

บทความวิชาการ

Academic Articles

สุขภาพะ ทศนคต และพฤติกรรมความปลอดภัยในการขับขี่ของผู้ขับขี่รถยนต์สาธารณะเขตเมือง Health status, Attitudes and Safety behaviors in driving among urban public vehicle drivers

เชมกร เทียงทางธรรม

Khammakorn Thiangthangthum

สมรักษ์ ศิริเชตรกรณ

Somrak Sirikhetkon

ณัฐมา รongมาลี

Nattama Rongmalee

พนัญญา เชื้อดำรง

Pananya Chuadamrong

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

Institute for Urban Disease Control and Prevention

กรมควบคุมโรค

Department of Disease Control

DOI: 10.14456/jrpsi.2025.18

Received: May 27, 2025 | Revised: October 22, 2025 | Accepted: November 5, 2025

บทคัดย่อ

ปัจจุบันมีการใช้บริการรถยนต์สาธารณะในเขตเมืองมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่องมาจากการขยายตัวของเมืองและความต้องการในการเดินทางของประชาชนที่สูงขึ้น ปัญหาอุบัติเหตุทางถนนยังคงเป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของผู้โดยสารและผู้ใช้ถนนทั่วไปโดยเฉพาะในเขตเมือง ซึ่งมีความเสี่ยงต่ออุบัติเหตุสูงกว่าพื้นที่อื่น โดยสาเหตุหลักมาจากพฤติกรรมเสี่ยงของผู้ขับขี่ องค์การอนามัยโลกเรียกร้องให้ทุกประเทศและทุกภาคีเครือข่ายยึดหลักวิถีแห่งระบบที่ปลอดภัยในการดำเนินงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายลดการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนให้ได้อย่างน้อย 50% ภายในปี 2573 ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาสุขภาพะ ทศนคต พฤติกรรมด้านความปลอดภัยในการขับขี่รถยนต์ของผู้ขับขี่รถยนต์สาธารณะเขตเมือง และความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพะ ทศนคต พฤติกรรมด้านความปลอดภัยในการขับขี่กับการเกิดอุบัติเหตุของผู้ขับขี่รถยนต์สาธารณะเขตเมือง เพื่อนำผลการศึกษาปัจจัยหลักที่ส่งผลต่อการเกิดอุบัติเหตุในกลุ่มผู้ขับขี่รถสาธารณะโดยตรง และใช้เป็นแนวทางในการวางแผนสร้างความตระหนักรู้ที่เหมาะสมในผู้ขับขี่รถยนต์สาธารณะต่อไป โดยทบทวนวรรณกรรมและศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้ที่มีการตรวจสอบสมรรถนะการขับขี่ทุกรายที่มีใบขับขี่ประเภทรถยนต์สาธารณะ ณ สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2566 ถึง 31 มีนาคม 2567 จำนวน 834 คน โดยใช้แบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นพบว่า เป็นเพศชาย ร้อยละ 85.0 มีอายุระหว่าง 51-60 ปี ร้อยละ 28.1 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 33.0 มีประสบการณ์การขับขี่รถยนต์สาธารณะมากกว่า 15 ปี ร้อยละ 40.6 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 73.3 ไม่มีประวัติการสูบบุหรี่ ร้อยละ 54.0 มีประวัติการดื่มสุรา ร้อยละ 62.8 ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง ร้อยละ 54.4 ดื่มกาแฟ ร้อยละ 78.1 และมีประวัติการเกิดอุบัติเหตุ ร้อยละ 44.2 มีทัศนคติในการขับขี่รถยนต์สาธารณะในระดับดีมาก ($\bar{X} = 4.48 \pm 0.27$) มีพฤติกรรมการขับขี่รถยนต์สาธารณะอย่างปลอดภัยโดยรวมของอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.68 \pm 0.46$) เพศ โรคประจำตัว ระยะเวลาการขับขี่รถยนต์สาธารณะ การสูบบุหรี่ และระยะเวลาการนอนหลับมีความแตกต่างของการเกิดอุบัติเหตุระหว่างกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

สรุปการป้องกันอุบัติเหตุในกลุ่มผู้ขับขี่รถยนต์สาธารณะควรให้ความสำคัญกับการควบคุมระยะเวลาในการขับขี่รถ การตรวจ และติดตามสุขภาพของผู้ขับขี่ที่มีโรคประจำตัว การส่งเสริมให้ผู้ขับขี่ได้รับการพักผ่อนอย่างเพียงพอ และการรณรงค์ลดการสูบบุหรี่ รวมถึงอาจต้องมีมาตรการเฉพาะที่แตกต่างกันตามเพศของผู้ขับขี่ และควรศึกษาเพิ่มเติม เนื่องจากอาจมีปัจจัยแทรกซ้อนอื่นๆ ที่ส่งผลต่อความสัมพันธ์เหล่านี้ได้

ติดต่อผู้พิมพ์: เชมกร เทียงทางธรรม

อีเมล: yamong_ththth@yahoo.co.th

คำสำคัญ: สุขภาพะ, ทศนคตและพฤติกรรมการขับขี่, การเกิดอุบัติเหตุ, ผู้ขับขี่รถยนต์สาธารณะ

Abstract

The use of public transportation in urban areas has been steadily increasing due to urban expansion and increased travel demand. Road accidents remain a significant problem, impacting the safety of passengers and other road users, particularly in urban areas, where accidents are more common than in other areas. This is primarily due to driver risk behavior. The World Health Organization (WHO) calls for all countries and all partners to adopt a safe systems approach in their operations to achieve the goal of reducing road traffic fatalities by at least 50% by 2030. Therefore, the study aimed to study the health, attitudes, and safety driving behaviors of urban public transportation drivers, and the relationship between their health, attitudes, and safety driving behaviors and accidents. The study aimed to identify key factors directly influencing accidents among public transportation drivers and serve as a guideline for planning appropriate awareness raising among public transportation drivers. A literature review and additional data were collected from all drivers who underwent a driving competency test with a public transportation license at the Institute for Urban Disease Prevention and Control. The samples consisted of 834 public vehicle drivers who held valid licenses and participated in a driving performance assessment. Participants were selected using purposive sampling between October 1, 2023, and March 31, 2024. Data were collected using a questionnaire. Data analysis was performed using descriptive statistics and Chi-Square to determine the relationships between variables. The results showed that 85.0% of participants were male, and 28.1% were aged between 51-60 years. Most had completed upper secondary education (33.0%) and had more than fifteen years of driving experience (40.6%). Regarding health behaviors, 73.3% had no chronic diseases, 54.0% had never smoked, and 62.8% reported alcohol consumption. Additionally, 54.4% consumed energy drinks, 78.1% drank coffee, and 44.2% had been involved in traffic accidents. The overall attitude toward safe public vehicle driving was at a very good level ($\bar{X} = 4.48 \pm 0.27$) and an overall safe driving behavior was at a good level ($\bar{X} = 3.68 \pm 0.46$). The analysis revealed statistically significant differences in the occurrence of accidents between groups classified by gender, underlying disease, duration of driving experience, smoking, and sleep duration ($p < 0.05$).

Conclusion: Effective prevention of traffic accidents among public vehicle drivers should focus on regulating driving hours, health monitoring- especially among drivers with chronic conditions-promotion of adequate rest, and smoking reduction. In addition, gender-specific interventions should be considered, and further research is recommended to explore other influencing factors.

Corresponding Author: Khammakorn Thiangthangthum **E-mail:** yamong_ththth@yahoo.co.th

Keywords: Health status, Attitude and Driving Behavior, Traffic accidents, Public Vehicle Drivers

บทนำ

ปัจจุบันมีการใช้บริการรถยนต์สาธารณะ เช่น รถแท็กซี่ รถโดยสารประจำทาง รถรับจ้างทั่วไป รวมถึงรถตู้สาธารณะในเขตเมืองมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง^(1,2) เนื่องมาจากการขยายตัวของเมืองและความต้องการในการเดินทางของประชาชนที่สูงขึ้น แต่อย่างไรก็ตามปัญหาอุบัติเหตุทางถนนยังคงเป็น

ปัญหาสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของผู้โดยสารและผู้ใช้นถนนทั่วไป^(3,4) โดยเฉพาะในเขตเมือง ซึ่งมีความแออัดของการจราจร และมีความเสี่ยงต่ออุบัติเหตุสูงกว่าพื้นที่อื่น

รายงานจากสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI)⁽⁵⁾ พบว่า สถิติอุบัติเหตุรถโดยสารสาธารณะ ปี 2567 จำนวนอุบัติเหตุรวม 208 ครั้ง ประเภทของรถที่เกิดอุบัติเหตุแบ่งตามประเภทรถ ดังนี้ รถโดยสารชั้นเดียว 69 ครั้ง (33.2%) รถโดยสารสองชั้น 61 ครั้ง (29.3%) รถตู้โดยสาร 59 ครั้ง (28.4%) รถสองแถว 14 ครั้ง (6.7%) รถมินิบัส 3 ครั้ง (1.4%) ไม่ระบุประเภท 2 ครั้ง (1.0%) จากข้อมูลนี้พบว่า รถโดยสารสองชั้นมีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุสูงกว่ารถชั้นเดียวถึง 6 เท่า และอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุของรถสองชั้นก็สูงกว่ารถชั้นเดียวในระดับเดียวกัน นอกจากนั้นยังมีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุรถโดยสารเฉลี่ยปีละ 200 คน โดยส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมของผู้ขับขี่ เช่น การขับเร็วเกินกำหนด และการไม่ปฏิบัติตามกฎจราจร

