วารสารวิชาการสาธารณสุข
ปีที่ 4 ฉบับที่ 4 ต.ค.–ธ.ค. 2538

Journal of Health Science
Vol. 4 No.4 Oct.-Dec. 1995

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

การศึกษาระดับแอลกอฮอล์ของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดนครราชสีมา

The Study of Alcohol Level Among Motorcyclists in Municipal Area, Nakornratchasima Province

ธนะพงศ์ จินวงษ์ พบ., อว. เวชกรรมป้องกัน (สาขาระบาดวิทยา)
ฝ่ายเวชกรรมสังคม รพ.มหาราชนครราชสีมา

Thanapong Jinvong M.D., Cert.Board in Prev. Med. (Epidemiology)
Social Medicine Department, Maharah Hospital, Nakornratchasima

บทคัดย่อ

จากการรณรงค์ตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดด้วยเครื่อง Breathalyzer และสำรวจความคิดเห็นของผู้ขับขี่จักรยานยนต์ จำนวน 122 คน ต่อการดื่มสุราขณะขับขี่ โดยศึกษาในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดนครราชสีมา ช่วงเวลาระหว่าง 22.00 - 24.00 น. ของวันที่ 25 ธันวาคม 2536 พบว่า ส่วนใหญ่ (88.5%) เป็นผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ ส่วนที่เหลือเป็นผู้โดยสาร ร้อยละ 95.9 เป็นเพศชาย ผู้ได้รับการตรวจส่วนใหญ่ (87.1%) อายุระหว่าง 15 - 29 ปี (ค่าเฉลี่ย = 24.96) พบมีผู้ที่มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดตั้งแต่ 10 mg% ขึ้นไปจำนวน 46 คน (37.7%) ในจำนวนนี้มีอยู่ถึง 22 คน (18.0%) ที่มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดสูงกว่าระดับมาตรฐาน (50 mg%) และพบอีกว่าปัจจัยที่มีผลต่อความแตกต่างของระดับแอลกอฮอล์ในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ได้แก่ เพศ ประเภทของผู้ขับขี่ อายุ สถานภาพ ประวัติการดื่มเหล้าเป็นประจำ และผู้ที่ไม่มีใบอนุญาตในการขับขี่

สำหรับพฤติกรรมในการขับขี่ พบว่า ความเร็วเฉลี่ย (ขณะที่ถนนว่าง) ในเขตเทศบาล เท่ากับ 50.1 กม. ต่อ ชม. และนอกเขตเทศบาล 80.2 กม.ต่อ ชม. ไม่พบมีปัจจัยที่แตกต่างกันในการขับขี่ด้วยความเร็วสูงหรือต่ำ ยกเว้นกลุ่มวัยรุ่น (อายุระหว่าง 15 - 19 ปี) ที่จะขับขี่ด้วยความเร็วสูงกว่ากลุ่มอื่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ผู้ขับขี่ส่วนใหญ่ (52.5%) สวมหมวกกันน็อคเป็นครั้งคราว และมีอยู่ถึง 33.6% ที่ไม่เคยสวมหมวกกันน็อคเลย

ผู้ขับขี่ส่วนใหญ่เห็นด้วยต่อการที่จะมีกฎระเบียบการสวมหมวกกันน็อค และการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดในผู้ขับขี่ แต่ทั้งนี้ผู้ที่มีส่วนรับผิดชอบในเรื่องนี้จะต้องเร่งให้มีการให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์แก่กลุ่มผู้ขับขี่และประชาชนทั่วไป และควรจัดให้มีการรณรงค์กวดขันจับกุม ทั้งในเรื่องการสวมหมวกกันน็อค การดื่มสุราแล้วขับขี่รถจักรยานยนต์การขับขี่ด้วยความเร็วสูงและการมีใบอนุญาตในการขับขี่โดยเฉพาะในกลุ่มที่เสี่ยงเช่นกลุ่มวัยรุ่น ร่วมไปกับการศึกษาปัจจัยร่วมต่างๆของการเกิดอุบัติเหตุเป็นระยะๆ อย่างครอบคลุมและสม่ำเสมอ จะช่วยให้ทราบสภาพปัญหาและวาง แนวทางแก้ไขได้อย่างถูกต้องมากยิ่งขึ้น

ABSTRACT

The road safety campaign and behaviour survey reguarding the use of helmets and the consumption of alcohol among motorcyclists was conducted on Dec25, 1993, between 10.00 - 12.00 PM., at Tow Suranaree Monument. One hundred and twenty two motorcyclists were tested by breatherlizers and questionnaires.

Most of them (88.5%) were drivers and male (95.9%), age between 15 - 29 years (means=24.96). There were 46 of 122 (37.7%) who had a blood - alcohol level higher than 10 mg% and 22 (18%) persons had a higher than standard level (50 mg%). The significant factors associated with alcohol level were age, sex, status, type of driver, no driver license and history of alcohol addition. The average driving speed in the city was 50.1 Km/hr. and 80.2 km/hr. out of the city, and the teenage group was significantly higher than other groups ($p<0.05$).

