

บทความวิจัย

ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมหลีกเลี่ยง
การขับขี่รถจักรยานยนต์ในเยาวชนอายุน้อยกว่า 15 ปี
Effectiveness of Motorcycling Avoidance Behaviors
Promotion Program among Adolescence under 15 Years Old

อมราพร สุรการ*
Amaraporn Surakarn
วีรพงษ์ พวงเล็ก***
Weerapong Ponglek

อารยา เชียงของ**
Araya Chiangkhong
ชัยยุทธ กลีบบัว*
Chaiyut Kleebbua

*บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ กรุงเทพฯ 10110

The Graduate School of Srinakharinwirot University, Bangkok, 10110 Thailand

**คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กรุงเทพฯ 10300

Kuakarun Faculty of Nursing, Navamindradhiraj University, Bangkok, 10300 Thailand

***คณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพ ปทุมธานี 12120

School of Communication Arts, Bangkok University, Pathumthani, 12120 Thailand

Corresponding author, E-mail: araya@nmu.ac.th

Received: February 15, 2022; Revised: May 19, 2022; Accepted: June 6, 2022

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับขี่รถจักรยานยนต์ในเยาวชนอายุน้อยกว่า 15 ปี ร่วมกับการสนับสนุนจากครอบครัว ที่มีต่อความรู้ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ และพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับขี่รถจักรยานยนต์ กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 88 คน เครื่องมือที่ใช้ได้แก่ โปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับขี่รถจักรยานยนต์ แบบวัดความรู้ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ ($\alpha = .91$) และแบบวัดพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการขับขี่รถจักรยานยนต์ ($\alpha = .87$) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุคูณแบบ 2 ทาง

ผลการศึกษา พบว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับขี่รถจักรยานยนต์ ในเยาวชนอายุน้อยกว่า 15 ปี และการสนับสนุนจากครอบครัว ที่ส่งผลต่อความรู้ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ และพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับขี่รถจักรยานยนต์ โดยพบว่า 1) กลุ่มทดลองที่มีระดับการสนับสนุนจากครอบครัวทั้งสูงและต่ำ จะมีคะแนนความรู้ในการขับขี่รถจักรยานยนต์สูงกว่า

กลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 2) กลุ่มที่มีระดับการสนับสนุนจากครอบครัวสูงเท่ากันที่มีอิทธิพลต่อคะแนนพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับขี่รถจักรยานยนต์ โดยพบว่า คะแนนในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำโปรแกรมนี้ไปใช้ฝึกอบรมเพื่อป้องกันการขับขี่รถจักรยานยนต์ในเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี

คำสำคัญ: ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การสนับสนุนจากครอบครัว การหลีกเลี่ยงการขับขี่รถจักรยานยนต์ พฤติกรรมป้องกันการเกิดอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่มีอายุน้อยกว่า 15 ปี

Abstract

This research aimed to study the effectiveness of motorcycling avoidance behaviors promotion program among adolescence under 15 years old as well as the family support on motorcycling literacy and the avoidance behaviors. The sample of 88 adolescents was equally divided into experimental and control groups. The research instrument consisted of motorcycling avoidance behaviors promotion program, motorcycling literacy scale ($\alpha = .91$), and motorcycling avoidance behaviors scale ($\alpha = .87$). The two-way MANOVA was used for data analysis.

The results found that the experimental group had the interaction between motorcycling avoidance behaviors promotion program among adolescence under 15 years old and the family support on motorcycling literacy and the avoidance behaviors. The results also revealed that 1) the experimental group who had both high and low levels of family support had significantly higher motorcycling literacy than the control group and 2) the experimental group who had high levels of family support had significantly higher motorcycling avoidance behaviors than the control group. Thus, this study can be applied as a training program to prevent motorcycle riding among adolescence under 15 years old.

Keywords: Health literacy, Social support, Motorcycling avoidance, Motorcycling accident preventive behavior, Motorcycling riders under 15 years old

บทนำ

ประเทศไทยมีสัดส่วนการตายจากรถจักรยานยนต์มากเป็นอันดับ 1 ของโลก¹ สอดคล้องกับรายงานการเสียชีวิตจาก 3 ฐานข้อมูลของกรมควบคุมโรคที่พบว่า การเสียชีวิตของคนไทยจากภัยบนท้องถนนเพิ่มขึ้นทุกปี โดยเพิ่มจาก 19,960 ราย

ในปี ค.ศ. 2015 เป็น 21,745 ราย ในปี ค.ศ. 2016 และเพิ่มเป็น 22,864 ราย ในปี ค.ศ. 2017 โดยเป็นเด็กและเยาวชนไทยเฉลี่ยปีละประมาณ 2,500 ราย² นอกจากนี้ พบว่า การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุเป็นสาเหตุของอัตราการเสียชีวิตในเด็กอายุ 10 - 14 ปี คิดเป็น 7.80 ต่อประชากรแสนคน โดยรถจักรยานยนต์

เป็นยานพาหนะที่เกี่ยวข้องกับการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ ในเด็กมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40.00 - 70.00 เด็กเกือบทั้งหมดที่ได้รับบาดเจ็บจากการขับขี่รถจักรยานยนต์อยู่ในช่วงวัยที่ยังมีภาวะที่ไม่เหมาะสมทางจิตสังคม และพฤติกรรม ทั้งนี้ การขับขี่รถจักรยานยนต์ในขณะที่เด็กยังไม่พร้อม มีสาเหตุสำคัญจากการได้รับอนุญาตจากผู้ปกครอง หรือบุคคลใกล้ชิดให้ขับขี่ เงื่อนไขดังกล่าวเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมต่อการเกิดอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ในเด็ก จนส่งผลต่อการบาดเจ็บรุนแรงหรือการเสียชีวิต³