จากสถิติรายงานการวิเคราะห์สถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนของกระทรวงคมนาคม⁽⁶⁾ ระบุว่าปี 2566 มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนจำนวน 17,498 คน ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ถึง ร้อยละ 26.6 โดยสาเหตุหลักมาจากพฤติกรรมเสี่ยงของผู้ขับขี่ เช่น การไม่สวมหมวกนิรภัย การดื่มแล้วขับ และการใช้โทรศัพท์ขณะขับรถ และข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนผู้เสียชีวิต และผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนทั่วประเทศ รวมถึงสาเหตุที่พบบ่อย เช่น การขับเร็วเกินกำหนด การไม่ปฏิบัติตามกฎจราจร และพฤติกรรมเสี่ยงอื่นๆ ของผู้ขับขี่ และข้อมูลจากสำนักงานการจราจรและขนส่ง กรุงเทพมหานคร (สจส.)⁽⁷⁾ ปี 2566 สถิติแสดงจำนวนการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นเขตเมืองที่มีการใช้รถยนต์สาธารณะอย่างแพร่หลาย แม้ว่าในช่วงปี 2561-2564 สถิติอุบัติเหตุจากรถโดยสารสาธารณะจะมีแนวโน้มลดลง แต่ในปี 2566^(8,9) กลับพบว่ามีอุบัติเหตุเพิ่มขึ้นถึง 46.5% เมื่อเทียบกับปี 2565 และจำนวนผู้เสียชีวิตและบาดเจ็บเพิ่มขึ้นกว่า 46.6% และจากรายงานพบว่า อุบัติเหตุที่เกี่ยวข้องกับรถยนต์สาธารณะจำนวนไม่น้อยมีสาเหตุมาจากพฤติกรรมของผู้ขับขี่ไม่ว่าจะเป็นการขับเร็ว ฝ่าฝืนกฎจราจร ขาดความระมัดระวัง หรือแม้กระทั่งการขาดจิตสำนึกด้านความปลอดภัย ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้สะท้อนถึงทัศนคติพื้นฐานที่ผู้ขับขี่มีต่อความปลอดภัยในการขับขี่

มีงานวิจัยหลายชิ้นระบุว่าอุบัติเหตุที่เกิดจากรถโดยสารสาธารณะ ส่วนใหญ่มีสาเหตุจากพฤติกรรมของผู้ขับขี่ เช่น ขับเร็วเกินกำหนด ง่วงนอน หรือใช้โทรศัพท์มือถือถือระหว่างขับรถ ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้สามารถป้องกันได้ด้วยการปรับเปลี่ยนทัศนคติและการฝึกอบรม อีกทั้งองค์การอนามัยโลกเรียกร้องให้ทุกประเทศและทุกภาคีเครือข่ายยึดหลักวิถีแห่งระบบที่ปลอดภัย (Safe system approach) ในการดำเนินงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ลดการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนให้ได้อย่างน้อย 50% ภายในปี 2573 ซึ่งมียุทธศาสตร์สำคัญที่ให้ผู้โดยสารและผู้ใช้นถนนปลอดภัย โครงข่ายถนนปลอดภัย ยานพาหนะปลอดภัย รวมถึงการกำหนดนโยบาย เพื่อกำหนดและดำเนินการเพื่อความปลอดภัยด้านการเดินทางหลายรูปแบบ และการวางแผนการใช้ที่ดินออกแบบชุมชนเมืองให้มีความปลอดภัย⁽¹⁰⁾ กรอบแนวคิดที่เหมาะสมในการวิเคราะห์หรืออธิบายความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ ด้านพฤติกรรมมนุษย์ อาทิ ทฤษฎีพฤติกรรมตามแบบแผน (Theory of planned behavior: TPB) อธิบายว่าพฤติกรรมของบุคคลขึ้นอยู่กับเจตคติ บรรทัดฐานส่วนรวม การรับรู้ว่าคุณค่าได้ หรือทฤษฎีความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model: HBM) พฤติกรรมของผู้ขับขี่รถโดยสารสาธารณะ เพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ ในประเทศไทยยังไม่มีการศึกษาด้านทัศนคติและพฤติกรรมด้านความปลอดภัยของผู้ขับขี่รถยนต์สาธารณะ โดยเฉพาะพื้นที่เขตเมืองซึ่งสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนพัฒนาจัดกิจกรรมในการเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ ปลุกจิตสำนึกด้านความปลอดภัย อันจะนำไปสู่การลดจำนวนอุบัติเหตุและเพิ่มความปลอดภัย ทำให้ประชาชนรู้สึกมั่นใจในการใช้บริการ ซึ่งช่วยส่งเสริมให้ประชาชนหันมาใช้รถยนต์สาธารณะมากขึ้น ลดการใช้รถยนต์ส่วนบุคคล ส่งผลดีต่อการลดการจราจรแออัด และมลพิษในเมือง^(11,12)

ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาสภาวะ ทัศนคติ พฤติกรรมด้านความปลอดภัยในการขับขี่รถยนต์ของผู้ขับขี่รถยนต์สาธารณะเขตเมือง และความสัมพันธ์ระหว่างสภาวะ ทัศนคติ พฤติกรรมด้านความปลอดภัยในการขับขี่กับการเกิดอุบัติเหตุของผู้ขับขี่รถยนต์สาธารณะเขตเมือง เพื่อนำผลการศึกษาปัจจัยหลักที่ส่งผลต่อการเกิดอุบัติเหตุ

ในกลุ่มผู้ขับขี่รถยนต์สาธารณะโดยตรง และใช้เป็นแนวทางในการวางแผนสร้างความตระหนักรู้ที่เหมาะสมในผู้ขับขี่รถยนต์สาธารณะต่อไป

การทบทวนวรรณกรรม

จเรย์ พูลผล⁽¹⁴⁾ ศึกษาความปลอดภัยในการให้บริการรถตู้โดยสารระหว่างเมืองในภาคใต้ และเสนอแนะระบบการจัดการความปลอดภัยในการให้บริการรถตู้โดยสารยานพาหนะประเภทนี้ได้ถูกดัดแปลงเพื่อใช้งานบริการขนส่งผู้โดยสาร เนื่องจากจุดแข็งต่างๆ ในการให้บริการด้วยรถตู้หลายบริษัทจึงประกอบธุรกิจให้บริการรถประเภทนี้ แต่ยังมีข้อด้อยที่มีประสิทธิภาพสำหรับการจัดการความปลอดภัยในการให้บริการผู้โดยสาร จึงนำมาสู่การเกิดอุบัติเหตุและการบาดเจ็บของผู้ใช้บริการรถตู้โดยสาร งานวิจัยนี้มุ่งศึกษาระบบการจัดการสมรรถนะผู้ขับขี่และสมรรถนะของรถตู้โดยสาร โดยศึกษาสภาพรถทั้งก่อนและหลังเกิดอุบัติเหตุ และการสัมภาษณ์กลุ่ม ตัวอย่าง 4 กลุ่ม ได้แก่ ผู้ประกอบการรถตู้โดยสาร 3 ราย ผู้ขับขี่รถตู้โดยสาร 296 ราย ผู้ใช้บริการรถตู้โดยสาร 1,260 ราย และเจ้าหน้าที่ขนส่ง 14 ราย ผลหลักจากการศึกษาพบว่า ผู้ประกอบการรถตู้โดยสารส่วนใหญ่ไม่มีการประเมินความพร้อมของผู้ขับขี่และรถตู้โดยสารก่อนออกให้บริการ ส่วนผู้ขับขี่รถตู้โดยสารร้อยละ 88.2 ไม่ได้แจ้งให้ผู้โดยสารรัดเข็มขัดนิรภัย นอกจากนี้ผู้ขับขี่เรียนรู้วิธีการขับรถด้วยตนเอง ซึ่งไม่ผ่านการฝึกอย่างมีระบบมากถึง ร้อยละ 86.2 จากการสัมภาษณ์ผู้ให้บริการรถตู้โดยสารพบว่า คนขับมีการให้โทรศัพท์มือถือขณะขับขี่มากถึง ร้อยละ 44.3 การแข่งตัดหน้าในระยะกระชั้นชิด ร้อยละ 35.7 ผู้โดยสารรู้สึกไม่ปลอดภัยจากความเร็วที่คนขับใช้ ร้อยละ 32.5 ผู้โดยสารส่วนใหญ่ไม่ได้ใช้เข็มขัดนิรภัย ร้อยละ 90.2 จากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ขนส่งพบว่า คนขับขับรถเร็วเกินกว่าอัตรากฎหมายกำหนด อุปกรณ์ส่วนควบ คุมไม่มีความแข็งแรงและไม่ถูกต้อง และจากการตรวจสอบสภาพรถพบว่า มีการเสริมเบาะที่นั่งเพื่อบรรทุกผู้โดยสารเกินความจุที่กำหนด (14-15 ที่นั่ง) ร้อยละ 67.2 และไม่จัดให้เข็มขัดนิรภัยสามารถใช้ได้ ร้อยละ 73.0 จากผลของการศึกษานี้ผู้วิจัยได้เสนอแนะแนวทาง เพื่อยกระดับมาตรฐานของผู้ขับขี่และยานพาหนะตลอดจนระบบจัดการความปลอดภัยในการให้บริการรถตู้โดยสารให้มีความปลอดภัยมากขึ้น