The behavior of the wearing helmets (always or occasionally) was 52.5%, and 33.6% of them never used helmets before. There were 27 of 122 (22.2%) who did not have a driver license and 66.4% had been driving while intoxicated (drunken). However, most of them agreed with law enforcement of wearing helmets and the limit of blood alcohol (lower than 50 mg%) when driving motorcycle. But the increased health promotion,health education and ramdom testing should be done regulary.

บทนำ

เนื่องจากปัจจุบันปัญหาการเจ็บป่วยจากอุบัติเหตุในเขตเทศบาลเมืองนครราชสีมาได้เพิ่มสูงขึ้นมาก จากข้อมูลผู้ป่วยอุบัติเหตุที่มารับบริการ ณ ตึกอุบัติเหตุ รพ.มหาราชนครราชสีมา เฉลี่ยวันละ 40 - 45 ราย พบว่าส่วนใหญ่ (70 - 75%) เกิดจากอุบัติเหตุจราจรและในจำนวนนี้เป็นอุบัติเหตุจากผู้ขับขี่จักยานยนต์สูงถึงร้อยละ 80 และจากข้อมูลยอดขายรถจักรยานยนต์ของผู้ประกอบการภายใน จ.นครราชสีมา พบสูงถึง 800 - 1,000 คัน/เดือน จึงคาดได้ว่าปัญหาของอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์จะเพิ่มสูงขึ้นอีกถ้ายังไม่มีมาตรการอะไรที่เด่นชัดในการแก้ปัญหาดังกล่าว

เป็นที่ทราบกันว่าในอนาคตอันใกล้ (ภายในปี 2538) พระราชบัญญัติกำหนดให้ผู้ขับขี่รถ จักรยานยนต์ใน 17 จังหวัดที่มีปริมาณการใช้รถจำนวนมาก รวมทั้งจังหวัดนครราชสีมา จะมีผลบังคับใช้ให้ต้องสวมหมวกนิรภัย นอกจากนี้ยังมีเรื่องของการกำหนดมาตรฐานของระดับแอลกอฮอล์ในเลือด (ไม่ให้เกิน 50 มิลลิกรัม%) ซึ่งจะประกาศใช้และกวดขันจับกุมผู้ที่ฝ่าฝืนอีกในระยะอันใกล้นี้ และจากศึกษายืนยันชัดเจนว่า องค์ประกอบที่สำคัญของอุบัติเหตุจราจรมาจากผู้ขับขี่ มีเพียงส่วนน้อย (น้อยกว่า 5%) ที่เกิดจากสภาพท้องถนนหรือยานพาหนะ และปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้ขับขี่ประสบอุบัติเหตุส่วนหนึ่งมีผลมาจากการดื่มของมึนเมาที่เกินขนาดทำให้ขาดสติสัมปชัญญะ หรือการตอบสนองของระบบประสาทลดลง

ดังนั้น ทางกลุ่มงานอุบัติเหตุ กลุ่มงานศัลยกรรมกระดูกและข้อ ฝ่ายการพยาบาล และฝ่ายเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ร่วมกับเจ้าหน้าที่ตำรวจจากกองบังคับการตำรวจภูธรที่ 2 จึงได้จัดให้มีการตรวจหาระดับของแอลกอฮอล์ในผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ เพื่อเป็นการรณรงค์ศึกษาและสำรวจความคิดเห็นของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในเขตเทศบาลจังหวัดนครราชสีมา และจะช่วยให้การวางแผนการรณรงค์ลดอุบัติเหตุจราจรในผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์เป็นไปอย่างถูกวิธีและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

วัสดุและวิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาโดยสุ่มสำรวจแบบเฉพาะเจาะจง (Perposive sampling survey) ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในช่วง เวลา 22.00 - 24.00 น.

สถานที่ศึกษา: บริเวณด้านหลังอนุสาวรีย์ท้าวสุรนารี

กลุ่มเป้าหมาย: ผู้ขับขี่และซ้อนท้ายรถมอเตอร์ไซด์ที่ขับผ่านมายังจุดที่ศึกษา

วิธีการคัดเลือก: โดยตำรวจจราจรจะเรียกให้รถมอเตอร์ไซด์ที่ขับผ่าน ระหว่างเวลา 22.00 - 24.00 น. (กำหนดเรียกเป็นชุด ชุดละประมาณ 7 - 10 คน)

เครื่องมือที่ใช้วัด

1) แบบสอบถาม

2) เครื่องตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์จากลมหายใจ (Breathalyzer)

