

## การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการสวมหมวกนิรภัย โดยทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

ติสกุล ชลศาลาสินธุ์<sup>1\*</sup> ศิริศล ศิริธร<sup>2</sup> วัฒนวงศ์ รัตนวราห<sup>3</sup> สัจจากาจ จอมโนนเขวา<sup>4</sup> และ ดวงดาว วัฒนากลาง<sup>4</sup>

### บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการสวมใส่หมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานยนต์ในบริบทของประเทศไทย ซึ่งปัจจัยที่พิจารณาได้ประยุกต์มาจากทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ โดยได้สอบถามจากผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในพื้นที่ทั่วประเทศไทยจำนวน 801 คน โดยแบ่งเป็นสังคมเมือง 401 คน และสังคมชนบท 400 คน สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลคือ การวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน สำหรับสังคมเมืองพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจสวมหมวกนิรภัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติสำหรับรถจักรยานยนต์ มี 4 ปัจจัย ดังนี้ ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ( $\beta = 0.411$ ) ปัจจัยด้านสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ ( $\beta = 0.173$ ) ปัจจัยด้านการรับรู้ความรุนแรง ( $\beta = 0.177$ ) ปัจจัยด้านการรับรู้อุปสรรค ( $\beta = 0.053$ ) ซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000, .001, .004 และ .047 ตามลำดับ โดยทั้ง 4 ปัจจัยมีความสามารถร่วมกันพยากรณ์ความตั้งใจสวมหมวกนิรภัยได้ร้อยละ 26.40 ส่วนสังคมชนบท มี 4 ปัจจัย ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ ( $\beta = 0.249$ ) ปัจจัยด้านการรับรู้ความรุนแรง ( $\beta = 0.244$ ) ปัจจัยด้านสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ ( $\beta = 0.237$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000 ส่วนปัจจัยด้านแรงจูงใจ ( $\beta = 0.126$ ) ซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .040 ซึ่งสามารถร่วมกันพยากรณ์ความตั้งใจสวมหมวกนิรภัย ได้ร้อยละ 40.40 ซึ่งผลที่ได้จากการศึกษานี้ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการสวมใส่หมวกนิรภัยระหว่างสังคมเมืองและชนบท ทั้งนี้องค์การภาครัฐสามารถนำข้อมูลที่ได้ไปวางแผนพัฒนานโยบายให้เหมาะสมในแต่ละพื้นที่

**คำสำคัญ:** ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ หมวกนิรภัย รถจักรยานยนต์

<sup>1</sup> นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาวิศวกรรมขนส่ง สำนักวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

<sup>2</sup> อาจารย์ สาขาวิชาวิศวกรรมขนส่ง สำนักวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

<sup>3</sup> รองศาสตราจารย์ สาขาวิชาวิศวกรรมขนส่ง สำนักวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

<sup>4</sup> นักศึกษาระดับปริญญาเอก สาขาวิชาวิศวกรรมขนส่ง สำนักวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

\* ผู้นิพนธ์ประสานงาน โทร. 09-2442-5550 อีเมล: dissakoon@gmail.com

## A Study of Factors Affecting Intention of Helmet Use: An Application of the Theory of Health Belief Model

Dissakoon Chonsalasin<sup>1\*</sup> Siradol Siridhara<sup>2</sup> Vatanavongs Ratanavaraha<sup>3</sup> Sajjakaj Jomnonkwao<sup>4</sup>  
and Duangdao Watthanaklang<sup>4</sup>

### Abstract

This research aimed to study the factors affecting the intention in helmet use for motorcycles in the context of Thailand. The factors to be considered were applied from Health Belief Model by questioning 801 nationwide motorcycle riders divided into 401 of urban society and 400 of rural society. For data analysis, Stepwise Multiple Regression analysis was used. Regarding urban society, it was found that the four factors affecting the intention in helmet use for motorcycles were motivation ( $\beta = 0.411$ ), Cue to Action ( $\beta = 0.173$ ), Perceived Severity ( $\beta = 0.177$ ), and Perceived Barriers ( $\beta = 0.053$ ) at statistical significance .000, .001, .004 and .047 respectively. These four factors predicted that the intention in helmet use would be 26.40 percent. Regarding rural society, the four factors including Perceived Benefits ( $\beta = 0.249$ ), Perceived Severity ( $\beta = 0.244$ ), Cue to Action ( $\beta = 0.237$ ) were at statistical significance .000 while motivation ( $\beta = 0.126$ ) was at statistical .040. These factors predicted that the intention in helmet use would be 40.40 percent. The results from this study acknowledged the factors affecting the intention in helmet use between urban society and rural society. Thus, the organizations in government sectors potentially take the data to develop the suitable policies for each area.

**Keywords:** health belief model, helmets, motorcycles

<sup>1</sup> Master Degree Student, School of Transportation Engineering, Institute of Engineering, Suranaree University of Technology

<sup>2</sup> Lecturer, School of Transportation Engineering, Institute of Engineering, Suranaree University of Technology

<sup>3</sup> Associate Professor, School of Transportation Engineering, Institute of Engineering, Suranaree University of Technology

<sup>4</sup> Doctoral Student, School of Transportation Engineering, Institute of Engineering, Suranaree University of Technology