กฤษฎา อนันตกาลต์⁽¹⁵⁾ ศึกษาพฤติกรรมการขับขี่รถยนต์ส่วนบุคคลในเขตชุมชนเมืองกรุงเทพมหานคร โดยพิจารณาปัจจัยส่วนบุคคลและข้อมูลรถยนต์เป็นข้อมูลประกอบ การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ มาร่วมใช้ในการวิจัย โดยใช้เครื่องมือวัด GPS เก็บข้อมูลจากกลุ่มพร้อมแบบสอบถามจากผู้ขับขี่รถยนต์ จำนวน 267 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยนำเสนอค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน การวิเคราะห์ MANOVA และการวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ด้วยวิธี Stepwise การศึกษานี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีการศึกษาระดับปริญญาตรี มีสถานภาพสมรสแล้วและมีบุตร ประกอบอาชีพพนักงานรายเดือน อายุโดยเฉลี่ย 37.8 ปี รายได้เฉลี่ย 39,344 บาทต่อเดือน ประสบการณ์การขับขี่รถยนต์ 13.89 ปี และมีรถยนต์ที่ใช้ในบ้านจำนวน 2.27 คัน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้รถยนต์ประเภท เก๋งหรือซีดาน เป็นประเภทเก๋งอัตโนมัติ มีขนาดความจุ รถยนต์ 2,500 cc. ขึ้นไป ใช้เชื้อเพลิงประเภท LPG กลุ่มตัวอย่างเติมน้ำมันเฉลี่ย 2.1 ครั้งต่อสัปดาห์ ค่าใช้จ่ายในการเติมน้ำมันรถยนต์เฉลี่ย 1,648 บาทต่อสัปดาห์ ใช้ระยะเดินทางเฉลี่ย 74.7 กิโลเมตรต่อวัน แต่ละครั้ววิ่งด้วยความเร็วเฉลี่ย 38.9 กิโลเมตรต่อชั่วโมง วิ่งรถด้วยความเร็วสูงสุดเฉลี่ยที่ 86.9 กิโลเมตรต่อชั่วโมง และใช้เวลาเดินทางโดยเฉลี่ย 177 นาทีต่อวัน ทักษะคิดต่อการติดเครื่อง GPS ในรถยนต์อยู่ในระดับดีมาก ส่วนระดับความคิดเห็นนโยบายด้านการส่งเสริมการเลือกใช้เชื้อเพลิง เพื่อความประหยัดและอนุรักษ์พลังงานของผู้ขับขี่รถยนต์ อยู่ในระดับปานกลาง ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ชนิดของเชื้อเพลิงและขนาดความจุที่แตกต่างกันมีผลร่วมกันต่อพฤติกรรมการขับขี่รถยนต์ ด้านระยะทาง ความเร็วเฉลี่ย และระยะเวลาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ชนิดของเชื้อเพลิงและอายุที่แตกต่างกันมีผลร่วมกันต่อพฤติกรรมการขับขี่รถยนต์ด้านระยะทางความเร็วเฉลี่ย และระยะเวลาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ชนิดของเชื้อเพลิงและประสบการณ์การขับรถที่แตกต่างกันมีผลร่วมกันต่อพฤติกรรมการขับขี่รถยนต์ด้านระยะทาง ความเร็วเฉลี่ย และระยะเวลาแตกต่างกัน

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีตัวแปรอิสระ ได้แก่ ประสบการณ์ขับรถ ความจุรถยนต์ และอายุ สามารถทำนายพฤติกรรมการขับรถยนต์ด้านระยะทาง ความเร็วเฉลี่ย และระยะเวลาได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

นพดล จันทรกุล และคณะ⁽¹⁶⁾ ศึกษาพฤติกรรมการขับขี่ที่ปลอดภัยสำหรับรถขนส่งธุรกิจโลจิสติกส์ ใช้วิธีการประเมินผู้ขับขี่ด้วยโปรแกรมประเมินพฤติกรรมการขับขี่ (Driver Risk Index : DRI) และแบบสอบถาม โดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างผู้ขับรถบรรทุก (รับส่งพนักงาน) ข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์โดยใช้สถิติ การทดสอบสมมติฐาน การทดสอบที (T-test) และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) ผลการศึกษาสามารถสรุปได้ดังนี้ 1) ผู้ขับรถบรรทุกส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายจราจร 2) ผู้ขับรถบรรทุก ที่ได้รับการอบรมจากโปรแกรม DRI ส่วนใหญ่ไม่เกิดอุบัติเหตุจากการขับรถบรรทุกอีก 3) ผู้ขับรถมีพฤติกรรม ในการเฝ้าระวังอันตรายและตรวจสอบสิ่งรอบข้างขณะขับขี่ได้ดี ซึ่งป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นได้ 4) ปัจจัยส่วนบุคคลในเรื่องของเพศ อายุ อายุงาน และประสบการณ์ในการขับรถบรรทุกไม่มีผลต่อระดับความเสี่ยง จากสถานการณ์ ในขณะที่ระดับการศึกษาของผู้ขับรถมีผลต่อระดับความเสี่ยงนี้ 5) ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายจราจร ที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อระดับความเสี่ยงจากสถานการณ์และพฤติกรรมการขับขี่ (ในแง่ของการเผชิญหน้าความตื่นเต้น ความตกใจ ความเหนื่อยล้า เป็นต้น) และ 6) ผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรมโปรแกรม DRI พบว่า ผู้ขับรถบรรทุกที่เข้ารับการอบรมโดยภาพรวมมีความพึงพอใจต่อโปรแกรมนี้ในระดับดีมาก โดยปัจจัยด้านเพศ อายุงาน และประสบการณ์ในการขับรถบรรทุกไม่มีผลต่อระดับความพึงพอใจ ในขณะที่อายุและระดับการศึกษา มีผลต่อความพึงพอใจในการเข้าอบรมจากโปรแกรมดังกล่าว

มธุรส ครองชื่น⁽¹⁷⁾ ศึกษาปัจจัยเสี่ยงที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานในรถตู้โดยสารสาธารณะ โดยทำการสัมภาษณ์ข้อมูลสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานในรถตู้โดยสารสาธารณะ จำนวน 328 คน ดำเนินการศึกษา ระหว่างวันที่ 17 เมษายน ถึง 30 มิถุนายน 2561 โดยสุ่มเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เป็นตัวแทนผู้ปฏิบัติงาน ในรถตู้โดยสารสาธารณะในพื้นที่ให้บริการในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลที่สังกัดองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ (ขสมก.) ครอบคลุมทั้ง 8 เขตการเดินรถ ผลการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างผู้ปฏิบัติงานในรถตู้โดยสารสาธารณะ มีอายุตั้งแต่ 21-67 ปี พบว่า ขณะปฏิบัติงานมีกลิ่นเหม็น ร้อยละ 40.2 รู้สึกไม่สบายตัวจากความร้อน ร้อยละ 15.9 และความสั่นสะเทือน/กระแทก ร้อยละ 8.5 มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารไม่ตรงเวลา ร้อยละ 52.4 กลั้นปัสสาวะเป็นบางครั้ง ร้อยละ 75.6 และปวดตามร่างกายเป็นอาการเจ็บป่วยที่พบบ่อยที่สุด (ปวดไหล่ ปวดตา ปวดคอ และปวดหลังส่วนล่าง) โดยผลการศึกษาชี้ไปสู่การจัดทำคำแนะนำการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานในรถตู้โดยสารสาธารณะ และได้แนะนำให้กรมการขนส่งทางบก องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ (ขสมก.) กรมควบคุมมลพิษ และผู้ประกอบการรถตู้โดยสารสาธารณะแล้วเมื่อวันที่ 6 กันยายน 2561

ภาสวิทย์ ดุษฎีวิชัย และคณะ⁽¹⁸⁾ ศึกษาการรับรู้ของประชาชนเกี่ยวกับภาวะทางการแพทย์ที่เป็นปัจจัยเสี่ยง ต่อการเกิดอุบัติเหตุจราจรและความคิดเห็นต่อการตรวจสุขภาพในปัจจุบัน เพื่อขอใบอนุญาตขับขี่ในประเทศไทย เพื่อตรวจสอบการรับรู้ความเสี่ยงของประชาชนของอุบัติเหตุที่เกิดจากโรคทางการแพทย์ทั้งในด้านโอกาสเกิด และในด้านความรุนแรง และความคิดเห็นเกี่ยวกับระบบปัจจุบันของการตรวจสุขภาพเพื่อขอใบอนุญาตขับขี่ การสำรวจออนไลน์แบบภาคตัดขวางดำเนินการในกลุ่มตัวอย่าง 410 คน ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป ทั้งในกลุ่มผู้ขับขี่ และผู้โดยสารที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร แบบสอบถามประเมินการรับรู้ความเสี่ยงและความรุนแรง ของอุบัติเหตุจากโรคทางการแพทย์หรือภาวะทางสุขภาพ 11 ประเภท ความคิดเห็นเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพ เพื่อขอใบอนุญาตระดับการรับรู้ความเสี่ยงและความรุนแรงที่สูงถึงสูงมาก สำหรับโรคทางการแพทย์ที่ส่งผลต่อ ความปลอดภัยในการขับขี่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาการชัก ความผิดปกติของการนอนหลับ ผลข้างเคียงจากยา และโรคหัวใจ ความบกพร่องทางการมองเห็นและการได้ยินแต่ภาวะเรื้อรังอย่างโรคเบาหวาน และวัยสูงอายุ ถูกรับรู้ว่ามีความเสี่ยงน้อยกว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความเสี่ยงที่สูงขึ้น ได้แก่ รายได้ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การขับขี่และการมีส่วนเกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุก่อนหน้านี้ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เห็นด้วยมาก ถึงเห็นด้วยมากที่สุดกับการเพิ่มการตรวจสุขภาพ เพื่อขอใบอนุญาตและคัดค้านการยกเลิกการตรวจตาบอดสี

วัฒนธรรม และโรคอื่นๆ สำหรับผู้ขับขี่ส่วนบุคคลและผู้ขับขี่สาธารณะการรับรู้ความเสี่ยงที่สูงในหมู่ประชาชนสอดคล้องกับหลักฐานเกี่ยวกับผลกระทบของโรคทางการแพทย์ต่อความปลอดภัยในการขับขี่อย่างไรก็ตามยังมีความเข้าใจผิดบางประการเกี่ยวกับความเกี่ยวข้องของการตรวจโรคบางอย่างความพยายามในการสื่อสารความเสี่ยงควรมุ่งไปที่การปรับปรุงความเข้าใจ และการยอมรับของสาธารณชนต่อนโยบายที่อิงตามหลักฐานทางวิทยาศาสตร์

