

อัตราความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัย ของนิสิตมหาวิทยาลัยพะเยา

ทวีวรรณ ศรีสุขคำ^{1*} เทียนทอง ต๊ะแก้ว² อรทัย เกตุขาว¹ กิตติยา ไทยธวัช³ พิรณัฐ ผลวิศา³
สุนันทา ตั้งนิตพิงศ์¹ และสุรางคณา ไชยรินคำ¹

¹สาขาวิชาปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

²สาขาวิชานามัยชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

³สาขาวิชาแพทยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

* toon8627@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงวิเคราะห์ภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอัตราความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การสวมหมวกนิรภัยของนิสิตในมหาวิทยาลัยพะเยา กลุ่มตัวอย่างเป็นนิสิตระดับปริญญาตรีจำนวน 400 เลือกตัวอย่างแบบ เจาะจงซึ่งมีคุณสมบัติตามที่กำหนด เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามโดยดำเนินการเก็บในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ 2563 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติอนุมานคือ การทดสอบไคร้สแควร์ ค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ Phi(ϕ) และสหสัมพันธ์อันดับของสเปียร์แมน

ผลการวิจัยพบว่า อัตราความชุกของการสวมหมวกนิรภัยร้อยละ 93.0 ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสวมหมวก นิรภัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมีจำนวน 6 ตัวแปรได้แก่ 1) มาตรการบังคับการสวมหมวกนิรภัย ความสัมพันธ์ทางบวก ระดับสูง ($r=0.750$) 2) ทศนคติต่อการสวมหมวกนิรภัย($r=0.439$) ความเป็นเจ้าของหมวกนิรภัย ($p\text{-value} < 0.001$, $\phi=0.429$) มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง 3) จำนวนครั้งของการประสบอุบัติเหตุ แรงสนับสนุนทางสังคม ($r=0.172$; $r=0.133$) มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับ การมีใบขับขี่รถจักรยานยนต์ ($p\text{-value} < 0.001$, $\phi=0.203$) มี ความสัมพันธ์ระดับต่ำ ผลการศึกษาสามารถนำไปใช้ในการกำหนดมาตรการและจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันการบาดเจ็บและการ สูญเสียชีวิต ของนิสิตในพื้นที่ศึกษาและพื้นที่อื่นที่มีลักษณะทางประชากรคล้ายคลึงกัน

คำสำคัญ: อัตราความชุกของการสวมหมวกนิรภัย พฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัย

Prevalence rate and helmet wearing behavior among undergraduate students, University of Phayao

Taweewun Srisookkum^{1,*}, Tienthong Takaew², Orathai Katkhaw¹, Kittiya Thaitawad²,
Peeranut Pholvicha², Sunanta Tangnithipong¹ and Surangkana Chairinkam¹

¹Department of Emergency Medical Operation, School of Medicine, University of Phayao

²Department of Community Health, School of Medicine, University of Phayao.

³Department of Medicine, School of Medicine, University of Phayao.

* toon8627@gmail.com

Abstract

The analytical research, cross-sectional design aimed to study prevalence rate and explore the associated factors of helmet wearing behavior among undergraduate students, University of Phayao. Sample were four hundred undergraduate students at a University of Phayao, selected by purposive sampling as inclusion criteria. Instruments was questionnaires which collected during February, 2020. Data were analyzed by descriptive statistics and inferential statistics Chi-square test, Phi(ϕ) coefficient and Spearman rank coefficient

The research showed that prevalence rate of helmet wearing behavior was 93.0 %. The statistics revealed that 6 independent variables had influenced the helmet wearing behavior among samples. They are the following: (1) a positive strong variable ; enforcement of the helmet wearing ($r=0.750$), (2) an intermediated positive variable; attitude on the helmet wearing($r=0.439$); an intermediated variable helmet owner (p -value < 0.001 , $\phi=0.429$), (3) low positive variables; number of accidents($r=0.172$) ; social support ($r=0.133$); low variables; license motorcycle p -value < 0.001 , $\phi=0.203$). The research should be taken set up measurement and activities for the area study and the similar as this study.

