



รายงานการวิจัย

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์
รับจ้างในพื้นที่เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร

A STUDY OF FACTORS RELATING TO HEALTH BEHAVIORS OF THE TAXI
MOTORCYCLISTS IN BANGKHEN DISTRICT, BANGKOK METROPOLITAN.

โดย

นายณพัตม์ ชื่นบาล

นางตรีอมร วิสุทธิศิริ

นางสาวพรเลขา บรรหารศุภวาท

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยเรื่องนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ด้วยความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากที่ปรึกษาโครงการวิจัยซึ่งประกอบด้วย นายแพทย์นิพนธ์ ชินานนท์เวช แพทย์หญิงนันทพร เมฆสวัสดิชัย และนางรุจิรา ตระกูลพั้ว รวมทั้งคณะกรรมการวิจัยของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ ที่กรุณาให้ข้อคิดเห็น แนะนำ และชี้แจงข้อบกพร่องต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ในการทำการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคนิค และเจ้าหน้าที่ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล สำนักงานเขตบางเขน เจ้าหน้าที่ตำรวจ สถานีตำรวจนครบาลบางเขน คณะทำงานโรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม เจ้าหน้าที่กลุ่มพัฒนาวิชาการ และกลุ่มปฏิบัติการควบคุมโรคและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ ทุกท่าน ที่ให้ความช่วยเหลือ ตลอดจนให้ความร่วมมือ และให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

สุดท้ายนี้ ขอขอบคุณ กลุ่มตัวอย่างผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างในพื้นที่เขตบางเขนทุกท่าน ที่เสียสละเวลาอันมีค่า มาเข้าร่วมกิจกรรม จนทำให้โครงการวิจัยเรื่องนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

นักพุดติ ชื่นบาล และคณะ

กันยายน 2556

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ เพื่อวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ขับชีรดจักรยานยนต์รับจ้าง ในเขตบางเขน กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือผู้ขับชีรดจักรยานยนต์รับจ้างที่มีรายชื่อขึ้นทะเบียนในพื้นที่สำนักงานเขตบางเขน จำนวน 352 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม การตรวจคัดกรองสุขภาพทั่วไป และการตรวจสุขภาพตามความเสี่ยง ดำเนินการระหว่างเดือน มกราคม ถึงเดือน เมษายน 2556 ใช้สถิติเชิงพรรณนา การทดสอบ Independent sample t-test และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 94.0 อายุระหว่าง 36 – 45 ปี ร้อยละ 33.8 อายุเฉลี่ย 42 ปี สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 70.5 จบชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 53.1 ไม่ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 54.3 ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 46.0 และไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 77.3 ผลการตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงานที่พบมีปัญหามากที่สุด คือ สมรรถภาพการได้ยินผิดปกติ ร้อยละ 63.4 รองลงมาคือสมรรถภาพการมองเห็นต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 53.4 และสมรรถภาพการทำงานของปอดต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 22.4 ตามลำดับ

ระดับพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุของผู้ขับชีรดจักรยานยนต์รับจ้างส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 69.0 ค่าเฉลี่ย 82.9 ระดับพฤติกรรมการป้องกันโรค ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 69.3 ค่าเฉลี่ย 70.1 ระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 76.4 ค่าเฉลี่ย 104.6 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่าง ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ขับชีรดจักรยานยนต์รับจ้างที่มีผลต่อระดับพฤติกรรม พบว่า อายุ ประสบการณ์การขับขี่ ระยะเวลาการทำงาน ภาวะสุขภาพเกี่ยวกับโรคประจำตัว และการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง ที่แตกต่างกัน มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุ ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่วนพฤติกรรมการป้องกันโรคพบว่า ระยะเวลาการทำงานและการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง ที่แตกต่างกัน มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรค ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) การเปรียบเทียบระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง พบว่า สถานภาพสมรส และประสบการณ์การขับชีรดจักรยานยนต์รับจ้าง ที่แตกต่างกัน มีผลต่อระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ข้อเสนอจากการวิจัย พบว่าผู้ขับชีรดจักรยานยนต์รับจ้าง ยังมีพฤติกรรมการป้องกันโรค และการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง ยังไม่เหมาะสม ดังนั้นจึงควรมีการรณรงค์ และให้ความรู้แก่ผู้ขับชีรดจักรยานยนต์รับจ้าง ให้เกิดความตระหนัก และมีวิธีการปฏิบัติตนเพื่อการป้องกันโรคที่ถูกต้อง รวมทั้งหน่วยบริการทางสาธารณสุขควรมีการเฝ้าระวังสุขภาพตามความเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง เพื่อการมีสุขภาพอนามัยที่ดีของผู้ประกอบอาชีพเหล่านี้ต่อไป

คำสำคัญ: พฤติกรรมสุขภาพ, ผู้ขับชีรดจักรยานยนต์รับจ้าง

Abstract

This survey research aimed to determine factors that associated with health behaviors of taxi motorcyclists in Bangkhen District, Bangkok Metropolitan. 352 taxi motorcyclists who registered in the Bangkhen District office were participants. Data were collected by questionnaires and surveyed for general health and health risks. The data collection was conducted between January and April 2013. Descriptive statistics, independent sample t-test and one-way analysis of variance were used for data analysis.

The results showed that almost participants were male (94.0%). Most of taxi motorcyclists (33.8%) were aged between 36-45 years, average 42 years, 70.5% were married, 53.1% graduated at primary school, 54.3% did not drink alcohol or beverages containing alcohol, 46.0% were non smoker and 77.3% had no congenital disease. The results of health risks examination were found that 63.4% of the taxi motorcyclists had abnormal hearing, 53.4% had below standard visibility and 22.4% had abnormal lung function.

69.0% of them had high level of accident prevention behaviors with average scored 82.9. Disease prevention behaviors level were moderate for 69.3%, average scored 70.1. The perception of benefits of self care were moderate for 76.4%, average scored 104.6. Personal factors found to had significant statistic difference ($p < 0.05$) for accident prevention behaviors were age, driving experience, performance period, underlying health conditions and perception of benefits of self care. Performance period and perception of benefits of self care also had significant statistic difference ($p < 0.05$) for disease prevention behaviors. Marital status and driving experience had significant statistic difference ($P < 0.05$) for benefits of self care perception also. Recommendations to improve disease prevention behaviors and benefits of self care perception of taxi motorcyclists are to provide education, continuous risk-based health surveillance and proper health services for them.

Keywords: Health behavior, Taxi motorcyclists.

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
บทคัดย่อภาษาไทย	ข
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
สารบัญตาราง	ง
บทที่ 1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์	3
ขอบเขตการศึกษา	3
กรอบแนวคิดการทำวิจัย	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
นิยามศัพท์	4
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	5
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	27
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	27
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	30
การวิเคราะห์ข้อมูล	30
บทที่ 4 ผลการศึกษา	31
บทที่ 5 สรุป อภิปรายและข้อเสนอแนะ	50
บรรณานุกรม	55
ภาคผนวก	58
ภาคผนวก ก เอกสารอนุมัติจริยธรรมการวิจัย	59
ภาคผนวก ข ภาพกิจกรรมในการศึกษาวิจัย	60
ภาคผนวก ค แบบสอบถามและใบยินยอมสมัครใจของอาสาสมัคร	64
คณะผู้วิจัย	76

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	31
2 ผลการตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงของผู้ขับขีรถจักรยานยนต์รับจ้าง	34
3 ระดับคะแนนพฤติกรรมของผู้ขับขีรถจักรยานยนต์รับจ้างเกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุ	34
4 การเปรียบเทียบระดับคะแนนพฤติกรรมของผู้ขับขีรถจักรยานยนต์รับจ้างเกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุ จำแนกตามตัวแปรต่างๆ	35
5 ระดับคะแนนพฤติกรรมการขับขีรถจักรยานยนต์เกี่ยวกับการป้องกันโรค	37
6 การเปรียบเทียบระดับคะแนนพฤติกรรมการขับขีรถจักรยานยนต์เกี่ยวกับการป้องกันโรค จำแนกตามตัวแปรต่างๆ	37
7 ระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง ของผู้ขับขีรถจักรยานยนต์รับจ้าง	39
8 การเปรียบเทียบระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง ของผู้ขับขีรถจักรยานยนต์รับจ้างจำแนกตามตัวแปรต่างๆ	40
9 การเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับพฤติกรรมการขับขีรถจักรยานยนต์เกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุ จำแนกตามปัจจัยตัวแปรต่างๆ	42
10 การเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับพฤติกรรมการขับขีรถจักรยานยนต์เกี่ยวกับการป้องกันโรค จำแนกตามปัจจัยตัวแปรต่างๆ	44
11 การเปรียบเทียบความแตกต่างระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง ของผู้ขับขีรถจักรยานยนต์รับจ้าง จำแนกตามปัจจัยตัวแปรต่างๆ	47

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเปลี่ยนแปลงของระบบเศรษฐกิจในประเทศที่ผ่านมา ส่งผลให้มีผู้ประกอบการอาชีพในภาคแรงงานนอก ระบบ เพิ่มมากขึ้น จากผลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี 2554 พบว่า มีจำนวนผู้มีงานทำทั้งสิ้น 39.3 ล้านคน โดยเป็นผู้ทำงานที่ไม่ได้รับความคุ้มครองและไม่มีหลักประกันทางสังคมจากการทำงานหรือเรียกว่าแรงงาน นอกระบบ จำนวน 24.6 ล้านคน หรือร้อยละ 62.6 และที่เหลือเป็นผู้ทำงานในระบบหรือแรงงานในระบบ 14.7 ล้านคน หรือร้อยละ 37.4 ผู้มีงานทำในแรงงานนอกระบบเหล่านี้มีกระจายตัวในภาคบริการและภาคการผลิต และ มีความเสี่ยงจากโรคและภัยสุขภาพแตกต่างกันออกไปตามลักษณะงานที่ทำ สภาพการทำงาน ระยะเวลาการทำงาน เพศ อายุ สภาพาสุภาพ และพฤติกรรมเสี่ยงของผู้ประกอบการอาชีพ อาชีพขับรถจักรยานยนต์รับจ้าง ก็เป็น อีกอาชีพหนึ่งที่มีคนสนใจทั้งที่เป็นอาชีพหลักและอาชีพเสริม โดยเฉพาะในเมืองที่มีการจราจรหนาแน่น ติดขัด สภาพถนนที่มีขอกซอยเล็กๆ ทำให้ผู้ใช้บริการหันมานิยมใช้บริการเป็นอย่างมากในการเดินทางสัญจร เนื่องจาก ราคาถูก สะดวก ประหยัดน้ำมันและมีความคล่องตัวในการใช้งาน แต่การสูญเสียจาก ภัยจราจรนี้คิดเป็นความ เสียหายมูลค่าทางเศรษฐกิจระหว่าง 115,000 ถึง 170,000 ล้านบาท (ADB-ASIAN Regional Safety Program TA 6077, 2004) และความสูญเสียร่างกายและชีวิต เพราะ การใช้รถจักรยานยนต์เมื่อเทียบกับรถไ จักรยานยนต์มีความเสี่ยง 100 เท่า เสียมากกว่ารถโดยสารประจำทาง 30 เท่า มากกว่ารถยนต์ส่วนบุคคล 10 เท่า (พิชัย, 2550) ด้วยระยะทางที่ใช้งานเท่ากัน ประกอบกับสถิติการเกิดอุบัติเหตุจากการจราจรแต่ละปี พบว่าพาหนะ ที่เกิดเป็นอันดับหนึ่งคือ รถจักรยานยนต์ และเกิดกับผู้ที่มีอาชีพรับจ้างเป็นส่วนใหญ่

ปัจจุบัน ปัญหามลพิษทางอากาศ ยังคงเป็นปัญหาสิ่งแวดล้อมที่เห็นได้ชัดเจนในเขตชุมชนขนาดใหญ่ และ พื้นที่พัฒนาต่าง ๆ โดยเฉพาะในประเทศ อุตสาหกรรมและในประเทศที่กำลังพัฒนา ทั้งนี้ เป็นผลเนื่องมาจากการขยายตัวทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ได้แก่ การขยายตัวทางด้านอุตสาหกรรม การขยายตัวทางด้านคมนาคม ขนส่ง และการขยายตัวของชุมชนเมือง เป็นต้น ทำให้ปริมาณการใช้เชื้อเพลิง และสารเคมีประเภทต่าง ๆ เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ซึ่งจะทำให้มีการระบายสารมลพิษออกสู่อากาศในรูปของฝุ่นละออง เขม่า คว้น และ ก๊าซบางชนิด โดยแหล่งกำเนิดมลพิษทางอากาศที่สำคัญมาจากจำนวนยานพาหนะที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ในขณะที่พื้นที่ในการจราจรเท่าเดิม (กรมควบคุมมลพิษ, 2546) นอกจากนี้การก่อสร้างอาคารต่าง ๆ การปรับปรุง เส้นทางจราจร หรือก่อสร้างระบบคมนาคมขนส่งก็เป็นแหล่งกำเนิดมลพิษทางอากาศ เช่นเดียวกัน ส่งผล ต่อสุขภาพของประชาชน ทำให้เกิดโรคระบบทางเดินหายใจ จากการสูดดมเอา ฝุ่น ก๊าซ คว้น หมอก ไอระเหย สารเคมี จุลินทรีย์ และอื่น ๆ เกิดการระคายเคือง หรือเป็นพิษต่อเนื้อเยื่อของทางเดินหายใจกระตุ้นให้เกิด

เนื้อเยื่อพังผืด (Fibrosis) ในปอด ทำให้เกิดภาวะภูมิแพ้หรือทำให้เกิดกรานูโลมาตัส อินเฟลมเมชัน (Granulomatous inflammation) เป็นต้น (พรพรรณ วัชรวิฑูร, 2542)

เขตบางเขนเป็น 1 เขตการปกครอง ใน 50 เขตของกรุงเทพมหานคร ซึ่งอยู่ในกลุ่มเขตกรุงเทพเหนือ เป็นเขตที่อยู่อาศัยรองรับการขยายตัวของเมืองทางทิศตะวันออกตอนเหนือประกอบด้วยเขตบางเขนเป็นเขตที่มีสถานที่สำคัญหลายแห่ง เช่น วัดพระศรีมหาธาตุวรวิหาร ตลาดยิ่งเจริญ กรมทหารราบที่ 11 มหาวิทยาลัย จำนวน 3 แห่ง ห้างสรรพสินค้าขนาดใหญ่ จำนวน 5 แห่ง โรงเรียน จำนวน 19 แห่ง โรงพยาบาล จำนวน 4 แห่ง มีถนนสายหลัก จำนวน 8 เส้นทาง ทางด่วน 1 เส้นทาง เป็นต้น (วิกิพีเดีย สารานุกรมเสรี, 2555) อีกทั้งเขตบางเขนเป็นเขตที่มีประชากรจำนวนมากที่สุดของกรุงเทพฯ คือ จำนวน 183,836 คน รองลงมาคือ เขตจตุจักร จำนวน 165,438 คน และเขตดอนเมืองจำนวน 164,570 คน ตามลำดับ (สำนักบริหารการทะเบียนกรมการปกครองกระทรวงมหาดไทย, 2551) จากการที่มีประชากรอาศัยอยู่อย่างหนาแน่น มีถนนสายหลักและตรอกซอก ซอย จำนวนมาก ส่งผลให้เขตบางเขนจึงมีวินรถจักรยานยนต์รับจ้างจำนวนมากถึง 71 วิน และมีผู้ขับขี่จักรยานยนต์รับจ้าง ที่ได้มาจดทะเบียนกับสำนักงานเขตบางเขนเขตบางเขน จำนวน 2,900 คน (เวชระเบียนเขตบางเขน, 2555)

อาชีพผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างเป็นอาชีพที่ต้องเผชิญและประสบปัญหาเกี่ยวกับมลพิษทางอากาศโดยตรง เพราะผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์จะนั่งอยู่บนตัวรถที่เปิดโล่ง ทำให้ต้องสัมผัสกับสารพิษต่าง ๆ ในอากาศอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ มากกว่าผู้ที่ใช้นานพาหนะประเภทอื่น ๆ และจากลักษณะของตัวรถยังมีขนาดเล็ก และต่ำกว่ายานพาหนะอื่น จึงทำให้ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างต้องสัมผัสกับสารพิษต่าง ๆ ที่มากับท่อไอเสียของรถชนิดต่าง ๆ ในอัตราส่วนที่มีความเข้มข้นมาก เพราะยังไม่มีมีการแพร่กระจายไปเท่าที่ควร (พัชรพงศ์ สอนใจ, 2544) โดยเฉพาะในที่ที่มีการจราจรติดขัด และคับคั่ง อย่างเช่นในเขตกรุงเทพมหานคร จากการตรวจวัดคุณภาพของกรมควบคุมมลพิษ ตามสถานีตรวจวัดคุณภาพอากาศแบบอัตโนมัติตลอดปีพบว่า ถนนที่มีฝุ่นขนาดเล็กสูงเกินมาตรฐานมี 4 สาย คือ ถนนดินแดง ถนนพระราม 6 ถนนพระราม 4 และถนนพหลโยธิน และมีแนวโน้มที่ทวีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากถนนหลายสายมีสภาพการจราจรติดขัด ทำให้บริเวณเหล่านี้ มีปริมาณฝุ่นละออง และปริมาณก๊าซคาร์บอนมอนอกไซด์ มากกว่าบริเวณอื่น (กรมควบคุมมลพิษ, 2546) และส่งผลกระทบต่อสุขภาพและระบบทางเดินหายใจของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างในบริเวณนี้ ซึ่งความรุนแรงหรือพยาธิสภาพนั้นจะมากหรือน้อย ช้ำหรือเร็วขึ้นก็ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ หลายประการ ได้แก่ ชนิดและความเข้มข้นของฝุ่นหรือสารเคมี อายุ เพศ ความแข็งแรงของสุขภาพ ความไวรับต่อสารนั้นของแต่ละบุคคลและปัจจัยอื่น ๆ อีกหลายประการประกอบกัน(พรพิมล กองทิพย์, 2545) อีกทั้งสภาวะการจราจรในกรุงเทพฯ ที่ติดขัด จำนวนรถมีปริมาณมาก ส่งผลให้การเดินทางไม่สะดวก ไม่รวดเร็วประชาชนจึงนิยมใช้บริการรถจักรยานยนต์รับจ้างเป็นจำนวนมากขึ้น จึงส่งผลให้อัตราการเกิดอุบัติเหตุมากตามไปด้วย (วสันต์ บุญหนุน , 2546) ซึ่งปัญหาเรื่องอุบัติเหตุบนท้องถนน ก็ถือว่าเป็นภัยคุกคามสุขภาพที่สำคัญ ตลอดจนสุขอนามัยส่วนบุคคล ที่จะส่งผลต่อภาวะสุขภาพของผู้ขับขี่ และ อาจติดต่อไปถึงผู้โดยสารได้ ดังนั้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ที่เหมาะสม ถูกต้อง จะช่วยป้องกันการเกิดโรค และภัยสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง และลดการเกิดอุบัติเหตุได้ด้วย ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงมี

ความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง ในเขตบางเขน กรุงเทพมหานคร เพื่อนำข้อมูลจากการศึกษามาใช้ประโยชน์ ในการเฝ้าคุมและเฝ้าระวังโรคและภัยคุกคามสุขภาพต่อไป

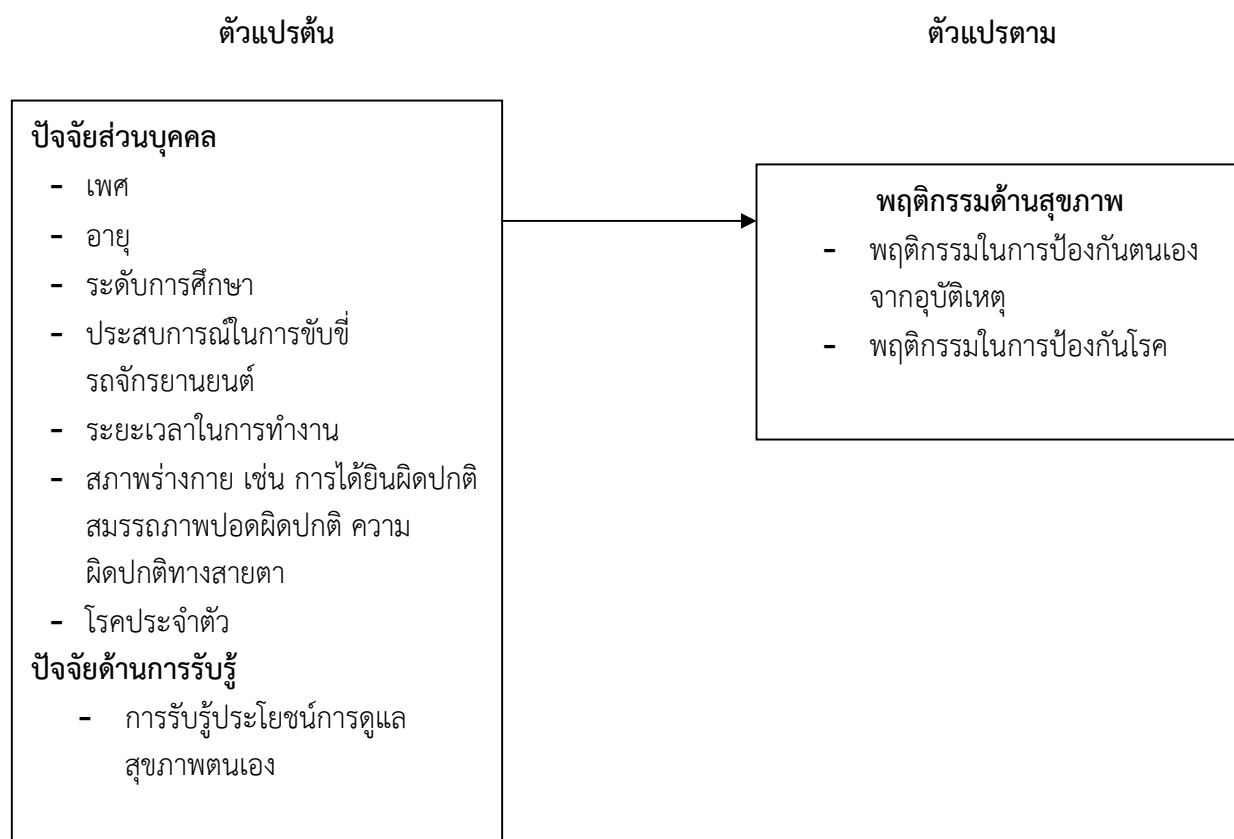
วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

เพื่อวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง ในเขตบางเขน กรุงเทพมหานคร

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เป็นการศึกษาในผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง ที่ไปขึ้นทะเบียนและมีรายชื่อเป็นผู้ประกอบอาชีพขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างในเขตบางเขน กรุงเทพมหานคร ในปี พ.ศ. 2555

กรอบแนวคิดการทำวิจัย



ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ประกอบอาชีพขับขี่รถมอเตอร์ไซด์รับจ้าง มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม
2. ใช้เป็นแนวทางในการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ จากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมในผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง
3. ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพ ของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างต่อไป

นิยามศัพท์

1. ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง หมายถึง ผู้ประกอบอาชีพรับส่งบรรทุกคนโดยสาร โดยได้ค่าจ้างเป็นค่าตอบแทนในเขตบางเขน กรุงเทพฯ
2. อุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นขณะขับขี่รถจักรยานยนต์โดยไม่คาดคิด ซึ่งจะส่งผลให้เกิดการบาดเจ็บ พิการ ทรัพย์สินเสียหาย เสียเวลาและเสียชีวิตได้
3. สวมหมวกนิรภัย หมายถึง สวมหมวกนิรภัยที่ได้ตามมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม โดยต้องรัดคางด้วยสายรัดคางให้แน่นพอที่จะไม่หลุดเมื่อเกิดอุบัติเหตุ และสวมใส่ทุกครั้งเมื่อขับขี่รถจักรยานยนต์
4. การป้องกันโรคและอุบัติเหตุ หมายถึง การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อมุ่งที่จะป้องกันโรคหรือความเจ็บป่วยต่างๆ ได้แก่ การสวมใส่หมวกกันน็อค การเปิดไฟหน้าเมื่อขับขี่รถจักรยานยนต์ การดื่มสุรา เบียร์หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ผสม การสูบบุหรี่ เป็นต้น
5. การรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง หมายถึง การประเมินส่วนบุคคลที่มีต่อคุณค่าหรือประโยชน์ที่จะได้รับ เมื่อปฏิบัติพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์อย่างปลอดภัยแล้วจะช่วยลดโอกาสเสี่ยง หรือลดความรุนแรงของการเกิดอุบัติเหตุได้

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ขับซึ่รถจักรยานยนต์รับจ้างในพื้นที่เขต
บางเขน กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้า แนวคิดทฤษฎี เอกสาร บทความและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
ดังต่อไปนี้

1. ความหมายและแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการรักษาสุขภาพ
2. ความรู้เกี่ยวกับการเกิดอุบัติเหตุจากการจราจร
3. ความรู้เกี่ยวกับการขับซึ่รถจักรยานยนต์อย่างปลอดภัย
4. กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจราจรทางบก
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ความหมายและแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการรักษาสุขภาพ

1.1 ความหมายของพฤติกรรมของมนุษย์

ฮิลการ์ด เออร์เนสและโบเวอร์ (Hilgard and Bower, 1966 : 6) ได้ให้คำนิยาม คำว่าพฤติกรรม หมายถึง
กิจกรรมทุกชนิดของสิ่งมีชีวิตที่สังเกตได้โดยบุคคลอื่น หรือเครื่องมือของผู้ทำการศึกษา โสภ ชูพิกุลชัย (2521 : 2)
ให้ความหมายของพฤติกรรมว่า หมายถึง กิจกรรมต่าง ๆ ที่สิ่งมีชีวิตกระทำและบุคคลอื่นสามารถสังเกตเห็นได้ หรือ
ใช้เครื่องมือวัดได้ นอกจากนี้ยังรวมถึงการกระทำหรือกิจกรรมในความรู้สึกนึกคิดอีกด้วย พจนานุกรมฉบับ
200 ปี กรุงรัตนโกสินทร์ (ราชบัณฑิตยสถาน, 2525 : 580) ให้นิยามว่า พฤติกรรม หมายถึง การแสดงออกทาง
กล้ามเนื้อ ความคิดและความรู้สึกเพื่อตอบสนองสิ่งเร้า สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ (2534 : 97) ให้นิยาม พฤติกรรม
หมายถึง ปฏิกริยาหรือกิจกรรมทุกชนิดของสิ่งมีชีวิต จะสังเกตเห็นได้หรือสังเกตไม่ได้ก็ตาม แบ่งเป็นพฤติกรรม
ภายในและพฤติกรรมภายนอกพฤติกรรมภายใน หมายถึง ปฏิกริยาหรือกิจกรรมที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล รวมทั้ง
ความคิด ความรู้สึก ทัศนคติ ความเชื่อ และค่านิยม พฤติกรรมภายนอก หมายถึง ปฏิกริยาหรือการกระทำของ
บุคคลที่แสดงออกมาให้ผู้อื่นเห็นได้ ทำด้วยการพูด การกระทำกิริยาท่าทางของบุคคล

1.2 ความหมายของการดูแลสุขภาพของตนเอง

โอเรม (Orem, 1985 :38-41) กล่าวว่า การดูแลสุขภาพของตนเอง เป็นการปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลริเริ่ม
และกระทำด้วยตนเอง เพื่อรักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพและสวัสดิภาพของตน และเมื่อกระทำอย่างมีประสิทธิภาพจะมี
ส่วนช่วยให้โครงสร้างหน้าที่ และพัฒนาการดำเนินไปได้ถึงขีดสูงสุด การที่บุคคลจะสามารถดูแลตนเองได้อย่าง
เหมาะสมนั้น ต้องริเริ่มและปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยต่อไปนี้ คือ

1. มีความรู้ ความชำนาญ และความรับผิดชอบในการดูแลตนเอง

2. มีแรงจูงใจที่จะกระทำและความพยายามอย่างต่อเนื่องจนได้รับผลสำเร็จ
3. ให้ความสำคัญกับการมีสุขภาพดี
4. รับรู้พฤติกรรมการดูแลตนเอง สามารถลดอัตราเสี่ยงต่อการเกิดโรคได้
5. ให้กระทำกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ โดยมีข้อบกพร่องหรือการลืมน้อยที่สุด จนบรรลุผลสำเร็จตาม

ต้องการ

6. มีกำลังใจและความตั้งใจสูง ตั้งแต่เริ่มปฏิบัติจนสิ้นสุด

เลวิน (Levin, 1984 : 177-200) กล่าวว่า การดูแลสุขภาพตนเอง คือ กระบวนการที่บุคคลสามัญชนคนหนึ่งๆ ทำหน้าที่ด้วยตนเอง ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การวินิจฉัยโรคและการรักษาโรคในระดับขั้นพื้นฐานในระบบบริการสาธารณสุข

1.3 ความต้องการดูแลตนเอง

ความต้องการดูแลตนเองทั้งหมด (Therapeutic self-care demand) และความสามารถในการดูแลตนเอง (Self-care agency) เป็นปัจจัยพื้นฐานบางส่วนของ การดูแลตนเอง ความต้องการ การดูแลตนเองทั้งหมด ซึ่งหมายถึงกิจกรรมการดูแลตนเองทั้งหมดที่บุคคลควรจะทำภายในระยะเวลาหนึ่ง ซึ่งจะประกอบด้วยการดูแลตนเองที่จำเป็น (Self-care requisites) 3 ด้านคือ

1. การดูแลตนเองที่จำเป็นทั่วไป (Universal self-care requisites)

เป็นการดูแลตนเอง เพื่อการส่งเสริมและรักษาไว้ซึ่งสุขภาพและสวัสดิภาพของบุคคล การดูแลตนเองเหล่านี้ จำเป็นสำหรับบุคคลทุกคน ทุกวัย แต่จะต้องปรับให้เหมาะสมกับระยะพัฒนาการ จุดประสงค์และกิจกรรมการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปมีดังนี้ (Orem, 1991 : 127)

1.1 คงไว้ซึ่งอากาศ น้ำ อาหารที่เพียงพอ

- 1.1.1 บริโภคอาหาร น้ำ อากาศ ให้เพียงพอกับหน้าที่ของร่างกายที่ปกติและคอยปรับ

ตามความเปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอก

- 1.1.2 รักษาไว้ซึ่งความคงทนของโครงสร้างและหน้าที่ของอวัยวะที่เกี่ยวข้อง

- 1.1.3 หาความเพลิดเพลินจากการหายใจ การดื่มและการรับประทานอาหารโดยไม่ทำให้เกิดพิษ

1.2 คงไว้ซึ่งการขับถ่ายและการระบายให้เป็นไปตามปกติ

- 1.2.1 จัดการให้มีการขับถ่ายตามปกติ ทั้งจัดการกับตนเอง และสิ่งแวดล้อม

- 1.2.2 จัดการเกี่ยวกับกระบวนการในการขับถ่าย ซึ่งรวมถึงการจัดการโครงสร้างและ

หน้าที่ให้เป็นไปตามปกติ และการระบายสิ่งปฏิกูลจากการขับถ่าย

- 1.2.3 ดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล

- 1.2.4 ดูแลสิ่งแวดล้อมให้สะอาดถูกสุขลักษณะ

1.3 รักษาความสมดุลระหว่างการมีกิจกรรมและการพักผ่อน

1.3.1 เลือกกิจกรรมให้ร่างกายได้เคลื่อนไหวออกกำลังกาย การตอบสนองทางอารมณ์ทางสติปัญญา และการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นอย่างเหมาะสม

1.3.2 รับรู้และสนใจถึงความต้องการการพักผ่อน และการออกกำลังกายของตนเอง

1.3.3 ใช้ความสามารถ ความสนใจ ค่านิยม และกฎเกณฑ์ทางขนบธรรมเนียมประเพณีเป็นพื้นฐานในการสร้างแบบแผนการพักผ่อน และการมีกิจกรรมของตนเอง

1.4 รักษาความสมดุลระหว่างการใช้เวลาเป็นส่วนตัว กับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น

1.4.1 คงไว้ซึ่งคุณภาพและความสมดุลที่จำเป็นในการพัฒนา ซึ่งเป็นที่พึงของตนเองและสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น เพื่อที่จะช่วยให้ตนเองทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ รู้จักติดต่อขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในเครือข่ายสังคมเมื่อจำเป็น

1.4.2 ปฏิบัติตนเพื่อสร้างมิตร ให้ความรัก ความผูกพันกับบุคคลรอบข้างเพื่อจะได้พึ่งพาซึ่งกันและกัน

1.4.3 ส่งเสริมความเป็นตัวของตัวเองและการเป็นสมาชิกในกลุ่ม

1.5 ป้องกันอันตรายต่างๆ ต่อชีวิต หน้าที่ และสวัสดิภาพ

1.5.1 สนใจและรับรู้ต่อชนิดของอันตรายที่อาจเกิดขึ้น

1.5.2 จัดการป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์ที่อาจเป็นอันตราย

1.5.3 หลีกเลียงหรือปกป้องตนเองจากอันตรายต่างๆ

1.5.4 ควบคุมหรือจัดเหตุการณ์ที่เป็นอันตรายต่อชีวิตและสวัสดิภาพ

1.6 ส่งเสริมการทำหน้าที่ และพัฒนาการให้ถึงขีดสูงสุดภายใต้ระเบียบสังคมและความสามารถของตนเอง (Promotion of normalcy)

1.6.1 พัฒนาและรักษาไว้ซึ่งอัตมโนทัศน์ที่เป็นจริงของตนเอง

1.6.2 ปฏิบัติในกิจกรรมที่ส่งเสริมพัฒนาการของตนเอง

1.6.3 ปฏิบัติกิจกรรมที่ส่งเสริมและรักษาไว้ซึ่งโครงสร้างและหน้าที่ของบุคคล

(Health promotion & preventions)

1.6.4 ค้นหาและสนใจ ในความผิดปกติของโครงสร้าง และการทำหน้าที่ที่แตกต่างไป

จากปกติของตนเอง (Early detection)

2. การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ (Developmental self-care requisities)

เป็นการดูแลตนเองที่เกิดขึ้นจาก กระบวนการพัฒนาของชีวิตมนุษย์ในระยะต่างๆ เช่น การตั้งครรภ์ การคลอดบุตร การเจริญเติบโตเข้าสู่วัยต่างๆ ของชีวิต และเหตุการณ์ที่มีผลเสียหรือเป็นอุปสรรคต่อพัฒนาการ เช่น การสูญเสียคู่ชีวิต หรือบิดามารดา หรืออาจเป็นการดูแลตนเองที่จำเป็น โดยทั่วไปที่ปรับให้สอดคล้องกับการส่งเสริมพัฒนาการ การดูแลตนเองที่จำเป็นสำหรับกระบวนการพัฒนาการแบ่งออกเป็น 2 อย่าง คือ (Orem, 1991 : 131)

2.1 พัฒนาและคงไว้ซึ่งภาวะความเป็นอยู่ ที่ช่วยสนับสนุนกระบวนการของชีวิตและพัฒนาการที่ช่วยให้บุคคลเจริญเข้าสู่วุฒิภาวะในวัยต่างๆ คือ ตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา ระหว่างการคลอดในวัยแรกเกิด วัยทารก วัยเด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และวัยชรา

2.2 ดูแลเพื่อป้องกันการเกิดผลเสียต่อพัฒนาการ โดยจัดการสื่อเพื่อบรรเทาเบาบางอารมณ์ เครียดหรือเอาชนะต่อผลที่เกิดจาก

- การขาดการศึกษา
- ปัญหาการปรับตัวทางสังคม
- การสูญเสียญาติมิตร
- ความเจ็บป่วย การบาดเจ็บ และการพิการ
- การเปลี่ยนแปลงเนื่องจากเหตุการณ์ต่างๆ ในชีวิต
- ความเจ็บป่วยในขั้นสุดท้ายและการตาย

3. การดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีภาวะเบี่ยงเบนทางด้านสุขภาพ (Health deviation selfcare requisites) เป็นการดูแลตนเองที่เกิดขึ้นเมื่อมีความผิดปกติหรือมีความพิการของโครงสร้างและหน้าที่ของบุคคล เช่น เกิดโรคหรือความเจ็บป่วย รวมทั้งผลกระทบจากการวินิจฉัยโรค และการรักษาของแพทย์ การดูแลตนเองที่จำเป็นในภาวะนี้ มีดังนี้คือ (Orem, 1991 : 134)

3.1 แสวงหาความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นที่เชื่อถือได้ เช่น เจ้าหน้าที่สุขภาพอนามัย

3.2 รับรู้ สนใจ และดูแลผลของพยาธิสภาพ ซึ่งรวมถึงผลที่กระทบต่อพัฒนาการของตนเอง

3.3 ปฏิบัติตามแผนการรักษา การวินิจฉัย การฟื้นฟู และการป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ

3.4 รับรู้และสนใจดูแลและป้องกันความไม่สุขสบาย จากผลข้างเคียงของการรักษาหรือจากโรค

3.5 ปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากความเจ็บป่วยและการรักษา โดยรักษาไว้ซึ่งอัตมโนทัศน์และภาพลักษณ์ที่ดีของตนเอง ปรับบทบาทของตนเองให้เหมาะสมในการพึ่งพาตนเองและบุคคลอื่น

3.6 เรียนรู้ที่จะมีชีวิตอยู่กับผลของพยาธิสภาพหรือภาวะที่เป็นอยู่ รวมทั้งผลของการวินิจฉัย และการรักษาในรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมพัฒนาการของตนเองให้ดีที่สุดตามความสามารถที่เหลืออยู่ รู้จักตั้งเป้าหมายที่เป็นจริง ซึ่งจะเห็นว่าการดูแลในประเด็นนี้ บุคคลจะต้องมีความสามารถในการผสมผสานความต้องการดูแลทั้งหมดที่จะช่วยป้องกันอุปสรรคหรือบรรเทาเบาบางผลที่เกิดจากพยาธิสภาพ การวินิจฉัย และการรักษาต่อพัฒนาการของตนเองในแง่ของการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคนั้น บุคคลจะต้องปฏิบัติกิจกรรมเพื่อให้ความต้องการการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป และตามระยะพัฒนาการ ได้รับการตอบสนองและเมื่อเกิดการเจ็บป่วย จะต้องปฏิบัติกิจกรรมเพื่อสนองตอบต่อความต้องการการดูแลตนเองที่จำเป็น ซึ่งเกิดจากภาวะเจ็บป่วย แต่ในขณะเดียวกันจะต้องดัดแปลงกิจกรรมการดูแลตนเองที่

จำเป็นโดยทั่วไป และตามระยะพัฒนาการให้สอดคล้องกับความเจ็บป่วย เพื่อรักษาไว้ซึ่งโครงสร้างและหน้าที่ปกติ และเพื่อส่งเสริมการพัฒนาการ และมีส่วนในการฟื้นฟูสมรรถภาพ

1.4 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมด้านสุขภาพอนามัย (Health related behaviour) ของบุคคล แบ่งออกเป็น 3 ลักษณะ คือ (Kals and Cobb 1966 : 246)

1. พฤติกรรมสุขภาพ (Health behaviour)
2. พฤติกรรมเมื่อรู้สึกไม่สบาย (Illness behaviour)
3. พฤติกรรมผู้ป่วย (Sick role behaviour)

พฤติกรรมสุขภาพ (Health behaviour) เป็นการปฏิบัติกิจกรรมใดๆ ของบุคคลที่สุขภาพอนามัยสมบูรณ์ เพื่อป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพซึ่งจะเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตประจำวันของบุคคลตลอด 24 ชั่วโมง รวมถึงการปฏิบัติเพื่อให้เกิดภูมิคุ้มกันโรค ตลอดจนการไปรับบริการตรวจร่างกายพฤติกรรมเมื่อรู้สึกไม่สบาย (illness behaviour) เป็นการปฏิบัติกิจกรรมใด ๆ ของบุคคลเมื่อรู้สึกไม่สบายหรือเมื่อมีอาการผิดปกติซึ่งอาจจะเป็นทางด้านร่างกาย หรือจิตใจอารมณ์และสังคม เช่น นอนไม่หลับ หวาดระแวง ซึมเศร้า ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะผิดแปลกไปจากคนปกติ อันจะส่งผลให้บุคคลนั้นไม่สามารถปฏิบัติภารกิจประจำวันได้ตามปกติและก่อให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพตามมา เมื่อรู้สึกไม่สบายจะแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ โดยการขอคำปรึกษาและคำแนะนำจากบุคคลต่าง ๆ ได้แก่ ญาติ พี่น้อง คู่สมรส เพื่อนและบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อประเมินความเจ็บป่วยรวมทั้งหาวิธีการที่จะทำให้อาการดีขึ้น

พฤติกรรมผู้ป่วย (Sick role behaviour) เป็นการปฏิบัติกิจกรรมใดๆ ของบุคคลที่ทราบแล้วว่าตนเองป่วย ซึ่งอาจเป็นการตัดสินใจของตนเองหรือจากความคิดเห็นของผู้อื่นก็ได้ เริ่มตั้งแต่การกำหนดวิธีการรักษาพยาบาล การใช้ยารักษาโรค การให้ความร่วมมือปฏิบัติตามแผนการรักษาการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ตามคำแนะนำของบุคลากรด้านการแพทย์รวมถึงการปฏิบัติตามแผนการรักษาการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ตามคำแนะนำของบุคลากรด้านการแพทย์รวมถึงการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกายเพื่ออาการป่วยดีขึ้น วิธีการอาจแตกต่างกันขึ้นอยู่กับแบบแผนของสังคมนั้นๆ

1.5 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเอง

ในการศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง เป็นการศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลเพื่อรักษาไว้ซึ่งชีวิตและสวัสดิภาพของตนเองและปฏิบัติเป็นประจำ จนติดเป็นนิสัยทั้งในภาวะปกติ และในภาวะเจ็บป่วย เพื่อให้สุขภาพอนามัยของตนสมบูรณ์แข็งแรงอยู่เสมอ โรเซนสตัค (Rosenstock, 1974 : 328-335) ได้วัดพฤติกรรมสุขภาพ โดยผ่านพฤติกรรม 4 ด้าน คือ การออกกำลังกาย การไม่สูบบุหรี่ การควบคุมอาหารและการรักษาความสะอาดของร่างกาย แล่นเกีย (Langlie , 1977: 244 – 260) วัดพฤติกรรมสุขภาพโดยแบ่งเป็นพฤติกรรมย่อย 11 ด้าน ได้แก่ พฤติกรรมการเดินทาง การขับรถ การสูบบุหรี่ สุขนิสัย การรับภูมิคุ้มกันโรค การดูแลฟัน การตรวจสุขภาพประจำปี การรับการทดสอบการเป็นโรคในห้องปฏิบัติการ การใช้เข็มขัดนิรภัย การรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย วอลซ์ (Walsh, 1985: 353 - 356) วัดพฤติกรรมสุขภาพโดยแบ่งเป็น

พฤติกรรมเฉพาะ 6 ด้าน ได้แก่ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การใช้ยาและการหลีกเลี่ยงจากการเสพติดที่ไม่มีประโยชน์การจัดความเครียด การรักษาความปลอดภัย การพบแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพ กุลชลี ภูมิรินทร์ (2535: 54-57) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องการดูแลตนเอง กับพฤติกรรมดูแลตนเองในเด็กวัยเรียน 5 ด้าน ได้แก่ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกายการพักผ่อนนอนหลับ การรักษาความสะอาดของร่างกาย และการป้องกันโรคและอุบัติเหตุ จากการทบทวนการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการรักษาสุขภาพตนเองที่ผ่านมาสรุปได้ว่า พฤติกรรมที่นักวิชาการเห็นว่าสำคัญอย่างสอดคล้องและทำให้ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงได้แก่ พฤติกรรมการกิน การออกกำลังกาย การรักษาสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล การจัดการกับความเครียด การป้องกันอุบัติเหตุ การรักษาความปลอดภัย การตรวจสุขภาพประจำปี ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยที่จะศึกษาพฤติกรรมรักษาสุขภาพตนเองที่เกี่ยวข้องกับแบบแผนการดำเนินชีวิตประจำวันของประชาชน 8 ด้าน ครอบคลุมทั้งพฤติกรรมสุขภาพ พฤติกรรมเมื่อรู้สึกไม่สบายและพฤติกรรมผู้ป่วย ได้แก่ การดูแลตนเองด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน การทำความสะอาดร่างกาย การตรวจสุขภาพประจำปี การดูแลสุขภาพจิต การป้องกันโรคและอุบัติเหตุและการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย โดยใช้แบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัตินานๆครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ

2. ความรู้เกี่ยวกับการเกิดอุบัติเหตุจากการจราจร

คณะกรรมการป้องกันอุบัติเหตุแห่งชาติ (2553) ให้ความหมายของอุบัติเหตุ คือ ภัยอันตราย จากการขาดความสำนึกของความปลอดภัยเกิดขึ้นโดยไม่เจตนากระทำ แต่อาจกระทำโดยประมาท เลินเล่อ ขาดความรู้ ไม่มีสติ ควบคุม รีบร้อน เหน็ดเหนื่อยและง่วงนอน อุบัติเหตุเป็นสิ่งที่ทุกคนไม่ปรารถนาให้เกิดขึ้นกับตนเอง ครอบครัว ญาติมิตร เพื่อนร่วมงานและประชาชนทั่วไป

ประเภทของอุบัติเหตุ

ประเภทของอุบัติเหตุ แบ่งออกเป็น 4 ประเภท คือ

1. อุบัติเหตุจากการจราจร (Traffic Accidents) ได้แก่ อุบัติเหตุที่เกิดจาก การจราจร ทั้งทางบก ทางน้ำ ทางอากาศ
2. อุบัติเหตุจากการทำงาน (Occupational Accidents) ทั้งในโรงงาน และนอกโรงงาน เช่น การก่อสร้าง การประกอบอาชีพเกษตรกรรม และการประกอบอาชีพอื่น ๆ
3. อุบัติเหตุในบ้าน (Home Accidents) เช่น การพลัดตกหกล้ม ถูกมีดบาด ปีนล้น ไฟฟ้าดูด ก๊าซหุงต้มระเบิด ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก เป็นต้น
4. อุบัติเหตุในสาธารณสถาน (Public Accidents) ได้แก่ อุบัติเหตุในที่สาธารณะ ในโรงเรียน จากการเล่นกีฬาและนันทนาการ โรงมหรสพ สถานเริงรมย์ สวนสาธารณะ รวมทั้งอัคคีภัย

อุบัติเหตุจากการจราจร

อุบัติเหตุจากการจราจร เป็นอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นจากยานพาหนะทุกชนิดในท้องถนนที่ทำให้เกิด ความเสียหายแก่ ผู้ใช้ยานพาหนะ ผู้เดินเท้า

สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุจากการจราจร

สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุการจราจรแบ่งได้ 2 ประการ คือ

1. ความบกพร่องของคน หรือผู้ใช้ทาง ซึ่งทำให้เกิดอุบัติเหตุถึงร้อยละ 85 โดยพบว่า

1.1 ผู้ขับขี่ เป็นสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุที่สำคัญที่สุด และมีปัญหาในการแก้ไขพฤติกรรมให้ปลอดภัยได้ยากมาก สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการไม่ปฏิบัติตามกฎจราจร ขับขี่ด้วยความประมาท ขาดความระมัดระวัง ขาดความชำนาญในการขับขี่ มีความผิดปกติทางด้านร่างกายและจิตใจ ขาดความรู้ในเรื่องกฎแห่งความปลอดภัย เมาสุรา และเสพยาบ้า เป็นต้น

1.2 คนโดยสารและคนเดินเท้าไม่ปฏิบัติตามกฎจราจร ขาดความระมัดระวัง ไม่ข้ามถนนตรงทางข้ามหรือสะพานลอย ไม่ข้ามถนนเมื่อรถติดไฟแดง ห้อยโหนหรือยื่นส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกายออกนอกตัวรถ

2. สิ่งแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัย ซึ่งเป็นสาเหตุการเกิดอุบัติเหตุ ร้อยละ 15 สาเหตุจาก สิ่งแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัย ได้แก่ สภาพของถนนชำรุดบกพร่อง สภาพของถนนไม่มีมาตรฐาน สภาพดินฟ้าอากาศที่ทัศนวิสัยไม่ดี กฎระเบียบของการจราจรที่ไม่ชัดเจนและไม่เหมาะสมกับสภาพสังคมปัจจุบัน

ปัจจัยที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุ

การเกิดอุบัติเหตุการจราจรส่วนใหญ่ไม่ใช่ความบังเอิญ หรือปราศจากสาเหตุ จากการศึกษปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดอุบัติเหตุการจราจร พบว่ามีปัจจัยสำคัญ 4 ประการ ได้แก่ ปัจจัยเกี่ยวกับ คน ยานพาหนะ ถนน และสภาพแวดล้อม ความบกพร่องทางกฎหมาย (วิจิตร, 2538)

1. ปัจจัยที่เกิดจากคนอุบัติเหตุส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากการกระทำ ผิดพลาดของผู้ใช้ทาง โดยเฉพาะผู้ขับขี่และคนเดินเท้า

1.1 ปัจจัยที่เกิดจากผู้ขับขี่ ได้แก่

เพศ โดยทั่วไปเพศชายจะก่อให้เกิดอุบัติเหตุได้มากกว่าเพศหญิง ทั้งนี้เพราะลักษณะนิสัยของเพศชายเป็นเพศที่ชอบเสี่ยงภัย ชอบความตื่นเต้น ชอบขับรถเร็ว ดังนั้นผู้ชายอายุประมาณ 15-24 ปี จะตายจากอุบัติเหตุมากกว่า 2 ใน 3 ในขณะที่ผู้หญิงน้อยกว่า 1 ใน 3 ตายด้วยอุบัติเหตุ

อายุ เป็นปัจจัยสำคัญต่อการเกิดอุบัติเหตุ พบว่า เด็กวัยรุ่นและวัยหนุ่มสาว อายุ 18-22 ปี เป็นกลุ่มที่มีอัตราเสี่ยงสูงต่อการเกิดอุบัติเหตุการจราจร ทั้งนี้เนื่องจากเป็นวัยที่ศึกษาค้นคว้า ขาดความระมัดระวัง และขาดประสบการณ์ (วิจิตร, 2538)

การไม่ปฏิบัติตามกฎจราจร ปัจจัยสำคัญเกิดจากการขาดความรับผิดชอบ ความเห็นแก่ตัว ความไม่เป็นระเบียบวินัย การระบายอารมณ์โกรธ หงุดหงิดในการขับรถ เมื่อปฏิบัติบ่อย ๆ จะเกิดเป็นความเคยชินจนติดเป็นนิสัย

การขาดประสบการณ์ แบ่งเป็น การขาดประสบการณ์ในการใช้เครื่องมือ ขาดการฝึกฝนอบรม การไม่คุ้นเคยกับยานพาหนะ อีกประการหนึ่งคือ การขาดประสบการณ์ในสภาวะ ได้แก่ ไม่คุ้นเคยกับสภาพทางและสภาพดินฟ้าอากาศ

ความบกพร่องทางร่างกาย สภาวะความเจ็บป่วยทางร่างกาย เช่นโรคประจำตัว ได้แก่ โรคหัวใจ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ลมชัก หรือสภาวะที่มีความบกพร่องของอวัยวะต่าง ๆ เช่น สายตาเอียงมาก ตาบอดสี หูตึง หูหนวก หรือในสภาวะที่ร่างกายอ่อนล้า สภาวะดังกล่าวจะเป็นตัวเพิ่มอัตราเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุจากการจราจรได้

ความบกพร่องทางจิตใจและอารมณ์ ได้แก่ ผู้ที่เป็นโรคจิต โรคประสาท อารมณ์เครียดมาก มีความตื่นตัวง่าย มีวิตกกังวลสูง บุคคลประเภทนี้มีอัตราเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุได้มากกว่าบุคคลที่มีความบกพร่องทางกาย

การใช้แอลกอฮอล์และยา การดื่มสุราและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในขณะขับรถ เป็นสาเหตุสำคัญที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุจากการจราจร การใช้ยาและสิ่งเสพติดให้โทษบางชนิด เช่น พวแกมเฟตามีน ยาบ้า ยาชาขณะขับขี่ซึ่งเป็นยากระตุ้นประสาทมีผลทำให้บุคลิกภาพแปรปรวน ร่างกายอ่อนเพลีย ทำให้เกิดความบกพร่องทางด้านร่างกายและจิตใจตามมา เป็นสาเหตุให้เกิดอุบัติเหตุจากการจราจรได้ ส่วนยาบางประเภทมีผลทำให้ความสามารถในการขับช้าลง เช่น ยากล่อมประสาท ยาแก้หวัด ยาคลายกล้ามเนื้อ

เมื่อดื่มสุราเข้าไป แอลกอฮอล์จะถูกดูดซึมได้ทุกส่วนของระบบทางเดินอาหาร โดยถูกดูดซึมที่กระเพาะอาหารร้อยละ 25 ที่เหลือจะถูกดูดซึมที่ลำไส้เล็กโดยเฉพาะส่วนต้น แล้วกระจายไปตามเนื้อเยื่อสมองและของเหลวทุกแห่งของร่างกาย จะสามารถตรวจหาระดับของแอลกอฮอล์ใน เลือดได้ภายใน 5 นาทีหลังจากดื่ม และระดับแอลกอฮอล์จะสูงสุดใน 30-40 นาที ในกรณีที่ดื่มบ่อยจะมีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดถึงระดับสูงสุดได้เร็วกว่า แอลกอฮอล์จะถูกสันดาป (Metabolism) ที่ตับ ได้พลังงานประมาณ 7 Kcal/gm. ซึ่งไม่สามารถนำไปใช้ในการทดแทนเนื้อเยื่อที่ถูกทำลายได้ ร้อยละ 10 ของแอลกอฮอล์ จะถูกขับออกโดยไม่มีการเปลี่ยนแปลงทางลมหายใจ ปัสสาวะ และเหงื่อ

2. ปัจจัยเรื่องยานพาหนะจากสถิติประเภทของยานพาหนะที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุจราจรทางบกทั่วประเทศ พบว่า รถยนต์ส่วนบุคคลมีอัตราการเกิดอุบัติเหตุสูงสุด รองลงมา ได้แก่ รถจักรยานยนต์และรถบรรทุกขนาดเล็ก ตามลำดับ (คณะกรรมการป้องกันอุบัติเหตุแห่งชาติ, 2553) ยานพาหนะที่มีสภาพชำรุดบกพร่องในประเทศสูงกว่าประเทศอื่น ๆ เนื่องจากสภาวะน้ำท่วมและการดูแลรักษาไม่ดีพอ ระบบการตรวจสอบสภาพรถประจำปียังไม่มีประสิทธิภาพ นอกจากนี้การบังคับใช้หมวกนิรภัยสำหรับผู้ขับขี่และผู้โดยสารรถจักรยานยนต์ ควรมีมาตรการที่เข้มงวดและชัดเจน รถจักรยานยนต์ที่สภาพชำรุดบกพร่องอันมีสาเหตุจากอุปกรณ์รถได้แก่

2.1 สภาพของยางหมดสภาพ ไม่มีดอกยางหรือดอกยางสั้น ไม่เกาะถนน ทำให้ลื่นไถ่ได้ง่ายโดยเฉพาะบริเวณที่ถนนเปียก ชื้นแฉะ ยางที่หมดสภาพเสี่ยงต่อการแตกหรือระเบิดได้ สภาพยางและลมยางไม่ได้มาตรฐานเหมาะสมกับขนาดของรถและน้ำหนักที่บรรทุก

2.2 ระบบห้ามล้อมือและเท้าไม่ดี ไม่สามารถเบรกได้ ดันชักส่งหลุด

2.3 พวงมาลัยหรือคันบังคับรถชำรุด สภาพไม่ปกติ

2.4 ระบบสัญญาณไฟจราจร ความบกพร่องของระบบไฟ ไฟหน้า ไฟเลี้ยว ไฟเบรกไม่มีไฟท้ายรถ โดยเฉพาะในเวลากลางคืน รถที่ตามมาจะมองไม่เห็นทำให้เกิดอุบัติเหตุเฉี่ยวชนได้ง่าย

2.5 ความบกพร่องของกระจกมองหลัง แตรสัญญาณ

2.6 ความบกพร่องของหม้อน้ำ น้ำมันเครื่อง น้ำมันเบรก น้ำมันครัทช์

3. ปัจจัยที่เกี่ยวกับถนนและสภาพแวดล้อม

3.1 สภาพถนนที่มีผลต่อการเกิดอุบัติเหตุ ได้แก่ จำนวนช่องทางเดินรถ ความกว้างของช่องทางเดินรถ แนวนก้นกลางถนน ไหล่ถนน เครื่องกั้นทางบริเวณสะพาน หรือทางโค้ง หรือบนถนนที่กำหนดความเร็วสูง ค่าความฝืดของผิวถนน นอกจากนี้พื้นผิวถนนที่ชำรุด เป็นหลุมเป็นร่องลื่น ผิวถนนเสื่อมคุณภาพ ถนนลาดชัน โค้งมาก ความลาดเอียงของถนนไม่ได้มาตรฐานและถนนที่กำลังมีการก่อสร้าง เป็นต้น

3.2 ลักษณะของทางที่มีผลต่อการเกิดอุบัติเหตุ (ณัฐธามณี จิรินทร์กุล, 2543)

3.2.1 ความกว้างของช่องเดินรถ อัตราการเกิดอุบัติเหตุบนถนนมีความสัมพันธ์กับความกว้างของช่องเดินรถเพียงส่วนน้อยเท่านั้น

3.2.2 แนวนก้นกลางถนน ใช้ก้นถนนที่มีการจราจรสวนทางกันโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของรถที่แล่นสวนทางกันเป็นสำคัญ แต่ในทางปฏิบัติอาจเพียงช่วยลดอุบัติเหตุลงได้บ้าง การชนด้านหน้าแบบประสานงานจะไม่มีและการเกิดอุบัติเหตุจะไม่รุนแรง

3.2.3 ไหล่ทาง คือ พื้นที่ต่อจากขอบทางออกไปด้านข้าง ซึ่งยังไม่ได้จัดทำเป็นทางเท้า ไหล่ทางมีผลต่อความปลอดภัยในการจราจรทางบก เพราะมีรั้วที่กั้นป้องกันไม่ให้รถตกลงไปในคูคลองหรือเหว

3.2.4 เครื่องกั้นข้างทางจะช่วยป้องกันไม่ให้รถที่เกิดอุบัติเหตุวิ่งออกไปภายนอกถนนไปชนสิ่งที่อยู่ข้างทาง ดังนั้นบริเวณที่มีสะพานหรือทางโค้งควรจะมีเครื่องกั้นขวางทางเพื่อลดอุบัติเหตุไม่ให้รุนแรง โดยเฉพาะในถนนที่กำหนดให้ใช้ความเร็วสูงเช่น ทางด่วนพิเศษ

3.2.5 พื้นผิวทาง ปัญหาเรื่องพื้นผิวทางและการสั่นไถลนับเป็นปัญหาที่สำคัญปัญหาหนึ่ง การสร้างถนนสมัยใหม่จึงมักมีการเสริมสร้างและตรวจสอบความผิดปกติของถนน หรือสภาพของพื้นผิวที่จะต้านทานความลื่นของถนนในทุกฤดูกาล

3.2.6 แสงสว่างมีความจำเป็นมากเพราะเป็นสภาพที่ส่งเสริมการมองเห็น

3.2.7 การออกแบบทางเรขาคณิตของทาง บริเวณทางหลวงมักไม่ค่อยพบปัญหาแต่ส่วนมากมักจะพบปัญหาในเขตเมือง เช่น กรุงเทพมหานคร การออกแบบทางเรขาคณิตของทางยังไม่ได้มาตรฐานโดยเฉพาะบริเวณทางแยกมักเกิดอุบัติเหตุขึ้นบ่อยและรุนแรง

3.3 สภาพแวดล้อมที่เป็นสาเหตุให้เกิดอุบัติเหตุจราจร จำแนกได้ 3 ประการคือ

3.3.1 อุปกรณ์ความปลอดภัยบกพร่อง สิ่งเหล่านี้ ได้แก่ ป้ายเตือน ป้ายแนะนำ ป้ายบังคับ และสัญญาณไฟจราจร ต้องติดตั้งอยู่ในที่มองเห็นชัดเจน ทั้งกลางวันกลางคืนอ่านแล้วเข้าใจได้ง่ายไม่กำกวม

3.3.2 อุปสรรคทางธรรมชาติ ได้แก่ สภาพทัศนวิสัยไม่ดีที่เกิดจากปรากฏการณ์ตามธรรมชาติ เช่น หมอกลงจัด ฝนตกหนัก เป็นต้น

3.3.3 การกระทำของมนุษย์ สภาพแวดล้อมที่เกิดจากการกระทำของมนุษย์นั้น พบมากในเขตเมือง ได้แก่ สภาพสิ่งแวดล้อมเป็นพิษ เสียงดังจากการจราจร ควันพิษจากท่อไอเสีย การจราจรที่ติดขัด ซึ่งในปัจจุบันปัญหาต่าง ๆ จะมีความรุนแรงมากขึ้น ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน เกิดภาวะความตึงเครียด เกิดความแปรปรวนทางอารมณ์ ทำให้มีพฤติกรรมหลุดหลิงได้ง่าย

4. สาเหตุจากความบกพร่องของกฎหมาย

4.1 การขาดการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทุกคนทราบกฎระเบียบ ข้อบังคับ และบทลงโทษ ในการฝ่าฝืนกฎต่าง ๆ ทำให้ประชาชนขาดจิตสำนึกและฝ่าฝืนกฎระเบียบต่าง ๆ ซึ่งมีผลให้เกิดอุบัติเหตุได้

4.2 บทลงโทษหรือค่าปรับยังไม่เหมาะสม ทำให้มีการฝ่าฝืนกฎจราจร หรือกฎระเบียบต่าง ๆ อยู่เสมอ

4.3 การที่กฎหมายมิได้กำหนดเพศ อายุสูงสุดของผู้ขับขี่ รวมทั้งการศึกษาขั้นต่ำของ ผู้ขับขี่ขั้วดยานพาหนะ ถึงแม้ว่าผู้ขับขี่จะสอบผ่าน และได้รับใบอนุญาตขับขี่มาแล้ว ก็อาจทำผิดกฎจราจร และทำให้เกิดอุบัติเหตุได้

4.4 ขาดการกวดขัน จับกุม หรือยังไม่จริงจังหรือเข้มงวดในการพิจารณาดำเนินคดีหรือจับกุมผู้กระทำผิด เป็นสาเหตุให้ขับรถหรือใช้รถใช้ถนนอย่างเสรี ตามอำเภอใจ ซึ่งมักทำให้เกิดอุบัติเหตุ ในแต่ละปีจะมีผู้ได้รับบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรเป็นจำนวนมาก อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นบนท้องถนนมักเกี่ยวข้องกับผลกระทบจากความสูญเสียเนื่องจากอุบัติเหตุ มีองค์ประกอบ 2 ประการ คือ

4.4.1 ความสูญเสียโดยตรง (Direct Loss) ได้แก่ ค่าบริการฉุกเฉิน ค่ารักษาในโรงพยาบาล ค่าดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บภายหลังออกจากโรงพยาบาล ค่าใช้จ่ายในการฟื้นฟูสภาพ ค่าชดเชยในระหว่างเจ็บป่วย ค่าทำศพ ค่าชดเชยความพิการ ค่าทรัพย์สินเสียหาย เหล่านี้เป็นต้น

4.4.2 ความสูญเสียโดยอ้อม (Indirect Loss) เป็นความสูญเสียที่เกิดขึ้นเป็นจำนวนมากกว่าการสูญเสียโดยตรง และไม่สามารถมองเห็นได้ แบ่งได้เป็น 4 ด้าน คือ

1) ความสูญเสียทางด้านร่างกาย ได้แก่ ค่าของความสูญเสียที่เกี่ยวข้องกับ การสูญเสียทางการผลิต โดยก่อให้เกิดการตาย การเจ็บป่วยและความพิการ

การเสียชีวิต เมื่อมีคนเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ เป็นความสูญเสียที่ประเมินค่ามิได้ ทั้งนี้เพราะต้องคำนึงถึง ความสูญเสียในการลงทุนที่ได้รับการศึกษาอบรม ตลอดจนการเสียโอกาสของผู้เสียชีวิตในการมีชีวิตเพื่อทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่มีประโยชน์ต่อสังคมและประเทศชาติ ในการคำนวณหาค่าใช้จ่ายในการรักษาของคนตายจากการบาดเจ็บ เพราะอุบัติเหตุเป็นข้อมูลที่สามารถรวบรวมได้โดยอาศัยการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บตามสาเหตุ เช่น ถูกปืน ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ฯลฯ เป็นต้น เรียกว่า (E-code) และการตายจากการบาดเจ็บ ตามพยาธิสภาพของร่างกาย เช่น ภาวะหัวใจล้มเหลว ภาวะหัวใจขาดเลือด เป็นต้น ซึ่งเรียกว่า (N-code) รวมทั้งอายุของคน

ผู้เสียชีวิตมาใช้ในการประเมินด้วย จากการศึกษาพบว่า การสูญเสียทางอ้อมจากการตายเนื่องจากอุบัติเหตุมีประมาณร้อยละ 25.3 ของการสูญเสียทั้งหมด (คณะกรรมการป้องกันอุบัติเหตุแห่งชาติ, 2537)

การเจ็บป่วย การคำนวณหาค่าความเจ็บป่วยทำได้โดยการคำนวณค่าผลผลิตของชาติ จากวันหยุดทำงานของคนงาน หรือวันหยุดเรียนของนักเรียนที่เจ็บป่วย วันหยุดงานของสามี หรือภรรยา หรือญาติ ที่มาปฏิบัติดูแลผู้ป่วยจากจำนวนวันที่ต้องหยุดพักรักษาตัว ได้มีการศึกษาพบว่า ค่าของความสูญเสียโดยอ้อมจากการเจ็บป่วยด้วยอุบัติเหตุนั้นมีประมาณร้อยละ 68.7 ของการสูญเสียทั้งหมด (คณะกรรมการป้องกันอุบัติเหตุแห่งชาติ, 2537)

ความพิการ ได้แก่ การสูญเสียอวัยวะบางส่วนของร่างกาย เช่น ตาบอด แขนขาด ฯลฯ เป็นต้น ซึ่งเป็นสาเหตุของการไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ในระยะยาว การสูญเสีย โอกาสของคนพิการ และจะต้องนำมาคำนวณหาเป็นความสูญเสียจากการบาดเจ็บด้วย

2) ความสูญเสียทางจิตใจ ได้แก่ ความสูญเสียที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึก ความคิดและสภาพจิตใจ อารมณ์ของผู้ประสบอุบัติเหตุ และญาติพี่น้อง เพื่อนฝูง เป็นความสูญเสีย ที่ไม่สามารถคำนวณค่าได้ ไม่อาจมองเห็นได้อย่างเด่นชัด และไม่สามารถทดแทนได้ด้วยเงิน เช่น ความเจ็บปวด ความกลัว เสียขวัญ เสียกำลังใจ ความเศร้าโศกเสียใจ วิตกกังวล เป็นทุกข์ เป็นโรคจิต ประสาท

3) ความสูญเสียทางเศรษฐกิจ เมื่อมองโดยภาพรวมจะพบว่าอุบัติเหตุที่เกิดขึ้น ในแต่ละปี ทำให้ทรัพย์สินของญาติสูญเสียไปเป็นจำนวนหลายร้อยล้านบาท หากจะคำนวณค่าความสูญเสียเหล่านี้ จะได้แก่ การสูญเสียกำลังคนในวัยทำงาน ความเสียหายในทรัพย์สินที่สูญหาย เครื่องจักรที่ใช้การไม่ได้ เสียเวลาซ่อม ค่าใช้จ่ายเมื่อหยุดกิจการในการซ่อม ค่าใช้จ่ายในการจัดการและฟ้องร้องค่าเสียหาย

4) ความสูญเสียทางสังคม ได้แก่ ความสูญเสียที่มีผลกระทบต่อความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคล ครอบครัว และชุมชน ของผู้ประสบอุบัติเหตุ เช่น การสูญเสียผู้นำครอบครัว การสูญเสียอวัยวะกลายเป็นคนพิการ ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ สูญเสียเกียรติยศ ชื่อเสียง หดหู่กำลังใจ

3. ความรู้เกี่ยวกับการขับขีรถจักรยานยนต์อย่างปลอดภัย

อุบัติเหตุในการขับขีรถจักรยานยนต์ เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้ตลอดเวลา สาเหตุการเกิดมาจากหลายสาเหตุ เช่น การขับขีที่ไม่ระวัง ไม่รอบคอบ ความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ จากสภาพแวดล้อมที่ควบคุมไม่ได้ เป็นต้น แต่สิ่งที่สามารถป้องกันการเกิดอุบัติเหตุได้คือการเตรียมความพร้อมในการขับขี ดังต่อไปนี้

1. การเตรียมตัวก่อนการขับขี

- 1.1 พักผ่อนให้เพียงพอวันละ 6-8 ชั่วโมง
- 1.2 ไม่ดื่มสุราของมึนเมาหรือยาที่ทำให้หงว่ง
- 1.3 ไม่เสพสารเสพติด
- 1.4 ไม่ใจลอย มีสติอยู่ตลอดเวลา
- 1.5 ไม่มีอารมณ์โกรธระหว่างการขับขีเพราะจะทำให้การรับรู้และการตัดสินใจผิดพลาดได้ง่าย

1.6 ฝึกคาดเดาเหตุการณ์ล่วงหน้าเพื่อกำหนดทิศทางและความเร็วที่เหมาะสมโดยใช้ตาและหูคอยรับรู้

1.7 เข้าใจป้ายสัญญาณต่าง ๆ การเคลื่อนตัวของยานยนต์โดยรอบผิวจราจร

2. การแต่งกายเพื่อการขับขี่ที่ปลอดภัย เพื่อความคล่องตัวในการขับขี่ทุกอิริยาบถทุกการเคลื่อนไหว ควรเลือกเครื่องแต่งกายให้เหมาะสม

2.1 เสื้อที่สวมใส่ควรเป็นเสื้อที่รัดรูปเล็กน้อย ไม่รุ่มร่ามสีของเสื้อ ควรหาสีที่เห็นได้ง่าย สะดุดตามองเห็นได้ชัดเจน แม้ในที่มืดแสงสว่างไม่เพียงพอ

2.2 รองเท้า ควรเป็นรองเท้ายึดข้อ หรือหุ้มส้นไม่ควรนำรองเท้าแตะ มาใส่ขณะขับขี่รถจักรยานยนต์ เพราะอาจจะทำให้ลื่นหลุด หรือขับขี่ไม่สะดวก

2.3 กางเกง ควรเป็นกางเกงขายาวเพื่อปกป้องขาและหัวเข่าเมื่อเกิดการกระแทกหรือการเกิดรถล้ม

2.4 ถุงมือ การสวมใส่ถุงมือก่อนการขับขี่รถจักรยานยนต์ จะทำให้เกิดความมั่นใจในการบิดคันเร่งเป็นเวลานานและถุงมือยังจะช่วยซับเหงื่อที่ออกมาขณะขับขี่ได้อีกด้วย

3. การสวมหมวกนิรภัย จากการขับขี่รถจักรยานยนต์เคยได้รับอุบัติเหตุมาก่อนในระยะ 2-3 ปี ร้อยละ 67.74 ไม่เคยได้รับอุบัติเหตุร้อยละ 31.26 ขณะเกิดอุบัติเหตุร้อยละ 100 ไม่สวมหมวกนิรภัย (นิรามัย, 2543) ซึ่งหมวกนิรภัยเป็นอุปกรณ์ที่สำคัญในการช่วยลดความรุนแรงเมื่อเกิดอุบัติเหตุที่บริเวณศีรษะซึ่งเป็นอวัยวะที่สำคัญ หากสมองได้รับการกระทบกระเทือนจะส่งผลให้เกิดการบาดเจ็บที่รุนแรง พิการ หรือเสียชีวิตได้ง่าย ซึ่งหมวกนิรภัยแบ่งได้ดังนี้

3.1 หมวกชนิดครึ่งศีรษะ (แบบมาตรฐาน - Standard Helmet) เป็นชนิดแรกที่ได้มีการเริ่มนำมาใช้รูปร่างเหมือนกะลา เมื่อสวมแล้วจะได้ครึ่งศีรษะพอดี มีสายรัดคางสามารถป้องกันได้เฉพาะแรงที่กระทำต่อส่วนบนศีรษะ ที่เห็นเป็นประจำคือ หมวกที่ตำรวจสวมอยู่

3.2 หมวกชนิดเต็มศีรษะ (แบบเจ็ต - Jet Helmet) ดัดแปลงมาจากชนิดครึ่งตัว หมวกจะยื่นต่ำลงมาถึงท้ายทอยด้านหลังและมุกกระดูกขากรรไกรด้านข้าง มีสายรัดคางเหมือนหมวกชนิดครึ่งศีรษะ

3.3 หมวกชนิดเต็มหน้า (Full Face Helmet) เป็นหมวกเต็มใบ เปิดช่องหน้าตรง ตำแหน่งตาเท่านั้นสามารถป้องกันอันตรายบริเวณปากและคางด้านหน้า จะมีสายรัดคางด้วย

การเลือกหมวกนิรภัยให้เหมาะสมกับการขับขี่

1. หมวกชนิดเต็มศีรษะ (Jet Helmet) จะดีกว่าชนิดอื่นเพราะสามารถป้องกันและลดการบาดเจ็บที่ใบหน้าบางส่วนได้ มีขนาดเบาเหมาะกับขนาดร่างกายของคนไทย

2. หมวกนิรภัยที่ดีควรมีน้ำหนักประมาณ 3 ปอนด์ หรือไม่เกิน 1.5 กิโลกรัม

3. ควรเลือกหมวกชั้นนอกที่มีวัสดุแข็ง เพื่อป้องกันแรงกระแทก เมื่อเกิดอุบัติเหตุ ตัวหมวกชั้นในควรบุด้วยโฟลิสไตรีนซึ่งเป็นวัสดุที่ยืดหยุ่นได้ดี ก่อนซื้อควรจะทดสอบโดยการ สวมหมวกนิรภัยแล้วคาดสายรัดคางไว้

ทดลองผลึกตัวหมวกมาทางด้านหลังและด้านหน้า ถ้าขอบหมวกเลื่อนไปจนถึงกลางศีรษะควรเปลี่ยนขนาดของหมวกใหม่

4. สีของหมวกนิรภัย ควรเป็นสีสดหรือมีแถบสีสะท้อนแสงคาดติดไว้ เพื่อให้เห็นได้ง่าย ควรซื้อหมวกนิรภัยที่ได้รับการรับรองจากสำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย (สมอ.)

5. หมวกนิรภัย ถ้าชำรุดจากอุบัติเหตุมาแล้วหรือได้รับการกระแทกอย่างแรง ควรจะซื้อใหม่ หมวกนิรภัยจะมีระยะเวลาในการใช้งาน ควรเปลี่ยนใบใหม่เมื่อใช้ไปแล้ว 3-5 ปี

6. เมื่อขับซึ่รถจักรยานยนต์หรือซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์ ควรสวมหมวกนิรภัยทุกครั้ง ไม่ควรยืมหมวกของคนอื่นมาใช้ เพราะขนาดของศีรษะแต่ละคนแตกต่างกันทุก ครั้งที่ใช้ควรจะคาดสายรัดคางให้กระชับ

4. การเตรียมความพร้อมของรถจักรยานยนต์

ตรวจสอบก่อนขับซึ่รถจักรยานยนต์ การขับซึ่ที่ปลอดภัยต้องมีการตรวจตราและซ่อมแก้ไขข้อบกพร่องเข้าใจและเรียนรู้การทำงานของอุปกรณ์รวมทั้งระบบต่าง ๆ ของรถจักรยานยนต์ อย่างสม่ำเสมอ ดังนี้

1. ตรวจสอบระบบต่าง ๆ ในรถจักรยานยนต์ ที่สำคัญดังนี้ แชนด์ มือเบรคและคันเบรค คันเร่ง มือคลัทช์ และขาเปลี่ยนเกียร์

2. ระบบสวิทช์ต่าง ๆ ในรถจักรยานยนต์ สวิทช์กุญแจ สวิทช์ไฟเลี้ยว สวิทช์ไฟหน้า

3. น้ำมันเชื้อเพลิง ตรวจสอบเช็คน้ำมันให้เพียงพอในการขับซึ่แต่ละเที่ยว

4. น้ำมันเครื่อง ต้องดูระดับของน้ำมันเครื่องให้อยู่ในระดับที่กำหนดไว้ และความสะอาดของน้ำมันเครื่อง ดูความหนืดของน้ำมันเครื่อง เพื่อลดการสึกหรอของเครื่องยนต์

5. ยาง

5.1 ตรวจสอบยางทั้ง 2 ล้อ ให้อ่อนหรือแข็งเกินไป ไม่มีตะปู เข็ม หรือหินติดอยู่ใน ร่องยาง

5.2 ตรวจสอบรอยสึกของยาง ไม่ควรมีรอยฉีกขาด โดยดูจากดอกยาง ตรวจสอบซี่ล้อด้วยไม่ให้หลวม

5.3 ตรวจสอบความดันลมของยางให้ได้ปริมาณลมยางที่เหมาะสม

6. โซ่ตรวจสอบความตึงของโซ่ให้หย่อนประมาณ 10-20 มิลลิเมตร (ขณะตั้งรถอยู่บน ขาตั้ง) และหยอดน้ำมันโซ่อย่างสม่ำเสมอเพื่อไม่ให้โซ่ฝืดมีความคล่องตัว

7. เครื่องยนต์ ตรวจสอบรอยรั่วของเครื่องยนต์ว่ามีรอยรั่วที่ส่วนใดบ้าง และตรวจน้ำมันเครื่องหล่อลื่นให้มีอย่างเพียงพอ

8. เบรค

8.1 ตรวจสอบเบรคหน้าโดยใช้มือทั้งสองจับแชนด์ แล้วจูงรถเคลื่อนไปข้างหน้า จากนั้นให้บีบเบรคหน้า

8.2 ตรวจสอบเบรคหลังโดยการขึ้นนั่งบนรถและใช้ขาซ้ายแตะพื้น ขาขวาอยู่ที่ขาเบรค ดันรถไปข้างหน้า

แล้วกดเบรค

9. คลัทช์ ตรวจสอบสายคลัทช์ ไม่ให้หลุดหรือขาด ตรวจสอบการทำงานของคลัทช์โดยใช้มือบีบคลัทช์

10. ระบบไฟและแตร ทดสอบไฟหน้า ไฟเลี้ยว ไฟท้ายและแตรให้สามารถใช้งานได้ตลอดเวลา
11. แบตเตอรี่ ตรวจสอบระดับน้ำกลั่นของแบตเตอรี่ไม่ให้แห้งหรือต่ำกว่าที่กำหนด
12. กระจกมองหลัง ตรวจสอบกระจกมองหลังให้อยู่ในตำแหน่งที่มองเห็นได้ชัดเจนและควรทำความสะอาดเป็นประจำเพื่อให้มองเห็นอย่างชัดเจน

13. ที่วางเท้า ตรวจสอบที่วางเท้าให้ยื่นออกมารองรับเท้าไม่ให้ยางหุ้มขาด หากที่วางเท้าไม่ยื่นออกมาตามตำแหน่งที่ถูกต้องจะทำให้ขับขี่ด้วยท่าที่ถูกต้องไม่ได้ ไม่สะดวกต่อการใช้เบรกและ การเปลี่ยนเกียร์

- 14 . การติดเครื่อง ตรวจสอบโดยการติดเครื่องแล้วฟังดูว่ามีเสียงผิดปกติหรือไม่

5. สภาพแวดล้อมรอบตัว เป็นสิ่งที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ดังนั้นการขับขี่ต้องคำนึงถึงสภาพถนน ดิน ฟ้า อากาศและสภาพแวดล้อมดังนี้

1. ฝน ฝนจะเข้าตาผู้ขับขี่จักรยานยนต์ได้ง่าย เมื่อขับขี่รถจักรยานยนต์ผู้ขับขี่มักจะก้มหน้าอยู่เสมอ จึงควรลดความเร็วและระวังทางข้างหน้าให้มาก ควรสวมหมวกที่มีกระบังหน้าที่เลื่อนขึ้นลงได้เวลาฝนตกถนนลื่น ดังนั้นการขับขี่ควรระมัดระวังให้มากขึ้น เวลาเลี้ยวโค้งจะต้องทิ้งระยะระหว่างรถให้เพียงพอและมากกว่าปกติ

2. ลม เมื่อลมพัดมาแรงผงทรายจะเข้าตาได้ง่าย จึงควรที่จะใส่หน้ากากและผ้าปิดจมูก และบริเวณทางออกของอุโมงค์รถ หุบเขา ระยะของส่วนตัด เช่น ถนนที่มีตึกสูงตั้งอยู่ ลมจะแรงมาก จึงควรที่จะลดความเร็วและเว้นระยะให้ห่างจากรถอื่นเพื่อความปลอดภัย

3. เวลากลางคืน หากสิ่งแวดลอมไม่ที่จะเห็นได้ยากมาก เวลาขับขี่จะต้องใช้ความระมัดระวังเป็นพิเศษ โดยเฉพาะบริเวณที่มีรถยนต์จอดอยู่ มีสิ่งกีดขวาง บริเวณถนนโค้งมุมหรือว่าควรใช้ไฟสูงและไฟต่ำให้ถูกจังหวะขณะขับขี่รถผ่าน

4. ถนน สภาพของถนนเป็นปัจจัยอย่างหนึ่งในการที่จะก่อให้เกิดอุบัติเหตุได้ ในการขับขี่จะต้องมีความระหนักต่อสิ่งต่าง ๆ ดังนี้

4.1 ต้องทราบถึงลักษณะของถนนว่าเป็นชนิดใด เช่น ลาดยาง ลูกกรัง คอนกรีต เป็นต้น เพื่อจะได้ใช้ความเร็วให้เหมาะสมกับสภาพของถนน

4.2 ให้ความสนใจกับป้ายเตือนข้างทางเพื่อจะได้ทราบสภาพของถนนข้างหน้า เพื่อที่จะได้สามารถเตรียมตัวรับกับสภาพถนนข้างหน้าได้ล่วงหน้าทันการณ์

4.3 ศึกษาเส้นทางที่จะขับขี่ พร้อมทั้งวางแผนการเดินทางให้ดี

4.4 สภาพถนนที่มีลักษณะทางร่วม ทางแยก เส้นทางรถไฟตัดผ่านวงเวียน สะพาน ฯลฯ จะต้องเพิ่มความระมัดระวังเป็นพิเศษและปฏิบัติตามป้ายเตือน ป้ายบังคับอย่างเคร่งครัด

5. การวิ่งบนถนน

5.1 การขับขี่บนถนนที่สภาพไม่ดี การวิ่งบนถนนขรุขระ ถนนมีกรวด ทราย ผู้ขับขี่จะรักษาการทรงตัวลำบาก จึงควรลดเกียร์ให้ต่ำลงลดความเร็ว การบังคับแฮนด์จะต้องได้สมดุลกับ การเคลื่อนไหวของลำตัวที่เปลี่ยนไปตามสภาพถนน

5.2 วิธีการขับขี่ได้สมดุลบนถนนกรวด

5.2.1 กระชับเข้าทั้งสองข้างเข้ากับถ่วงน้ำหนักตามความจำเป็น

5.2.2 ถอนกำลังที่แขนและขา เพื่อให้การเคลื่อนไหวของร่างกายมีความยืดหยุ่น ได้บ้าง

5.2.3 ยกสะโพกขึ้น จะทำให้ตำแหน่งของแรงถ่วงทั้งหมดจะสูงขึ้น สามารถที่จะปรับการทรงตัวได้

ง่าย

5.2.4 หากขับขี่โดยไม่แนบเข้ากับถ่วงน้ำหนัก การเคลื่อนไหวของคนและรถจะไม่พร้อมเพรียงกัน การกระชับรถด้วยเข้ากระแทกกันจะทำให้เข้าและทำให้บังคับรถได้ยาก

5.2.5 การให้แรงไปยังขาและแขนมากเกินไป จะทำให้การบังคับแฮนด์ไม่มั่นคง พฤติกรรมการขับขี่ที่ไม่ปลอดภัย พฤติกรรมการขับขี่ที่ไม่ปลอดภัยและพบได้บ่อย เช่น

1) ผู้กระทำความผิดเชื่อว่าการขับฝ่าไฟแดงไม่อันตราย

2) ผู้ขับขี่จำนวนมากละเลยกฎจราจรจนเคยชินเมื่อถูกจับมักจะอ้างว่าเห็น ไฟเขียวแล้ว เปลี่ยนเป็นไฟแดงทันที

3) ผู้ขับขี่จำนวนมากระบุว่าไม่สามารถหยุดรถในทางแยกได้เพราะกลัว รถหลังชนท้าย

4) ผู้ขับขี่อ้างว่าขับมาด้วยความเร็วทำให้หยุดรถไม่ทัน

5) ผู้ขับขี่บางคนอ้างว่าเคยขับฝ่าสัญญาณไฟแดงเพราะตำรวจโบกให้รถไปเมื่อไม่มีตำรวจจึงทำเช่นเดิม เนื่องจากความเคยชิน(วันชัย และ อมรชัย, อ้างใน ไพบุลย์, 2552)

6.กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจราจรทางบก

พระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. 2522

มาตรา 1 พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. 2522

มาตรา 2 พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดเก้าสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา 4 ในพระราชบัญญัตินี้

(1) “การจราจร” หมายความว่า การใช้ทางของผู้ขับขี่ คนเดินเท้าหรือ คนที่จูง ชี หรือ ไล่ต้อนสัตว์

(2) “ทาง” หมายความว่า ทางเดินรถ ช่องเดินรถ ช่องเดินรถประจำทาง ไหล่ทาง ทางเท้า ทางข้าม ทางร่วมทางแยก ทางลาด ทางโค้ง สะพาน และลานที่ประชาชนใช้ในการจราจร และให้หมายความรวมถึงทางส่วนบุคคลที่เจ้าของยินยอมให้ประชาชนใช้ในการจราจรหรือที่เจ้าพนักงานจราจรได้ประกาศให้เป็นทางตามพระราชบัญญัตินี้ด้วย แต่ไม่รวมไปถึงทางรถไฟ

(3) “ทางเดินรถ” หมายความว่า พื้นที่ที่ทำไว้สำหรับการเดินรถไม่ว่าในระดับพื้นดิน ใต้หรือเหนือพื้นดิน

(4) “ช่องเดินรถ” หมายความว่า ทางเดินรถที่จัดแบ่งเป็นช่องสำหรับการเดินรถ โดยทำเครื่องหมายเป็นเส้นหรือแนวแบ่งเป็นช่องไว้

(5) “ช่องเดินรถประจำทาง” หมายความว่า ช่องเดินรถที่กำหนดให้เป็นช่องเดินรถสำหรับรถโดยสารประจำทางหรือรถบรรทุกคนโดยสารประเภทที่อธิบดีกำหนด

(6) “ทางเดินรถทางเดียว” หมายความว่า ทางเดินรถใดที่กำหนดให้ผู้ขับรถขับไปในทิศทางเดียวกันตามเวลาที่เจ้าพนักงานจราจรกำหนด

(7) “ขอบทาง” หมายความว่า แนวริมของทางเดินรถ

(8) “ไหล่ทาง” หมายความว่า พื้นที่ที่ต่อจากขอบทางออกไปทางด้านข้างซึ่งยังมิได้จัดทำเป็นทางเท้า

(9) “ทางร่วมทางแยก” หมายความว่า พื้นที่ที่ทางเดินรถตั้งแต่สองสายตัดผ่านกัน รวมบรรจบกัน หรือติดกัน

(10) “วงเวียน” หมายความว่า ทางเดินรถที่กำหนดให้รถเดินรอบเครื่องหมายจราจรหรือ สิ่งที่สร้างขึ้นในทางร่วมทางแยก

(11) “ทางเท้า” หมายความว่า พื้นที่ที่ทำไว้สำหรับคนเดินซึ่งอยู่ข้างใดข้างหนึ่งของทาง หรือทั้งสองข้างของทาง หรือส่วนที่อยู่ชิดขอบทางซึ่งใช้เป็นที่สำหรับคนเดิน

(12) “ทางข้าม” หมายความว่า พื้นที่ที่ทำไว้สำหรับให้คนเดินเท้าข้ามทางโดยทำเครื่องหมายเป็นเส้นหรือแนวหรือตอกหมุดไว้บนทาง และให้หมายความรวมถึงพื้นที่ที่ทำให้คนเดินเท้าข้าม ไม่ว่าในระดับใต้หรือเหนือพื้นดินด้วย

(13) “เขตปลอดภัย” หมายความว่า พื้นที่ในทางเดินรถที่มีเครื่องหมายแสดงไว้ให้เห็นได้ชัดเจนทุกเวลาสำหรับให้คนเดินเท้าที่ข้ามทางหยุดหรือให้คนที่ขึ้นหรือลงรถหยุดก่อนจะข้ามทางต่อไป

(14) “ที่คับขัน” หมายความว่า ทางที่มีการจราจรพลุกพล่านหรือมีสิ่งกีดขวาง หรือในที่ซึ่งมองเห็นหรือทราบได้ล่วงหน้าว่าอาจเกิดอันตรายหรือความเสียหายแก่รถหรือคนได้ง่าย

(15) “รถ” หมายความว่า ยานพาหนะทางบกทุกชนิด เว้นแต่รถไฟและรถราง

(17) “รถจักรยานยนต์” หมายความว่า รถที่เดินด้วยกำลังเครื่องยนต์ กำลังไฟฟ้า หรือพลังงานอื่น และมีล้อไม่เกินสองล้อ ถ้ามีพ่วงข้างมีล้อเพิ่มอีกไม่เกินหนึ่งล้อ

(28) “ผู้ขับขี่” หมายความว่า ผู้ขับรถ ผู้ประจำเครื่องอุปกรณ์การขนส่งตามกฎหมายว่าด้วยการขนส่ง ผู้ลากเซ็นยานพาหนะ

(29) “คนเดินเท้า” หมายความว่า คนเดินและให้รวมถึงตลอดถึงผู้ใช้เก้าอี้ล้อสำหรับคนพิการหรือรถสำหรับเด็กด้วย

(30) “เจ้าของรถ” หมายความว่า ผู้มีรถไว้ในครอบครองด้วย

(31) “ผู้เก็บค่าโดยสาร” หมายความว่า ผู้ซึ่งรับผิดชอบในการเก็บค่าโดยสาร และผู้ดูแล คนโดยสารที่อยู่ประจำรถบรรทุกคนโดยสาร

(32) “ใบอนุญาตขับขี่” หมายความว่า ใบอนุญาตขับรถตามกฎหมายว่าด้วยรถยนต์ ใบอนุญาตสำหรับคนขับรถตามกฎหมายว่าด้วยรถจักรยานยนต์ ใบอนุญาตขับขี่ตามกฎหมายว่าด้วยล้อเลื่อน และใบอนุญาตผู้ประจำเครื่องอุปกรณ์การขนส่งตามกฎหมายว่าด้วยการขนส่ง

(33) “สัญญาณจราจร” หมายความว่า สัญญาณใด ๆ ไม่ว่าจะแสดงด้วยธง ไฟ ไฟฟ้า มือ แขน เสียงนกหวีด หรือด้วยวิธีอื่นใด สำหรับให้ผู้ขับขี่คนเดินเท้า หรือคนที่จูง ชี่ หรือไล่ต้อนสัตว์ ปฏิบัติตามสัญญาณนั้น

(34) “เครื่องหมายจราจร” หมายความว่า เครื่องหมายใด ๆ ที่ได้ติดตั้งไว้ หรือทำให้ปรากฏในทางสำหรับให้ผู้ขับขี่ คนเดินเท้า หรือคนที่จูง ชี่ หรือไล่ต้อนสัตว์ ปฏิบัติตามเครื่องหมายนั้น

ลักษณะ 1 การใช้รถ

หมวด 1 ลักษณะของรถที่ใช้ในทาง

มาตรา 6 ห้ามมิให้ผู้ใดนำรถที่มีสภาพไม่มั่นคงแข็งแรง หรืออาจเกิดอันตราย หรืออาจ ทำให้เสื่อมเสียสุขภาพอนามัยแก่ผู้ใช้ คนโดยสารหรือประชาชนมาใช้ในทางเดินรถ

รถที่ใช้ในทางเดินรถ ผู้ขับขี่ต้องจัดให้มีเครื่องยนต์ เครื่องอุปกรณ์และหรือส่วนควบคุม ที่ครบถ้วนตามกฎหมายว่าด้วยรถยนต์ กฎหมายว่าด้วยการขนส่ง กฎหมายว่าด้วยล้อเลื่อน กฎหมายว่าด้วยรถลาก หรือกฎหมายว่าด้วยรถจักรยาน และใช้การได้ดี

สภาพของรถที่อาจทำให้เสื่อมเสียสุขภาพอนามัยตามวรรคหนึ่งและวิธีการทดสอบ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา 7 ห้ามมิให้ผู้ใดนำรถที่มีได้ติดแผ่นป้ายเลขทะเบียน แผ่นป้ายเครื่องหมายเลขทะเบียนหรือป้ายประจำรถ ตามกฎหมายว่าด้วยรถยนต์ กฎหมายว่าด้วยการขนส่ง กฎหมายว่าด้วยล้อเลื่อน กฎหมายว่าด้วยรถลาก หรือกฎหมายว่าด้วยรถจักรยานมาใช้ในทางเดินรถ

มาตรา 8 ห้ามมิให้ผู้ใดนำรถที่ผู้ขับขี่ไม่อาจแลเห็นทางพอแก่ความปลอดภัยมาใช้ในทางเดินรถ

ลักษณะ 2 สัญญาณจราจรและเครื่องหมายจราจร

มาตรา 11 รถที่จดทะเบียนแล้วต้องมีและแสดงแผ่นป้ายและเครื่องหมายครบถ้วนถูกต้องตามที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวง

มาตรา 12 รถใดที่จดทะเบียนแล้วปรากฏว่าภายหลังรถนั้นมีส่วนครบหรือเครื่องอุปกรณ์สำหรับรถไม่ถูกต้องตามที่กำหนดในกฎกระทรวง หรือเพิ่มสิ่งใดสิ่งหนึ่งเข้าไปซึ่งอาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจของผู้อื่น ห้ามมิให้ผู้ใดใช้รถนั้นจนกว่าจะจัดให้มีครบถ้วนถูกต้องหรือเอาออกแล้ว

มาตรา 22 ผู้ขับขี่ต้องปฏิบัติตามสัญญาณจราจรหรือเครื่องหมายจราจรที่ปรากฏข้างหน้าในกรณีต่อไปนี้

(1) สัญญาณจราจรไฟสีเหลืองอำพัน ให้ผู้ขับขี่เตรียมหยุดรถหลังเส้นให้รถหยุดเพื่อเตรียมปฏิบัติตามสัญญาณที่จะปรากฏต่อไปดังกล่าวใน เว้นแต่ผู้ขับขี่ที่ได้เลยเส้นให้รถหยุดไปแล้วให้เลยไปได้

(2) สัญญาณจราจรไฟสีแดงหรือเครื่องหมายจราจรสีแดงที่มีคำว่า “หยุด” ให้ผู้ขับขี่หยุดรถหลังเส้นให้รถหยุด

(3) สัญญาณจราจรไฟสีเขียวหรือเครื่องหมายจราจรสีเขียวที่มีคำว่า “ไป” ให้ผู้ขับขี่ขับรถต่อไปได้ เว้นแต่จะมีเครื่องหมายจราจรกำหนดไว้เป็นอย่างอื่น

(4) สัญญาณจราจรไฟลูกศรสีเขียวชี้ให้เลี้ยวหรือชี้ให้ตรงไป หรือสัญญาณจราจรไฟสีแดงแสดงพร้อมกับสัญญาณจราจรไฟลูกศรสีเขียวชี้ให้เลี้ยวหรือชี้ให้ตรงไปให้ผู้ขับขี่เลี้ยวรถหรือขับรถตรงไปได้ตามทิศทางที่ลูกศรชี้ และต้องขับรถด้วยความระมัดระวัง และต้องให้สิทธิแก่คนเดินเท้าในทางข้ามหรือรถที่มาจากทางขวาก่อน

ลักษณะ 3 การใช้ทางเดินรถ

หมวด 1 การขับรถ

มาตรา 36 ผู้ขับขี่ซึ่งจะเลี้ยวรถ ให้รถคันอื่นผ่านหรือแซงขึ้นหน้าเปลี่ยนช่องเดินรถ ลดความเร็วของรถ จอดรถ หรือหยุดรถ ต้องให้สัญญาณด้วยมือและแขนตามมาตรา 37 หรือไฟสัญญาณตามมาตรา 38 หรือสัญญาณอย่างอื่นตามข้อบังคับของเจ้าพนักงานจราจร

ถ้าโดยสภาพของรถ สภาพของการบรรทุก หรือสภาพของทัศนวิสัยการให้สัญญาณด้วยมือและแขนตามวรรคหนึ่งไม่อาจทำให้ผู้ขับขี่ซึ่งขับรถสวนมาหรือตามมาข้างหลังมองเห็นได้ ผู้ขับขี่ต้องให้ไฟสัญญาณ

ผู้ขับขี่ต้องให้สัญญาณด้วยมือและแขน ไฟสัญญาณหรือสัญญาณอย่างอื่นตามวรรคหนึ่งก่อนที่จะเลี้ยวรถ เปลี่ยนช่องเดินรถ จอดรถหรือหยุดรถเป็นระยะทางไม่น้อยกว่าสามสิบเมตร

ผู้ขับขี่ต้องให้สัญญาณด้วยมือและแขน ไฟสัญญาณหรือสัญญาณอย่างอื่นตามวรรคหนึ่ง ให้ผู้ขับขี่ซึ่งขับรถอื่นเห็นได้ในระยะไม่น้อยกว่าหกสิบเมตร

มาตรา 38 การให้ไฟสัญญาณของผู้ขับขี่รถยนต์หรือรถจักรยานยนต์ให้ปฏิบัติ ดังต่อไปนี้

(1) เมื่อจะหยุดรถ ผู้ขับขี่ต้องให้ไฟสัญญาณสีแดงที่ท้ายรถ

(2) เมื่อจะเลี้ยวรถ เปลี่ยนช่องเดินรถ หรือแซงขึ้นหน้ารถคันอื่น ผู้ขับขี่ต้องให้สัญญาณ ยกเลี้ยวสีเหลืองอำพัน หรือให้ไฟสัญญาณกระพริบสีขาวหรือสีเหลืองอำพันที่ติดอยู่หน้ารถหรือข้างรถ และไฟสัญญาณกระพริบสีแดงหรือสีเหลืองอำพันที่ติดอยู่ท้ายรถไปในทิศทางที่จะเลี้ยว เปลี่ยนช่องเดินรถ หรือแซงขึ้นหน้ารถคันอื่น

(3) เมื่อจะให้รถคันอื่นแซงขึ้นหน้า ผู้ขับขี่ต้องให้ไฟสัญญาณยกเลี้ยวสีเหลืองอำพัน หรือให้ไฟสัญญาณกระพริบสีแดงหรือสีเหลืองอำพันที่ติดอยู่ท้ายรถทางด้านซ้ายของรถ

มาตรา 43 ห้ามมิให้ผู้ขับขี่ขับรถ

(1) ในขณะหย่อนความสามารถในอันที่จะขับ

(2) ในขณะเมาสุราหรือของเมาอย่างอื่น

(3) ในลักษณะกีดขวางการจราจร

(4) โดยประมาทหรือน่าหวาดเสียว อันอาจเกิดอันตรายแก่บุคคลหรือทรัพย์สิน

(5) ในลักษณะที่ผิดปกติวิสัยของการขับรถตามธรรมดา หรือไม่อาจแลเห็นทางด้านหน้าหรือด้านหลัง ด้านใดด้านหนึ่งหรือทั้งสองด้านได้พอแก่ความปลอดภัย

(6) คร่อมหรือทับเส้นหรือแนวแบ่งช่องเดินรถ เว้นแต่เมื่อเปลี่ยนช่องเดินรถ เลี้ยวรถ หรือกลับรถ

- (7) บนทางเท้าโดยไม่มีเหตุอันสมควร เว้นแต่รถลากเข็นสำหรับทารก คนป่วยหรือคนพิการ
 - (8) โดยไม่คำนึงถึงความปลอดภัยหรือความเดือดร้อนของผู้อื่น
 - (9) ในขณะที่ใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ เว้นแต่การใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่โดยใช้อุปกรณ์เสริมสำหรับการสนทนาโดยผู้ขับขี่ไม่ต้องถือหรือจับโทรศัพท์เคลื่อนที่นั้น
- มาตรา 43 ทวิ ห้ามมิให้ผู้ขับขี่เสพยาเสพติดให้โทษตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษหรือเสพวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทตามกฎหมายว่าด้วยวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ทั้งนี้ ตามที่อธิบดีกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ลักษณะ 17 เบ็ดเตล็ด

มาตรา 121 ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ต้องนั่งคร่อมบนยานที่จัดไว้สำหรับให้ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์นั่ง ถ้าพนักงานเจ้าหน้าที่ได้กำหนดไว้ในใบคู่มือจดทะเบียนให้บรรทุกคนโดยสารได้ คนโดยสารจะต้องนั่งซ้อนท้ายผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ และนั่งบนยานที่จัดไว้สำหรับคนโดยสารหรือนั่งในที่นั่งพ่วงข้าง

มาตรา 122 ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์และคนโดยสารรถจักรยานยนต์ต้องสวมหมวกที่จัดทำขึ้นโดยเฉพาะเพื่อป้องกันอันตรายในขณะที่ขับขี่และโดยสารรถจักรยานยนต์

ห้ามมิให้ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ตามวรรคหนึ่งขับขี่รถจักรยานยนต์ในขณะที่คนโดยสารรถจักรยานยนต์มิได้สวมหมวกที่จัดทำขึ้นโดยเฉพาะเพื่อป้องกันอันตราย ลักษณะและวิธีการใช้หมวกเพื่อป้องกันอันตรายตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

พระราชบัญญัติจราจรทางบก (ฉบับที่ 6) พ.ศ. 2542

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่ในปัจจุบันอุบัติเหตุร้ายแรงที่เกิดขึ้นบนท้องถนนอันเป็นเหตุให้เกิดอันตรายแก่ชีวิตและทรัพย์สินของบุคคลต่าง ๆ นั้น มีสาเหตุส่วนหนึ่งเนื่องมาจากผู้ขับขี่เมาสุราหรือของเมาอย่างอื่นหรือเสพวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทกลุ่มแอมเฟตามีนในขณะที่ขับรถ แม้จะได้มีการจับกุมปราบปรามและป้องกันมิให้ผู้ขับขี่เสพหรือเมาสิ่งต่าง ๆ ดังกล่าวในขณะที่ขับรถแล้วก็ตาม แต่ก็ปรากฏว่ายังมีผู้ขับขี่ที่ฝ่าฝืนอยู่อีก สมควรกำหนดให้ผู้ตรวจการตามกฎหมายว่าด้วยการขนส่งทางบกและผู้ตรวจการตามกฎหมาย ว่าด้วยรถยนต์มีอำนาจดำเนินการเกี่ยวกับการทดสอบหรือการตรวจสอบของมีนเมาหรือสารเสพติดดังกล่าวในผู้ขับขี่ได้เช่นเดียวกับเจ้าพนักงานจราจรและพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยการจราจรทางบก เพื่อเป็นการแบ่งเบาภาระของเจ้าพนักงานดังกล่าวและปรับปรุงอำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงานจราจร พนักงานสอบสวน พนักงานเจ้าหน้าที่ และผู้ตรวจการให้สามารถดำเนินการทดสอบหรือตรวจสอบตลอดจนจับกุมปราบปรามผู้ขับขี่ซึ่งเมาสุราหรือของเมาอย่างอื่นหรือเสพวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทกลุ่มแอมเฟตามีนในขณะที่ขับรถให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และทำให้เกิดความปลอดภัยในท้องถนนมากยิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

พระราชบัญญัติจราจรทางบก (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2550

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่ในปัจจุบันการโดยสารรถจักรยานยนต์เป็นที่นิยมกันอย่างแพร่หลาย และจำนวนอุบัติเหตุอันเนื่องจากรถจักรยานยนต์ได้เพิ่มมากขึ้น ประกอบกับการเกิดอุบัติเหตุทางถนนอันเนื่องมาจากการขับรถในขณะเมาสุราหรือของเมาอย่างอื่น หรือเสพยาเสพติดให้โทษ หรือวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทได้เพิ่มสูงขึ้นด้วย สมควรกำหนดให้คนโดยสารรถจักรยานยนต์ต้องสวมหมวกที่จัดทำขึ้นโดยเฉพาะเพื่อป้องกันอันตราย และกำหนดให้ความผิดของผู้ขับขี่ที่ได้ขับรถในขณะเมาสุราหรือของเมาอย่างอื่น เป็นความผิดที่ไม่อาจอ้างกล่าวตักเตือนหรือทำการเปรียบเทียบได้ รวมทั้งปรับปรุงบทกำหนดโทษสำหรับความผิดฐานขับรถในขณะเมาสุราหรือของเมาอย่างอื่น หรือเสพยาเสพติดให้โทษหรือวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ตลอดจนปรับปรุงประเภทของรถที่ใช้บรรทุกคน สัตว์ หรือสิ่งของให้ครอบคลุมถึงการบรรทุกของรถทุกประเภทด้วย จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

พระราชบัญญัติจราจรทางบก (ฉบับที่ 8) พ.ศ. 2551

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่ปัจจุบัน ผู้ขับขี่ใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ในขณะขับรถ เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุทางถนนและก่อให้เกิดอันตรายแก่ชีวิต ร่างกายและทรัพย์สินของบุคคล สมควรแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. 2522 เพื่อกำหนดห้ามผู้ขับขี่ใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ในขณะขับรถ เว้นแต่ในกรณีการใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่โดยใช้อุปกรณ์เสริมสำหรับการสนทนา โดยผู้ขับขี่ไม่ต้องถือหรือจับโทรศัพท์ เคลื่อนที่นั้น จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

5.งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วสันต์ (2546) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้หมวกนิรภัยในการป้องกันอุบัติเหตุในกลุ่มผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างในเขตบางนา กรุงเทพมหานคร ได้ทำการศึกษาพบว่า

1. ปัจจัยทางชีวสังคมไม่มีความสำคัญกับพฤติกรรมการใช้หมวกนิรภัยในกลุ่มผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างในเขตบางนา กรุงเทพมหานคร
2. ปัจจัยทางจิตลักษณะ ได้แก่ ทักษะคิดต่อการใช้หมวกนิรภัย ความเชื่อในอำนาจในตน การมุ่งอนาคต และควบคุมตนเองในการใช้หมวกนิรภัยในกลุ่มผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้หมวกนิรภัยในกลุ่มผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง หมวกนิรภัยในกลุ่มผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01
3. ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว การได้รับการสนับสนุนจากเพื่อน การได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ตำรวจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้หมวกนิรภัยในกลุ่มผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างหมวกนิรภัยในกลุ่มผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001
4. ตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายการใช้หมวกนิรภัยในกลุ่มผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างมี 6 ตัว ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม ทักษะคิดต่อการใช้หมวกนิรภัย รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ความเชื่ออำนาจในตนในการใช้หมวก

นิรภัย ระยะเวลาในการทำงาน ความรู้เกี่ยวกับการใช้หมวกนิรภัย ตัวแปรทั้ง 6 ตัวดังกล่าว สามารถร่วมกันทำนายความแปรปรวนของพฤติกรรมการใช้หมวกนิรภัยในกลุ่มผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างได้ร้อยละ 66.2 ตัวแปรทำนายที่ดีที่สุด คือแรงสนับสนุนทางสังคม เป็นตัวแปรที่ทำนายอำนาจสูงสุดคือร้อยละ 40.4

สุภาวดี (2542) ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ปลอดภัยพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างในเขตอำเภอ วังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยาได้ทำการศึกษาพบว่าภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องกฎจราจรและการขับขี่ที่ปลอดภัย การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยงของอุบัติเหตุจากการจักรยานยนต์ มีความคาดหวังในความสามารถของตน ความคาดหวังในประสิทธิภาพของการตอบสนองต่อพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ปลอดภัยและมีพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ดีกว่าก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สมควรรนำรูปแบบการจัดโปรแกรมสุขศึกษาไปประยุกต์ใช้กับผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างในท้องที่อื่นต่อไป

รัมภา (2538) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง ในจังหวัดสมุทรสาครทำการศึกษาพบว่า ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างมีอัตราการเกิดอุบัติเหตุร้อยละ 89.9 เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุ ได้แก่ ผู้ขับขี่ที่มีอาชีพขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างเป็นหลักมีระยะเวลาการประกอบอาชีพมากกว่า 1 ปี ใช้ระยะเวลาและระยะทางในการขับขี่วันต่อวันมากกว่า 8 ชั่วโมง และมากกว่า 100 กิโลเมตร ตามลำดับ มีความผิดปกติของหูเกี่ยวกับการได้ยิน ระดับของทัศนคติและพฤติกรรม ในการป้องกันอุบัติเหตุต่ำ ใช้ความเร็วมากกว่า 60 กม.ต่อชั่วโมง ไม่ตรวจสภาพรถสม่ำเสมอ รวมทั้งลักษณะถนนและสภาพแวดล้อม ผลการศึกษาเกี่ยวกับค่าความชุกสัมพันธ์ของการเกิดอุบัติเหตุพบว่า ผู้ขับขี่ที่มีอาชีพรถจักรยานยนต์เป็นหลัก 1.63 มีระยะเวลาการประกอบอาชีพมากกว่า 1 ปี 2.11 ระยะเวลาการขับขี่ใน 1 วันมากกว่า 8 ชั่วโมง และมากกว่า 100 กิโลเมตร 2.46 และ 2.02 ตามลำดับ มีความผิดปกติของหูในการได้ยิน 19.32 ใช้ความเร็วมากกว่า 60 กิโลเมตรต่อชั่วโมง 6.94 และไม่ตรวจเช็ครถเป็นประจำเสี่ยง 1.82 สภาพแวดล้อมและถนนในถนนสายเพชรเกษม 2.45 สายธนบุรี-ปากท่อ (พระราม 2) 3.13 สายเศรษฐกิจ 4.06 ในถนนเขตเทศบาลเมืองสมุทรสาคร 23.34 ข้อเสนอแนะให้ตรวจสภาพของหู และตาของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างที่อาจเกิดอันตรายและการสูญเสียการได้ยินหรือการมองเห็น ได้แก่ ไขหรือปรับปรุงกฎหมายเกี่ยวกับความเร็วจากเดิม 80 หรือ 90 กิโลเมตรต่อชั่วโมงเป็น 60 กิโลเมตรต่อชั่วโมง ดำเนินการให้ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยโดยแกนนำ (หัวหน้าวิน) หรือ ให้ข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุที่สำคัญผ่านสื่อต่าง ๆ และการปรับปรุงสภาพแวดล้อมถนนในสายที่มีความชุกของการเกิดอุบัติเหตุสูง

สิริพร (2543) ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างภายในบริเวณกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรีได้ทำการศึกษาพบว่าภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ผลดีของการป้องกันอุบัติเหตุ และพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจาก การขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างดีกว่าก่อนการทดลอง และดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญ ที่สถิติ 0.05 นอกจากนั้นยังพบว่าการรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้

ผลดีของการป้องกันอุบัติเหตุ การกระตุ้นเตือนโดยแผ่นป้ายผ้าและสติ๊กเกอร์ มีความสัมพันธ์กับการป้องกันอุบัติเหตุ ดังนั้นจึงควรพิจารณารูปแบบการจัดโปรแกรมสุขศึกษาไปประยุกต์ใช้กับผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างในท้องที่อื่น ๆ ต่อไป

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey study) เพื่อวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง ในเขตบางเขน กรุงเทพมหานคร

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการจากผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไปทั้งเพศหญิงและเพศชาย ที่ไปขึ้นทะเบียนและมีรายชื่อเป็นผู้ประกอบอาชีพขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างในเขตบางเขน กรุงเทพมหานคร ในปี พ.ศ. 2555 จำนวน 352 คน จากประชากร ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างทั้งหมด 2,900 คน โดยใช้สูตร ทาโร ยามาเน (Taro Yamane, 1973 : 125) กำหนดความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างเท่ากับ 0.05

สูตร

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ

n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N แทน ขนาดของประชากร

e แทน ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง

แทนค่าในสูตร

$$\begin{aligned} n &= \frac{2,900}{1 + 2,900(0.05)^2} \\ &= 352 \text{ คน} \end{aligned}$$

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วยตัวแปรต่างๆที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ของงานวิจัย รายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามด้านข้อมูลทั่วไป จำนวนรวมทั้งสิ้น 16 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการขับชีรดจักรยานยนต์เกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุจำนวน 20 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการขับชีรดจักรยานยนต์เกี่ยวกับการป้องกันโรค จำนวน 25 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง จำนวน 25 ข้อ

เกณฑ์การให้คะแนน

แบบสอบถามส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราการประเมิน (Rating scale)

จำนวน 4 ตัวเลือก คือ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ

	ข้อคำถามด้านบวก		ข้อคำถามด้านลบ
ปฏิบัติทุกครั้ง	คะแนนเท่ากับ 4	ไม่เคยปฏิบัติ	คะแนนเท่ากับ 1
ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง	คะแนนเท่ากับ 3	ปฏิบัติบางครั้ง	คะแนนเท่ากับ 2
ปฏิบัติบางครั้ง	คะแนนเท่ากับ 2	ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง	คะแนนเท่ากับ 3
ไม่เคยปฏิบัติ	คะแนนเท่ากับ 1	ปฏิบัติทุกครั้ง	คะแนนเท่ากับ 4

เกณฑ์การวิเคราะห์ข้อมูลพิจารณาจาก ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของคะแนนโดยกำหนดเกณฑ์การแบ่งระดับ เป็น 3 ระดับโดยใช้แบบอิงเกณฑ์ ซึ่งประยุกต์มาจากแนวความคิดเสรี (2537) ดังนี้

ช่วงคะแนน	ระดับ
คะแนนต่ำกว่า 60 %	ของคะแนนเต็ม ต่ำ
คะแนนระหว่าง 60-79 %	ของคะแนนเต็ม ปานกลาง
คะแนนตั้งแต่ 80 %	ของคะแนนเต็ม สูง

แบบสอบถามส่วนที่ 4 การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันแบบมาตราการประเมิน (Rating Scale) 5 ระดับ มีจำนวน 25 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นลักษณะปลายปิด (Close ended Question) โดยให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียวดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ระดับการรับรู้ถึงผลดี/ประโยชน์ของการดูแลฯ มากที่สุด

มาก หมายถึง ระดับการรับรู้ถึงผลดี/ประโยชน์ของการดูแลฯ มาก

ปานกลาง หมายถึง ระดับการรับรู้ถึงผลดี/ประโยชน์ของการดูแลฯ ปานกลาง

น้อย หมายถึง ระดับการรับรู้ถึงผลดี/ประโยชน์ของการดูแลฯ น้อย

น้อยที่สุด หมายถึง ระดับการรับรู้ถึงผลดี/ประโยชน์ของการดูแลฯ น้อยที่สุด

ระดับการรับรู้ประโยชน์การดูแลสุขภาพตนเอง เนื่องจากยังไม่มีเกณฑ์ที่เป็นมาตรฐานเฉพาะ ดังนั้นจึงแบ่งเป็น 3 ระดับดังนี้

- 1.1 ระดับน้อย คะแนน $< X - SD$
- 1.2 ระดับปานกลาง คะแนนระหว่าง $X - SD$ ถึง $X + SD$
- 1.3 ระดับมาก คะแนน $> X + SD$

เกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

	ข้อคำถามด้านบวก	ข้อคำถามด้านลบ
มากที่สุด	5	1
มาก	4	2
ปานกลาง	3	3
น้อย	2	4
น้อยที่สุด	1	5

การสร้างเครื่องมือและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

1. ศึกษาทฤษฎีที่เกี่ยวข้องคือ พฤติกรรมการขับชื้ออย่างปลอดภัยของผู้ขับชื้อรถจักรยานยนต์รับจ้างที่เกี่ยวข้อง แล้วกำหนดเนื้อหาสอบถามความครอบคลุม วัตถุประสงค์ และกรอบแนวคิดการวิจัย
2. นำเสนอแบบสอบถามต่อที่ปรึกษาโครงการวิจัยเพื่อตรวจแนะนำ
3. นำเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ตรวจสอบความเชื่อมั่นโดยการนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มผู้ขับชื้อรถจักรยานยนต์รับจ้าง จำนวน 30 คน ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง คือผู้ขับชื้อรถจักรยานยนต์รับจ้างในพื้นที่ เขตสายไหมตรวจสอบความเชื่อมั่นในแบบวัดประเมินค่าด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) ด้วยวิธีของ Cronbach ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ 0.92 ตามรายละเอียดดังนี้

- 3.1. แบบสอบถามพฤติกรรมการขับชื้อรถจักรยานยนต์เกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุ ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม เท่ากับ 0.75

- 3.2. แบบสอบถามพฤติกรรมการขับชื้อรถจักรยานยนต์เกี่ยวกับการป้องกันโรค ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.87

- 3.3. แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.94

นำแบบสอบถามที่ตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) นำไปใช้จริงกับกลุ่มตัวอย่างที่ทำการวิจัย

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ประสานงานหนังสือจาก สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลการวิจัยในพื้นที่สำนักงานเขตบางเขน
2. ประสานงานและชี้แจงโครงการขออนุญาตเข้าศึกษาวิจัย จากผู้อำนวยการสำนักงานเขตบางเขน เพื่อขอความร่วมมือการดำเนินงานจากฝ่ายเทศกิจซึ่งเป็นฝ่ายที่ดูแลการอนุญาตการขับขี่มอเตอร์ไซค์รับจ้างในพื้นที่เขตบางเขน และฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ที่ดูแลเรื่องสุขภาพอนามัยของผู้ประกอบอาชีพ
3. ประสานนัดหมายและแจ้งเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่จะทำการศึกษา โดยขอความร่วมมือเจ้าหน้าที่ฝ่ายเทศกิจเป็นผู้ประสาน หัวหน้าวินมอเตอร์ไซค์รับจ้าง เพื่อนัดหมายให้ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างมาตรวจสุขภาพที่ห้องประชุมของ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ ต่อไป
4. จัดเตรียมแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยตามจำนวนของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างตามที่กำหนดเพื่อเตรียมความพร้อมในการเก็บข้อมูลการวิจัย
5. เก็บข้อมูลโดยทีมคณะผู้วิจัยโดยก่อนเก็บข้อมูลต้องแนะนำและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และอ่านให้ฟังในกรณีที่อ่านเองไม่ได้ แก่กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม
6. เก็บข้อมูลจากรายงานการตรวจสุขภาพทั่วไป ตรวจตรวจสมรรถภาพปอด ตรวจสมรรถภาพการมองเห็น ตรวจสมรรถภาพการได้ยิน รวมทั้งการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดความดันโลหิต
7. ตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถาม ก่อนรวบรวมข้อมูล และนำมาวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. รวบรวมแบบสอบถามที่ตอบสมบูรณ์แล้วมาตรวจสอบให้ครบถ้วน
2. บันทึกข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามลงในโปรแกรมสำเร็จรูป
3. วิเคราะห์ประมวลผลตามหลักสถิติคือ
 - 3.1 สถิติเชิงพรรณนา เพื่อแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ในการอธิบายข้อมูลคุณลักษณะประชากร
 - 3.2 สถิติเปรียบเทียบ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆ โดยการทดสอบ Independent sample t-test และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way analysis of variance)

บทที่ 4

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาวิจัยในครั้งนี้แบ่งออกเป็น 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ขับขีรถจักรยานยนต์รับจ้าง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงของผู้ขับขีรถจักรยานยนต์รับจ้าง

ส่วนที่ 3 ข้อมูลพฤติกรรมของผู้ขับขีรถจักรยานยนต์รับจ้างเกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุ

ส่วนที่ 4 ข้อมูลพฤติกรรมของผู้ขับขีรถจักรยานยนต์รับจ้างเกี่ยวกับการป้องกันโรค

ส่วนที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง ของผู้ขับขีรถจักรยานยนต์รับจ้าง

ส่วนที่ 6 ข้อมูลการทดสอบความสัมพันธ์ทางสถิติในตัวแปรที่เกี่ยวข้อง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ขับขีรถจักรยานยนต์รับจ้าง

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูล	จำนวน (n=352)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	331	94.0
หญิง	21	6.0
อายุ		
≤ 25 ปี	30	8.5
26-35 ปี	63	17.9
36-45 ปี	119	33.8
46-55 ปี	98	27.8
56 ปี ขึ้นไป	42	11.9
$\bar{x} = 42$ Min = 18 Max = 71		
สถานภาพสมรส		
โสด	74	21.0
คู่	248	70.5
หม้าย	7	2.0
หย่าร้าง	23	6.5
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียน	5	1.4
ประถมศึกษา	187	53.1

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน (n=352)	ร้อยละ
ระดับการศึกษา (ต่อ)		
มัธยมศึกษา/อาชีวศึกษา (ปวช.)	140	39.8
ประกาศนียบัตร/อนุปริญญา (ปวส.)	15	4.3
ปริญญาตรี	5	1.4
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
น้อยกว่า 6,000 บาท	13	3.7
6,000 – 9,000 บาท	145	41.2
มากกว่า 9,000 บาท	194	55.1
ประสบการณ์การขับขีรถจักรยานยนต์		
น้อยกว่า 5 ปี	27	7.7
5-10 ปี	92	26.1
มากกว่า 10 ปี	233	66.2
ระยะเวลาประกอบอาชีพขับรถจักรยานยนต์รับจ้าง		
น้อยกว่า 3 ปี	72	20.4
3-5 ปี	101	28.7
มากกว่า 5 ปี	179	50.9
อาชีพปัจจุบัน		
ขับมอเตอร์ไซด์รับจ้าง	341	96.9
อื่นๆ	11	3.1
ขนาดของรถจักรยานยนต์		
ต่ำกว่า 90 ซีซี	4	1.2
100 ซีซี	105	29.8
สูงกว่า 100 ซีซี	243	69.0
การดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์		
ดื่ม	161	45.7
ไม่ดื่ม	191	54.3

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน (n=352)	ร้อยละ
การสูบบุหรี่		
ไม่เคยสูบ	162	46.0
เคยสูบแต่หยุดแล้ว	59	16.8
ยังสูบบุหรี่	131	37.2
โรคประจำตัว		
ไม่มีโรค	272	77.3
โรคเบาหวาน	12	3.4
โรคลมชัก	3	0.9
โรคความดันโลหิตสูง	30	8.5
โรคกระเพาะอาหาร	6	1.7
โรคหลอดเลือดหัวใจ	1	0.3
ผิดปกติเกี่ยวกับการได้ยิน	1	0.3
ผิดปกติเกี่ยวกับการมองเห็น	1	0.3
อื่นๆ	26	7.4

จากตารางที่ 1 พบว่า ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศชาย ร้อยละ 94.0 มีอายุอยู่ระหว่าง 36 – 45 ปี ร้อยละ 33.8 อายุเฉลี่ย 42 ปี สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 70.5 ระดับการศึกษา ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 53.1 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน มากกว่า 9,000 บาท ร้อยละ 55.1 ประสบการณ์ในการขับขี่รถจักรยานยนต์มากกว่า 10 ปี ร้อยละ 66.2 ระยะเวลาในการประกอบอาชีพขับรถจักรยานยนต์รับจ้างมากกว่า 5 ปี ร้อยละ 50.9 อาชีพปัจจุบันขับรถจักรยานยนต์รับจ้าง ร้อยละ 96.9 ขนาดของรถจักรยานสูงกว่า 100 ซีซี ร้อยละ 69.0 ไม่ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 54.3 ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 46.0 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 77.3

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการตรวจสอบสุขภาพตามความเสี่ยงของผู้ขับขีรถจักรยานยนต์รับจ้าง

ตารางที่ 2 ผลการตรวจสอบสุขภาพตามความเสี่ยงของผู้ขับขีรถจักรยานยนต์รับจ้าง

ข้อมูล	จำนวน (n=352)	ร้อยละ
สมรรถภาพการทำงานของปอด		
ปกติ	273	77.6
ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน	79	22.4
สมรรถภาพการมองเห็น		
ปกติ	164	46.6
ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน	188	53.4
สมรรถภาพการได้ยิน		
ปกติ	129	36.6
ผิดปกติ	223	63.4

จากตารางที่ 2 ผลการตรวจสอบสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงานของผู้ขับขีรถจักรยานยนต์รับจ้าง พบว่า สมรรถภาพการทำงานของปอดต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 22.4 สมรรถภาพการมองเห็นต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 53.4 และ สมรรถภาพการได้ยินผิดปกติ ร้อยละ 63.4 (อ้างอิงตามเกณฑ์ของสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข)

ส่วนที่ 3 ข้อมูลพฤติกรรมของผู้ขับขีรถจักรยานยนต์รับจ้างเกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุ

ตารางที่ 3 ระดับคะแนนพฤติกรรมของผู้ขับขีรถจักรยานยนต์รับจ้างเกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุ

ระดับคะแนนพฤติกรรม	จำนวน (n=352)	ร้อยละ
ต่ำ	2	0.6
ปานกลาง	107	30.4
สูง	243	69.0

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบระดับคะแนนพฤติกรรมของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างเกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุ
จำแนกตามตัวแปรต่างๆ

คุณลักษณะ	ระดับคะแนนพฤติกรรม					
	ต่ำ		ปานกลาง		สูง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ						
ชาย	2	0.6	102	30.8	227	68.6
หญิง	0	0	5	23.8	16	76.2
สถานภาพสมรส						
โสด	0	0	26	35.1	48	64.9
คู่	2	0.8	72	29.0	174	70.2
หม้าย	0	0	1	14.3	6	85.7
หย่าร้าง	0	0	8	34.8	15	65.2
ระดับการศึกษา						
ไม่ได้เรียน	0	0	2	40.0	3	60.0
ประถมศึกษา	2	1.1	49	26.2	136	72.7
มัธยมศึกษา/อาชีวศึกษา	0	0	55	39.3	85	60.7
อนุปริญญา(ปวส.)	0	0	0	0	15	100.0
ปริญญาตรี	0	0	1	20.0	4	80.0
อายุ						
≤ 25 ปี	0	0	13	43.3	17	56.7
26-35 ปี	0	0	26	41.3	37	58.7
36-45 ปี	2	1.7	36	30.3	81	68.1
46-55 ปี	0	0	26	26.5	72	73.5
56 ปี ขึ้นไป	0	0	6	14.3	36	85.7
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน						
น้อยกว่า 6,000 บาท	2	15.4	3	23.1	8	61.5
6,000 – 9,000 บาท	0	0	46	31.7	99	68.3
มากกว่า 9,000 บาท	0	0	58	29.9	136	70.1

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบระดับคะแนนพฤติกรรมของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างเกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุ
จำแนกตามตัวแปรต่างๆ (ต่อ)

คุณลักษณะ	ระดับคะแนนพฤติกรรม					
	ต่ำ		ปานกลาง		สูง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ประสบการณ์การขับขี่						
น้อยกว่า 5 ปี	0	0	12	44.4	15	55.6
5-10 ปี	2	2.2	28	30.4	62	67.4
มากกว่า 10 ปี	0	0	67	28.8	166	71.2
ระยะเวลาการทำงาน						
น้อยกว่า 3 ปี	2	2.8	19	26.4	51	70.8
3-5 ปี	0	0	40	39.6	61	60.4
มากกว่า 5 ปี	0	0	48	26.8	131	73.2
โรคประจำตัว						
ไม่มี	2	0.7	95	34.5	178	64.7
มี	0	0	12	15.6	65	84.4
สมรรถภาพการทำงานของปอด						
ปกติ	0	0	89	32.6	184	67.4
ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน	2	2.5	18	22.8	59	74.7
สมรรถภาพการมองเห็น						
ปกติ	0	0	59	36.0	105	64.0
ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน	2	1.1	48	25.5	138	73.4
สมรรถภาพการได้ยิน						
ปกติ	0	0	40	31.0	89	69.0
ผิดปกติ	2	0.9	67	30.0	154	69.1

จากตารางที่ 3 และตารางที่ 4 พบว่าระดับคะแนนพฤติกรรมของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างเกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 69.0 รองลงมา คือระดับปานกลาง ร้อยละ 30.4 และระดับต่ำ ร้อยละ 0.6 ตามลำดับ

ส่วนที่ 4 ข้อมูลพฤติกรรมของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างเกี่ยวกับการป้องกันโรค

ตารางที่ 5 ระดับคะแนนพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์เกี่ยวกับการป้องกันโรค

ระดับคะแนนพฤติกรรม	จำนวน (n=352)	ร้อยละ
ต่ำ	42	11.9
ปานกลาง	244	69.3
สูง	66	18.8

ตารางที่ 6 การเปรียบเทียบระดับคะแนนพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์เกี่ยวกับการป้องกันโรค จำแนกตามตัวแปรต่างๆ

คุณลักษณะ	ระดับคะแนนพฤติกรรม					
	ต่ำ		ปานกลาง		สูง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ						
ชาย	42	12.7	229	69.2	60	18.1
หญิง	0	0	15	71.4	6	28.6
สถานภาพสมรส						
โสด	5	6.8	49	66.2	20	27.0
คู่	36	14.5	169	68.1	43	17.3
หม้าย	0	0	5	71.4	2	28.6
หย่าร้าง	1	4.3	21	91.3	1	4.3
ระดับการศึกษา						
ไม่ได้เรียน	1	20.0	2	40.0	2	40.0
ประถมศึกษา	21	11.2	137	73.3	29	15.5
มัธยมศึกษา/อาชีวศึกษา	19	13.6	89	63.6	32	22.9
อนุปริญญา(ปวส.)	1	6.7	12	80.0	2	13.3
ปริญญาตรี	0	0	4	80.0	1	20.0

ตารางที่ 6 การเปรียบเทียบระดับคะแนนพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์เกี่ยวกับการป้องกันโรค จำแนกตามตัวแปรต่างๆ (ต่อ)

คุณลักษณะ	ระดับคะแนนพฤติกรรม					
	ต่ำ		ปานกลาง		สูง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อายุ						
≤ 25 ปี	4	13.3	20	66.7	6	20.0
26-35 ปี	5	7.9	43	68.3	15	23.8
36-45 ปี	11	9.2	83	69.7	25	21.0
46-55 ปี	14	14.3	71	72.4	13	13.3
56 ปี ขึ้นไป	8	19.0	27	64.3	7	16.7
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน						
น้อยกว่า 6,000 บาท	0	0	12	92.3	1	7.7
6,000 – 9,000 บาท	21	14.5	94	64.8	30	20.7
มากกว่า 9,000 บาท	21	10.8	138	71.1	35	18.0
ประสบการณ์การขับขี่						
น้อยกว่า 5 ปี	3	11.1	18	66.7	6	22.2
5-10 ปี	12	13.0	65	70.7	15	16.3
มากกว่า 10 ปี	27	11.6	161	69.1	45	19.3
ระยะเวลาการทำงาน						
น้อยกว่า 3 ปี	6	8.3	60	83.3	6	8.3
3-5 ปี	9	8.9	64	63.4	28	27.7
มากกว่า 5 ปี	27	15.1	120	67.0	32	17.9
โรคประจำตัว						
ไม่มี	31	11.3	190	69.1	54	19.6
มี	11	14.3	54	70.1	12	15.6
สมรรถภาพการทำงานของปอด						
ปกติ	33	12.1	187	68.5	53	19.4
ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน	9	11.4	57	72.2	13	16.5

ตารางที่ 6 การเปรียบเทียบระดับคะแนนพฤติกรรมการขับชีรดจักรยานยนต์เกี่ยวกับการป้องกันโรค จำแนกตามตัวแปรต่างๆ (ต่อ)

คุณลักษณะ	ระดับคะแนนพฤติกรรม					
	ต่ำ		ปานกลาง		สูง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สมรรถภาพการมองเห็น						
ปกติ	18	11.0	116	70.7	30	18.3
ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน	24	12.8	128	68.1	36	19.1
สมรรถภาพการได้ยิน						
ปกติ	12	9.3	92	71.3	25	19.4
ผิดปกติ	30	13.5	152	68.2	41	18.4

จากตารางที่ 5 และตารางที่ 6 พบว่าระดับคะแนนของพฤติกรรมการขับชีรดจักรยานยนต์เกี่ยวกับการป้องกันโรคของผู้ขับชีรดจักรยานยนต์รับจ้าง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 69.3 รองลงมา คือระดับสูง ร้อยละ 18.8 และระดับต่ำ ร้อยละ 11.9 ตามลำดับ

ส่วนที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง ของผู้ขับชีรดจักรยานยนต์รับจ้าง

ตารางที่ 7 ระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง ของผู้ขับชีรดจักรยานยนต์รับจ้าง

ระดับการรับรู้	จำนวน (n=352)	ร้อยละ
น้อย	48	13.6
ปานกลาง	269	76.4
มาก	35	9.9

ตารางที่ 8 การเปรียบเทียบระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง ของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง จำแนกตามตัวแปรต่างๆ

คุณลักษณะ	ระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพ					
	น้อย		ปานกลาง		มาก	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ						
ชาย	45	13.6	251	75.8	35	10.6
หญิง	3	14.3	18	85.7	0	0
สถานภาพสมรส						
โสด	6	8.1	54	73.0	14	18.9
คู่	32	12.9	197	79.4	19	7.7
หม้าย	2	28.6	4	57.1	1	14.3
หย่าร้าง	8	34.8	14	60.9	1	4.3
ระดับการศึกษา						
ไม่ได้เรียน	0	0	5	100.0	0	0
ประถมศึกษา	30	16.0	145	77.5	12	6.4
มัธยมศึกษา/อาชีวศึกษา	18	12.9	102	72.9	20	14.3
อนุปริญญา(ปวส.)	0	0	12	80.0	3	20.0
ปริญญาตรี	0	0	5	100.0	0	0
อายุ						
≤ 25 ปี	6	20.0	21	70.0	3	10.0
26-35 ปี	11	17.5	48	76.2	4	6.3
36-45 ปี	16	13.4	84	70.6	19	16.0
46-55 ปี	13	13.3	78	79.6	7	7.1
56 ปี ขึ้นไป	2	4.8	38	90.5	2	4.8
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน						
น้อยกว่า 6,000 บาท	1	7.7	11	84.6	1	7.7
6,000 – 9,000 บาท	21	14.5	107	73.8	17	11.7
มากกว่า 9,000 บาท	26	13.4	151	77.8	17	8.8

ตารางที่ 8 การเปรียบเทียบระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง ของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง จำแนกตามตัวแปรต่างๆ (ต่อ)

คุณลักษณะ	ระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพ					
	น้อย		ปานกลาง		มาก	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ประสบการณ์การขับขี่						
น้อยกว่า 5 ปี	4	14.8	17	63.0	6	22.2
5-10 ปี	21	22.8	59	64.1	12	13.0
มากกว่า 10 ปี	23	9.9	193	82.8	17	7.3
ระยะเวลาการทำงาน						
น้อยกว่า 3 ปี	8	11.1	57	79.2	7	9.7
3-5 ปี	18	17.8	71	70.3	12	11.9
มากกว่า 5 ปี	22	12.3	141	78.8	16	8.9
โรคประจำตัว						
ไม่มี	37	13.5	211	76.7	27	9.8
มี	11	14.3	58	75.3	8	10.4
สมรรถภาพการทำงานของปอด						
ปกติ	40	14.7	205	75.1	28	10.3
ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน	8	10.1	64	81.0	7	8.9
สมรรถภาพการมองเห็น						
ปกติ	32	19.5	105	64.0	27	16.5
ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน	16	8.5	164	87.2	8	4.3
สมรรถภาพการได้ยิน						
ปกติ	20	15.5	96	74.4	13	10.1
ผิดปกติ	28	12.6	173	77.6	22	9.9

จากตารางที่ 7 และตารางที่ 8 พบว่าระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง ของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 76.4 รองลงมา คือระดับน้อย ร้อยละ 13.6 และระดับมาก ร้อยละ 9.9 ตามลำดับ

ส่วนที่ 6 ข้อมูลการทดสอบความสัมพันธ์ทางสถิติในตัวแปรที่เกี่ยวข้อง

ตารางที่ 9 การเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์เกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุ จำแนกตามปัจจัยตัวแปรต่างๆ

ปัจจัยตัวแปรต่างๆ	จำนวน	พฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุ			
		Mean	S.D	t/F	p-value
เพศ				-0.64	0.520
ชาย	331	82.8	7.5		
หญิง	21	83.9	6.6		
สถานภาพสมรส				0.47	0.707
โสด	74	82.3	7.1		
คู่	248	83.1	7.4		
หม้าย	7	84.5	4.0		
หย่าร้าง	23	81.9	7.4		
ระดับการศึกษา				1.25*	0.291
ไม่ได้เรียน	5	83.7	6.4		
ประถมศึกษา	187	82.9	7.4		
มัธยมศึกษา/อาชีวศึกษา	140	82.4	7.8		
อนุปริญญา(ปวส.)	15	86.8	2.3		
ปริญญาตรี	5	83.8	3.7		
อายุ				4.00*	0.003
≤ 25 ปี	30	79.7	8.6		
26-35 ปี	63	81.8	8.2		
36-45 ปี	119	82.4	7.9		
46-55 ปี	98	83.9	5.9		
56 ปี ขึ้นไป	42	85.8	5.8		
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน				1.57*	0.209
น้อยกว่า 6,000 บาท	13	79.7	10.4		
6,000 – 9,000 บาท	145	82.6	8.1		
มากกว่า 9,000 บาท	194	83.3	6.6		

ตารางที่ 9 การเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์เกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุ จำแนกตามปัจจัยตัวแปรต่างๆ (ต่อ)

ปัจจัยตัวแปรต่างๆ	จำนวน	พฤติกรรม การป้องกันอุบัติเหตุ			
		Mean	S.D	t/F	p-value
ประสบการณ์การขับขี่				3.39*	0.035
น้อยกว่า 5 ปี	27	81.0	9.5		
5-10 ปี	92	81.6	8.5		
มากกว่า 10 ปี	233	83.6	6.5		
ระยะเวลาการทำงาน				3.68*	0.026
น้อยกว่า 3 ปี	72	82.9	7.5		
3-5 ปี	101	81.3	8.4		
มากกว่า 5 ปี	179	83.8	6.6		
โรคประจำตัว				-3.52	0.001
ไม่มี	275	82.3	7.8		
มี	77	85.0	5.3		
สมรรถภาพการทำงานของปอด				-1.62	0.107
ปกติ	273	82.5	7.3		
ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน	79	84.1	7.6		
สมรรถภาพการมองเห็น				-1.79	0.074
ปกติ	164	82.1	7.7		
ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน	188	83.5	7.1		
สมรรถภาพการได้ยิน				-0.73	0.463
ปกติ	129	82.5	7.8		
ผิดปกติ	223	83.1	7.2		
การรับรู้ประโยชน์ของการดูแล				12.26*	<0.001
สุขภาพ					
น้อย	48	78.2	8.8		
ปานกลาง	269	83.7	6.5		
มาก	35	82.7	9.2		

* ค่า F-test

จากตารางที่ 9 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่าง ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างที่มีผลต่อระดับพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุ พบว่า อายุ ประสบการณ์การขับขี่ ระยะเวลาการทำงาน ภาวะสุขภาพเกี่ยวกับโรคประจำตัว และการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพ ที่แตกต่างกัน มีผลต่อพฤติกรรม การป้องกันอุบัติเหตุ ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่วน เพศ สถานภาพการสมรส ระดับ การศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สมรรถภาพการทำงานของปอด สมรรถภาพการมองเห็น และสมรรถภาพการได้ยิน ของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง มีระดับพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$)

ผลการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี Scheffe พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ประโยชน์ของการ ดูแลสุขภาพตนเองในระดับปานกลางและระดับมาก มีพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการ รับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเองน้อย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 56 ปี ขึ้นไป มีพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มี อายุต่ำกว่า หรือเท่ากับ 25 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

กลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์การขับขี่ มากกว่า 10 ปี มีพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุมากกว่ากลุ่ม ตัวอย่างที่มีประสบการณ์การขับขี่ 5-10 ปี และกลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์การขับขীন้อยกว่า 5 ปี อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

กลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาในการทำงานประกอบอาชีพขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง มากกว่า 5 ปี มี พฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาในการทำงานประกอบอาชีพขับขี่รถจักรยานยนต์ รับจ้าง 3-5 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ตารางที่ 10 การเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์เกี่ยวกับการป้องกันโรค จำแนกตามปัจจัยตัวแปรต่างๆ

ปัจจัยตัวแปรต่างๆ	จำนวน	พฤติกรรมป้องกันโรค			
		Mean	S.D	t/F	p-value
เพศ				-1.41	0.159
ชาย	331	69.9	9.4		
หญิง	21	72.9	9.4		
สถานภาพสมรส				1.47*	0.223
โสด	74	71.7	9.7		
คู่	248	69.5	9.6		
หม้าย	7	73.9	6.2		
หย่าร้าง	23	70.7	7.1		

ตารางที่ 10 การเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับพฤติกรรมการขับชีรธจักรยานยนต์เกี่ยวกับการป้องกันโรค
จำแนกตามปัจจัยตัวแปรต่างๆ (ต่อ)

ปัจจัยตัวแปรต่างๆ	จำนวน	พฤติกรรมການป้องกันโรค			
		Mean	S.D	t/F	p-value
ระดับการศึกษา				1.03*	0.390
ไม่ได้เรียน	5	72.2	10.9		
ประถมศึกษา	187	69.1	8.8		
มัธยมศึกษา/อาชีวศึกษา	140	71.2	10.2		
อนุปริญญา(ปวส.)	15	71.0	8.6		
ปริญญาตรี	5	71.2	8.6		
อายุ				0.84*	0.501
≤ 25 ปี	30	69.2	10.3		
26-35 ปี	63	71.3	9.7		
36-45 ปี	119	70.8	9.7		
46-55 ปี	98	69.5	8.6		
56 ปี ขึ้นไป	42	68.7	9.8		
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน				1.12*	0.328
น้อยกว่า 6,000 บาท	13	70.3	8.2		
6,000 – 9,000 บาท	145	69.2	10.0		
มากกว่า 9,000 บาท	194	70.8	9.0		
ประสบการณ์การขับขี่				0.99*	0.370
น้อยกว่า 5 ปี	27	72.1	10.0		
5-10 ปี	92	69.3	9.4		
มากกว่า 10 ปี	233	70.3	9.3		
ระยะเวลาการทำงาน				8.18*	<0.001
น้อยกว่า 3 ปี	72	68.5	7.8		
3-5 ปี	101	73.3	9.6		
มากกว่า 5 ปี	179	69.0	9.5		

ตารางที่ 10 การเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์เกี่ยวกับการป้องกันโรค
จำแนกตามปัจจัยตัวแปรต่างๆ (ต่อ)

ปัจจัยตัวแปรต่างๆ	จำนวน	พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรค			
		Mean	S.D	t/F	p-value
โรคประจำตัว				1.27	0.205
ไม่มี	275	70.5	9.4		
มี	77	68.9	9.5		
สมรรถภาพการทำงานของปอด				-0.25	0.802
ปกติ	273	70.1	9.7		
ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน	79	70.4	8.3		
สมรรถภาพการมองเห็น				-0.06	0.956
ปกติ	164	70.1	9.7		
ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน	188	70.2	9.2		
สมรรถภาพการได้ยิน				1.22	0.222
ปกติ	129	70.9	9.6		
ผิดปกติ	223	69.7	9.3		
การรับรู้ประโยชน์ของการดูแล				8.16	<0.001
สุขภาพ					
น้อย	48	66.1	8.0		
ปานกลาง	269	70.3	9.1		
มาก	35	74.3	11.9		

* ค่า F-test

จากตารางที่ 10 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่าง ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์
รับจ้างที่มีผลต่อระดับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรค พบว่า ระยะเวลาการทำงาน และการรับรู้ประโยชน์ของการดูแล
สุขภาพที่แตกต่างกัน มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรค ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่วน
เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ประสบการณ์การขับขี่ ภาวะสุขภาพ
เกี่ยวกับโรคประจำตัว สมรรถภาพการทำงานของปอด สมรรถภาพการมองเห็น และสมรรถภาพการได้ยิน ของผู้
ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง มีระดับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$)

ผลการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี Scheffe พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาการทำงาน 3-5 ปี มีพฤติกรรมการป้องกันโรคมมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาการทำงานมากกว่า 5 ปี และกลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาการทำงานน้อยกว่า 3 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และกลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเองในระดับปานกลางและระดับมาก มีพฤติกรรมการป้องกันโรคมมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเองน้อย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ตารางที่ 11 การเปรียบเทียบความแตกต่างระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง ของผู้ขับขีรถจักรยานยนต์รับจ้าง จำแนกตามปัจจัยตัวแปรต่างๆ

ปัจจัยตัวแปรต่างๆ	จำนวน	ระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพ			
		Mean	S.D	t/F	p-value
เพศ				1.41	0.159
ชาย	331	104.8	13.2		
หญิง	21	100.6	13.3		
สถานภาพสมรส				3.86*	0.010
โสด	74	106.8	12.9		
คู่	248	104.8	12.4		
หม้าย	7	99.8	18.6		
หย่าร้าง	23	96.7	17.8		
ระดับการศึกษา				2.19*	0.070
ไม่ได้เรียน	5	110.2	5.1		
ประถมศึกษา	187	103.2	13.7		
มัธยมศึกษา/อาชีวศึกษา	140	105.3	13.1		
อนุปริญญา(ปวส.)	15	112.4	6.6		
ปริญญาตรี	5	105.6	8.9		
อายุ				2.26*	0.063
≤ 25 ปี	30	102.5	13.1		
26-35 ปี	63	101.7	14.9		
36-45 ปี	119	106.2	13.3		
46-55 ปี	98	103.6	13.6		
56 ปี ขึ้นไป	42	107.9	6.9		

ตารางที่ 11 การเปรียบเทียบความแตกต่างระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง ของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง จำแนกตามปัจจัยตัวแปรต่างๆ (ต่อ)

ปัจจัยตัวแปรต่างๆ	จำนวน	ระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพ			
		Mean	S.D	t/F	p-value
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน				0.98*	0.375
น้อยกว่า 6,000 บาท	13	108.0	10.5		
6,000 – 9,000 บาท	145	103.6	14.9		
มากกว่า 9,000 บาท	194	105.1	11.9		
ประสบการณ์การขับขี่				3.16*	0.043
น้อยกว่า 5 ปี	27	104.0	14.7		
5-10 ปี	92	101.7	16.3		
มากกว่า 10 ปี	233	105.8	11.4		
ระยะเวลาการทำงาน				0.07*	0.931
น้อยกว่า 3 ปี	72	104.2	12.5		
3-5 ปี	101	104.4	14.3		
มากกว่า 5 ปี	179	104.8	12.9		
โรคประจำตัว				1.27	0.205
ไม่มี	275	70.5	9.4		
มี	77	68.9	9.5		
สมรรถภาพการทำงานของปอด				-0.25	0.802
ปกติ	273	70.1	9.7		
ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน	79	70.4	8.3		
สมรรถภาพการมองเห็น				-0.06	0.956
ปกติ	164	70.1	9.7		
ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน	188	70.2	9.2		
สมรรถภาพการได้ยิน				1.22	0.222
ปกติ	129	70.9	9.6		
ผิดปกติ	223	69.7	9.3		

* ค่า F-test

จากตารางที่ 11 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่าง ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างที่มีผลต่อระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง พบว่า สถานภาพสมรส และประสบการณ์การขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง ที่แตกต่างกัน มีผลต่อระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่วน เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาการทำงาน ภาวะสุขภาพเกี่ยวกับโรคประจำตัว สมรรถภาพการทำงานของปอด สมรรถภาพการมองเห็น และสมรรถภาพการได้ยิน ของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง มีระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง ไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$)

บทที่ 5

สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Study) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างในเขตบางเขน กรุงเทพมหานคร โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 352 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ แบบสอบถาม การตรวจคัดกรองสุขภาพทั่วไป และการตรวจสุขภาพตามความเสี่ยง ผลการศึกษา พบว่า

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง

พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศชาย ร้อยละ 94.0 มีอายุอยู่ระหว่าง 36 – 45 ปี ร้อยละ 33.8 อายุเฉลี่ย 42 ปี สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 70.5 ระดับการศึกษา ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 53.1 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน มากกว่า 9,000 บาท ร้อยละ 55.1 ประสบการณ์ในการขับขี่รถจักรยานยนต์มากกว่า 10 ปี ร้อยละ 66.2 ระยะเวลาในการประกอบอาชีพขับรถจักรยานยนต์รับจ้างมากกว่า 5 ปี ร้อยละ 50.9 อาชีพปัจจุบัน ขับรถจักรยานยนต์รับจ้าง ร้อยละ 96.9 ขนาดของรถจักรยานสูงกว่า 100 ซีซี ร้อยละ 69.0 ไม่ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 54.3 ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 46.0 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 77.3

2. ข้อมูลการตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง

ผลการตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงานของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง พบว่า สมรรถภาพการทำงานของปอดต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 22.4 สมรรถภาพการมองเห็นต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 53.4 และ สมรรถภาพการได้ยินผิดปกติ ร้อยละ 63.4

3. ข้อมูลพฤติกรรมของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างเกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุ

ระดับคะแนนพฤติกรรมของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างเกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 69.0 รองลงมา คือระดับปานกลาง ร้อยละ 30.4

4. ข้อมูลพฤติกรรมของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างเกี่ยวกับการป้องกันโรค

ระดับคะแนนของพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์เกี่ยวกับการป้องกันโรคของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 69.3 รองลงมา คือระดับสูง ร้อยละ 18.8

5. ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง ของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง

ระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง ของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 76.4 รองลงมา คือระดับน้อย ร้อยละ 13.6

6. ข้อมูลการทดสอบความสัมพันธ์ทางสถิติในตัวแปรที่เกี่ยวข้อง

การเปรียบเทียบความแตกต่าง ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างที่มีผลต่อระดับพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุ พบว่า อายุ ประสบการณ์การขับขี่ ระยะเวลาการทำงานในการประกอบ

อาชีพขับรถจักรยานยนต์รับจ้าง ภาวะสุขภาพเกี่ยวกับโรคประจำตัว และการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง ที่แตกต่างกัน มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุ ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่วน เพศ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สมรรถภาพการทำงานของปอด สมรรถภาพการมองเห็น และสมรรถภาพการได้ยิน ของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง มีระดับพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุไม่แตกต่างกัน

การเปรียบเทียบความแตกต่าง ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างที่มีผลต่อระดับพฤติกรรมการป้องกันโรค พบว่า ระยะเวลาการทำงานในการประกอบอาชีพขับรถจักรยานยนต์รับจ้าง และการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง ที่แตกต่างกัน มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรค ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่วน เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ประสบการณ์การขับขี่ ภาวะสุขภาพเกี่ยวกับโรคประจำตัว สมรรถภาพการทำงานของปอด สมรรถภาพการมองเห็น และสมรรถภาพการได้ยิน ของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง มีระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคไม่แตกต่างกัน

การเปรียบเทียบความแตกต่าง ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างที่มีผลต่อระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง พบว่า สถานภาพสมรส และประสบการณ์การขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง ที่แตกต่างกัน มีผลต่อระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่วน เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาการทำงาน ภาวะสุขภาพเกี่ยวกับโรคประจำตัว สมรรถภาพการทำงานของปอด สมรรถภาพการมองเห็น และสมรรถภาพการได้ยิน ของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง มีระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง ไม่แตกต่างกัน

อภิปรายผลการศึกษา

อภิปรายผลการศึกษา

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างในเขตบางเขน กรุงเทพมหานคร เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง พบว่าปัจจัยที่มีความแตกต่างได้แก่

อายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 56 ปี ขึ้นไป มีพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุมากกว่ากลุ่มตัวอย่างอื่นๆ และพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมาก จะมีพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ น้อยกว่า 25 ปี ซึ่งอยู่ในช่วงวัยฉกรรจ์ หรือ เบญจเพส จึงมีพฤติกรรมต่างๆ ที่เกิดจากความประมาท ที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดอุบัติเหตุตามมาได้ เช่น การขับเร็ว การไม่สวมหมวกนิรภัย การขับรถผิดกฎจราจร เป็นต้น ส่วนคนที่มีอายุมาก ที่เป็นวัยผู้ใหญ่จะมีพฤติกรรมในการขับรถจักรยานยนต์รับจ้าง ที่มีความระมัดระวังมากกว่า

ประสบการณ์ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุที่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์ในการขับขี่รถจักรยานยนต์มากกว่า 10 ปี จะมีพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างมากกว่ากลุ่มตัวอย่างอื่นๆ ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า แสดงให้เห็นถึงทักษะ ความชำนาญ และความสามารถในการขับขี่รถจักรยานยนต์ ได้ดีกว่า ส่งผลให้มีพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุที่ดีกว่าด้วย

ระยะเวลาในการทำงานประกอบอาชีพขับรถจักรยานยนต์รับจ้าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาในการทำงานประกอบอาชีพขับรถจักรยานยนต์รับจ้าง ต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุที่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยกลุ่มตัวอย่างที่ประกอบอาชีพขับรถจักรยานยนต์มานาน มากกว่า 5 ปี จะมีพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เพิ่งเข้ามาประกอบอาชีพนี้ คนที่ทำงานมานานกว่าจะชำนาญในเรื่องเส้นทางการขับ ระบบการจราจร ในกรุงเทพมหานคร ทักษะ และความชำนาญอื่นๆ ที่ส่งผลให้มีพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุที่ดี

โรคประจำตัว พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัวต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุที่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัว จะมีพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีโรคประจำตัวเท่ากับ 85.0 และ 82.3 ตามลำดับ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัว มีสุขภาพไม่ค่อยแข็งแรง ต้องเข้ารับการตรวจรักษาจากบุคลากรทางการแพทย์เป็นประจำ ได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติตัวจากแพทย์และพยาบาล ทำให้เกิดความตระหนักและใส่ใจในสุขภาพของตนเอง มีความระมัดระวังในการขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง เป็นอย่างดี เพื่อเป็นการป้องกันอุบัติเหตุที่เกิดขึ้น

การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง ต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุที่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเองในระดับปานกลางและระดับมาก มีพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเองน้อย มีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุ เท่ากับ 83.7 82.7 และ 78.2 ตามลำดับ

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการป้องกันโรคของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง พบว่าปัจจัยที่มีความแตกต่างได้แก่

ระยะเวลาในการทำงานประกอบอาชีพขับรถจักรยานยนต์รับจ้าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาในการทำงานประกอบอาชีพขับรถจักรยานยนต์รับจ้าง ต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันโรคที่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยกลุ่มตัวอย่างที่ประกอบอาชีพขับรถจักรยานยนต์ 3-5 ปี มีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันโรค มากที่สุด รองลงมาคือ มากกว่า 5 ปี และน้อยกว่า 3 ปี เท่ากับ 73.3 69.0 และ 68.5 ตามลำดับ

การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง ต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันโรคที่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยกลุ่ม

ตัวอย่างที่มีการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเองในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันโรคมามากที่สุดรองลงมาคือระดับปานกลางและระดับน้อย เท่ากับ 74.3 70.3 และ 66.1 ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง เช่น การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อนให้เพียงพอ การตรวจสุขภาพประจำปี ในช่องทางการสื่อสารต่างๆ นั้น ทำให้ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง มีพฤติกรรมการป้องกันโรคที่ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

1.จากการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคของกลุ่มตัวอย่างยังน้อยกว่าพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุ ซึ่งพฤติกรรมการป้องกันโรคส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้น ในการถ่ายทอดความรู้ให้กับผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง ควรเน้นไปที่ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรค วิธีการปฏิบัติตัว ทั้งโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ รวมทั้งโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม เพื่อให้ได้ความรู้เชิงประจักษ์และตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพตนเองและมีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

2.ผลการศึกษาพบว่า ประสบการณ์ในการประกอบอาชีพขับรถจักรยานยนต์รับจ้าง มีผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันอุบัติเหตุ และการป้องกันโรคของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง ดังนั้นในการขึ้นทะเบียนผู้ประกอบการอาชีพขับรถจักรยานยนต์รับจ้างในพื้นที่สำนักงานเขตที่รับผิดชอบ ควรพิจารณาในเรื่องประสบการณ์เหล่านี้ด้วย เพื่อเป็นการป้องกันอุบัติเหตุ และป้องกันโรคที่จะตามมาในอนาคต

3.ผลการศึกษา พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุและพฤติกรรมการป้องกันโรค ดังนั้น ในการวางแผนการพัฒนาพฤติกรรมของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง ควรมีการสนับสนุนให้กลุ่มเป้าหมายเหล่านี้ได้รับรู้ถึงประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเองมากที่สุดด้วยวิธีการต่างๆ ช่องทางต่างๆ ตามความเหมาะสม เพื่อให้เกิดความตระหนักและสามารถตัดสินใจปฏิบัติตนได้ถูกต้อง ซึ่งจะทำให้เกิดผลของพฤติกรรมในการป้องกันอุบัติเหตุและพฤติกรรมการป้องกันโรคที่ถูกต้องและเป็นประโยชน์แก่ตนเอง

4.จากข้อมูลการตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง ได้แก่ สมรรถภาพการทำงานของปอด สมรรถภาพการมองเห็น และสมรรถภาพการได้ยิน พบมีค่าผิดปกติ และต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด เกินกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด ดังนั้น จึงควรส่งเสริมให้มีการจัดบริการสุขภาพเชิงรุก ในกลุ่มผู้ประกอบการเหล่านี้ โดยการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการร่วมกัน และมีการเฝ้าระวังสุขภาพอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งจัดให้มีการดำเนินกิจกรรมต่างๆในกลุ่มนี้ เช่น กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน อาสาสมัครหรือจิตอาสาในกลุ่มที่คอยดูแลและจูงใจในการดูแลสุขภาพของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษามาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องที่มีผลต่อพฤติกรรมของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง
2. การประเมินผลความพึงพอใจของผู้ใช้บริการรถจักรยานยนต์รับจ้างที่ ผ่านโปรแกรมการสุศึกษาเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ไม่เข้าร่วมโครงการ
3. การประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพขับรถจักรยานยนต์รับจ้าง

บรรณานุกรม

กรมควบคุมมลพิษ. 2546. รายงานสถานการณ์มลพิษของประเทศไทย. กรุงเทพฯ.

กุลชลี ภูมิรินทร์. 2535. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองในวัยเรียน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

คณะกรรมการป้องกันอุบัติภัยแห่งชาติ. 2553. การป้องกันอุบัติเหตุจากภัยจราจร. คณะกรรมการป้องกันอุบัติเหตุแห่งชาติ. กรุงเทพฯ.

ณัฐงามณี จิรินทร์กุล. 2543. ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาต่อการรับรู้ ความคาดหวังในความสามารถของตนเองและพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์อย่างปลอดภัยของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

นิรามัย ศุภนราพรรค์. 2543. การประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนจังหวัดตราด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

พิชัย ธานีรณานนท์ และคณะ. 2550. รายงานการศึกษาความสูญเสียทางเศรษฐกิจจากอุบัติเหตุจราจร.

พัชรพงศ์ สอนใจ. 2544. ความรู้และพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากมลพิษทางอากาศและเสียงของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างในเขตเทศบาลนคร นครปฐม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

ไพบูลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล และคณะ. 2552. สืบเสาะความคิด : อุบัติเหตุทางถนน. เอกสารประกอบการประชุม การสัมมนาระดับชาติเรื่องอุบัติเหตุการจราจรครั้งที่ 9 พลังเครือข่ายเพื่อถนนปลอดภัย. มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ.

พรพิมล กองทิพย์. 2545. สุขศาสตร์อุตสาหกรรม. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: นำอักษรการพิมพ์.

พรพรรณ วัชรวิฑูร. 2542. การศึกษาปัจจัยเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์กับการเสื่อมสภาพปอดของแรงงานในโรงงานผลิตอาหารสัตว์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

รัมภา หทัยธรรม. 2538. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง ใน
จังหวัดสมุทรสาคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

วิกิพีเดีย สารานุกรมเสรี. 2555. เขตบางเขน. <http://th.wikipedia.org/>. วันที่ 20 พฤศจิกายน 2555.

วิจิตร บุญยะโหดระ. 2538. ปัญหาจากการจราจรทางบก. dc220.4 shared.com/ doc/cihttjpk/
preview.html. วันที่ 12 มกราคม 2556.

วสันต์ บุญหนุน. 2546. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้หมวกนิรภัยในการป้องกันอุบัติเหตุใน
กลุ่มผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง ในเขตบางนา กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท,
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

เวชระเบียนผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง เขตบางเขน. 2556. ฝ่ายเทศกิจ. เขตบางเขนกรุงเทพมหานคร.

สมจิตต์ สุพรรณทัศน์. 2534. การสำรวจพฤติกรรมการวางแผนครอบครัว การโภชนาการ การอนามัยแม่
และเด็กของสตรีวัยเจริญพันธุ์ในชุมชนแออัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท,
มหาวิทยาลัยมหิดล

สุภาวดี พุทธสอด. 2542. ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการขับขี่
รถจักรยานยนต์รับจ้างในเขตอำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

สิริพร สมชื่อ. 2543. ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุ
จากการขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างภายในบริเวณกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย. กองปกครองและทะเบียน สำนักปลัด
กรุงเทพมหานคร. 2551. จำนวนประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2538-2551.
แหล่งที่มา:<http://203.155.220.230/info/esp/population51.htm>, 22 มกราคม 2556.

โสภา ชูพิกุลชัย. 2521. การศึกษาความรู้สึของผู้ติดตามเสพติดที่มีต่อศาสนาและวิธีการนำศาสนา
แก้ปัญหายาเสพติด. กรุงเทพมหานคร: สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์.

ADB-ASIAN Regional Safety Program TA 6077. 2004.**Accident Costing AC09: Thailand.**
March.

Hilgard, E.R. 1966. Introduction to psychology. (3 rd. ed.). New York : Harcourt Brace and
Word.

Kasl, S.V., Cobb,S. 1966. Health behavior, illness behavior and sick role behavior, Health
and illness behavior. **Achieves of Environmental Health**, 12, 246-266.

Langlie.J.K. 1977. Social networks health belifes and preventive behavior, and preventive
behavior. **Journal of Health and Social Behavior**, 8(Sep.), 244-260.

Levin. Bemard. 1984. **Impressions for complete dentures.** Chicago: Quintessence.

Orem.D. E. 1985. **Nursing Concept of practice.** 3 ed. New York:mc Graw-Hill.

Orem.D. E. 1991. **Nursing Concept of practice.** 4th ed. St louis Mosky Year Book Co.

Rosenstock, I.M. 1974. **Hostorical of to Health Belief model.** Health education
Monograph 2: 328-335.

Walsh, V.R. 1985. Health belief and practices of runner versus nonrunners. **Nursing
Research**, 34, 353-356.

Yamane, Taro. 1973. **Statistics : and Introductory Analysis.** 2rd ed. New York : Harper and
Row.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เอกสารอนุมัติจริยธรรมการวิจัย



หมายเลข: FWA ๐๐๐๑๓๖๒๒

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

กรมควบคุมโรค

.....

รายการเอกสารที่รับรอง

๑. โครงการวิจัย: รหัส ๒/๕๖-๖๐๑ : “การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ขับซึ่รถจักรยานยนต์รับจ้าง ในพื้นที่เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร”
ระยะเวลาการศึกษา: ๑ ปี
๒. รายชื่อและหน่วยงานของผู้วิจัยหลัก
นายณพัฑฒิ ชื่นบาล
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ กรุงเทพฯ
๒๔/๕๖ หมู่ ๓ ถนนพหลโยธิน แขวงอนุสาวรีย์ เขตบางเขน กรุงเทพฯ ๑๐๒๒๐
๓. เอกสารที่พิจารณาแล้วให้การรับรอง
 - ๓.๑ โครงร่างการวิจัยฉบับภาษาไทย : “การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ขับซึ่รถจักรยานยนต์รับจ้าง ในพื้นที่เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร” ฉบับที่ ๑.๑ วันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๕๕
 - ๓.๒ เอกสารแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยของอาสาสมัครภาษาไทย : ฉบับที่ ๑.๑ วันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๕๕
๔. เอกสารอนุมัติฉบับนี้มีผลตั้งแต่วันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๕๕ - วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๕๖

ลายเซ็น

(นายศุภชัย ฤกษ์งาม)

นายแพทย์ ทรงคุณวุฒิ ด้านเวชกรรมป้องกัน

ประธานกรรมการจริยธรรมการวิจัย กรมควบคุมโรค

“ทางคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย กรมควบคุมโรค ขอยืนยันว่าการพิจารณาของคณะกรรมการฯ ได้ดำเนินการตามข้อกำหนดของ ICH-GCP”

ภาคผนวก ข
ภาพกิจกรรมในการศึกษาวิจัย



การประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง



เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคนิคและเจ้าหน้าที่ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล เขตบางเขน
ร่วมประชุม



การตรวจคัดกรองสุขภาพทั่วไป



การสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างโดยใช้แบบสอบถาม



การตรวจสอบรรถภาพการได้ยิน



การตรวจสอบรรถภาพการทำงานของปอด



การตรวจสอบสภาพการมองเห็น



การแจ้งผลการตรวจและให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพ

ภาคผนวก ค

แบบสอบถาม และใบยินยอมสมัครใจของอาสาสมัคร

ใบยินยอมด้วยความสมัครใจ

การวิจัยเรื่อง: การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ขับขีรถจักรยานยนต์รับจ้าง

ในพื้นที่เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร

วันที่ให้คำยินยอม วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมให้ทำการศึกษานี้ ข้าพเจ้าได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ความเสี่ยง อันตราย หรืออาการที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด และมีความเข้าใจดีแล้ว ผู้วิจัยได้ตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัย ด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง ซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ และสามารถบอกเลิก ยุติ หรือถอนตัวจากการศึกษานี้เมื่อใดก็ได้ และไม่ว่าข้าพเจ้าจะเข้าร่วมในการศึกษาหรือไม่ก็ตาม หรือถอนตัวจากการศึกษานี้ในภายหลัง จะไม่มีผลต่อการเข้ารับบริการป้องกัน และรักษาโรคที่ข้าพเจ้าพึงจะได้รับตามสิทธิต่อไป

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ จะเปิดเผยข้อมูลได้เฉพาะในรูปที่เป็นผลสรุปการวิจัย หรือเป็นการเปิดเผยข้อมูลต่อผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุน และ/หรือกำกับดูแลการวิจัยเท่านั้น โดยบุคคลที่รับผิดชอบเกี่ยวกับเรื่องนี้ คือ นายณพัฑฒิ ชื่นบาล

ข้าพเจ้าได้อ่านคำอธิบายโครงการวิจัย รวมทั้งใบหนังสือยินยอมด้วยความสมัครใจ และได้รับคำตอบทุกข้อสงสัยทั้งหมดแล้ว ข้าพเจ้ามีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....ผู้วิจัย

(.....)

ลงนาม.....ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

(.....)

ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่านหนังสือได้ แต่ผู้วิจัยได้อ่านคำอธิบายโครงการวิจัย รวมทั้งใบหนังสือยินยอมด้วยความสมัครใจ และได้รับคำตอบทุกข้อสงสัยทั้งหมดแล้ว ข้าพเจ้ามีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนาม/มอบหมายให้ผู้แทนลงนาม ในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....ผู้วิจัย

(.....)

ลงนาม.....ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

(.....)

แบบสอบถาม

เกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้รถจักรยานยนต์ ของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้าง

ในพื้นที่เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามคำชี้แจง โปรดเติมข้อความลงในช่องว่าง หรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () ตามความเป็นจริง

1. ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....ถนน/ซอย.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
2. อายุปี.....เดือน
3. เพศ () ชาย () หญิง
4. สถานภาพการสมรส () โสด () คู่ () หม้าย () หย่าร้าง
5. มีบุตรหรือไม่ () ไม่มี
() มี จำนวน.....คน
6. อาชีพประจำปัจจุบัน
7. รายได้เฉลี่ยต่อเดือนบาท
8. การศึกษาสูงสุด () ไม่เคยเรียน
() ประถมศึกษา
() มัธยมศึกษา/อาชีวศึกษา(ปวช.)
() ประกาศนียบัตร/อนุปริญญา (ปวส.)
()ปริญญาตรี
9. ท่านขับขี่รถจักรยานยนต์มานานประมาณปีเดือน
10. ระยะเวลาในการประกอบอาชีพขับรถจักรยานยนต์รับจ้างปีเดือน
11. ขนาดของรถจักรยานยนต์ที่ท่านใช้ขับขี่เป็นประจำ
() 1 ต่ำกว่า 90 ซีซี
() 2 90 ซีซี
() 3 100 ซีซี
() 4 สูงกว่า 100 ซีซี โปรดระบุ.....
12. ท่านมีใบอนุญาตขับขี่รถจักรยานยนต์หรือไม่
() 1. มี
() 2. ไม่มี
ถ้ามี ท่านได้ใบอนุญาตขับขี่มาอย่างไร
() 1. สอบรับใบอนุญาต
() 2. ได้มาโดยวิธีอื่น ๆ
โปรดระบุ.....

13. ท่านมีหมวกนิรภัยเป็นของตนเองหรือไม่

- () 1. มี
() 2. ไม่มี
() 3. อื่น ๆ ระบุ

ถ้ามี หมวกนิรภัยนั้นได้มาตรฐานตามที่ มอก. กำหนดหรือไม่

- () 1. ได้มาตรฐาน
() 2. ไม่ได้มาตรฐาน
() 3. ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ

ถ้าไม่มี เหตุผลเพราะ.....

14. ป้ายทะเบียนรถจักรยานยนต์ของท่านเป็นแบบใด

- () 1. ป้ายขาว
() 2. ป้ายเหลือง

15. ปัจจุบันท่านขี่มอเตอร์ไซด์หรือเครื่องขี่ที่มีแอลกอฮอล์หรือไม่

- () 1. ไม่ขี่
() 2. ขี่ ความถี่ที่เคยขี่โดยเฉลี่ย () ทุกวัน
() ไม่ทุกวัน ()ครั้ง ต่อ สัปดาห์
()ครั้ง ต่อ เดือน
()ครั้ง ต่อ ปี

16. ท่านสูบบุหรี่หรือไม่

- () 1. ไม่เคยสูบ
() 2. เคยสูบแต่หยุดแล้ว
() 3. ยังสูบบุหรี่ เฉลี่ยวันละมวน สูบมานาน.....ปี

17. ปัจจุบันท่านมีโรคประจำตัวที่ได้รับการวินิจฉัยจากบุคลากรทางการแพทย์แล้วหรือไม่

- () 1. ไม่มี
() 2. มี ได้แก่
() 1. โรคเบาหวาน
() 2. โรคความดันโลหิตสูง
() 3. โรคหลอดเลือดหัวใจ
() 4. โรคหลอดเลือดสมอง
() 5. โรคไตวาย
() 6. โรคลมชัก
() 7. โรคกระเพาะอาหาร
() 8. อื่นๆ ระบุ.....

18. ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ท่านเคยประสบอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์หรือไม่

() 1. เคย

() 2. ไม่เคย

ถ้าเคย ตอบคำถามต่อไปนี้

1. จำนวนครั้งของการประสบอุบัติเหตุครั้ง

2. ขณะประสบอุบัติเหตุสวมหมวกนิรภัยหรือไม่

() 1. สวม

() 2. ไม่สวม

3. การเกิดอุบัติเหตุครั้งนี้ ความรุนแรงที่ได้รับเป็นอย่างไร

() 1. บาดเจ็บเล็กน้อย

() 2. บาดเจ็บ ไปรับการรักษาแต่ไม่ต้องไปนอนโรงพยาบาล

() 3. บาดเจ็บมากต้องนอนโรงพยาบาล

() 4. อื่น ๆ โปรดระบุ.....

4. หลังจากรับการรักษาแล้ว มีความพิการหรือไม่

() 1. มี โปรดระบุ

() 2. ไม่มี

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการขับซึ่รถจักรยานยนต์เกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุ

คำชี้แจง ให้ผู้ขับซึ่ฯ พิจารณาข้อความต่อไปนี้ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ลำดับ ที่	ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ			
		ปฏิบัติทุก ครั้ง	ปฏิบัติเกือบ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ
*1.	ท่านขับซึ่รถจักรยานยนต์ต่อท้ายรถคันอื่น อย่างกระชั้นชิด				
*2.	ท่านขับซึ่รถจักรยานยนต์เพื่อไปส่งผู้โดยสาร นอกเขตเทศบาลด้วยความเร็วเกิน 90 กม./ชม. เพื่อความเร็ว				
3.	ท่านชะลอความเร็วในการขับซึ่รถจักรยานยนต์ เมื่อเห็นสัญญาณไฟเหลืองตามความเคยชิน				
*4.	ท่านขับซึ่รถจักรยานยนต์ฝ่าสัญญาณไฟแดง ด้วยความรีบร้อน				
5.	ท่านให้ผู้โดยสารสวมหมวกกันน็อคและนั่งซ้อน ท้ายรถจักรยานยนต์ไม่เกิน 1 คน เพื่อป้องกัน การเกิดอุบัติเหตุ				
6.	ท่านจะมองกระจกส่องหลังก่อนเลี้ยวรถ เพื่อป้องกันอุบัติเหตุ				
7.	ท่านขับซึ่รถจักรยานยนต์ด้วยความเร็วในเขต ชุมชนต่ำกว่า 40 กม./ชม. เพื่อความปลอดภัย				
*8.	ท่านเลี้ยวซ้ายบริเวณทางแยกที่มีเครื่องหมาย ห้ามเลี้ยวซ้ายขณะถนนว่างด้วยความเร่งรีบ				
*9.	ท่านไม่สวมหมวกกันน็อคขณะขับซึ่ รถจักรยานยนต์ในบริเวณหมู่บ้าน				
10.	ท่านสวมหมวกกันน็อคที่มีขนาดพอดีกับศีรษะ พร้อมรัดสายรัดคางขณะขับซึ่รถจักรยานยนต์				

ลำดับ ที่	ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ			
		ปฏิบัติทุก ครั้ง	ปฏิบัติเกือบ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ
*11.	เวลามีรถจักรยานยนต์คันอื่นแซงหน้ารถ ของท่านไป ท่านจะเร่งความเร็วแข่งด้วย ความรีบเร่ง				
12.	เมื่อท่านจะแซง เลี้ยวซ้าย เลี้ยวขวาหรือ เปลี่ยนช่องทางเดินรถ ท่านให้สัญญาณไฟ เลี้ยวหรือสัญญาณมือก่อนเลี้ยวรถ				
*13.	เมื่อไม่มีเจ้าหน้าที่ตำรวจจราจรควบคุม บริเวณทางแยก ท่านจะขับขี่รถจักรยานยนต์ ฝ่าสัญญาณไฟแดง				
14.	ท่านจะเพิ่มความระมัดระวังและชะลอ ความเร็วเมื่อถึงทางแยก ทางร่วมและ ทางเข้าโรงเรียนที่มีสัญญาณไฟจราจรหรือ การจราจรหนาแน่น				
*15.	ท่านจะสวมหมวกกันน็อคทุกครั้ง เมื่อเห็น เจ้าหน้าที่ตำรวจ				
16.	ท่านสวมใส่รองเท้าหุ้มส้นก่อนขับขี่ รถจักรยานยนต์ เพื่อลดความรุนแรงใน การบาดเจ็บ				
17.	ท่านขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างป้ายเหลือง เป็นประจำทุกครั้ง โดยไม่สลับคัน				
18.	ท่านเปิดไฟหน้ารถตลอดเวลาขณะขับขี่ รถจักรยานยนต์				
*19.	ท่านเลือกใช้หมวกกันน็อคชนิดครึ่งศีรษะไม่ ครอบปิดหูเนื่องจากเบาสบาย				
*20.	ในทัศนวิสัยที่ไม่ดี เช่นฝนตกหนัก หมอกกล หนามีควันมาก ท่านจะขับขี่รถด้วยความเร็ว เพื่อให้พ้นสภาพนั้น				

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์รับจ้างเกี่ยวกับการป้องกันโรค

คำชี้แจง ให้ผู้ขับขี่ฯ พิจารณาข้อความต่อไปนี้ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ลำดับ ที่	ข้อความถาม	ระดับการปฏิบัติ			
		ปฏิบัติทุก ครั้ง	ปฏิบัติเกือบ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ
1.	ก่อนออกปฏิบัติงานท่านมักเตรียมตัวเพื่อไปเผชิญกับมลพิษทางอากาศที่เกิดจากท่อไอเสีย				
2.	ก่อนออกปฏิบัติงาน ท่านจะตรวจสอบรถจักรยานยนต์ของท่านให้อยู่ในสภาพที่เรียบร้อย เพื่อป้องกันมลพิษที่จะไม่ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน				
3.	ท่านมักใช้เครื่องป้องกันมลพิษหรือฝุ่นละอองเมื่อปฏิบัติงาน				
*4.	ไม่ว่าการจราจรหรือภาวะมลพิษทางอากาศ และเสียงจะเป็นเช่นไรท่านก็ยังปฏิบัติงานเป็นปกติ โดยไม่มีการป้องกันใด ๆ				
5.	ท่านจะหลีกเลี่ยงเส้นทางที่มีการจราจรคับคั่ง เพื่อป้องกันปัญหาจากมลพิษทางอากาศและเสียง				
6.	หากมีโอกาหรือช่วงเวลาว่างท่านจะทำการบริหารร่างกายหรือยืดเหยียดกล้ามเนื้อ เพื่อลดความเมื่อยล้า				
7.	หากท่านไม่มีหน้ากากหรือเครื่องป้องกันมลพิษ ท่านใช้ผ้าเช็ดหน้าปิดจมูกเพื่อป้องกันมลพิษที่หายใจเข้าไป				
8.	ท่านทำความสะอาดหน้ากากหรือเครื่องป้องกันทุกครั้งหลังการใช้งาน				
9.	ท่านจะไม่ขับรถจักรยานยนต์รับจ้างตามหลังรถโดยสารหรือรถบรรทุกเพื่อเป็นการหลีกเลี่ยงการสูดดมสารพิษ				
10.	ท่านสวมใส่หมวกกันน็อคชนิดที่ครอบปิดหูได้ในเวลาปฏิบัติงาน เพื่อป้องกันอันตรายของเสียงดัง				

ลำดับ ที่	ข้อความถาม	ระดับการปฏิบัติ			
		ปฏิบัติทุก ครั้ง	ปฏิบัติเกือบ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ
11.	หากท่านไม่มีหมวกกันน็อคชนิดที่ป้องกันหู ได้ ท่านจะใช้สำลีอุดหู เพื่อช่วยลดการได้ยิน ของเสียง				
12.	ขณะปฏิบัติงานท่านจะคำนึงถึงอันตรายจาก มลพิษทางอากาศและเสียงอยู่เสมอ				
13.	หลังจากปฏิบัติงานในแต่ละวันแล้ว ท่านจะ สังเกตตนเองว่ามีอาการผิดปกติ เช่น มีนงง ศีรษะ หายใจไม่ออก หรือหือ้อ				
14.	เมื่อท่านรู้สึกผิดปกติทางการได้ยินจะรีบไป พบแพทย์ทันที				
15.	ท่านมักปฏิบัติตามกฎจราจรอย่างเคร่งครัด เพื่อช่วยลดมลพิษทางอากาศและเสียง				
*16.	ท่านมักดัดแปลงเครื่องยนต์ให้มีเสียงดัง เพื่อเพิ่มความเร็ว				
*17.	เมื่อมีเวลาว่างท่านจะนอนหลับพักผ่อนทันที เพราะเชื่อว่าการนอนหลับจะไม่ได้ยินเสียง ใดๆ				
18.	ท่านออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและ พักผ่อนอย่างเพียงพอ เพื่อให้สุขภาพ แข็งแรง สามารถต้านทานมลพิษทางอากาศ และเสียง				
*19.	ท่านเลือกใช้หมวกกันน็อคที่ไม่มีกระบังหน้า หรือไม่ชอบปิดกระบังหน้าลงมาจากทำ ให้ไม่สะดวก บดบังทัศนวิสัยในการมอง เส้นทาง				

ลำดับ	ข้อความถาม	ระดับการปฏิบัติ			
		ปฏิบัติทุก ครั้ง	ปฏิบัติเกือบ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ
20.	ท่านสวมใส่เสื้อแขนยาวก่อนใส่เสื้อวินมอเตอร์ไซด์เพื่อป้องกันโรคผิวหนังที่เกิดจากการสัมผัสฝุ่น และแสงแดด				
21.	ท่านล้างมืออย่างถูกวิธีก่อนรับประทานอาหาร				
22.	ท่านทำความสะอาดเสื้อวิน มอเตอร์ไซด์หลังจากเลิกงานเพื่อป้องกันโรคผิวหนัง				
23.	ท่านเข้ารับการตรวจสุขภาพจากหน่วยบริการสาธารณสุข เป็นประจำทุกปี				
24.	เมื่อมีโอกาสท่านจะแนะนำเพื่อนหรือคนรู้จักให้ป้องกันปัญหาจากมลพิษทางอากาศและเสียง				
25.	ท่านมักศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการป้องกันมลพิษทางอากาศและเสียง				

หมายเหตุ * พฤติกรรมเชิงลบ

ส่วนที่ 4 การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง

คำชี้แจง กรุณาอ่านข้อความแต่ละข้อและพิจารณาว่าข้อความใดตรงกับระดับการรับรู้ของท่านมากที่สุดแล้วใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบนั้น โดยแต่ละช่องมีความหมาย ดังนี้

มากที่สุด	(5) หมายถึง	ระดับการรับรู้ถึงผลดี/ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเองมากที่สุด
มาก	(4) หมายถึง	ระดับการรับรู้ถึงผลดี/ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเองมาก
ปานกลาง	(3) หมายถึง	ระดับการรับรู้ถึงผลดี/ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเองปานกลาง
น้อย	(2) หมายถึง	ระดับการรับรู้ถึงผลดี/ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเองน้อย
น้อยที่สุด	(1) หมายถึง	ระดับการรับรู้ถึงผลดี/ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเองน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อความถาม	ระดับการรับรู้				
		5	4	3	2	1
1.	การกินผักและผลไม้เป็นประจำทำให้ท้องไม่ผูก	.....	.....	.....	.....	.....
2.	การกินปลาตัวเล็ก ๆ ทอดกรอบ ทำให้กระดูกและฟันแข็งแรง	.....	.....	.....	.....	.....
3.	การกินข้าว เนื้อสัตว์ ผัก ผลไม้ และนมสดเป็นประจำ ทำให้ร่างกายแข็งแรง	.....	.....	.....	.....	.....
4.	การว่ายน้ำเป็นประจำทำให้รูปร่างสมส่วน	.....	.....	.....	.....	.....
5.	การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรง	.....	.....	.....	.....	.....
6.	การวิ่งเป็นประจำมีผลทำให้ปอดและหัวใจทำงานดีขึ้น	.....	.....	.....	.....	.....
7.	การนอนหลับอย่างเพียงพออย่างน้อยวันละ 6 ชั่วโมง ทำให้รู้สึกสดชื่น กระปรี้ กระเปร่า	.....	.....	.....	.....	.....
8.	การพักผ่อนด้วยการดูรายการโทรทัศน์ที่ชอบ ทำให้เพลิดเพลิน	.....	.....	.....	.....	.....
9.	การไปท่องเที่ยวพักผ่อนชายทะเลทำให้สมองและจิตใจปลอดโปร่ง	.....	.....	.....	.....	.....
10.	การแปรงฟันอย่างถูกวิธีหลังกินอาหารทุกมื้อ ทำให้เหงือกและฟันแข็งแรง	.....	.....	.....	.....	.....
11.	การล้างมือฟอกสบู่ก่อนกินอาหารและภายหลังการขับถ่ายช่วยป้องกันโรคอุจจาระร่วง	.....	.....	.....	.....	.....
12.	การอาบน้ำอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เช้า – เย็น ทำให้ร่างกายสะอาด	.....	.....	.....	.....	.....
13.	การตรวจสุขภาพประจำปีทำให้พบโรคตั้งแต่ระยะเริ่มแรก	.....	.....	.....	.....	.....
14.	การตรวจสุขภาพประจำปีทำให้เปรียบเทียบสภาพการทำงานของร่างกายในแต่ละปีได้	.....	.....	.....	.....	.....
15.	การตรวจสุขภาพประจำปีให้ผลที่คุ้มค่ากับค่าใช้จ่ายที่เสียไป	.....	.....	.....	.....	.....
16.	การทำงานอดิเรก เช่น การปลูกต้นไม้ สามารถผ่อนคลายความตึงเครียดได้	.....	.....	.....	.....	.....

ข้อที่	ข้อความคำถาม	ระดับการรับรู้				
		5	4	3	2	1
17.	การปรึกษาหรือพูดคุยกับเพื่อนฝูงหรือบุคคลที่ท่านไว้วางใจทำให้ผ่อนคลายความทุกข์ได้	.....	.....	.....	.....	.....
18.	การนั่งสมาธิก่อนนอนทำให้หลับสบาย	.....	.....	.....	.....	.....
19.	การใช้ช้อนกลางขณะกินอาหารร่วมกับผู้อื่นสามารถป้องกันโรคที่ติดต่อทางอาหารได้	.....	.....	.....	.....	.....
20.	การสวมหมวกกันน็อคขณะขี่รถจักรยานยนต์หากประสบอุบัติเหตุสามารถลดความรุนแรงของการบาดเจ็บได้	.....	.....	.....	.....	.....
21.	การสวมใส่หน้ากากหรือผ้าปิดปากปิดจมูกช่วยป้องกันโรคระบบทางเดินหายใจ	.....	.....	.....	.....	.....
22.	การสวมแว่นตากันแดดช่วยป้องกันอันตรายต่อดวงตาจากแสงแดดและฝุ่นละออง	.....	.....	.....	.....	.....
23.	การปฐมพยาบาลอย่างถูกวิธีสามารถลดความรุนแรงของโรคได้	.....	.....	.....	.....	.....
24.	การปฏิบัติตามคำแนะนำของบุคลากรทางการแพทย์อย่างเคร่งครัดช่วยให้อาการเจ็บป่วยหายเร็วขึ้น	.....	.....	.....	.....	.....
25.	เมื่อมีอาการไข้ ปวดศีรษะ ครั่นเนื้อครั่นตัว ถ้าต้องการให้หายป่วยเร็วขึ้น ควรดื่มน้ำอุ่นและนอนพักผ่อนให้มาก ๆ	.....	.....	.....	.....	.....

คณะผู้วิจัย

ที่ปรึกษาโครงการวิจัย

- 1.นายแพทย์นิพนธ์ ชินานนท์เวช
- 2.แพทย์หญิงนันทพร เมฆสวัสดิชัย
- 3.นางรุจิรา ตระกูลพั้ว

หัวหน้าโครงการวิจัย

นายณพัฑฒิ ชื่นบาล

ผู้ร่วมวิจัย

- 1.นางตรีอมร วิสุทิตศิริ
- 2.แพทย์หญิงพรเลขา บรรหารศุภวาท