จากข้อมูลทางสถิติข้างต้น แสดงให้เห็นว่า สถานการณ์ของอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์ของเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี ในประเทศไทยยังอยู่ในภาวะวิกฤต ซึ่งในบริบทของประเทศไทยยานพาหนะส่วนใหญ่ของเด็กวัยรุ่นเป็นรถจักรยานยนต์ แม้ว่ากฎหมายของประเทศไทยไม่อนุญาตให้เด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี ขับขี่รถจักรยานยนต์ แต่ในสภาพความเป็นจริงกลับไม่เป็นเช่นนั้น เนื่องจากรถจักรยานยนต์เป็นยานพาหนะที่สะดวกต่อการเดินทาง ประกอบกับราคาที่เข้าถึงง่าย รถจักรยานยนต์จึงเป็นที่นิยม กลุ่มเด็กดังกล่าวใช้รถจักรยานยนต์เป็นพาหนะหลักในการเดินทางไปโรงเรียน และเดินทางในชีวิตประจำวัน ทำให้เด็กกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่เสียชีวิตบนท้องถนนมากเป็นอันดับต้น ๆ⁴ โดยสาเหตุการเสียชีวิตเกิดจากการเป็นนักขี่มือใหม่ที่ขาดประสบการณ์ในการขับขี่ เป็นช่วงวัยที่มีการรับรู้ และตอบสนองต่ออันตรายได้ช้า ความสามารถในการควบคุมเครื่องยนต์ได้ไม่ดีนัก นอกจากนี้ ความสามารถในการประมาณความเร็วที่ใช้ และระยะทางที่ควรหยุดพาหนะยังไม่เหมาะสม⁵

ที่ผ่านมา มีการศึกษาเพื่อพัฒนาพฤติกรรม การขับขี่รถจักรยานยนต์อย่างปลอดภัยในกลุ่มวัยรุ่นระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และระดับอุดมศึกษา⁶⁻⁷ เช่น การจัดกระทำเพื่อพัฒนาพฤติกรรม การขับขี่รถจักรยานยนต์อย่างปลอดภัยในกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่มีอายุในช่วง 12 - 15 ปี⁸ ทั้งนี้

ยังไม่พบการศึกษาการพัฒนาพฤติกรรมหลักเสี่ยง การขับขี่รถจักรยานยนต์ในกลุ่มอายุน้อยกว่า 15 ปี โดยมีเพียงการจัดโครงการรณรงค์ “ก่อน 15 ปี ไม่ขี่มอเตอร์ไซด์” เพื่อลดอัตราการบาดเจ็บ และเสียชีวิตจากการขี่มอเตอร์ไซด์ ตัวอย่างกิจกรรม เช่น การให้ความรู้ผ่านวิทยากร และระบบการสื่อสารออนไลน์ หนังสือ คลิปวิดีโอ เป็นต้น⁹ ดังนั้น การมุ่งเน้นการวิจัย เพื่อพัฒนาพฤติกรรมหลักเสี่ยงการขับขี่รถจักรยานยนต์ในกลุ่มอายุน้อยกว่า 15 ปี เป็นประเด็นที่น่าสนใจ

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น เด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี จึงเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักในการวิจัย เนื่องจากเป็นกลุ่มที่เหมาะสมในการเริ่มต้นกระบวนการพัฒนา ความรู้ความเข้าใจด้านร่างกาย อารมณ์ พฤติกรรม รวมไปถึงทักษะที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ¹⁰ จากการ ทบทวนวรรณกรรม พบว่า แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ แนวคิด ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (health literacy) เป็นแนวคิด ที่มุ่งพัฒนาทักษะทางปัญญา และสังคม ที่เป็นสิ่งชี้นำ ก่อให้เกิดแรงจูงใจ และความสามารถของแต่ละ บุคคลให้เข้าถึง เข้าใจ ตรวจสอบ ใช้ข้อมูลข่าวสาร เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการป้องกันความเสี่ยง ทางสุขภาพผ่านการเรียนรู้ของตนเอง¹¹⁻¹² นอกจากนี้ แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการสร้างแรงจูงใจด้วยการรับรู้ ข้อมูลผ่านการสื่อสาร ได้แก่ ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อ ป้องกันโรค¹³ (the protection motivation theory) เชื่อว่า การมีพฤติกรรมป้องกันภัยคุกคามด้าน สุขภาพนั้น ขึ้นอยู่กับแรงจูงใจส่วนบุคคลในการ ป้องกันตนเอง โดยเน้นการให้ข้อมูลข่าวสารที่ทำให้ เกิดความกลัว และบุคคลมีการประเมินการรับรู้ด้าน ข้อมูลข่าวสารที่เป็นความรู้หรือประสบการณ์ ทางสุขภาพ และการให้ความสำคัญกับสิ่งที่มาคุกคาม สุขภาพ ทั้งสองแนวคิดนี้ เป็นแนวคิดที่มุ่งเน้น เกี่ยวกับการใช้ข้อมูลสุขภาพ เพื่อการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพที่เป็นปัญหา นอกจากนี้ ปฏิสัมพันธ์ ระหว่างโรงเรียนกับครอบครัวก็เป็นการได้รับการ สนับสนุนทางสังคมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของเด็ก เช่นกัน¹⁴ ทั้งนี้ผลการศึกษาสนับสนุนว่าทั้งปัจจัย

ความรอบรู้ทางสุขภาพ แรงจูงใจในการป้องกันโรค และการสนับสนุนทางสังคม มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของเด็ก เหตุผลดังกล่าวสนับสนุนได้จากผลการศึกษาที่พบว่า ปัจจัยด้านบริบทแวดล้อม ประกอบด้วย ครอบครัว โรงเรียน และเพื่อน การปฏิบัติตนของบุคคลสำคัญที่มีความใกล้ชิด ได้แก่ บุคคลในครอบครัว และกลุ่มเพื่อน เป็นตัวทำนายความตั้งใจ การขับขี่ด้วยความเร็วเกินกำหนด¹⁵ นอกจากนี้ มีการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรม Learn 2 Live ในผู้ขับขี่รุ่นเยาว์ ซึ่งโปรแกรมเป็นการให้ข้อมูล เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความกลัว และส่งผลให้พฤติกรรมเสี่ยงในการขับขี่ลดลง¹⁶ สำหรับความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของเด็กนั้น มีการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมในการพัฒนาความรอบรู้ทางสุขภาพ โดยการจัดการเรียนรู้แบบร่วมมือร่วมใจ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์อย่างปลอดภัยของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น พบว่า พฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์อย่างปลอดภัยของกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ¹⁷

