บทความวิจัย

Factors Affecting Safety Driving Behaviors of Ambulance' s Drivers by Private Companies in Bangkok

Rattiyakorn Thuewan, M.S.[1*]
Pannee Banchonhattakit, Dr.PH.[2]
Thassaporn Chusak, Ph.D.[3]
Cherlyn Sirisetpop, Ph.D.[4]

Received: Jan 11, 2025
Revised: May 3, 2025
Accepted: May 6, 2025

Abstract

Introduction: Road accidents result in injury, disability and death, leading to significant impacts on the economy, society and quality of life.

Research objectives: To examine factors influencing safe driving behavior among private-sector ambulance drivers in Bangkok.

Research methodology: This analytical cross-sectional research included 211 ambulance drivers. Data were collected using the questionnaires and analyzed using descriptive statistics and stepwise multiple regression analysis.

Results: The level of safe driving behavior was 92.40%. Factors significantly influenced the safe driving behavior of ambulance drivers were personal factors, ambulance speed (β = .174, p = .009), level of education (β = -.221, p < .001), smoking status (β = - .184, p = .006), and ambulance driving experience (β = .153, p = .020). These factors accounted for the prediction of the safe driving behavior among ambulance drivers by 13.20%. The predisposing factors were self-efficacy in accident prevention (β = .363, p < .001), perceived susceptibility to accidents (β = .172, p = .016), and perceived benefits of preventing driving accidents (β = .165, p = .033). The reinforcing factors involved support from family, colleagues, and emergency medical service professionals (β =.158, p = .017). Collectively, these variables contributed to the prediction of safe driving behavior among ambulance drivers by 56.90%.

Conclusions: Factors influencing safe driving behavior among ambulance drivers included ambulance speed, level of education, smoking, driving experience, self-efficacy in accident prevention, awareness of accident risk, recognition of the benefits of accident prevention, and social support.

Implications: Organizations responsible for ambulance services should promote awareness of safe driving practices and enhance social support.

Keywords: safe driving behavior, ambulance drivers, private companies

---

Funding: Department of Medical Services

[1]Corresponding author: Doctoral Candidate, Program on Health System Management, Email: rattiyakorn.thue@vru.ac.th*

[2-3]Associate Professor, [2]Email: pannee.ban@vru.ac.th [3]Email: tsp2548@hotmail.com

[4]Assistant Professor, Email: ploychayarin@gmail.com

[1-4]Faculty of Public Health, Valaya Alongkorn Rajabhat University under the Royal Patronage, Pathum Thani,Thailand.

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมความปลอดภัยในการขับขี่ของพนักงานขับรถพยาบาล ภาคเอกชน กรุงเทพมหานคร

รัตติยากร ถือวัน วท.ม.[1*]
พรรณี บัญชรหัตถกิจ ส.ด.[2]
ทัศพร ชูศักดิ์ ปร.ด.[3]
เฌอลินญ์ สิริเศรษฐ์ภพ ปร.ด.[4]

Received: Jan 11, 2025
Revised: May 3, 2025
Accepted: May 6, 2025

บทคัดย่อ

บทนำ: อุบัติเหตุทางถนนเป็นสาเหตุการบาดเจ็บทุพพลภาพและเสียชีวิต ส่งผลกระทบทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม และคุณภาพชีวิตอย่างมหาศาล

วัตถุประสงค์การวิจัย: เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมความปลอดภัยในการขับขี่ของพนักงานขับรถพยาบาล ภาคเอกชน กรุงเทพมหานคร

ระเบียบวิธีวิจัย: การวิจัยเชิงปริมาณแบบภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์ โดยใช้ทฤษฎี PRECEDE Framework เก็บข้อมูลจากประชากรทั้งหมด 211 คน ด้วยแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัย: พนักงานขับรถพยาบาลมีพฤติกรรมความปลอดภัยในการขับขี่ อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 92.40 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมความปลอดภัยในการขับขี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล อัตราความเร็วที่ใช้ (β = .174, p = .009) ระดับการศึกษาสูงสุด (β = -.221, p < .001) การสูบบุหรี่ (β = -.184, p = .006 ประสบการณ์การขับรถพยาบาล (β = .153, p= .020) โดยตัวแปรทั้งหมดสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมความปลอดภัยในการขับขี่ ได้ร้อยละ 13.20 ปัจจัยนำ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันอุบัติเหตุ (β = .363, p < .001) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุ (β = .172, p = .016) การรับรู้ประโยชน์การป้องกันอุบัติเหตุ (β = .165, p = .033) และปัจจัยเสริม การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อนร่วมงานและบุคลากรด้านการแพทย์ฉุกเฉิน (β = .158, p = .017) โดยตัวแปรทั้งหมดสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมความปลอดภัยในการขับขี่ ได้ร้อยละ 56.90

