



ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการกำกับตนเอง
เพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย*
EFFECTS OF A HEALTH PROMOTION PROGRAM BASED ON THEORY OF REASONED
ACTION AND SELF-REGULATION THEORY TO ENHANCE SAFE TRAVELING OF
UPPER SECONDARY SCHOOL STUDENTS

นางสาวดาริกา บิลโซ๊ะ **

Darika Bilsoh

รศ.ดร.จินตนา สรายุทธพิทักษ์ ***

Assoc. Prof. Jintana Sarayuthpitak, Ph.D.

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการจัดโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการกำกับตนเองเพื่อส่งเสริมความปลอดภัยในการเดินทางของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสันติราษฎร์วิทยาลัย จำนวน 50 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ นักเรียนกลุ่มทดลองจำนวน 25 คนที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพเป็นเวลา 8 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 1 ชั่วโมง และนักเรียนกลุ่มควบคุมจำนวน 25 คนที่ไม่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติทดสอบค่าที

ผลการวิจัยพบว่า 1) ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังได้รับการจัดโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2) ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังการทดลองเพิ่มขึ้นกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3) ผลการวิจัยแสดงว่าโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการกำกับตนเองสามารถส่งเสริมความปลอดภัยในการเดินทางของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายได้

* ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจาก “ทุนอุดหนุนวิทยานิพนธ์”

** นิสิตมหาบัณฑิตสาขาวิชาสุศึกษาและพลศึกษา ภาควิชาหลักสูตรและการสอน

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

E-mail Address: Darika1989@gmail.com

** อาจารย์ประจำสาขาวิชาสุศึกษาและพลศึกษา ภาควิชาหลักสูตรและการสอน

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

E-mail Address: Jintana.S@chula.ac.th

ISSN 1905-4491

Abstract

The purposes of this study were to study the effects of a health promotion program based on theory of reasoned action and self-regulation theory to enhance safe traveling of upper secondary school students. The sample was 50 upper secondary school students in Santiratwittayalai School. Divided into 2 groups with 25 students in the experimental group received the health promotion program based on theory of reasoned action and self-regulation theory for 8 weeks, 3 days a week, 1 hour a day and 25 students in the control group not received the health promotion program. The research instruments were composed of the health promotion program based on theory of reasoned action and self-regulation theory to enhance safe traveling of upper secondary school students had an IOC 0.92 and safe traveling test had an IOC 0.88, the reliability was 0.83. The data were then analyzed by means, standard deviations and t-test by using statistically significant differences at .05 levels.

The research findings were as follows: 1) The health promotion program based on theory of reasoned action and self-regulation theory was effectively to enhance safe traveling of upper secondary school students. 2) The mean scores of safe traveling of the experimental group students after received the health promotion program were significantly higher than before at .05 levels. 3) The mean score of safe traveling of the experimental group students after received the health promotion program were significantly higher than the control group students at .05 levels.

คำสำคัญ : โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ/การกระทำด้วยเหตุผล/การกำกับตนเอง/สร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทาง

KEYWORDS: HEALTH PROMOTION PROGRAM/REASONED ACTION /SELF-REGULATION/ ENHANCE SAFE TRAVELING

บทนำ

สถานการณ์ความรุนแรง การบาดเจ็บ และอุบัติเหตุทางถนนที่เกิดขึ้นในกลุ่มเด็กวัยรุ่นและวัยรุ่น โดยไม่เจตนาหรือจากความประมาทเลินเล่อของตัวเองหรือบุคคลอื่น ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัย ทำให้เกิดการบาดเจ็บพิการจนกระทั่งเสียชีวิต สถิติการเกิดอุบัติเหตุของกรมป้องกันภัยและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย ระบุว่า รถมอเตอร์ไซด์เป็นพาหนะที่เกิดอุบัติเหตุทางถนนบ่อยที่สุด โดยพบว่าร้อยละ 69.7 เป็นอุบัติเหตุหรือการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นจากเด็กเป็นผู้ขับขี่และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น อุบัติเหตุส่วนใหญ่เกิดขึ้นช่วงเทศกาล เช่น เทศกาลปีใหม่ เทศกาลสงกรานต์ เป็นต้น ในปี 2548 พบว่า ผู้ประสบเหตุมากกว่าร้อยละ 20 เป็นวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี และพบว่า ผู้บาดเจ็บร้อยละ 80 เป็นผู้ชาย กลุ่มอายุ 15-24 ปี เสียชีวิตมากที่สุดถึงร้อยละ 29 ทั้งยังพบว่า ผู้บาดเจ็บสาหัสและเสียชีวิต ไม่สวมหมวกนิรภัยร้อยละ 93. ต้มแอลกอฮอล์ร้อยละ 69 สถิติการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในช่วงสงกรานต์ของปี 2554 มีจำนวน 3,104 ราย เพิ่มขึ้นเป็น 3,172 ราย ในปี 2555 ล่าสุดองค์การอนามัยโลกเผยแพร่รายงานความปลอดภัยทางถนนของโลก พ.ศ. 2556 (Global Status Report on Road Safety , 2013) พบว่า ประเทศไทยมีอัตราผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน 38.1 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน เป็นอันดับสามของโลก รองจากประเทศเกาะนีอูเอและสาธารณรัฐโดมินิกัน ถึงแม้ว่าประเทศไทยมีความพยายามอย่างต่อเนื่องในการลดอุบัติเหตุ แต่ก็ยังเป็นไปอย่างค่อนข้างช้า โดยยอดผู้เสียชีวิตในปี 2555 สูงถึง 7,634 คน เฉลี่ยวันละ 21 คน โดยเฉพาะในช่วงเทศกาลปีใหม่หรือเทศกาลสงกรานต์ พบว่า จำนวนผู้เสียชีวิตสูงขึ้นเป็น 2 เท่า มูลค่าความเสียหายสูงกว่า 2 แสนล้านบาท นอกจากนี้องค์การอนามัยโลกยังระบุว่าประเทศไทยมีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจากการจราจรสูงกว่ามาตรฐานสากลถึงร้อยละ 81 แสดงให้เห็นว่า ประเทศไทยมีผู้เสียชีวิตจาก

อุบัติเหตุสูงกว่ามาตรฐานสากลที่องค์การอนามัยโลกกำหนดเกือบเท่าตัว (WHO, 2013; ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยบนถนน, 2551; สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2553a, 2553b, 2556)

