

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

# ประสิทธิผลของการประยุกต์การตลาดเชิงสังคม ในการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยในเด็กที่ซ้อนท้าย รถจักรยานยนต์

ชจรศักดิ์ จันทร์พาณิชย์ วท.ม.(สุขศึกษา)\*

พรสุข หุ่นนิรันดร์ H.S.D.(Health and Safety Education)\*\*

พวงชมพู โจนส์ Ph.D.(Marketing)\*\*\*

\* สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

\*\*ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

\*\*\*สาขาวิชาการตลาด คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

**บทคัดย่อ** การตลาดเชิงสังคม เป็นกระบวนการที่ใช้แนวคิดด้านการตลาดและกลยุทธ์ทางการตลาดเพื่อจุดประสงค์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย ในการยอมรับที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อผลประโยชน์ของตนเองของกลุ่ม หรือของสังคม จากการที่ผู้วิจัยได้พัฒนารูปแบบการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยในเด็กที่ซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์ โดยประยุกต์ใช้กระบวนการการตลาดเชิงสังคม โดยใช้กระบวนการวิจัยและพัฒนา ประกอบด้วย ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการ ทั้งการศึกษากลุ่มเป้าหมายและการศึกษาสิ่งแวดล้อมทางการตลาด นำไปสู่การวางแผนการตลาด ขั้นตอนที่ 2 สร้างรูปแบบการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยในเด็กที่ซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์ โดยประยุกต์ใช้กระบวนการการตลาดเชิงสังคม ขั้นตอนที่ 3 ทดลองใช้รูปแบบ (experimental) และปรับปรุงขั้นตอนที่ 4 ประเมินประสิทธิผลการทดลองใช้รูปแบบฯ (evaluation) จากการพัฒนาผู้วิจัยประยุกต์ใช้กลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาด (4Ps) ในการออกแบบกิจกรรมส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัย ได้แก่ (1) ผลิตภัณฑ์ (product) การสรรหาผลิตภัณฑ์เพื่อจัดหาหมวกนิรภัยที่เหมาะสมกับเด็ก (2) ราคา (price) การกระจายผลิตภัณฑ์ในรูปแบบที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย (3) สถานที่ (place) การสื่อสารเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในสถานที่และช่องทางที่เหมาะสมและ (4) การส่งเสริมการตลาด (promotion) เพื่อสร้างแรงจูงใจให้เกิดพฤติกรรมสวมหมวกนิรภัยอย่างต่อเนื่อง ผลการประเมินประสิทธิผลการทดลองใช้รูปแบบฯ โดยใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (health belief model) เป็นกรอบในการประเมินประสิทธิผลพบว่า ในเชิงพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยในเด็กเพิ่มขึ้นจากไม่มีการสวมเลย เป็นร้อยละ 62.63 ในกลุ่มผู้ปกครองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ การรับรู้ประโยชน์ของการสวมหมวกนิรภัย แรงจูงใจในการสวมหมวกนิรภัยให้เด็ก และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารการสวมหมวกนิรภัยในเด็กเพิ่มสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และในกลุ่มเด็กมีคะแนนความรู้เรื่องป้องกันอุบัติเหตุทางถนนและการสวมหมวกนิรภัยและแรงจูงใจในการสวมหมวกนิรภัยเพิ่มสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ( $p < 0.05$ ).

**คำสำคัญ:** หมวกนิรภัย, ความปลอดภัยในเด็ก, การตลาดเชิงสังคม

## บทนำ

ประเทศไทยมีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนจำนวนมาก ในปี 2555 มีผู้เสียชีวิตจำนวน 14,059 คน และบาดเจ็บ 110,777 คน ยานพาหนะของผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่เป็นรถจักรยานยนต์สูงสุด ร้อยละ 83.0 และบาดเจ็บที่ศีรษะสูงที่สุด ร้อยละ 27.4 สาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญมาจากการไม่สวมหมวกนิรภัยจากรายงานระบบการเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ<sup>(1)</sup> พบว่า ในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี บาดเจ็บและเสียชีวิตสูงจากอุบัติเหตุชนสิ่งของมากที่สุด โดยเกิดจากรถจักรยานยนต์ถึงร้อยละ 71.0 และพบว่าเด็กซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์ที่บาดเจ็บ ร้อยละ 98.4 ไม่สวมหมวกนิรภัย

รถจักรยานยนต์เป็นยานพาหนะที่จำเป็นและกลายเป็นส่วนหนึ่งในวิถีชีวิตของสังคมไทย ในแต่ละวันผู้คนเดินทางมากขึ้น ไกลขึ้น และรีบเร่งมากขึ้น รถจักรยานยนต์จึงเป็นส่วนหนึ่งของการใช้ชีวิตของครอบครัวชนชั้นกลางและผู้มีรายได้น้อย คนอยู่บนรถจักรยานยนต์มีตั้งแต่เด็กแบเบาะไปจนถึงผู้สูงอายุ จากข้อมูลจำนวนรถจดทะเบียน กรมการขนส่งทางบก ในปี 2556<sup>(2)</sup> พบว่า ในประเทศไทยมีรถจักรยานยนต์ 19 ล้านคัน คิดเป็นร้อยละ 58.0 ของจำนวนรถทั้งหมด เฉลี่ยแล้วคนไทย 4 คน มีรถจักรยานยนต์ 1 คัน หรือเกือบทุกหลังคาเรือนมีรถจักรยานยนต์ใช้อย่างน้อย 1 คัน การใช้รถจักรยานยนต์เป็นการเดินทางที่มีต้นทุนต่ำในภาวะน้ำมันเชื้อเพลิงมีราคาสูงขึ้น แต่กลับเป็นวิถีการเดินทางที่มีต้นทุนแฝงเป็นอย่างมากมายหากเกิดอุบัติเหตุทั้งส่วนบุคคลและครอบครัว ความเสียหายจากอุบัติเหตุมีทั้งการบาดเจ็บ พิการ และเสียชีวิต สะท้อนให้เห็นถึงการเสี่ยงภัยจากการใช้รถจักรยานยนต์ ที่มีสัดส่วนสร้างความสูญเสียมากกว่ายานพาหนะประเภทอื่นๆ

การศึกษาพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยในนักเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร โดยชมรมคนห่วงหัว สนับสนุนโดยกองทุนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)<sup>(3)</sup> ในเดือนกุมภาพันธ์ ปี 2554 เก็บข้อมูลโดยการสุ่มตัวอย่าง