ผลการศึกษา

มีผู้ได้รับการตรวจ และสัมภาษณ์รวมทั้งสิ้น 122 คนเป็นชาย 117 คน หญิง 5 คน ในจำนวน นี้เป็นผู้ขับขี่ 108 คน ผู้โดยสารซ้อนท้าย 14 คน ทั้งหมดมีอายุระหว่าง 14 ถึง 48 ปี (อายุเฉลี่ย 24.96 ปี) ส่วนใหญ่จบการศึกษาชั้นมัธยม (ร้อยละ 36.9) และกว่าร้อยละ 40 มีอาชีพรับจ้าง รายได้ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 1,000 ถึง 5,000 บาทต่อเดือน (เฉลี่ย 4,290 บาทต่อเดือน)

การศึกษาเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของระดับแอลกอฮอล์ในเลือดจากลมหายใจ กับปัจจัยต่างๆ พบว่ามีอยู่ 46 คน (37.7%) ที่มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดมากกว่า 10 mg% (ระดับแอลกอฮอล์เฉลี่ย 23.66 mg%) ในจำนวนนี้เป็นเพศชายทั้งหมด เมื่อพิจารณาจำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่า ในกลุ่มวัยแรงงานคืออายุระหว่าง 20 - 40 ปี มีสัดส่วนผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุด (78.2%) ในขณะที่กลุ่มวัยรุ่น (15 - 19 ปี) และวัยกลางคน (40 - 49 ปี) พบรองลงมาคือกลุ่มละ 6.5% และยังพบว่าแนวโน้มของระดับแอลกอฮอล์เพิ่มสูงขึ้นเมื่ออายุมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สำหรับระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิการเป็นเจ้าของรถ และการมีประกันรถ ไม่พบว่ามีผลต่อความแตกต่างของระดับแอลกอฮอล์ในเลือด ในขณะที่บุคคลที่สมรสแล้ว มีประวัติเคยดื่มเหล้าและไม่มีใบขับขี่ พบมีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณาตามระดับของแอลกอฮอล์ในเลือดจะพบว่า ในจำนวนผู้ตรวจพบ 46 รายมีอยู่ 22 รายที่มีระดับเกิน 50 mg% (เกินมาตรฐานที่กำหนด) และมีอยู่ถึง 13 ราย (10.65%) ที่มีระดับสูงกว่า 80 mg% ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับที่มีโอกาสเกิดอุบัติเหตุได้ถึง 7% หรือกว่า 3 เท่าของผู้ที่ไม่ดื่ม ส่วนเมื่อพิจารณาปัจจัยอื่นๆพบว่า ในกลุ่มผู้มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดสูงไม่มีความแตกต่างจากผู้มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดต่ำหรือไม่ได้ดื่มสุราอย่างชัดเจน (ตารางที่ 1)

เมื่อสอบถามถึงความเร็วที่ใช้ในการขับขี่ พบว่าผู้ขับขี่ส่วนใหญ่ (79%) ขับขี่ด้วยความเร็ว 40 - 60 กิโลเมตรต่อชั่วโมง (เฉลี่ย 50.1 กิโลเมตรต่อชั่วโมง) ในเขตเทศบาล และ ความเร็วเฉลี่ย 80.92 กิโลเมตรต่อชั่วโมง นอกเขตเทศบาลหรือบนทางหลวง

จากตารางที่ 2 เมื่อเปรียบเทียบความเร็วเฉลี่ยที่ใช้ในและนอกเขตเทศบาลกับปัจจัยต่างๆ พบว่าไม่มีความแตกต่างของระดับความเร็วเฉลี่ยกับปัจจัยต่างๆ ยกเว้นในกลุ่มวัยรุ่น (อายุ 15 - 19 ปี) และกลุ่มที่มีประวัติการประสบอุบัติเหตุอย่างน้อย 1 ครั้ง มีระดับความเร็วเฉลี่ยนอกเขตเทศบาล สูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$)

ตารางที่ 1 การศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยต่างๆกับระดับแอลกอฮอล์ในเลือด (mg%)

