่.....16.....เดือน...กรกฎาคม...พ.ศ....2563..

กรณีเป็นวิทยานิพนธ์/ดุษฎีนิพนธ์/ อื่นๆ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์/ดุษฎีนิพนธ์/อื่น ๆ ให้การรับรองความถูกต้องของข้อมูล

ลงชื่อ.....

(.....)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์/ดุษฎีนิพนธ์/อื่น ๆ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย
(Participant Information Sheet)

รหัสโครงการวิจัย : Hu.118/2562

(สำนักงานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา เป็นผู้ออกรหัสโครงการวิจัย)

โครงการวิจัยเรื่อง : การศึกษาพฤติกรรมกรรมการสภามหาวิทยาลัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา

เรียน ผู้ร่วมโครงการวิจัย

ข้าพเจ้า นางสาวกุลญาดา เนื่องจำนงค์ ตำแหน่ง นักวิชาการศึกษา คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมโครงการวิจัย การศึกษาพฤติกรรมกรรมการสภามหาวิทยาลัยของนิสิต มหาวิทยาลัยบูรพา และก่อนที่ท่านจะตกลงเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ จึงขอเรียนให้ท่านทราบถึงรายละเอียดของโครงการวิจัยดังต่อไปนี้

โครงการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาพฤติกรรมกรรมการสภามหาวิทยาลัยของนิสิต มหาวิทยาลัยบูรพา ตามปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความตั้งใจในการสภามหาวิทยาลัยบนพื้นฐานทฤษฎีแบบแผนด้าน ความเชื่อด้านสุขภาพของนิสิต มหาวิทยาลัยบูรพา และข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์ต่อไป

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน ๓๙๕ คน โดยจำแนกตามคณะ/วิทยาลัย ซึ่งกำลังศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ ๒,๓ และ ๔ มีอายุเกิน ๑๘ ปี เป็นผู้ใช้รถจักรยานยนต์เป็นพาหนะหรือเป็นผู้โดยสารจักรยานยนต์ สำหรับการเก็บข้อมูลผู้วิจัยจะมีการอธิบายให้ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทราบถึงรายละเอียดของการวิจัยโดยจะใช้แบบสอบถามและแจกปากกาให้กับผู้เข้าร่วมโครงการฯ ซึ่งในการรวบรวมข้อมูลประกอบด้วยส่วนต่าง ๆ ๕ ส่วนคือ ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ ๒ ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้รถจักรยานยนต์ ส่วนที่ ๓ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายที่บังคับใช้ ส่วนที่ ๔ พฤติกรรมการสภามหาวิทยาลัย และส่วนที่ ๕ ปัจจัยตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ ๓๐ นาทีต่อผู้ตอบแบบสอบถาม ทั้งนี้คาดว่าจะเก็บแบบสอบถามแล้วเสร็จภายในเดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๓

ทั้งนี้ ท่านอาจปฏิเสธที่จะเข้าร่วมและถ้ากิจกรรมไม่ตรงกับความสนใจของท่าน ท่านสามารถถอนตัวจากการเข้าร่วมโครงการได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อท่านทั้งสิ้น

และผลที่ได้จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้สามารถที่จะนำไปใช้เป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนหรือส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการสภามหาวิทยาลัยในการขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ได้ไม่มากนัก ซึ่งข้อมูลต่าง ๆ ที่ผู้เข้าร่วมโครงการฯ ได้ตอบแบบสอบถามนั้นจะถูกเก็บไว้เป็นความลับไม่มีการเปิดเผยข้อมูล และการนำเสนอข้อมูลนั้นจะเป็นการนำเสนอในภาพรวมตามกรอบแนวคิดพร้อมทั้งข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป ส่วนข้อมูลจะถูกเก็บไว้ในเครื่องคอมพิวเตอร์ที่มีรหัสผ่านของผู้วิจัย และเอกสารจะเก็บไว้ในตู้เก็บเอกสารเป็นเวลา ๑ ปีหลังจากที่มีการเผยแพร่ผลงานวิจัย จึงจะนำเอกสารไปทำลายหลังจากนั้น

หากท่านมีคำถามหรือข้อสงสัยประการใดสามารถติดต่อข้าพเจ้า นางสาวกุลญาดา เนื่องจำนงค์ งานกิจการนิสิต คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ โทร ๐๓๘ - ๐๒๓๖๖๔ ต่อ ๑๐๖ e-mail: kulyada.y@hotmail.com ข้าพเจ้ายินดีตอบคำถามหรือข้อสงสัยของท่าน