อุบัติเหตุอาจเกิดขึ้นได้กับคนทุกเพศทุกวัย หากใช้รถใช้ถนนด้วยความประมาท ไม่เคารพระเบียบข้อบังคับและกฎหมายจราจร ทั้งนี้กลุ่มวัยที่มีความเสี่ยงสูงในการเกิดอุบัติเหตุทางถนน พบว่า กลุ่มเด็กและเยาวชนที่มีความศึกษาคะนอง ชอบท้าทายกฎเกณฑ์ทางสังคมซึ่งเป็นวัยที่มีกลุ่มเสี่ยงต่อการกระทำผิดกฎหมายจราจรสูงที่สุด โดยเฉพาะอย่างยิ่ง กลุ่มเยาวชนที่กำลังศึกษาในโรงเรียนซึ่งใช้รถจักรยานยนต์เป็นพาหนะในการเดินทางจากที่พักอาศัยมายังสถานศึกษามีความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุทางถนนสูง จากสถิติกระทรวงสาธารณสุขในปี พ.ศ. 2552 มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุบนท้องถนนถึง 12,000 คน เฉพาะในกรุงเทพฯ แต่ละปีจะมีเด็กเสียชีวิตบนท้องถนนถึง 300 คน และได้รับบาดเจ็บ 1,600 คน คณะกรรมการป้องกันอุบัติเหตุแห่งชาติ พบว่า อุบัติเหตุรวมร้อยละ 53 และอุบัติเหตุจากยานยนต์ร้อยละ 25 เกิดในเด็กและเยาวชนอายุน้อยกว่า 25 ปี เป็นเหตุให้เด็กไทยตายจากอุบัติเหตุบนท้องถนนเพิ่มขึ้นร้อยละ 13 ต่อปี ในขณะที่สหรัฐอเมริกาเพิ่มขึ้นเพียงร้อยละ 2 ต่อปีเท่านั้น จากรายงานสภาวะสังคมไทยไตรมาสหนึ่ง ปี 2556 พบว่า อุบัติเหตุทางถนนเกิดจากรถจักรยานยนต์สูงสุดร้อยละ 80 และพฤติกรรมเสี่ยงที่ก่อให้เกิดการบาดเจ็บและเสียชีวิตสูงสุด คือ การไม่สวมหมวกนิรภัย ร้อยละ 21.6 โดยพบว่า ในกลุ่มเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 14 ปี สวมหมวกนิรภัยเพียงร้อยละ 3.1 และกลุ่มอายุ 15-20 ปี สวมหมวกนิรภัยร้อยละ 5.8 และยังระบุว่า 1 ใน 5 ส่วนของผู้เสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุบนท้องถนนเป็นเด็กและเยาวชน โดยร้อยละ 29.4 มีอายุต่ำกว่า 20 ปี และร้อยละ 11.7 มีอายุต่ำกว่า 15 ปี นอกจากนี้สาเหตุของอุบัติเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการเมาสุราร้อยละ 40 รองลงมาเกิดจากการขาดวินัยจราจรร้อยละ 21 จากผลสำรวจภาวะสุขภาพของนักเรียนโดยกรมอนามัย พบว่า มีเด็กนักเรียนร้อยละ 28.8 เคยนั่งรถยนต์หรือพาหนะอื่นที่ผู้ขับขี่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งเป็นพฤติกรรมเสี่ยงที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุบนท้องถนนกับตัวเด็กนักเรียนได้ (เกียรติสุดา ถาวรศักดิ์, 2554; ศิริลักษณ์ ดวงแก้ว, 2552; สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2553a, 2553b, 2556; สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2552)

แนวทางการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุทางถนนที่ดีที่สุดแนวทางหนึ่ง คือ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้รถใช้ถนนของเยาวชนให้ถูกต้อง โดยการให้ความรู้และสร้างความตระหนักในเรื่องความปลอดภัยและนำไปปฏิบัติจนเป็นนิสัยในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุทางถนน ทั้งนี้การจัดการเรียนรู้ภายในห้องเรียนเพียงอย่างเดียว ไม่ได้เน้นการปฏิบัติจริงนอกห้องเรียน ไม่สามารถทำให้เยาวชนมีความตระหนักในการใช้รถใช้ถนนที่มีความรับผิดชอบความปลอดภัยต่อตนเองและผู้อื่น เมื่อวิเคราะห์หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา พบว่า หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานกำหนดให้จัดการเรียนรู้เกี่ยวกับอุบัติเหตุและความปลอดภัยในสาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง ตัวชี้วัดที่ 4 การวางแผน กำหนดแนวทางลดอุบัติเหตุ และสร้างเสริมความปลอดภัยในชุมชน อย่างไรก็ตาม การจัดการเรียนรู้เกี่ยวกับการวางแผน กำหนดแนวทางลดอุบัติเหตุ และสร้างเสริมความปลอดภัยในชุมชน มีเพียง 1-3 คาบในเวลาเรียนตามปรกตินั้น ไม่สามารถสร้างความตระหนักและการปฏิบัติตนเพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการเดินทางได้ การจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพให้แก่เด็กนักเรียนที่สมัครใจเข้าร่วมโปรแกรมนอกเวลาเรียนจะสามารถสร้างความตระหนักและการปฏิบัติตนเพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการเดินทางได้ (กระทรวงศึกษาธิการ, 2551; จินตนา สรายุทธพิทักษ์, 2553)

การจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางให้ประสบความสำเร็จนั้น สิ่งสำคัญอย่างยิ่งที่ควรคำนึงถึง คือ การเจริญเติบโตและการพัฒนาการตามช่วงวัยของวัยรุ่นและแนวคิดที่นำมาใช้