ตัวแปร		ระดับแอลกอฮอล์ (mg%)						รวม
		เฉลี่ย	ไม่มี	<50	51-80	81-100	>100	
เพศ:	ชาย	24.66*	71	24	9	3	10	117
	หญิง	-	5	-	-	-	-	5
ประเภทผู้ขับขี่:	คนขับ	20.52	70	21	8	1	8	108
	ซ้อนท้าย	47.85*	6	3	1	2	2	14
กลุ่มอายุ:	< 15 ปี	-	1	-	-	-	-	1
	15 - 19 ปี	2.759*	26	3	-	-	-	29
	20 - 24 ปี	14.97	26	8	3	2	-	39
	25 - 29 ปี	35.00	13	5	5	-	3	26
	30 - 39 ปี	44.85	8	7	-	-	6	21
	40 - 49 ปี	54.00	2	1	1	-	1	5
	ไม่ระบุ	100.00	-	-	-	1	-	1
การศึกษา:	ไม่ได้เรียน	-	1	-	-	-	-	1
	ประถม	17.15	20	10	-	-	3	33
	มัธยม	32.44	26	8	3	3	5	45
	ปวช ปวส อนุปริญญา	15.83	18	3	2	-	1	24
	ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	28.23	9	3	4	-	1	17
	ไม่ระบุ	-	2	-	-	-	-	2
อาชีพ:	นร. นศ.	14.00	16	2	1	-	1	20
	รับจ้างทั่วไป	32.64	15	11	3	1	4	34
	ลูกจ้าง ทำงานโรงงาน	28.88	13	-	2	1	2	18
	ค้าขาย	11.71	16	4	-	-	1	21
	ทำไร่ ทำนา	43.33	1	1	-	1	-	3
	รับราชการ	32.66	7	4	2	-	2	15
	ไม่ระบุ	10.00	8	2	1	-	-	11
สถานภาพ:	โสด	16.49	63	17	8	3	2	93
	คู่	50.88*	11	6	-	-	8	25
	หม้าย หย่า	-	1	-	-	-	-	1
	ไม่ระบุ	26.66	1	1	1	-	-	3
รายได้ต่อเดือน:	ไม่มีรายได้	5.62	14	1	1	-	-	16
	<1000	41.00	3	1	-	1	1	6
	1001 - 3000	29.07	14	7	1	-	4	26
	3001 - 5000	20.07	24	4	3	1	2	34
	5001 - 7000	33.33	4	2	2	-	1	9
	>7,000	26.25	8	4	2	1	1	16
	ไม่ระบุ	24.67	9	5	-	-	1	15

ตารางที่ 1 การศึกษาเปรียบเทียบ ปัจจัยต่างๆ กับระดับแอลกอฮอล์ในเลือด (mg%) (ต่อ)

ตัวแปร	ระดับแอลกอฮอล์ (mg%)						รวม
	เฉลี่ย	ไม่มี	<50	51-80	81-100	>100	
สิทธิการเป็นเจ้าของรถ							
ของตนเอง	20.13	50	11	6	1	5	73
ของนายจ้าง	16.66	-	3	-	-	-	3
ของพ่อแม่	2.30	12	1	-	-	-	13
ของผู้อื่น	34.71	14	9	3	2	3	31
ไม่ระบุ	130.00	-	-	-	-	2	2
การมีประกันบุคคลที่ 3							
มี	16.03	35	12	4	1	2	54
ไม่มี	25.93	41	11	4	2	6	64
ไม่ระบุ	90.00	-	1	1	-	2	4
มีประวัติดื่มเหล้าขณะขับขี่							
เคยบางครั้ง	29.70*	41	22	8	2	8	81
ไม่เคย	11.70	35	2	1	1	2	41
ดื่มเหล้าหรือเบียรในวันที่สัมภาษณ์							
ดื่ม	48.39*	13	22	9	3	9	56
ไม่ดื่ม	2.66	63	2	-	-	1	66
มีใบขับขี่หรือไม่							
มี	18.86	64	18	5	2	6	95
ไม่มี	40.51*	12	6	4	1	4	27

หมายเหตุ * significance ($p<0.05$)

ผู้ขับขี่ส่วนใหญ่ (52.5%) สวมหมวกกันน็อคเป็นบางครั้ง และอีก 33.6% ที่ไม่เคยสวมหมวกกันน็อคเลย มีเพียง 9.8% ที่สวมทุกครั้งเมื่อขับขี่ เช่นเดียวกับประวัติการดื่มสุราขณะขับขี่ พบว่าส่วนใหญ่ (66.4%) เคยเป็นบางครั้งและอีกร้อยละ 33 ที่ไม่เคยดื่มสุราขณะขับขี่เลย และเมื่อนำทั้งสองปัจจัยมาพิจารณาร่วมกัน พบว่า ผู้ที่มีประวัติว่าเคยดื่มเหล้าขณะขับขี่จะมีประวัติการสวมหมวกกันน็อคน้อยกว่าผู้ไม่เคยดื่มเหล้าขณะขับขี่ ($p<0.05$) (ตารางที่ 3)

ในจำนวนผู้ที่มีประวัติมึนเมาขณะขับขี่ พบว่าส่วนใหญ่ (65.4%) จะแก้ปัญหาโดยนอนพักให้หายเมาหรือลดความเร็วขณะขับขี่ลง แต่อีก 14.8% จะขับขี่ต่อไปตามปกติ ที่เหลือ (18.5%) จะใช้วิธีอื่นๆ เช่น ให้เพื่อนขับแทน เป็นต้น

จากการสอบถามถึงประวัติการประสบอุบัติเหตุ พบว่า ประมาณครึ่งหนึ่ง (50%) เคยประสบอุบัติเหตุมาอย่างน้อยหนึ่งครั้ง โดยที่บางส่วน (22.6%) มีการดื่มสุราร่วมด้วยและเกือบทั้งหมด (83.3%) ไม่ได้สวมหมวกกันน็อค