\* Corresponding Author Tel. 09-2442-5550 e-mail: dissakoon@gmail.com

## 1. บทนำ

ปัญหาอุบัติเหตุการจราจรเป็นปัญหาสำคัญในกลุ่มประเทศที่กำลังพัฒนาซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็วและมีความรุนแรงมากขึ้น ตามการเจริญเติบโตของชุมชนเมืองและความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและอุตสาหกรรม ในปัจจุบันรถจักรยานยนต์มีบทบาทสำคัญต่อการดำรงชีวิตของคนไทยอย่างมากและมีอัตราการใช้รถจักรยานยนต์เพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ จากจำนวนรถจักรยานยนต์ที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในทุกๆ ปี ปัจจุบันมีรถจักรยานยนต์ที่จดทะเบียนสะสมในประเทศจำนวน 20,341,109 คัน ณ วันที่ 31 มกราคม 2558 [1] สิ่งที่ทำให้รถจักรยานยนต์ได้มีบทบาทในชีวิตประจำวันและได้รับความนิยมนำมาใช้กันอย่างแพร่หลาย เนื่องจากรถจักรยานยนต์สามารถตอบสนองต่อผู้ที่มีรายได้ไม่สูง ซึ่งทำให้สามารถซื้อครอบครองได้ง่าย [2] ประกอบกับมีความคล่องตัวในการขับขี่ ความสะดวกในการเข้าถึงทุกพื้นที่และการเดินทางสำหรับระยะทางใกล้ ๆ โดยเฉพาะผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตเมือง [3] ด้วยปริมาณการใช้ที่ค่อนข้างสูง ทำให้อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นจากรถจักรยานยนต์มีจำนวนเพิ่มขึ้นด้วยเช่นกัน เป็นสาเหตุของการบาดเจ็บ พิการและเสียชีวิตของประชากรในประเทศต่างๆ ทั่วโลก [4] ก่อให้เกิดการสูญเสียทั้งชีวิตและทรัพย์สิน โดยในประเทศไทยรถที่เกิดอุบัติเหตุสูงสุดคือ รถจักรยานยนต์ ซึ่งพบว่าผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 86 ไม่สวมหมวกนิรภัย ดังนั้นการป้องกันการบาดเจ็บที่ศีรษะและสมอง จึงเป็นเรื่องสำคัญมากเพราะเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตหรือพิการได้ จากการเกิดอุบัติเหตุดังกล่าว วิธีป้องกันการบาดเจ็บบริเวณศีรษะและสามารถลดความรุนแรงของการบาดเจ็บศีรษะได้ เมื่อเกิดอุบัติเหตุคือการสวมหมวกนิรภัย จากการศึกษาพบว่าการสวมหมวกนิรภัยมีประสิทธิภาพอย่างมากในการป้องกันการสูญเสียชีวิตและการบาดเจ็บที่สมองได้ร้อยละ 97 สำหรับผู้ที่ไม่สวมหมวกนิรภัยมีโอกาสเสียชีวิตมากกว่าผู้สวมหมวกนิรภัยถึง 2-3 เท่า [6] ยังพบอีกว่าการสวมใส่หมวกนิรภัยช่วยลดการบาดเจ็บที่ศีรษะและลำคอได้ถึงร้อยละ 53 และลดการสูญเสียชีวิตเนื่องจากการบาดเจ็บที่ศีรษะและลำคอได้ถึงร้อยละ 71 [4] นอกจากนี้ยังพบว่าความร่วมมือของชุมชน การให้ความรู้ การให้คำปรึกษาต่อประชาชน เป็นวิธีการสร้างทัศนคติที่ดีต่อการใช้หมวก

นิรภัย จากการศึกษาพบว่าเมื่ออัตราการใช้หมวกนิรภัยได้เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 13.23 เป็นร้อยละ 44.69 ซึ่งเป็นการลดอัตราการเสียชีวิตได้ถึงร้อยละ 6.40 [7]

ถึงแม้ว่ามีกฎหมายออกมายกบังคับใช้แล้วก็ตาม อีกทั้งหมวกนิรภัยเป็นอุปกรณ์ที่สำคัญในการลดความรุนแรงจากการเกิดอุบัติเหตุได้แต่พบว่าผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ก็ยังไม่สวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่ยังไม่เป็น 100% อยู่ดี [8] ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจสวมหมวกนิรภัยในการขับขี่รถจักรยานยนต์ โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ โดยพัฒนาปัจจัยในด้านแรงจูงใจ การรับรู้ความเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค สิ่งชักจูงให้สู่การปฏิบัติ ในการสวมหมวกนิรภัย เพื่อแสดงให้เห็นถึงปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจสวมหมวกนิรภัย และนำผลที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมให้มีการสวมหมวกนิรภัยในการขับขี่รถจักรยานยนต์อย่างปลอดภัยต่อไป

### 1.1 แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

(Health Belief Model) เป็นแบบแผนที่พัฒนาขึ้นมาจากทฤษฎีด้านจิตสังคมของ Kurt Lewin [5] ซึ่งในช่วงปี ค.ศ. 1950-1960 ถือเป็นช่วงเริ่มแรกของการพัฒนาแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเนื่องจากในระยะเวลา นั้น การจัดบริการด้านสุขภาพประสบปัญหาคือ ประชาชนมาใช้บริการป้องกันโรคน้อย ทั้งที่จัดให้มันไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ จากปัญหาดังกล่าวนักจิตวิทยาสังคมกลุ่มนี้จึงได้เสนอแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพขึ้นเพื่ออธิบายพฤติกรรมการป้องกันโรค ต่อมาภายหลังได้มีการดัดแปลงไปใช้ในการอธิบายพฤติกรรมเจ็บป่วยและพฤติกรรมของผู้ป่วยในการปฏิบัติตัวคือ การที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมเพื่อหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรค บุคคลนั้นจะต้องมีความเชื่อว่า 1) ตนเองมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค 2) โรคนั้นต้องมีความรุนแรงต่อชีวิต 3) การปฏิบัติเพื่อหลีกเลี่ยงจะก่อให้เกิดผลดีโดยการช่วยลดโอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของการเป็นโรค ตามคำแนะนำของแพทย์ [9]

ต่อมา Becker [10] ได้ปรับปรุงแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้อธิบายพฤติกรรมการป้องกันโรคของบุคคล นอกจากองค์ประกอบด้านการรับรู้แล้ว ยังมีปัจจัยร่วมและสิ่งชักนำสู่การปฏิบัติซึ่งเป็นปัจจัยอื่นๆ ที่

พบว่ามียุทธศาสตร์ต่อการปฏิบัติในการป้องกันโรค ซึ่งมีองค์ประกอบ 6 ประการ คือ

1) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค (Perceived Susceptibility) เป็นการรับรู้ เข้าใจในความเป็นไปได้ในการเกิดโรคที่ระดับแตกต่างกัน ซึ่งจะทำให้บุคคลมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคแตกต่างกันไปด้วย ดังนั้นเมื่อบุคคลได้รู้ว่าตนเองมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคสูง บุคคลนั้นจะพยายามหลีกเลี่ยงและป้องกันโรค