ผู้วิจัยบูรณาการแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพของ Sorensen และคณะ¹⁸ กับทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของ Rogers¹³ มาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการสร้างโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับขี่รถจักรยานยนต์ในเยาวชนอายุน้อยกว่า 15 ปี เพื่อศึกษาอิทธิพลของความรอบรู้ด้านสุขภาพ และแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคที่มีต่อพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับขี่รถจักรยานยนต์ จากการทบทวนวรรณกรรมยังพบว่า การสนับสนุนจากครอบครัวเป็นปัจจัยที่สำคัญสำหรับพฤติกรรมเสี่ยงของเด็กในช่วงวัยต่ำกว่า 15 ปี อีกด้วย ดังนั้น ผู้วิจัยได้นำการสนับสนุนจากครอบครัวมาใช้เป็นตัวแปรในการแบ่งกลุ่ม เพื่อทดสอบอิทธิพลของการสนับสนุนจากครอบครัวที่มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ และแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคที่มีต่อพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับขี่รถจักรยานยนต์

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเห็นความสำคัญในการส่งเสริมให้กลุ่มผู้ขับขี่ที่มีอายุน้อยกว่า 15 ปี มีความเข้าใจถึงลักษณะทางกายภาพ และความสามารถในการตัดสินใจตามพัฒนาการของวัยที่ยังไม่พร้อมในการขับขี่รถจักรยานยนต์ ทั้งนี้ผู้วิจัยคาดว่า โปรแกรมที่สร้างขึ้นจะสร้างการตระหนักรู้ต่ออันตรายที่เกิดขึ้นจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ อันจะนำไปสู่การหลีกเลี่ยงการขับขี่รถจักรยานยนต์ และผู้เข้าร่วมโปรแกรมสามารถสื่อสารให้กลุ่มวัยเดียวกันเข้าใจถึงอันตรายที่จะเกิดขึ้นได้ เพื่อเป็นการลดอัตราการสูญเสียชีวิตในวัยเด็ก ซึ่งเป็นทรัพยากรที่สำคัญต่อการเจริญเติบโตของประเทศต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

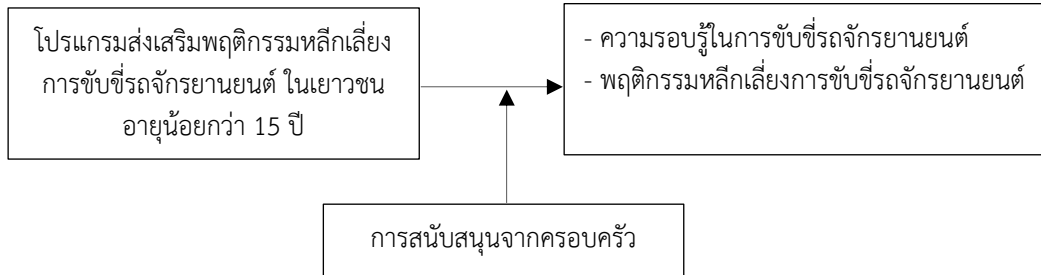
เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับขี่รถจักรยานยนต์ในเยาวชนอายุน้อยกว่า 15 ปี ร่วมกับระดับการสนับสนุนจากครอบครัว ที่มีต่อความรอบรู้ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ และพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับขี่รถจักรยานยนต์

สมมติฐานการวิจัย

มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับขี่รถจักรยานยนต์ในเยาวชนอายุน้อยกว่า 15 ปี และระดับการสนับสนุนจากครอบครัวที่มีต่อความรอบรู้ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ และพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับขี่รถจักรยานยนต์

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยนี้พัฒนาขึ้นตามแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ และทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคในการพัฒนาโปรแกรมฯ โดยมีตัวแปรการสนับสนุนจากครอบครัวเป็นตัวแปรแบ่งกลุ่ม เพื่อทดสอบอิทธิพลของโปรแกรมที่มีต่อความรอบรู้ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ และพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับขี่รถจักรยานยนต์ ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

ดำเนินการวิจัยแบบแผนการทดลองแบบแฟกทอเรียล (Factorial design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่มีอายุน้อยกว่า 15 ปี ที่กำลังศึกษาในโรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา ในพื้นที่จังหวัดนครนายก และจังหวัดนครปฐม

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่มีอายุน้อยกว่า 15 ปี ที่กำลังศึกษาในโรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา ในพื้นที่จังหวัดนครนายก และจังหวัดนครปฐม จำนวน 279 คน จากการคำนวณกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรม G*Power กำหนดค่า effect size เท่ากับ .25 และค่า power เท่ากับ .80 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 176 คน คัดเลือกจังหวัดที่มีจำนวนการเกิดอุบัติเหตุทางรถจักรยานยนต์สูง ได้แก่ จังหวัดนครนายก และจังหวัดนครปฐม ดำเนินการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม (cluster random sampling) โดยใช้โรงเรียนของแต่ละจังหวัดเป็นหน่วยการสุ่มด้วยการจับสลากจากรายชื่อโรงเรียน จำนวน 2 โรงเรียน เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกเข้า คือ เป็นนักเรียนที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย และสามารถ

ใช้โทรศัพท์หรือแท็บเล็ตในการทำกิจกรรมของโครงการวิจัย และเกณฑ์การคัดออก คือ ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบทุกขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย ขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. จากการสำรวจเพื่อแบ่งกลุ่มนักเรียนเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มนักเรียนระดับการสนับสนุนจากครอบครัวสูง จำนวน 92 คน และกลุ่มนักเรียนระดับการสนับสนุนจากครอบครัวต่ำ จำนวน 150 คน
2. นำรายชื่อนักเรียนที่แบ่งเป็นกลุ่มการสนับสนุนทางสังคมสูง และต่ำ มาคัดเลือกเข้ากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ด้วยวิธีจับคู่ (matched pair) โดยใช้อายุ คະแนนความรอบรู้ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ และคะแนนพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับขี่รถจักรยานยนต์ เพื่อให้ทั้งสองกลุ่มมีคุณสมบัติที่คล้ายคลึงกัน ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างจนครบ 176 คน ซึ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 88 คน