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบปัจจัยต่างๆ กับความเร็วในการขับขี่ในและนอกเขตเทศบาล

ปัจจัย		ความเร็วเฉลี่ยในการขับขี่ (กิโลเมตรต่อชั่วโมง)	
		ในเขตเทศบาล	นอกเขตเทศบาล
เพศ:	ชาย	49.6	80.7
	หญิง	60.0	85.0
อายุ:	< 15 ปี	40.0	60.0
	15 - 19	55.0	90.0*
	20 - 29	51.0	82.0
	30 - 39	42.9	72.2
	40 - 49	37.5	50.0
ระดับการศึกษา:	ไม่ได้เรียน	50.0	100.0
	ประถม	45.2	70.3
	มัธยม	52.7	82.1
	ปวช. ปวส. อนุปริญญา	50.4	90.0
	ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	51.8	85.0
อาชีพ:	นร. นศ.	56.5	87.3
	รับจ้างทั่วไป	43.4	73.4
	ลูกจ้าง ทำงานโครงการ	54.7	89.3
	ค้าขาย	51.5	82.6
	ทำไร่ ทำนา	55.0	70.0
	รับราชการ	44.6	82.0
สถานภาพ:	โสด	50.2	83.2
	คู่	51.0	72.2
รายได้:	ยังไม่มีรายได้	54.3	90.0
	< 1,000 บาท	66.6	78.0
	1,001 - 3,000 บาท	45.6	78.0
	3,001 - 5,000 บาท	48.3	80.6
	5,001 - 7,000 บาท	47.7	84.4
	> 7,000 บาท	50.6	80.7
ประวัติการสวมหมวกกันน็อค:	ไม่เคย	50.0	69.0
	เคยบางครั้ง	48.8	82.8
	เคยทุกครั้ง	49.0	77.5
ประวัติการดื่มสุราขณะขับขี่:	ไม่เคย	52.5	76.8
	เคยบางครั้ง	48.8	83.1
ประวัติการประสบอุบัติเหตุ:	ไม่เคย	51.6	77.5
	เคย 1 ครั้งหรือมากกว่า	48.3	84.1
ระดับแอลกอฮอล์ในเลือด:	ไม่พบ	50.0	82.5
	1 - 50 mg%	45.2	77.2
	51 - 80 mg%	53.7	87.1
	81 - 100 mg%	63.3	76.6
	>100 mg%	53.8	74.4

ตารางที่ 3 ผลการศึกษาความคิดเห็น และพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์

ตัวแปร		จำนวน	%
เคยดื่มเหล้าขณะขับขี่:	ไม่เคย	39	32.0
	เคย เคยบางครั้ง	81	66.4
	ไม่ระบุ	2	1.6
เคยสวมหมวกกันน็อค:	ไม่เคย	41	33.6
	เคยบางครั้ง	64	52.5
	เคยทุกครั้ง	12	9.8
	ไม่ระบุ	5	4.1
กรณีที่มึนเมาแล้วต้องขับขี่ (n = 81):	นอนพักให้หายเมา	27	33.3
	ขับต่อแต่ลดความเร็ว	26	32.1
	ขับต่อไปตามปกติ	12	14.8
	อื่นๆ	15	18.5
	ไม่ระบุ	1	1.2
การประสบอุบัติเหตุ:	ไม่เคย	60	49.0
	เคย 1 ครั้ง	32	26.0
	เคย 2 ครั้งหรือมากกว่า	29	23.8
	ไม่ระบุ	1	0.8
กรณีที่เคยประสบอุบัติเหตุ (ครั้งแรก n = 62)			
- การดื่มสุรา:	ดื่ม	14	22.6
	ไม่ดื่ม	4	6.5
	ไม่ระบุ จำไม่ได้	44	70.9
- การสวมหมวกกันน็อค:	สวม	5	8.1
	ไม่สวม	52	83.9
	ไม่ระบุ จำไม่ได้	5	8.1
ความคิดเห็นต่อกฎหมายหมวกกันน็อค:	เห็นด้วย	103	84.4
	ไม่เห็นด้วย	19	15.6
ความเห็นต่อการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์และการกำหนดค่ามาตรฐาน			
	เห็นด้วย	115	94.3
	ไม่เห็นด้วย	7	5.7
เคยได้ความรู้ หรือข่าวสารกฎระเบียบการจราจรมาจากที่ใด			
	ไม่เคย	1	0.8
	บุคคลในครอบครัว	38	31.1
	เพื่อน	3	2.5
	โทรทัศน์ วิทยุ	33	27.0
	หนังสือพิมพ์ นิตยสาร	20	16.4
	โรงเรียน	6	4.9
	จากการสอบใบขับขี่	7	5.7
	จากเจ้าหน้าที่ทางราชการ	1	0.8
	ไม่ระบุ	13	10.7