เป็นพื้นฐานในการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ จากการศึกษา พบว่า ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of Reasoned Action: TRA) เป็นทฤษฎีที่ตั้งบนสมมติฐานว่ามนุษย์เป็นผู้ที่มีเหตุผลและจะใช้ข้อมูลที่มีอยู่อย่างระมัดระวังเป็นระบบ มนุษย์จะพิจารณาถึงผลการกระทำก่อนที่จะกระทำพฤติกรรมใดๆ การเกิดพฤติกรรมใดย่อมต้องมีที่มา ต้องมีเหตุผลที่จะกระทำและต้องทำจากเจตนา พฤติกรรมของบุคคลส่วนมากจะขึ้นอยู่กับเจตนาที่จะกระทำพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งทฤษฎีนี้เป็นเครื่องมือในการทำ ความเข้าใจ อธิบาย ทำนาย พฤติกรรม เจตนาของบุคคลที่จะกระทำพฤติกรรมหรือไม่กระทำพฤติกรรมและจะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรม แสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมจะอยู่ภายใต้การควบคุมเจตนา ที่เรียกว่า เจตนาเชิงพฤติกรรม (Behavioral Intention) ซึ่งมี 2 ตัวแปรหลักเป็นตัวกำหนด คือ 1) เจตคติต่อการกระทำพฤติกรรม (Attitude Toward The Behavior) เป็นปัจจัยส่วนบุคคล ขึ้นอยู่กับความเชื่อเกี่ยวกับผลการกระทำพฤติกรรม และการประเมินการกระทำ 2) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norms) เป็นปัจจัยทางสังคม กลุ่มอ้างอิงในที่นี้หมายถึงบุคคลใกล้ชิดที่มีความสำคัญต่อ บุคคลนั้น ได้แก่ พ่อ แม่ พี่น้อง เพื่อน คนรัก นอกจากปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยทางสังคมแล้ว ปัจจัย ภายนอก เช่น เพศ อายุ การศึกษา เจตคติต่อเป้าหมายที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมนั้น จะส่งผลต่อเจตคติเชิง พฤติกรรม ต่อเมื่อมีความสัมพันธ์กับเจตคติต่อพฤติกรรมหรือการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อพฤติกรรม การใช้ ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลจึงเหมาะแก่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของวัยรุ่น เนื่องจากเป็นวัยที่เกิดการ เปลี่ยนแปลงทางจิตใจ ซึ่งจะทำให้เกิดอยากรู้ อยากเห็น อยากลอง อยากพิสูจน์ ชอบความตื่นเต้นสนุกสนาน ทำหาย ต้องการเด่นดัง ต้องการเป็นที่ยอมรับของเพื่อนๆและผู้ใหญ่ ทำให้วัยรุ่นมีการแสดงออกอย่างมากโดย ขาดการยับยั้งชั่งใจตนเอง ขาดการไตร่ตรองให้รอบคอบ ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดอันตรายหรืออุบัติเหตุต่อ ตนเอง หรือผู้อื่นด้วยได้ (Ajzen I. & Fishbein M., 1975; Egger G., Spark R., & Lawson J., 1991; ชีระพร อูวรรณโณ, 2529; นวลอนงค์ บุญจรรยาศิลป์, 2546; พรสุข หุ่นิรันดร์, 2545)

นอกจากนี้แนวคิดการกำกับตนเอง (Self-Regulation) เป็นแนวคิดที่อธิบายเกี่ยวกับความสามารถในการ กำกับตนเองให้เป็นบุคคลที่มีวินัยในตนเอง ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการปฏิบัติที่คงทน เนื่องจาก มีแรงจูงใจที่จะกระทำสิ่งต่างๆให้ประสบความสำเร็จ ความสามารถนี้เกิดจากการกำหนดจุดมุ่งหมายของการกระทำ อย่างชัดเจน กลไกของการกำกับตนเอง ประกอบด้วย 3 กระบวนการ คือ 1) กระบวนการสังเกตตนเอง (Self-Observation) มีองค์ประกอบย่อย 2 ประการ คือ การกำหนดเป้าหมายและการสำรวจตนเอง 2) กระบวนการตัดสิน (Judgment Process) เป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องกับกระบวนการสังเกตตนเอง และ 3) การแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง (Self-Reaction) เป็นกระบวนการสุดท้ายของการกำกับตนเอง ซึ่งจะทำหน้าที่ในการตอบสนองผลการประเมิน พฤติกรรมตนเองทั้งทางบวกและทางลบ กล่าวคือเมื่อบุคคลกระทำพฤติกรรมได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ บุคคลก็จะเกิดสิ่งจูงใจแก่ตนเองเป็นกลไกที่ช่วยส่งเสริมให้แสดงพฤติกรรมได้ตามเป้าหมายที่วางไว้ บุคคลก็จะ เกิดสิ่งจูงใจแก่ตนเองซึ่งจะเป็นกลไกที่ช่วยส่งเสริมให้แสดงพฤติกรรมนั้นต่อไป (Bandura A., 1986; Schunk D.H. & Zimmernan B.J., 1988; ปิยวรรณ พันธุ์มงคล, 2542; รจเรข รัตนจารย์, 2547; อรุณา จิรณิตกุล, 2544)

จากสภาพปัญหาความไม่ปลอดภัยในการเดินทาง โดยเฉพาะในวัยรุ่นซึ่งอยู่ช่วงมัธยมศึกษาตอนปลาย มีการเสียชีวิตมากที่สุด และจากการศึกษาทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลที่เน้นเกี่ยวกับความเชื่อเจตคติ บรรทัด ฐานของกลุ่มอ้างอิงและแรงจูงใจที่จะคล้อยตามบรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิงรวมทั้งแนวคิดการกำกับตนเองที่จะ ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการปฏิบัติที่คงทน เนื่องจากคนที่มีความสามารถในการกำกับตนเอง จะเป็นคนที่มีวินัย มีแรงจูงใจที่จะกระทำสิ่งต่างๆให้ประสบความสำเร็จ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาผลของ โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการกำกับตนเองเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัย ในการเดินทางของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการกำกับตนเอง เพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย
2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการกำกับตนเอง เพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางและของนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการกำกับตนเอง เพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทาง
3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทาง หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการกำกับตนเอง เพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางกับนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการกำกับตนเอง เพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทาง

สมมุติฐาน

1. โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการกำกับตนเอง ส่งผลให้การปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย เพิ่มขึ้น
2. ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการกำกับตนเอง เพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทาง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางหลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการกำกับตนเอง เพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทาง กับนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการกำกับตนเอง เพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทาง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องผลของการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการกำกับตนเอง เพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง(Quasi – Experimental Research) แบบ 2 กลุ่มมีการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (The Pretest-Posttest Control Group Design)

1.การเตรียมการทดลอง

1.1 การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

- 1) ศึกษาตำราเอกสาร วารสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการกำกับตนเอง เพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทาง
- 2) ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวกับการวัดการปฏิบัติตนเรื่องความปลอดภัยในการเดินทาง เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาแบบวัดเรื่องการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทาง

1.2 การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ภาคปลาย ปีการศึกษา 2556 โรงเรียนในสังกัดคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ จำนวน 1,343,471 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ที่มีคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางระดับพอใช้ ภาคปลาย ปีการศึกษา 2556 โรงเรียนสันติราษฎร์วิทยาลัย สังกัดคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ จำนวน 50 คน โดยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1.2.1 การเลือกโรงเรียน ผู้วิจัยใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) เนื่องจากเป็นโรงเรียนที่ผู้บริหาร และอาจารย์ให้ความร่วมมือในการทดลองโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการกำกับตนเองเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทาง

1.2.2 การจัดนักเรียนเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมดำเนินการ ดังนี้

1) รับสมัครนักเรียนเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการกำกับตนเองเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทาง

2) ให้นักเรียนทำแบบวัดเรื่องการปฏิบัติตนเพื่อเสริมสร้างความปลอดภัยในการเดินทาง

3) เลือกนักเรียนที่มีค่าคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางระดับพอใช้ แล้วสุ่มตัวอย่างด้วยวิธีสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับฉลากได้นักเรียน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 50 คน

4) ทำการสุ่มนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับฉลากได้กลุ่มทดลองจำนวน 25 คนและกลุ่มควบคุมจำนวน 25 คน

1.3 การพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง คือ โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการกำกับตนเองเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบวัดเรื่องการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทาง

1.3.1. การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการกำกับตนเองเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทาง ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1) ศึกษารูปแบบโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการกำกับตนเอง และกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทาง จากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2) วิเคราะห์กิจกรรมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพจากทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการกำกับตนเอง เพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทาง

3) ดำเนินการสร้างโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการกำกับตนเองเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทาง ประกอบด้วยกิจกรรม 5 กิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมการรับรู้ข้อมูล กิจกรรมคำนึงสัญญาและปลูกจิตสำนึก กิจกรรมรับรู้สู่การปฏิบัติและการประเมินตนเอง กิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อนและจิตอาสา และกิจกรรมให้คำปรึกษา เสริมแรง ใช้เวลาในการดำเนินกิจกรรม 8 สัปดาห์ ๆ ละ 3 วัน คือ วันจันทร์ วันพุธ และวันศุกร์ วันละ 1 ชั่วโมง ไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจพิจารณาเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข

4) นำโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการกำกับตนเองที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิต้องเป็นผู้ที่จบการศึกษาระดับปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิตสาขาสุศึกษาหรือพลศึกษา หรือปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิตสาขาการส่งเสริมสุขภาพ หรือสาขาที่เกี่ยวข้อง ตรวจสอบพิจารณาความตรงตามจุดประสงค์และความเหมาะสมของกิจกรรมในโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการกำกับตนเอง นำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Congruence: IOC) โดยกำหนดค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป ในการวิจัยครั้งนี้ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง เท่ากับ 0.92

5) แก้ไขปรับปรุงโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการกำกับตนเองให้มีความสมบูรณ์ ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

6) นำโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการกำกับตนเองไปทดลองใช้กับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนโรงเรียนสันติราษฎร์วิทยาลัย ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง เป็นเวลา 1 สัปดาห์ เพื่อดูความเหมาะสมในเรื่องการจัดกิจกรรมและเวลาที่ใช้ในการจัดกิจกรรม และนำมาปรับปรุงโปรแกรมให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ก่อนนำไปใช้จริง

1.3.2. การพัฒนาแบบวัดการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1) ศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแบบวัดเรื่องการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทาง

2) ดำเนินการพัฒนาแบบวัดเรื่องการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางจากงานวิจัย

3) นำแบบวัดเรื่องการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาความสอดคล้องกับจุดประสงค์ ลักษณะการใช้คำถามและความถูกต้องด้านภาษาเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข

4) นำแบบวัดเรื่องการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางที่ผ่านความเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษาไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่านโดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิต้องเป็นผู้ที่จบการศึกษาระดับปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิตสาขาสุศึกษาหรือพลศึกษา หรือปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิตสาขาการส่งเสริมสุขภาพ หรือสาขาที่เกี่ยวข้อง พิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม (Index of Congruence: IOC) คัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2544) ในการวิจัยครั้งนี้ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง เท่ากับ 0.88

5) นำแบบวัดการปฏิบัติตนเรื่องความปลอดภัยในการเดินทางไปทดลองใช้กับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสันติราษฎร์วิทยาลัย จำนวน 20 คน ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง นำผลการทดสอบมาตรวจให้คะแนนและหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตร Cronbach Alpha Coefficient ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.83

2 การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 การติดต่อประสานงานก่อนการทดลอง

2.1.1 ติดต่อขอความร่วมมือในการทำวิจัยจากผู้บริหารโรงเรียน

2.1.2 ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการวิจัย การวัดและประเมินผลแก่รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ และร่วมกันกำหนดตารางเวลาการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามทฤษฎีการกระทำ

ด้วยเหตุผลและการกำกับตนเองเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

2.2 การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

2.2.1 การดำเนินการก่อนทดลองจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการกำกับตนเองเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

1) ผู้วิจัยทดสอบวัดการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยแบบวัดการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางขึ้นก่อนการทดลอง

2) นำผลการทดสอบการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางของทั้ง 2 กลุ่มมาเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วยการทดสอบค่าที (t-test) เพื่อทดสอบว่านักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางแตกต่างกันหรือไม่จากการทดสอบ พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางก่อนการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางเท่ากับ 118.00 คือ มีผลการปฏิบัติในระดับพอใช้ ส่วนนักเรียนกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางเท่ากับ 119.16 คือ มีผลการปฏิบัติอยู่ในระดับพอใช้

2.2.2 การดำเนินการทดลองโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการกำกับตนเองเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางให้กับนักเรียนกลุ่มทดลอง เป็นเวลา 8 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 1 ชั่วโมง

2.2.3 การดำเนินงานหลังการทดลอง

ทดสอบวัดการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางหลังการทดลอง (Post-Test) ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้แบบวัดเรื่องการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางฉบับเดียวกันกับแบบวัดเรื่องการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางก่อนการทดลอง

3. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

3.1 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้คอมพิวเตอร์เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางโดยการทดสอบค่าที (t-test) ดังนี้

3.1.1 หาค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางโดยการทดสอบค่าที (t-test)