ชยาภรณ์ จตุรพรประสิทธิ์⁽¹⁹⁾ ศึกษาพฤติกรรมขับรถผิดกฎหมายจราจรของผู้ขับรถบนทางหลวงแผ่นดิน ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมขับรถผิดกฎหมายจราจรของผู้ขับรถบนทางหลวงแผ่นดิน และข้อเสนอแนะแนวทางแก้ปัญหาการขับรถผิดกฎหมายบนทางหลวงแผ่นดิน เป็นการวิจัยผสมระหว่างเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ กลุ่มประชากรผู้ใช้ทางหลวงแผ่นดินซึ่งไม่ทราบจำนวนที่แน่นอน โดยมีกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 384 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม การเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ใช้ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 1 2 3 และ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอ้างอิงไคสแควร์, T-Test, F-Test (ANOVA) และวิเคราะห์ถดถอยพหุ (Multiple Regression Analysis) ผลการวิจัยพบว่า 1) พฤติกรรมการขับรถผิดกฎหมายจราจร แบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ ขับรถเร็วเกินกว่ากฎหมายกำหนด พฤติกรรมขับรถแบบเสี่ยงโดยพบว่า ร้อยละ 72.1 เคยขับเร็วเกินกว่ากฎหมายกำหนด และมีพฤติกรรมขับรถแบบเสี่ยงระดับปานกลาง 2) ผลการวิเคราะห์ไคสแควร์, T-Test, F-Test พบว่า ปัจจัยที่มีนัยสำคัญต่อพฤติกรรมขับรถเร็วเกินกว่ากฎหมายกำหนดและพฤติกรรมขับรถแบบเสี่ยง ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ประสบการณ์การขับรถ ประวัติการได้รับใบสั่งในรอบ 3 ปี ผลการวิเคราะห์ MRA พบว่า การคาดการณ์เชิงบวกและการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงส่งผลทางบวกต่อพฤติกรรมขับรถแบบเสี่ยง 3) ข้อเสนอแนะแนวทางแก้ปัญหา ได้แก่ การบังคับใช้กฎหมายให้มีประสิทธิภาพ มาตรการลงโทษที่เหมาะสม ความร่วมมือกับหน่วยงานอื่น งานวิจัยให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย การนำไปปฏิบัติและการวิจัยในอนาคต

ชลัท ทิพาการเกียรติ⁽²⁰⁾ ศึกษาการพัฒนาระบบโลจิสติกส์อัจฉริยะ เพื่อประเมินการขับขี้อัตโนมัติของรถตู้โดยสารสาธารณะและรถบรรทุกขนส่ง ประกอบด้วยการพัฒนาและวิเคราะห์ข้อมูลจุดเกิดอุบัติเหตุ การตรวจสอบความปลอดภัยทางถนนและการทำระบบติดตามยานพาหนะ สำหรับประเมินการขับขี้อัตโนมัติ สถิติและลักษณะสาเหตุของอุบัติเหตุรถตู้โดยสารสาธารณะและรถบรรทุกพบว่า อุบัติเหตุส่วนใหญ่เกิดขึ้นในช่วงเวลาหัวรุ่งระหว่างเวลา 04.01-08.00 น. โดยปัจจัยเกิดจากการหลับใน เนื่องจากความล้าและหลับในเนื่องจากร่างกายถูกใช้งานผิดไปจากนาฬิกาชีวิตที่ช่วงเวลากลางคืนนั้นสมควรจะเป็นเวลาพักผ่อนประกอบกับขับรถขนาดใหญ่ที่ร่างกายต้องใช้พลังงานมากกว่าปกติในด้านความสัมพันธ์ระหว่างการเกิดอุบัติเหตุกับขนาดรถโดยสารสาธารณะนั้นพบว่า รถโดยสาร 1 ชั้น และรถตู้โดยสารมีจำนวนการเกิดเหตุมากกว่ารถขนาดอื่นๆ ซึ่งอธิบายได้ว่าเกิดจากสภาพขนาดของรถทั้งคู่ที่มีความคล่องตัวกว่ารถขนาดอื่นๆ ไม่ว่าจะรถโดยสารสองชั้นที่มีน้ำหนักและขนาดใหญ่กว่าทำให้เร่งหรือทำความเร็วได้ช้ากว่าด้านรถสองแถวที่มักจะขับภายในตัวจังหวัด มีการจอดรับส่งผู้โดยสารตลอดทางทำให้เร่งความเร็วได้ไม่สูงมากนัก เมื่อเทียบกับรถโดยสารหนึ่งชั้นและรถตู้โดยสาร สำหรับปัจจัยการเกิดอุบัติเหตุที่สำคัญของรถโดยสารสาธารณะคือ ขับรถด้วยความเร็ว ขับรถตัดหน้าในระยะกระชั้นชิด ผนตถนนลื่น ขับตามหลังในระยะกระชั้นชิด หลับใน และประมาทตามลำดับ ส่วนปัจจัยการเกิดอุบัติเหตุของรถบรรทุก ได้แก่ ขับรถด้วยความเร็ว หลับใน ขับตามหลังในระยะกระชั้นชิด ขับรถตัดหน้าในระยะกระชั้นชิด ประมาทผนตถนนลื่น ระบบเบรกชำรุด ขับแข่งอย่างผิดกฎหมาย/แข่งในที่คับขัน จอดในที่ห้ามจอด/จอดไหล่ทางล้าหรือจอดไม่ไ้ เครื่องหมายหรือสัญญาณขับล้าเข้าไปในช่องทางฝั่งตรงข้ามและไม่ชำนาญเส้นทาง ตามลำดับ กล่าวโดยสรุปทั้งรถโดยสารสาธารณะและรถบรรทุกจะมีปัจจัยการเกิดเหตุเหมือนกันในลำดับแรก คือ ขับรถด้วยความเร็วและความล้าของร่างกายในด้านการพัฒนาและวิเคราะห์ข้อมูลภูมิสารสนเทศด้านอุบัติเหตุทางถนน ผู้วิจัยเลือกที่จะใช้ข้อมูลที่แสดงถึงความรุนแรงของจุดเกิดเหตุจากการเสียชีวิตเป็นหลัก เพื่อที่จะใช้อ้างอิงถึงความรุนแรงและความสัมพันธ์เชิงพื้นที่ที่เกิดอุบัติเหตุโดยพบว่า พื้นที่ภาคอีสานมีจำนวนอุบัติเหตุมากที่สุดในประเทศไทย ซึ่งอธิบายได้ว่าเนื่องจากจังหวัดนครราชสีมาเป็นแหล่งกำเนิดและดึงดูดการเดินทางของรถทั้งสองประเภททั้งในแง่กิจกรรมการจ้างงาน การเรียน และที่พักอาศัยเมื่อพิจารณาแยกรายภูมิภาคแล้ว การเกิดอุบัติเหตุ

จะเกิดในเมืองใหญ่บริเวณชายแดนของประเทศ รอยต่อระหว่างจังหวัดและภูมิภาคน้อยกว่าบริเวณเมือง ซึ่งทำให้การเกิดอุบัติเหตุในสภาพการจราจรดังกล่าวมีความน่าจะเป็นน้อยกว่า เนื่องจากสภาพการจราจรจะมีลักษณะความหนาแน่นบริเวณชุมชนที่มีปริมาณจราจรหนาแน่นกว่า และการเกิดอุบัติเหตุในประเทศไทยจะเกิดบนถนนในท้องถื่น คือ ถนนของกรมทางหลวงชนบทและถนนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมากกว่าการเกิดอุบัติเหตุบนถนนของกรมทางหลวง เนื่องจากกิจกรรมของเมืองและปริมาณจราจรที่หนาแน่นที่ทำให้เกิดความน่าจะเป็นของอุบัติเหตุมากกว่าพื้นที่อื่นๆ การพิจารณาช่วงถนนที่มีโอกาสเกิดอุบัติเหตุสูงนั้น การพิจารณาช่วงถนนที่มีโอกาสเกิดอุบัติเหตุสูงนั้นพบว่า ตอนถนนที่มีความเสี่ยงสูงจะเกิดขึ้นบริเวณรอยต่อของเมืองใหญ่ ได้แก่ อำเภอเมือง บริเวณชายแดน ปริมณฑล ถนนระหว่าง เมืองขนาดใหญ่ ท่าเรือ น้ำลึก แหล่งท่องเที่ยว การตรวจสอบความปลอดภัยทางถนนพบว่า อุบัติเหตุบนทางหลวงที่ทำให้เกิดการตายและบาดเจ็บสาหัสที่สำคัญ มีอยู่ 5 ประเภท คือ การชนแบบประสานงา การชนตัดขวางทาง และพลิกคว่ำ หรือชนสิ่งอันตรายข้างทาง รวมถึงต้นไม้ เสาสาธารณูปโภค เสาป้ายจราจรและหลักกิโลเมตร การชนบริเวณทางแยก ซึ่งรวมถึงจุดกลับรถการชนรถจักรยานยนต์ รถจักรยาน หรือคนเดินเท้า และการชนท้าย ซึ่งมักนำไปสู่การบาดเจ็บสาหัส โดยแนวทางการแก้ไขและลดความรุนแรงของอุบัติเหตุ ได้แก่ การติดตั้งระบบป้องกันความรุนแรง การลดจุดขัดแย้งบริเวณทางแยก การเพิ่มพื้นที่ปลอดภัยให้บริเวณจุดขัดแย้ง การยับยั้งการกระทำผิด และการใช้การแนะนำหรือเตือนด้วยเครื่องหมายจราจรที่มีประสิทธิภาพกว่าเดิม สุดท้ายการพัฒนา ระบบโปรแกรมติดตามยานพาหนะ ผู้วิจัยเลือกใช้ระบบ Opensource Traccar เพื่อใช้ประเมินการขับขี่ ปลอดภัยของยานพาหนะ โดยการสร้างฐานข้อมูลผู้ขับขี่ ฐานข้อมูลความปลอดภัยทางถนน ฐานข้อมูลยานพาหนะ ระบบการเตือน และการรายงานผลแบบทันกาล ซึ่งประโยชน์ที่ได้จากการพัฒนาโปรแกรมดังกล่าวจะมีผลประโยชน์ต่อผู้ขับขี่ถนนยานพาหนะและผู้ประกอบในการช่วยเหลือและติดตาม และรายงานการขับขี่ของยานพาหนะ