นักเรียนใน 50 โรงเรียน ครอบคลุม 50 เขตของกรุงเทพมหานคร จำนวน 7,300 คน พบว่ามีนักเรียนที่ซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์มาโรงเรียนและสวมหมวกนิรภัย 545 คน (ร้อยละ 7.5) และในการสำรวจการสวมหมวกนิรภัยเด็กอายุระหว่าง 3 - 14 ปี ของโครงการ “รักและห่วงใย ใส่หมวกนิรภัยให้น้อง”<sup>(4)</sup> ใน 15 จังหวัด ในปี 2550 พบว่า โดยภาพรวมมีเด็กสวมหมวกนิรภัยในการขับขี่หรือซ้อนท้ายร้อยละ 9.3 เหตุผลที่ไม่สวมหมวกนิรภัยมีหลายประการ ได้แก่ โรงเรียนตั้งอยู่ในซอยใกล้บ้านรถไม่พลุกพล่าน ใช้ระยะเวลาในการเดินทางไม่นานเจ้าหน้าที่ตำรวจไม่จับ ไม่มีระเบียบของโรงเรียนว่าต้องสวมหมวกนิรภัย ที่สำคัญผู้ปกครองเข้าใจว่า ไม่มีหมวกนิรภัยที่เหมาะสมกับขนาดของศีรษะเด็กจำหน่ายและตั้งใจจะไม่ซื้อหมวกให้เด็กด้วยเหตุว่าเด็กยังเล็กเกินไปสิ้นเปลืองเงินทอง

จากการวิจัย Offner และคณะ<sup>(5)</sup> พบว่าผู้บาดเจ็บที่สวมหมวกนิรภัยมีการบาดเจ็บที่ศีรษะลดน้อยลงเป็นอย่างมาก และความจำเป็นในการใช้เครื่องช่วยหายใจระยะเวลาในการอยู่รักษาในห้องผู้ป่วยหนักและการพักฟื้นก็ลดลงด้วย รวมถึงค่ารักษาพยาบาลของผู้สวมหมวกนิรภัย น้อยกว่าผู้ไม่สวมหมวกนิรภัยถึงร้อยละ 40.0 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการสวมหมวกนิรภัยสามารถลดความรุนแรงของการบาดเจ็บที่ศีรษะได้จริง และตามพระราชบัญญัติจราจรทางบกกำหนดให้ผู้ขับขี่และผู้ซ้อนท้ายทุกคน ต้องสวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่และซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์ หากฝ่าฝืนมีโทษปรับตามกฎหมาย ซึ่งกฎหมายไม่ได้ยกเว้นการสวมหมวกนิรภัยให้แก่เด็กไม่ว่าจะอายุเท่าไรก็ตาม สำหรับทางเลือกที่ปลอดภัยในการเดินทางของเด็กนั้น เด็กที่ยังไม่สามารถสวมหมวกนิรภัยได้ ไม่ควรให้เดินทางโดยรถจักรยานยนต์ โดยเฉพาะเด็กแรกเกิดถึง 2 ปี สำหรับเด็กที่อายุตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป ถ้ามีความจำเป็นในการเดินทางโดยรถจักรยานยนต์ต้องสวมหมวกนิรภัยเพื่อความปลอดภัย ซึ่งตามลักษณะทางกายภาพของศีรษะเด็กที่มีขนาดเล็กกว่าผู้ใหญ่ หมวกนิรภัยของเด็กจึงต้องมีขนาดที่เหมาะสม

น้ำหนักเบาและกระชับกับศีรษะ ดังแสดงตามตารางที่ 1 ตามที่กล่าวมา การส่งเสริมความปลอดภัยในเด็กที่โดยสารรถจักรยานยนต์ เป็นสิ่งที่ถูกสังคมมองข้าม ไม่ว่าจะปฏิบัติตามกฎหมาย พ.ร.บ.จราจรทางบกกำหนดให้ทุกคนที่ขี่และซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์ต้องสวมหมวกนิรภัย แต่สภาพความเป็นจริง ไม่มีการบังคับใช้กฎหมายสำหรับเด็กที่ไม่สวมหมวกนิรภัย เหตุผลที่สำคัญคือหมวกนิรภัยสำหรับเด็กยังหาซื้อได้ยากตามท้องตลาด โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบท บริษัทผู้ผลิตไม่ผลิตหมวกสำหรับเด็กเนื่องจากจำหน่ายได้น้อย แต่ตามสถิติที่แสดงจะเห็นว่า การบาดเจ็บและเสียชีวิตเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่เกิดจากอุบัติเหตุจราจรส่วนใหญ่เกิดจากการใช้รถจักรยานยนต์ และในเด็กที่ซ้อนท้ายไม่สวมหมวกนิรภัย ร้อยละ 98.39 สอดคล้องกับการสำรวจตามท้องถนน พบว่า มีการสวมหมวกนิรภัยเพียงร้อยละ 7-9 เท่านั้น ถึงแม้ปัจจุบันองค์การสหประชาชาติกำหนดให้ปี ค.ศ. 2011 - 2020 เป็นทศวรรษแห่งความปลอดภัยบนท้องถนน รัฐบาลไทยจะให้ความสำคัญในการแก้ปัญหาอุบัติเหตุทางถนน โดยมีนโยบายและกำหนดมาตรการต่างๆ และกำหนดให้ปี พ.ศ.2554-2557 เป็นปีของการรณรงค์ส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัย 100.0 เปอร์เซ็นต์ ที่ผ่านมามีหลายหน่วยงานทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ได้มีกิจกรรมรณรงค์ส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัย แต่ยังไม่พบว่าการดำเนินการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยในกลุ่มเด็กยังมีน้อยมาก

