



ความชุกและพฤติกรรมความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์ของ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลคลองน้ำใส จังหวัดสระแก้ว
Prevalence and Risk Behavior of Motorcycle Accidents among Village
Health Volunteers, Khlong Nam Sai Sub-district, Sa Kaeo Province

ดวงสมร ดวงใจ¹, มงคล รัชชะ², จักรกฤษ เสลา³, พรนิภา บริบูรณ์สุขศรี⁴,
วัฒนา จันทะโคตร⁵, วิฑูรย์ สิมะโชค⁶, และประสงค์ ธาราไชย⁷

Duangsamorn Duangjai¹, Mongkol Ratcha², Chakrit Sela³, Phonnipha Boriboonsuksri⁴,
Wattana Chanthakhot⁵, Witoon Simachokedee⁶, and Prasong Tharachai⁷

¹สำนักงานสาธารณสุขอำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว

^{2,3}คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

^{4,5}วิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเอเชียอาคเนย์,

^{6,7}วิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

¹Aranyaprathet District Public Health

^{2,3}Faculty of Public Health Ramkhamhaeng University

^{4,5}Faculty of Engineering Southeast Asia University

^{6,7}Faculty of Engineering Ramkhamhaeng University

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์นี้เพื่อศึกษาความชุกในการเกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์และศึกษาพฤติกรรมความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว โดยศึกษาในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำนวน 105 คน จากการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการศึกษาผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน และความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยวิเคราะห์ค่าความเที่ยงด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ใช้วิธีของครอนบาชโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ 0.88 ทำการเก็บตัวอย่างในช่วงเดือนมีนาคม 2565 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ร้อยละ ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด

ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 พบว่า ความชุกในการเกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์ กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 52.3 ± 8.2 ปี จบชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 38.1 มีประสบการณ์ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ มากกว่า 7 ปีขึ้นไป ร้อยละ 52.4 มีใบอนุญาตขับขี่รถจักรยานยนต์ ร้อยละ 78 ไม่เคยประสบ





อุบัติเหตุ ร้อยละ 75.2 ในรอบ 1ปีที่ผ่านมา ในรายผู้ที่เคยประสบอุบัติเหตุได้รับบาดเจ็บ(n=26) เป็นการบาดเจ็บเล็กน้อย ร้อยละ 57.7 สวมหมวกนิรภัยทุกครั้งในขณะที่ขับขี่ร้อยละ61.0 มีการตรวจสภาพรถจักรยานยนต์บางครั้ง ร้อยละ 50.5 ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 พฤติกรรมความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์พบว่า ความรู้ในการขับขี่รถจักรยานยนต์อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 98.1 ทักษะในการขับขี่รถจักรยานยนต์อยู่ในระดับดี ร้อยละ 63.8 พฤติกรรมในการขับขี่รถจักรยานยนต์อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 76.2

คำสำคัญ: 1. พฤติกรรมความเสี่ยง, 2. อุบัติเหตุ, 3. อาสาสมัครสาธารณสุข, 4. รถจักรยานยนต์

Abstract

The purpose of this study was to study the prevalence of motorcycle accidents and the factors related to risk behavior of motorcycle accidents among village health volunteers. Aranyaprathet District Sa Kaeo Province The study was conducted among 105 village health volunteers by stratified random sampling. The questionnaire was used as a study tool through the content validation by 3 experts and the questionnaire reliability by analyzing the reliability with the Cronbach's Method, the Alpha coefficient was obtained with questionnaire reliability of 0.88. Samples were collected in March 2022. Data were analyzed by descriptive statistics such as mean, deviation, standard deviation, percentage, minimum value, and maximum value.

The results of the study according to the first objective found that the prevalence of motorcycle accidents The average age of the sample was 52.3 ±8.2 years, completed primary school was 38.1 %, had the experience of driving a motorcycle for more than 7 years was 52.4% had a license to drive a motorcycle was 78 %, had never had an accident, was 75.2%, in the past year among those who had been in an accident, and suffered minor injuries (n=26), 57.7 %, wore a helmet every time while driving was 61.0 %. Motorcycles were inspected at times, 50.5%. The results of the study according to the second objective of the motorcycle accident risk behaviors showed that the knowledge of motorcycling was at a moderate level of 98.1%. good level was 63.8 %, driving behaviors of motorcycles were at a very good level was 76.2%.