สรุปผล: ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมความปลอดภัยในการขับขี่ ได้แก่ อัตราความเร็วที่ใช้ ระดับการศึกษา การสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันอุบัติเหตุ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุ การรับรู้ประโยชน์การป้องกันอุบัติเหตุ และการสนับสนุนจากสังคม

ข้อเสนอแนะ: หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมการรับรู้ การสนับสนุนทางสังคมโดยบูรณาการความร่วมมือจากทุกภาคส่วนและมุ่งเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น จำกัดความเร็วตามกฎหมายกำหนดและการจัดโปรแกรมเลิกบุหรี่

คำสำคัญ: พฤติกรรมความปลอดภัย พนักงานขับรถพยาบาล รถพยาบาลภาคเอกชน

ได้รับทุนสนับสนุนจาก กองทุนสนับสนุนงานวิชาการ กรมการแพทย์

[1]Corresponding author นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาการจัดการระบบสุขภาพ Email: rattiyakorn.thue@vru.ac.th*

[2-3]รองศาสตราจารย์ [2]Email: pannee.ban@vru.ac.th [3]Email: tsp2548@hotmail.com

[4]ผู้ช่วยศาสตราจารย์ Email: ploychayarin@gmail.com

[1-4]คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ ปทุมธานี ประเทศไทย

บทนำ

อุบัติเหตุทางถนนเป็นสาเหตุการบาดเจ็บทุพพลภาพและเสียชีวิต ส่งผลกระทบทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม และคุณภาพชีวิตอย่างมหาศาล จนเป็นปัญหาสำคัญของประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก องค์การอนามัยโลกรายงานข้อมูลอุบัติเหตุทางถนน พบการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนทั่วโลก 1.19 ล้านราย คิดเป็น 15 ต่อแสนประชากร และพบว่าคนไทยเสียชีวิต 18,218 ราย หรือคิดเป็นร้อยละ 25 ต่อแสนประชากร[1] ยานพาหนะสำหรับใช้ในการปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินเป็นยานพาหนะประเภทรถยนต์ประเภทหนึ่งที่แนวโน้มการเกิดอุบัติเหตุบ่อยครั้งขึ้นกองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขรายงานข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุรถพยาบาลในระหว่าง ปีงบประมาณ 2562 - ปีงบประมาณ 2567 ข้อมูล ณ วันที่ 30 พฤษภาคม 2567 พบการเกิดอุบัติเหตุรถพยาบาลทั้งสิ้น จำนวน 179 ครั้ง ส่งผลทำให้มีผู้ได้รับบาดเจ็บทั้งสิ้นจำนวน 295 ราย และเสียชีวิตทั้งสิ้นจำนวน 21 ราย[2] โดยปัจจัยด้านพฤติกรรมการขับขี่ สภาพรถและสภาพแวดล้อมในการขับขี่เป็นสาเหตุสำคัญ ในการเกิดอุบัติเหตุ กล่าวคือ ปัจจัยด้านพฤติกรรมการขับขี่ ได้แก่ การขับขี่ด้วยความเร็ว ซึ่งมักเกิดอุบัติเหตุในช่วงความเร็ว 81 - 100 กิโลเมตรต่อชั่วโมง พนักงานขับรถขาดการฝึกอบรมหลักสูตรการขับรถพยาบาล ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย ขาดสมาธิในการขับขี่และขาดความรับผิดชอบ ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ได้แก่ ช่วงเวลา โดยมากมักเกิดอุบัติเหตุ ในกลางคืน ช่วงเวลา 20.01 - 24.00 น. สภาพถนนมีลักษณะเป็นทางโค้ง และสภาพชุมชนที่มีคนพลุกพล่านและปัจจัยด้านรถพยาบาล ได้แก่ รถและอุปกรณ์ภายในรถไม่ได้รับการตรวจสภาพและขึ้นทะเบียน ระบบอุปกรณ์ไม่ได้มาตรฐาน และไม่ติดตั้ง GPS นอกจากนี้ปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ คุณภาพชีวิตการทำงาน ประสบการณ์การขับขี่รถพยาบาล ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายจราจรก็มีอิทธิพลเชิงบวกต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติตามมาตรการรถพยาบาลปลอดภัยด้วย[3]

กรุงเทพมหานครเป็นเมืองหลวงของประเทศมีการแบ่งพื้นที่การปกครองออกเป็น 50 เขต มีประชากรตามทะเบียนราษฎร์อาศัยอยู่ประมาณ 5.5 ล้านคน และมีประชากรแฝงกลางวัน 0.98 ล้านคน ปีงบประมาณ 2565 พบว่าจำนวนรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับปฏิบัติการแพทย์ขั้นสูง จำนวน 1,320 คัน คิดเป็นร้อยละ 11.52 และรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน จำนวน 3,820 คัน คิดเป็นร้อยละ 33.35 รถบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับกลาง จำนวน 21 คัน คิดเป็นร้อยละ 0.18 และรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินเบื้องต้น จำนวน 6,293 คัน คิดเป็นร้อยละ 54.94 โดยสถิติการออกปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินของกรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ 2565 จำนวน 83,654 ครั้ง[4]

จากการศึกษางานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม โดยสามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุได้ร้อยละ 51.70[5] ระดับการศึกษา ระดับความรู้เกี่ยวกับการขับรถพยาบาลอย่างปลอดภัย การตรวจสอบสภาพความพร้อมใช้งานของรถพยาบาล เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับการตระหนักรู้ถึงความปลอดภัยทางถนนของพนักงานขับรถพยาบาล โดยร่วมกันพยากรณ์ระดับการตระหนักรู้ถึงความปลอดภัยทางถนนของพนักงานขับรถพยาบาลได้ ร้อยละ 17.60[6]

ปัจจุบันประชาชนได้ให้ความสำคัญกับปัญหาสุขภาพและคุณภาพชีวิตมากขึ้น ผู้บริโภคมีทางเลือกที่มากขึ้น การเรียกร้องบริการที่มีมาตรฐานและมีคุณภาพจึงมากขึ้น ประชาชนจากสถานพยาบาลส่วนใหญ่จึงหันไปใช้บริการของสถานบริการของเอกชน ซึ่งเป็นที่ทราบกันว่าค่าใช้จ่ายสูงเพิ่มมากขึ้น ด้วยความเชื่อมั่นใจว่าคุณภาพในการให้บริการของภาคเอกชนมีมาตรฐานที่ดีกว่าและมีความเสี่ยงในการรักษาน้อยกว่าโรงพยาบาลของภาครัฐบาล[7]

โดยธุรกิจการบริการรถพยาบาลเอกชนในปัจจุบันมีการแข่งขันด้านคุณภาพและการให้บริการค่อนข้างสูง เนื่องจากการเกิดใหม่ของบริษัทรถพยาบาลเอกชนมีจำนวนมาก[8] จากความต้องการใช้บริการภาคเอกชนมากขึ้นจึงเป็นเหตุให้มีจำนวนรถพยาบาลเอกชนและบุคลากรผู้ปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉินภาคเอกชนเพิ่มมากขึ้น ซึ่งเป็นปัจจัยทำให้เกิดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุรถพยาบาลเพิ่มขึ้น เนื่องจากบุคลากรผู้ปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉินมีความสำคัญในการให้ความช่วยเหลือ ดูแล ผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินจากจุดเกิดเหตุ ขณะนำส่ง เพื่อเข้ารับการรักษาที่เหมาะสม โดยทำงานอยู่บนความคาดหวังของญาติและผู้ป่วยว่าจะได้รับความช่วยเหลืออย่างรวดเร็วและมีความปลอดภัย จากลักษณะการทำงานที่เร่งรีบนี้เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้บุคลากรผู้ปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉินอาจได้รับความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนนสูงมากระหว่างการปฏิบัติงาน[6] จากสภาพปัญหาที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมความปลอดภัยในการขับขี่ของพนักงานขับรถพยาบาลภาคเอกชน กรุงเทพมหานครโดยประยุกต์ใช้แนวคิด PRECEDE Framework ในการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพของบุคคลที่เกิดขึ้นจากหลายสาเหตุร่วมกัน ทั้งปัจจัยภายในและภายนอกตัวบุคคล การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต้องวิเคราะห์ปัจจัยที่เป็นสาเหตุของพฤติกรรมก่อน แล้วจึงวางแผนและกำหนดกลวิธี เพื่อให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพนั้น[9] เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวางแผน มาตรการความปลอดภัยของรถพยาบาล กำหนดนโยบาย เพื่อลดอุบัติการณ์การเกิดอุบัติเหตุรถพยาบาล อันจะส่งผลต่อความปลอดภัยของบุคลากรที่ปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉินต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมความปลอดภัยในการขับขี่ของพนักงานขับรถพยาบาลภาคเอกชน กรุงเทพมหานคร

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมความปลอดภัยในการขับขี่ของพนักงานขับรถพยาบาลภาคเอกชน กรุงเทพมหานคร ประยุกต์ใช้ PRECEDE Framework[9] เป็นกรอบแนวคิดการวิจัย ดังภาพที่ 1

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมความปลอดภัยในการขับขี่ของพนักงานขับรถพยาบาล ภาคเอกชน กรุงเทพมหานคร