การดำเนินงานเพื่อความปลอดภัยในเด็กไทยในเรื่อง

การส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยในเด็ก ซึ่งเด็กไทยสวมหมวกนิรภัยน้อยมาก ประการสำคัญ คือ จะทำอะไรให้เด็กสวมหมวกนิรภัยเพื่อความปลอดภัย การส่งเสริมที่ตัวเด็กอย่างเดียวยังไม่ประสิทธิผลเนื่องจากเด็กอายุน้อยยังไม่สามารถที่จะตัดสินใจในเรื่องความปลอดภัยของตัวเอง ผู้ปกครอง โรงเรียน ครู และหน่วยที่เกี่ยวข้องที่ต้องร่วมมือกันส่งเสริมให้ผู้ปกครองและเด็กที่ซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์เข้าถึงหมวกนิรภัยและให้เห็นถึงอันตรายและความสูญเสียอย่างใหญ่หลวงแก่ครอบครัว สิ่งที่สำคัญคือ จะมีการดำเนินการอย่างไรในรูปแบบที่เหมาะสมที่สามารถส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยในเด็กได้อย่างยั่งยืน ผู้วิจัยมีความสนใจประยุกต์ใช้การตลาดเชิงสังคมในการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยในเด็กที่ซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์ โดยการใช้หลักและกลยุทธ์ทางการตลาด เพื่อค้นหาปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของกลุ่มเป้าหมายและค้นหาความเปลี่ยนแปลงที่สมาชิกสังคมต้องการและยอมรับ พิจารณาถึงโครงสร้างทางสังคม การเมือง และเศรษฐกิจของแต่ละท้องถิ่นมาพิจารณาเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสังคมด้วยการวางแผนที่ตอบสนองความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย ใช้หลักการตลาดในการส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง การให้ความรู้และแรงจูงใจ อำนวยความสะดวกทั้งในกลุ่มเด็กและผู้ปกครอง เพื่อเป็นแนวทางที่เหมาะสมต่อการดำเนินงานทั้งในเชิงกระบวนการและในระดับนโยบายให้หน่วยงานด้านสาธารณสุข การศึกษา ท้องถิ่น หน่วยงานภาครัฐ

ตารางที่ 1 ขนาดหมวกที่ได้มาตรฐานสำหรับเด็ก ที่มีการจำหน่ายและผลิตในประเทศไทย

อายุเด็ก	ขนาดเส้นรอบวงในของหมวกนิรภัย (มิลลิเมตร)
2-5 ปี	500-530
6-10 ปี	530-550
มากกว่า 10 ปี	570-580

\* ขนาดน้ำหนักของหมวกเด็กไม่ควรเกิน 500 กรัม

ที่มา: สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค<sup>(6)</sup>

หรือภาคเอกชน หรือผู้สนใจ นำไปใช้ประโยชน์อย่างมีประสิทธิภาพและครอบคลุมรอบด้านมากขึ้น

## วิธีการศึกษา

### นิยามศัพท์เฉพาะ

การประยุกต์การตลาดเชิงสังคมในการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยในเด็กหมายถึง การนำแนวคิดด้านการตลาดและกลยุทธ์ทางการตลาดมาใช้ในการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยในเด็ก โดยการค้นหาปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของกลุ่มเป้าหมาย และค้นหาการเปลี่ยนแปลงที่กลุ่มเป้าหมายยอมรับ โดยการพิจารณาถึงโครงสร้างทางสังคมการเมืองเศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อมทางการตลาด สำหรับวางแผนกิจกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการของเด็กและผู้ปกครอง การให้ความรู้สร้างแรงจูงใจ อำนวยความสะดวก เพื่อส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมสวมหมวกนิรภัยอย่างต่อเนื่อง

### กระบวนการวิจัยแบ่งเป็น 4 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการเพื่อประเมินสภาพปัญหาความจำเป็น และการวิเคราะห์สิ่งแวดล้อมทางการตลาด โดยศึกษาในพื้นที่ตำบลหัวสำโรง อำเภอแปลงยาว จังหวัดฉะเชิงเทรา ซึ่งจากรายงานการบาดเจ็บ 19 สาเหตุ สำนักกระบาดวิทยา ปี 2554<sup>(7)</sup> จังหวัดฉะเชิงเทรา มีผู้เสียชีวิต 266 ราย คิดเป็น 39.3 ต่อแสนประชากร ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับภาพรวมของประเทศ 13.3 ต่อแสนประชากร คิดเป็นอัตราตายสูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศถึง 3 เท่า สภาพพื้นที่โดยทั่วไปจังหวัดฉะเชิงเทรา เป็นจังหวัดที่มีนิคมอุตสาหกรรม อยู่เป็นจำนวนมากแบ่งกลุ่มการศึกษาออกเป็น 3 กลุ่ม

1.1 ผู้ปกครองของนักเรียนระดับประถมศึกษาในพื้นที่ตำบลหัวสำโรง อำเภอแปลงยาว จังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 501 คน คำนวณขนาดตัวอย่างของ Krejcie และ Morgan<sup>(8)</sup> จำนวน 169 คน

1.2 นักเรียนในโรงเรียนระดับประถมศึกษาในพื้นที่

ตำบลหัวสำโรง อำเภอแปลงยาว จังหวัดฉะเชิงเทรา 2 โรงเรียน จำนวน 501 คน คำนวณขนาดตัวอย่างของ Krejcie และ Morgan จำนวน 299 คน แบ่งเป็น

1.2.1 ระดับชั้น ป.1 - ป.3 จำนวน 159 คน

1.2.2 ระดับชั้น ป.4 - ป.6 จำนวน 140 คน

1.3 หน่วยงานภาคีเครือข่ายในชุมชน ได้แก่ คณะครูผู้บริหารโรงเรียนในพื้นที่ตำบลหัวสำโรง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแปลงยาว โรงพยาบาลแปลงยาว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เทศบาลตำบลหัวสำโรง สำนักงานควบคุมป้องกันโรคที่ 3 ชลบุรี และหน่วยงานภาคเอกชน อื่นๆ เช่น บริษัทกลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ บริษัทโตโยต้าประเทศไทย สำนักงานเครือข่ายลดอุบัติเหตุ จำนวน 20 คน

เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและการสัมภาษณ์ จัดสนทนากลุ่ม และการสังเกตพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยของนักเรียน โดยใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (health belief model) เป็นกรอบในการศึกษาศึกษาสภาพปัญหา ความต้องการ และสิ่งแวดล้อมทางการตลาด ทดสอบคุณภาพเครื่องมือโดยให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน ตรวจสอบด้านความตรงของเนื้อหา วัดดัชนีความสอดคล้อง และทดสอบความยากง่ายของการทดสอบวัดความรู้ โดยกำหนดดัชนีความยากง่าย (index of difficulty) ทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) กำหนดค่าความเชื่อมั่นที่สูงกว่า 0.75 ให้เป็นค่าที่อยู่ในระดับใช้ได้