2) การรับรู้ความรุนแรง (Perceived Severity) เป็นการรับรู้ของบุคคลต่อความรุนแรงหรือปัญหาสุขภาพที่มีต่อร่างกาย เมื่อบุคคลรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคและรับรู้ความรุนแรงของโรคจะทำให้บุคคลรับรู้ถึงภาวะคุกคามของปัญหาที่มีต่อตนเองว่ามีมากน้อยเพียงใด ซึ่งจะเป็นสิ่งโน้มน้าวให้หลีกเลี่ยง

3) การรับรู้ประโยชน์ที่จะได้รับจากการปฏิบัติตน (Perceived Benefits) หมายถึง การที่บุคคลแสวงหาวิธีปฏิบัติตนให้หายหรือป้องกันไม่ให้เกิดโรค โดยการปฏิบัติ นั้นต้องมีความเชื่อว่าเป็นการกระทำที่มีประโยชน์และเหมาะสมที่จะทำให้เกิดโรคนั้นๆ ดังนั้น การตัดสินใจที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำก็จะขึ้นอยู่กับเปรียบเทียบถึงข้อดีและข้อเสียของพฤติกรรมนั้นๆ โดยเลือกปฏิบัติในสิ่งที่ดีกว่าให้เกิดผลดีมากกว่าผลเสีย

4) การรับรู้อุปสรรค (Perceived Barriers) หมายถึง ความเชื่อของบุคคลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยในทางลบ เช่น เมื่อฉันสวมหมวกนิรภัยแล้วทำให้รู้สึกอึดอัด ไม่สบาย รู้สึกร้อน เป็นต้น ซึ่งทำให้เกิดความขัดแย้งและหลีกเลี่ยงพฤติกรรมการขับขี่ที่ไม่ปลอดภัย บุคคลจึงต้องประเมินระหว่างประโยชน์ที่จะได้รับกับอุปสรรคที่เกิดขึ้นก่อนการตัดสินใจ

5) แรงจูงใจสุขภาพ (Health Motivation) หมายถึง ความรู้ อารมณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในตัวบุคคลโดยซึ่งมาจากการกระตุ้นของสิ่งเร้าทั้งจากภายในและภายนอก เช่น ความสนใจเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ข่าวสาร คำแนะนำของสมาชิกในครอบครัว เป็นต้น เมื่อต้องการลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค แรงจูงใจด้านสุขภาพจะเป็นแรงผลักดันร่วมกับปัจจัยการรับรู้ต่างๆ ให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อสุขภาพ

6) ปัจจัยร่วม (Modifying Factor) หมายถึง เป็นปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมในการรับรู้และปฏิบัติต่อพฤติกรรม

สุขภาพ เช่น สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ (Cues to Action) ได้แก่ สิ่งกระตุ้นที่นำไปสู่การปฏิบัติที่เหมาะสม ซึ่งจะพิจารณาจากสิ่งกระตุ้นภายใน เช่น อาการของปัญหาสุขภาพ และสิ่งกระตุ้นภายนอก เช่น การให้ข่าวสาร การเรียนรู้ที่ได้รับจากครอบครัว เพื่อน เป็นต้น

1.2 การศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

การสรุปงานวิจัยที่ผ่านมา ที่ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเข้ามาในการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยในการขนส่ง ทั้งหมดจำนวน 10 เรื่อง ดังตารางที่ 1 ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 1 สรุปตัวแปรของ HBM ในการศึกษาที่ผ่านมาที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยในการขนส่ง

ผู้แต่ง	การศึกษาเกี่ยวกับ	Health Belief Model					
		X1	X2	X3	X4	X5	X6
[11]	Helmet use	-	✓*	✓	✓*	✓*	✓
[12]	Helmet use	✓*	✓	✓	✓	✓*	✓*
[13]	Automobile use	-	✓*	✓*	✓*	✓*	-
[14]	Safety belt use	-	✓*	✓	✓	✓*	✓*
[15]	Safety belt use	-	✓	✓*	✓*	✓	✓
[16]	Helmet use	-	-	-	-	-	✓
[17]	Helmet use	✓	✓	✓	✓	✓	✓
[18]	Helmet use	✓*	✓	✓*	✓	✓*	✓*
[19]	Helmet use	-	✓	✓	✓	✓	✓
[20]	Helmet use	✓*	✓	✓	✓	✓	✓

หมายเหตุ - ไม่ได้ถูกใช้ในการศึกษา ✓ถูกใช้ในการศึกษา  
\* มีนัยสำคัญทางสถิติ

## 2. วัตถุประสงค์ในการวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการสวมใส่หมวกนิรภัยสำหรับรถจักรยานยนต์ในบริบทของประเทศไทย

## 3. วิธีดำเนินการวิจัย

### 3.1 กลุ่มตัวอย่างและการเก็บรวบรวมข้อมูล

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษารั้งนี้ประกอบไปด้วยผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์โดยทำการศึกษาคอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศไทย ซึ่งทำการสุ่มตัวอย่างโดยใช้ความน่าจะเป็นแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยแบ่งพื้นที่การศึกษาออกเป็น 2 กลุ่มคือ สังคมเมืองและสังคมชนบท จำนวนตัวอย่างที่เหมาะสมตามคำแนะนำของ Steven [21] ควรมีอย่างน้อย 15 เท่าของจำนวนตัวแปรสังเกตได้

ดังนั้นจำนวนตัวอย่างน้อยที่สุดสำหรับการศึกษานี้เท่ากับ 15x20 เท่ากับ 300 ตัวอย่าง สำหรับสังคมเมืองและชนบท ในการศึกษาที่ใช้ตัวอย่างจำนวน 801 คน เป็นผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในสังคมเมือง 401 คน และพื้นที่ชนบท 400 คน ซึ่งเพียงพอสำหรับการนำไปวิเคราะห์