ผลการสอบถามถึงความคิดเห็น ต่อการประกาศใช้มาตรการทางกฎหมายในเรื่อง การสวมหมวกกันน็อคและการห้ามผู้มีนเมาขับขี่รถจักรยานยนต์ พบว่า ส่วนใหญ่เห็นด้วยต่อการประกาศใช้พระราชบัญญัติหมวกกันน็อค และมีการกำหนดระดับแอลกอฮอล์พร้อมทั้งตรวจวัดเป็นระยะๆ (ร้อยละ 84 และ 94.3 ตามลำดับ) เมื่อถามถึงแหล่งของการรับรู้กฎระเบียบในการปฏิบัติตามกฎจราจร พบว่าส่วนใหญ่มีความรู้และรับทราบข่าวสารด้านการจราจรมาจากบุคคลในครอบครัว และจากทางโทรทัศน์ (ร้อยละ 31,27 ตามลำดับ) รองลงมาคือ จากหน้าหนังสือพิมพ์ (16.4%) จากการสอบใบขับขี่ (5.7%) และจากโรงเรียน (4.9%)

วิจารณ์และข้อเสนอแนะ

1. ข้อจำกัดของการศึกษา

เนื่องจากการศึกษาในครั้งนี้เป็นการรณรงค์ร่วมไปกับการสำรวจหาความชุกของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ตรวจพบว่ามีแอลกอฮอล์ในเลือดด้วยเครื่องตรวจวัดจากลมหายใจ (Breathalyzer) จึงเลือกดำเนินการในช่วงเทศกาลและช่วงเวลาที่มีการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (วันคริสต์มาส เวลา 22.00 - 24.00 น.) โดยเลือกสถานที่ที่เป็นศูนย์กลางการขับขี่ในเขตเทศบาล แต่เนื่องจากพื้นที่รับผิดชอบของเทศบาลจังหวัดนครราชสีมามีขนาดกว้าง การคมนาคมสะดวก อีกทั้งรถจักรยานยนต์เป็นพาหนะส่วนใหญ่ของผู้ขับขี่ในท้องถนนและมีจำนวนมาก ผลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้จึงเป็นเพียงผลการสำรวจในช่วงเวลาและกลุ่มหนึ่งของผู้ขับขี่ อย่างไรก็ตามผลที่ได้บางประการก็สามารถนำไปใช้เก็บรวบรวมเปรียบเทียบ และเป็นแนวทางการศึกษาผลของระดับแอลกอฮอล์ต่อการเกิดอุบัติเหตุในจังหวัดนครราชสีมาต่อไป

ดังนั้น การรวบรวมและสุ่มตรวจให้ครอบคลุมเป็นระยะอย่างสม่ำเสมอจะทำให้ได้ข้อมูลที่แท้จริงต่อการตัดสินใจวางแผนแก้ไขปัญหาต่อไป

2. ผลการตรวจหาระดับแอลกอฮอล์ในเลือด

พบผู้ขับขี่ที่มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดตั้งแต่ 10 มิลลิกรัม% ขึ้นไปถึงร้อยละ 37.7 และมีอยู่ร้อยละ 18.0 ที่มีระดับเกินเกณฑ์มาตรฐาน (50 มิลลิกรัม%) และอีกร้อยละ 10.6 ที่เกิน 80 มิลลิกรัม% ซึ่งจากการศึกษาของสถาบันนิติเวชวิทยาเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุ พบว่า แอลกอฮอล์ในเลือดที่ระดับ 50 และ 80 มิลลิกรัม% มีโอกาสเกิดอุบัติเหตุได้ 3% และ 7% ตามลำดับ[1] เมื่อเปรียบเทียบความชุกกับผลการศึกษาโดย น.พ.มงคล ณ สงขลา[2] ที่ศึกษาในกลุ่มผู้ขับรถบรรทุกและรถประจำทางใน จ.นครราชสีมา พบผู้มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดตั้งแต่ 10 มิลลิกรัม% ขึ้นไปเพียงร้อยละ 10 ซึ่งน่าจะชี้ให้เห็นว่า แนวโน้มการบริโภคเครื่องดื่มมึนเมาจะได้รับความนิยมในผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์มากกว่าผู้ขับขี่รถบรรทุกหรือรถประจำทาง

เป็นที่น่าสังเกตว่าระดับค่าเฉลี่ยของแอลกอฮอล์ในเลือดมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในเรื่องเพศ ประเภทผู้ขับขี่ อายุ และสถานภาพ ซึ่งการที่พบว่าผู้ชอนท้ายมีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดสูงกว่า ส่วนหนึ่งน่าจะเป็นจากผู้ที่ชอนท้ายคิดว่าประสิทธิภาพในการขับขี่ลดลงจึงให้ผู้อื่นขับแทน สำหรับในกลุ่มอายุต่างๆ พบว่ามีแนวโน้มที่ระดับแอลกอฮอล์ในเลือดสูงขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น เช่นเดียวกับกลุ่มที่สถานภาพคู่ก็มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดที่สูงกว่าสถานะภาพโสด ทั้งนี้อาจเป็นจากกลุ่มวัยทำงานจนถึงวัยกลางคนซึ่งส่วนใหญ่สมรสแล้ว และมีรายได้สูงขึ้นทำให้มีพฤติกรรมการเที่ยวและดื่มเครื่อง