เครื่องมือและคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ระดับชั้น ประสบการณ์การเกิดอุบัติเหตุ ส่วนที่ 2 แบบวัดพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับขี่รถจักรยานยนต์ จำนวน 8 ข้อ ส่วนที่ 3 แบบวัดความรู้ในการขับขี่

- รถจักรยานยนต์ จำนวน 16 ข้อ
2. เครื่องมือคัดกรองกลุ่มตัวอย่างเข้าสู่การวิจัย ได้แก่ แบบวัดการสนับสนุนจากครอบครัว จำนวน 10 ข้อ
3. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับขี่รถจักรยานยนต์ในเยาวชนอายุน้อยกว่า 15 ปี โปรแกรมที่สร้างขึ้นภายใต้แนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ และทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ประกอบไปด้วย 6 กิจกรรม สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 2 กิจกรรม ใช้เวลากิจกรรมละ 2 ชั่วโมง มีรายละเอียด ดังนี้

ลำดับ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	แนวคิด
กิจกรรมที่ 1	เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ	1) การบรรยายให้ความรู้ ประกอบรูปภาพเกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงของการขับขี่ 2) กลุ่มตัวอย่างดูสื่อมัลติมีเดียเกี่ยวกับอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นรอบสถานที่ใกล้เคียงของตนเอง เช่น โรงเรียน บ้าน ร้านค้า และแผนที่แสดงผู้เสียชีวิตอายุน้อยกว่า 15 ปีจากรถจักรยานยนต์ 3) กลุ่มตัวอย่างทำการประเมินพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับขี่รถจักรยานยนต์	ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ด้านการประเมินอันตรายต่อสุขภาพ และด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่ออันตรายจากการขับขี่รถจักรยานยนต์
กิจกรรมที่ 2	เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีทักษะในการค้นหาข้อมูล	1) บรรยายให้ความรู้ วิธีการค้นหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลออนไลน์ เช่น การกำหนดคำสำคัญในการค้นหาข้อมูล การเลือกแหล่งข้อมูล 2) กลุ่มตัวอย่างค้นหาข้อมูลเพื่อระบุนสาเหตุที่ผู้มียอายุน้อยกว่า 15 ปี ยังไม่ควรขับขี่รถจักรยานยนต์จากแหล่งข้อมูลออนไลน์ 3) นำเสนอ และอภิปรายถึงเหตุผลในการเลือกสื่อชนิดต่าง ๆ และใจความสำคัญของสื่อ พร้อมทั้งข้อสรุปจากการค้นพบ	ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงและเข้าใจ

ลำดับ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	แนวคิด
กิจกรรมที่ 3	เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าการขับขี่รถจักรยานยนต์ส่งผลกระทบต่อผู้ขับขี่และผู้ร่วมใช้ถนน	<p>1) จับคู่บรรยายภาพความรุนแรงจากการเกิดอุบัติเหตุ และประเภทอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์</p> <p>2) จับคู่บรรยายผลกระทบต่อนตนเอง และครอบครัว และประเภทอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์</p> <p>3) แข่งขันเกมบนออนไลน์ในเรื่องอันตรายของการขับขี่รถจักรยานยนต์</p> <p>4) สรุปกิจกรรมด้วยการอภิปรายเกี่ยวกับอันตรายและความรุนแรงจากการขับขี่รถจักรยานยนต์</p>	<p>ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค</p> <p>ด้านการประเมินอันตรายต่อสุขภาพ และด้านการรับรู้ความรุนแรงของอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์</p>
กิจกรรมที่ 4	เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีทักษะในการตรวจสอบข้อมูล	<p>1) เล่าสถานการณ์ประกอบภาพเกี่ยวกับอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ เป็นสถานการณ์เกี่ยวกับผู้สูงอายุขับขี่จากทางแยก และชนกับเด็กอายุน้อยกว่า 13 ปี ซึ่งเป็นผู้ขับขี่มาทางตรง ตั้งคำถามว่าเด็กเป็นฝ่ายผิด ข้อมูลนี้ถูกต้องหรือไม่</p> <p>2) ให้กลุ่มตัวอย่างค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับข้อสงสัยดังกล่าวด้วยการให้แหล่งข้อมูลต่าง ๆ กลุ่มตัวอย่างร่วมกันพิจารณาว่าเป็นข้อมูลที่เชื่อถือได้หรือไม่ ความเป็นจริงเป็นอย่างไร</p>	<p>ความรู้ทางสุขภาพด้านการตรวจสอบข้อมูล</p>

ลำดับ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	แนวคิด
กิจกรรมที่ 5	เพื่อส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างมีแนวทางในการหลีกเลี่ยงการขับขี่มอเตอร์ไซด์	1) กลุ่มตัวอย่างประเมินสถานการณ์หากไม่ขับขี่รถจักรยานยนต์ จะเกิดผลกระทบอย่างไร ทั้งผลกระทบทางบวก และทางลบ รวมถึงอุปสรรคต่อการควบคุมตนเองในการหลีกเลี่ยงการขับขี่รถจักรยานยนต์ 2) กลุ่มตัวอย่างหาแนวทางในการแก้ปัญหา โดยวางแผนใช้ชีวิตประจำวันโดยไม่ต้องขับขี่มอเตอร์ไซด์ 3) กลุ่มตัวอย่างเขียนแผนประจำวันในการเดินทางที่ไม่ใช้รถจักรยานยนต์	ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคด้านการประเมินการเผชิญปัญหา
กิจกรรมที่ 6	เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีวิธีการในการสื่อสารให้กับกลุ่มวัยเดียวกันในเรื่องการหลีกเลี่ยงการขับขี่มอเตอร์ไซด์	1) กลุ่มตัวอย่างใช้แนวทางที่ได้จากกิจกรรมที่ 5 สร้างข้อมูลเพื่อสื่อสารให้ผู้อื่นปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 2) กลุ่มตัวอย่างเรียนรู้วิธีการนำเสนอสิ่งง่าย ๆ จากวิทยากร และเลือกช่องทางสื่อที่ตนเองถนัด เช่น ไลน์ เฟซบุ๊ก อินสตาแกรม เป็นต้น 3) กลุ่มตัวอย่างนำสื่อที่สร้างไปเผยแพร่ ในช่องทางที่ตนเองถนัด	ความรู้รอบรู้ทางสุขภาพด้านการประยุกต์ใช้ข้อมูลเพื่อสื่อสารความเสี่ยงทางสุขภาพ

คุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของแบบวัดพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับขี่รถจักรยานยนต์ แบบวัดความรู้ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ และแบบวัดการสนับสนุนจากครอบครัว โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความถูกต้อง ความชัดเจนของการใช้ภาษา และเนื้อหาจากแบบวัด และนำมาปรับปรุงแก้ไข พบว่า ค่าดัชนีความสอดคล้องมีค่าระหว่าง .63 - 1.00 ตรวจสอบความเชื่อมั่นของ

แบบวัดพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับขี่รถจักรยานยนต์ ความรอบรู้ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ และการสนับสนุนจากครอบครัว พบว่า ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .87, .91 และ .79 ตามลำดับ ส่วนโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับขี่รถจักรยานยนต์ ในเยาวชนอายุน้อยกว่า 15 ปี ผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน แล้วนำมาปรับปรุงก่อนนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยครั้งนี้ ผ่านการพิจารณาจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เอกสารรับรอง โครงการวิจัย เลขที่ SWUEC-5102563E วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2564 จากนั้นผู้วิจัยได้ทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลถึงนักเรียน และผู้ปกครองของนักเรียน โดยมีคำอธิบายว่าข้อมูล จะถูกเก็บรักษาเป็นความลับ และจะรายงานผล การศึกษาในภาพรวม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยวัดก่อน และ หลังการทดลองทั้งหมด 3 สัปดาห์ ระหว่างเดือน พฤศจิกายน ถึงเดือนธันวาคม 2564 มีขั้นตอน ดังนี้

1. ทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงเรียน เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการดำเนินการวิจัย และเก็บ รวบรวมข้อมูล เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูล จึง ทำหนังสือถึงผู้ปกครองนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง โดย ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อขอความอนุเคราะห์ ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อได้รับอนุญาตจึงทำการ ประสานงาน แจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย และ ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัยให้กับกลุ่มตัวอย่าง ในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

2. เก็บข้อมูลก่อนการทดลองโดยประเมิน ความรอบรู้ในการขับชั่งรถจักรยานยนต์ และ พฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับชั่งรถจักรยานยนต์ ในกลุ่ม ทดลอง และกลุ่มควบคุม ในสัปดาห์แรกก่อน การทดลอง

3. ดำเนินการวิจัย โดยจัดโปรแกรมส่งเสริม พฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับชั่งรถจักรยานยนต์ ในเยาวชนอายุน้อยกว่า 15 ปี ตามกิจกรรมที่ได้ กำหนดในกลุ่มทดลอง ส่วนกลุ่มควบคุมเข้าร่วม กิจกรรมบรรยายความรู้เรื่องความเสี่ยงต่ออันตราย ในการขับชั่งรถจักรยานยนต์

4. ภายหลังจากการทดลองโปรแกรม สิ้นสุดลง 1 สัปดาห์ ประเมินประสิทธิภาพโปรแกรม ด้วยแบบวัดความรู้ในการขับชั่งรถจักรยานยนต์ และ แบบวัดพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับชั่งรถจักรยานยนต์ ในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และ ทดสอบสมมติฐานด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวน พหุคูณแบบ 2 ทาง (two-way MANOVA)

ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างจำนวน ทั้งสิ้น 176 คน เป็นกลุ่มทดลอง 88 คน และกลุ่มควบคุม 88 คน ทั้ง 2 กลุ่ม มีลักษณะส่วนบุคคลที่คล้ายคลึงกัน ได้แก่ กลุ่มทดลองเป็นเพศชาย 56 คน คิดเป็น ร้อยละ 63.63 เพศหญิง 32 คน คิดเป็นร้อยละ 36.37 ส่วนกลุ่มควบคุมเป็นเพศชาย 60 คน คิดเป็นร้อยละ 68.18 เพศหญิง 28 คน คิดเป็นร้อยละ 31.82 โดย อายุของทั้ง 2 กลุ่ม มีค่าเฉลี่ย 13.12 ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่าง เคยมีประสบการณ์การเกิดอุบัติเหตุทางรถจักรยานยนต์ จำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 43.80 โดยส่วนมาก จะเป็นอุบัติเหตุเล็กน้อย ไม่ได้พักรักษาตัวที่โรงพยาบาล

ตารางที่ 1 ค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนความรอบรู้ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ และพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับขี่รถจักรยานยนต์ ของกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการสนับสนุนจากครอบครัวที่แตกต่างกัน ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตัวแปร	การสนับสนุนจากครอบครัว	รูปแบบการจัดกระทำ									
		กลุ่มทดลอง				กลุ่มควบคุม					
		ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		ก่อนทดลอง		หลังทดลอง			
		\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D		
ความรอบรู้ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ (0 - 48 คะแนน)	ต่ำ			28.18	9.93	37.66	10.99	29.50	10.81	29.39	10.48
	สูง			29.11	11.07	42.32	12.72	27.52	9.98	27.32	9.96
	รวม			28.65	10.47	39.99	12.05	28.51	10.39	28.35	10.22
พฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับขี่รถจักรยานยนต์ (0 - 24 คะแนน)	ต่ำ			10.98	2.61	11.73	2.81	12.45	2.96	12.20	2.55
	สูง			13.25	3.38	16.68	2.38	11.59	3.00	11.70	2.86
	รวม			12.11	3.21	14.20	3.59	12.02	2.99	11.95	2.70

จากตารางที่ 1 พบว่า คะแนนความรอบรู้ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยหลังการทดลอง (ค่าเฉลี่ย 39.99) เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง (ค่าเฉลี่ย 28.65) ส่วนกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยก่อนการทดลอง (ค่าเฉลี่ย 28.51) ไม่แตกต่างจากค่าเฉลี่ยหลังการทดลอง (ค่าเฉลี่ย 28.35) สำหรับ

คะแนนพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับขี่รถจักรยานยนต์ กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยหลังการทดลอง (ค่าเฉลี่ย 14.20) เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง (ค่าเฉลี่ย 12.11) ส่วนกลุ่มควบคุมค่าเฉลี่ยก่อนการทดลอง (ค่าเฉลี่ย 12.02) ไม่แตกต่างจากค่าเฉลี่ยหลังการทดลอง (ค่าเฉลี่ย 11.95)

ตารางที่ 2 ผลการทดสอบความแปรปรวนพหุแบบสองทางของความรอบรู้ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ และพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับขี่รถจักรยานยนต์ หลังการทดลองของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรูปแบบการจัดกระทำ และการสนับสนุนจากครอบครัว

แหล่งความแปรปรวน	Wilks' Lambda	F	p-value
รูปแบบการจัดกระทำ	.724	32.63*	<. 001
การสนับสนุนจากครอบครัว	.847	15.48*	<. 001
รูปแบบการจัดกระทำ X การสนับสนุนจากครอบครัว	.787	23.15*	<. 001

ตารางที่ 3 ผลการทดสอบความแปรปรวนของความรอบรู้ในการขับชี้รถจักรยานยนต์ และพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับชี้รถจักรยานยนต์ หลังการทดลองของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรูปแบบการจัดกระทำ และการสนับสนุนจากครอบครัว

	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p-value
A	ความรอบรู้ในการขับชี้รถจักรยานยนต์	5957.82	1	5957.82	48.47*	<. 001
	พฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับชี้รถจักรยานยนต์	222.75	1	222.75	31.54*	<. 001
B	ความรอบรู้ในการขับชี้รถจักรยานยนต์	73.84	1	73.84	.60	.439
	พฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับชี้รถจักรยานยนต์	218.27	1	218.27	30.91*	<. 001
A x B	ความรอบรู้ในการขับชี้รถจักรยานยนต์	497.82	1	497.82	4.05*	.046
	พฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับชี้รถจักรยานยนต์	327.27	1	327.27	46.35*	<. 001
Error	ความรอบรู้ในการขับชี้รถจักรยานยนต์	21143.41	172	122.93		
	พฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับชี้รถจักรยานยนต์	1214.59	172	7.06		
Total	ความรอบรู้ในการขับชี้รถจักรยานยนต์	233174.00	176			
	พฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับชี้รถจักรยานยนต์	32092.00	176			

A = รูปแบบการจัดกระทำ, B = การสนับสนุนจากครอบครัว, p-value < 0.5

ตารางที่ 4 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของความรอบรู้ในการขับชี้รถจักรยานยนต์ และพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับชี้รถจักรยานยนต์ หลังการทดลอง ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรูปแบบการจัดกระทำ และการสนับสนุนจากครอบครัว

ตัวแปร	แรงสนับสนุนทางสังคม	รูปแบบการจัดกระทำ	Mean Difference	p-value
ความรอบรู้ในการขับชี้รถจักรยานยนต์	ต่ำ	กลุ่มทดลอง-กลุ่มควบคุม	8.273*	.001
	สูง	กลุ่มทดลอง-กลุ่มควบคุม	15.00*	<. 001
พฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับชี้รถจักรยานยนต์	ต่ำ	กลุ่มทดลอง-กลุ่มควบคุม	.477	.401
	สูง	กลุ่มทดลอง-กลุ่มควบคุม	4.977*	<. 001

การตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นเกี่ยวกับความเท่ากันของความแปรปรวน (Variance-Covariance Matrices) ด้วยสถิติ Box's M ซึ่งมีค่า Box's M = 8.731, F = .950, p-value = .480 แสดงว่าความแปรปรวนของคะแนนความรอบรู้ในการขับชี้รถจักรยานยนต์ และคะแนนพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับชี้รถจักรยานยนต์ หลังการทดลองกลุ่มควบคุม

และกลุ่มทดลองเท่ากัน ซึ่งสอดคล้องกับเงื่อนไขการใช้สถิติ MANOVA

การตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นเกี่ยวกับความสัมพันธ์กันของตัวแปรตามด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน โดยความสัมพันธ์ของตัวแปรตามไม่ควรสูงเกินไปคือ $r > .80$ จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตามระหว่าง

คะแนนความรอบรู้ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ และคะแนนพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับขี่รถจักรยานยนต์ ภายหลังจากทดลอง พบว่า มีค่า $r = .58$ แสดงว่าตัวแปรตามทั้งสองตัวหลังการทดลองมีความสัมพันธ์กัน และความสัมพันธ์กันของตัวแปรตามนี้ไม่สูงเกินไป สอดคล้องกับเงื่อนไขการใช้สถิติ MANOVA

จากตารางที่ 2 - 4 การวิเคราะห์ MANOVA ของค่าเฉลี่ยความรอบรู้ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ และพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับขี่รถจักรยานยนต์ หลังการทดลอง ของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม พบว่า แตกต่างกันอย่างน้อย 1 คู่ ($F^{\text{Wilks}} = 23.153$, $p\text{-value} < .001$) เมื่อทำการทดสอบความแปรปรวนของความรอบรู้ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ และพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับขี่รถจักรยานยนต์ หลังการทดลอง พบว่า ทั้งกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 48.47$, $p\text{-value} < .001$; $F = 31.54$, $p\text{-value} < .001$)