Keywords: prevalence rate of helmet wearing, helmet wearing behavior

1. บทนำ

การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรยังเป็นปัญหาสำคัญของโลก องค์การอนามัยโลก (WHO) ระบุว่า พ.ศ. 2558 การเสียชีวิตเนื่องจากอุบัติเหตุจราจรของประเทศไทยอยู่อันดับที่ 2 ของโลกและอันดับที่ 1 ในภูมิภาคเอเชีย อัตราการเสียชีวิต 36.2 ต่อแสนประชากร (World Health Organization, 2015: 235) และจากข้อมูลการเฝ้าระวังของกระทรวงสาธารณสุขพบว่า รถจักรยานยนต์เป็นยานพาหนะที่เกิดการบาดเจ็บและเสียชีวิตสูงสุด ร้อยละ 85.34 (สำนักกระบาดวิทยา, 2560: 238) โดยเด็กและเยาวชนเสียชีวิตจากอุบัติเหตุบนท้องถนน เฉลี่ยปีละ 2,510 ราย ซึ่งเยาวชนอายุ 15-25 ปี เป็นกลุ่มที่เสียชีวิตมากที่สุด (สำนักกระบาดวิทยา, 2560: 240-243)

การป้องกันการบาดเจ็บที่ศีรษะและสมองมีสำคัญมากเพราะเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้บาดเจ็บเสียชีวิตหรือพิการได้ จากการศึกษาอุบัติเหตุดังที่กล่าวมาข้างต้น วิธีที่สามารถลดความรุนแรงและป้องกันการบาดเจ็บบริเวณศีรษะเมื่อเกิดอุบัติเหตุได้ คือ การสวมหมวกนิรภัย (Ouellet & Kasantikul, 2006: 49) การสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับการสวมหมวกนิรภัยในวัยรุ่นในต่างประเทศพบว่าอัตราการชุกการสวมหมวกนิรภัยอยู่ในช่วง ร้อยละ 50 ถึงร้อยละ 82.0 (Chow et al., 2019: 11) นอกจากนี้งานวิจัยในประเทศในมาเลเซียอัตราการชุกการสวมหมวกนิรภัยในกลุ่มผู้ที่ขับขี่มอเตอร์ไซด์ร้อยละ 75.2 ใน

นักเรียนร้อยละ 47.8 (Sambasivam et al, 2020: 722) ในจาไมก้าอัตราความชุกของการใส่หมวกนิรภัยในประชาชนร้อยละ 29.4 ปัจจัยทำนายที่การสวมหมวกนิรภัยได้แก่ อายุ การมีใบขับขี่และการมีประกันสุขภาพ ส่วนปัจจัยด้านเพศ การมีงานทำ การดื่มแอลกอฮอล์ไม่มีความสัมพันธ์กับการสวมหมวกนิรภัย (Fletcher et al, 2019:401) ในกัมพูชาอัตราความชุกของการใส่หมวกนิรภัยในกลุ่มผู้ขับขี่มอเตอร์ไซด์ช่วงกลางคืนร้อยละ 29.4 ช่วงกลางวันร้อยละ สาทเหตุที่ใส่หมวกนิรภัยได้แก่ ข้อกำหนดทางกฎหมาย (Bachani at, al, 2012: 31) และในประเทศปากีสถานอัตราความชุกการสวมหมวกนิรภัยในผู้ขับขี่มอเตอร์ไซด์ร้อยละ 56 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสวมหมวกนิรภัยได้แก่ การศึกษาและความเชื่อว่าหมวกนิรภัยสามารถป้องกันได้ และเชื่อว่าผู้ขับขี่ต้องใส่หมวกนิรภัย ส่วนอายุ รายได้ ข้อกำหนดทางกฎหมายไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้หมวกนิรภัย (Khan, et al., 2008: 385)

รายงานวิจัยในประเทศไทย อัตราความชุกการสวมหมวกนิรภัยในผู้ขับขี่จักรยานยนต์ร้อยละ 62.2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสวมหมวกนิรภัยได้แก่ ทางหลวงแผ่นดิน ทางหลวงชนบทและสภาพท้องฟ้าแจ่มใส ส่วนปัจจัยด้านเพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการสวมหมวกนิรภัย (จรรยา ศิริประกอบและคณะ, 2560: 211-212) ทศนคติของนักศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับการสวมหมวกนิรภัย (พินดา เทพชาติและคณะ, 2562: 879) กลุ่มนักศึกษาประสบการณ์การเกิดอุบัติเหตุอายุต่ำกว่า 18 ปีและการรับรู้ความรุนแรงสามารถทำนายพฤติกรรมการใช้หมวกนิรภัย (เจ๊แฉว ชารีพะห์, 2560: 68)