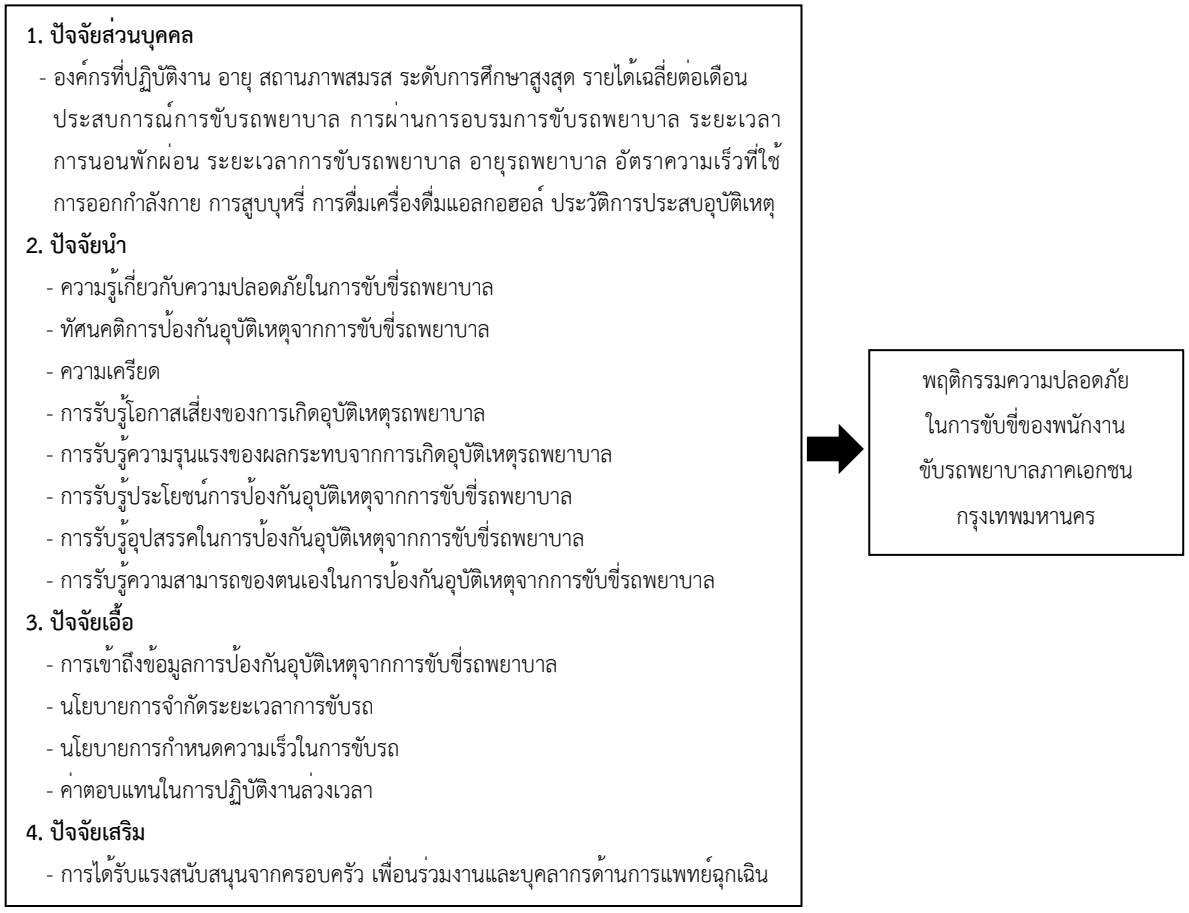
ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณแบบภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์ (Cross-sectional analytical study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พนักงานขับรถพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน บริษัทเอกชนและมูลนิธิในกรุงเทพมหานครที่ได้รับการอนุมัติให้เป็นหน่วยปฏิบัติการแพทย์ จากสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ข้อมูล ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2567 จำนวน 211 คน โดยเก็บข้อมูลจากประชากรทั้งหมด ข้อมูลที่ได้มาจากพนักงานขับรถพยาบาล สังกัดโรงพยาบาลเอกชน 5 แห่ง บริษัทเอกชน 7 แห่ง และมูลนิธิ 8 แห่ง มีเกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria) คือ 1) พนักงานขับรถพยาบาลที่มีอายุ 25 ปี - 55 ปี 2) พนักงานขับรถพยาบาลที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน

อย่างน้อย 1 ปี 3) พนักงานขับรถพยาบาลที่พูดและสื่อสารภาษาไทยได้ดี และ 4) พนักงานขับรถพยาบาลที่ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากการศึกษาข้อมูลจากวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ องค์กรที่ปฏิบัติงาน อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ประสบการณ์การขับรถพยาบาล การผ่านการอบรมการขับรถพยาบาล ระยะเวลาการนอนพักผ่อน ระยะเวลาการขับรถพยาบาล อายุรถพยาบาล อัตราความเร็วที่ใช้ การออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ประวัติการประสบอุบัติเหตุ เป็นลักษณะเลือกตอบและเติมคำ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยนำ ได้แก่ 1) ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการขับขี่รถพยาบาล 10 ข้อ เป็นแบบ 2 ตัวเลือก ถูก 1 คะแนน ผิด 0 คะแนน โดยการแปลผลคะแนนเป็นร้อยละตามเกณฑ์ของบลูม[10] มีเกณฑ์การให้คะแนน 3 ระดับ คือ สูง (ร้อยละ 80 - 100) ปานกลาง (ร้อยละ 60 - 79) ต่ำ (ต่ำกว่าร้อยละ 60) 2) ทัศนคติการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถพยาบาล 5 ข้อ 3) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุรถพยาบาล 5 ข้อ การรับรู้ความรุนแรงของผลกระทบจากการเกิดอุบัติเหตุรถพยาบาล 5 ข้อ 4) การรับรู้ประโยชน์การป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถพยาบาล 5 ข้อ 5) การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถพยาบาล 5 ข้อ 6) การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถพยาบาล 5 ข้อ โดยเป็นการประเมินค่า 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง 5 คะแนน เห็นด้วย 4 คะแนน ไม่แน่ใจ 3 คะแนน ไม่เห็นด้วย 2 คะแนน และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 1 คะแนน แปลผลคะแนนโดยรวมใช้ค่าเฉลี่ยที่มีค่าตั้งแต่