AF 06-03



เอกสารแสดงความยินยอม
ของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Consent Form)

รหัสโครงการวิจัย : HU 118/2562

(สำนักงานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา เป็นผู้กรทส์โครงการวิจัย)
โครงการวิจัยเรื่อง การศึกษาพฤติกรรมกรรมการสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพาให้คำยินยอม
วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

ก่อนที่จะลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายถึง
วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย วิธีการวิจัย และรายละเอียดต่างๆ ตามที่ระบุในเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วม
โครงการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยได้ให้ไว้แก่ข้าพเจ้า และข้าพเจ้าเข้าใจคำอธิบายดังกล่าวครบถ้วนเป็นอย่างดีแล้ว และผู้วิจัย
รับรองว่าจะตอบคำถามต่างๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยเกี่ยวกับการวิจัยนี้ด้วยความเต็มใจ และไม่ปิดบังซ่อนเร้นจน
ข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ และมีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้
เมื่อใดก็ได้ การบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ไม่มีผลกระทบต่อการใช้ชีวิตแต่ใด ซึ่งในทางกลับกันจะได้รับ
ข้อมูลที่ประโยชน์จากท่านให้เพื่อนำผลที่ได้จากการวิจัยมาเป็นข้อเสนอแนะแนวทางในการส่งเสริมการสวมหมวก
นิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ทำการศึกษาอย่างแท้จริง

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเป็นความลับ จะเปิดเผยได้เฉพาะในส่วนที่เป็นสรุปผลการวิจัย การเปิดเผย
ข้อมูลของข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องต้องได้รับอนุญาตจากข้าพเจ้า ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้น
แล้วมีความเข้าใจดีทุกประการและได้ลงนามในเอกสารแสดง ความยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

กรณีที่ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่านหรือเขียนหนังสือได้ ผู้วิจัยได้อ่านข้อความในเอกสารแสดงความยินยอม
ให้แก่ข้าพเจ้าฟังจนเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้าจึงลงนามหรือประทับลายนิ้วหัวแม่มือของข้าพเจ้าในเอกสารแสดงความ
ยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนามผู้ยินยอม

(.....)

ลงนามพยาน

(.....)

หมายเหตุ กรณีที่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยให้ความยินยอมด้วยการประทับลายนิ้วหัวแม่มือ ขอให้พิมพ์ลายลงลายมือชื่อ
รับรองด้วย



แบบสอบถามเพื่อการวิจัย
เรื่อง พฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา

คำชี้แจง

การศึกษาพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพาครั้งนี้ ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากคณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัย และศึกษาปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา ซึ่งกำหนดกลุ่มประชากรเป้าหมายในการศึกษานี้ เป็นนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาเขตบางแสน จังหวัดชลบุรี ซึ่งเป็นผู้ขับขี่หรือโดยสารจักรยานยนต์ในการเดินทางในชีวิตประจำวัน แบบสอบถามที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ ประกอบด้วย ส่วนต่าง ๆ ดังนี้

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป
- ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้จักรยานยนต์
- ส่วนที่ 3 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายที่บังคับใช้
- ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัย และ
- ส่วนที่ 5 ปัจจัยตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

ในการนี้จึงขอความกรุณาจากท่านให้ข้อมูลที่เป็นจริงและตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด และตอบให้ครบทุกข้อ เพราะข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามของท่านจะมีประโยชน์และคุณค่ายิ่งต่อการศึกษาในครั้งนี้ โดยข้อมูลของท่านจะเก็บไว้เป็นความลับในการนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวม ทั้งนี้จะไม่ผลต่อท่านแต่ประการใด

คณะผู้วิจัย
คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา



ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ใน หน้าตัวเลือก หรือเติมข้อความในช่องว่างที่ตรงกับข้อมูลของท่านมากที่สุด

1. เพศ	<input type="radio"/> ชาย	<input type="radio"/> หญิง
2. อายุ.....ปี (โปรดระบุ)		
3. การศึกษา	<input type="radio"/> ชั้นปี 1	<input type="radio"/> ชั้นปี 2
	<input type="radio"/> ชั้นปี 3	<input type="radio"/> ชั้นปี 4
	<input type="radio"/> ชั้นปี 5	<input type="radio"/> ชั้นปี.....(โปรดระบุ)
4. คณะที่กำลังศึกษาอยู่..... (โปรดระบุ)		
5. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (รวมรายรับที่ได้จากผู้ปกครอง).....บาท (โปรดระบุ)		