ขั้นตอนที่ 2 สร้างรูปแบบการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยในเด็กที่ช้อนท้ายรถจักรยานยนต์โดยประยุกต์ใช้กระบวนการการตลาดเชิงสังคม

ผู้วิจัยร่างรูปแบบฯ โดยประยุกต์ใช้การตลาดเชิงสังคม (social marketing) โดยใช้แนวคิดการตลาดเชิงสังคมของ Philip Kotler และ Nancy R Lee<sup>(9)</sup> ในการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยในเด็กและใช้กระบวนการมีส่วนร่วม (participatory) ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในชุมชน ได้แก่

ผู้ปกครอง คณะครู ผู้บริหารโรงเรียน และเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน จำนวน 10-15 คน ร่วมกันอภิปรายแสดงความคิดเห็น ให้ข้อเสนอแนะ และร่วมกันวางแผนกิจกรรม โดยมีขั้นตอนในการวางแผนการตลาด ดังนี้

- 2.1 กำหนดปัญหา วัตถุประสงค์และขอบเขต
- 2.2 การวิเคราะห์สถานการณ์ของปัญหา
- 2.3 เลือกเป้าหมายทางการตลาด
- 2.4 กำหนดวัตถุประสงค์และพฤติกรรมเป้าหมายที่ต้องการ
- 2.5 อธิบายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม
- 2.6 การวางตำแหน่งทางการตลาด
- 2.7 พัฒนากลยุทธ์ส่วนผสมด้านการตลาด (4Ps)
  - 1) Product (ผลิตภัณฑ์)
  - 2) Price (ราคา)
  - 3) Place (สถานที่)
  - 4) Promotion (การส่งเสริมการตลาด)
- 2.8 กำหนดวิธีการสำหรับการประเมินผล
- 2.9 วางแผนกำหนดขั้นตอนการดำเนินงาน และระยะเวลา

ขั้นตอนที่ 3 ทดลองใช้รูปแบบการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยในเด็กที่ใช้รถจักรยานยนต์

การทดลองใช้รูปแบบการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยในเด็กที่ใช้รถจักรยานยนต์ผู้วิจัยใช้รูปแบบวิจัยแบบกึ่งทดลอง (quasi experimental research) ศึกษาแบบสองกลุ่มวัดสองครั้ง ก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น (1) กลุ่มทดลองเป็นนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาและผู้ปกครองที่มาส่งบุตรหลานมาโรงเรียนด้วยรถจักรยานยนต์ ในพื้นที่ตำบลหัวสำโรง อำเภอแปลงยาว จังหวัดฉะเชิงเทรา (2) กลุ่มควบคุมเป็นนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา และผู้ปกครองที่มาส่งบุตรหลานมาโรงเรียนด้วยรถจักรยานยนต์ โรงเรียนบ้านหนองน้ำขาว อำเภอแปลงยาว จังหวัดฉะเชิงเทรา ใช้ระยะเวลาในการทดลอง 2 ภาคเรียนการศึกษา ภาค-

เรียนที่ 2/2556 และภาคเรียนที่ 1/2557 (8 เดือน) โดยมีขั้นตอนการทดลองดังนี้

- 3.1 นำรูปแบบที่ได้พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้ครั้งที่ 1 ในภาคเรียนที่ 2/2556 โรงเรียนพื้นที่ตำบลหัวสำโรง อำเภอแปลงยาว จังหวัดฉะเชิงเทรา
- 3.2 นำรูปแบบมาปรับปรุง
- 3.3 นำรูปแบบที่ได้ปรับปรุงไปทดลองใช้ ครั้งที่ 2

ขั้นตอนที่ 4 ประเมินประสิทธิผลการทดลองใช้รูปแบบ (evaluation)

ผู้วิจัยประเมินประสิทธิผลการทดลองใช้รูปแบบฯ และใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพสำหรับประเมินประสิทธิผลการทดลอง

4.1 ประเมินประสิทธิผลของการทดลองใช้รูปแบบฯ โดยการประเมินประสิทธิผลในเชิงปริมาณ ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง

4.2 ประเมินประสิทธิผลของการทดลองใช้รูปแบบฯ ในเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีการสนทนากลุ่ม ในกลุ่มเด็กผู้ปกครอง และจัดสนทนากลุ่มภาคีเครือข่ายในชุมชน

4.3 วิเคราะห์ข้อมูลในเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มโดยใช้วิธีการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้าด้านวิธีรวบรวมข้อมูล (methodological triangulation) คือ (1) ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มในกลุ่มเด็กและผู้ปกครอง (2) ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามที่ได้จากการศึกษาในเชิงปริมาณ และ (3) ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มภาคีเครือข่ายในชุมชน

### ผลการศึกษา

ผลศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการสำหรับประเมินสภาพปัญหาความจำเป็น และการวิเคราะห์สิ่งแวดล้อมทางการตลาดในพื้นที่วิจัย ตำบลหัวสำโรง อำเภอแปลงยาว จังหวัดฉะเชิงเทรา

ในกลุ่มผู้ปกครอง พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ประกอบอาชีพในโรงงานอุตสาหกรรมและ

รับจ้างทั่วไป ยานพาหนะที่ใช้ประจำเป็นรถจักรยานยนต์ นักเรียนส่วนใหญ่เดินทางมาโรงเรียนโดยรถจักรยานยนต์ และผู้ปกครองมาส่ง ผู้ปกครองร้อยละ 80.72 ไม่มีหมวกนิรภัยสำหรับเด็กจากการสังเกตพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยในกลุ่มผู้ปกครอง จำนวน 349 คน มีผู้สวมหมวกนิรภัย ร้อยละ 5.3 แต่ไม่พบเด็กนักเรียนคนใดสวมหมวกนิรภัยเลย การจัดสนทนากลุ่ม เหตุผลของการไม่สวมหมวกนิรภัยของเด็ก พบว่า โรงเรียนตั้งอยู่ในซอย ใกล้บ้าน รถไม่พลุกพล่าน และใช้ระยะเวลาในการเดินทางไม่นาน ไม่มีระเบียบของโรงเรียน ผู้ปกครองเข้าใจว่า ไม่มีหมวกกันนิรภัยสำหรับเด็กชาย หรือถ้ามีชายก็หาซื้อได้ยาก ทุกคนที่เข้าร่วมสนทนากลุ่มเห็นด้วยที่ว่าควรมีกิจกรรมส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยในเด็ก ปัญหาที่สำคัญที่ทำให้เด็กไม่สวมหมวกนิรภัย คือ การเข้าถึงหมวกนิรภัยสำหรับเด็กซึ่งหาซื้อได้ยากและมีราคาแพง และผู้ปกครองยังไม่เห็นความสำคัญของการสวมหมวกนิรภัยในเด็ก รวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังไม่ให้ความสำคัญของความปลอดภัยในเด็ก การวิเคราะห์สิ่งแวดล้อมทางการตลาด สิ่งแวดล้อมจุลภาค ด้านขนาดของปัญหา พบว่า จังหวัดฉะเชิงเทรา มีผู้เสียชีวิต 266 ราย คิดเป็น