ดื่มที่มีแอลกอฮอล์ได้มากกว่ากลุ่มอื่น

และยังพบอีกว่าในกลุ่มที่มีประวัติเคยดื่มจนมึนเมาขณะขับขี่และกลุ่มที่ไม่มีใบขับขี่ก็มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดที่สูงกว่า ซึ่งอาจเป็นได้ว่า ทั้งสองกลุ่มนี้มีแนวโน้มหรือพฤติกรรมในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์สูงกว่ากลุ่มอื่น และเมื่อพิจารณาถึงความสัมพันธ์ระหว่างประวัติการดื่มกับการเกิดอุบัติเหตุก็พบว่ามีความสัมพันธ์เช่นเดียวกัน จึงอาจถือได้ว่าในกลุ่มที่เคยมีอุบัติเหตุจากการมึนเมาเกินกว่า 1 ครั้งขึ้นไปและกลุ่มที่มาทำใบขับขี่เป็นกลุ่มเป้าหมายในการรณรงค์ให้สุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ควบคู่ไปกับการกวดขันการออกและตรวจใบขับขี่

3. ผลการเปรียบเทียบค่าความเร็วเฉลี่ยในการขับขี่กับปัจจัยต่าง ๆ

พบว่าในกลุ่มวัยรุ่น (อายุ 15 - 19 ปี) ใช้ความเร็วในการขับขี่นอกเขตเทศบาลสูงกว่ากลุ่มอายุอื่นๆ สอดคล้องกับลักษณะพฤติกรรมของวัยนี้ซึ่งมีนิสัยชอบเสี่ยงและท้าทาย และเมื่อพิจารณาเปรียบเทียบกับข้อมูลการรวบรวมอุบัติเหตุจราจรในปี 2536 ของฝ่ายเวชกรรมสังคม[3] ก็พบว่าอุบัติเหตุจราจรจากรถ จักรยานยนต์ในกลุ่มนี้และกลุ่มอายุ 20 - 24 ปี มีสัดส่วนที่สูงสุดเมื่อเทียบกับกลุ่มอายุอื่น ดังนั้นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการเกิดอุบัติเหตุในกลุ่มนี้ ซึ่งจำเป็นต้องพิจารณาประกอบนอกจากเรื่องการดื่มเครื่องดื่มมึนเมา คือการขับขี่ด้วยความเร็วสูง

4. ผลการศึกษาความคิดเห็นและพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์

พบว่าพฤติกรรมของผู้ขับขี่ส่วนใหญ่ยังเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุได้มาก ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และการปฏิบัติตัวไม่ถูกวิธีเมื่อเกิดอาการมึนเมา การไม่สวมหมวกกันน็อคแม้ว่าในบางคนจะเคยประสบอุบัติเหตุจากการดื่มเหล้ามาก่อน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของแต่ละบุคคลเป็นสิ่งที่ทำได้ยาก จำเป็นต้องอาศัยกฎระเบียบต่างๆ มาช่วยกำกับ

และเมื่อสอบถามความเห็นของการปฏิบัติตามกฎจราจร การนำ พรบ.สวมหมวกกันน็อค และการกำหนดค่ามาตรฐานของระดับแอลกอฮอล์ในเลือดมาใช้ส่วนใหญ่เห็นด้วย เช่นเดียวกับผลการสำรวจพฤติกรรมจราจรของผู้ใช้รถใช้ถนนใน 8 จังหวัดของประเทศไทย โดยคณะกรรมการระบาดวิทยาแห่งชาติ[4] แต่อย่างไรก็ตาม ผู้ที่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยหลายคนได้ตั้งข้อสังเกตถึงความเป็นไปได้ของการบังคับใช้โดยเฉพาะในต่างจังหวัด ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการรับรู้ความร่วมมือของประชาชน และการกวดขันจากทางเจ้าหน้าที่ ในขณะที่บางท่านจะให้ความเห็นว่าการดื่มสุราไม่น่าจะเป็นเหตุให้เกิดอุบัติเหตุ

ดังนั้นจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเร่งรณรงค์ให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์ ทั้งกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ เช่น วัยรุ่นผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ และประชาชนในวงกว้างให้มีความรู้ ความเข้าใจ และเกิดการร่วมมืออย่างพร้อมเพียงเมื่อกฎหมายนี้ประกาศใช้ เนื่องจากการออกกฎหมาย การบังคับใช้กฎหมาย การแก้ไขโดยเทคโนโลยีด้านวิศวกรรมจราจร จะส่งผลโดยตรงต่อการลดการป่วยและการตายจากการบาดเจ็บ แต่จะเป็นเพียงผลทางอ้อมในการเปลี่ยนแปลงเจตคติ[5] การให้ความรู้และการเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยกลยุทธต่างๆ จึงเป็นวิธีที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่าประสบผลสำเร็จสูงสุดในการเปลี่ยนแปลงค่านิยมที่ว่า "การเสี่ยงตายเป็นความกล้าหาญ"