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้จักรยานยนต์

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ใน หน้าตัวเลือก หรือเติมข้อความในช่องว่างที่ตรงกับข้อมูลของท่านมากที่สุด

1. รถจักรยานยนต์ที่นิสิตใช้อยู่ นิสิตเป็นเจ้าของหรือไม่	<input type="radio"/> เป็นเจ้าของ	<input type="radio"/> ไม่ได้เป็นเจ้าของ
2. นิสิตขับขี่จักรยานมาแล้ว.....ปี (โปรดระบุ)		
3. ปกติ นิสิตขับขี่จักรยานยนต์มีผู้ซ้อนท้ายหรือไม่	<input type="radio"/> ไม่มี	<input type="radio"/> มี จำนวน.... คน
4. นิสิตเคยประสบอุบัติเหตุหนักจนต้องเข้าโรงพยาบาลจากการขับขี่รถจักรยานยนต์หรือไม่	<input type="radio"/> ไม่เคย	<input type="radio"/> เคยประสบอุบัติเหตุ.....ครั้ง
5. นิสิตเคยถูกจับกุมในความผิดเกี่ยวกับการขับขี่โดยไม่สวมหมวกนิรภัยหรือไม่	<input type="radio"/> ไม่เคย	<input type="radio"/> เคย 1 ครั้ง
	<input type="radio"/> เคย 3 ครั้ง	<input type="radio"/> เคย 2 ครั้ง
	<input type="radio"/> เคยมากกว่า 3 ครั้ง	
6. หมวกนิรภัยที่นิสิตสวมเป็นของตนเองหรือไม่	<input type="radio"/> ใช่	<input type="radio"/> ไม่ใช่
7. ชนิดหมวกนิรภัย ที่นิสิตสวม	<input type="radio"/> แบบปิดเต็มหน้า	<input type="radio"/> แบบเต็มใบ
	<input type="radio"/> แบบครึ่งหน้า	
8. ปกติ นิสิตขับขี่จักรยานยนต์ช่วงเวลาใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	<input type="radio"/> 06:01 – 09:00 น.	<input type="radio"/> 09:01 – 12:00 น.
	<input type="radio"/> 12:01 – 13:00 น.	

