

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญ

อุบัติเหตุทางจราจรนับเป็นปัญหาสาธารณสุข สังคม และเศรษฐกิจที่สำคัญของประเทศต่างๆ ทั่วโลก ความเจริญทางเทคโนโลยีในยุคปัจจุบัน ความสะดวกของถนนหนทาง ความรวดเร็วของพาหนะทำให้อุบัติการณ์ในการเกิดอุบัติเหตุเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งอุบัติเหตุจากการจราจรทางบกซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น สร้างความสูญเสียในชีวิตและทรัพย์สิน รวมทั้งสร้างความเสียหายต่อระบบเศรษฐกิจของประเทศชาติโดยรวม องค์การอนามัยโลกจึงประกาศให้ปี พ.ศ. 2547 เป็นปีเพื่อถนนปลอดภัย เพื่อเป็นการกระตุ้นและเชิญชวนให้ทุกประเทศทั่วโลกให้ความสำคัญต่อความปลอดภัยบนถนน (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2547)

สำหรับในประเทศไทยมีสถิติผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรเป็นอันดับที่ 2 ของสถิติโรคที่เป็นสาเหตุการตายที่สำคัญ ซึ่งเห็นได้จากรายงานสถิติอุบัติเหตุจราจรจากหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน โดยอุบัติเหตุจราจรบนถนนทำให้มีผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นจาก 5.7 ต่อแสนคนต่อปีในปีพ.ศ. 2527 เป็น 21.3 ต่อแสนคนต่อปีในปี พ.ศ. 2545 คือ เพิ่มขึ้นเป็น 4 เท่าเมื่อเปรียบเทียบกับปัญหาสุขภาพอื่นอย่างเช่น โรคมะเร็ง โรคหัวใจและหลอดเลือด เป็นต้น รายงานสถิติการเฝ้าระวังการบาดเจ็บและรวมถึงรายงานผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2545 ของโรงพยาบาลศูนย์ 11 แห่งทั่วประเทศของกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงการวิจัยที่เกี่ยวกับอุบัติเหตุจราจรแสดงให้เห็นตรงกันว่าผู้ที่ได้รับบาดเจ็บส่วนใหญ่ คือ ผู้ใช้รถจักรยานยนต์ (แท้จริง, พิชัย, กิติพงษ์, สุกิจ, ไพบูลย์ และดิเรก, 2541; พัชรวรรณ, 2543; มนัส, 2541; สถิติกระทรวงสาธารณสุข, 2547; อภิชัย, 2542) ซึ่งตรงกับรายงานการบาดเจ็บรุนแรงและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุขนส่งช่วงวันหยุดเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์ปีพ.ศ. 2547 พบว่า ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุขนส่งส่วนใหญ่เป็นผู้ขับขี่และโดยสารรถจักรยานยนต์ (กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคไม่ติดต่อ สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2547; ศิริวรรณ, กาญจนีย์ และวนัสนันท์, 2547) และจากข้อมูลมรณบัตรและการเฝ้าระวังโรคการบาดเจ็บแห่งประเทศไทย ได้ประมาณการว่า ผู้ใช้รถจักรยานยนต์ตายจากอุบัติเหตุขนส่งปีละ 8576 คน เฉลี่ยวันละ 23 คน หรือ 1 คน/วัน (ชไมพันธ์ และ ศิริวรรณ, 2547) โดยผู้ประสบอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ส่วนใหญ่จะมีอายุอยู่ระหว่าง 15 - 45 ปี ซึ่งจัดอยู่ในช่วงวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ที่เป็นวัยทำงานและกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ (จันทร์เพ็ญ, 2543; สุรภา, 2543; เสาวนีย์, 2547; อนันต์, 2528)