Keywords: 1. Risk Behavior, 2. Accident, 3. Village Health Volunteers, 4. Motorcycle





1. บทนำ

เมื่อพิจารณาอัตราการเสียชีวิตจากรถจักรยานยนต์ พบว่า ประเทศไทยมีอัตราการเสียชีวิตเป็นอันดับหนึ่งของโลก จากข้อมูลทางสถิติการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนของศูนย์ข้อมูลกลางด้านการบาดเจ็บ ควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ระหว่างปี พ.ศ. 2554-2563 แสดงให้เห็นว่า ปี พ.ศ. 2563 ประเทศไทยมีจำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนลดลงร้อยละ 18.9 จากปี พ.ศ. 2554 มีจำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนในปี พ.ศ. 2563 เป็นจำนวน 17,831 ราย ลดลงมาจากปี พ.ศ. 2554 จำนวน 4,165 ราย ซึ่งมีจำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนจำนวน 21,996 ราย (ศูนย์ข้อมูลกลางด้านการบาดเจ็บ ควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2564)

ข้อมูลผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนนี้ยังแสดงจำนวนที่สูงมากเมื่อเทียบกับหลายประเทศโดยเฉพาะประเทศที่ประชากรมีรายได้ขั้นต่ำที่สูงกว่าประเทศไทย เช่น ประเทศนอร์เวย์และประเทศสวีเดน มีอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนต่อประชากร 100,000 คน อยู่ที่ร้อยละ 2.7 หรือประเทศสิงคโปร์ มีอัตราอยู่ที่ร้อยละ 2.8 เป็นต้น (World Health Organization, 2018) ทำให้ประเทศไทยถูกจัดอยู่ในหนึ่งในประเทศที่มีอุบัติเหตุทางถนนที่มากที่สุดและมีถนนที่อันตรายที่สุดในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเป็นถนนที่เลวร้ายที่สุดในโลก

จากการทบทวนวรรณกรรม ข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุทางถนนจากรถจักรยานยนต์ ในการศึกษาความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุทางถนนจากรถจักรยานยนต์ ในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอป่าสัก จังหวัดอุดรธานี พ.ศ. 2560 พบว่า เพศชายมีอัตราการเกิดอุบัติเหตุมากกว่าเพศหญิงที่ ความรู้ ประสบการณ์ในการขับขี่มากกว่ากว่า 4 ปี ของผู้ขับขี่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุทางถนนจากรถจักรยานยนต์ (สรศักดิ์ ต้นทอง และกาญจนา นาคะพินธุ, 2562) มีการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ของผู้มารับบริการ โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย อำเภอบ้านด่านลานหอย จังหวัดสุโขทัย พบว่าอายุ ทัศนคติ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ (จักรกฤษ เสลา และคณะ, 2564) การศึกษาอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ในประเทศไทยในมุมมองวิทยาการระบาด พบว่า การเกิดในด้านมุมมองระบาดวิทยา ของการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในรถจักรยานยนต์ ในด้านบุคคล เวลา สถานที่ที่อีกทั้งปัจจัยสาเหตุของอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ในภาพของปัจจัยสามทางระบาดวิทยา คือ มนุษย์ คือผู้ขับขี่ สิ่งที่เกิดก่อให้เกิดโรคคือรถจักรยานยนต์ และสิ่งแวดล้อม คือสภาพถนน สิ่งแวดล้อม และการบังคับใช้กฎหมาย (วัชรพงษ์ เรือนคำ และณรงค์ศักดิ์ หนูสอน, 2562) จากการวิจัยพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยราชธานี พบว่า นักศึกษาบางส่วนที่ประสบอุบัติเหตุการขับขี่รถจักรยานยนต์ ไม่มีใบอนุญาตขับขี่รถจักรยานยนต์ และยังพบพฤติกรรมมีการดัดแปลงสภาพรถ ไม่สวมหมวกนิรภัยทุกครั้งที่ขับขี่ ตรวจสอบสภาพรถก่อนการขับขี่ (มนัสชนก แก้วโทและคณะ, 2562) จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ ของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างบริเวณโรงพยาบาลรามธิบดี กรุงเทพมหานคร พบว่าการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ และการได้รับการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว หัวหน้าวิน เพื่อนร่วมอาชีพ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตำรวจและผู้โดยสารมี





ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ (ต้นติมา สุณีวัชรานพพงษ์, 2560) ตามแผนปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนน พ.ศ. 2565 มีนโยบายผลักดันให้เกิด ที่ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน และ ศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนระดับอำเภอและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อป้องกันและแก้ไขอุบัติเหตุทางถนน โดยมีโครงสร้างด้านการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนนที่มีศักยภาพและผลักดันให้เกิด “ตำบลขับขี่ปลอดภัย” ทั่วประเทศ (แผนปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนน, 2565)