Version 2.0/ Feb 28,2020



BUU-IRB Approved
29 ก.ค. 2563

	<input type="radio"/> 13:01 – 16:00 น.	<input type="radio"/> 16:01 – 18:00 น.	<input type="radio"/> 18:01 – 21:00 น.
	<input type="radio"/> 21:01 – 24:00 น.	<input type="radio"/> 00:01 – 06:00 น.	
9. วัตถุประสงค์หลักในการขับขี่จักรยานยนต์ของนิสิต	<input type="radio"/> รับส่งคนในครอบครัว	<input type="radio"/> ใช้ในการเดินทางเพื่อไปศึกษา/ทำงาน	
	<input type="radio"/> ใช้ในการประกอบอาชีพ	<input type="radio"/> อื่น ๆ (โปรดระบุ)	
10. ภายใน 1 วัน โดยปกตินิสิตขับขี่จักรยานยนต์เป็นระยะทางเท่าใด	<input type="radio"/> น้อยกว่า 1 กม.	<input type="radio"/> 1-2 กม.	<input type="radio"/> 2-5 กม.
	<input type="radio"/> มากกว่า 5 กม.		
11. ความเร็วโดยปกติที่นิสิตใช้ในการขับขี่รถจักรยานยนต์	<input type="radio"/> ต่ำกว่า 30 กม./ชม.	<input type="radio"/> 31-50 กม./ชม.	<input type="radio"/> 51-70 กม./ชม.
	<input type="radio"/> 71-90 กม./ชม.	<input type="radio"/> มากกว่า 90 กม./ชม.	
12. ขนาดรถจักรยานยนต์ที่นิสิตใช้	<input type="radio"/> ต่ำกว่า 100 ซีซี	<input type="radio"/> 100 ซีซี	<input type="radio"/> 110 ซีซี
	<input type="radio"/> 125 ซีซี	<input type="radio"/> มากกว่า 125 ซีซี	
13. ให้เลือกคำตอบว่าใช่ หรือ ไม่ใช่ สำหรับข้อต่อไปนี้ที่ตรงกับตัวนิสิต	<input type="radio"/> ใช่	<input type="radio"/> ไม่ใช่	
	<input type="radio"/> ใช่	<input type="radio"/> ไม่ใช่	ถ้ามีใครมาทำให้คุณเสียเวลา คุณจะขุ่นเคืองใจทันทีและรู้สึกเหมือนถูกบังคับ
	<input type="radio"/> ใช่	<input type="radio"/> ไม่ใช่	คุณมักหงุดหงิดอย่างไม่รู้สาเหตุ และหลายครั้งอยู่ดี ๆ คุณก็รู้สึกโมโห
	<input type="radio"/> ใช่	<input type="radio"/> ไม่ใช่	คุณรู้สึกทนไม่ได้ ถ้าต้องรอคอยสิ่งใดนาน
	<input type="radio"/> ใช่	<input type="radio"/> ไม่ใช่	
14. ในพื้นที่ที่นิสิตขับขี่รถจักรยานยนต์ มีการตั้งด่านตรวจรถจักรยานยนต์หรือไม่ มากน้อยเพียงใด	<input type="radio"/> มี.....แห่ง/วัน	<input type="radio"/> ไม่มี	
15. ถ้ามีการรณรงค์เกี่ยวกับการสวมหมวกนิรภัย มีผลต่อการสวมหมวกของนิสิตหรือไม่	<input type="radio"/> มีผลมาก	<input type="radio"/> มีผลปานกลาง	<input type="radio"/> ไม่มีผล
16. ในพื้นที่ภายในมหาวิทยาลัยบูรพา มีการรณรงค์เกี่ยวกับกฎหมายสวมหมวกนิรภัย เช่น ป้ายประกาศ หรือการประชาสัมพันธ์อย่างไร	<input type="radio"/> มีมาก	<input type="radio"/> มีปานกลาง	<input type="radio"/> ไม่มี
17. พื้นที่ที่นิสิตขับขี่รถจักรยานยนต์เป็นประจำมากที่สุด มีคุณลักษณะอย่างไร	<input type="radio"/> ถนนใหญ่ (ทางหลวงแผ่นดิน)	<input type="radio"/> ถนนเล็ก (ทางหลวงชนบท)	<input type="radio"/> ถนนในหมู่บ้าน/ภายในมหาวิทยาลัย

Version 2.0/ Feb 28,2020

BUU-IRB Approved
29 ก.ค. 2563

ส่วนที่ 3 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายที่บังคับใช้

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ใน หน้าตัวเลือก ที่ตรงกับข้อมูลของนิสิตมากที่สุด

ข้อคำถาม	ใช่	ไม่ใช่
1. กฎหมายบังคับใช้ผู้ขับขี่จักรยานยนต์ต้องสวมหมวกนิรภัยเท่านั้น ไม่รวมถึงผู้โดยสารรถจักรยานยนต์ด้วย	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. ผู้ขับขี่จักรยานยนต์ไม่สวมหมวกนิรภัย มีโทษปรับไม่เกิน 500 บาท	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์โดยมีผู้โดยสารซ้อนท้าย หากผู้โดยสารไม่สวมหมวกนิรภัยจะมีโทษปรับ 2 เท่า คือ ไม่เกิน 1,000 บาท	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. ตำรวจสามารถยึดใบอนุญาตขับขี่สำหรับผู้ฝ่าฝืนไม่สวมหมวกนิรภัยเป็นเวลาสูงสุด 1 เดือน	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. กฎหมายหมวกนิรภัยได้กำหนดไว้ว่า หมวกนิรภัยจะต้องได้มาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (มอก.) เท่านั้น	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. บุคคลต่อไปนี้ไม่สามารถที่จะขับขี่จักรยานยนต์และสวมหมวกนิรภัย เช่น ภิกษุ สามเณร นักพรต นักบวช หรือผู้นับถือลัทธิศาสนา อื่นใด	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. ตามกฎหมายแล้วในขณะที่ขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์จะต้องสวมหมวกนิรภัยโดยจะต้องคาดสายรัดคางทุกครั้ง	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. กฎหมายอนุญาตให้สามารถสวมหมวกนิรภัยได้ 3 แบบ คือ หมวกนิรภัยแบบปิดเต็มหน้า หมวกนิรภัยแบบเต็มใบ และหมวกนิรภัยแบบครึ่งใบ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. หมวกนิรภัยที่ตกพื้นแข็งประสิทธิภาพในการรองรับแรงกระแทกจะลดลง	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. การสวมหมวกนิรภัยแบบเต็มใบมีความปลอดภัยสูงกว่าแบบอื่น	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัย

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ใน หน้าตัวเลือก หรือเติมข้อความในช่องว่างที่ตรงกับข้อมูลของนิสิตมากที่สุด

พฤติกรรมในการสวมหมวกนิรภัย	สวม ทุกครั้ง	สวม บางครั้ง	ไม่ สวม
1. ในการขับขี่รถจักรยานยนต์นิสิตสวมหมวกนิรภัยอย่างไร	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. เมื่อนิสิตเป็นผู้โดยสารรถจักรยานยนต์นิสิตสวมหมวกนิรภัยอย่างไร	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. เมื่อเดินทางในระยะใกล้ (ไม่เกิน 5 กม.) นิสิตสวมหมวกนิรภัยอย่างไร	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Version 2.0/ Feb 28,2020



BUU-IRB Approved
29 ก.ค. 2563

พฤติกรรมในการสวมหมวกนิรภัย	สวม ทุกครั้ง	สวม บางครั้ง	ไม่ สวม
4 เมื่อเดินทางในระยะไกล (5 ก.ม. ขึ้นไป) นิสิตสวมหมวกนิรภัยอย่างไร	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5 ในเส้นทางที่เดินทาง มีการจราจรไม่หนาแน่นเดินทางสะดวก นิสิตจะสวมหมวกนิรภัยอย่างไร	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6 ในกรณีฝนตก นิสิตขับขี่จักรยานยนต์นิสิตสวมหมวกนิรภัยอย่างไร	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7 เมื่อดื่มสุรา นิสิตขับขี่จักรยานยนต์นิสิตสวมหมวกนิรภัยอย่างไร	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 เมื่อต้องออกเดินทางไปถนนใหญ่ (ทางหลวง) นิสิตจะสวมหมวกนิรภัยอย่างไร	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9 ในช่วงเวลารีบเร่งหรือเร่งด่วนขณะขับขี่จักรยานยนต์ นิสิตสวมหมวกนิรภัยอย่างไร	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10 เมื่อนิสิตต้องเดินทางในขณะที่ร่างกายเหน็ดเหนื่อย นิสิตสวมหมวกนิรภัยอย่างไร	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11 เมื่อท่านเดินทางในช่วงกลางคืนขณะขับขี่รถจักรยานยนต์ นิสิตสวมหมวกนิรภัยอย่างไร	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12 เมื่อเส้นทางที่นิสิตเดินทางผ่าน มีตำรวจจราจร นิสิตสวมหมวกนิรภัยอย่างไร	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ส่วนที่ 5 ปัจจัยตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ใน หน้าตัวเลือก หรือเติมข้อความในช่องว่างที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของนิสิตมากที่สุด

ข้อคำถาม	ระดับความเห็นด้วย						
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง<----->>ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง						
	⑦	⑥	⑤	④	③	②	①
1 ในสัปดาห์ที่ผ่านมา ฉันสวมหมวกนิรภัยตลอดเวลา เมื่อขับขี่/ซ้อนรถจักรยานยนต์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 ในอีก 4 สัปดาห์ข้างหน้า 1 ฉันมีความตั้งใจอย่างแน่วแน่ที่จะสวมหมวกนิรภัยตลอดเวลาเมื่อขับขี่รถจักรยานยนต์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 ฉันคิดว่า การได้รับอุบัติเหตุจากการใช้รถใช้ถนนเป็นเรื่องเลวร้ายที่สุด	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 ฉันคิดว่าสุขภาพเป็นเรื่องสำคัญที่สุด	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Version 2.0/ Feb 28,2020