39.31 ต่อแสนประชากร ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับภาพรวมของประเทศ 13.30 ต่อแสนประชากร<sup>(7)</sup> คิดเป็นอัตราตายมากกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศถึง 3 เท่า สภาพพื้นที่โดยทั่วไปจังหวัดฉะเชิงเทรา เป็นจังหวัดที่มีนิคมอุตสาหกรรมอยู่เป็นจำนวนมาก พื้นที่ตำบลหัวสำโรง อำเภอบางพลาย จังหวัดฉะเชิงเทราตั้งอยู่ใกล้กับนิคมอุตสาหกรรมมีการจราจรขนส่งคับคั่ง โดยเฉพาะรถบรรทุกขนาดใหญ่ ด้านกลุ่มเป้าหมายที่ควรดำเนินการได้แก่ กลุ่มผู้ปกครองและกลุ่มเด็กนักเรียน ในพื้นที่วิจัย ไม่มีร้านขายหมวกนิรภัย และหมวกนิรภัยที่ขายส่วนใหญ่จะเป็นหมวกนิรภัยสำหรับผู้ใหญ่

ผลการสร้างรูปแบบตามแนวคิดการตลาดเชิงสังคม โดยการวางแผนการตลาดส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยในเด็ก และใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชนร่วมกันพิจารณาให้ข้อเสนอแนะ ได้กรอบแนวคิดของรูปแบบที่พัฒนาขึ้นดังแสดงในภาพที่ 1 และแนวทางการจัดกิจกรรม ดังแสดงในตาราง 2

ผลิตภัณฑ์ (product)  
แบ่งออกเป็น 2 ด้าน

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการประยุกต์ใช้การตลาดเชิงสังคมในการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยในเด็ก



1. ผลลัพธ์ที่เป็นสินค้าในการวิจัยครั้งนี้ ใช้ กลยุทธ์การตลาดแบบคำปลีก คือ การสรรหาผลิตภัณฑ์ (หมวดนิรภัย) ให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ในด้านต่างๆ ทั้งขนาด สีสีน ราคา จำนวนที่ต้องการ วิธีการที่ได้มาของผลิตภัณฑ์ เช่น ซื้อเองโดยหน่วยงานในชุมชน การขอสนับสนุนจากภาครัฐหรือเอกชน
2. ผลลัพธ์ที่ไม่ใช่สินค้า เป็นผลประโยชน์ของกลุ่มเป้าหมาย ถ้ามีการปฏิบัติ เป็นมุมมองของกลุ่มเป้าหมายที่จะได้รับผลประโยชน์จากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น การสวมหมวกนิรภัยให้กับลูกหลาน

ตารางที่ 2 แนวทางการจัดกิจกรรมการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยในเด็กที่ซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์

ขั้นตอน	แผนการตลาดเชิงสังคม	แนวทางการจัดกิจกรรม
1. Need Assessment วิเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการและวางแผนการตลาด	- วิเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการของกลุ่มเป้าหมายและวิเคราะห์สิ่งแวดล้อมทางการตลาด - วางแผนการตลาดเชิงสังคม	เก็บข้อมูล แบบสอบถาม จัดสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์ การสำรวจชุมชน
2. Product การสรรหาผลิตภัณฑ์	การสรรหาหมวกนิรภัยสำหรับเด็ก รูปแบบ และราคาที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย	การสรรหาหมวกนิรภัยให้ตรงความต้องการของกลุ่มเป้าหมายมากที่สุด คำนึงถึงรูปแบบ ราคาหมวก นิรภัย จำนวนความต้องการ แหล่งทุนหรือหน่วยงาน สนับสนุน
3. Price การกระจายผลิตภัณฑ์	การกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายมีการซื้อหรือจัดให้มีสินค้าโดยใช้กลยุทธ์ทางการตลาดในด้านราคา ความคุ้มค่าต่อการซื้อ และเงื่อนไขในการได้รับสินค้าหากไม่ได้ซื้อ	กิจกรรมการกระจายหมวก ได้แก่ แจกแบบมีเงื่อนไข การให้ยืม การเช่าซื้อ ผ่อนชำระ การจำหน่ายราคาถูก เป็นต้น
4. Place สถานที่และช่องทางการสื่อสารทางการตลาด	การสื่อสารการตลาดเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้ โดยใช้การสื่อสารในสถานที่ ช่องทางการส่งข่าวสาร และกิจกรรมให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายให้มากที่สุด และสร้างการรับรู้ต่อความเสี่ยง และความรุนแรงต่ออุบัติเหตุทางถนน และรับรู้ประโยชน์ของหมวกนิรภัย	4.1 กิจกรรมประกาศนโยบาย วัตถุประสงค์ของชุมชน 4.2 ติดตั้งป้ายประชาสัมพันธ์ แจกเอกสาร แผ่นพับ เสียงตามสาย 4.3 การสอดแทรกให้ความรู้นักเรียนโดยครู เช่น ประกวตที่มรณรงค์ส่งเสริมความปลอดภัย ประกวตวาดภาพ คำขวัญชิงรางวัล ประกวตเดินประกอบหมวกนิรภัย 4.4 กิจกรรมให้ความรู้ผู้ปกครอง เช่น ในวันประชุมผู้ปกครอง วันแม่ งานประเพณีท้องถิ่น หรือโอกาสต่างๆ 4.5 กิจกรรมการมีส่วนร่วมของชุมชน เช่น กิจกรรมอบรมสร้างวินัยจราจรโดยเจ้าหน้าที่ตำรวจ กิจกรรมอบรมความปลอดภัยและการปฐมพยาบาลโดยโรงพยาบาล
5. Promotion สร้างแรงจูงใจ	การสร้างแรงจูงใจกระตุ้นให้เกิดการสวมหมวกนิรภัยอย่างต่อเนื่องโดยใช้กลยุทธ์การส่งเสริมการขาย และสร้างแรงจูงใจด้านลบเป็นผลกระทบจากการไม่สวมหมวกนิรภัยมาโรงเรียน	5.1 แรงจูงใจด้านบวก กิจกรรมแจกคู่มือแลกรางวัล และแจกรางวัลสำหรับเด็กและผู้ปกครองที่สวมหมวกนิรภัย 5.2 แรงจูงใจด้านลบ การไม่ได้รับแจกคู่มือ การไม่ได้รับรางวัล การถูกตำหนิจากครูที่ไม่ปฏิบัติตามนโยบายของโรงเรียน
6. Evaluation ประเมินผลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ	ประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน รูปแบบการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยในเด็กที่ซ้อนท้าย	6.1 เก็บข้อมูล แบบสอบถาม สัมภาษณ์ จัดสนทนากลุ่ม 6.2 สสำรวจการสวมหมวกนิรภัยก่อนและหลังการวิจัย