สถานการณ์การเกิดอุบัติเหตุทางถนนจังหวัดสระแก้ว พ.ศ. 2560–2563 พบว่ามีอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นจำนวน 1,920, 1,588 และ 1,920 ครั้ง ตามลำดับ พบมีผู้บาดเจ็บ 2,089, 1,695 และ 2,089 ราย มีผู้เสียชีวิตจำนวน 230,259 และ 212 ราย ตามลำดับ สูงเป็นอันดับ 34 ของประเทศ อัตราการเสียชีวิตค่ามาตรฐาน 18 คนต่อแสนประชากร จังหวัดสระแก้ว มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 100 คน เกินค่าเฉลี่ย 85 คน เพศที่เสียชีวิตมากที่สุด คือ เพศชาย จำนวน 153 ราย คิดเป็นร้อยละ 82.7 ช่วงอายุที่เสียชีวิตมากที่สุดอยู่ระหว่างช่วงอายุคือ 50 ปีขึ้นไป เสียชีวิต 70 ราย อายุ 30-39 ปี เสียชีวิต 32 ราย อายุ 40-49 ปี 25 ราย ตามลำดับ ประเภทที่เกิดอุบัติเหตุสูงสุด คือรถจักรยานยนต์ คิดเป็นร้อยละ 52.63 รองลงมารถกระบะร้อยละ 25.56 และรถเก๋ง ร้อยละ 7.89 สาเหตุและพฤติกรรมเสี่ยงที่ทำให้การเกิดอุบัติเหตุ ฝ่าฝืน เครื่องหมายจราจร เมาสู่ราไม่คาดเข็มขัดนิรภัย หมวกนิรภัย ตัดหน้ากระชั้นชิดขับเร็วเกินกำหนดหลับในมอเตอร์ไซค์ไม่ปลอดภัยทัศนวิสัยไม่ดีช่วงเวลาที่เกิดอุบัติเหตุสูงสุด คือ ช่วง 16.01-20.00 น คิดเป็นร้อยละ 28.18 (ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนจังหวัดสระแก้ว, 2563) สถิติอุบัติเหตุทางถนนของอำเภอรัฐประเทศ พ.ศ. 2560–2563 พบมีผู้บาดเจ็บจำนวน 1,050, 1,650 ราย และ 1,659 ราย ตามลำดับ มีผู้เสียชีวิตในแต่ละปีมากถึง 17 ราย 30 ราย และ 53 ราย ตามลำดับ จากข้อมูลข้างต้นการเกิดอุบัติเหตุของอำเภอรัฐประเทศมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น (ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนจังหวัดสระแก้ว, 2563)

สถิติการเกิดอุบัติเหตุทางถนนของตำบลคลองน้ำใสใน พ.ศ. 2560-2563 เกิดอุบัติเหตุทางถนนมีผู้บาดเจ็บจำนวน 50, 56 และ 64 ราย มีผู้เสียชีวิตในแต่ละปี คือ 1, 1 และ 2 ราย ตามลำดับ พร้อมทั้งสูญเสียผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอีกทั้ง ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในแต่ละปี ถือเป็นปัญหาที่สำคัญของตำบลคลองน้ำใส ดังนั้นผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะทำการศึกษาความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลคลองน้ำใส อำเภอรัฐประเทศ จังหวัดสระแก้ว

2. วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาความชุกในการเกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอรัฐประเทศ จังหวัดสระแก้ว
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอรัฐประเทศ จังหวัดสระแก้ว





3. วิธีการดำเนินการวิจัย

3.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ใช้รถจักรยานยนต์ในเขตพื้นที่ตำบลคลองน้ำใส อำเภอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว จำนวน 142 คน การคำนวณหากกลุ่มตัวอย่างใช้สูตร Taro Yamane โดยกำหนดความคลาดเคลื่อนที่ 0.05 ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ จำนวน 105 คน ผู้ศึกษาใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Sampling) จากจำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 12 หมู่บ้าน โดยกำหนดขนาดตัวอย่างในแต่ละหมู่บ้านแบบสัดส่วนตามขนาดที่ใช้แต่ละหมู่บ้าน

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการศึกษา สร้างขึ้นเองจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบ่งออกเป็น 6 ส่วน ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ ทักษะในการขับขี่รถจักรยานยนต์ สิ่งแวดล้อมทางสังคม/สิ่งแวดล้อมทางกายภาพทางถนนการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ/เจ้าหน้าที่ภาครัฐและพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์ ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน (IOC = 0.97) และความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยวิเคราะห์ค่าความเที่ยงด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ใช้วิธีของครอนบาช (Cronbach's Method) โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ 0.88

3.3 ผู้ศึกษาขอความอนุเคราะห์จากคณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหงในการออกหนังสือขออนุญาตในการทำวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลถึงผู้อำนวยการส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองน้ำใส อำเภอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว พร้อมกับชี้แจงรายละเอียด วัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้ เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากรวบรวมจำนวนและรายชื่อของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและประชุม เพื่อชี้แจงรายละเอียด วัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้ การเก็บแบบสอบถาม รวมถึงข้อคำถามในแต่ละส่วน เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้ความเข้าใจในการเก็บข้อมูล จากนั้นดำเนินการเก็บข้อมูลกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในช่วงเดือนมีนาคม 2565 ตรวจสอบความสมบูรณ์ ถูกต้อง และครบถ้วนของข้อมูลในแบบสอบถาม บันทึกและวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป พร้อมแปลผลของข้อมูล