BUU-IRB Approved
29 ก.ค. 2563

ข้อคำถาม	ระดับความเห็นด้วย						
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง<<----->>ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง						
	⑦	⑥	⑤	④	③	②	①
5	ฉันให้ความสำคัญกับความปลอดภัยมากเมื่อขับซีรคจักรยานยนต์						
6	ฉันไม่ได้ขับซีรคจักรยานยนต์ด้วยความเร็วสูงมากนักจึงไม่จำเป็นต้องสวมหมวกนิรภัยก็ได้						
7	ฉันคิดว่าไม่จำเป็นต้องสวมหมวกนิรภัยเมื่อขี่ไปในสถานที่ใกล้ ๆ						
8	ฉันมีประสบการณ์ในการขี่มานานหลายปีสามารถหลีกเลี่ยงการเกิดอุบัติเหตุเมื่อขี่ได้						
9	ถ้าเกิดอุบัติเหตุจากการขับซีรคจักรยานยนต์แล้วฉันไม่สวมหมวกนิรภัยอาจทำให้ฉันเสียชีวิต						
10	ถ้าเกิดอุบัติเหตุจากการขับซีรคจักรยานยนต์แล้ว ฉันไม่สวมหมวกนิรภัยอาจทำให้ฉันพิการทุพพลภาพ ต้องทำการรักษาในระยะยาวได้						
11	ถ้าเกิดอุบัติเหตุจากการขับซีรคจักรยานยนต์แล้วฉันไม่สวมหมวกนิรภัย จะส่งผลกระทบต่อการเรียนการทำงานของฉันเป็นอย่างมาก						
12	การสวมหมวกนิรภัยขณะขับซีรคจักรยานยนต์ทำให้รู้สึกปลอดภัยมากขึ้น						
13	หมวกนิรภัยเป็นอุปกรณ์ที่มีประสิทธิภาพในการลดความรุนแรงของการบาดเจ็บเมื่อเกิดอุบัติเหตุ						
14	ฉันเชื่อว่าผู้ขับซีรคจักรยานยนต์ที่ไม่ได้สวมหมวกนิรภัยมีโอกาสเสียชีวิตได้มากกว่าผู้ขับที่สวมหมวกนิรภัยเมื่อเกิดอุบัติเหตุ						
15	เมื่อสวมหมวกนิรภัยแล้วทำให้ฉันรู้สึกอึดอัดไม่สบาย						
16	ฉันคิดว่าการสวมหมวกนิรภัยทำให้ฉันดูเคอะเขินเหมือนตัวตลก						
17	ฉันคิดว่าหมวกนิรภัยมีราคาแพงเกินคุณค่าหรือประโยชน์ที่มันมี						
18	ฉันมีเพื่อนมากมายที่สวมหมวกนิรภัยเป็นประจำเมื่อขับซีรคจักรยานยนต์						

Version 2.0/ Feb 28,2020

BUU-IRB Approved
29 ก.ค. 2563

ข้อคำถาม	ระดับความเห็นด้วย						
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง<<----->>ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง						
	⑦	⑥	⑤	④	③	②	①
19 พ่อแม่ของฉันสอนให้สวมหมวกนิรภัยเมื่อสมัยยังเป็นเด็ก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20 ฉันเห็นโฆษณาทางโทรทัศน์ ป้ายโฆษณาหรือโปสเตอร์ที่เกี่ยวกับความสำคัญของการสวมหมวกนิรภัยในขณะที่ขับขี่จักรยานยนต์ในช่วงที่ผ่านมา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ขอขอบคุณสำหรับความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้
คณะผู้วิจัย





แบบประชุมสนทนากลุ่มย่อย (Focus Group) เพื่อการวิจัย
เรื่อง พฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา

วันที่ เวลา.....
สถานที่

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมการประชุมสนทนากลุ่มย่อย (Focus Group)

ผู้ให้ข้อมูล อายุ..... ปี
เพศ สังกัดคณะ..... ชั้นปีที่.....

ตอนที่ 2 ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับความปลอดภัยการจราจรทางถนนของมหาวิทยาลัยบูรพา

2.1 สถานการณ์ด้านความปลอดภัยการจราจรทางถนนของมหาวิทยาลัยบูรพา ในปัจจุบันและย้อนหลังไปไม่เกิน 1 ปี เป็นอย่างไร

.....
.....
.....

2.2 ปัจจัยที่มีผลต่อความปลอดภัยการจราจรทางถนนของมหาวิทยาลัยบูรพา เป็นอย่างไร

2.2.1 ปัจจัยด้านผู้ขับขี่

.....
.....

2.2.2 ปัจจัยด้านยานพาหนะ

.....
.....

2.2.3 ปัจจัยด้านถนน

.....
.....

2.2.4 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม.....

.....
.....