รายงานสถานการณ์ของประเทศไทยอัตราตายอุบัติเหตุต่อแสนประชากรเท่ากับ 25.2 ส่วนภาคเหนืออัตราตายอุบัติเหตุต่อแสนประชากร 28.0 ประชากร เป็นลำดับที่ 2 รองจากภาคกลาง (กลุ่มข้อมูลและข่าวสารด้านสุขภาพ, 2562: 128) สำหรับในจังหวัดพะเยาสถานการณ์อุบัติเหตุจราจรทางถนนเดือนมีนาคม ปีงบประมาณ 2562 พบว่า รถจักรยานยนต์ยังเป็นพาหนะสำคัญ ผู้บาดเจ็บและผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่เป็นผู้ขับขี่ที่มีพฤติกรรมการไม่สวมหมวกนิรภัย สูงถึงร้อยละ 71.62 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา, 2561) มหาวิทยาลัยพะเยาตั้งอยู่ในจังหวัดพะเยาเป็นสถานศึกษาที่มีสภาพแวดล้อมติดถนนใหญ่ ซึ่งด้านหน้ามหาวิทยาลัยเป็นถนนพหลโยธินซึ่งเป็นถนนสายหลักในการคมนาคมขนส่ง มีการใช้รถใช้ถนนเป็นจำนวนมาก การจราจรคับคั่ง รถยนต์วิ่งด้วยความเร็ว แต่นิสิตมีการใช้รถจักรยานยนต์เป็นยานพาหนะในการเดินทางมากที่สุด ทำให้เกิดอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์บ่อยครั้ง ได้รับการบาดเจ็บ การเสียชีวิตซึ่งส่งผลกระทบต่อการศึกษาและครอบครัวของนิสิตได้ จากสถิติในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา นิสิตของมหาวิทยาลัยเสียชีวิตจากอุบัติเหตุโดยใช้รถจักรยานยนต์จำนวน 4 คน

จากที่ได้กล่าวมาข้างต้นจะพบว่าการสวมหมวกนิรภัยจึงเป็นเรื่องสำคัญมาก การศึกษาความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยพะเยาจึงมีความจำเป็น สำหรับงานวิจัยนี้ได้ใช้ตัวแบบความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Believe Model) ซึ่งมีตัวแปรปัจจัยร่วม (Modifying factors) ส่งผ่านไปยังปัจจัยด้านความเชื่อส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อการกระทำ (Individual Belief) คือ และปัจจัยกระตุ้น (Cues to act) ส่งผลต่อพฤติกรรมส่วนบุคคล (Individual behavior) (Barbara K. Rimer, 2008: 49) ร่วมกับงานวิจัยที่ผ่านมาเป็นกรอบในการวิจัย งานวิจัยนี้ต้องการคำตอบว่ามีปัจจัยอะไรบ้างที่เป็นต้นเหตุของพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัย ผลที่ได้จากงานวิจัยจะสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนส่งเสริมพฤติกรรมการขับขี่ที่ปลอดภัยเพื่อการป้องกันการบาดเจ็บและการเสียชีวิตของนิสิตในพื้นที่ต่อไป

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

- 2.1 เพื่อศึกษาอัตราชุกของพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยในนิสิตมหาวิทยาลัยพะเยา
- 2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยร่วม(อายุ เพศ รายได้ ความเป็นเจ้าของหมวกนิรภัย การมีใบขับขี่รถจักรยานยนต์ ความถี่ของการเกิดอุบัติเหตุ) กับพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยในนิสิตมหาวิทยาลัยพะเยา
- 2.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกระตุ้น (แรงสนับสนุนทางสังคม และมาตรการบังคับการสวมหมวกนิรภัย) กับพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยในนิสิตมหาวิทยาลัยพะเยา
- 2.4 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อส่วนบุคคล(ทัศนคติ การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดอุบัติเหตุ) กับพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยในนิสิตมหาวิทยาลัยพะเยา

3. สมมุติฐานการวิจัย

- 3.1 ปัจจัยร่วมด้านปัจจัยด้านประชากร ได้แก่ อายุ เพศ รายได้ ความเป็นเจ้าของหมวกนิรภัยการมีใบขับขี่ และความถี่ของการเกิดอุบัติเหตุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยพะเยา

3.2 ปัจจัยกระตุ้นด้านภูมิหลัง ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม และมาตรการบังคับการสวมหมวกนิรภัยมีความสัมพันธ์ กับ พฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยพะเยา

3.3 ปัจจัยความเชื่อส่วนบุคคล ได้แก่ ทศนคติ การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดอุบัติเหตุมีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยของนิสิตมหาวิทยาลัยพะเยา

4. วิธีดำเนินการวิจัย

4.1 รูปแบบการวิจัยงานวิจัย เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์ แบบภาคตัดขวาง