พณัญญา เชื้อดำรง⁽²¹⁾ ศึกษาถึงลักษณะบุคลิกภาพที่มีผลต่อพฤติกรรมการขับขี่และอุบัติเหตุจราจร ซึ่งการวิจัยนี้ศึกษาและสรุปถึงความสัมพันธ์ของบุคลิกภาพกับความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุจราจรไว้อย่างหลากหลาย งานวิชาการนี้เป็นการศึกษาค้นคว้าและทบทวนวรรณกรรม โดยมีวัตถุประสงค์ในการค้นคว้าบุคลิกภาพและการแสดงออกที่สัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุจราจรมากที่สุด จากการทบทวนวรรณกรรมต่างๆ และการใช้เครื่องมือในทางวิทยาศาสตร์เป็นตัวชี้วัดแนวโน้มของบุคลิกภาพที่ทบทวนมาแล้วว่ามีความสัมพันธ์ต่อการเกิดอุบัติเหตุจราจร โดยวิธีการศึกษาจะใช้การทบทวนวรรณกรรมแบบปริทัศน์พรรณนา จากค่าสถิติ งานวิจัย บทความ และผลงานวิชาการที่เกี่ยวข้อง ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มบุคลิกภาพต่อต้านสังคมมีแนวโน้มการเกิดอุบัติเหตุจราจรมากกว่าคนทั่วไป และบุคลิกภาพแบบแสวงหาความเสี่ยงซึ่งเป็นหนึ่งในกลุ่มบุคลิกต่อต้านสังคมนั้น จะมีความสัมพันธ์จำเพาะกับการเกิดอุบัติเหตุจราจรมากที่สุด ซึ่งกล่าวโดยสรุปได้ว่าการมีแนวทางการประเมินผู้ที่มีลักษณะกลุ่มบุคลิกภาพต่อต้านสังคม และบุคลิกภาพแบบแสวงหาความเสี่ยงก่อนการขับขี่ จะเป็นการคัดกรองผู้ที่มีความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุจราจร และนำไปสู่การให้คำแนะนำด้านการเฝ้าระวัง ความเสี่ยงในการขับขี่แก่ประชาชนที่มีลักษณะบุคลิกเสี่ยงได้อย่างเหมาะสมต่อไป

ข้อค้นพบ

จากการศึกษาเพิ่มในผู้ที่มารับการตรวจสมรรถนะการขับขี่เฉพาะผู้ที่มีใบขับขี่ประเภทรถยนต์สาธารณะ ชั้นที่ 2 หรือชั้นที่ 3 ณ สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2566 ถึง 31 มีนาคม 2567 จำนวน 834 คน จากทั้งหมด 2,161 คน โดยใช้แบบสอบถามที่พัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิด ทฤษฎี ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม โดยให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา แล้วนำแบบสอบถามไปหาค่าความเชื่อมั่นด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha) กับกลุ่มตัวอย่างที่คล้ายคลึงกัน จำนวน 30 คน ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นของทัศนคติในการขับขี่รถยนต์ เท่ากับ 0.71 พฤติกรรมในการขับขี่รถยนต์ เท่ากับ 0.77 แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 4 ข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศชาย ร้อยละ 85.0 มีอายุระหว่าง 51-60 ปี ร้อยละ 28.1 รองลงมา 41-50 ปี ร้อยละ 27.8 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 50.7 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 33.0 รองลงมาปริญญาตรี ร้อยละ 20.5

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการขับซึ่รถยนต์สาธารณะ จำนวน 3 ข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีระยะทางที่ขับซึ่ไกล (น้อยกว่า 200 กิโลเมตร) ร้อยละ 60.0 ประสบการณ์การขับซึ่รถโดยสารสาธารณะ มากกว่า 15 ปี ร้อยละ 40.6 ขับรถขนาดใหญ่ (ที่นั่งไม่เกิน 30 คน) ร้อยละ 57.7

ส่วนที่ 3 สถานะสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ และประวัติการเกิดอุบัติเหตุจากการขับซึ่รถยนต์สาธารณะ จำนวน 7 ข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 73.3 ไม่มีการสูบบุหรี่ ร้อยละ 54.0 ดื่มสุรา ร้อยละ 62.8 โดยดื่มหลายๆ ครั้ง (1-3 ครั้งต่อเดือนหรือน้อยกว่า) ร้อยละ 46.2 ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง ร้อยละ 54.4 ดื่มกาแฟ ร้อยละ 78.1 การนอนหลับน้อยกว่า 7 ชั่วโมง/วัน ร้อยละ 53.8 และมีประวัติการเกิดอุบัติเหตุ ร้อยละ 44.2

ส่วนที่ 4 ทศนคติในการขับซึ่รถยนต์ จำนวน 19 ข้อ แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วม 6 ข้อ ด้านการยอมรับ 5 ข้อ ด้านการบังคับใช้ 4 ข้อ และด้านความปลอดภัย 4 ข้อ แบ่งระดับคะแนนโดยใช้มาตราวัดของลิเคอร์ท (Likert scale) 5 ระดับ⁽¹³⁾ พบว่า ทศนคติในการขับซึ่รถยนต์อย่างปลอดภัยของกลุ่มตัวอย่าง โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 4.48 \pm 0.272$) แสดงให้เห็นถึงการรับรู้ และความตระหนักในเรื่องความปลอดภัยบนท้องถนนในระดับสูง เมื่อวิเคราะห์ทศนคติแต่ละด้านพบว่า มีทศนคติด้านการมีส่วนร่วม อยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 4.63 \pm 0.324$) ประเด็นที่ผู้ขับซึ่ให้ความสำคัญ มากที่สุด คือ การมีส่วนร่วมเชิงสร้างสรรค์การขับรถอย่ารีบร้อน เอื้ออาทรต่อเพื่อนร่วมทางเป็นการเตือนให้ผู้ขับซึ่เพิ่มความระมัดระวัง รองลงมา คือ การมีส่วนร่วมเชิงลบ หรือบั่นทอนความปลอดภัยในการปฏิบัติตามกฎจราจรในลักษณะที่ไม่สอดคล้องกับหลักความปลอดภัย การเห็นว่าการเลี้ยวกฎจราจรในบางกรณีที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายเป็นเรื่องยอมรับได้ เชื่อว่าการปฏิบัติตามกฎจราจรทุกครั้งจะทำให้เสียเวลารู้สึกว่ารถยิ่งเครื่องแรง เสียงสนั่น ยิ่งสนุกเร้าใจในกรณีที่สัญญาณไฟจราจรขัดข้อง จะรีบขับรถผ่านสี่แยกโดยไม่เปิดโอกาสให้รถคันอื่น และเมื่ออยู่ภายใต้อิทธิพลของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จะขับรถเร็วขึ้น เพื่อความสะใจแสดงให้เห็นว่าผู้ขับซึ่ส่วนใหญ่มองว่าตนเองตระหนักถึงมีส่วนร่วมในการป้องกันอุบัติเหตุมากที่สุด มีทศนคติด้านการยอมรับอยู่ในระดับเห็นด้วยดี ($\bar{X} = 4.27, SD = 0.491$) ประเด็นที่ผู้ขับซึ่ให้ความสำคัญมากที่สุด คือ เมื่อท่านถูกแซงจะต้องเร่งความเร็วเพื่อแซงกลับเมื่อขับซึ่ในที่ชุมชนต้องลดความเร็วในการขับซึ่ รองลงมาจะขับแซงเสมอเมื่อคันหน้าขับช้า การเลี้ยวซ้ายผ่านตลอดแปลว่าไปได้เลยไม่ต้องระวังรถทางตรง หรือรถเลี้ยวขวาไปก่อน และเมื่อโดนคันอื่นปาดหน้าจะยอมไม่ได้เด็ดขาด ซึ่งแสดงว่าผู้ขับซึ่ส่วนใหญ่ตระหนักถึงถึงการยอมรับกฎจราจรและผู้อื่นในระดับดี มีทศนคติด้านการบังคับใช้ อยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 4.47, SD = 0.511$) ประเด็นที่ผู้ขับซึ่ให้ความสำคัญมากที่สุด คือ การเปิดไฟเลี้ยวเมื่อจะเลี้ยวหรือเปลี่ยนช่องทาง รองลงมา คือ การคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อขับซึ่การเคารพรักษาวินัยจราจรช่วยแก้ปัญหาจราจรได้ และการคาดเข็มขัดนิรภัย เป็นสิ่งที่น่ารำคาญซึ่งแสดงว่า ผู้ขับซึ่ส่วนใหญ่มีการตระหนักถึงการบังคับใช้กฎหมายในระดับดีมีทศนคติด้านความปลอดภัย อยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 4.54, SD = 0.436$) ประเด็นที่ผู้ขับซึ่ให้ความสำคัญมากที่สุดคือ แซงโดยไม่คำนึงถึงกฎจราจร รองลงมา คือ ขับรถปาดหน้าคันอื่นเป็นประจำ ไม่ชอบขับซึ่จี้ท้ายคนหน้า และเมื่อหงุดหงิดจะไม่ขับรถด้วยความเร็วสูง ซึ่งบ่งชี้ว่าผู้ขับซึ่ส่วนใหญ่ตระหนักถึงการให้ความสำคัญกับความปลอดภัยที่ดีมาก