1.00 – 5.00 โดยพิจารณาตามเกณฑ์ของเบสท์[11] คือ ระดับต่ำ 1.00 - 2.33 ระดับปานกลาง 2.34 - 3.67 และระดับสูง 3.68 – 5.00 7) แบบสอบถามความเครียด 20 ข้อ ของกรมสุขภาพจิต พัฒนาโดยโรงพยาบาลสวนปรุงมีเกณฑ์การให้คะแนน 5 ระดับ คือ 1 ไม่รู้สึกเครียด 2 รู้สึกเครียดเล็กน้อย 3 รู้สึกเครียดปานกลาง 4 รู้สึกเครียดมาก และ 5 รู้สึกเครียดมากที่สุด การแปลผลระดับความเครียดตามคะแนนรวม คือ ระดับน้อย (0 – 23 คะแนน) ระดับปานกลาง (24 – 41 คะแนน) ระดับสูง (42 – 61 คะแนน) ระดับรุนแรง (62 คะแนนขึ้นไป)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อ 5 ข้อ ค่าคะแนนระหว่าง 1 - 25คะแนน

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเสริม 5 ข้อ ค่าคะแนนระหว่าง 1 - 25คะแนน

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมการขับขี่ปลอดภัยของพนักงานขับรถพยาบาล 10 ข้อ ค่าคะแนนระหว่าง 1 – 50 คะแนน

ส่วนที่ 3 - 5 เป็นการประเมินค่า 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง 5 คะแนน เห็นด้วย 4 คะแนน ไม่แน่ใจ 3 คะแนน ไม่เห็นด้วย 2 คะแนน และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 1 คะแนน โดยพิจารณาตามเกณฑ์ของเบสท์[11] คือ ระดับต่ำ 1.00 - 2.33 ระดับปานกลาง 2.34 - 3.67 และระดับสูง 3.68 - 5.00

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยการนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความถูกต้อง จากนั้นนำผลการตรวจสอบหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย (Index of congruency: IOC) ซึ่งได้ค่าอยู่ระหว่าง .60 - 1.00 หลังจากนั้นนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try-out) กับบุคคลที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน โดยแบบทดสอบความรู้มีค่า KR-20 เท่ากับ .72 และทดสอบโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาก (Cronbach’s alpha coefficient) ภาพรวมแบบสอบปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมความปลอดภัยในการขับขี่ของพนักงานขับรถพยาบาลมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .94 โดยแบบสอบถามทัศนคติมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .81 การรับรู้โอกาสเสี่ยงมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .82 การรับรู้ความรุนแรงมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .87 การรับรู้ประโยชน์มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .90 การรับรู้อุปสรรคมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .96 การรับรู้ความสามารถของตนเองมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .88 การเข้าถึงข้อมูลและนโยบายสำคัญมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .92 การได้รับแรงสนับสนุนมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .89 และพฤติกรรมความปลอดภัยในการขับขี่มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .85

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี เลขที่การรับรอง 0067/2567 ลงวันที่ 16 พฤศจิกายน 2567 การเข้าร่วมวิจัยของกลุ่มตัวอย่างเป็นไปโดยสมัครใจ สามารถปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกเมื่อและนำเสนอข้อมูลในภาพรวมเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยประสานมหาวิทยาลัยทำหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูล ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลเอกชน ประธานบริษัท ผู้จัดการมูลนิธิ ที่ได้รับการอนุมัติให้เป็นหน่วยปฏิบัติการแพทย์ จากสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ทั้งหมด 20 แห่ง โดยการใช้แบบสอบถาม Google ฟอร์ม ออนไลน์ และใส่แบบฟอร์มเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างแสดงความยินยอมการเข้าร่วมการวิจัย โดยใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล 2 สัปดาห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) เพื่อการวิเคราะห์เกี่ยวกับลักษณะข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง และวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการขับขี่ปลอดภัยด้วยสถิติการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis)