ที่ตนรักจะทำให้ลูกหลานปลอดภัย หมวกนิรภัยช่วยป้องกันการกระทบกระเทือนสมองของลูกหลาน ผู้สวมหมวกนิรภัยมีโอกาสรอดชีวิตมากกว่าผู้ที่ไม่สวมหมวกนิรภัยและเสียค่ารักษาพยาบาลน้อยกว่า ในกลุ่มเด็กการได้รับความรู้ในเรื่องความปลอดภัยทางถนนจากการเข้าร่วมกิจกรรม การได้สวมหมวกนิรภัยที่มีสีสันสวยงาม มีลวดลายการ์ตูน ได้รับความสนุกสนานและรางวัลจากการเข้าร่วมกิจกรรม

#### ราคา (Price)

กลยุทธ์ด้านราคา มีทั้งต้นทุนที่เป็นตัวเงินที่เกิดจากการซื้อสินค้าเข้าร่วมโครงการ และต้นทุนที่ไม่ใช่ตัวเงินในการส่งเสริมให้กลุ่มเป้าหมายมีหมวกนิรภัยสำหรับเด็ก เนื่องจากผลการสำรวจในขั้นตอนศึกษาสภาพปัญหาพบว่า ผู้ปกครองไม่มีหมวกนิรภัยสำหรับเด็กถึงร้อยละ 80.72 เหตุผลมาจากไม่มีร้านขายหมวกนิรภัยในชุมชน และหมวกนิรภัยมีราคาแพง บ่งบอกถึงการเข้าถึงหมวกนิรภัยยาก การใช้กลยุทธ์ด้านราคามีส่วนสำคัญในการกระจายผลิตภัณฑ์ (หมวกนิรภัย) เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีหมวกนิรภัยมากที่สุด ทั้งนี้กลยุทธ์ด้านราคามีหลายวิธีที่สามารถนำมาปรับใช้ได้ เช่น การขายในราคาถูก การให้เช่าซื้อแล้วผ่อนรายวัน/สัปดาห์ การให้ยืมและการแจก ซึ่งกลยุทธ์ด้านราคาขึ้นอยู่กับความเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายแบ่งเป็น

- 1) ต้นทุนที่เป็นตัวเงินที่เกิดจากการซื้อหมวกนิรภัย
- 2) ต้นทุนที่ไม่ใช่ตัวเงิน คือ ความไม่สะดวกในการสวมหมวกให้เด็ก ได้แก่ ความยุ่งยากในการสวมหมวกนิรภัยให้เด็ก การชอนท้ายไม่สะดวก ความไม่สะดวกในการพกพา การเก็บรักษาหมวกนิรภัย

#### สถานที่จำหน่ายหรือให้บริการ (Place)

กลยุทธ์ด้านสถานที่ที่เป็นจุดยุทธศาสตร์สำคัญที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายให้มากที่สุด เป็นช่องทางในการสื่อสารการตลาดเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดำเนินการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยในเด็ก แบ่งเป็น

- 1) โรงเรียนเป็นสถานที่ที่เหมาะสมในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ได้ครอบคลุมที่สุดทั้งผู้ปกครอง

และเด็ก เพราะเป็นสถานที่ที่พบผู้ปกครองมารับส่งบุตรหลานที่โรงเรียน เหมาะสมในการจัดกิจกรรมรณรงค์ส่งเสริม การสร้างกระแสการรับรู้ในวงกว้าง การให้ความรู้และประเมินผล การสังเกตพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยในเด็กทั้งในช่วงเช้าและช่วงเย็นหลังเลิกเรียน

- 2) หน่วยงานท้องถิ่น เช่น เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล เป็นจุดยุทธศาสตร์ที่เหมาะสมต่อการดำเนินงานในระดับชุมชนให้ครอบคลุมพื้นที่เป้าหมาย เป็นแหล่งระดมทรัพยากร ทั้งเครือข่ายดำเนินงาน งบประมาณการบริหารจัดการ และวางแผนงาน

#### การส่งเสริมการตลาด (Promotion)

เป็นกลยุทธ์การสื่อสารเพื่อโน้มน้าวกลุ่มเป้าหมายตัดสินใจปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง การส่งเสริมการตลาดเพื่อสร้างแรงจูงใจในการสวมหมวกนิรภัยในเด็กทั้งในกลุ่มเด็กและผู้ปกครองเพื่อให้เกิดการสวมหมวกนิรภัยอย่างต่อเนื่อง โดยการสร้างแรงจูงใจทั้งด้านบวกและด้านลบดังนี้

- 1) แรงจูงใจด้านบวก โดยการให้ผลประโยชน์ทั้งทางด้านจิตใจและเป็นสิ่งของ สำหรับเด็กและผู้ปกครองที่สวมหมวกนิรภัย เช่น ครูให้การชมเชยเด็กที่สวมหมวกนิรภัย กิจกรรมแจกคู่มือสำหรับผู้สวมหมวกนิรภัยเพื่อแลกของรางวัล ให้รางวัลสำหรับเด็กและผู้ปกครองที่สวมหมวกนิรภัยมาโรงเรียน เป็นต้น