ส่วนที่ 5 พฤติกรรมการขับซึ่รถยนต์อย่างปลอดภัยพบว่า พฤติกรรมการขับซึ่รถยนต์อย่างปลอดภัย โดยรวมของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.68, SD = 0.466$) แบ่งเป็น 2 ประเภทหลักคือ พฤติกรรมเชิงบวก ที่ส่งเสริมความปลอดภัย และพฤติกรรมเชิงลบที่ลดทอนความปลอดภัย พฤติกรรมเชิงบวกที่ส่งเสริมความปลอดภัย พบว่า ผู้ขับซึ่มีพฤติกรรมที่ดีในหลายด้านส่วนใหญ่อยู่ระดับการปฏิบัติมากที่สุด เช่น ให้สัญญาณไฟเลี้ยวล่วงหน้า ขับซึ่ด้วยความระมัดระวังเมื่ออยู่ในเขตชุมชน ปฏิบัติตามสัญญาณไฟจราจร ชะลอความเร็วเมื่อถึงทางแยก เปิดสัญญาณไฟเมื่อต้องการที่จะเปลี่ยนช่องทางจราจร สังเกตป้ายเตือนจุดเลี้ยว และจอดรถหลังเส้นแนวหยุด เมื่อติดไฟแดง รองลงมา คือ อยู่ระดับการปฏิบัติมาก ได้แก่ ตรวจเช็คสภาพความพร้อมของรถก่อนการขับซึ่ หยุดรถให้คนข้ามถนนและรถที่มาจากทางขวามือขับผ่านไปก่อนซึ่งเป็นเรื่องที่ดี พฤติกรรมเชิงลบที่ลดทอน

ความปลอดภัยพบว่า การขับขีรถยนต์ด้วยความเร็วมากกว่า 80 กิโลเมตรต่อชั่วโมงอยู่ในระดับปานกลาง 31.9% โดยมีผู้ขับขี 25.5% ที่ระบุว่า "ไม่เลย" และ 7.7% ที่ระบุว่า "มากที่สุด" แสดงว่ายังมีการขับขีด้วยความเร็วสูงในระดับหนึ่ง ส่วนการขับขีรถตัดหน้ารถคันอื่นในระยะกระชั้นชิดและตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ก่อนหรือระหว่างขับขีรถยนต์ ส่วนใหญ่ไม่ปฏิบัติเลย 88.5% และ 50.7% ตามลำดับ รองลงมาขับขีรถยนต์ในระยะกระชั้นชิดรถคันหน้าไม่ปฏิบัติเลย 67.3% การใช้โทรศัพท์ขณะขับขีรถยนต์ ส่วนใหญ่ไม่ปฏิบัติเลย 45.6 % แต่ก็มีถึง 1.8% ที่ระบุว่า "มากที่สุด" (ใช้บ่อยที่สุด) ซึ่งยังเป็นพฤติกรรมที่อันตรายและควรปรับปรุง

ส่วนที่ 6 ความสัมพันธ์ของปัจจัยกับประวัติการเกิดอุบัติเหตุพบว่า โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-Square) ที่ระดับนัยสำคัญ 5% พบว่า เพศ ประวัติโรคประจำตัว ประสบการณ์การขับขีรถยนต์สาธารณะ การสูบบุหรี่ และระยะเวลาการนอนหลับมีความสัมพันธ์กับประวัติการเกิดอุบัติเหตุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทศนคติและพฤติกรรมการขับขีรถยนต์ไม่มีความสัมพันธ์กับประวัติการเกิดอุบัติเหตุ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลประวัติการขับขี สุขภาวะ พฤติกรรมสุขภาพ ระดับทัศนคติ และพฤติกรรมการขับขีกับประวัติการเกิดอุบัติเหตุ

ปัจจัย	จำนวน ตัวอย่าง	การเกิดอุบัติเหตุ		p-value
		ไม่เคย	เคย	
เพศ				0.009*
ชาย	709	382 (53.9%)	327 (46.1%)	
หญิง	125	83 (66.4%)	42 (33.6%)	
กลุ่มอายุ (ปี)				0.065
18-30 ปี	170	106 (62.4%)	64 (37.6%)	
31-40 ปี	174	106 (60.9%)	68 (39.1%)	
41-50 ปี	232	124 (53.4%)	108 (46.6%)	
51-60 ปี	234	117 (50.0%)	117 (50.0%)	
>60 ปี	24	12 (50.0%)	12 (50.0%)	
โรคประจำตัว				<.001*
ไม่มี	611	368 (60.2%)	243 (39.8%)	
มี	232	97 (43.5%)	126 (56.5%)	
ระยะทางที่ขับขีประจำ				0.125
ใกล้ (<200 กิโลเมตร)	500	268 (53.6%)	232 (46.4%)	
ไกล (>200 กิโลเมตร)	334	197 (59.0%)	137 (41.0%)	
ประสบการณ์การขับขีรถยนต์สาธารณะ				0.001*
ต่ำกว่า 5 ปี	154	99 (64.3%)	55 (35.7%)	
ระยะเวลา 5-10 ปี	226	133 (58.8%)	93 (41.2%)	
ระยะเวลา 10-15 ปี	115	71 (61.7%)	44 (38.3%)	
มากกว่า 15 ปี	339	162 (47.8%)	177 (52.2%)	
ขนาดรถ				0.144
ขนาดเล็ก (ที่นั่งไม่เกิน 7 คน)	307	171 (55.7%)	136 (44.3%)	
ขนาดกลาง (ที่นั่งไม่เกิน 15 คน)	46	32 (69.6%)	14 (30.4%)	
ขนาดใหญ่ (ที่นั่งไม่เกิน 30 คน)	481	262 (54.5%)	219 (45.5%)	

ตารางที่ 1 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลประวัติการขับขี่ สุขภาวะ พฤติกรรมสุขภาพ ระดับทัศนคติ และพฤติกรรมการขับขี่กับประวัติการเกิดอุบัติเหตุ (ต่อ)

ปัจจัย	จำนวน ตัวอย่าง	การเกิดอุบัติเหตุ		p-value
		ไม่เคย	ไม่เคย	
การสูบบุหรี่				0.006*
ไม่สูบ	450	273 (60.7%)	177 (39.3%)	
เคยสูบแต่เลิกแล้ว	92	43 (46.7%)	49 (53.3%)	
สูบ	292	149 (51.0%)	143 (49.0%)	
การดื่มสุรา				0.756
ไม่ดื่ม	310	175 (56.5%)	135 (43.5%)	
ดื่ม	524	290 (51.0%)	234 (44.7%)	
การดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง				0.361
ไม่ดื่ม	380	222 (58.4%)	158 (41.6%)	
ดื่มนานๆ ครั้ง (1-3 ครั้ง/เดือนหรือน้อยกว่า)	306	163 (53.3%)	143 (46.7%)	
ดื่มประจำ (ตั้งแต่ 4 ครั้งต่อเดือนขึ้นไป)	148	80 (54.1%)	68 (45.9%)	
การดื่มกาแฟต่อวัน				0.366
ไม่ดื่ม	183	104 (56.8%)	79 (43.2%)	
ดื่มวันละ 1 แก้ว/วัน	354	205 (57.9%)	149 (42.1%)	
ดื่มมากกว่า 1 แก้ว/วัน	297	156 (52.5%)	141 (47.5%)	
ระยะเวลาการนอนหลับ				<.001*
น้อยกว่า 7 ชั่วโมง/วัน	449	220 (49.0%)	229 (51.0%)	
7 ชั่วโมง/วัน ขึ้นไป	385	245 (63.6%)	140 (36.4%)	
ทัศนคติในการขับขี่รถยนต์				0.729
ปานกลาง,ดี	408	225 (55.1%)	183 (46.9%)	
ดีมาก	426	240 (56.3%)	186 (43.7%)	
พฤติกรรมการขับขี่รถยนต์				0.679
ดี	536	296 (55.2%)	240 (44.8%)	
ดีมาก	298	169 (56.7%)	129 (43.3%)	

*by Chi-squared test

วิจารณ์

จากผลการศึกษาสุขภาพ ทัศนคติ และพฤติกรรมความปลอดภัยในการขับขี่ของผู้ขับขี่รถยนต์ สาธารณะเขตเมือง สามารถอภิปรายผลการศึกษาดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างพบว่า เพศ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุมากที่สุด ในช่วง 51-60 ปี (28.1%) รองลงมา คือ 41-50 ปี (27.8%) สถานภาพสมรส ส่วนใหญ่มีคู่สมรส (50.7%) ระดับการศึกษา ส่วนมากจบมัธยมศึกษาตอนปลาย (33.0%) สอดคล้องกับการศึกษาของจเรย์ พูนผล⁽¹⁴⁾ ที่ศึกษาความปลอดภัยในการให้บริการรถโดยสารระหว่างเมืองในภาคใต้ที่พบว่า กลุ่มประชากรเป็นเพศชาย ร้อยละ 100 และภรรยา อนันตกาลต์⁽¹⁵⁾ ที่ศึกษาพฤติกรรมการขับขี่รถยนต์ในกรุงเทพมหานคร ด้วยระบบบันทึกข้อมูล GPS กรณีศึกษาการใช้เชื้อเพลิงเบนซิน ดีเซล LPG และ CNG เป็นเพศชาย ร้อยละ 82.8

สอดคล้องกับการศึกษาของ นพดล จันทรกุล⁽¹⁶⁾ ที่ศึกษาพฤติกรรมการขับขี่ที่ปลอดภัย สำหรับรถขนส่งธุรกิจ โลจิสติกส์ที่พบว่า มีอายุระหว่าง 41-50 ปี มากที่สุด (45.3%) สถานภาพสมรสแล้วมากที่สุด (78.1%) การศึกษามัธยมศึกษาหรือเทียบเท่ามากที่สุด (71.9%)