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า พนักงานขับรถพยาบาลปฏิบัติงานมูลนิธิ ร้อยละ 43.60 อายุ 25 - 35 ปี ร้อยละ 66.40 สถานภาพโสด ร้อยละ 67.30 ระดับการศึกษาสูงสุดมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.6) ร้อยละ 33.60 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001 - 20,000 บาท ร้อยละ 69.70 ประสบการณ์การขับรถพยาบาล 1 - 5 ปี ร้อยละ 68.70 ผ่านการอบรมการขับรถพยาบาล ร้อยละ 56.40 ระยะเวลาการนอนพักผ่อนต่อวัน 7 - 8 ชม. ร้อยละ 54.50 ระยะเวลาการขับรถพยาบาล 6 – 10 ชั่วโมงต่อวัน ร้อยละ 46.90 อายุรถพยาบาล 6 - 10 ปี ร้อยละ 41.20 อัตราความเร็วที่ใช้ 91 - 120 กิโลเมตรต่อชั่วโมง ร้อยละ 51.70 การออกกำลังกายต่อสัปดาห์ น้อยกว่า 3 ครั้ง ร้อยละ 86.30 ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 73 ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 72.50 และไม่เคยประสบอุบัติเหตุ ร้อยละ 91 ส่วนที่ 2 ปัจจัยนำ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการขับขี่รถพยาบาล ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 81.04 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละ ตามระดับความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการขับขี่รถพยาบาล (N = 211)

ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการขับขี่รถพยาบาล	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้ระดับสูง (8 - 10 คะแนน)	171	81.04
ความรู้ระดับปานกลาง (6 - 7 คะแนน)	25	11.85
ความรู้ระดับต่ำ (ต่ำกว่า 6 คะแนน)	15	7.11

ทัศนคติการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถพยาบาลอยู่ในระดับสูง (M = 4.79, SD = .42) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุรถพยาบาลอยู่ในระดับสูง (M = 4.46, SD =.74) การรับรู้ความรุนแรงของผลกระทบจากการเกิดอุบัติเหตุรถพยาบาลอยู่ในระดับสูง (M = 4.41, SD = .84) การรับรู้ประโยชน์การป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถพยาบาลอยู่ในระดับสูง (M = 4.65, SD = .62) การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง (M = 2.52, SD = 1.47) การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถพยาบาลอยู่ในระดับสูง (M=4.60, SD= .57) ส่วนที่ 3 ปัจจัยเอื้อ พบว่า การเข้าถึงข้อมูลการป้องกันอุบัติเหตุจากการการขับขี่รถพยาบาล นโยบายการจำกัดระยะเวลาการขับรถ นโยบายการกำหนดความเร็วในการขับรถ ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานล่วงเวลาอยู่ในระดับสูง (M = 4.55, SD = .65) ส่วนที่ 4 ปัจจัยเสริม พบว่า การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อนร่วมงานและบุคลากรด้านการแพทย์ฉุกเฉินอยู่ในระดับสูง (M = 4.51, SD = .67) และส่วนที่ 5 พฤติกรรมความปลอดภัยในการขับขี่ของพนักงานขับรถพยาบาล พบว่าอยู่ในระดับสูง (M = 4.63, SD = .58) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมความปลอดภัยในการขับขี่รถพยาบาล (N = 211)

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมความปลอดภัยในการขับขี่รถพยาบาล	M	SD	ระดับ
ปัจจัยนำ			
ทัศนคติการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถพยาบาล	4.79	.42	สูง
การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุรถพยาบาล	4.46	.74	สูง
การรับรู้ความรุนแรงของผลกระทบจากการเกิดอุบัติเหตุรถพยาบาล	4.41	.84	สูง
การรับรู้ประโยชน์การป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถพยาบาล	4.65	.62	สูง
การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถพยาบาล	2.52	1.47	ปานกลาง
การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถพยาบาล	4.60	.57	สูง
ปัจจัยเอื้อ			
การเข้าถึงข้อมูลการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถพยาบาลและนโยบายสำคัญ	4.55	.65	สูง
ปัจจัยเสริม			
การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อนร่วมงานและบุคลากรด้านการแพทย์ฉุกเฉิน	4.51	.67	สูง
พฤติกรรมความปลอดภัยในการขับขี่ของพนักงานขับรถพยาบาล	4.63	.58	สูง

ส่วนที่ 6 ความเครียด พบว่า พนักงานขับรถพยาบาล โดยส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 44.50 รองลงมา คือ พนักงานขับรถพยาบาลมีความเครียดอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 24.20 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละตามระดับความเครียด (N = 211)

ความเครียด	จำนวน	ร้อยละ
ความเครียดระดับน้อย	51	24.20
ความเครียดระดับปานกลาง	94	44.50
ความเครียดระดับสูง	47	22.30
ความเครียดระดับรุนแรง	19	9.00

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมความปลอดภัยในการขับขี่ของพนักงานขับรถพยาบาล