3.1.2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและของนักเรียนกลุ่มควบคุมโดยการทดสอบค่าที (Paired Samples t-test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

3.1.3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทาง หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม โดยการทดสอบค่าที (Independent Samples t-test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

3.2 สถิติที่ใช้

3.2.1 วิเคราะห์ข้อมูลคำนวณค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์

3.2.2 ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและของนักเรียนกลุ่มควบคุมโดยการทดสอบค่าที (Paired Samples t-test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

3.2.3 ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทาง หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม ด้วยการทดสอบค่าที (Independent Samples t-test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลสามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1) ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังได้รับการจัดโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและของนักเรียนกลุ่มควบคุม

	n	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	P
		$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
กลุ่มทดลอง	25	118.00	10.81	137.84	7.19	-9.23	0.00*
กลุ่มควบคุม	25	119.16	12.78	118.04	11.06	0.62	0.55

* $p < .05$

2) ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางหลังการทดลองเพิ่มขึ้นกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม

	n	หลังการทดลอง		t	P
		$\bar{x}$	SD		
กลุ่มทดลอง	25	137.84	7.19	-7.51	0.00*
กลุ่มควบคุม	25	118.04	11.04		

* $p < .05$

อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

อภิปรายผล

การวิจัยเรื่อง ผลของการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการกำกับตนเองเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย มีประเด็นนำมาอภิปรายผลการวิจัยได้ ดังนี้

1. ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการกำกับตนเองเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

จากวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการกำกับตนเองเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทาง พบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง คือ ก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางเท่ากับ 118.00 คะแนน ซึ่งมีผลการปฏิบัติในระดับพอใช้ ส่วนหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทาง เท่ากับ 137.84 คะแนน ซึ่งมีผลการปฏิบัติในระดับดี แสดงให้เห็นว่าผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการกำกับตนเองเพิ่มระดับการปฏิบัติเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางได้ ซึ่งเป็นตามสมมติฐานข้อที่ 1 โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการกำกับตนเอง ส่งผลให้การปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายเพิ่มขึ้น สามารถอภิปรายได้ดังนี้

โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการกำกับตนเองเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทาง ประกอบด้วย 5 กิจกรรม ได้แก่ 1) การรับรู้ข้อมูล 2) คำมั่นสัญญาและปลูกจิตสำนึก 3) รับรู้สู่การปฏิบัติและการประเมินตนเอง 4) เพื่อนช่วยเพื่อนและจิตอาสา และ 5) การให้คำปรึกษาและเสริมแรง ทั้ง 5 กิจกรรมเป็นกิจกรรมที่ให้นักเรียนได้รับความรู้ และแนวทางในการปฏิบัติตนเพื่อความปลอดภัยในการเดินทางในแบบต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการเดินทาง การข้ามถนน การขี่และโดยสารจักรยานยนต์ การเลือกซื้อและวิธีการใช้หมวกนิรภัย การโดยสารรถยนต์ รถประจำทาง วินัยบนท้องถนน รวมถึงการติดตามข่าวสาร ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทาง และการแนะนำ ชักชวนผู้อื่นให้ปฏิบัติตนเพื่อความปลอดภัยในการเดินทาง ซึ่งผลของพฤติกรรมของนักเรียนที่เห็นได้ คือ นักเรียนมีความตั้งใจในการทำกิจกรรม ตื่นเต้นในการลองทำกิจกรรมใหม่ๆที่ไม่เคยได้ทำในเวลาเรียนในห้องเรียน สนใจการเรียนรู้จากสื่ออื่นๆที่ไม่ใช่หนังสือเรียน เช่น วิดีทัศน์การใช้หมวกนิรภัย แสดงอาการหวาดกลัวระหว่างรับชมคลิปวิดีโออุบัติเหตุที่เกิดขึ้นบนท้องถนน และมีความสนุกสนานเมื่อต้องทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนๆ ส่งผลให้นักเรียนกลุ่มทดลองมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตนเพื่อความปลอดภัยในการเดินทางเพิ่มขึ้น ทำให้นักเรียนสามารถประเมินผลได้ว่า การปฏิบัติตนเพื่อความปลอดภัยในการเดินทางเป็นสิ่งที่ดีเกิดประโยชน์ต่อตนเอง มีเจตคติทางบวกต่อการปฏิบัติตนเพื่อความปลอดภัยในการเดินทาง เมื่อนักเรียนมีเจตคติที่ดีแล้วทำให้เกิดความตั้งใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งสอดคล้องจุดมุ่งหมายของทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลของ Ajzen I. and Fishbein M. (1980) ที่ว่า พฤติกรรมถูกทำนายโดยความตั้งใจใฝ่พฤติกรรม ความตั้งใจเป็นบทบาทของเจตคติต่อพฤติกรรมที่คาดหวังและเจตคติต่อเพื่อน ผู้ร่วมงานและญาติ และเจตคติต่อการกระทำพฤติกรรมยังขึ้นอยู่กับการประเมินการกระทำ เป็นการประเมินว่า หากเขาทำพฤติกรรมนั้น ผลของพฤติกรรมจะออกมาดีหรือเลว ผลจะเป็นบวกหรือลบ ดังนั้นหากเขาได้ประเมินแล้วว่าดีมีผลบวก เขาก็จะเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมนั้นและจะกระทำพฤติกรรมดังกล่าว ในทางตรงกันข้ามหากบุคคลได้ประเมินแล้วว่าผลจะออกมาเป็นลบ เขาก็จะมีเจต

คดีไม่ดีต่อพฤติกรรมนั้นและจะไม่กระทำพฤติกรรม และสอดคล้องกับงานวิจัยของ อรอนงค์ สุทธิ (2553) ที่ได้ศึกษาผลของการประยุกต์ใช้ประยุกต์ใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ร่วมกับกระบวนการกลุ่มเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการอุบัติภัยจราจรของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนบุณทริภิกษุวิทยาลัย อำเภอบุณทริภิกษุ จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่างรวม 80 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 40 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขศึกษา ประกอบด้วย การบรรยาย การอภิปรายกลุ่ม การสาธิตและฝึกปฏิบัติ การนำเสนอตัวแบบ เกม การแสดงบทบาทสมมติ พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนและค่าเฉลี่ยความแตกต่างของคะแนนด้านความรู้เกี่ยวกับอุบัติภัยจราจร การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันอุบัติภัยจราจร การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันอุบัติภัยจราจร การรับรู้ความสามารถตนเองของการป้องกันอุบัติภัยจราจร ทักษะคิดของการป้องกันอุบัติภัยจราจร และพฤติกรรมปฏิบัติตัวของการป้องกันอุบัติภัยจราจร เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการกำกับตนเองเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทาง

จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการกำกับตนเองเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทาง พบว่า หลังการทดลองเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สามารถอภิปรายได้ดังนี้

การเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพเป็นการให้ความรู้ และแนวทางการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทาง ผู้วิจัยเลือกใช้คลิปวิดีโอภาพเหตุการณ์อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นจริงบนท้องถนน เพื่อกระตุ้นให้นักเรียนได้รับรู้ถึงอันตรายและความเสี่ยงต่อร่างกาย ทรัพย์สินของตนเองและผู้อื่น รวมถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นหลังจากได้รับอุบัติเหตุ และใช้สื่อวีดิทัศน์ ในการให้ความรู้ เรื่อง การเลือกซื้อและวิธีการใช้หมวกนิรภัยที่ถูกต้อง วินัยบนท้องถนน ซึ่งผลของพฤติกรรมของนักเรียนที่สามารถเห็นได้ คือ นักเรียนสนใจและกระตือรือร้นในการเรียนรู้จากสื่อที่เป็นภาพเคลื่อนไหว แสดงอาการหวาดกลัวขณะรับชมคลิปวิดีโอภาพเหตุการณ์อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นจริงบนท้องถนน กล้าที่จะแสดงความคิดเห็นและนำเสนอแนวทางการป้องกันอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นในคลิปวิดีโอ ส่งผลให้นักเรียนมีความรู้เพิ่มขึ้น เกิดความตระหนักถึงความปลอดภัยของตนเองและผู้อื่น เป็นการสร้างความเชื่อเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทาง มีทัศนคติที่ดีต่อความปลอดภัยในการเดินทาง ทำให้นักเรียนมีความตั้งใจที่จะปฏิบัติตนเพื่อหลีกเลี่ยงการเกิดอุบัติเหตุบนท้องถนน ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล ที่ว่า มนุษย์เป็นผู้ที่มีเหตุผลและมีการใช้ข้อมูลของตนเองที่มีอยู่แล้วอย่างเป็นระบบ เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ตนเอง รวมทั้งจะพิจารณาผลที่เกิดขึ้นจากการกระทำก่อนที่จะตัดสินใจกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมนั้น ซึ่งการกระทำพฤติกรรมของมนุษย์อยู่ภายใต้ความควบคุมของความตั้งใจที่จะประกอบปฏิบัติพฤติกรรมนั้น และสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุมาลัย รณชัย (2543) ที่ได้ศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันอุบัติภัยจราจรจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายจังหวัดศรีสะเกษ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 96 คน เป็นกลุ่มทดลอง 48 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 48 คน ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับอุบัติภัยจราจรจากการขับขี่รถจักรยานยนต์และกฎหมายจราจร การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดอุบัติภัยจราจรจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคในการปฏิบัติเพื่อป้องกันอุบัติภัยจราจรจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ เปรมฤดี ศรีสังข์ (2550) ที่ได้ศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษา โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุใน นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเทศบาลวัดกลาง เทศบาลนครขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย นักเรียน 91 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 47 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 44 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขศึกษา โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ใช้เวลา 8 สัปดาห์ โปรแกรมสุขศึกษา ประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆและแรงสนับสนุนทางสังคมจากครู ผู้ปกครอง ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคฟันผุและเจตคติต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ สูงกว่าก่อนทดลองและ กลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ความตั้งใจที่จะป้องกันโรคฟันผุและการปฏิบัติตัวในการ ป้องกันฟันผุสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 แต่สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจที่จะป้องกันโรคฟันผุและการปฏิบัติตัวในการ ป้องกันโรคฟันผุของกลุ่มทดลอง พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับแรงสนับสนุนทางสังคมอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ 0.001

3. ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางหลังการทดลอง ระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล และการกำกับตนเองเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางกับนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับการจัด โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการกำกับตนเองเพื่อสร้างเสริมความ ปลอดภัยในการเดินทาง

จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทาง หลัง การทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการ กำกับตนเองเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทาง เพิ่มขึ้นกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมส่งเสริม สุขภาพตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการกำกับตนเองเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทาง พบว่า กลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 3 สามารถอภิปรายผลได้ในประเด็นดังนี้

การเข้าร่วมเปิดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพเปิดโอกาสให้นักเรียนตั้งเป้าหมายของตนเองและปฏิบัติ ตามเป้าหมายที่วางไว้ให้ได้ จากการพูดคุยกับนักเรียนในกิจกรรมการรับรู้ข้อมูล นักเรียนส่วนใหญ่ไม่นำข้อ ปฏิบัติที่เคยได้เรียนในห้องเรียนมาใช้จริงในชีวิตประจำวันไม่ว่าจะเป็นการข้ามถนนทางม้าลาย การสวมหมวก นิรภัยขณะโดยสารรถจักรยานยนต์ คาดเข็มขัดนิรภัยขณะโดยสารรถยนต์ เพราะนักเรียนคิดว่าอุบัติเหตุไม่เกิด ขึ้นกับตนเอง และคนส่วนใหญ่ก็ไม่ทำเช่นกัน ผู้วิจัยให้นักเรียนตั้งเป้าหมายของตนเองในการปรับพฤติกรรมใน การเดินทาง การมีเป้าหมายที่ชัดเจนจะช่วยกำกับให้นักเรียนสามารถปฏิบัติตนได้ตามนั้นได้ ซึ่งสอดคล้องกับ งานวิจัยของ Sansone C. and Harackiewicz J.M. (2000) ที่ได้กล่าวถึงการกำกับตนเอง ว่าเป็นการแสดงออกซึ่ง เกิดจากการคิดและการปฏิบัติต่อการคิดนั้นเพื่อให้บรรลุสู่เป้าหมายที่คิดเอาไว้ จากการสังเกตของผู้วิจัย กิจกรรมนี้เป็นจุดเริ่มต้นหนึ่งที่ทำให้นักเรียนลงมือปรับพฤติกรรมตนเองเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตนเองตั้งไว้ ในช่วงสัปดาห์แรกนักเรียนทำได้บ้างไม่ได้บ้าง หลังการทดลองนักเรียนส่วนใหญ่ปฏิบัติตามเป้าหมายที่วางไว้ได้ แต่ไม่ครบทั้งหมดตามตนเองตั้งเป้าหมายไว้ ส่วนกิจกรรมอื่นๆ มีส่วนช่วยให้นักเรียนเห็นถึงประโยชน์และ แนวทางในการปรับพฤติกรรมตนเองเพื่อความปลอดภัยในการเดิน ซึ่งส่วนนี้เป็นตัวกระตุ้นที่สำคัญที่ทำให้ นักเรียนปฏิบัติตนให้บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ให้ได้ หลังการทดลอง พบว่านักเรียนส่วนใหญ่ปรับพฤติกรรม ตนเองในการเดินทางเท้าและการข้ามถนนได้มากขึ้น สอดคล้องการงานวิจัยของ ศิริกุล กุลเลียบ (2545) ที่ได้

ศึกษากระบวนการการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันอุบัติเหตุจราจรของนักเรียน กรณีศึกษาโรงเรียนแก่นนครวิทยาลัยจังหวัดขอนแก่น โดยการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ผลการศึกษาพบว่าอัตราการเดินถนนถูกต้องร้อยละ 19.5 เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อัตราการสวมหมวกนิรภัยของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์เพิ่มขึ้นร้อยละ 5.3 อัตราการใช้รถถูกกฎจราจรเพิ่มขึ้นร้อยละ 35.8 และมีการเปลี่ยนการข้ามถนนของนักเรียนโดยก่อนดำเนินการข้ามเป็นกลุ่ม แต่หลังดำเนินการมีลูกเสือจราจรอำนวยความสะดวกเพื่อป้องกันอุบัติเหตุจราจรเนื่องจากไม่มีทางม้าลายและสถิติการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรโรงเรียนแก่นนครลดลงร้อยละ 0.66 ซึ่งลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา นอกจากนี้ยังเปิดโอกาสให้นักเรียนได้ทำงานร่วมกับผู้อื่น โดยผ่านการทำงานร่วมกันเป็นคู่ เป็นกลุ่ม และช่วยกันทั้งหมด เพื่อช่วยกันแนะนำและชวนชวนผู้อื่นให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัยในการเดินทาง ลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุ และช่วยกันสร้างสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนรณรงค์การเดินถนนอย่างปลอดภัย กิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อนทำให้นักเรียนมีความเชื่อเรื่องความปลอดภัยในการเดินทางตามที่เพื่อนแนะนำ และเกิดแรงจูงใจที่จะคล้อยตามเพื่อนในเรื่องความปลอดภัย เป็นการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงคือ เพื่อน นำไปสู่เจตนาเชิงพฤติกรรม แล้วทำให้นักเรียนเกิดพฤติกรรมนั้น (Ajzen I. & Fishbein M., 1980) ซึ่งผลของพฤติกรรมของนักเรียนที่เห็นได้ คือ นักเรียนมีความสุขเมื่อได้ทำงานกับเพื่อน กล้าแสดงออกมากขึ้นเมื่อมีเพื่อนทำงานด้วย นักเรียนมีกำลังใจเมื่อมีผู้อื่นมาชื่นชมในสิ่งที่นักเรียนทำ โดยนักเรียนเริ่มแนะนำ ชักชวนจากบุคคลใกล้ชิดตัว เพื่อน พ่อแม่ สมาชิกในครอบครัวและบุคคลอื่นต่อไป ส่งผลให้นักเรียนให้นักเรียนมีแรงจูงใจในการปฏิบัติตนเพื่อความปลอดภัยในการเดินทางมากขึ้น จากการสังเกตและพูดคุยกับนักเรียน การแนะนำและชักชวนผู้อื่น ทำได้หลายวิธี ช่วงแรกเริ่มจากพูดคุยแนะนำทั่วไปกับบุคคลใกล้ชิดตัว เช่น เพื่อนกลุ่มเดียว พ่อแม่ ส่วนใหญ่นักเรียนไม่ค่อยกล้าที่จะพูดตรงๆในการชักชวนหรือแนะนำ แต่ใช้การลงมือกระทำด้วยกัน นอกจากการพูดคุยแนะนำกับบุคคลโดยตรงแล้ว การใช้สื่อในการช่วยรณรงค์ก็เป็นอีกวิธีการหนึ่งจะสามารถกระจายข่าวและข้อมูลให้แก่บุคคลจำนวนมากขึ้น ในกิจกรรมนี้ ผู้วิจัยให้นักเรียนเริ่มจากการรณรงค์ภายในโรงเรียนแก่นนักเรียนรุ่นน้องรุ่นพี่ คุณครูและเจ้าหน้าที่ โรงเรียนก่อน การช่วยกันรณรงค์ทำให้นักเรียนมีความกล้าในแนะนำและชักชวนผู้อื่นมากขึ้น การรณรงค์แก่บุคคลภายนอกก็เป็นอีกหนึ่งกิจกรรมที่นักเรียนสามารถทำได้ดี การใช้ Social network ในการติดตามข่าวสาร ค้นหาข้อมูล และกระจายข้อมูลเพื่อการรณรงค์ เป็นกิจกรรมที่นักเรียนสามารถเข้าถึงได้ง่าย เนื่องด้วยในยุคปัจจุบันการสื่อสารผ่านโลกออนไลน์เป็นสิ่งที่คนทุกเพศทุกวัยเข้าถึงได้ง่ายและรวดเร็ว ซึ่งเป็นอีกทางวิธีหนึ่งที่ทำให้เกิดแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ และมีการปฏิบัติตนเพื่อความปลอดภัยในการเดินทางที่ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศิริกุล กุลเสียบ (2547) ที่ได้ศึกษาการรณรงค์การสวมหมวกกันนิรภัยในผู้ใช้รถจักรยานยนต์และการคาดเข็มขัดนิรภัยในผู้ขับและผู้โดยสารที่นั่งตอนหน้าของรถยนต์ ในเขตเทศบาลนครขอนแก่น ผลการศึกษาพบว่า อัตราการสวมหมวกกันนิรภัยในผู้ใช้รถจักรยานยนต์ในปี 2547 เพิ่มขึ้นจากปี 2556 ร้อยละ 10 โดยเฉพาะช่วงกลางคืนเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 16.6 และเพิ่มขึ้นทุกโซน และอัตราการคาดเข็มขัดนิรภัยในผู้ขับและผู้โดยสารที่นั่งตอนหน้าของรถยนต์ในปี 2547 เพิ่มขึ้นจากปี 2546 ร้อยละ 10.7 โดยเฉพาะช่วงเวลากลางคืนเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 21.4