อุบัติเหตุที่เกี่ยวข้องกับรถจักรยานยนต์พบได้บ่อยในประเทศที่กำลังพัฒนาและประเทศด้อยพัฒนา สาเหตุมาจากมีการใช้รถจักรยานยนต์เป็นจำนวนมากและการคำนึงถึงความปลอดภัยในการใช้หมวกนิรภัยน้อย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศไทยรถจักรยานยนต์เป็นที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลายเนื่องจากมีความรวดเร็วและสะดวกในการเดินทาง แต่รถจักรยานยนต์เป็นพาหนะที่ไม่มีเครื่องป้องกันการบาดเจ็บของผู้ขับขี่และผู้โดยสาร จึงทำให้รถจักรยานยนต์เป็นพาหนะที่เกี่ยวข้องกับการบาดเจ็บและเสียชีวิตมากที่สุด (จันทร์เพ็ญ, 2543; พงษ์รักษ์, 2547) การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นกับผู้โดยสารอุบัติเหตุเหตุรถจักรยานยนต์มักจะรุนแรง ทำให้เกิดการบาดเจ็บต่อร่างกายซึ่งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตและพิการ การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ที่พบบ่อยและมากที่สุด ได้แก่ การบาดเจ็บที่แขน - ขา และสาเหตุการตายที่สำคัญของอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ คือ การบาดเจ็บที่ศีรษะ (อภิชัย, 2542; อนันต์, 2544; พงษ์รักษ์, 2547) จากการศึกษาถึงสาเหตุและปัจจัยที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ที่ผ่านมาพบว่า มีสาเหตุหลักที่สำคัญ คือ ปัจจัยที่เกี่ยวกับคนที่เกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงและปัญหาด้านสุขภาพ ปัจจัยด้านยานพาหนะในด้านความพร้อมของเครื่องยนต์และปัจจัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งได้แก่ สภาพถนน ภูมิอากาศ ทัศนวิสัย (กองสุขบัญญัติแห่งชาติ, 2547; จักรภาณุ, 2541; ญัฐพล, 2544; ทวีลาภ, 2536; ทิพาพรรณ, 2539; พานทิพย์, 2542; พิภพ, 2543; มนัส, 2541; รัมภา, 2538; ศรีสมร, 2539; สุธา, 2539; สุรภา, 2543; สมจินดา, 2534)

นอกจากนี้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (2545 - 2549) มีเป้าหมายให้ประชาชน ครอบครัว ชุมชน ประชาสังคมมีศักยภาพด้านสุขภาพ โดยสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมและมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม เน้นกิจกรรมที่สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยให้ความสำคัญกับการลดอัตราการตายจากอุบัติเหตุ มุ่งเน้นการสร้างพฤติกรรมความปลอดภัยในการขับขี่และโดยสารยานพาหนะที่นับเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญอันดับหนึ่งของประเทศไทย ซึ่งอุบัติเหตุในการขับขี่ส่วนใหญ่จะเกิดจากการขาดจิตสำนึกในเรื่องความปลอดภัย การไม่สวมหมวกนิรภัย การขับขี่ด้วยความเร็วสูง และการเมาสุราหรือสารเสพติด (คณะกรรมการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 9, 2544) จะเห็นได้ว่า การลดและป้องกันอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์สามารถทำได้โดยกำจัดที่สาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุ ด้วยการให้ความรู้ เสริมสร้างแรงจูงใจ และเพิ่มความตระหนักให้เห็นถึงความสำคัญในการขับขี่รถจักรยานยนต์อย่างปลอดภัย เพื่อให้ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือเปลี่ยนแนวทางปฏิบัติตนให้มีพฤติกรรมขับขี่ที่ถูกต้องและปลอดภัย (ณรงค์, 2532; พวงทอง, 2531; วิทยา, 2543) ดังนั้น การส่งเสริมให้ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์มีพฤติกรรมขับขี่ที่ปลอดภัยจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง

จากการศึกษาพฤติกรรมกรรมการป้องกันอุบัติเหตุในผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์โดยเปรียบเทียบในผู้ที่เคยได้รับบาดเจ็บกับผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ไม่เคยได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์

พบว่า ผู้ขับขี่ที่ไม่เคยได้รับอุบัติเหตุมีพฤติกรรมกำบังกันอุบัติเหตุดีกว่าผู้ขับขี่ที่เคยได้รับอุบัติเหตุ (วนิดา, 2535; เอี่ยมพร, 2538; เฉลิมขวัญ, 2541; บุญผา, 2542; สุภาวลัย, 2543) อาจกล่าวได้ว่าการได้รับอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์เป็นผลจากพฤติกรรมขับขี่ที่ไม่ปลอดภัยของผู้ขับขี่ ซึ่งถือว่าเป็นพฤติกรรมเดิมที่บุคคลเคยปฏิบัติเป็นประจำในอดีต และมีผลต่อเนื่องถึงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Pender, 1996) บุคคลที่มีพฤติกรรมเดิมดีจะมีโอกาสเกิดอุบัติเหตุน้อยหรือไม่เกิดอุบัติเหตุเลย และมีพฤติกรรมขับขี่ปลอดภัยดีกว่า หรืออาจกล่าวได้ว่า ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ไม่มีประสบการณ์การเกิดอุบัติเหตุจะมีพฤติกรรมเดิมที่เป็นพฤติกรรมขับขี่ปลอดภัยดีกว่าผู้ขับขี่ที่เคยมีประสบการณ์การเกิดอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์

จากแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ กล่าวว่า ปัจจัยที่เป็นสื่อกลางของการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ เกิดจากการที่บุคคลนั้นมีปัจจัยด้านความรู้และการรับรู้ที่เป็นกระบวนการแรกของการสร้างแรงจูงใจในการทำกิจกรรม ซึ่งแบ่งออกเป็น การรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติ การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติ และการรับรู้สมรรถนะของตนเอง การรับรู้ทั้งสามด้านเป็นส่วนหนึ่งของปัจจัยด้านสติปัญญาและความรู้สึกที่เฉพาะเจาะจงกับพฤติกรรมที่เป็นตัวแปรสำคัญในการจูงใจให้บุคคลมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมากที่สุด ซึ่งจะเห็นได้จากรายงานการศึกษางานวิจัยที่ถูกนำไปทดสอบแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ได้แสดงถึงความสำคัญของการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการกำหนดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคคลได้ ร้อยละ 61 ร้อยละ 79 และร้อยละ 86 ตามลำดับ (Pender, 2002) ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้สมรรถนะของตนเอง และพฤติกรรมขับขี่ปลอดภัยในผู้ที่เคยได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์กับผู้ที่ไม่เคยได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ว่ามีความแตกต่างกันหรือไม่ เพื่อใช้ผลการศึกษาเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพในผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ให้มีพฤติกรรมขับขี่ที่ปลอดภัยมากขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้สมรรถนะของตนเอง และพฤติกรรมขับขี่ปลอดภัยของผู้ที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์และผู้ที่ไม่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้สมรรถนะของตนเอง และพฤติกรรมขับขี่ปลอดภัยของผู้ที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์และผู้ที่ไม่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์

คำถามการวิจัย

1. การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้สมรรถนะของตนเอง และพฤติกรรมการขับขี่ปลอดภัยของผู้ที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์อยู่ในระดับใด
2. การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้สมรรถนะของตนเอง และพฤติกรรมการขับขี่ปลอดภัยของผู้ที่ไม่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์อยู่ในระดับใด
3. การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้สมรรถนะของตนเอง และพฤติกรรมการขับขี่ปลอดภัยของผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์และผู้ที่ไม่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ต่างกันหรือไม่ อย่างไร

กรอบแนวคิดการวิจัย

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการของการเพิ่มสมรรถนะให้คนสามารถควบคุมปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพและเป็นผลให้บุคคลมีสุขภาพดี สามารถควบคุมพฤติกรรมของตนเองให้เหมาะสม รวมไปถึงการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งพฤติกรรมการขับขี่ปลอดภัย ซึ่งทางรัฐบาลจัดให้เป็นนโยบายสาธารณะด้านการคมนาคมและยุทธศาสตร์ที่ให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของผู้ใช้รถใช้ถนน เพื่อลดอัตราการตายและการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุบนท้องถนน ทำให้ผู้ขับขี่และผู้ใช้ถนนมีสุขภาพดี สามารถควบคุมปัจจัยที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุและการบาดเจ็บ ซึ่งการลดอัตราการตาย ความพิการ และการบาดเจ็บบนถนนจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ ทำให้มีผลดีต่อสุขภาพของบุคคลอย่างชัดเจน (อำพล, 2547) ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้กรอบแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 2002) ในส่วนของปัจจัยด้านอารมณ์และความคิดเฉพาะที่เกี่ยวกับพฤติกรรมทางด้านการรับรู้ 3 ด้าน ประกอบด้วย การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้สมรรถนะของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เมื่อบุคคลรับรู้ว่าการกระทำนั้นมีประโยชน์ต่อสุขภาพของตน ก็จะทำให้บุคคลนั้นกระทำการพฤติกรรมบ่อยขึ้นจนเป็นนิสัย โดยที่การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมการขับขี่ปลอดภัยมีอิทธิพลโดยตรงกับพฤติกรรมการขับขี่ปลอดภัย การรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมการขับขี่ปลอดภัยเป็นการรับรู้ถึงสิ่งกีดขวางต่อการปฏิบัติพฤติกรรมการขับขี่ปลอดภัย โดยการรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมการขับขี่ปลอดภัยมีอิทธิพลโดยตรงต่อการเลือกการปฏิบัติพฤติกรรมการขับขี่ปลอดภัย ส่วนการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมการขับขี่ปลอดภัยเป็นการรับรู้ของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่มีต่อ

ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการขับขี่ปลอดภัยให้สำเร็จ เมื่อประเมินว่าตนมีความสามารถสูงและพฤติกรรมการขับขี่ปลอดภัยนั้นไม่ยากเกินความสามารถของตน ก็จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อปฏิบัติพฤติกรรมการขับขี่ที่ปลอดภัยและคงพฤติกรรมนั้นไว้ ซึ่งการรับรู้ประโยชน์การรับรู้อุปสรรค และการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมการขับขี่ปลอดภัย ประกอบด้วย การรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการขับขี่ปลอดภัย 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความพร้อมของสภาพร่างกายและจิตใจ ด้านการสวมหมวกนิรภัย ด้านการไม่ดื่มสุราและยาที่มีผลต่อจิตประสาท ด้านการมีมารยาทในการขับขี่และการปฏิบัติตามกฎจราจรอื่นๆ และด้านการตรวจสภาพรถ

สมมติฐานการวิจัย

1. ผู้ที่ไม่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์มีการรับรู้ประโยชน์ของการขับขี่ปลอดภัยสูงกว่าผู้ที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์
2. ผู้ที่ไม่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์มีการรับรู้อุปสรรคของการขับขี่ปลอดภัยอุบัติเหตุต่ำกว่าผู้ที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์
3. ผู้ที่ไม่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์มีการรับรู้สมรรถนะของตนเองสูงกว่าผู้ที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์
4. ผู้ที่ไม่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์มีพฤติกรรมการขับขี่ปลอดภัยดีกว่าผู้ที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์

นิยามศัพท์

ผู้ที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ หมายถึง ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ได้รับบาดเจ็บและเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์

ผู้ที่ไม่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ หมายถึง ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ไม่เคยได้รับบาดเจ็บและไม่เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์และมาโรงพยาบาลด้วยสาเหตุอื่น โดยเป็นผู้ป่วยโรคอื่น/ญาติ/ผู้ที่มาติดต่อราชการที่โรงพยาบาล

การรับรู้ประโยชน์ของการขับขี่ปลอดภัย หมายถึง การรับรู้ผลที่เกิดจากการขับขี่รถจักรยานยนต์อย่างปลอดภัย ซึ่งวัดได้จากแบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการขับขี่ปลอดภัยที่ดัดแปลงจากแบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ของสุรวิวัลย์ (2547)

การรับรู้อุปสรรคของการขับขี่ปลอดภัย หมายถึง การรับรู้ถึงสิ่งที่มาขัดขวางต่อการปฏิบัติ พฤติกรรมการขับขี่ปลอดภัยของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ ซึ่งวัดได้จากแบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคของการขับขี่ปลอดภัยที่ดัดแปลงจากแบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคของการป้องกันอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ของสุริวัลย์ (2547)

การรับรู้สมรรถนะของตนในการขับขี่ปลอดภัย หมายถึง ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการขับขี่ปลอดภัยของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ ซึ่งวัดได้จากแบบสอบถามที่ดัดแปลงจากแบบวัดความสามารถแห่งตนของบุปผา (2542)

พฤติกรรมการขับขี่ปลอดภัย หมายถึง การรับรู้ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ปลอดภัยของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ ได้แก่ ความพร้อมของสภาพร่างกายและจิตใจ การสวมหมวกนิรภัย การไม่ดื่มสุราและยาที่มีผลต่อจิตประสาท การมีมารยาทในการขับขี่และการปฏิบัติตามกฎจราจรอื่นๆ และการตรวจสภาพรถ ซึ่งวัดได้จากแบบสอบถามพฤติกรรมการขับขี่ปลอดภัยที่ดัดแปลงมาจากแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ของสุริวัลย์ (2547)

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษานี้ศึกษาการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้สมรรถนะของตนเอง และพฤติกรรมการขับขี่ปลอดภัยของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ที่ได้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ไม่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ที่มาโรงพยาบาลด้วยสาเหตุอื่นในภาคใต้

ความสำคัญของการวิจัย

1. เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับพยาบาลและบุคลากรในทีมสุขภาพเพื่อกำหนดแนวทางในการให้ความรู้และเสริมสร้างทักษะเกี่ยวกับขับขี่ปลอดภัยและการป้องกันอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ที่เหมาะสม
2. เป็นข้อมูลพื้นฐานในการทำวิจัยเกี่ยวกับการรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพในส่วนของ การวางแผนป้องกันและลดอุบัติเหตุที่เกิดจากรถจักรยานยนต์แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
3. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการปรับปรุงการจัดโปรแกรมการสอนการขับขี่ปลอดภัยและการป้องกันอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ในผู้ป่วย นักเรียน นักศึกษาและประชาชนทั่วไป