3.4 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ในการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล โดยใช้สถิติร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าต่ำสุด (Minimum) และค่าสูงสุด (Maximum) วิเคราะห์ข้อมูลความรู้ ทักษะ สิ่งแวดล้อมทางสังคม สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ/เจ้าหน้าที่ภาครัฐ ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้สถิติร้อยละ (Percentage) สถิติเพียร์สัน ไคสแควร์ (Pearson Chi-square Test) และ สเปียร์แมน (Spearman Correlation) ในกรณีข้อมูลตัวแปรต้นเป็นตัวแปรต่อเนื่อง ได้แก่ การรับรู้ข่าวสารจากสื่อต่างๆ เจ้าหน้าที่ของรัฐ ในการขับขี่รถจักรยานยนต์และสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุจาก





การใช้รถจักรยานยนต์ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลคลองน้ำใส อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square) และ สเปียร์แมน (Spearman Correlation)

4. ผลการวิจัย

จากการศึกษาความชุกและพฤติกรรมความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลคลองน้ำใส จังหวัดสระแก้ว พบผลแยกตามวัตถุประสงค์ดังนี้

วัตถุประสงค์การศึกษาข้อที่ 1 ความชุกในการเกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว พบว่า ความชุกในการเกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลคลองน้ำใส อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.0 รองลงมา คือ เพศชาย ร้อยละ 39.0 อายุเฉลี่ย 52.3 ± 8.2 ปี อายุต่ำสุด 31 ปี อายุสูงสุด 82 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 38.1 รองลงมา คือ มัธยมศึกษาตอนปลาย หรือ ปวช. มัธยมศึกษาตอนต้น อนุปริญญา/ปวส. ปริญญาตรีหรือสูงกว่า ร้อยละ 26.7, 16.2, 12.4 และ 6.7 ตามลำดับ ประสพการณ์ในการขับขี่ ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ มากกว่า 7 ปีขึ้นไป ร้อยละ 52.4 รองลงมา คือ มีประสบการณ์ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ 1–3 ปี มีประสบการณ์ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ 4–6 ปี และมีประสบการณ์ในการขับขี่รถจักรยานยนต์น้อยกว่า 1 ปี ร้อยละ 23.8, 16.2 และ 7.6 ตามลำดับ ประวัติการเกิดอุบัติเหตุของท่านในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาส่วนใหญ่ไม่เคยประสบอุบัติเหตุ ร้อยละ 75.2 รองลงมาคือ เคยประสบอุบัติเหตุ ร้อยละ 24.8 เคยประสบอุบัติเหตุได้รับบาดเจ็บ ($n=26$) ส่วนใหญ่เป็นการบาดเจ็บเล็กน้อย (ฟกช้ำ แผลถลอกเล็กน้อย) ร้อยละ 57.7 รองลงมา คือ บาดเจ็บมาก (ต้องพบแพทย์) และ บาดเจ็บสาหัส (นอนรักษาตัวในโรงพยาบาล) ร้อยละ 30.8 และ 11.5 ตามลำดับ การสวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่รถจักรยานยนต์ ส่วนใหญ่สวมหมวกนิรภัยทุกครั้ง ร้อยละ 61.0 รองลงมาคือสวมหมวกนิรภัยบางครั้ง และไม่ได้สวมหมวกนิรภัย ร้อยละ 38.1 และ 1.0 ตามลำดับ การตรวจสภาพรถจักรยานยนต์ก่อนการขับขี่ ส่วนใหญ่ตรวจสภาพรถจักรยานยนต์บางครั้ง ร้อยละ 50.5 รองลงมา คือ ตรวจสภาพรถจักรยานยนต์ทุกครั้ง และไม่ได้ตรวจสภาพรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 47.6 และ 1.9 ตามลำดับ

วัตถุประสงค์การศึกษาข้อที่ 2 พฤติกรรมความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว พบผลการศึกษาดังนี้

1. ความรู้ในการขับขี่รถจักรยานยนต์

จากการศึกษาความรู้ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ของอาสาสมัครสาธารณสุขในการขับขี่รถจักรยานยนต์อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 98.1 รองลงมา คือ ระดับดี ร้อยละ 1.9 ดังตารางที่ 1





ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความรู้ (n=105)

ระดับความรู้	จำนวน	ร้อยละ
ดี	2	1.9
ปานกลาง	103	98.1
ค่าเฉลี่ย \pm ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (คะแนน)	9.8 \pm 1.1	
ค่าต่ำสุด - สูงสุด (คะแนน)	6.0 - 11.00	