การวิเคราะห์ MANOVA ของค่าเฉลี่ยความรอบรู้ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ และพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับขี่รถจักรยานยนต์หลังการทดลอง โดยทดสอบปฏิสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการจัดกระทำ และการสนับสนุนจากครอบครัว พบว่า รูปแบบการจัดกระทำ และการสนับสนุนจากครอบครัว มีปฏิสัมพันธ์กัน ($F^{\text{Wilks}} = 23.153$, $p\text{-value} < .001$) แสดงว่ารูปแบบการจัดกระทำจะส่งผลต่อความรอบรู้ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ และพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับขี่รถจักรยานยนต์ขึ้นอยู่กับระดับการสนับสนุนจากครอบครัว เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ พบว่า แม้ว่ากลุ่มทดลองที่มีระดับการสนับสนุนจากครอบครัวทั้งสูงหรือต่ำก็จะมีคะแนนความรอบรู้ในการขับขี่รถจักรยานยนต์สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้กลุ่มที่มีระดับการสนับสนุนจากครอบครัวสูงเท่านั้นที่จะมีอิทธิพลต่อคะแนนพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับขี่รถจักรยานยนต์ โดยพบว่า คะแนนในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การอภิปรายผลการวิจัย

อธิบายได้ว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นทักษะทางปัญญา และสังคมที่เป็นสิ่งซึ่งน่าก่อให้เกิดแรงจูงใจ รวมถึงความสามารถของแต่ละบุคคลให้เข้าถึง เข้าใจ ตรวจสอบ และใช้ข้อมูลข่าวสารในวิถีทางเพื่อการส่งเสริม และรักษาสุขภาพที่ดีอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการสร้างพฤติกรรมที่ป้องกันตนเองไม่ให้เกิดโรค¹² ซึ่งในการให้ข้อมูลในโปรแกรมที่ใช้ในการทดลองนี้ใช้ข้อมูลข่าวสารที่สร้างความกลัว โดยแสดงให้เห็นถึงความรุนแรงของการขับขี่รถจักรยานยนต์ในวัยที่ต่ำกว่า 15 ปี ซึ่งยังไม่พร้อมต่อการขับขี่ การนำทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของ Rogers¹³ มาบูรณาการร่วมกับความรอบรู้ด้านสุขภาพนั้น ช่วยสนับสนุนให้บุคคลมีพฤติกรรมป้องกันภัยคุกคามด้านสุขภาพ โดยทำให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมมีความรอบรู้ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ และมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับขี่รถจักรยานยนต์สูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรม ผลการศึกษานี้ สอดคล้องกับการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรม Learn 2 Live ในผู้ขับขี่รุ่นเยาว์ ซึ่งโปรแกรมเป็นการให้ข้อมูลเพื่อให้อุปกรณ์ตัวอย่างเกิดความกลัว และส่งผลให้พฤติกรรมเสี่ยงในการขับขี่ลดลง โปรแกรมนี้ใช้สิ่งที่ดึงดูดความกลัวด้วยการให้ข้อมูล ผ่านการบรรยาย การเล่าประสบการณ์จากผู้เกี่ยวข้อง และสมาชิกในครอบครัวที่สูญเสียคนที่รักในอดีต เหตุจรรยาบรรณท้องถิ่น และผลกระทบจากพฤติกรรมเสี่ยงของตนเอง¹⁶ นอกจากนี้ มีการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมในการพัฒนาความรอบรู้ทางสุขภาพ โดยการจัดการเรียนรู้แบบร่วมมือร่วมใจ เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์อย่างปลอดภัยของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ซึ่งผลจากการศึกษา พบว่า พฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์อย่างปลอดภัยของกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁸

สำหรับการสนับสนุนจากครอบครัว มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับขี่รถจักรยานยนต์สามารถอธิบายได้ว่า กลุ่มบุคคลสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการบาดเจ็บจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ ได้แก่ บุคคลในครอบครัว เพื่อนสนิทรอบข้าง และกลุ่มผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ด้วยกัน บุคคลเหล่านี้มีความสำคัญต่อการกระทำพฤติกรรมปลอดภัยในการขับขี่¹⁹ ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่มีความเป็นกลุ่มเดียวกันหรือคล้ายคลึงกันจะมีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมขับขี่ปลอดภัย²⁰ ทั้งนี้มีการศึกษา พบว่า ความสัมพันธ์เชิงบวกในด้านการสื่อสารระหว่างผู้ปกครอง และครูต่อพฤติกรรมของเด็ก เช่น การสนับสนุนข้อมูลด้วยการให้ข้อมูลที่ถูกต้อง ความถี่ในการสื่อสาร การสนับสนุนให้กำลังใจในการปฏิบัติที่ถูกต้อง จะส่งผลให้เด็กมีพฤติกรรมที่เป็นปัญหาลดลง²¹

ผลการค้นพบที่สำคัญ พบว่า การสนับสนุนจากครอบครัวมีปฏิสัมพันธ์กับโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับขี่รถจักรยานยนต์ ในเยาวชนอายุน้อยกว่า 15 ปี โดยส่งผลต่อความรู้ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ และพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับขี่รถจักรยานยนต์ อธิบายข้อค้นพบนี้ได้ว่า อิทธิพลระหว่างบุคคลมีผลโดยตรงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยผ่านแรงผลักดันทางสังคม ซึ่งสามารถอธิบายได้กับกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในวัยเรียน เนื่องจากกลุ่มเด็กวัยรุ่นยังต้องอยู่ในการดูแลของผู้ปกครอง การได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง การสั่งสอนอบรม และการเป็นตัวอย่างที่ดีจึงมีส่วนสำคัญให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์²² ผลการศึกษานี้ สอดคล้องกับการศึกษาการให้ข้อมูลย้อนกลับที่มีต่อพฤติกรรม การขับขี่ และฝึกฝนการดูแลความปลอดภัยของผู้ปกครองที่มีต่อการขับขี่ของวัยรุ่นชาย และผู้ปกครอง โดยงานวิจัยศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นด้วยการจัดโปรแกรมการฝึกอบรมให้พ่อแม่ในการสอนเรื่องการขับขี่ และการให้ข้อมูลย้อนกลับจากครอบครัว

ถึงวิธีการขับขี่ของวัยรุ่น พบว่า วัยรุ่นที่ได้รับโปรแกรมรวมทั้งได้รับวิธีการสื่อสารจากครอบครัวที่ดี ส่งผลต่อพฤติกรรมขับขี่ที่ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ²³