การศึกษานี้สำรวจข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ (Face to face Interview) โดยเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถาม (Questionnaires) ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นโดยอาศัยกรอบแนวคิด ทฤษฎีต่างๆ และวัตถุประสงค์ของงานวิจัย โดยแบบสอบถามจะประกอบไปด้วย 2 ส่วน ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามและข้อมูลพฤติกรรมการเดินทาง ตอนที่ 2 ทักษะการขับขี่รถจักรยานยนต์ที่มีผลต่อพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัย โดยตัวแปรทางด้านทัศนคติที่ใช้ในการศึกษานี้ ได้ประยุกต์มาจากทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ได้แก่ แรงจูงใจ การรับรู้ความเสี่ยง, การรับรู้ความรุนแรง, การรับรู้ประโยชน์, การรับรู้อุปสรรค, สิ่งชักจูงสู่การปฏิบัติ, ซึ่งข้อคำถามใช้มาตราวัดแบบ Rating Scale 7 ระดับ (7 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง, 6 = เห็นด้วยมาก, 5 = เห็นด้วยปานกลาง, 4 = เห็นด้วยน้อย, 3 = เห็นด้วยน้อยมาก, 2 = แทบจะไม่เห็นด้วย, 1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง) สำหรับคุณภาพแบบของสอบถามผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามด้วยค่า Conbach's Alpha ซึ่งควรมีค่ามากกว่า 0.70 [22] จากการตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามพบว่าข้อคำถามมีค่า Conbach's Alpha ดังตารางที่ 4 มีค่าอยู่ระหว่าง 0.636-0.886 ซึ่งพบว่าแบบสอบถามมีความตรงในข้อคำถาม (Construct Reliability) สามารถนำไปใช้ในการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงเส้นแบบพหุ (Multiple Regression Analysis) ได้

3.2 ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาและวิธีการวิเคราะห์ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ประกอบด้วยตัวแปรด้านแนวความคิดและทัศนคติของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่มีผลต่อความตั้งใจในการสวมหมวกนิรภัย ตามกรอบแนวคิดของทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model: HBM) จำนวน 20 ตัวแปร ซึ่งประกอบด้วย 6 ปัจจัย คือ ปัจจัยในด้านแรงจูงใจ การรับรู้ความเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์

การรับรู้อุปสรรค สิ่งชักจูงให้สู่การปฏิบัติ ซึ่งปัจจัยดังกล่าวจะมีรายละเอียดข้อคำถาม แสดงในตารางที่ 2 และใช้การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงเส้นแบบพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ทำการศึกษาหาปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการสวมหมวกนิรภัย

ตารางที่ 2 ความหมายของตัวแปรสังเกตได้

ชื่อตัวแปร	ความหมายของตัวแปร
Item 1	ในสัปดาห์ที่ผ่านมา ฉันสวมใส่หมวกนิรภัยตลอดเวลา (100%) เมื่อขับขี่/ซ้อนรถจักรยานยนต์
Item 2	ในอีก 4 สัปดาห์ข้างหน้า ฉันมีความตั้งใจอย่างแน่นอนว่าจะสวมใส่หมวกนิรภัยตลอดเวลา (100%) เมื่อขับขี่/ซ้อนรถจักรยานยนต์
Item 3	ฉันคิดว่าฉันได้รับอุบัติเหตุจากใช้รถใช้ถนนเป็นเรื่องเลวร้ายที่สุด
Item 4	ฉันคิดว่าสุขภาพเป็นเรื่องสำคัญที่สุด
Item 5	ฉันให้ความสำคัญกับความปลอดภัยมากเมื่อขับขี่รถจักรยานยนต์
Item 6	ฉันไม่ได้ขับขี่รถจักรยานยนต์ด้วยความเร็วสูงมากนักจึงไม่จำเป็นต้องสวมหมวกก็ได้
Item 7	ฉันคิดว่าไม่จำเป็นต้องสวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่ไปในสถานที่ไกลๆ
Item 8	ฉันมีประสบการณ์ในการขับขี่มานานหลายปี สามารถหลีกเลี่ยงการเกิดอุบัติเหตุเมื่อขับขี่ได้
Item 9	ถ้าเกิดอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์แล้วฉันไม่สวมหมวกนิรภัย อาจทำให้ฉันเสียชีวิตได้
Item 10	ถ้าเกิดอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์แล้วฉันไม่สวมหมวกนิรภัย อาจทำให้ฉันพิการ ทุพพลภาพ
Item 11	ถ้าเกิดอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์แล้วฉันไม่สวมหมวกนิรภัย จะส่งผลกระทบต่อการศึกษาหรือการทำงานของฉันเป็นอย่างมาก
Item 12	การสวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่รถจักรยานยนต์ทำให้รู้สึกปลอดภัยมากขึ้น
Item 13	หมวกนิรภัยเป็นอุปกรณ์ที่มีประสิทธิภาพในการลดความรุนแรงของการบาดเจ็บเมื่อเกิดอุบัติเหตุ
Item 14	ฉันเชื่อว่าผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ไม่ได้สวมหมวกนิรภัยมีโอกาสเสียชีวิตได้มากกว่าผู้ขับขี่ที่สวมหมวกนิรภัย
Item 15	เมื่อสวมหมวกนิรภัยแล้ว ทำให้ฉันรู้สึกอึดอัด ไม่สบาย
Item 16	ฉันคิดว่าการสวมหมวกนิรภัยทำให้ฉันดูต้อ ดูเอ๋อ เหมือนตัวตลก
Item 17	ฉันคิดว่าหมวกนิรภัยมีราคาแพงเกินกว่าคุณค่าหรือประโยชน์ที่มันมี
Item 18	ฉันมีเพื่อนมากมายที่สวมหมวกนิรภัยเป็นประจำเมื่อขับขี่รถจักรยานยนต์
Item 19	พ่อแม่ของฉันสอนให้สวมหมวกนิรภัยเมื่อสมัยยังเป็นเด็ก
Item 20	ฉันเห็นโฆษณาทางโทรทัศน์ ป้ายโฆษณาหรือโปสเตอร์เกี่ยวกับความสำคัญของการสวมหมวกนิรภัยในขณะขับขี่รถจักรยานยนต์ในช่วงที่ผ่านมา



**ตารางที่ 3** ความหมายของตัวแปรในโมเดลความตั้งใจในการสวมหมวกนิรภัย

ชื่อตัวแปร	ความหมายของตัวแปรแฝง
Y1	ความสนใจเกี่ยวกับการสวมหมวกนิรภัย
X1	แรงจูงใจ
X2	การรับรู้ความเสี่ยง
X3	การรับรู้ความรุนแรง
X4	การรับรู้ประโยชน์
X5	การรับรู้อุปสรรค
X6	สิ่งชักจูงให้สูงการปฏิบัติ