- 2) แรงจูงใจด้านลบ โดยการให้กลุ่มเป้าหมายเกิดผลกระทบจากการไม่สวมหมวกนิรภัย เช่น การไม่ได้รับแจกคู่มือ การไม่ได้รับรางวัล การถูกตำหนิจากครู ที่ไม่ปฏิบัติตามนโยบายของโรงเรียน เป็นต้น

#### ผลการทดลองใช้

การตลาดเชิงสังคมในการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยในเด็กโดยใช้การวิจัยแบบกึ่งทดลอง ได้ผลการประเมินดังนี้

#### การสังเกตพฤติกรรม

การสวมหมวกนิรภัยของนักเรียนก่อนและหลังการทดลองเก็บข้อมูลโดยการสังเกตพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยหน้าโรงเรียนก่อนทดลอง พบว่า จากการ



สำรวจนักเรียนจำนวน 349 คน ไม่พบนักเรียนสวมหมวกนิรภัย หลังการทดลองจากการสำรวจนักเรียนจำนวน 297 คน พบนักเรียนสวมหมวกนิรภัยมาโรงเรียนร้อยละ 62.63 ส่วนโรงเรียนเปรียบเทียบที่ตั้งในอำเภอเดียวกันไม่พบนักเรียนสวมหมวกนิรภัย ดังแสดงในตารางที่ 3

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มผู้ปกครองกลุ่มเด็กนักเรียนระดับชั้น ป.1 – ป.3 และ ป.4 – ป.6 ที่ซ่อนท้ายรถจักรยานยนต์มาโรงเรียน พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในหลายตัวแปร ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 3 พฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยของนักเรียนในพื้นที่ตำบลหัวลำโรง อำเภอแปลงยาวจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 2 โรงเรียน และโรงเรียนเปรียบเทียบ 1 โรงเรียน

พื้นที่สำรวจ	การสวมหมวกนิรภัยของนักเรียน							
	ครั้งที่ 1		ครั้งที่ 2		ครั้งที่ 3 (เปิดเทอม)		ครั้งที่ 4	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. โรงเรียน ก.	167	0.0	156	53.2	159	15.7	145	53.8
2. โรงเรียน ข.	182	0.0	170	58.2	168	26.8	152	71.1
รวม	349	0.0	326	55.8	327	21.4	297	62.6
3. โรงเรียนควบคุม	112	0.0	98	0.0	105	0.0	96	0.0

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองโดยการทดสอบ dependent t-test และหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยการทดสอบ independent t-test

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง p-value	กลุ่มควบคุม p-value
<b>กลุ่มผู้ปกครอง</b>		
1. การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน	<0.001*	<0.001*
2. การรับรู้ความรุนแรงของการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน	<0.001*	<0.001*
3. การรับรู้ประโยชน์ของการสวมหมวกนิรภัยในเด็ก	<0.001*	<0.001*
4. การรับรู้ถึงอุปสรรคของการสวมหมวกนิรภัยในเด็ก	0.574	0.698
5. แรงจูงใจในการสวมหมวกนิรภัยให้เด็ก	0.041*	0.636
6. การรับรู้ข้อมูลข่าวสารการสวมหมวกนิรภัยในเด็ก	<0.001*	<0.001*
<b>กลุ่มนักเรียน ป.1-ป.3</b>		
1. ความรู้เรื่องการสวมหมวกนิรภัยเพื่อป้องกันการบาดเจ็บ	0.001*	<0.001*
2. การรับรู้อุปสรรคของการสวมหมวกนิรภัย	<0.001*	<0.001*
3. แรงจูงใจในการสวมหมวกนิรภัย	<0.001*	<0.001*
<b>กลุ่มนักเรียน ป.4 – ป.6</b>		
1. ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน	0.001*	<0.001*
2. การรับรู้อุปสรรคของการสวมหมวกนิรภัย	0.606	<0.001*
3. แรงจูงใจในการสวมหมวกนิรภัย	0.007*	0.011*

## วิจารณ์

แนวทางการประยุกต์การตลาดเชิงสังคมในการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยในเด็กที่พัฒนาขึ้น มีความเหมาะสมกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มาตรการทางกฎหมายใช้ไม่ได้ผล เน้นการสร้างแรงจูงใจและการตอบสนองความต้องการหรือการแก้ปัญหาอุปสรรคของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกระบวนการตลาดเชิงสังคม เริ่มด้วยศึกษากลุ่มเป้าหมาย สิ่งแวดล้อมทางการตลาดและวางแผนการตลาด จากการศึกษาของกลุ่มเป้าหมาย การกระตุ้นให้ผู้ปกครองมีหมวกนิรภัยสำหรับเด็ก จะเห็นว่าสัดส่วนการครอบครองหมวกนิรภัยสำหรับเด็กมีน้อย จะทำอย่างไรจะให้ผู้ปกครองซื้อหมวกนิรภัยให้เด็ก และการแก้ปัญหาการเข้าถึงหมวกนิรภัยของผู้ปกครองได้อย่างไร โดยใช้แนวคิดส่วนผสมทางการตลาด (4P's) ได้แก่ผลิตภัณฑ์ (product) ราคา (price) สถานที่ (place) และการส่งเสริมการตลาด (promotion) การคำนึงถึงการจัดหาผลิตภัณฑ์ที่ตรงกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย ราคาหมวกนิรภัยให้เหมาะสมกับรายได้เพื่อการกระจายหมวกนิรภัยให้ทั่วถึงความคุ้มค่าในการสวมหมวกนิรภัยให้แก่บุตรหลานสถานที่และช่องทางที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายให้มากที่สุด เพื่อการสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ทั้งในกลุ่มเด็ก ผู้ปกครอง และที่สำคัญการสร้างแรงจูงใจเชิงให้ประโยชน์และสร้างคุณค่าทางจิตใจต่อการสวมหมวกนิรภัยเพื่อกระตุ้นพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งการมีมาตรการของโรงเรียน การมีส่วนร่วมของชุมชน หน่วยงานท้องถิ่น และภาคเอกชน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Morris และคณะ<sup>(10)</sup> ศึกษาการเพิ่มขึ้นของการสวมหมวกนิรภัยของผู้ขับขี่จักรยานในชุมชนโดยทำการรณรงค์ ส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยของกลุ่มเด็กที่ขี่รถจักรยานในวงกว้างและดำเนินงานในระยะยาว โดยความร่วมมือกับกลุ่มองค์กรที่ไม่แสวงหาผลกำไร ประกอบไปด้วย การให้ความรู้ การใช้การตลาดเชิงสังคม การพัฒนาชุมชน และการใช้กฎหมาย โดยข้อสรุป พบว่า การรณรงค์