2. ทศนคติในการขับขี่รถจักรยานยนต์

จากการศึกษาทศนคติในการขับขี่รถจักรยานยนต์ของอาสาสมัครสาธารณสุขในการขับขี่รถจักรยานยนต์ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ร้อยละ 63.8 รองลงมาคือระดับดีมาก ระดับปานกลาง ระดับน้อย และน้อยที่สุด ร้อยละ 22.9, 6.7, 5.7 และ 1.0 ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับทศนคติ (n=105)

ระดับทศนคติ	จำนวน	ร้อยละ
ดีมาก	24	22.9
ดี	67	63.8
ปานกลาง	7	6.7
น้อย	6	5.7
น้อยที่สุด	1	1.0
ค่าเฉลี่ย \pm ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (คะแนน)	4.02 \pm 0.784	
ค่าต่ำสุด - สูงสุด (คะแนน)	1.0 - 5.0	

2. สิ่งแวดล้อมทางสังคม/สิ่งแวดล้อมทางกายภาพทางถนน

จากการศึกษาสิ่งแวดล้อมทางสังคม/สิ่งแวดล้อมทางกายภาพทางถนนในการขับขี่รถจักรยานยนต์ของอาสาสมัครสาธารณสุขในการขับขี่รถจักรยานยนต์ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 73.3 รองลงมา คือระดับดี และควรปรับปรุง ร้อยละ 22.9 และ 3.8 ตามลำดับ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับสิ่งแวดล้อมทางสังคม/สิ่งแวดล้อมทางกายภาพทางถนนในการขับขี่รถจักรยานยนต์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลคลองน้ำใส อำเภอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว (n=105)





ระดับสิ่งแวดล้อมทางสังคม/สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ทางถนน	จำนวน	ร้อยละ
ควรปรับปรุง	4	3.8
ปานกลาง	77	73.3
ดี	24	22.9
ค่าเฉลี่ย \pm ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (คะแนน)	2.19 \pm 0.482	
ค่าต่ำสุด – สูงสุด (คะแนน)	1.0 - 3.0	

3. การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ /เจ้าหน้าที่ภาครัฐ

3.1 การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ

การได้รับ ข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ ส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลผ่านสื่อโทรทัศน์ ร้อยละ 99.0 รองลงมา คือ ป้ายประชาสัมพันธ์ โปสเตอร์ อินเทอร์เน็ต และแผ่นพับ ร้อยละ 82.9 67.6 61.0 และ 57.1 ตามลำดับ

3.2 การได้รับข้อมูลข่าวสารจากเจ้าหน้าที่ภาครัฐ

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลคลองน้ำใส อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว ได้รับ ข้อมูลข่าวสารจากเจ้าหน้าที่ภาครัฐ ส่วนใหญ่เป็น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 95.2 รองลงมาเป็นตำรวจ/ ตำรวจจราจร และ อบต./สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล ร้อยละ 91.4 และ 89.5 ตามลำดับ

4. พฤติกรรมในการขับขี่รถจักรยานยนต์

พฤติกรรมในการขับขี่รถจักรยานยนต์ของอาสาสมัครสาธารณสุขในการขับขี่รถจักรยานยนต์ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 76.2 รองลงมา คือ ระดับดี ร้อยละ 23.8 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละ จำแนกตามระดับพฤติกรรมในการขับขี่รถจักรยานยนต์ (n=105)

ระดับพฤติกรรม	จำนวน	ร้อยละ
ดี	25	23.8
ดีมาก	80	76.2
ค่าเฉลี่ย \pm ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (คะแนน)	4.76 \pm 0.428	
ค่าต่ำสุด – สูงสุด (คะแนน)	4.0 - 5.0	

5. อภิปรายผลการวิจัย


จากการศึกษาความชุกและพฤติกรรมความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลคลองน้ำใส จังหวัดสระแก้ว อภิปรายผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ ดังนี้





อภิปรายวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 จากการศึกษาความชุกในการเกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลคลองน้ำใส อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว มีจำนวนทั้งหมด 105 คน มีการเกิดอุบัติเหตุ จำนวน 26 คน คิดเป็นความชุกร้อยละ 24.8 ซึ่งระดับความรู้อยู่ในระดับดี เนื่องจากเป็นกลุ่มตัวอย่างที่นำมาเป็นกรณีศึกษาในการทำกิจกรรมของตำบลคลองน้ำใสซึ่งเป็นตำบลนำร่องและเป็นตำบลต้นแบบในการป้องกันและแก้ไขอุบัติเหตุทางถนนของอำเภออรัญประเทศ และจังหวัดสระแก้ว ซึ่งได้รับความรู้และการรับการอบรมในเรื่องการป้องกันอุบัติเหตุอย่างต่อเนื่อง และมีความชุกสูงกว่าอำเภออรัญประเทศ และจังหวัดสระแก้ว คิดเป็นความชุกร้อยละ 1.25 และ 1.8 ตามลำดับ ซึ่งมีความชุกสูงกว่าเนื่องจากจำนวนเปรียบเทียบกับกลุ่มประชากรทั้งจังหวัดและอำเภอจากการศึกษาครั้งนี้เป็นกลุ่มตัวอย่างของเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลคลองน้ำใสเท่านั้น

อภิปรายวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 จากการศึกษาพฤติกรรมการความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลคลองน้ำใส จังหวัดสระแก้ว ดังนี้

ความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากได้รับความรู้จากกิจกรรมการดำเนินงานตำบลต้นแบบและตำบลนำร่องเพื่อให้ความรู้ในระดับที่สูงขึ้นควรมีการอบรมฟื้นฟูให้ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายจราจร การขับขี่ปลอดภัย เมื่อพิจารณารายชื่อความรู้เกี่ยวกับการขับขี่รถจักรยานยนต์น้อยที่สุดที่สุดคือสัญลักษณ์  แสดงถึง การใช้ความเร็วของรถจักรยานยนต์ ไม่เกิน 50 กิโลเมตรต่อชั่วโมง เป็นความรู้เกี่ยวกับสัญลักษณ์ป้ายจราจรและ การตัดแปลงรถจักรยานยนต์บางส่วนไม่ถือว่า ผิดกฎหมาย เห็นควรจัดให้มีการอบรมให้ความรู้ในเรื่องของกฎหมายและสัญลักษณ์การจราจรให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อให้มีความรู้ในระดับที่ดี

ทัศนคติเกี่ยวกับการขับขี่รถจักรยานยนต์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอยู่ในระดับดี เนื่องจากเป็นตำบลต้นแบบและตำบลนำร่อง เมื่อพิจารณารายชื่อทัศนคติเกี่ยวกับการขับขี่รถจักรยานยนต์ในชุมชนไม่จำเป็นต้องมีใบอนุญาตขับขี่รถจักรยานยนต์น้อยสุด เห็นควรให้มีการให้ความรู้เกี่ยวกับความจำเป็นและสิทธิประโยชน์ในการมีใบอนุญาตขับขี่รถจักรยานยนต์และประสานกับขนส่งจังหวัดสระแก้วให้ออกมาสอบและการรับรองการมีใบอนุญาตขับขี่ในพื้นที่เพื่อให้เกิดแรงจูงใจและทัศนคติในระดับที่ดีขึ้น

การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ ส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลผ่านสื่อโทรทัศน์ เนื่องจากปัจจุบันสื่อโทรทัศน์ทุกช่องมีการสื่อสารเรื่องอุบัติเหตุมากขึ้น ซึ่งมีอุบัติเหตุเกิดขึ้นทุกวันซึ่งเป็นสื่อที่เข้าถึงง่ายมากที่สุด เหมาะกับทุกเพศทุกวัยและในอนาคตอาจจะเพิ่มการเข้าถึงผ่านสื่อทางอินเทอร์เน็ตผ่านช่องทางไลน์กลุ่มมากขึ้นแต่ข้อจำกัดอาจจะไม่เหมาะกับผู้สูงอายุ

ในส่วนการได้รับข้อมูลข่าวสารจากเจ้าหน้าที่ภาครัฐ ส่วนใหญ่เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เนื่องจากอาสาสมัครสาธารณสุขใกล้ชิดเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากที่สุดและมีการประชุมประจำเดือนทุกเดือนเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การได้รับข่าวสารจากคุณครูและผู้ใหญ่บ้านน้อยที่สุดอาจจะเพิ่มในส่วนของคุณครูเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมการป้องกันอุบัติเหตุในชุมชนและประสานให้ผู้ใหญ่บ้านให้ความรู้ในการประชุมประจำเดือนของแต่ละหมู่บ้านและประชาสัมพันธ์ผ่านเสียงตามสายเพื่อเพิ่มช่องทางในการรับข้อมูลข่าวสารให้เพิ่มมากยิ่งขึ้น ซึ่ง





สอดคล้องกับผลการศึกษาของวิชาญ ปาวัน และคณะ (2560) ได้มีศึกษา การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคและภัยสุขภาพของประชาชนไทย ประจำปี 2559 ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ข้อมูลข่าวสารของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก การเปิดรับข่าวสารจากแหล่งข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับปานกลาง แหล่งของการรับรู้ข้อมูลข่าวสารมากที่สุดจากโทรทัศน์/เคเบิลทีวี รองลงมาเป็นสื่อบุคคล ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข และเพื่อน/ญาติ/คนในครอบครัว