4.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรเป็นนิสิตระดับปริญญาตรีในมหาวิทยาลัยจำนวน 17,696 คน กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ คำนวณจากสูตรคำนวณขนาดตัวอย่างสำหรับแบบการศึกษาแบบตัดขวาง (Supavanich and Podhipak, 1988: 123) กำหนดค่าระดับความเชื่อมั่น 0.05 ได้จำนวนขนาดตัวอย่าง 376 ราย และเพิ่มการสูญเสียของ ข้อมูลร้อยละ 5 ได้จำนวนตัวอย่างในการวิจัยจำนวน 400 คน

$$\text{สูตรคำนวณขนาดตัวอย่าง} \quad n = \frac{NZ\alpha/2^2}{4Nd^2 + Z\alpha/2} \quad \text{แทนค่า} \quad n = \frac{(17,696)(1.96)^2}{4(17,696)(0.05)^2 + (1.96)^2}$$

การเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติของตัวอย่าง คือ เป็นผู้ที่มี จักรยานยนต์ สมัครงใจเข้าร่วมวิจัยและศึกษาอยู่ภายในมหาวิทยาลัยช่วงเวลาที่เก็บข้อมูล ส่วนคุณสมบัติของเกณฑ์คัดออกคือ ตอบข้อมูลไม่ครบทุกข้อ

4.3 เครื่องมือและการหาคูณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นโดยประยุกต์จากแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Barbara K. Rimer, 2008: 49) และงานวิจัยที่ผ่านมา (ศิวาพร ศรีสกุล, 2558: 90-91) ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยร่วม ได้แก่ อายุ เพศ รายได้ ความเป็นเจ้าของหมวกนิรภัยการมีใบขับขี่ ความถี่ของ การขับขี่จักรยานยนต์ และความถี่ของการเกิดอุบัติเหตุ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยกระตุ้น ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคมเป็นข้อคำถามแบบตรวจสอบรายการจำนวน 3 ข้อ และมาตรการบังคับการสวมหมวกนิรภัยเป็นข้อคำถามแบบตรวจสอบรายการจำนวน 2 ข้อ

ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านความเชื่อส่วนบุคคล แบ่งเป็น 3 ส่วนคือ 3.1) ข้อคำถามทัศนคติการขับขี่รถจักรยานยนต์ จำนวน 11 ข้อ ซึ่งลักษณะคำตอบของคำถามแต่ละข้อเป็นมาตรวัดทัศนคติของลิเคิร์ตทั้งที่เป็นเชิงบวกและเชิงลบ โดย แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย เห็นด้วยปานกลาง ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 3.2) ข้อคำถามการรับรู้ความรุนแรงการเกิดอุบัติเหตุจำนวน 15 ข้อ โดยกำหนดให้ 5 เป็นการรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดอุบัติเหตุมากที่สุด, 4 เป็นการรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดอุบัติเหตุปานกลาง, 3 เป็นการรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดอุบัติเหตุปานกลาง, 2 เป็นการรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดอุบัติเหตุเล็กน้อย และ 1 เป็นการรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดอุบัติเหตุที่น้อยที่สุด และ 3.3) ข้อคำถามการรับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดอุบัติเหตุจำนวน 15 ข้อ โดยมีการวัดลิเคิร์ต (Likert-Type Scale) จำนวน 5 ระดับ โดยกำหนดให้ 5 เป็นการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุมากที่สุด, 4 เป็นการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุปานกลาง, 3 เป็นการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุปานกลาง, 2 เป็นการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุเล็กน้อย และ 1 เป็นการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุที่น้อยที่สุด

การแปลผลคะแนนของความเชื่อส่วนบุคคลทั้ง 3 ส่วนแบ่งเป็น 5 ระดับ (Best, 1977: 174) การแปลผล จากคะแนนเฉลี่ยรายข้อและภาพรวม โดยกำหนดคะแนนเฉลี่ย 4.51 - 5.00 คือระดับสูงมาก , 3.51 - 4.50 คือระดับสูง, 2.51 - 3.50 คือระดับปานกลาง, 1.51 - 2.50 คือระดับต่ำ และ 1.00 - 1.50 คือ ระดับต่ำมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ การทดสอบหาค่าความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดย ผู้ทรงคุณวุฒิดูความตรงของเนื้อหาเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ จากนั้นนำเครื่องมือไปทดลองใช้ในประชากรคล้ายคลึงกันจำนวน 35 ชุด หาคูณภาพความเที่ยงของเครื่องมือ ในส่วนข้อมูลของทัศนคติ การรับรู้ความรุนแรง และการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิด อุบัติเหตุ โดยใช้ Alpha Cronbatch ได้ค่าความเที่ยง = .973, .919 และ .857 ตามลำดับ