**ตารางที่ 4** ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรที่ใช้ในโมเดลสำหรับสังคมเมืองและชนบท

Concepts	Items	Urban (n=401)		Rural (N=400)	
		$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD
Intention ( $\alpha = 0.777$ )	Item 1	5.75	1.28	5.66	1.41
	Item 2	5.99	1.07	5.85	1.24
Health motivation ( $\alpha = 0.784$ )	Item 3	6.19	1.07	6.01	1.21
	Item 4	6.47	0.88	6.22	1.18
Perceived Susceptibility ( $\alpha = 0.775$ )	Item 5	6.22	1.01	6.06	1.19
	Item 6	3.90	2.01	3.84	1.89
Perceived Severity ( $\alpha = 0.886$ )	Item 7	4.22	2.04	4.06	1.97
	Item 8	4.66	1.85	4.50	1.87
Perceived Benefits ( $\alpha = 0.785$ )	Item 9	6.20	1.03	6.04	1.29
	Item 10	6.15	1.12	5.98	1.29
Perceived Barriers ( $\alpha = 0.853$ )	Item 11	6.14	1.13	5.92	1.36
	Item 12	6.08	1.08	5.88	1.33
Cue to action ( $\alpha = 0.636$ )	Item 13	6.06	1.09	5.76	1.32
	Item 14	6.11	1.15	5.88	1.32
Perceived Barriers ( $\alpha = 0.853$ )	Item 15	4.41	1.85	4.36	1.84
	Item 16	3.70	2.07	3.65	1.97
Cue to action ( $\alpha = 0.636$ )	Item 17	3.78	2.01	3.74	1.99
	Item 18	5.76	1.20	5.49	1.35
Cue to action ( $\alpha = 0.636$ )	Item 19	5.53	1.43	5.29	1.65
	Item 20	5.88	1.22	5.69	1.28

#### 4. ผลการศึกษา

##### 4.1 การวิเคราะห์สถิติพื้นฐานเชิงพรรณนา

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้มีจำนวน 801 คน แบ่งเป็นเพศหญิง 427 คน คิดเป็นร้อยละ 53 และเพศชายจำนวน 374 คน คิดเป็นร้อยละ 47 จำแนกตามประเภทถนนที่ใช้พบว่าใช้ถนนเขตเมือง คิดเป็นร้อยละ 71 ส่วนนอกเมืองคิดเป็นร้อยละ 29 โดยใช้รถจักรยานยนต์ในการเดินทางเพื่อไปเรียน/ทำงานเป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 71 ส่วนไม่ใช่คิดเป็นร้อยละ 29 โดยส่วนใหญ่เป็นผู้ชาย คิดเป็นร้อยละ 67 ส่วนผู้ชื่อนคิดเป็นร้อยละ

33 ส่วนใหญ่มีที่พักอยู่นอกเมืองคิดเป็นร้อยละ 61 ส่วนในเมืองคิดเป็นร้อยละ 39 และจำแนกกลุ่มตัวอย่างที่มีใบขับขี่คิดเป็นร้อยละ 61 ส่วนไม่มี คิดเป็นร้อยละ 39

ตารางที่ 4 แสดงผลการวิเคราะห์สถิติพื้นฐานของตัวแปรที่ใช้ในโมเดลสำหรับสังคมเมือง พบว่าค่าเฉลี่ยสูงสุดของความสนใจในการสวมหมวกนิรภัยคือ Item 2 เท่ากับ 5.99 (SD = 1.07) ตัวแปรด้านแรงจูงใจคือ Item 4 เท่ากับ 6.47 (SD = 0.88) ตัวแปรด้านการรับรู้ความเสี่ยงคือ Item 8 เท่ากับ 4.66 (SD = 1.85) ตัวแปรด้านการรับรู้ความรุนแรงคือ Item 9 คือ 6.20 (SD = 1.03) ตัวแปรด้านการรับรู้ประโยชน์พบว่า Item 14 คือ 6.11 (SD = 1.15) ตัวแปรของการรับรู้อุปสรรคคือ Item 15 เท่ากับ 4.41 (SD = 1.85) และตัวแปรด้านสิ่งชักจูงสู่การปฏิบัติคือ Item 20 เท่ากับ 5.88 (SD = 1.22)

สำหรับสังคมชนบท พบว่าค่าเฉลี่ยสูงสุดของความสนใจในการสวมหมวกนิรภัยคือ Item 2 เท่ากับ 5.85 (SD = 1.24) ตัวแปรด้านแรงจูงใจคือ Item 4 เท่ากับ 6.22 (SD = 1.88) ตัวแปรด้านการรับรู้ความเสี่ยงคือ Item 8 เท่ากับ 4.50 (SD = 1.87) ตัวแปรด้านการรับรู้ความรุนแรงคือ Item 9 เท่ากับ 6.04 (SD = 1.29) ตัวแปรด้านการรับรู้ประโยชน์คือ Item 14 เท่ากับ 5.88 (SD = 1.32) ตัวแปรของการรับรู้อุปสรรคคือ Item 15 เท่ากับ 4.36 (SD = 1.84) และตัวแปรด้านสิ่งชักจูงสู่การปฏิบัติคือ Item 20 เท่ากับ 5.69 (SD = 1.28)

จากการพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ของสังคมเมืองและสังคมชนบทระหว่างตัวแปรในโมเดลทั้งหมด 7 ตัวแปร สำหรับสังคมเมืองมีค่าอยู่ระหว่าง -0.163 ถึง 0.676 จำนวน 15 คู่ ค่าสัมประสิทธิ์ระหว่างตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวก 11 คู่ และความสัมพันธ์ทางลบ 4 คู่ ซึ่งค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุดเป็นความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความเสี่ยงกับการรับรู้ประโยชน์มีค่าเท่ากับ 0.676 ที่ระดับนัยสำคัญ .01 ส่วนสังคมชนบทมีค่าอยู่ระหว่าง -0.163 ถึง 0.676 ซึ่งพบว่ามีค่าสัมประสิทธิ์ระหว่างตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวก 12 คู่ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01 และความสัมพันธ์ทางลบ 1 คู่ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ซึ่งค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุดเป็นความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความเสี่ยงกับการรับรู้ประโยชน์มีค่าเท่ากับ 0.696 ที่ระดับนัยสำคัญ .01 โดยภาพรวมตัวแปร