สรุป

จากการรณรงค์และสำรวจระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ในเขตเทศบาลเมือง

จังหวัดนครราชสีมา เมื่อวันที่ 25 ธันวาคม 2536 ช่วงเวลาระหว่าง 22.00 - 24.00 น. จำนวน 122 ราย เป็นชาย 117 คน หญิง 5 คน อายุระหว่าง 14 - 48 ปี พบมีผู้ที่มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดตั้งแต่ 10 mg% ขึ้นไปจำนวน 46 คน (37.7%) และอีก 22 คน (18.0%) มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน (50 mg%) ปัจจัยที่มีผลต่อความแตกต่างของระดับแอลกอฮอล์ในเลือดสูงขึ้นกว่ากลุ่มอื่น ได้แก่ เพศชาย อายุที่เพิ่มขึ้น การมีสถานภาพโสด ผู้ช้อนท้าย

เมื่อสอบถามถึงความเร็วเฉลี่ยที่ใช้ในและนอกเขตเทศบาลพบว่า ในกลุ่มวัยรุ่นอายุระหว่าง 15 - 19 ปี จะใช้ความเร็วเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มอายุอื่น ซึ่งเป็นปัจจัยเสริมอันหนึ่งของการเกิดอุบัติเหตุ นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ขับขี่ส่วนใหญ่ยังมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ โดยเฉพาะในเรื่องการนิยมดื่มเครื่องดื่มที่มีนเมา การขับรถเร็ว และการไม่สวมใส่หมวกกันน็อค

อย่างไรก็ตามผู้ขับขี่ส่วนใหญ่เห็นด้วยต่อการที่จะมีกฎระเบียบในเรื่องการใส่หมวกกันน็อค และการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดในผู้ขับขี่ แต่ทั้งนี้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องและรับผิดชอบในเรื่องนี้จะต้องเร่งให้มีการให้สุขศึกษาและประชาสัมพันธ์แก่กลุ่มผู้ขับขี่และประชาชนทั่วไป และควรจัดให้มีการรณรงค์ การสุ่มสำรวจ และการศึกษาปัจจัยต่าง ๆของการเกิดอุบัติเหตุ ให้มีความครอบคลุมและสม่ำเสมอต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ทางคณะผู้ทำการศึกษาขอขอบพระคุณผู้ที่มีส่วนร่วมในการรณรงค์และการสำรวจในครั้งนี้ ทำให้สามารถบรรลุตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ทุกประการ

1. เจ้าหน้าที่ตำรวจจากกองบังคับการตำรวจภูธรที่ 2 จังหวัดนครราชสีมา
2. เจ้าหน้าที่พยาบาลกลุ่มงานอุบัติเหตุและนิติเวช
3. นักศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาล จังหวัดนครราชสีมา ที่ช่วยในการสัมภาษณ์และเก็บข้อมูล
4. เจ้าหน้าที่จากฝ่ายโภชนาการ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา และต้องกราบขอบพระคุณนายแพทย์สุบิน สังข์ศิลป์ชัย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา นายแพทย์สุรชัย ปัญญาพฤทธิพงศ์ นายแพทย์สรรัตน์ เลอมานุสรณ์ และนายแพทย์ไพรัตน์ สุขสโมสร จากกลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ ที่มีส่วนช่วยสนับสนุนให้การรณรงค์และการสำรวจในครั้งนี้ลุล่วงไปได้ด้วยดี.

เอกสารอ้างอิง

1. ปรุงจันทร์ ทินกร ณ อยุธยา. การศึกษาระดับแอลกอฮอล์ในผู้ขับขี่ยานยนต์. จุลสารอุบัติเหตุ 2527;3:21-26.
2. มงคล ณ สงขลา. การศึกษาปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุและเอดส์ในกลุ่มคนขับรถยนต์บรรทุกและรถประจำทางจังหวัดนครราชสีมา, พ.ศ. 2534. เอกสารอัดสำเนา.
3. ฝ่ายเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา. ผลการรวบรวมข้อมูลจากแบบ Trauma Registry ของโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา, พ.ศ. 2535-2536. เอกสารอัดสำเนา.
4. คณะกรรมการระบาดวิทยาแห่งชาติ. พฤติกรรมจราจรของผู้ใช้รถใช้ถนนในเขต 8 จังหวัดของประเทศไทย. พ.ศ.2536. เอกสารอัดสำเนา.
5. National Commitee for Injury Prevention and Control. Injury prevention: meeting the challenge. 1st edition. New York: Oxford University Press, 1989:31-33.