4.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

4.3.1 คณะผู้วิจัยประชุมร่วมกับทีมผู้ช่วยนักวิจัยซึ่งเป็นนิสิตสาขาปฏิบัติการฉุกเฉินการเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการเก็บข้อมูลการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

4.3.2 ทีมผู้ช่วยนักวิจัยเก็บข้อมูลในโรงจอดรถมอเตอร์ไซด์ของมหาวิทยาลัยพะเยา โดยก่อนเก็บข้อมูลผู้ช่วยนักวิจัยต้องขอความยินยอมในการเก็บข้อมูลด้วยวาจาจากกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้า เมื่อได้รับอนุญาตจึงดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยเครื่องมือที่สร้างขึ้น

4.3.3 หลังจากกลุ่มตัวอย่างส่งเครื่องมือให้นักวิจัยแล้ว ผู้ช่วยนักวิจัยทำการตรวจสอบข้อมูลหากข้อมูลไม่ครบตามที่กำหนด ผู้ช่วยนักวิจัยจะคัดเครื่องมือของตัวอย่างที่ตอบไม่ครบออก และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้เครื่องมือที่สร้างขึ้นในกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้าในช่วงเวลาเดือนกุมภาพันธ์ 2563 จนได้ตัวอย่างครบตามที่กำหนด

4.4 การวิเคราะห์ข้อมูล สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การทดสอบไคว์สแควร์ (Chi-square test) ค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ Phi(ϕ) และสหสัมพันธ์อันดับของสเปียร์แมน (Spearman rank coefficient) โดยแปรผลจากระดับความสัมพันธ์ตามเกณฑ์ของ Borg (ผ่องพรรณ ตรียมงคลกุลและสุภาพ ฉัตรารณ, 2555: 104) ดังนี้

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	การแปลความหมาย
สูงกว่า 0.85	มีความสัมพันธ์สูงมาก
0.65-0.85	มีความสัมพันธ์สูง
0.35-0.64	มีความสัมพันธ์ปานกลาง
0.20-0.34	มีความสัมพันธ์ต่ำ
ต่ำกว่า 0.20	มีความสัมพันธ์ต่ำมาก

5. ผลการวิจัย สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

5.1 ผลการวิจัย กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 57.0 อายุเฉลี่ย 20.61 ปี รายได้ที่ได้รับจากครอบครัวเฉลี่ย 8,797 บาท กลุ่มตัวอย่างมีรถจักรยานยนต์เป็นของตนเองร้อยละ 76.5 มีใบขับขี่เป็นของตนเองร้อยละ 33.0 และมีหมวกนิรภัยเป็นของตนเอง สำหรับอัตราสุขภาพการสวมหมวกนิรภัยร้อยละ 93.0

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยร่วมกับพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัย โดยใช้การทดสอบไคว์สแควร์ และ ค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ Phi ด้านเพศพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมีพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยร้อยละ 57.8 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ทางสถิติพบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัย การมีใบขับขี่รถจักรยานยนต์พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีใบขับขี่ร้อยละ 69.3 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ทางสถิติพบว่า การมีใบขับขี่รถจักรยานยนต์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < .001) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ (ϕ) เท่ากับ .203 ความเป็นเจ้าของหมวกนิรภัยพบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างเป็นเจ้าของหมวกนิรภัยร้อยละ 92.5 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ทางสถิติพบว่า ความเป็นเจ้าของมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < .001) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์(ϕ) เท่ากับ .429 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยร่วมกับพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยในกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัย	พฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัย			χ^2	p-value	Phi(ϕ)
	สวม	ไม่สวม	รวม			
เพศ						
ชาย	157(42.2)	15(53.6)	172(43.0)	1.373	0.241	0.059
หญิง	215(57.8)	13(46.4)	228(57.0)			
การมีใบขับขี่รถจักรยานยนต์						
มี	259(69.6)	9(32.1)	268(67.0)	16.545	<.001***	.203
ไม่มี	113(30.4)	19(67.9)	132(33.0)			
ความเป็นเจ้าของหมวกนิรภัย						
มี	344(92.5)	11(39.9)	345(88.8)	73.780	<.001***	.429
ไม่มี	28(7.5)	17(60.7)	45(11.3)			