พยากรณ์ของทั้งสังคมเมืองและสังคมชนบททุกตัว มีค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรมีค่าตั้งแต่ต่ำสุดจนถึงสูงสุด ซึ่งไม่มีความสัมพันธ์กันสูงเกินไปจนทำให้เกิดภาวะ Multicolinaerity ( $> .08$ ) แสดงว่าสามารถนำไปพยากรณ์ต่อไปได้

**ตารางที่ 5** ผลการวิเคราะห์ความตั้งใจสวมหมวกนิรภัยของสังคมเมือง โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ตัวแปร	B	b	SE	t-value	P-value
X1	0.411	0.316	0.067	6.142	0.000**
X3	0.177	0.162	0.060	2.935	0.004**
X5	0.053	0.088	0.027	1.990	0.047*
X6	0.173	0.164	0.054	3.215	0.001**

Constant = 0.990,  $SE_b = 0.906$ ,  $R = 0.521$ ,  $R^2 = 0.264$ ,  
 $F = 3.960$ , \*\*p-value < 0.01, \*p-value < 0.05

จากตารางที่ 5 พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจสวมหมวกนิรภัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในการขับขีรถจักรยานยนต์สำหรับสังคมเมือง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มี 3 ปัจจัย และที่ระดับ .05 อีก 1 ปัจจัย ตามลำดับดังนี้ ด้านแรงจูงใจ ( $\beta = 0.411$ ) การรับรู้ความรุนแรง ( $\beta = 0.177$ ) ด้านสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ ( $\beta = 0.173$ ) และด้านการรับรู้อุปสรรค ( $\beta = 0.053$ ) ซึ่งทั้ง 4 ปัจจัย สามารถพยากรณ์ความตั้งใจสวมหมวกนิรภัย ได้ร้อยละ 26.40 ผู้วิจัยนำค่าสัมประสิทธิ์ของตัวพยากรณ์มาเขียนเป็นสมการทำนายความตั้งใจสวมหมวกนิรภัยในการขับขีรถจักรยานยนต์ ซึ่งสามารถเขียนสมการเขียนสมการพยากรณ์ ได้ดังนี้

สมการรูปคะแนนดิบ

$$Y_{Urban} = 0.990 + 0.411(X1) + 0.177(X3) + 0.053(X5) + 0.173(X6) \quad (1)$$

สมการรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z_{Urban} = 0.316_{x1} + 0.162_{x3} + 0.088_{x5} + 0.164_{x6} \quad (2)$$

จากสมการ (1) พบว่าเครื่องหมายค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรทั้ง 4 ตัวนั้น มีเครื่องหมายเป็นบวก แสดงว่ามีความสัมพันธ์กับความตั้งใจสวมหมวกนิรภัยในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือเมื่อมีแรงจูงใจสูง การรับรู้ความรุนแรงสูง การรับรู้อุปสรรคสูงและมีปัจจัยด้านสิ่งชักนำให้สู่การปฏิบัติสูง ก็จะทำให้ความตั้งใจในการสวมหมวกนิรภัยสูงขึ้นด้วย

**ตารางที่ 6** ผลการวิเคราะห์ความตั้งใจสวมหมวกนิรภัยของสังคมชนบท โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ตัวแปร	$\beta$	b	SE	t-value	P-value
X1	0.126	0.105	0.061	2.062	0.040*
X2	0.244	0.235	0.060	4.044	0.000**
X4	0.249	0.231	0.061	4.084	0.000**
X6	0.237	0.209	0.053	4.506	0.000**

Constant = 0.774,  $SE_b = 0.939$ ,  $R = 0.641$ ,  $R^2 = 0.404$ ,  
 $F = 4.251$ , \*\*p-value < 0.01, \*p-value < 0.05

จากตารางที่ 6 พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจสวมหมวกนิรภัยในการขับขีรถจักรยานยนต์สำหรับสังคมชนบท มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มี 3 ปัจจัย และที่ระดับ .05 อีก 1 ปัจจัย ตามลำดับดังนี้ ด้านการรับรู้ความรุนแรง ( $\beta = 0.249$ ) ด้านการรับรู้ความรุนแรง ( $\beta = 0.244$ ) ด้านสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ ( $\beta = 0.237$ ) และปัจจัยด้านแรงจูงใจ ( $\beta = 0.126$ ) ซึ่งทั้ง 4 ปัจจัยสามารถพยากรณ์ความตั้งใจสวมหมวกนิรภัย ได้ร้อยละ 40.40 สมการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนที่ใช้ทำนายความตั้งใจสวมหมวกนิรภัยในการขับขีรถจักรยานยนต์ซึ่งสามารถเขียนสมการเขียนสมการพยากรณ์ ได้ดังนี้

สมการรูปคะแนนดิบ

$$Y_{Rural} = 0.774 + 0.126(X1) + 0.244(X2) + 0.249(X4) + 0.237(X6) \quad (3)$$

สมการรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z_{Rural} = 0.105_{x1} + 0.235_{x2} + 0.231_{x4} + 0.209_{x6} \quad (4)$$

จากสมการ (3) พบว่าเครื่องหมายค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรทั้ง 4 ตัวนั้น มีเครื่องหมายเป็นบวก แสดงว่ามีความสัมพันธ์กับความตั้งใจสวมหมวกนิรภัยในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือเมื่อมีแรงจูงใจสูง การรับรู้ความเสี่ยงสูง การรับรู้ประโยชน์สูงและมีปัจจัยด้านสิ่งชักนำให้สู่การปฏิบัติสูง ก็จะทำให้ความตั้งใจในการสวมหมวกนิรภัยสูงขึ้นด้วย

## 5. อภิปรายและสรุปผลการวิจัย

ในการศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการสวมใส่หมวกนิรภัย โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise



Multiple Regression Analysis) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาครั้งนี้คือ ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์จำนวน 801 คน โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ สังคมเมือง (n = 401) สังคมชนบท (n = 400) ได้ทำการทดสอบปัจจัยกับพฤติกรรมความตั้งใจในการสวมใส่หมวกนิรภัย (Helmet used Intention) ซึ่งปัจจัยที่พิจารณาได้ประยุกต์มาจากทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 6 ปัจจัยได้แก่ ปัจจัยในด้านแรงจูงใจ การรับรู้ความเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค สิ่งชักจูงให้สู่การปฏิบัติ

ผลจากการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) สำหรับสังคมเมือง พบว่ามีปัจจัย 4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลทางบวกต่อความตั้งใจในการสวมหมวกนิรภัย ได้แก่ (1) ปัจจัยด้านแรงจูงใจ (Health Motivation) มีความสัมพันธ์ทางบวกต่อความตั้งใจในการสวมหมวกนิรภัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เนื่องจากผู้ที่ขับขี่รถจักรยานยนต์คิดว่า การได้รับอุบัติเหตุจากการใช้รถใช้ถนนเป็นเรื่องที่เลวร้าย คิดว่าสุขภาพเป็นเรื่องที่สำคัญ และให้ความสำคัญกับความปลอดภัยมากเมื่อขับขี่รถจักรยานยนต์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ [12, 18, 20] ดังนั้นสำหรับการพัฒนานโยบายให้ประชาชนเห็นถึงความสำคัญของคุณภาพและให้ความสำคัญในการขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ปลอดภัย ก็จะทำให้พฤติกรรมในการสวมใส่หมวกนิรภัยเพิ่มมากขึ้นในสังคมเมือง (2) ปัจจัยด้านสิ่งชักจูงให้สู่การปฏิบัติ (Cue to action) มีอิทธิพลทางบวกต่อความตั้งใจในการสวมหมวกนิรภัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ [12, 15, 18] เนื่องจากฉันเห็นโฆษณาทางโทรทัศน์ป้ายโฆษณาหรือโปสเตอร์เกี่ยวกับความสำคัญของการสวมหมวกนิรภัยในขณะที่ขับขี่รถจักรยานยนต์ในช่วงที่ผ่านมา ฉันมีเพื่อนมากมายที่สวมหมวกนิรภัยเป็นประจำ เมื่อขับขี่รถจักรยานยนต์ พ่อแม่ของฉันสอนให้สวมหมวกนิรภัยเมื่อสมัยยังเป็นเด็ก กล่าวคือกระบวนการที่ทำให้ประชาชนสวมหมวกนิรภัยเพิ่มมากขึ้น ต้องมีการรณรงค์ส่งเสริมให้ความสำคัญต่อการสวมหมวกนิรภัยในการขับขี่รถจักรยานยนต์ในสังคมเมือง (3) ปัจจัยด้านการรับรู้ความรุนแรง (Perceived Severity) มีอิทธิพลทางบวกต่อความตั้งใจในการสวมหมวกนิรภัยอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติที่ระดับ .01 เนื่องจากถ้าเกิดอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์แล้วฉันไม่สวมหมวกนิรภัย อาจทำให้ฉันพิการ ทูพลภาพ ฉันเสียชีวิตได้ และจะส่งผลกระทบต่อการศึกษาหรือการทำงานของฉันเป็นอย่างมาก ดังนั้นต้องสร้างกระบวนการให้เห็นถึงอันตรายในการไม่สวมหมวกนิรภัยในการขับขี่เมื่อมีอุบัติเหตุเกิดขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ [18] และ (4) ปัจจัยด้านการรับรู้อุปสรรค (Perceived Barriers) มีอิทธิพลทางบวกต่อความตั้งใจในการสวมหมวกนิรภัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งจากข้อคำถาม ปัจจัยด้านการรับรู้อุปสรรคควรจะมีความสัมพันธ์ทางลบ ซึ่งอาจจะเกิดเนื่องจากในสังคมเมืองมีกฎหมายบังคับมากกว่าชนบท เพราะฉะนั้นในสังคมเมืองจำเป็นต้องสวมใส่หมวกนิรภัยเพื่อป้องกันการถูกปรับ ดังนั้นจากข้อคำถามจึงไม่ได้ส่งผลต่อผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในเมือง

ส่วนในสังคมชนบท พบว่ามี 3 ปัจจัย ที่มีอิทธิพลทางบวกต่อความตั้งใจในการสวมหมวกนิรภัยเหมือนกับสังคมเมือง คือ (1) ปัจจัยด้านแรงจูงใจ (Health Motivation) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (2) ปัจจัยด้านสิ่งชักจูงให้สู่การปฏิบัติ (Cue to action) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (3) การรับรู้ความรุนแรง (Perceived Severity) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นอกจากนี้ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมในการสวมหมวกนิรภัยอีกหนึ่งปัจจัยคือ (4) ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ (Perceived Benefits) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เนื่องจากเชื่อว่าผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ไม่ได้สวมหมวกนิรภัยมีโอกาสเสียชีวิตได้มากกว่าผู้ขับขี่ที่สวมหมวกนิรภัย การสวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่รถจักรยานยนต์ทำให้รู้สึกปลอดภัยมากขึ้น หมวกนิรภัยเป็นอุปกรณ์ที่มีประสิทธิภาพในการลดความรุนแรงของการบาดเจ็บเมื่อเกิดอุบัติเหตุ มีความสอดคล้องกับการศึกษาของ [11] ดังนั้นสำหรับการพัฒนานโยบายให้ประชาชนเห็นถึงความสำคัญของคุณภาพประโยชน์ในการสวมหมวกนิรภัยในการขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ปลอดภัย ก็จะทำให้พฤติกรรมในการสวมใส่หมวกนิรภัยในชนบทเพิ่มมากขึ้น

จากที่กล่าวมาข้างต้น สามารถสรุปได้ว่าแบบจำลองการสวมใส่หมวกนิรภัยสำหรับสังคมเมืองและสังคมชนบท จะต้องมุ่งเน้นการสร้างแรงจูงใจให้ประชาชนผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์เห็นถึงความสำคัญต่อสุขภาพ และต้อง