ส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยในเชิงกว้างและดำเนินงานในระยะยาวในชุมชนมีประสิทธิผลในการเพิ่มอัตราการสวมหมวกนิรภัยในกลุ่มเด็กที่ขี่รถจักรยาน ปัญหาที่พบคือการเข้าถึงผู้ปกครองยังไม่สม่ำเสมอ เนื่องจากผู้ปกครองบางคนมาส่งบุตรหลานไม่สม่ำเสมอ ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรม เพราะมีภาระงานที่ต้องทำในกลุ่มนักเรียน พบปัญหาขนาดของหมวกนิรภัย นักเรียนบางคนมีหมวกนิรภัยที่ไม่เหมาะสม ศีรษะมีขนาดใหญ่เกินไป และไม่สามารถหาซื้อหมวกนิรภัยได้ เนื่องจากจำนวนหมวกที่มาจำหน่ายไม่เพียงพอ

## ข้อเสนอแนะ

ควรผลักดันและสนับสนุนการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยในเด็กโดยการประยุกต์การตลาดเชิงสังคมที่พัฒนาขึ้นให้เกิดการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรมเห็นผลลัพธ์ในวงกว้างโดยความร่วมมือระหว่างหน่วยงานด้านสาธารณสุข การศึกษา ท้องถิ่น หน่วยงานภาครัฐหรือภาคเอกชน ซึ่งสามารถนำกระบวนการที่ได้จากการวิจัยไปประยุกต์ใช้เริ่มตั้งแต่การศึกษากลุ่มเป้าหมาย สิ่งแวดล้อมทางการตลาด แล้ววางแผนการตลาดให้ครอบคลุมทั้งด้านผลิตภัณฑ์ (product) ราคา (price) สถานที่ (place) และการส่งเสริมการตลาด (promotion) โดยการออกแบบกิจกรรมให้มีความเหมาะสมกับบริบทของชุมชนและกลุ่มเป้าหมาย สามารถกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมการสวมหมวกนิรภัยอย่างต่อเนื่อง ยั่งยืน ที่จะเป็นรากฐานไปสู่การเสริมสร้างวินัยจราจรให้กับเด็กที่จะเติบโตเป็นวัยรุ่นและผู้ใหญ่ต่อไป

## เอกสารอ้างอิง

1. สำนักกระบวนศึกษา. ระบบการเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ. รายงานสถานการณ์แนวโน้มการบาดเจ็บรุนแรงในประเทศไทย. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข; 2553.
2. กรมการขนส่งทางบก. จำนวนรถที่จดทะเบียนสะสม ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2556. กรุงเทพมหานคร: กลุ่มสถิติการขนส่ง กองแผนงาน กรมการขนส่งทางบก; 2556.

3. ชมรมคนห่วงหัว. รายงานฉบับสมบูรณ์ โครงการวิจัยเพื่อศึกษาอัตราการสวมหมวกกันน็อกของเด็กนักเรียนในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร [อินเทอร์เน็ต]. 2554. [สืบค้นเมื่อ 18 ม.ค. 2555]. แหล่งข้อมูล: <http://www.ddd.or.th/content-view-1062.htm>
4. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. รายงานฉบับสมบูรณ์ การศึกษาประเมินผลโครงการให้ความรู้และประชาสัมพันธ์ รักและห่วงใย...สวมหมวกนิรภัยให้น้อง. ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2550.
5. Offner PJ, Rivara FP, Maier RV. The impact of motorcycle helmet use. *J Trauma* 1992;32:636-42.
6. สำนักโรคไม่ติดต่อ. ขนาดหมวกที่ได้มาตรฐานสำหรับเด็กที่ผลิตในประเทศไทย. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค, กระทรวงสาธารณสุข; 2547.
7. สำนักระบาดวิทยา. รายงานการบาดเจ็บ 19 สาเหตุ. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข; 2554.
8. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement* 1970;30:607-10.
9. Kotler P, Lee NR. Social marketing influencing behaviors for good. Thousand Oaks, CA: Sage Publications; 2011.
10. Morris BA, Trimble NE, Fendley SJ. Increasing bicycle helmet use in the community. Measuring response to a wide-scale, 2-year effort. *Can Fam Physician* 1994;40:1126-31.

**Abstract: Effectiveness of Social Marketing for Helmet Use Promotion among Child Motorcycle Passengers**

**Khajornsak Janpanich, M.Sc.(Health Education)\*; Pornsuk Hunniran, H.S.D. (Health and Safety Education)\*\*; Puangchompoo Jones, Ph.D.(Marketing)\*\*\***

*\* Bureau of Non-Communicable Diseases, Department of Disease Control; \*\* Department of Health Education, Faculty of Physical Education, Srinakharinwirot University; \*\*\* Department of Marketing, Faculty of business Administration, Huachiewchalemrprakit University, Thailand*

*Journal of Health Science 2015;24:636-47.*

This objective of this study was to assess the effectiveness of applying the social marketing principle to promote the use of child helmets. It was conducted as a research and development (R&D) program at Hua Samrong Sub-district, Plangyao District, Chachengsao Province. The methodology was divided into four steps. The step 1 covered both qualitative and quantitative assessments among three target groups including parents, elementary school students and officers. Step 2 was conducted by applying the social marketing principle to define the process of implementation, action plan and evaluation. Step 3 was the implementation phase using the quasi-experimental research and two-group pre-test - post-test design. Step 4 utilized the health belief model to evaluate and observe the behaviors regarding helmet use. The social marketing process began with the study of target group and development of a marketing plan. Parents were then encouraged to procure helmets for their children as the baseline level of helmet use was very low. The concept of the marketing mix was utilized which include Product, Price, Place, and Promotion (4P's), taking into consideration the promotion of value of helmet use, locations to reach target groups, affordable helmet price, and provision of information to children and parents. It was found that, with the model, the used child helmet increased significantly from nearly zero to 62.63%. Assessing the parents revealed the significant increase in risk awareness, perception of and motivation on the benefit of helmet use, and access to information on the use of child helmet ( $p < 0.05$ ). As well, students were found to have significantly higher score of knowledge on accident prevention through helmet use, and increased motivation on the use of child helmet.

**Key words: helmet, child safety, social marketing**