ผลการวิเคราะห์โดยใช้สหสัมพันธ์อันดับของสเปียร์แมน พบว่า ปัจจัยร่วมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยคือ จำนวนครั้งของการประสบอุบัติเหตุ ($r=0.172$) มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำ ส่วนตัวแปรอายุและรายได้ที่รับต่อเดือนไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติ ปัจจัยกระตุ้นมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยคือ มาตรการบังคับการสวมหมวกนิรภัย ($r=0.750$) มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูง และแรงสนับสนุนทางสังคม ($r=0.133$) มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำ ปัจจัยความเชื่อส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยคือทัศนคติต่อการสวมหมวกนิรภัย ($r=0.439$) มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง ส่วนตัวแปรการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดอุบัติเหตุและการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยร่วม ปัจจัยกระตุ้น และปัจจัยความเชื่อส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยของกลุ่มตัวอย่าง

รายการ	r	ระดับความสัมพันธ์
ปัจจัยร่วม		
1. อายุ	-0.039	ไม่มีความสัมพันธ์
2. รายได้ที่รับต่อเดือน	0.016	ไม่มีความสัมพันธ์
3. จำนวนครั้งของการประสบอุบัติเหตุ	0.172**	ระดับต่ำ
ปัจจัยกระตุ้น		
4. แรงสนับสนุนของเพื่อนผู้ปกครองและชุมชน	0.133**	ระดับต่ำ
5. มาตรการบังคับการสวมหมวกนิรภัย	0.750**	ระดับสูง
ปัจจัยความเชื่อส่วนบุคคล		
6. ทัศนคติต่อการสวมหมวกนิรภัย	0.439**	ระดับปานกลาง
7. การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดอุบัติเหตุ	0.042	ไม่มีความสัมพันธ์
8. การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุ	0.034	ไม่มีความสัมพันธ์

5.2 สรุปผลการวิจัย อัตราชุกของการสวมหมวกนิรภัยร้อยละ 93.0 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ 1) ปัจจัยร่วมคือ การมีใบขับขี่รถจักรยานยนต์มี ($p\text{-value} < .001$, $\phi = .203$) จำนวนครั้งของการประสบอุบัติเหตุ ($r=0.172$) มีความสัมพันธ์ระดับต่ำ และความเป็นเจ้าของหมวกนิรภัย ($p\text{-value} < .001$, $\phi = .429$) มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง 2) ปัจจัยกระตุ้นคือมาตรการบังคับการสวมหมวกนิรภัย ($r=0.750$) มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูง และแรงสนับสนุนทางสังคม ($r=0.133$) มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำ และ 3) ปัจจัยความเชื่อส่วนบุคคลคือทัศนคติต่อการสวมหมวกนิรภัยมี ($r=0.439$) มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง

5.3 การอภิปรายผล

ผลการศึกษาพบว่า อัตราชุกของการสวมหมวกนิรภัยของกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 93.0 ผลการศึกษาที่ได้สูงกว่าในต่างประเทศสหรัฐอเมริกา แคนาดา (Chow et al., 2019: 11) มาเลเซีย (Sambasivam et al, 2020: 722) จาก (Fletcher et al, 2019:401) กัมพูชา (Bachani et al, 2012: 31) และปากีสถาน (Khan, et al., 2008: 385) และยังพบว่าอัตราชุกในการศึกษานี้สูงกว่าการศึกษาในประเทศไทย (จรรยา สิริประกอบและคณะ, 2560: 210; พนิดา เทพชาติและคณะ, 2562: 879) ซึ่งอาจเป็นเพราะใกล้กับมหาวิทยาลัยมีจุดตรวจรถจักรยานยนต์ทำให้กลุ่มตัวอย่างต้องสวมหมวกนิรภัย

ปัจจัยร่วมตัวแปรการมีใบขับขี่รถจักรยานยนต์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$, $\phi = 0.203$) โดยมีระดับความสัมพันธ์ระดับต่ำ ผลการศึกษาที่ได้นี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Fletcher et al. (2019:401) ที่พบว่าในการมีใบขับขี่มีความสัมพันธ์กับการสวมหมวกนิรภัย ทั้งนี้เพราะหน้ามหาวิทยาลัยเป็นที่ตั้งของสถานีตำรวจซึ่งมีจุดตรวจทำให้กลุ่มตัวอย่างอาจเกรงต่อมาตรการบังคับทางกฎหมายที่พื้นที่กำหนด

ปัจจัยร่วมตัวแปรจำนวนครั้งของการประสบอุบัติเหตุ ($r=0.172$) มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก หมายความว่า จำนวนครั้งของการประสบอุบัติเหตุมากขึ้นพฤติกรรม การสวมหมวกนิรภัยมากขึ้น ผลการศึกษาที่ได้นี้แตกต่างกับการศึกษาบุปผา ลากทวี (2555: 28)