2. ข้อมูลประเภทผู้ขับขี่ของกลุ่มตัวอย่างพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ขับรถขนาดใหญ่ (ที่นั่งไม่เกิน 30 คน) (57.7%) ระยะทางที่ขับขี่ไกล (น้อยกว่า 200 กิโลเมตร) (60.0%) ประสบการณ์การขับขี่รถโดยสารสาธารณะมากกว่า 15 ปี (40.6%) สอดคล้องกับการศึกษาของมธุรส ครองชื่น⁽¹⁷⁾ ที่ศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพ จาการถูดโดยสารสาธารณะที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาการทำงานมากกว่า 5 ปี (82.0%)

3. ข้อมูลทางสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ส่วนใหญ่ ไม่มีโรคประจำตัว (73.3%) ไม่มีประวัติการสูบบุหรี่ (54.0%) มีประวัติการดื่มสุรา (62.8%) โดยดื่มนานๆ ครั้ง (1-3 ครั้งต่อเดือนหรือน้อยกว่า) (46.2%) ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง (54.4%) ประวัติการดื่มกาแฟ (78.1%) และไม่มีประวัติการเกิดอุบัติเหตุ (55.8%) สอดคล้องกับการศึกษาของมธุรส ครองชื่น⁽¹⁷⁾ ที่ศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพจาการถูดโดยสารสาธารณะ ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการดื่มแอลกอฮอล์นานๆ ครั้ง (50.3%) ดื่มกาแฟเป็นประจำ (53.1%) การดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง เป็นประจำ (57.3%) และไม่มีประวัติการเกิดอุบัติเหตุในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา (81.4%) และสอดคล้องกับการศึกษาของภาสวิญญ์ ดุษฎีวิชัย⁽¹⁸⁾ ที่ศึกษาการรับรู้ของประชาชนเกี่ยวกับภาวะทางการแพทย์ ที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุจราจร และความคิดเห็นต่อการตรวจสอบสุขภาพในปัจจุบันเพื่อขอใบอนุญาตขับขี่ ในประเทศไทยพบว่า ไม่เคยประสบอุบัติเหตุ (62.0%)

4. ทศนคติในการขับขี่รถยนต์ของกลุ่มตัวอย่างพบว่า อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.48$, SD. = 0.272) มีทัศนคติระดับดีมากในด้านการมีส่วนร่วม และความปลอดภัย ระดับดี ด้านการบังคับใช้ ด้านการยอมรับตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาของ นพดล จันทรกุล⁽¹⁶⁾ ที่ศึกษาพฤติกรรมการขับขี่ที่ปลอดภัย สำหรับรถขนส่งธุรกิจ โลจิสติกส์พบว่า ภาพรวมผลการประเมินของพนักงานขับรถบรรทุกส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมาก สะท้อนให้เห็นถึงความตระหนักรู้และการให้ความสำคัญต่อพฤติกรรมการขับขี่ที่ปลอดภัย โดยเฉพาะในด้านการมีส่วนร่วม และด้านความปลอดภัย ซึ่งอยู่ในระดับดีมาก แสดงถึงแนวโน้มที่ดีของกลุ่มตัวอย่างในการมีส่วนร่วมในมาตรการ หรือกิจกรรมที่ส่งเสริมความปลอดภัยบนท้องถนน ในขณะที่ด้านการบังคับใช้กฎหมายและการยอมรับนโยบาย หรือมาตรการด้านความปลอดภัยอยู่ในระดับดีมาก แต่อาจแสดงถึงช่องว่างบางประการระหว่างเจตคติที่ดีของผู้ขับขี่ กับระบบหรือกลไกที่นำมาใช้ในการควบคุม ซึ่งอาจยังไม่สามารถสร้างแรงจูงใจหรือการยอมรับได้เต็มที่

5. พฤติกรรมการขับขี่รถยนต์อย่างปลอดภัยของกลุ่มตัวอย่างพบว่า พฤติกรรมการขับขี่รถยนต์อย่างปลอดภัย โดยรวมของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.68$, SD = 0.466) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า มีทั้งพฤติกรรมเชิงบวกที่ส่งเสริมความปลอดภัยและพฤติกรรมเชิงลบที่ลดทอนความปลอดภัย พฤติกรรมเชิงบวกที่มีระดับ การปฏิบัติมากที่สุด ได้แก่ การให้สัญญาณไฟเลี้ยวล่วงหน้า การขับขี่ด้วยความระมัดระวังในเขตชุมชน การปฏิบัติตามสัญญาณไฟจราจร และการเปิดสัญญาณไฟเมื่อต้องการเปลี่ยนช่องทางจราจร ซึ่งแสดงถึงการตระหนักรู้ในการขับขี่อย่างปลอดภัยของผู้ขับขี่ในพื้นที่เขตเมือง ในทางตรงกันข้าม พฤติกรรมเชิงลบ ที่พบในระดับปานกลาง ได้แก่ การขับขี่ด้วยความเร็วเกินกว่า 80 กิโลเมตรต่อชั่วโมง ซึ่งยังพบได้ในสัดส่วน ร้อยละ 31.9 ของกลุ่มตัวอย่าง ขณะที่พฤติกรรมเสี่ยงอื่นๆ เช่น การตัดหน้ารถในระยะกระชั้นชิด การดื่มแอลกอฮอล์ก่อนหรือระหว่างขับรถ และการใช้โทรศัพท์มือถือขณะขับขี่ พบในระดับน้อย อย่างไรก็ตาม แม้สัดส่วนผู้ปฏิบัติจะต่ำแต่ก็เป็นพฤติกรรมที่มีความเสี่ยงสูงและอาจนำไปสู่อุบัติเหตุร้ายแรงได้ สอดคล้องกับการศึกษาของชยาภรณ์ จตุพรประสิทธิ์⁽¹⁹⁾ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการขับรถผิดกฎหมายจราจร บนทางหลวงแผ่นดินพบว่า พฤติกรรมขับรถเร็วเกินกว่ากฎหมายกำหนด และพฤติกรรมขับรถแบบเสี่ยง ต่างก็เป็นพฤติกรรมขับรถผิดกฎหมายจราจร จึงสรุปได้ว่า เพศ อายุ สถานภาพ รายได้ ประสบการณ์การขับรถ มีผลต่อพฤติกรรมการขับรถผิดกฎหมายจราจร และสอดคล้องกับการศึกษาของชลัท ทิพากรเกียรติ⁽²⁰⁾ ที่ศึกษาการพัฒนา ระบบโลจิสติกส์อัจฉริยะ เพื่อประเมินการขับขี่ปลอดภัยของรถตู้โดยสารสาธารณะและรถบรรทุกขนส่ง พบว่า ปัจจัยการเกิดอุบัติเหตุที่สำคัญของรถโดยสารสาธารณะ คือ ขับรถด้วยความเร็ว ขับรถตัดหน้าในระยะกระชั้นชิด

และสอดคล้องกับการศึกษาของพณัญญา เชื้อดำรง⁽²¹⁾ ที่ศึกษาลักษณะบุคลิกภาพที่มีผลต่อพฤติกรรมการขับขี่และอุบัติเหตุจราจรพบว่า กลุ่มบุคลิกภาพต่อต้านสังคมมีแนวโน้มการเกิดอุบัติเหตุจราจรมากกว่าคนทั่วไปจากข้อค้นพบดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าการส่งเสริมพฤติกรรมเชิงบวกควรได้รับการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องขณะเดียวกันควรมีมาตรการลดพฤติกรรมเชิงลบ โดยเฉพาะพฤติกรรมการขับเร็ว ซึ่งยังพบในกลุ่มตัวอย่างจำนวนหนึ่ง เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุในระยะยาว

6. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยกับประวัติการเกิดอุบัติเหตุ ระหว่างกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-Square) พบว่า เพศ ประวัติโรคประจำตัว ระยะเวลาที่ขับรถสาธารณะ การสูบบุหรี่ และระยะเวลาการนอนหลับมีความสัมพันธ์กับประวัติการเกิดอุบัติเหตุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งจากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ กับประวัติการเกิดอุบัติเหตุของผู้ขับขี่รถสาธารณะพบว่า มีปัจจัย 5 ประการที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยปัจจัยที่มีค่าความสัมพันธ์สูงสุด คือ ประวัติโรคประจำตัว ($p < 0.001$) ระยะเวลาการนอนหลับ ($p < 0.001$) และประสบการณ์การขับขีรถยนต์สาธารณะ ($p = 0.001$) แสดงให้เห็นว่าผู้ที่มีโรคประจำตัวกับผู้ที่ไม่มโรคประจำตัว ผู้ที่มีระยะเวลาการนอนหลับที่แตกต่าง และผู้ขับขี่ที่มีประสบการณ์ในการขับรถสาธารณะมาเป็นระยะเวลาต่างกััน มีโอกาสเกิดอุบัติเหตุแตกต่างกันอย่างชัดเจน

นอกจากนี้ปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ ($p = 0.006$) และเพศ ($p = 0.009$) ก็มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุอย่างมีนัยสำคัญเช่นกัน แต่มีค่าความสัมพันธ์ในระดับที่ต่ำกว่าสามปัจจัยแรก โดยผู้ขับขี่ที่มีเพศต่างกัน พฤติกรรมการสูบบุหรี่ต่างกันมีโอกาสเกิดอุบัติเหตุต่างกัน