สิ่งแวดลอมทางสังคม/สิ่งแวดลอมทางกายภาพทางถนน อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งเห็นด้วยว่า การที่รถบรรทุกไม่จอดริมถนนช่วงกลางคืนและการมีป้ายสัญญาณจราจรอย่างชัดเจน การไม่ตากข้าวบนถนน การมีไฟส่องสว่างตามถนนช่วยลดการเกิดอุบัติเหตุได้ เนื่องจากตำบลคลองน้ำใสเคยมีการวิเคราะห์จุดเสี่ยงและมีการสอบสวนอุบัติเหตุร่วมกันแต่ละหมู่บ้านซึ่งมีการเกิดอุบัติเหตุจากการที่ชาวบ้านตากข้าวข้างทาง รวมถึงการไม่มีไฟส่องสว่างเป็นสาเหตุทำให้เกิดอุบัติเหตุในชุมชนโดยปัจจุบันมีการประสานให้แขวงทางติดตั้งไฟกลางทางเพิ่มแสงสว่างและสามารถช่วยลดอุบัติเหตุได้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของวัชรพงษ์ เรือนคำ และณรงค์ศักดิ์ หนูสอน (2562) การศึกษาอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ในประเทศไทยในมุมมองวิทยาการระบาด พบว่า การเกิดในด้านมุมมองระบาดวิทยา ของการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในรถจักรยานยนต์ ในด้านบุคคล เวลา สถานที่อีกทั้งปัจจัยสาเหตุของอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ในภาพของปัจจัยทางระบาดวิทยา คือ มนุษย์ คือ ผู้ขับขี่ สิ่งที่เกิดให้เกิดโรค คือ รถจักรยานยนต์ และสิ่งแวดลอม คือ สภาพถนน สิ่งแวดลอมและการบังคับใช้กฎหมาย

ระดับพฤติกรรมในการขับขี่รถจักรยานยนต์ของอาสาสมัครสาธารณสุขในการขับขี่รถจักรยานยนต์ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมาก ใช้ต้นไม้ปัญหาวิเคราะห์ปัญหาที่แท้จริงจะทำให้ทราบว่าพฤติกรรมใดที่เป็นปัญหา รวมถึงรับรู้ถึงปัญหาและพฤติกรรมเสี่ยงที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ และหาแนวทางแก้ไขโดยใช้มาตรการชุมชนเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายังเป็นระบบ แต่ยังมีพฤติกรรมเสี่ยงที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ได้แก่การขับขี่รถจักรยานยนต์เกิน 30 กิโลเมตรต่อชั่วโมงในเขตชุมชน ซึ่งอาจจะต้องหาแนวทางในการโดยการทำระนาดชะลอความเร็ว ติดกล้อง การใช้ความเร็ว 30 กิโลเมตรต่อชั่วโมงในเขตชุมชนที่มีความกว้างของถนนไม่เกิน 7 เมตร ซึ่งการใช้ความเร็วที่ 30 กิโลเมตรต่อชั่วโมงนั้นจะทำให้โอกาสรอดชีวิตมีมากถึง 98% และการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ขณะขับขี่รถจักรยานยนต์ เนื่องจากมีงานบุญประเพณีงานเลี้ยงสังสรรค์ในชุมชน ควรมีการสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการขับขี่รถในชุมชนอาจจะหาแนวทางโดยใช้มาตรการของชุมชนในการป้องกันการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วขับขี่ เช่นงานบุญปลอดเหล้า หรือการใช้มาตรการเมาไม่ขับฝากกุญแจรถไว้กับภรรยาหรือแม่ยาย เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาของธนัญชัย บุญหนัก และคณะ (2560) ที่พบว่า การขับเร็ว การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์การฝ่าฝืนสัญญาณไฟจราจรสามารถทำให้เกิดอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์





6. สรุป

จากการศึกษาในงานวิจัยครั้งนี้ สามารถสรุปได้ว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ซึ่งได้แก่ ความรู้ ทักษะคน ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ และเจ้าหน้าที่ของรัฐ ปัจจัยและปัจจัยเอื้อ ได้แก่ สิ่งแวดล้อมทางสังคมและสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลคลองน้ำใส อำเภอ รัต ประเทศ จังหวัดสระแก้ว ซึ่งอาจได้ข้อมูลที่ไม่เพียงพอในการที่จะยืนยันว่า ไม่มีความสัมพันธ์กัน อีกทั้งในการศึกษาครั้งนี้ใช้แบบสอบถามในรูปแบบออนไลน์ โดยที่ให้ผู้ตอบเองเพียงอย่างเดียว โดยไม่มีการสังเกต หรือเก็บข้อมูลอื่น ๆ เพิ่มเติมผลที่ได้อาจจะไม่ตรงตามความเป็นจริง แต่อย่างไรก็ตามผู้วิจัยได้มีการระบุในคำชี้แจงของแบบสอบถามและคำชี้แจงที่เกี่ยวข้องในเอกสารการให้ข้อมูลครั้งนี้ กับกลุ่มตัวอย่างแล้วว่าต้องการเก็บข้อมูลเพื่อวัตถุประสงค์ใด และมีการเก็บรักษาความลับของข้อมูล ซึ่งคาดว่ากลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่ น่าจะมีความเข้าใจในประเด็นดังกล่าวเป็นอย่างดี และตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงมากที่สุด ดังนั้น เพื่อให้ข้อมูลมีความเที่ยงตรง ถูกต้อง จึงต้องมีการศึกษาเพิ่มเติมข้อมูล ในเชิงลึกต่อไป

7. ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลศึกษาไปใช้

1. ควรจัดกิจกรรมในการแก้ไขอุบัติเหตุทางถนนให้มีความต่อเนื่องเพื่อให้ระดับความรู้ระดับดีต่อไป
2. ในระดับอำเภอและระดับตำบลควรจัดกิจกรรมหมู่บ้านต้นแบบในการขับซิ่งจักรยานยนต์ที่ปลอดภัย
3. ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบายให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นต้นแบบในการป้องกันและเป็นผู้นำด้านการขับซิ่งจักรยานยนต์ที่ปลอดภัย
4. ควรเพิ่มมาตรการชุมชนเรื่องการขับเร็ว และการประสานงานขนส่งจัดทำใบอนุญาตขับขึ้นนอกสถานที่
5. ควรใช้ความรู้เชิงวิศวกรรมแก้ไขด้านความปลอดภัย เช่น การออกแบบทางกายภาพด้านโครงสร้างถนน การออกแบบตัวรถจักรยานยนต์ในการกำหนดความเร็วหรือมีระบบเซ็นเซอร์ ต่าง ๆ

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ทำการศึกษาในกลุ่มเป้าหมายที่ขนาดใหญ่ขึ้น เพื่อที่จะได้ทราบปัจจัยที่แท้จริงที่มีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมการความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์
2. ควรมีการเก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยวิธีอื่นร่วมด้วย เช่น การสัมภาษณ์ การสังเกตพฤติกรรมประชุมกลุ่ม การถอดบทเรียน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความถูกต้องและมีความแม่นยำมากยิ่งขึ้น
3. ควรมีการพัฒนาเครื่องมือในการวิจัย ให้มีความเที่ยงตรง มีมาตรฐานมากขึ้น เพื่อเป็นประโยชน์ในการวัดระดับพฤติกรรมการเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์ ในการศึกษาต่อไป





8. เอกสารอ้างอิง

จักรกฤษ เสภา และคณะ. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ของผู้มารับบริการ โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย อำเภอบ้านด่านลานหอย จังหวัดสุโขทัย. *วารสารรามคำแหง ฉบับบัณฑิตวิทยาลัย*. 4(2), 15-27.

ต้นติมา สุนิวรรณพงษ์. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างบริเวณโรงพยาบาลรามาริบัติ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเกริก.

ธัญชัย บุญหนัก และคณะ. (2560). รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างความบกพร่องของผู้ขับขี่พฤติกรรมการขับขี่ที่ไม่ปลอดภัยและ ความรุนแรงของอุบัติเหตุจราจรของผู้ขับขี่ รถจักรยานยนต์ในเขตอุตสาหกรรม. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*. 11(2), 60-70.

แผนปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนน. (2565). ศูนย์อำนวยความสะดวกทางถนน กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย. *กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย. กรุงเทพมหานคร*.

มนัสชนก แก้วโท และคณะ. (2562). การวิจัยพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี. *วารสารราชธานีนวัตกรรมทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*. 3(1), 38-50.

สรศักดิ์ ต้นทอง และกาญจนา นาถะพินธุ. (2562). ความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุทางถนน จาการจักรยานยนต์ในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอน้ำโสม จังหวัดอุดรธานี พ.ศ. 2560. *วารสารวิชาการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมา*. 25(2), 67-77.

ศูนย์อำนวยความสะดวกทางถนนจังหวัดสระแก้ว. (2563). *ข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุทางถนนจังหวัดสระแก้ว*. สระแก้ว: ศูนย์อำนวยความสะดวกทางถนนจังหวัดสระแก้ว.

ศูนย์ข้อมูลกลางด้านการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2564).

กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. ค้นเมื่อ 15 ธันวาคม 2565 .
<https://dip.ddc.moph.go.th/new/%E0%B8%9A%E0%B8%A3%E0%B8%B4%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3/3base-status>

วัชรพงษ์ เรือนคำ และณรงค์ศักดิ์ หนูสอน. (2562). การศึกษาอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ในประเทศไทย: มุมมองวิทยาการระบาด. *วารสาร มจร. วิชาการ*. 23(1), 146-160.

วิชาญ ปาวิน และคณะ. (2560). การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคและภัยสุขภาพของประชาชนไทย ประจำปี 2559. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*. 11(1), 70-79.

World Health Organization. (2018). *Global Status Report on Road Safety 2018*. Geneva: World Health Organization.

_____. (21 June 2021). *Road Traffic Injuries*. Retrieved April 20, 2022, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/road-traffic-injuries>