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรดำเนินกิจกรรมโปรแกรมส่งเสริมความรู้ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ร่วมกับครอบครัว โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสร้างความเข้าใจถึงความไม่พร้อมในการขับขี่รถจักรยานยนต์สำหรับเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี ให้แก่ผู้ปกครอง ตลอดจนสร้างทักษะการพูดคุยกับลูกหลานให้มีความเข้าใจต่อการขับขี่รถจักรยานยนต์

2. ข้อมูลที่สร้างความกลัว ความรุนแรงของอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ในช่วงวัยที่ยังไม่มีความพร้อมที่มีต่อตนเอง และผู้ปกครอง เช่น การต้องชดใช้ค่าเสียหายจากอุบัติเหตุ ได้รับความสนใจ และทำให้กลัว ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมการผลิตสื่อที่มีเนื้อหาดังกล่าวเผยแพร่ให้แก่ประชาชน เพื่อกระตุ้นเตือนให้ประชาชนเกิดความตระหนักถึงอันตราย และผลกระทบจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ในเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ในการวิจัยครั้งต่อไป ควรเพิ่มกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนจากครอบครัว ลงไปในโปรแกรม เพื่อช่วยให้เกิดพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการขับขี่รถจักรยานยนต์ของวัยรุ่นที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2. ควรมีการนำตัวแปรที่มีส่วนส่งผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงในการขับขี่รถจักรยานยนต์ของวัยรุ่นเข้ามาศึกษาร่วมด้วย เช่น อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน มาตรการของโรงเรียน เป็นต้น

3. ควรมีการวิจัยโดยใช้กระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วม (participatory action research) เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งตัวผู้เกี่ยวข้องโดยตรง

คือ ผู้ปกครอง และเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี เป็นการ
นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงนโยบายทั้งในระดับประเทศ
และชุมชนต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากกองทุน
ส่งเสริมวิจัยวิทยาศาสตร์และนวัตกรรม

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Global status report on road safety 2018. Geneva: Switzerland; 2019.
2. Injury Data Collaboration Center, Division of Injury Prevention. Situation of death from road accidents in Thailand [Internet]. 2020 [cited 2021 Apr 20]. Available from: <https://dip.ddc.moph.go.th/> (in Thai)
3. Sonthikul S. Motorcycle related injuries in children in the South-East Asia region. Bangkok: Thai Health Promotion Foundation; 2016. (in Thai)
4. Suriyawongpaisal P. Vulnerable road users: VRU. Bangkok: Triple Group; 2019. (in Thai)
5. Tangkamonsri B. Causal factors affecting safety behavior in driving among high school students in the northern region: multiple group analysis [Dissertation]. Chonburi: Burapha University; 2016. (in Thai)
6. Nuboon K, Banchonhattakit P. Effects of health education program of motorcycle accident prevention among students in Rajamangala university of technology Isan Nakhonratchasima. Research and Development Health System Journal 2015;8(2):1-9. (in Thai)
7. Sangthong T, Yunak R, Tangkawanich T. The effect of self-efficacy development program on traffic accident prevention behaviors from riding a motorcycle among adolescents. Journal of Nursing and Health Sciences 2015;9(3):34-44. (in Thai)
8. Jiamjai C, Boonchuythanasi K, Kainakha P. Effectiveness of health education program for health literacy development by cooperative learning to promote safety motorcycling behaviour of mathayomsuksa students, Benchamatheputit Phetchaburi school, Phetchaburi. Kasetsart Educational Review 2016;31(3):205-17. (in Thai)
9. Thai Health Promotion Foundation. Dek Don't Drive [Internet]. 2018 [cited 2021 Apr 20]. Available from: <https://www.dekdontdrive.com/web/> (in Thai)
10. Borzekowski DLG. Considering children and health literacy: a theoretical approach. Pediatrics 2009;124 Suppl 3:282-8.
11. Kwan B, Frankish J, Rootman I. The development and validation of measures of "health literacy" in different populations. Vancouver, Canada: University of British Columbia Institute of Health Promotion Research & University of Victoria Centre for Community Health Promotion Research; 2006.
12. Nutbeam D. The evolving concept of health literacy. Social Science & Medicine 2008;67(12):2072-8.

13. Rogers RW. A protection motivation theory of fear appeals and attitude change 1. *The Journal of Psychology* 1975;91(1):93-114.
14. Bronfenbrenner U. Developmental research, public policy, and the ecology of childhood. *Child Development* 1974;45(1):1-5.
15. Rowe R, Andrews E, Harris PR, Armitage CJ, McKenna FP, Norman P. Identifying beliefs underlying pre-drivers' intentions to take risks: an application of the theory of planned behaviour. *Accident Analysis and Prevention* 2016;89:49-56.
16. Cutello CA, Hellier E, Stander J, Hanoch Y. Evaluating the effectiveness of a young driver-education intervention: Learn2Live. *Transportation Research Part F: Traffic Psychology and Behaviour* 2020;69:375-84.
17. Chaiyachat P, Saranittichai K. The effects of health literacy and social support development program on pregnant prevention behaviors for early adolescent. *Journal of Nursing and Health Care* 2019;37(4):42-51. (in Thai)
18. Sorensen K, Van den Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, et al. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health* 2012;12(1):80.
19. Watson B, Tunnicliff D, White K, Schonfeld C, Wishart D. Psychological and social factors influencing motorcycle rider intentions and behaviour. Canberra: Australian Transport Safety Bureau; 2007.
20. Tunnicliff DJ, Watson B, White KM, Hyde MK, Schonfeld CC, Wishart DE. Understanding the factors influencing safe and unsafe motorcycle rider intentions. *Accident Analysis and Prevention* 2012;49:133-41.
21. Pirchio S, Tritrini C, Passiatore Y, Taeschner T. The role of the relationship between parents and educators for child behaviour and wellbeing. *International Journal about Parents in Education* 2013;7(2):145-55.
22. Pender NJ, Murdaugh CL, Parson MA. *Health Promotion in Nursing Practice*. 4th ed. Upper Saddle River: Prentice Hall; 2002.
23. Farah H, Musicant O, Shimshoni Y, Toledo T, Grimberg E, Omer H, et al. Can providing feedback on driving behavior and training on parental vigilant care affect male teen drivers and their parents?. *Accident Analysis and Prevention* 2014;69:62-70.