ประเด็นที่น่าสนใจปัจจัยที่มักถูกเชื่อมโยงกับการเกิดอุบัติเหตุในความเข้าใจทั่วไป เช่น การดื่มสุรา ($p = 0.756$) การดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง ($p = 0.361$) และการดื่มกาแฟ ($p = 0.366$) กลับไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในการศึกษานี้ เช่นเดียวกับปัจจัยด้านอายุ ($p = 0.065$) ชนาตรถ ($p = 0.144$) ระยะทางที่ขับ ($p = 0.125$) และทัศนคติและพฤติกรรมการขับขี่ของกลุ่มตัวอย่างนี้ ไม่ได้มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุ ซึ่งอาจเป็นอีกเหตุผลหนึ่งที่ทำให้ปัจจัยอื่น ไม่มีความสัมพันธ์เช่นกันและยังมีข้อสันนิษฐานว่ากลุ่มตัวอย่างอาจมีพฤติกรรมบางอย่างที่แตกต่างจากผู้ขับขี่ทั่วไป เช่น มีการพักผ่อนที่เพียงพอหรือมีการควบคุมพฤติกรรมในขณะที่ขับขี่ได้ดี แม้จะดื่มสุราหรือเครื่องดื่มชูกำลังก็ตาม

ข้อเสนอแนะ

1. การป้องกันอุบัติเหตุในกลุ่มผู้ขับขี่รถสาธารณะ ควรให้ความสำคัญกับการควบคุมระยะเวลาในการขับรถ ส่งเสริมการนอนหลับพักผ่อน เพิ่มความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนนสำหรับกลุ่มเป้าหมาย 2 กลุ่มหลัก ได้แก่ กลุ่มเริ่มเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ และกลุ่มผู้ขับขี่รถโดยสารสาธารณะ โดยข้อเสนอเชิงนโยบาย แนะนำให้กำหนดแนวทาง จัดให้มีการตรวจสมรรถภาพร่างกายและจิตใจ (สายตา, การตอบสนอง, สมอง, การตัดสินใจ ฯลฯ) เป็นเงื่อนไขการต่ออายุใบขับขี่ รวมทั้งการพัฒนาศูนย์ประเมินสมรรถภาพในการขับขี่ทั่วประเทศ การจัดอบรมเฉพาะกลุ่ม (Aging Driver Safety Program) ได้แก่ จัดอบรมการขับรถปลอดภัยในวัยสูงอายุ เน้นการปรับพฤติกรรมการรับรู้ความเสี่ยง และกฎหมายจราจรที่เปลี่ยนแปลง การแจกคู่มือ หรือจัดทำแอปพลิเคชันช่วยวางแผนเส้นทางที่เหมาะสมกับผู้ขับขี่ การปรับสภาพแวดล้อมให้เป็นมิตรสำหรับผู้ขับขี่ ได้แก่ การออกแบบป้ายจราจร สัญญาณไฟจราจร และพื้นที่จอดรถให้มีขนาดใหญ่ ชัดเจน และใช้งานง่าย ยกระดับมาตรฐานใบอนุญาตการขับขี่รถโดยสารสาธารณะ ให้ได้รับการอบรมด้านความปลอดภัยอย่างสม่ำเสมอทุกปี ปรับหลักสูตรอบรมให้เน้นการรับมือกับความเครียด ความเหนื่อยล้า การให้บริการอย่างปลอดภัย จำกัดชั่วโมงการขับอย่างต่อเนื่อง เพื่อป้องกันอาการเหนื่อยล้า บังคับเป็นกฎหมายให้บริษัทขนส่งกำหนดให้พนักงานขับรถสาธารณะต้องได้รับการตรวจประเมินสมรรถภาพทางร่างกาย ทางด้านสุขภาพจิต และพฤติกรรมเสี่ยงให้ครอบคลุมผู้ขับขี่รถสาธารณะที่มีภาวะเครียด

2. การศึกษาสมรรถนะการขับขี่ของผู้สูงอายุในบริบทเมืองใหญ่ของประเทศไทย ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดอุบัติเหตุของผู้ขับขี่วัยสูงอายุ ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดจากการทำงานกับพฤติกรรมการขับขี่ของคนขับรถโดยสารสาธารณะ การประเมินประสิทธิภาพระบบ GPS และกล้องติดรถต่อการลดพฤติกรรมเสี่ยงในการขับขี่รถโดยสารสาธารณะพื้นที่เขตเมือง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณกองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน (กปถ.) กรมการขนส่งทางบก ที่ให้การสนับสนุนการดำเนินงาน และผู้บริหารกรมควบคุมโรคที่ให้ข้อเสนอแนะในการศึกษา และขอขอบคุณผู้ขับขี่รถยนต์สาธารณะทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการศึกษาเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. Du Z, Deng M, Lyu N, Wang Y. A review of road safety evaluation methods based on driving behavior. J Traffic Transp Eng (Engl Ed). 2023;10(5):743-761. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jtte.2023.07.005>
2. Boonrittapol W. Causal Factor Analysis Influencing Accidents of Truck Drivers [master's thesis]. Chonburi: Burapha University; 2016. 391 p. (in Thai)
3. Kulaeksorcha P, Inthanu J, Piriawat S, Upayokin A. A study on speeding and driving behavior on Chonburi's urban fringe roads [internet]. Chonburi. The 25th National Convention on Civil Engineering; 2020 Jul 15-17 [cited 2025 April 15]. 7 p. Available from: <https://conference.thaince.org/index.php/ncce25/article/view/498> (in Thai)
4. Department of Disease Control (TH), Injury Prevention Division. Thailand road accident situation 2023. [internet]. Bangkok: Ministry of Public Health; 2023. [cited 2025 April 14]. 51 p. Available from: https://dip.ddc.moph.go.th/new/3base_status_new (in Thai)
5. Thailand Development Research Institute. Thailand road safety report (2022-2023). [internet]. Chonburi: Thailand Development Research Institute; 2023. [cited 2025 April 14]. 56 p. Available from: <https://tdri.or.th/2024/12/thai-road-safety-report-2022-2023> (in Thai)
6. Office of Transport and Traffic Policy and Planning. Road accident situation analysis of the Ministry of Transport, 2022. [internet]. Bangkok: Ministry of Transport; 2023. [cited 2025 April 15]. 75 p. Available from https://www.otp.go.th/uploads/tiny_uploads/AnnualReport/2566/OTPAAnnualReportENG2566_comp. (in Thai)
7. Traffic and Transportation Department Bangkok Metropolitan Administration. Bangkok traffic and transportation statistics 2023. [internet]. Bangkok: Bangkok Metropolitan Administration; 2023. [cited 2025 Jan 25]. 148 p. Available from https://traffic.bangkok.go.th/TrafficINFO/StatBook/2021/TrafficStat2021_Eng.pdf (in Thai)
8. Department of Disease Control (TH), Bureau of Non-Communicable Diseases. Road traffic accident situation in Thailand 2023. [internet]. Bangkok: Ministry of Public Health; 2023. [cited 2025 Feb 25]. 140 p. Available from <https://www.thaihealth.or.th/wp-content/uploads/2023/11/Thai-Health-2023.pdf> (in Thai)
9. Ongkittikul S. A Study Project to Monitor and Evaluate the Road Safety Master Plan B.E. 2565-2570. [internet]. Bangkok: Thailand Development Research Institute; National Research Council of Thailand; 2023. [cited 2025 Feb 24]. 112 p. Available from <https://tdri.or.th/2024/08/570433/>. (in Thai)
10. Chatbanchachai W. Road accident situation and problem management in Thailand. Journal of Emergency Medicine of Thailand. 2022;2(2)187-198. (in Thai)

11. Ajzen, I. Perceived behavioral control, self-efficacy, locus of control, and the theory of planned behavior. *Journal of Applied Social Psychology*. 2002;32(4):665-683.
12. Rosenstock, I. M. Historical origins of the health belief model. *Health Education Monographs*. 1974;2(4):328-335.
13. Heyeema S, Maka M, Jeknu R. Attitudes of Students at Narathiwat Technical College and Princess of Naradhiwas University about "The Policy of Safe Driving" by Turning on the Head Lights and Wearing Safety Helmets. *Princess of Naradhiwas University Journal* [internet]. 2009 [cited 2025 April 14];1(3):118-129. Available from: <https://li01.tci-thaijo.org/index.php/pnujr/article/view/53647> (in Thai)
14. Poolpol J. A Study of Safety of Inter-City Passenger Van Services in Southern Thailand [master's thesis]. Songkhla: Prince of Songkla University; 2015. 195 p. (in Thai)
15. Anantakarn K. Driving behaviors in Bangkok using GPS-equipped vehicles: case study of gasoline, diesel, LPG and CNG [dissertation]. Bangkok: Faculty of Engineering, Thammasat University; 2016. 130 p. (in Thai)
16. Juntarakul N, Inyim N, Preemanote P, Ruangchuay Tooprakai S. A Study of Safe Driving Behavior for Logistics Transport Vehicles. In: The 12th National Conference of Nakhon Pathom Rajabhat University; 2020 Jul 9-10; Nakhon Pathom, Thailand. Nakhon Pathom Rajabhat University; 2020. [cited 2025 April 14];10:11-7. Available from: <https://publication.npru.ac.th/handle/123456789/867> (in Thai)
17. Krongchuen M. A Study of Health Impacts from Public Passenger Vans. Nonthaburi: Bureau of Health Impact Assessment, Department of Health, Ministry of Public Health; 2019. 47 p. (in Thai)
18. Dusadeewijai P, Supawattanabodee B. Perceived risk of medical conditions that lead to traffic accidents and opinion on current medical examinations for driver's licenses. *Institute for Urban Disease Control and Prevention Journal*. 2024;9(2):71-84. (in Thai)
19. Chaturapornprakit C. Factors influencing the driving behavior causing the traffic rule violation on state highway. *J MCU Nakhondhat*. 2021;8(6):348-60. (in Thai)
20. Tipakornkiat C. Development of Intelligent System of Logistic to Evaluate Safe Driving Behaviors of Passenger Van and Truck Transportation. Songkhla: Rajamangala University of Technology Srivijaya; 2018. 280 p. (in Thai)
21. Chuadamrong P. Personality traits involved in Driving Behaviors and Traffic accident. *Institute for Urban Disease Control and Prevention Journal*. 2024;9(1):21-35. (in Thai)