ทั้งนี้เพราะปัจจัยร่วมคือประสบการณ์เดิมส่งผลต่อความเชื่อของการปฏิบัติ (Barbara K. Rimer, 2008: 49)ของกลุ่มตัวอย่างที่มีอุบัติเหตุมักมีความตระหนักต่อประสบการณ์อุบัติเหตุในอดีตจึงให้ต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัย

ปัจจัยร่วมตัวแปรความเป็นเจ้าของหมวกนิรภัยมีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง กับพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ผลการศึกษาที่ได้นี้แตกต่างกับการศึกษาของปนา ลากทวี (2555: 28) อาจเป็นเพราะมีนิสัยส่วนใหญ่ที่มีที่พักใกล้กับมหาวิทยาลัยและยังใกล้กับสถานีตำรวจที่ตั้งเป็นจุดตรวจหมวกนิรภัยประกอบกับและไม่มีรถประจำทางระหว่างที่พักมายังมหาวิทยาลัยทำให้ต้องใช้มอเตอร์ไซด์และหมวกนิรภัย

ปัจจัยกระตุ้นตัวแปรมาตรการบังคับการสวมหมวกนิรภัยมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูง ($r=0.750$) กับพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ หมายความว่ามาตรการบังคับการสวมหมวกนิรภัยยังมีจำนวนมากขึ้น พฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยของกลุ่มตัวอย่าง ผลการศึกษาที่ได้คล้ายกับการศึกษาของกมลชนก เศรษฐบุต (2562) ที่ระบุว่ามาตรการทางกฎหมายเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดการรณรงค์การสวมหมวกนิรภัย สาเหตุ อาจเป็นเพราะในพื้นที่หน้ามหาวิทยาลัยมีสถานีตำรวจที่ตั้งจุดตรวจทำให้กลุ่มตัวอย่างต้องสวมหมวกนิรภัย

ปัจจัยกระตุ้นตัวแปรแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำ ($r=0.133$) กับพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ หมายความว่าแรงสนับสนุนมากกลุ่มมากขึ้นพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยมากขึ้น การศึกษาที่ได้นี้แตกต่างกับการศึกษากมลวรรณ คุ่มวงษ์และคณะ (2562: 49) ที่พบว่าอิทธิพลของครอบครัว และอิทธิพลของเพื่อนเป็นปัจจัยร่วมทำนายพฤติกรรมความปลอดภัยในการขับขี่จักรยานยนต์ สอดคล้องกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่ระบุว่า ปัจจัยกระตุ้นคือแรงสนับสนุนส่งผลต่อการปฏิบัติคือการสวมหมวกนิรภัย (Barbara K. Rimer, 2008: 49)

ปัจจัยความเชื่อส่วนบุคคลตัวแปรทัศนคติต่อการสวมหมวกนิรภัยมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง ($r=0.439$) กับพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ หมายความว่าคะแนนทัศนคติที่สูงขึ้นพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยมากขึ้น ผลการศึกษาที่ได้สอดคล้องกับการศึกษาของ Khan, et al. (2008: 385) ที่พบว่าทัศนคติมีความสัมพันธ์กับการสวมหมวกนิรภัย เป็นไปตามแนวคิดของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่ระบุว่า ความเชื่อด้านสุขภาพส่งผลต่อการปฏิบัติ (Barbara K. Rimer, 2008: 49)

5.4 ข้อเสนอแนะ

5.4.1 ข้อเสนอเชิงนโยบาย สถานีตำรวจในพื้นที่และมหาวิทยาลัยพะเยาควรกำหนดการบังคับใช้หมวกนิรภัย เป็นมาตรการที่สำคัญเพื่อเป็นการป้องกันการบาดเจ็บและการสูญเสียชีวิตของนิสิตในมหาวิทยาลัยพะเยา

5.4.2 ข้อเสนอเชิงปฏิบัติ เพื่อเป็นการป้องกันการบาดเจ็บและการสูญเสียชีวิตของนิสิตในมหาวิทยาลัยพะเยา หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญในการจัดกิจกรรมเพื่อปรับพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัย โดยให้ความสำคัญในกลุ่มที่มีหมวกนิรภัย กลุ่มที่ไม่เคยเกิดอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์ และกลุ่มที่ขาดการเสริมแรงจากเพื่อนผู้ปกครองและชุมชน

6. กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณกลุ่มตัวอย่างและนิสิตสาขาปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์จำนวน 8 คนของคณะ แพทย์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยาเป็นผู้ช่วยเหลืองานวิจัยนี้สิ้นสุด

7. เอกสารอ้างอิง (References)

กมลชนก เศรษฐบุต. พฤติกรรมเชิงลึกของนิสิตมหาวิทยาลัยในการสวมหมวกนิรภัย. **วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา**, 2562: 27(4), 194-217.