Version 2.0 /Feb 28 , 2020



BUU-IRB Approved
29 ก.ค. 2563

- 2.2.5 ปัจจัยด้านกฎหมายและการบังคับใช้กฎหมาย
-
-
- ตอนที่ 3 ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้จักรยานยนต์และการสวมหมวกนิรภัยของมหาวิทยาลัยบูรพา
- 3.1 นิสิตส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการใช้รถจักรยานยนต์อย่างไรบ้าง
- 3.1.1 ความเร็วในการขับขี่
-
- 3.1.2 วัตถุประสงค์ในการขับขี่.....
-
- 3.1.3 อุปกรณ์ป้องกันในการขับขี่.....
-
- 3.1.4 การปฏิบัติตามกฎหมาย.....
-
- 3.2 นิสิตมีความคิดเห็นอย่างไรเกี่ยวกับนโยบาย แผนงาน มาตรการ วิธีกร หรือกิจกรรมการณรงค์ในการสวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่รถจักรยานยนต์ทั้งภายใน และภายนอกมหาวิทยาลัยบูรพา
-
-
- 3.3 สาเหตุใดบ้างที่นิสิตไม่สวมหมวกนิรภัย.....
-
-
- 3.4 นโยบาย แผนงาน โครงการ มาตรการ หรือวิธีการ ในการณรงค์สวมหมวกนิรภัยของมหาวิทยาลัยบูรพา
- 3.4.1 มหาวิทยาลัยบูรพามีนโยบาย แผนงาน โครงการ มาตรการ เป็นอย่างไร
-
-
-

Version 2.0 /Feb 28 , 2020



BUU-IRB Approved

29 ก.ค. 2563

3.4.2 ความสำเร็จในการดำเนินการเป็นอย่างไร

.....

.....

3.4.3 ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการของมหาวิทยาลัยบูรพาเป็นอย่างไร

.....

.....

3.4.4 ข้อเสนอแนะในการบริหารจัดการ หรือการรณรงค์ควรเป็นอย่างไร

.....

.....

3.4.5 สิ่งที่ต้องการพัฒนาในการบริหารจัดการหรือการรณรงค์การสวมหมวกนิรภัยของมหาวิทยาลัย
บูรพาคืออะไร

.....

.....

ขอขอบคุณสำหรับความร่วมมือในการประชุมสนทนากลุ่มย่อย (Focus Group) ในครั้งนี้
คณะผู้วิจัย

Version 2.0 /Feb 28 , 2020



BUU-IRB Approved

29 ก.ค. 2563

ประวัติย่อ

ชื่อ – สกุล

นางสาวกุลญาดา เนื่องจำนงค์

ประวัติการทำงาน

พ.ศ. 2547 – 2548

นักวิชาการสหกรณ์

สำนักงานสหกรณ์จังหวัดชลบุรี

พ.ศ. 2548 – 2550

เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

พ.ศ. 2550 – มกราคม พ.ศ. 2563

นักวิชาการศึกษา

คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

มกราคม พ.ศ. 2563 – ปัจจุบัน

นักวิชาการศึกษา ชำนาญการ

คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2540

ประกาศวิชาชีพ (ปวช.) สาขาอิเล็กทรอนิกส์

วิทยาลัยเทคนิคชลบุรี

พ.ศ. 2543

ประกาศวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) สาขาอิเล็กทรอนิกส์

วิทยาลัยเทคนิคชลบุรี

พ.ศ. 2546

บริหารธุรกิจบัณฑิต (บธ.บ) สาขาการจัดการทั่วไป

มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต

พ.ศ. 2556

รัฐศาสตรมหาบัณฑิต (รม.)

สาขารัฐศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา

พ.ศ. 2562

รัฐศาสตรดุษฎีบัณฑิต (ร.ด.)

สาขายุทธศาสตร์และความมั่นคง มหาวิทยาลัยบูรพา

ประวัติย่อ

ชื่อ – สกุล

นายคำนึ่ง พลานนท์

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2542

การศึกษาระดับบัณฑิต เทคโนโลยีทางการศึกษา (กศ.บ.)
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ประวัติการทำงาน

พ.ศ. 2544

เจ้าหน้าที่โสตทัศนศึกษา ระดับปริญญาตรี
วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

พ.ศ. 2554

นักวิชาการโสตทัศนศึกษา

พ.ศ. 2559 – ปัจจุบัน

คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
นักวิชาการโสตทัศนศึกษา ระดับปฏิบัติการ
คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา