



พฤติกรรมที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ ในโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี

Behaviors Causing Accident of Motorcycle Riders at Soi Dao Hospital,
Chanthaburi Province

รัชนี แสงพันธ์¹, อภิญญา สุขในศิลป์², พงษ์เสฐียร เหลืองอลงกต³ และ ภัทราวดี มากมี^{4*}
Ratchanee Sangpun¹, Apinya Suknaisil², Pongsatean Luengalongkot³ and Pattrawadee Makmee^{4*}

พยาบาลโรงพยาบาลสอยดาว อำเภอสอยดาว จังหวัดจันทบุรี^{1,2}

รองศาสตราจารย์ คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา³

รองศาสตราจารย์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา^{4*}

Nurse at Soi Dao Hospital, Soi Dao District, Chanthaburi Province^{1,2}

Associate Professor Dr., Faculty of Political Science and Law, Burapha University³

Associate Professor Dr., Faculty of Education, Burapha University^{4*}

Corresponding author, E-Mail: pattrawadee@go.buu.ac.th^{4*}

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบผสมวิธีแบบอธิบายเรียงลำดับ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี 2) เปรียบเทียบระดับพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ การมีใบอนุญาตการขับขี่รถจักรยานยนต์ และระยะเวลา ที่ได้รับใบอนุญาตขับขี่และ 3) ศึกษาแนวทางในการปรับปรุงพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี ประชากรที่ใช้ คือบุคลากรที่ขับขี่รถจักรยานยนต์ ในโรงพยาบาลสอยดาว การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างอย่างง่าย จำนวน 97 คน และการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูลหลักใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง จำนวน 9 คน เครื่องมือในการเก็บข้อมูล คือ แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบที (t-test) และ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า ข้อมูลเชิงปริมาณเกี่ยวกับระดับพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในโรงพยาบาลสอยดาว อยู่ในระดับมากที่สุด ผลการเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในโรงพยาบาลสอยดาว พบว่า เพศ อายุ และระดับการศึกษาต่างกัน มีระดับพฤติกรรมในการขับขี่รถจักรยานยนต์ไม่แตกต่างกัน แต่ประสบการณ์ในการขับขี่ การมีใบอนุญาตการขับขี่ และระยะเวลาที่ได้รับใบอนุญาตการขับขี่ มีระดับพฤติกรรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ข้อมูลเชิงคุณภาพ แนวทางในการปรับปรุงพฤติกรรม คือ หลีกเลี่ยงการใช้รถในขณะที่ฝนตก เพราะอาจทำให้ถนนลื่นที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุ

คำสำคัญ: ความคิดเห็น, ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์, พฤติกรรมที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุ

ABSTRACT

This research employs an explanatory sequential mixed methods approach to investigate behaviors causing accident of motorcycle riders at Soi Dao Hospital in Chanthaburi Province, Thailand. The objectives of this study were: 1) to investigate the level of behaviors causing accident, 2) to compare these behaviors causing accident among gender, age, educational level, riding experiences, holding the riding license, and duration of holding riding license, and 3) to explore the potential strategies for improving riding behaviors to reduce accident of motorcycle riders at Soi Dao Hospital in Chanthaburi Province. For the quantitative phase, a sample were 97 personnel from Soi Dao Hospital who ride motorcycle selected by using simple random sampling, while the qualitative phase had 9 personnel from Soi Dao Hospital who ride motorcycle selected by using purposive sampling method. The research instruments were questionnaires and semi-structured interview. The descriptive statistics including t-tests, and One-Way ANOVA were used to analyze data. The qualitative data analyzed using content analysis techniques.

Quantitative results revealed that the overall level of behaviors causing accident of the motorcycle riders in Soi Dao Hospital, Chanthaburi Province were alarmingly in the highest level. The results of the comparison of behaviors causing accident of the motorcycle riders in Soi Dao Hospital, Chanthaburi Province also showed that the riders having different gender, age, and educational level had the similar riding behaviors, while the ones having different riding experiences, holding the riding license, and duration of holding riding license had the significant differences of riding behaviors at the level of .01. Moreover, the qualitative phase of this study presented the potential strategies for improving riding behaviors to reduce accident of motorcycle riders at Soi Dao Hospital in Chanthaburi Province that the riders should avoid riding the motorcycle during the raining situation with the slippery road which can potentially cause the accident.

KEYWORDS: Opinions, Motorcycle riders, Behaviors contributing to accidents

บทนำ

อุบัติเหตุทางถนนนับเป็นปัญหาสำคัญระดับโลก จากการรายงานขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ปี 2018 พบว่า ปัจจุบันจำนวนผู้เสียชีวิตจากกรชนบนถนนทั่วโลกเพิ่มขึ้นจาก 1.25 ล้านคน เป็น 1.35 ล้านคนในช่วงเพียงสามปีที่ผ่านมา ซึ่งเท่ากับวันละ 3,700 คน และเป็นสาเหตุอันดับ 1 ที่คร่าชีวิตของเด็กและเยาวชนทั่วโลก โดยครึ่งของผู้เสียชีวิตเป็นผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ จักรยานและคนเดินถนน (Vulnerable road users) จากรายงานสถานการณ์โลกด้านความปลอดภัยทางถนน ปี พ.ศ. 2561 (Global Report on Road Safety 2018) พบว่า การบาดเจ็บและสูญเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในประเทศกำลังพัฒนา จากฐานข้อมูลของปี 2556 ที่พบว่า อัตราผู้เสียชีวิตบนท้องถนนสูง ถึง 1.25 ล้านคนต่อปี และการบาดเจ็บและสูญเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทยติดอันดับ 2 ของโลก โดยมีผู้เสียชีวิตอยู่ที่ 36.2 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน หรือเฉลี่ยปีละ 24,326 คน

นอกจากนี้ ยังพบว่าอัตราผู้เสียชีวิตบนท้องถนนเพิ่มขึ้นเป็น 1.35 ล้านคน ต่อปี กลุ่มที่เสี่ยงต่อการเสียชีวิตมากที่สุดยังอยู่ในช่วงอายุระหว่าง 5-14 ปี และเยาวชนอายุ 15-29 ปี โดยประเทศไทยติดอันดับ 9 ของโลกและมีประมาณการผู้เสียชีวิตอยู่ที่ 32.7 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน (60 คน ต่อวัน) คิดเป็นจำนวนเฉลี่ยปีละ 22,991 คน ซึ่งประเทศไทยยังคงเป็นประเทศที่มีผู้เสียชีวิตสูงที่สุดอันดับหนึ่งในเอเชียและในอาเซียน



และสัดส่วนผู้เสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทยเป็นผู้เสียชีวิตที่เกิดจากรถจักรยานยนต์มากที่สุดที่ร้อยละ 74.4 เกิดจากรถยนต์คิดเป็นร้อยละ 12.7 ผู้เดินเท้าคิดเป็นร้อยละ 7.6 ผู้ขี่จักรยานคิดเป็นร้อยละ 3.5 และผู้ใช้นั่งอื่น ๆ คิดเป็นร้อยละ 2.3 อย่างไรก็ตามเป็นที่ชัดเจนว่าสถานการณ์ผู้เสียชีวิตจากการชนบนถนนของประเทศไทยมีจำนวนมากถึงสามในสี่เกิดจากการขับขี่หรือซ้อนโดยสารรถจักรยานยนต์ 2 ล้อ (รวมถึงรถ 3 ล้อ) ซึ่งหากคิดสัดส่วนตามจำนวนประชาชนต่อพื้นที่ของประเทศแล้วผู้เสียชีวิตที่เกิดจากรถจักรยานยนต์ในประเทศไทยจะสูงเป็นลำดับ 1 ของโลก จากสถิติการจดทะเบียนรถจักรยานยนต์ของกรมการขนส่งทางบกพบว่า ในปัจจุบันมีการเพิ่มขึ้นของจำนวนรถจักรยานยนต์ในประเทศไทย จาก 19 ล้านคัน เป็นจำนวน 20 ล้านคัน (กลุ่มพัฒนาความปลอดภัย สำนักแผนความปลอดภัย, 2566)

ล่าสุดศูนย์วิจัยอุบัติเหตุแห่งประเทศไทย (Thailand Accident Research Center) ซึ่งเป็นหน่วยงานวิจัยด้านอุบัติเหตุทางถนน ภายใต้สถาบันเทคโนโลยีแห่งเอเชีย ได้แถลงความคืบหน้าของ “โครงการวิจัยเพื่อเมืองไทยไร้อุบัติเหตุ” หรือ In-depth Accident Investigation in Thailand ซึ่งเป็นการวิจัยอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นกับผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ เพื่อค้นหาปัจจัยสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุดังกล่าว โดยเก็บข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นกับรถจักรยานยนต์ในประเทศไทย ระหว่าง พ.ศ. 2559-2563 และตั้งเป้าไว้ที่ 1,000 เคส ที่เกิดขึ้นจริง โดยได้รับการสนับสนุนจาก ฮอนด้า และ ยามาฮ่า หลังจากมีการเก็บข้อมูลไปทั้งหมด 600 เคส และยังคงดำเนินการอย่างต่อเนื่องก็พบว่ามากกว่าร้อยละ 50 ของผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ เกิดจากการบาดเจ็บที่ศีรษะ สอดคล้องกับข้อมูลที่มีการเผยว่า การไม่สวมหมวกนิรภัย ขณะขับขี่เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตมากกว่าร้อยละ 60 (ศูนย์วิจัยอุบัติเหตุแห่งประเทศไทย, 2560)

จากสถานการณ์ดังกล่าวการเกิดอุบัติเหตุทางถนนส่วนใหญ่เกิดขึ้นจากรถจักรยานยนต์ ซึ่งเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี ใช้นานพาหนะเป็นรถจักรยานยนต์ในการเดินทางมาทำงาน และไปสถานที่ต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันเป็นส่วนใหญ่ และจากสถิติการเกิดอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์ ของบุคลากรโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี ที่เพิ่มขึ้น โดยในปี 2564 มีเจ้าหน้าที่ ที่ได้รับอุบัติเหตุจำนวน 1 ราย ปี 2565 มีเจ้าหน้าที่ ที่ได้รับอุบัติเหตุ จำนวน 2 ราย และในปี 2566 มีจำนวน 6 ราย (กลุ่มพัฒนาความปลอดภัย สำนักแผนความปลอดภัย, 2566) จากข้อมูลดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันและลดการเกิดอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ของบุคลากรต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี
2. เพื่อเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ การมีใบอนุญาตการขับขี่รถจักรยานยนต์ และระยะเวลาที่ได้รับใบอนุญาตขับขี่
3. เพื่อศึกษาแนวทางในการปรับปรุงพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี

สมมติฐานการวิจัย

1. บุคลากรที่มีเพศต่างกันมีระดับพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์ในโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรีแตกต่างกัน
2. บุคลากรที่มีอายุต่างกันมีระดับพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์ในโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรีแตกต่างกัน
3. บุคลากรที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีระดับพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์ในโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรีแตกต่างกัน
4. บุคลากรที่มีประสบการณ์ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ต่างกันมีระดับพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์ในโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรีแตกต่างกัน
5. บุคลากรที่มีกรมใบอนุญาตการขับขี่รถจักรยานยนต์ต่างกันมีระดับพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์ในโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรีแตกต่างกัน
6. บุคลากรที่มีระยะเวลาที่ได้รับใบอนุญาตขับขี่ต่างกันมีระดับพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์ในโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรีแตกต่างกัน

ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตประชากร คือ บุคลากรโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี ที่ใช้รถจักรยานยนต์เป็นพาหนะในการขับขี่ จำนวน 130 คน (กลุ่มพัฒนาความปลอดภัย สำนักแผนความปลอดภัย, 2566)

ขอบเขตด้านเนื้อหา การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาเกี่ยวกับระดับพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์ในโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี

ขอบเขตด้านตัวแปร ประกอบด้วย

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ การมีใบอนุญาตการขับขี่รถจักรยานยนต์ และระยะเวลาที่ได้รับใบอนุญาตขับขี่
2. ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์

ขอบเขตด้านระยะเวลา เก็บข้อมูลในช่วงเดือนสิงหาคม-ธันวาคม พ.ศ. 2566

วิธีดำเนินการวิจัย

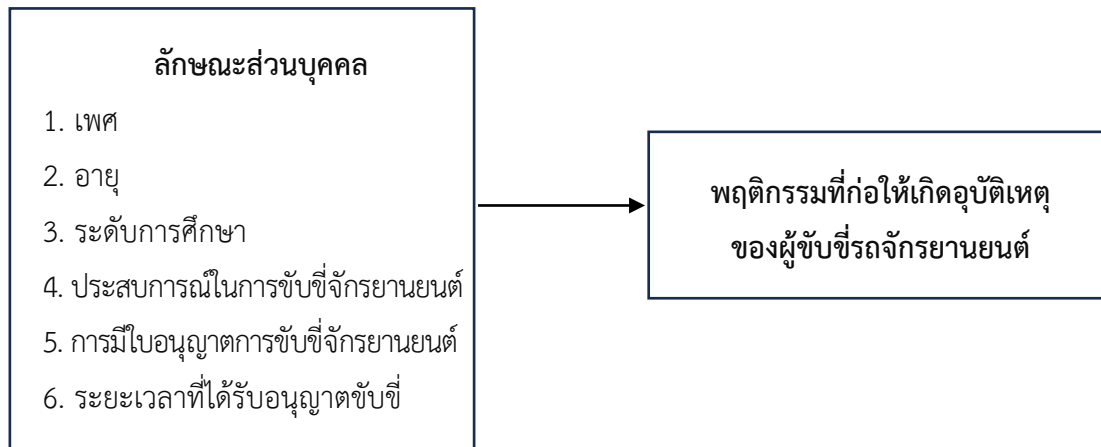
เป็นการวิจัยแบบผสมวิธีแบบอธิบายเรียงลำดับ (Explanatory-Sequential Approach) โดยนำด้วยเชิงปริมาณและตามด้วยเชิงคุณภาพ โดยที่ใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณเป็นหลัก

ประชากร ได้แก่ บุคลากรที่ขับขี่รถจักรยานยนต์ในโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี จำนวน 97 คน

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ บุคลากรที่มีประสบการณ์ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ในโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี อย่างน้อย 2 ปีขึ้นไป และเคยเกิดอุบัติเหตุอย่างน้อย 1 ครั้ง จำนวน 9 ท่าน ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง



กรอบแนวคิดการวิจัย



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามระดับพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์ในโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี มีทั้งหมด 24 ข้อ แบ่งเป็น 2 ส่วน โดยที่ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ และส่วนที่สองเป็นพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์จำนวน 18 ข้อ ที่เป็นมาตรฐานค่า 4 ระดับ

ความคิดเห็นด้วยมากที่สุด	มีค่าคะแนนเท่ากับ 4 คะแนน
ความคิดเห็นด้วยมาก	มีค่าคะแนนเท่ากับ 3 คะแนน
ความคิดเห็นด้วยน้อย	มีค่าคะแนนเท่ากับ 2 คะแนน
ความคิดเห็นด้วยน้อยที่สุด	มีค่าคะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

ซึ่งระดับเกณฑ์การแปลผล (ภัทรารัตน์ มากมี, 2562) มีดังนี้

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.26-4.00 หมายถึง ผู้ขับขี่เห็นด้วยว่าเป็นพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.51-3.25 หมายถึง ผู้ขับขี่เห็นด้วยว่าเป็นพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ระดับมาก

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.76-2.50 หมายถึง ผู้ขับขี่เห็นด้วยว่าเป็นพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ระดับน้อย

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00-1.75 หมายถึง ผู้ขับขี่เห็นด้วยว่าเป็นพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ระดับน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพแบบสอบถามจากจำนวนผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Item-Objective Congruence = IOC) มีค่าระหว่าง 0.67-1.00 มีค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.20-1.00 และค่าความเที่ยงแบบความสอดคล้องภายใน (Internal consistency reliability) ทั้งฉบับมีค่า Cronbach's alpha = 0.84)

2. แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (semi-structured Interview) ใช้สัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อเสนอแนะแนวทางในการปรับปรุงพฤติกรรมของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุในโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี ได้ตรวจสอบคุณภาพแบบสัมภาษณ์โดยใช้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ประเมินความเหมาะสมอยู่ในระดับเหมาะสมที่จะนำไปใช้สัมภาษณ์จริงต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เชิงปริมาณ ผู้วิจัยทำการขออนุญาตจากผู้บริหารที่เกี่ยวข้องและดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการส่งแบบสอบถามจากการจัดทำเป็นออนไลน์พร้อมส่งลิงค์ต่อให้ผู้ที่ใช้รถจักรยานยนต์ในโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี เป็นผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งได้ครบจำนวน 97 คน (คิดเป็นร้อยละ 100 ของจำนวนขนาดกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด)

เชิงคุณภาพ ผู้วิจัยทำการขออนุญาตจากผู้บริหารและผู้ให้ข้อมูลหลัก พร้อมทั้งดำเนินการสัมภาษณ์ตามวัน เวลาที่นัดหมายจนครบตามจำนวนผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 9 ท่าน

การวิเคราะห์ข้อมูล

เชิงปริมาณ โดยดำเนินการดังนี้ 1) ศึกษาระดับพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์ในโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี ด้วยสถิติ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ 2) เปรียบเทียบระดับพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์ในโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี ด้วยสถิติทดสอบ t -test independent โดยตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น 1) ความเป็นอิสระของกลุ่มตัวอย่าง 2) การแจกแจงแบบปกติ (normality) ตรวจสอบด้วย Kolmogorov-Smirnov test เพราะ $n=97$ ($n > 50$) 3) ความเท่ากันของความแปรปรวน (homogeneity of variance) โดยที่ความแปรปรวนของข้อมูลในแต่ละกลุ่มเท่ากันตรวจสอบด้วย Levene's test 4) ระดับการวัดตัวแปรตามเป็นข้อมูลเชิงปริมาณ (interval หรือ ratio scale) ตัวแปรอิสระต้องแบ่งเป็นสองกลุ่ม (categorical variable) สำหรับการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) ตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นดังนี้ 1) ความเป็นอิสระของกลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มเป็นอิสระต่อกัน 2) การแจกแจงแบบปกติ (normality) ข้อมูลในแต่ละกลุ่มมีการแจกแจงแบบปกติตรวจสอบด้วย Kolmogorov-Smirnov test เพราะ $n=97$ ($n > 50$) 3) ความเท่ากันของความแปรปรวน (homogeneity of variance) ความแปรปรวนของข้อมูลในแต่ละกลุ่มเท่ากันและตรวจสอบด้วย Levene's test และ 4) ระดับการวัดตัวแปรตามเป็นข้อมูลเชิงปริมาณ (interval หรือ ratio scale) ตัวแปรอิสระต้องแบ่งเป็นสามกลุ่มขึ้นไป (categorical variable)

ภาพรวมการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นสรุปได้ว่า ข้อมูลของงานวิจัยนี้เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นในการใช้ t -test independent และ One-Way ANOVA

เชิงคุณภาพ เพื่อเสนอแนะแนวทางในการปรับปรุงพฤติกรรมของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุในโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) เป็นวิธีการวิจัยที่ใช้ในการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพอย่างเป็นระบบ โดยมีขั้นตอนหลักดังนี้ 1) กำหนดคำถามวิจัยและวัตถุประสงค์ 2) เลือกข้อมูลที่จะวิเคราะห์ในการกำหนดแหล่งข้อมูลจากบทสัมภาษณ์ และผู้ให้ข้อมูล 3) กำหนดหน่วยในการวิเคราะห์ 4) พัฒนาระบบการให้รหัส (coding scheme) 5) ทดลองใช้กับข้อมูลบางส่วนเพื่อปรับปรุง



ความเหมาะสม 6) ดำเนินการให้รหัสข้อมูลทั้งหมด โดยการอ่านและวิเคราะห์ข้อมูลอย่างละเอียด และจัดกลุ่มข้อมูลตามระบบการให้รหัสที่กำหนด 7) ตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญหรือผู้ให้ข้อมูล (member checking) 8) วิเคราะห์และตีความข้อมูลเพื่อเชื่อมโยงข้อมูลกับทฤษฎีหรืองานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 9) นำเสนอผลการวิเคราะห์ และ 10) สรุปและอภิปรายผลเชื่อมโยงผลการวิเคราะห์กับคำถามวิจัยและวัตถุประสงค์

ผลการวิจัย

จากการวิจัยเรื่องพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์บนถนนโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี ผู้วิจัยได้ทำการวิจัยโดยมีรายละเอียดดังตารางที่ 1 ต่อไปนี้

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละของลักษณะส่วนบุคคล (n=97)

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
หญิง	67	69.07
ชาย	30	30.93
2. ช่วงอายุ		
45 ปีขึ้นไป	20	20.62
36-45 ปี	37	38.14
26-35 ปี	29	29.90
15-25 ปี	11	11.34
3. ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	56	57.73
มัธยมศึกษา	35	36.08
ประถมศึกษา	6	6.19
4. ประสบการณ์ในการขับขี่จักรยานยนต์		
2 ปีขึ้นไป	80	82.47
1-2 ปี	10	10.31
ต่ำกว่า 1 ปี	7	7.22
5. การมีใบอนุญาตการขับขี่จักรยานยนต์		
มี	78	80.41
ไม่มี	19	19.59
6. ระยะเวลาที่ได้รับอนุญาตขับขี่		
2 ปีขึ้นไป	67	69.07
1-2 ปี	16	16.49
ต่ำกว่า 1 ปี	4	4.12
ไม่มี	10	10.31

จากลักษณะส่วนบุคคลตารางที่ 1 พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 69.07 เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 30.93 โดยส่วนใหญ่มีช่วงอายุ 36-45 ปี คิดเป็นร้อยละ 38.14 รองลงมาคือช่วงอายุ 26-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 29.90 ช่วงอายุ 45 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 20.62 และน้อยที่สุดช่วงอายุ 15-25 ปี คิดเป็นร้อยละ 11.34 โดยส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 57.73 รองลงมาคือระดับมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 36.08 และน้อยที่สุดระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 6.19 โดยส่วนใหญ่ประสบการณ์ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ 2 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 82.47 รองลงมาคือ 1-2 ปี คิดเป็นร้อยละ 10.31 และน้อยที่สุดต่ำกว่า 1 ปี คิดเป็นร้อยละ 7.22 โดยส่วนใหญ่มีใบอนุญาตการขับขี่รถจักรยานยนต์ คิดเป็นร้อยละ 80.41 และไม่มีใบอนุญาตการขับขี่รถจักรยานยนต์ คิดเป็นร้อยละ 19.59 โดยส่วนใหญ่ระยะเวลาที่ได้รับใบอนุญาตการขับขี่รถจักรยานยนต์ 2 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 69.07 รองลงมา คือ 1-2 ปี คิดเป็นร้อยละ 16.49 ไม่มี คิดเป็นร้อยละ 10.31 และน้อยที่สุด ต่ำกว่า 1 ปี คิดเป็นร้อยละ 4.12

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลความเกี่ยวกับระดับพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ของบุคลากรโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี (n=97)

พฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ที่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ	$\bar{X}$	S.D.	แปลความ
1. ขับขี่โดยไม่มีการตรวจสอบสภาพรถก่อนการขับขี่	3.42	0.80	มากที่สุด
2. ขับขี่โดยไม่มีการนำรถตรวจสอบสภาพตามกำหนดทุกปี	3.30	0.92	มากที่สุด
3. ขับขี่โดยมีการดัดแปลงรถจักรยานยนต์โดยถอดอุปกรณ์บางส่วนออก เช่น ไฟเลี้ยว กระพริบมองข้าง	3.32	0.93	มากที่สุด
4. ขับขี่โดยไม่สวมหมวกนิรภัยทุกครั้งในการขับขี่	3.48	0.86	มากที่สุด
5. ขับขี่โดยไม่ให้สัญญาณก่อนถึงทางเลี้ยวไม่น้อยกว่า 30 เมตร	3.54	0.80	มากที่สุด
6. ขับขี่โดยขับขี่รถจักรยานยนต์ด้วยมือข้างเดียว อีกข้างหนึ่งถือของอย่างอื่น หรือคุยโทรศัพท์ขณะขับขี่	3.38	0.98	มากที่สุด
7. ขับขี่โดยรถจักรยานยนต์ย้อนศรหรือผิดช่องทางเดินรถ	3.41	0.97	มากที่สุด
8. ขับขี่รถจักรยานยนต์ด้วยความเร็วสูงกว่า 80 กิโลเมตรต่อชม.	3.38	0.93	มากที่สุด
9. ขับขี่โดยดื่มของมึนเมาขณะขับขี่รถจักรยานยนต์	3.34	1.01	มากที่สุด

(ต่อ)



ตารางที่ 2 (ต่อ)

พฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ที่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ	$\bar{X}$	$S.D.$	แปลความ
10. ขับขี่โดยสภาพถนนมีหลุมบ่อ	3.48	0.79	มากที่สุด
11. ขับขี่โดยเส้นจราจรไม่ชัดเจน	3.43	0.78	มากที่สุด
12. ขับขี่โดยทางแยกไม่มีป้ายจราจร	3.47	0.76	มากที่สุด
13. ขับขี่โดยช่องจราจรแคบเกินไป	3.53	0.77	มากที่สุด
14. ขับขี่โดยถนนมีรัศมีความโค้งน้อย เช่น เป็นลักษณะโค้งหักศอก	3.40	0.78	มากที่สุด
15. ขับขี่โดยฝนตกทำให้ถนนลื่น	3.64	0.65	มากที่สุด
16. ขับขี่โดยมีต้นไม้บังทัศนวิสัยในการมองเห็น	3.48	0.77	มากที่สุด
17. ขับขี่โดยมีระดับแสงสว่างไม่เพียงพอเวลากลางคืน	3.53	0.77	มากที่สุด
18. ขับขี่โดยมีการรुक้าเขตทางวางของถนน มีสิ่งกีดขวางช่องทาง	3.49	0.77	มากที่สุด
รวม	3.46	0.78	มากที่สุด

จากตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ($S.D.$) และการแปลความ เกี่ยวกับระดับพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ของบุคลากรโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี พบว่า โดยภาพรวมมีระดับพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ที่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 3.46$, $S.D. = 0.78$) และเมื่อพิจารณารายด้านเรียงลำดับมากไปหาน้อย พบว่า ขับขี่โดยฝนตกทำให้ถนนลื่นมีค่ามากที่สุด ($\bar{X} = 3.64$, $S.D. = 0.65$) รองลงไปคือขับขี่โดยไม่ให้สัญญาณก่อนถึงทางเลี้ยวไม่น้อยกว่า 30 เมตร ($\bar{X} = 3.54$, $S.D. = 0.80$) ตามลำดับ ส่วนน้อยที่สุด คือ ขับขี่โดยไม่มีการนำรถตรวจสภาพ ตามกำหนดทุกปี ($\bar{X} = 3.30$, $S.D. = 0.92$)

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ของบุคลากรโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามเพศ

เพศ	ระดับพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์		t	df	p
ชาย	3.55	0.55	0.83	96	0.70
หญิง	3.42	0.78			

จากตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ของบุคลากรโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามเพศ พบว่า บุคลากรที่มีเพศต่างกัน มีความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์
ของบุคลากรโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอายุ

อายุ	แหล่งความแปรปรวน	<i>df</i>	<i>SS</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
พฤติกรรมการขับขี่ รถจักรยานยนต์	ระหว่างกลุ่ม	3	1.64	.55	1.07	.37
	ภายในกลุ่ม	95	48.74	.51		
	รวม	98	50.38			

จากตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ของบุคลากร
โรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอายุ พบว่า บุคลากรที่มีอายุต่างกัน มีระดับพฤติกรรมการขับขี่
รถจักรยานยนต์ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์
ของบุคลากรโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามระดับการศึกษาระดับการศึกษา

อายุ	แหล่งความแปรปรวน	<i>df</i>	<i>SS</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
พฤติกรรมการขับขี่ รถจักรยานยนต์	ระหว่างกลุ่ม	2	.77	.38	.74	.48
	ภายในกลุ่ม	96	49.61	.52		
	รวม	98	50.38			

จากตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ของบุคลากร
โรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า บุคลากรที่มีระดับการศึกษาต่างกัน
มีระดับพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์
ของบุคลากรโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามประสบการณ์ในการขับขี่รถจักรยานยนต์

ประสบการณ์ ในการขับขี่ รถจักรยานยนต์	แหล่งความแปรปรวน	<i>df</i>	<i>SS</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
พฤติกรรมการขับขี่ รถจักรยานยนต์	ระหว่างกลุ่ม	2	9.55	4.78	11.23**	.00
	ภายในกลุ่ม	96	40.83	.43		
	รวม	98	50.38			

** $p < .01$

จากตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ของบุคลากร
โรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามประสบการณ์ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ พบว่า บุคลากรที่มี
ประสบการณ์ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ต่างกัน มีระดับพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์แตกต่างกันอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01



ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์
ของบุคลากรโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามการมีใบอนุญาตการขับขี่รถจักรยานยนต์

การมีใบอนุญาตการขับขี่ รถจักรยานยนต์	ระดับพฤติกรรมการขับขี่ รถจักรยานยนต์		<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
มี	3.85	0.35	2.93**	96	0.00
ไม่มี	3.51	0.48			

** $p < .01$

จากตารางที่ 7 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ของบุคลากร
โรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามการมีใบอนุญาตการขับขี่ พบว่า บุคลากรที่มีใบอนุญาตการขับขี่
ต่างกันมีระดับพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์
ของบุคลากรโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามระยะเวลาที่ได้รับใบอนุญาต
การขับขี่รถจักรยานยนต์

ระยะเวลาที่ได้รับ อนุญาตการขับขี่ รถจักรยานยนต์	แหล่งความแปรปรวน	<i>df</i>	<i>SS</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
พฤติกรรมขับขี่ รถจักรยานยนต์	ระหว่างกลุ่ม	1	3.60	3.60	70.47**	.01
	ภายในกลุ่ม	97	46.78	.48		
	รวม	98	50.38			

** $p < .01$

จากตารางที่ 8 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ของบุคลากร
โรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามระยะเวลาที่ได้รับใบอนุญาตการขับขี่รถจักรยานยนต์ พบว่า
บุคลากรที่มีระยะเวลาที่ได้รับใบอนุญาตการขับขี่รถจักรยานยนต์ต่างกัน มีความ ระดับพฤติกรรมการขับขี่
รถจักรยานยนต์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ จากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้แทนบุคลากร จำนวน 9 คน เพื่อให้เสนอแนะ
แนวทางในการปรับปรุงพฤติกรรมของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุในโรงพยาบาลสอยดาว
จังหวัดจันทบุรี เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย สรุปได้ว่า พฤติกรรมที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุในการขับขี่รถจักรยานยนต์
มากที่สุด คือ ขับขี่รถขณะฝนตกเพราะถนนลื่น (ความถี่เห็นด้วย 9 คน) รองลงไปคือ ขับขี่โดยไม่ให้สัญญาณก่อนถึง
ทางเลี้ยวไม่น้อยกว่า 30 เมตร (ความถี่เห็นด้วย 8 คน) ส่วนน้อยที่สุด คือ ขับขี่โดยไม่มีการนำรถตรวจสภาพ
ตามกำหนดทุกปี (ความถี่เห็นด้วย 1 คน) ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อมุมมองด้านความปลอดภัยและพฤติกรรมขับขี่
ซึ่งผลดังกล่าวสอดคล้องกันกับข้อมูลเชิงปริมาณ ดังตัวอย่างข้อความต่อไปนี้

คนที่ 1-คนที่ 9

“...จะต้องให้เขาลดขี่ขี่รถขณะฝนตกเพราะถนนลื่นเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย...”

“...ควรจะมีการเรียนรู้การขี่ผ่านประสบการณ์และไม่ควรขี่ตอนฝนตก...”

“...การขี่ไม่ควรขี่ตอนฝนตกเพราะอันตราย...”

คนที่ 2-คนที่ 9

“...ขี่โดยไม่ให้สัญญาณก่อนถึงทางเลี้ยวไม่น้อยกว่า 30 เมตร...”

“...ขี่โดยไม่ให้สัญญาณก่อนถึงทางเลี้ยว โดนชนง่ายเลย...”

คนที่ 1

“...ขี่โดยไม่มีการนำรถตรวจสภาพตามกำหนดทุกปีเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย...”

อภิปรายผล

จากการวิจัยเรื่องพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุของผู้ขี่รถจักรยานยนต์ในโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี ผู้วิจัยได้ทำการอภิปรายผลการวิจัยโดยมีรายละเอียด ดังนี้

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุของผู้ขี่รถจักรยานยนต์ในโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามเพศพบว่า บุคลากรที่มีเพศต่างกันพบว่ามีระดับพฤติกรรม การขี่รถจักรยานยนต์ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้เป็นเพราะในยุคปัจจุบันความแตกต่างระหว่างเพศในด้านพฤติกรรม การขี่อาจลดลง เนื่องจากทั้งเพศชายและหญิงได้รับโอกาสในการเรียนรู้และฝึกฝนการขี่ที่เท่าเทียมกันมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปวีณา คำพุททะ และคณะ (2554) ที่ได้วิจัยเรื่องพฤติกรรมการฝ่าฝืนกฎจราจร ของผู้ขี่รถจักรยานยนต์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ซึ่งผลการวิจัย พบว่า เพศของนักศึกษาไม่มีผล ต่อพฤติกรรมการฝ่าฝืนกฎจราจร รวมถึงผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุ ของผู้ขี่รถจักรยานยนต์ในโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอายุพบว่า บุคลากรที่มีอายุต่างกันมี ระดับพฤติกรรมการขี่รถจักรยานยนต์ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้เป็นเพราะการฝึกอบรมและนโยบายองค์กร โรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี มีนโยบายและการฝึกอบรมด้านความปลอดภัยในการขี่ที่เป็นมาตรฐาน เดียวกันสำหรับบุคลากรทุกช่วงอายุ บุคลากรในโรงพยาบาลมีความตระหนักในเรื่องความปลอดภัยสูง เนื่องจาก เห็นผลกระทบของอุบัติเหตุโดยตรง และสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาลมีลักษณะเฉพาะที่ส่งผลต่อพฤติกรรม การขี่ของบุคลากรทุกวัย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วิภาวรรณ ฉิม (2551) ได้วิจัยเรื่อง พฤติกรรมการปฏิบัติ ตามกฎหมายจราจรของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา ซึ่งการศึกษาพบว่า อายุที่ต่างกันพฤติกรรมพฤติกรรมการปฏิบัติ ตามกฎหมายจราจรไม่ต่างกัน สอดคล้องกับทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (social cognitive theory) ผลวิจัยที่พบว่าเพศ และอายุไม่มีผลต่อพฤติกรรมการขี่ อาจอธิบายได้ว่าปัจจัยทางสังคมและสภาพแวดล้อม (เช่น นโยบายโรงพยาบาล) มีอิทธิพลมากกว่าปัจจัยส่วนบุคคล (Bandura, 1986)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุของผู้ขี่รถจักรยานยนต์ใน โรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า บุคลากรที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีระดับพฤติกรรมการขี่รถจักรยานยนต์ไม่แตกต่าง ทั้งนี้เป็นเพราะความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการขี่ รถมอเตอร์ไซด์เป็นทักษะที่ไม่จำเป็นต้องอาศัยความรู้ทางวิชาการระดับสูง ดังนั้นระดับการศึกษาจึงไม่ส่งผล



โดยตรงต่อพฤติกรรมการขับชี่ และสภาพถนน การจราจร และสภาพแวดล้อมในการขับชี่มีผลต่อพฤติกรรม การขับชี่มากกว่าระดับการศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับ ปฐมพร พงษ์อารีย์ (2565) ได้วิจัยเรื่องพฤติกรรมการขับ จักรยานยนต์และความเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุของพนักงานส่งอาหารแบบเดลิ เวอร์รี่ ในกรุงเทพมหานคร พบว่า ระดับการศึกษาที่ต่างกันทำให้มีการรับรู้ความเสี่ยงและทัศนคติต่อการขับชี่เร็วที่ไม่แตกต่างกัน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุของผู้ขับชี่รถจักรยานยนต์ ในโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามประสบการณ์ในการขับชี่รถจักรยานยนต์ พบว่า บุคลากรที่มี ประสบการณ์ในการขับชี่รถจักรยานยนต์ต่างกัน มีระดับพฤติกรรมการขับชี่รถจักรยานยนต์แตกต่างกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้เป็นเพราะผู้ที่มีประสบการณ์ขับชี่มากกว่ามีทักษะและความชำนาญสูงกว่า ส่งผลให้มีความมั่นใจในการขับชี่มากขึ้น ซึ่งอาจนำไปสู่พฤติกรรมการขับชี่ที่แตกต่างกัน รวมถึงการรับรู้ความเสี่ยง จากประสบการณ์ที่แตกต่างส่งผลต่อการรับรู้ความเสี่ยงในการขับชี่ ผู้ที่มีประสบการณ์มาก จะสามารถประเมิน ความเสี่ยงได้แม่นยำกว่า หรือในทางกลับกันอาจประเมินความเสี่ยงต่ำเกินไปเนื่องจากความคุ้นชิน และผู้ที่มี ประสบการณ์มากมีความรู้เกี่ยวกับกฎจราจรและวิธีการขับชี่ที่ปลอดภัยมากกว่า ส่งผลให้มีพฤติกรรมการขับชี่ ที่แตกต่างจากผู้ที่มีประสบการณ์น้อยซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นพวุฒิ ชื่นบาล และคณะ (2556) ได้วิจัย เรื่อง การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ขับชี่รถจักรยานยนต์ รับจ้างในพื้นที่เขตบางเขน กรุงเทพมหานครพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์ในการขับชี่รถจักรยานยนต์ต่างกัน มีพฤติกรรมป้องกัน อุบัติเหตุที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และสอดคล้องกับทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (social learning theory) ของ Albert Bandura (1977) ผลวิจัยพบว่าประสบการณ์ในการขับชี่และการมีใบอนุญาตขับ ชี่มีผลต่อพฤติกรรมการขับชี่ สอดคล้องกับทฤษฎีนี้ที่เห็นว่าพฤติกรรมเกิดจากการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์และ การสังเกตจากผู้อื่นการที่ผู้ที่มีประสบการณ์มากกว่ามีพฤติกรรมการขับชี่ที่แตกต่าง อาจเกิดจากการเรียนรู้ และปรับตัวตามสภาพแวดล้อมมากขึ้น

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุของผู้ขับชี่รถจักรยานยนต์ ในโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามการมีใบอนุญาตการขับชี่พบว่า บุคลากรที่มีการมีใบอนุญาต การขับชี่ต่างกัน มีระดับพฤติกรรมการขับชี่รถจักรยานยนต์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้เป็นเพราะการมีใบอนุญาตขับชี่มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาและประสบการณ์ในการขับชี่ ซึ่งมีผลต่อทักษะ และพฤติกรรมการขับชี่ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัย นฏฐิณี นามวงศ์ และคณะ (2553) ได้วิจัยเรื่อง การศึกษาความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการขับชี่รถจักรยานยนต์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัย นเรศวร ซึ่งการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านการมีใบอนุญาตขับชี่รถจักรยานยนต์ มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการปฏิบัติตนในการขับชี่รถจักรยานยนต์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .01

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุของผู้ขับชี่รถจักรยานยนต์ ในโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามระยะเวลาที่ได้รับใบอนุญาตการขับชี่รถจักรยานยนต์ พบว่า บุคลากรที่มีระยะเวลาที่ได้รับใบอนุญาตการขับชี่รถจักรยานยนต์ต่างกัน มีระดับพฤติกรรม การขับชี่รถจักรยานยนต์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้เป็นเพราะการปรับตัว ต่อสภาพแวดล้อมได้ดีเนื่องจากผู้ที่มีประสบการณ์มากกว่าอาจสามารถปรับตัวต่อสภาพแวดล้อมและสถานการณ์ ต่าง ในการขับชี่ได้ดีกว่า รวมถึงระยะเวลาที่ยาวนานขึ้นอาจทำให้ผู้ขับชี่มีความตระหนักในเรื่องความปลอดภัย มากขึ้น โดยเฉพาะหากเคยประสบหรือเห็นอุบัติเหตุ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นงคราญ ตาตะคำ (2558)

ได้วิจัยเรื่อง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้รถจักรยานยนต์ของนักเรียนมัธยมศึกษา อำเภอกุเพียง จังหวัดน่าน ซึ่งการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระยะเวลาที่ได้รับใบอนุญาตการขับขี่รถจักรยานยนต์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติตามในการขับขี่รถจักรยานยนต์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติสอดคล้องกับทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง (self-efficacy theory) ของ Bandura (1997) ผู้ที่มีประสบการณ์ขับขี่มากกว่า อาจมีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงกว่าส่งผลให้มีพฤติกรรมการขับขี่ที่แตกต่างกัน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ (จากการสัมภาษณ์) สอดคล้องกับข้อมูลเชิงปริมาณ (จากแบบสอบถาม) ช่วยยืนยันความน่าเชื่อถือของผลการวิจัย เนื่องจากข้อมูลจากทั้งสองวิธีให้ผลที่สอดคล้องกัน ดังนั้นเมื่อข้อมูลจากทั้งสองวิธีให้ผลที่สอดคล้องกัน แสดงว่ามีความตรงของข้อมูล (validity) ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุในการขับขี่รถจักรยานยนต์มากที่สุด คือ การขับขี่รถขณะฝนตกทำให้ถนนลื่น รองลงมาคือการขับขี่โดยไม่ให้สัญญาณก่อนถึงทางเลี้ยวไม่น้อยกว่า 30 เมตร ส่วนพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุ น้อยที่สุดคือ การขับขี่โดยไม่มีการนำรถตรวจสภาพตามกำหนดทุกปี (สอดคล้องกับการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก คนที่ 1-9) อภิปรายผลได้ว่าความน่าเชื่อถือของผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณสอดคล้องกัน เป็นการยืนยันความน่าเชื่อถือของผลการวิจัยผ่านวิธีการตรวจสอบแบบสามเส้า (triangulation) ซึ่งเป็นวิธีที่ใช้ในการเพิ่มความน่าเชื่อถือของงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Creswell & Miller, 2000) ความตรงของข้อมูล ความสอดคล้องของผลการวิจัยจากทั้งสองวิธีแสดงถึงความตรงของข้อมูล (validity) ซึ่งเป็นหนึ่งในคุณสมบัติสำคัญของการวิจัยที่มีคุณภาพ โดยเฉพาะความตรงเชิงโครงสร้าง (construct validity) (Yin, 2009) พฤติกรรมเสี่ยงที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุ จากผลการวิจัยที่ระบุว่า การขับขี่ขณะฝนตกเป็นพฤติกรรมเสี่ยงที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุมากที่สุด สอดคล้องกับทฤษฎีการรับรู้ความเสี่ยง (risk perception theory) ของ Slovic (1987) ที่อธิบายว่าบุคคลมีแนวโน้มที่จะประเมิน ความเสี่ยงจากประสบการณ์และการรับรู้ของตนเอง รวมถึงการไม่ให้สัญญาณก่อนเลี้ยวพบว่าพฤติกรรมนี้อาจ เชื่อมโยงกับทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (theory of planned behavior) ของ Ajzen (1991) ที่อธิบายว่า พฤติกรรมของบุคคลขึ้นอยู่กับเจตนา ทศนคติ และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม และการตรวจสภาพรถก่อนขับขี่ การที่พฤติกรรมนี้มีความเสี่ยงน้อยที่สุดอาจอธิบายได้ด้วยทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (social learning theory) ของ Bandura (1977) ที่เน้นว่าพฤติกรรมเกิดจากการเรียนรู้และการเลียนแบบ ซึ่งอาจสะท้อนถึงวัฒนธรรมองค์กร ที่ให้ความสำคัญกับการบำรุงรักษา และความปลอดภัยระหว่างข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ประเด็นนี้ สะท้อนถึงความเที่ยงตรงของการวิจัยแบบผสม (mixed methods research) ตามแนวคิดของ Creswell and Plano Clark (2011) ที่เน้นการใช้วิธีวิจัยหลายรูปแบบเพื่อตอบคำถามวิจัยได้อย่างครอบคลุม

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี ควรมีการรณรงค์ และกำหนดนโยบาย อย่างต่อเนื่อง และเคร่งครัดเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ เช่น “สวมหมวกนิรภัย 100%” ภายในโรงพยาบาลและเส้นทางโดยรอบในรัศมี 5 กิโลเมตร พร้อมทั้งจัดให้มี จุดตรวจและระบบการให้คะแนนความปลอดภัยสำหรับบุคลากร
2. ควรจัดอบรมทักษะการขับขี่ปลอดภัยแบบเข้มข้นสำหรับบุคลากรที่มีประสบการณ์ขับขี่น้อยกว่า 2 ปี และผู้ที่ไม่ได้รับใบอนุญาตขับขี่ เนื่องจากผลวิจัยพบว่ากลุ่มนี้มีระดับพฤติกรรมเสี่ยงสูงกว่ากลุ่มอื่นอย่างมีนัยสำคัญ



และให้ความรู้เกี่ยวกับการขับขี่ปลอดภัยแก่บุคลากรในโรงพยาบาล โดยเน้นกลุ่มที่มีประสบการณ์น้อยหรือไม่มีใบอนุญาตขับขี่ และรณรงค์ให้ผู้ขับขี่ตระหนักถึงอันตรายของการขับขี่ในสภาพอากาศที่เสี่ยง เช่น ฝนตก ถนนลื่น

3. จัดทำแผนที่จุดเสี่ยงในเส้นทางการเดินทางของบุคลากร โดยเฉพาะจุดที่มีความเสี่ยงสูงในช่วงฝนตก และติดตั้งป้ายเตือนที่เห็นได้ชัดเจน เนื่องจากผลวิจัยชี้ว่าการขับขี่ขณะฝนตกเป็นพฤติกรรมเสี่ยงอันดับหนึ่ง

4. จัดทำโครงการ “30 วันขับขี่ปลอดภัย” โดยให้รางวัลแก่บุคลากรที่ปฏิบัติตามกฎจราจรอย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะการให้สัญญาณก่อนเลี้ยวไม่น้อยกว่า 30 เมตร ซึ่งเป็นพฤติกรรมเสี่ยงอันดับสอง

5. สร้างระบบการตรวจสอบสภาพรถประจำเดือนภายในโรงพยาบาล โดยจัดให้มีช่างผู้เชี่ยวชาญมาให้บริการฟรีแก่บุคลากร พร้อมทั้งให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษารถเบื้องต้น

6. จัดทำโปสเตอร์และสื่อประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับความเสี่ยงของการขับขี่ในสภาพอากาศต่างๆ โดยเน้นย้ำอันตรายของการขับขี่ขณะฝนตก และติดตั้งในจุดที่มองเห็นได้ชัดเจนทั่วโรงพยาบาล

7. จัดตั้งคณะกรรมการความปลอดภัยในการขับขี่ของโรงพยาบาล ประกอบด้วยตัวแทนจากทุกแผนก เพื่อติดตามและประเมินผลมาตรการต่างๆ อย่างต่อเนื่อง และปรับปรุงสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาลให้เอื้อต่อการขับขี่ที่ปลอดภัย เช่น ปรับปรุงพื้นผิวถนน ติดตั้งป้ายเตือน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการขยายขอบเขตการศึกษาไปยังกลุ่มประชากรที่กว้างขึ้น เช่น บุคคลที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลสอยดาว หรือโรงพยาบาลอื่นเพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุที่มากขึ้น

2. ควรศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจส่งผลต่อพฤติกรรมการขับขี่ เช่น สภาพจิตใจ ความเร่งรีบในการทำงาน

3. ควรทำการวิจัยเชิงทดลองเพื่อประเมินประสิทธิผลของมาตรการป้องกันอุบัติเหตุที่นำมาใช้ หรือวิจัยเปรียบเทียบพฤติกรรมการขับขี่ระหว่างบุคลากรทางการแพทย์กับกลุ่มอาชีพอื่น ตลอดจนศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการขับขี่กับอัตราการเกิดอุบัติเหตุจริง

4. ควรวิจัยเชิงลึกเกี่ยวกับทัศนคติและการรับรู้ความเสี่ยงของผู้ขับขี่ถึงผลกระทบของนโยบายและกฎระเบียบของโรงพยาบาลต่อพฤติกรรมการขับขี่

เอกสารอ้างอิง

กลุ่มพัฒนาความปลอดภัย สำนักแผนความปลอดภัย. (2566). รายงานประจำปี 2566 โรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี.

นงคราญ ตาตะคำ. (2558). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้รถจักรยานยนต์ของนักเรียนมัธยมศึกษา

อำเภอภูเพียงจังหวัดน่าน. [การค้นคว้าแบบอิสระ ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต].

เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

นัฏฐิณี นามวงศ์, สาธิยา สาสีผล, ธนาธิป แก้วคำฟู, ปรัชญา ปลุกเงิน และ ศุภกิตติ์ เกตุจันทร์. (2553).

การศึกษาความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการขับขี่รถจักรยานยนต์ของนิสิต

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.

นัพวิมล ชื่นบาล, ตรือมร วิสุทธีศิริ และ พรเลขา บรรหารศุภวาท. (2556). การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์

กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ รับจ้างในพื้นที่เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร.

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.

- ปวีณา คำพุทะ, อุไรรัตน์ ยามรัมย์ และ สุชาดา ชมชื่น. (2554). พฤติกรรมการฝ่าฝืนกฎจราจรของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. *วารสารบริหารศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี*, 1(2), 59-75.
- ปฐมพร พงษ์อารีย์. (2565). พฤติกรรมการขับขี่จักรยานยนต์และความเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุของพนักงานส่งอาหารแบบเดลิเวอรี่ ในกรุงเทพมหานคร. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ภัทรวดี มากมี. (2562). การพัฒนาเกณฑ์การประเมินทักษะชีวิตสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ในภาคตะวันออก: การวิเคราะห์โมเดลพระดัตตแบบผสมวิธี. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธนบุรี*, 13(2), 24-34.
- วิภาพรรณ ฉิม. (2551). พฤติกรรมการปฏิบัติตามกฎหมายจราจรของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ]. จันทบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ศูนย์วิจัยอุบัติเหตุแห่งประเทศไทย. (2560). รายงานสถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทย ปี 2559-2560.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Prentice Hall.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. W.H. Freeman and Company.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Prentice-Hall.
- Creswell, J. W., & Miller, D. L. (2000). Determining validity in qualitative inquiry. *Theory into Practice*, 39(3), 124-130.
- Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2011). *Designing and conducting mixed methods research* (2nd ed.). Sage Publications.
- Slovic, P. (1987). Risk Perception Theory. *Perception of risk. Science*, 236(4799), 280-285.
- Yin, R. K. (2009). *Case study research: Design and methods* (4th ed.). Sage Publications.