กมลวรรณ คุ่มวงษ์, นิสากร กรุงไกรเพชร, สุวรรณ จันทร์ประเสริฐ. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมในการขับขี่จักรยานยนต์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. **วารสารคณะพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา**, 2562: 27(4), 42-52.

กลุ่มข้อมูลและข่าวสารด้านสุขภาพ. (2562). **สถิติสาธารณสุข 2561**. นนทบุรี: กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข.

จรรยา ประกอบศิริ, อาภาพร กฤษณ์พันธ์และสุรชญา ชำอำเภอบางใหญ่ชวยวงศ์. ความชุกในการสวมหมวกนิรภัยของผู้ขับขี่จักรยานยนต์อำเภอบางใหญ่ จังหวัดสุพรรณบุรี. **วารสารวิชาการสาธารณสุข**, 2560: 26(2), 209-206.

เจ๊แฉว ชารีพะห์. (2560). ปัจจัยคัดสรรตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้หมวกนิรภัย ในการป้องกันอุบัติเหตุของนักศึกษาสถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตยะลา. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

- ผ่องพรรณ ตรียมงคลกุล และสุพัตรา ฉัตรารณณ์. (2555). การออกแบบการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- บุปผา ลากทวี.(2555). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยของผู้บาดเจ็บจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ. กรุงเทพฯ: โครงการวิจัยเพื่อพัฒนางานโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ.
- ตรีเนตร สารพงษ์ สุภัทญานี กิ่งแก้วและศราวดี แสงคำ. การสวมหมวกนิรภัยในการขับขี่รถจักรยานยนต์ของ นักศึกษา มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา พฤติกรรมและกฎหมาย, 2559: 3(1), 1-13.
- ศิวาภรณ์ ศรีสกุล. (2558). ผลของการสร้างแรงจูงใจเพื่อการปกป้องสุขภาพต่อพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สำนักกระบวนวิชา.(2560). สรุปรายงานการเฝ้าระวังประจำปี 2559. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา.(2561). ผลการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันและลดอุบัติเหตุจราจรทางถนน จังหวัดพะเยา ประจำปีเดือนมีนาคม 2562. [24 กรกฎาคม 2561] สืบค้นเมื่อ 11 มกราคม 2563. จาก <http://www.pyomoph.go.th/backoffice/files/3192.pdf>
- Bachani, AM., Tran, NT., Sann, S., Ballesteros, MF., Cnim, C., Ou, A., Sem, P., Nei, X., & Hyder, A. Helmet Use Among Motorcyclists in Cambodia: A Survey of Use, Knowledge, Attitudes, and Practices. *Traffic Injury Prevention*, 2012: 13(S1):31–36.
- Best J.W. (1977). *Research in education*. New Jersey: Prentical-Hall Inc.
- Chow, R., Borean, M., Hollenberg, D., Viehweger, J, Anpalagan, T. & Rzepka, A. Bicycle and helmet use of adolescents: A meta analysis. In *J Child Health Hum Dev*, 2019: 12(1), 11-18.
- Fletcher, C., McDowell, D., Thompson, C., & James, K. Helmet use among motorcycle accident victims in the north-east region of Jamaica. *International Journal of Injury Control and Safety Promotion*, 2019: 26(4), 399-404.
- Khan I, Khan A, Aziz F, Islam M, Shafqat S. Factors associated with helmet use among motorcycle user in Karachi, Pakistan. *ACAD EMERG MED*, 2008: 15(4), 384-387.
- Ouellet JV and Kasantikul V. (2006). Motorcycle Helmet Effect on a Per-Crash Basis in Thailand and the United States. *Traffic Inj Prev*: 7(1), 49-54.
- Rimer B.K. (2008). Models of individual health behavior. In Glanz, K., Rimer, B.K., Wiswanath, K. (Eds.), *Health behavior and health education: Theories , research and practice*. San Francisco: John Wiley & Sons Inc.
- Sambasivam, S., Aziz AA., Karuppiyah., Abidin, EZ., Tamrin, SBM., Naeini, HS., Mani, KKC., Perumal, PA., & Alias, AN. Prevalence of safety equipment and helmet use among school students commuting to school in South Selangor, Malaysia. *Songklanakar J. sci. Technol*, 2010: 42(3), 721-724.
- Supanvanich, S & Podhipak, A. (1993). *Epidemiology*. Bangkok: Faculty of Public Health.
- World Health Organization. (2018). *Global status report on road safety 2015*. [2018 August 5]. ค้นเมื่อ 11 มกราคม 2563. จาก http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2015/en