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ควรมีแบบประเมินการปฏิบัติตนในเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางของนักเรียน โดยผู้ปกครอง
2. ควรมีการประสานงานกับทางโรงเรียนให้จัดทำโครงการเพื่อส่งเสริมการปฏิบัติตนเพื่อความปลอดภัยในการเดินทางของนักเรียน

3. ควรเลือกใช้สถานที่ที่เหมาะสมกับกิจกรรม เช่น กิจกรรมกลุ่มควรใช้พื้นที่ลานกว้างเพื่อความสะดวกในการทำกิจกรรม กิจกรรมที่ต้องใช้สื่อ วีดิโอ วีดิทัศน์ควรจัดในห้องเรียนที่มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวก

4. ควรเลือกคลิปวิดีโอจากเหตุการณ์จริง วีดิทัศน์ที่จัดทำเพื่อให้ความรู้ เป็นสื่อในการสอนให้ เพราะนักเรียนให้ความสนใจ และตั้งใจในการเรียนรู้มากกว่าการใช้สื่อแบบอื่น

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาผลของการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและการกำกับตนเองเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในการเดินทางของนักเรียนช่วงชั้นอื่นๆ เช่น มัธยมศึกษาตอนต้น อุดมศึกษา

2. ควรมีการศึกษาผลของการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในวัยรุ่นโดยใช้ทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพอื่นๆ

3. ควรมีการศึกษาผลของการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในวัยรุ่นโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของโรงเรียน ชุมชน และองค์กรอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กระทรวงศึกษาธิการ. (2551). *หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551*. โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.

เกียรติสุดา ถาวรศักดิ์. (2554). *Defensive driving ขับปลอดภัย ไร้อุบัติเหตุ*. สืบค้นเมื่อวันที่ 11 มิถุนายน, 2556. จาก <http://www.dlt.go.th/snv48/2550/mar50/kk04089v005/1.pdf>.

จินตนา สรายุทธพิทักษ์. (2553). *เอกสารคำสอนวิชา 2723355 โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน* สาขาวิชา สุขศึกษาและพลศึกษา ภาควิชา หลักสูตร การสอนและเทคโนโลยีการศึกษา คณะครุศาสตร์: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ธีระพร อูวรรณโณ. (2529). *จิตวิทยาสังคม*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นวลอนงค์ บุญจรรยาศิลป์. (2546). *พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของวัยรุ่นไทย และการพัฒนาโปรแกรมการป้องกัน*. กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

ปิยวรรณ พันธุ์มงคล. (2542). *ผลของการใช้โปรแกรมการกำกับตนเองที่มีต่อการมีวินัยในตนเองและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เปรมฤดี ศรีสังข์. (2550). *ผลของโปรแกรมสุขศึกษา โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเทศบาลวัดกลาง เทศบาลนครขอนแก่น*. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

พรสุข หุ่นนิรันดร์. (2545). *พฤติกรรมศาสตร์ทางสุขศึกษา*. กรุงเทพฯ: ภาควิชาสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

รจเรข รัตนอาจารย์. (2547). *ผลของการฝึกการกำกับตนเองในการเรียนการสอนวิทยาศาสตร์ที่มีต่อการรับรู้ความสามารถตนเองและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาวิทยาศาสตร์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3*. ปริญญาโทบริหารจิต, กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศิริกุล กุลเลียบ. (2545). *กระบวนการการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันอุบัติเหตุจราจรของนักเรียน กรณีศึกษาโรงเรียนแก่นนครวิทยาลัยจังหวัดขอนแก่น*. ขอนแก่น: ขอนแก่นการพิมพ์.

ศิริชัย กาญจนวาสี. (2544). *การเลือกใช้สถิติที่เหมาะสมสำหรับการวิจัย*. กรุงเทพฯ: บุญศิริการพิมพ์.

ศิริลักษณ์ ดวงแก้ว. (2552). *สถิติอุบัติเหตุและสาธารณภัย ปี พ.ศ.2551 และปี พ.ศ. 2552 (ม.ค.- เม.ย. 2552)*. กรุงเทพฯ: สำนักวิจัยและความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2553a). *ภาวะสังคมไทยไตรมาสสอง ปี 2553*. กรุงเทพมหานคร.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2553b). *ภาวะสังคมไทยไตรมาสหนึ่ง ปี 2553*. กรุงเทพมหานคร.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2556). *ภาวะสังคมไทยไตรมาสหนึ่ง ปี 2556*. กรุงเทพมหานคร.

สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, กระทรวงสาธารณสุข. (2552). *สถิติอุบัติเหตุและสาธารณภัยในประเทศไทย พ.ศ. 2552*. กรุงเทพฯ: บริษัทชินเนียร์เอท.

สุมาลัย รจนัย. (2543). *ผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันอุบัติเหตุจราจรจากการขับซิ่งรถจักรยานยนต์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดศรีสะเกษ. (ปริญญามหาบัณฑิต)*, มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.

อรอนงค์ สุทธิธ. (2553). *การประยุกต์ใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ร่วมกับกระบวนการกลุ่มเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจราจรของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนบุญทริกวิทยาคาร อำเภอบุญทริก จังหวัดอุบลราชธานี*. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

อรอุมา จิธรนิตกุล. (2544). *ผลของการฝึกการกำกับตนเองที่มีต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาภาษาไทย ของนักเรียนที่มีบุคลิกภาพต่างกัน*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภาษาอังกฤษ

Ajzen I., & Fishbein M. (1975). *Belief, Attitude, Intention, and Behavior: An Introduction to Theory and Research*. MA: Addison-Wesley.

Ajzen I., & Fishbein M. (1980). *Understanding Attitudes and Predicting Social Behavior*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Bandura A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Egger G., Spark R., & Lawson J. (1991). *Health Promotion Strategies and Methods* McGraw-Hill Medical Publishing Division.

Sansone C., & Harackiewicz J.M. (2000). *Intrinsic and Extrinsic Motivation: The Search for Optimal Motivation and Performance*: Academic Press.

Schunk D.H., & Zimmerman B.J. (1988). *Self-regulated learning: From teaching to self-reflective practice*. New York, NY: Guilford Press.