มีการพัฒนานโยบายด้านการให้ความรู้กับประชาชนในเรื่องของการรับรู้ความรุนแรงในการไม่สวมหมวกนิรภัย หากไม่สวมหมวกนิรภัย เมื่อเกิดอุบัติเหตุอาจทำให้เสียชีวิตและพิการได้ และทั้งนี้ยังพบว่าสิ่งชักจูงให้ปฏิบัติได้แก่ เพื่อน ครอบครัว สื่อโฆษณา ถ้าหากเพื่อนและครอบครัวมีการสวมหมวกนิรภัยอยู่เป็นประจำ และการโฆษณา ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับความสำคัญของการสวมหมวกนิรภัยจะทำให้ประชาชนตัดสินใจที่จะสวมหมวกนิรภัยเพิ่มมากขึ้นด้วยเช่นกัน และสำหรับสังคมชนบทต้องพัฒนาเพิ่มในด้านการรับรู้ประโยชน์ (Perceived Benefits) พัฒนานโยบายให้ประชาชนเห็นถึงความสำคัญของประโยชน์ในการสวมหมวกนิรภัย เป็นแนวทางให้ผู้ขับขี่ตัดสินใจสวมหมวกนิรภัยมากขึ้น และในส่วนที่ต้องพัฒนาเพิ่มเติมสำหรับสังคมเมืองอีกหนึ่งปัจจัย คือ ต้องหาแนวทางในการลดทัศนคติที่มีต่อการรับรู้อุปสรรค (Perceived Barriers) ที่มีผลต่อการสวมหมวกนิรภัยเพื่อการขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ปลอดภัยอีกด้วย

## 6. กิตติกรรมประกาศ

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยขอบขอบคุณผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่กรุณาตอบแบบสอบถามและมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ที่ให้ทุนการศึกษาในการศึกษาระดับปริญญาโท (ทุนวิจัยจากแหล่งทุนภายนอก กองทุนสนับสนุนการวิจัยและพัฒนา)

## 7. เอกสารอ้างอิง

- [1] Department of Land Transport, Planning Division. (2015). [online]. Transport Statistics. [Retrieved January 31, 2015]. [http://apps.dlt.go.th/statistics\\_web/statistics.html](http://apps.dlt.go.th/statistics_web/statistics.html)
- [2] Chen, C.-F. and Lai, W.-T. (2011). "The effects of rational and habitual factors on mode choice behaviors in a motorcycle-dependent region: Evidence from Taiwan." Transport Policy. Vol.18 No.5 : 711-718.
- [3] Hsu, T. P., Sadullah, A.F.M., and Dao, I.N.X. (2003). "A comparison study on motorcycle traffic development in some Asian countries—case of Taiwan, Malaysia and Vietnam." The Eastern Asia Society for Transportation Studies (EASTS), Int. Cooperative Res. Activity.
- [4] Keng, S.-H. (2005). "Helmet use and motorcycle fatalities in Taiwan." Accident Analysis & Prevention. Vol.37 No.2 : 349-355.
- [5] Lewin, K. (1951). Field. Theory in Social Science : Selected Theoretical papers. (Edited by Dorwin Cartwright). New York: Harper and Row.
- [6] Ouellet, J.V. and Kasantikul, V. (2006). "Motorcycle helmet effect on a per-crash basis in Thailand and the United States." Traffic Injury Prevention. Vol.7 No.1 : 49-54.
- [7] Ratanavaraha, V. and Jomnonkwao, S. (2013). "Community participation and behavioral changes of helmet use in Thailand." Transport Policy. Vol.25 : 111-118.
- [8] Dandona, R., Kumar, G.A. and Dandona, L. (2006). "Risky behavior of drivers of motorized two wheeled vehicles in India." Journal of Safety Research. Vol.2 No.37 : 149-158.
- [9] Rosenstock, I.M. (1974). "Historical Origins of the Health Belief Model." Health Education & Behavior, Vol.2 No.4 : 328-335.
- [10] Becker, M.H. (1974). "The Health Belief Model and Sick Role Behavior." Health Education & Behavior, Vol.2 No.4 : 409-419.
- [11] Brijis, K., et al. (2014). "Psychological determinants of motorcycle helmet use among young adults in Cambodia." Transportation Research Part F: Traffic Psychology and Behaviour. Vol.26 Part A : 273-290.
- [12] Aghamolaei, T., Tavafian, S.S. and 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. Vol.12 No.3 : 239-243.
- [13] Morowatisharifabad, M.A. (2009). “The Health Belief Model Variables as Predictors of Risky Driving Behaviors among Commuters in Yazd, Iran.” Traffic Injury Prevention. Vol.10 No.5 : 436-440.
- [14] Ali, M., et al., (2011). “Determinants of seat belt use among drivers in Sabzevar, Iran: a comparison of theory of planned behavior and health belief model.” Traffic injury prevention. Vol.12 No.1 : 104-109.
- [15] Tavafian, S.S., et al., (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. Vol.12 No.1 : 48-53.
- [16] Dennis, A.C., et al., (2013). “Determinants of helmet wearing behavior among motorcyclists in the Dominican Republic.” International Journal of Public Health and Epidemiology. Vol.2 No.1 : 50-55.
- [17] Ross, T.P., et al., (2010). “The Bicycle Helmet Attitudes Scale: Using the Health Belief Model to Predict Helmet Use Among Undergraduates.” Journal of American College Health. Vol.59 No.1 : 29-36.
- [18] Lajunen, T. and Räsänen, M. (2004). “Can social psychological models be used to promote bicycle helmet use among teenagers? A comparison of the Health Belief Model, Theory of Planned Behavior and the Locus of Control.” Journal of Safety Research. Vol.35 No.1 : 115-123.
- [19] Germeni, E., et al., (2009). “Understanding reasons for non-compliance in motorcycle helmet use among adolescents in Greece.” Injuries Prevention. Vol.15 No.1 : 19-23.
- [20] Ambak, K., et al., (2011). “Using structural equation modeling and the behavioral sciences theories in predicting helmet use.” International Journal on Advanced Science, Engineering and Information Technology. Vol.1 No.6 : 639-645.
- [21] Golob, T.F., (2003). “Structural equation modeling for travel behavior research.” Transportation Research Part B: Methodological. Vol.37 No.1 : 1-25.
- [22] Tavakol, M. and Dennick, R. (2011). Making sense of Cronbach's alpha. International journal of medical education. Vol.2 : 53.