1. ปัจจัยที่ส่วนบุคคลที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมความปลอดภัยในการขับขี่ของพนักงานขับรถพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า สมการทำนายที่ดีที่สุดในการวิเคราะห์ ได้แก่ อัตราความเร็วที่ใช้ (β = .174, p = .009) ระดับการศึกษาสูงสุด (β = -.221, p < .001) การสูบบุหรี่ (β = -.184 p = .006 ประสบการณ์การขับรถพยาบาล (β = .153 p = .020) โดยตัวแปรทั้งหมดสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมความปลอดภัยในการขับขี่ของพนักงานขับรถพยาบาลได้ร้อยละ 13.20 โดยที่ตัวแปรอัตราความเร็วที่ใช้ ประสบการณ์การขับรถพยาบาลส่งผลในทิศทางบวก ในขณะที่ระดับการศึกษา การสูบบุหรี่ส่งผลในทิศทางลบ สามารถเขียนสมการทำนาย ได้ดังนี้

สมการในรูปดิบ

พฤติกรรมความปลอดภัย (Y) = 4.313 + .006 (อัตราความเร็วที่ใช้) + (- .085) (ระดับการศึกษาสูงสุด) + (- .243) (การสูบบุหรี่) + .019 (ประสบการณ์การขับรถพยาบาล)

สมการมาตรฐาน

Z (พฤติกรรมความปลอดภัย) = .174 (อัตราความเร็วที่ใช้) + (-.221) (ระดับการศึกษาสูงสุด) + (- .184) (การสูบบุหรี่) + .153 (ประสบการณ์การขับรถพยาบาล) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณแบบขั้นตอน ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมความปลอดภัยในการขับขี่ของพนักงานขับรถพยาบาล (N = 211)

ตัวแปรพยากรณ์	B	SE	β	t	p-value
ค่าคงที่ (Constant)	4.313	.260		16.581	<.001
อัตราความเร็วที่ใช้	.006	.002	.174	2.647	.009
ระดับการศึกษาสูงสุด	-.085	.025	-.221	-3.341	<.001
การสูบบุหรี่	-.243	.087	-.184	-2.795	.006
ประสบการณ์การขับรถพยาบาล	.019	.008	.153	2.335	.020

$R = .363$ $R^2 = .132$ Adj. $R^2 = .115$ $F = 7.798$, $p < .001$

2. ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมความปลอดภัยในการขับขี่ของพนักงานขับรถพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า สมการทำนายที่ดีที่สุดในการวิเคราะห์ ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถพยาบาล ($\beta = .363$, $p < .001$) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุรถพยาบาล ($\beta = .172$, $p = .016$) การรับรู้ประโยชน์การป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถพยาบาล ($\beta = .165$, $p = .033$) การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อนร่วมงานและบุคลากรด้านการแพทย์ฉุกเฉิน ($\beta = .158$, $p = .017$ โดยตัวแปรทั้งหมดสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมความปลอดภัยในการขับขี่ของพนักงานขับรถพยาบาลได้ร้อยละ 56.90 โดยสามารถเขียนสมการทำนาย ได้ดังนี้

สมการในรูปดิบ

พฤติกรรมความปลอดภัย (Y) = .973 + .369 (การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถพยาบาล) + .137 (การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุรถพยาบาล) + .156 (การรับรู้ประโยชน์การป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถพยาบาล) + .138 (การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อนร่วมงานและบุคลากรด้านการแพทย์ฉุกเฉิน)

สมการมาตรฐาน

Z (พฤติกรรมความปลอดภัย) = .363 (การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถพยาบาล) + .172 (การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุรถพยาบาล) + .165 (การรับรู้ประโยชน์การป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถพยาบาล) + .158 (การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อนร่วมงานและบุคลากรด้านการแพทย์ฉุกเฉิน) ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณแบบขั้นตอน ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมความปลอดภัยในการขับขี่ของพนักงานขับรถพยาบาล (N = 211)

ตัวแปรพยากรณ์	B	SE	β	t	p-value
- ค่าคงที่ (Constant)	.973	0.228		4.268	.001*
ปัจจัยนำ					
- การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถพยาบาล	.369	.078	.363	4.763	.001*
- การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุรถพยาบาล	.137	.056	.172	2.439	.016**
- การรับรู้ประโยชน์การป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถพยาบาล	.156	.072	.165	2.149	.033**
ปัจจัยเสริม					
- การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อนร่วมงานและบุคลากรด้านการแพทย์ฉุกเฉิน	.138	.057	.158	2.411	.017**

R = .754, R^2 = .569, Adj. R^2 = .560, F = 67.924, p**<. 001

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมความปลอดภัยในการขับขี่ของพนักงานขับรถพยาบาลภาคเอกชน กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ระดับการศึกษาสูงสุดมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.6) ร้อยละ 33.60 ประสบการณ์การขับรถพยาบาล 1 - 5 ปี ร้อยละ 68.70 ผ่านการอบรมการขับรถพยาบาล ร้อยละ 56.40 ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 72.50 ภาพรวมพฤติกรรมความปลอดภัยในการขับขี่ของพนักงานขับรถพยาบาล พบว่า อยู่ในระดับสูง อาจเนื่องมาจากพนักงานขับรถพยาบาลมีพฤติกรรมการปฏิบัติทุกครั้งเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนออกปฏิบัติการ ขณะออกปฏิบัติการและหลังออกปฏิบัติการ รวมทั้งพนักงานขับรถพยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการขับขี่รถพยาบาลอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 81 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการขับขี่ปลอดภัยของพนักงานขับรถประจำโรงพยาบาลในระบบส่งต่อ กรณีศึกษาเฉพาะเขตสุขภาพที่ 6 พบว่าพฤติกรรมการขับขี่ปลอดภัยของพนักงานขับรถประจำโรงพยาบาลในระบบส่งต่ออยู่ในระดับมากและพบว่าปัจจัยความเชื่อด้านการขับขี่ปลอดภัยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการขับขี่ปลอดภัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในทิศทางเดียวกัน[12] และสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องการตระหนักรู้ถึงความปลอดภัยทางถนนของพนักงานขับรถพยาบาลในโรงพยาบาลจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า พนักงานขับรถพยาบาลผ่านการอบรมหลักสูตรพนักงานขับรถบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ร้อยละ 95.10 ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 57.30 มีระดับความรู้เกี่ยวกับการขับรถพยาบาลอย่างปลอดภัยอยู่ในระดับสูง มีระดับความตระหนักรู้ถึงความปลอดภัยทางถนนอยู่ในระดับสูง[6]

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมความปลอดภัยในการขับขี่ของพนักงานขับรถพยาบาล ผลการวิจัยพบว่าสมการทำนายที่ดีที่สุดในการวิเคราะห์ ได้แก่ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล อัตราความเร็วที่ใช้ระดับการศึกษาสูงสุด การสูบบุหรี่ ประสบการณ์การขับรถพยาบาล โดยตัวแปรทั้งหมดสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมความปลอดภัยในการขับขี่ของพนักงานขับรถพยาบาลได้ร้อยละ 13.20 สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการขับขี่ปลอดภัยของพนักงานขับรถประจำโรงพยาบาลในระบบส่งต่อ กรณีศึกษาเฉพาะเขตสุขภาพที่ 6 พบว่า

ผลการเปรียบเทียบปัจจัยที่ส่งผลต่อการขับขี่ปลอดภัยของพนักงานขับรถประจำโรงพยาบาลชุมชนในระบบส่งต่อกับ อายุ และประสบการณ์เป็นพนักงานขับรถประจำโรงพยาบาล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05[12] 2) ปัจจัยนำ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถพยาบาล การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุรถพยาบาล การรับรู้ประโยชน์การป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถพยาบาล และ 3) ปัจจัยเสริม การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อนร่วมงานและบุคลากรด้านการแพทย์ โดยตัวแปรทั้งหมดสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมความปลอดภัยในการขับขี่ของพนักงานขับรถพยาบาล ได้ร้อยละ 56.90 สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับรถพยาบาลฉุกเฉินของพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉิน จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า มีตัวแปรที่สามารถคาดทำนาย 3 ตัวแปร โดยเรียง ลำดับตามค่า Beta ได้แก่ ความรู้ ทัศนคติ การเข้าถึงข้อมูล โอกาสเสี่ยงและความรุนแรง การเข้าถึงข้อมูลผลดีและประโยชน์ แรงสนับสนุนทางสังคม (.218, .026, .009, .017 และ .439 ตามลำดับ) โดยสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถพยาบาลฉุกเฉินได้ร้อยละ 3.11[5]

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรส่งเสริมการรับรู้และการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ เอกชน ประชาชน เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมความปลอดภัยในการขับขี่และช่วยลดความเครียดจากการขับขี่รถพยาบาล

2. หน่วยงานที่รับผิดชอบควร มุ่งเน้นในเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของพนักงานขับรถพยาบาล ให้ปฏิบัติตามกฎหมายและมาตรการที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดอย่างเคร่งครัด เช่น กำกับพฤติกรรมการขับรถของพนักงานขับรถตามกฎหมายกำหนด และการจัดโปรแกรมเลิกสูบบุหรี่

ข้อเสนแนะเพื่อการวิจัยในอนาคต

1. ควรทำการศึกษาโดยการสุ่มตัวอย่างประชากรให้กว้างขึ้น เพื่อให้ประชากรที่ทำการศึกษาเป็นตัวแทนประชากรในภาพรวมของประเทศ และศึกษาในกลุ่มตัวอย่างภาครัฐและภาคเอกชน

2. ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่น ๆ เช่น ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ปัจจัยด้านรถพยาบาลที่อาจมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมความปลอดภัยในการขับขี่ของพนักงานขับรถพยาบาลเพื่อนำไปสู่การวางแผนออกแบบกิจกรรมการส่งเสริมพฤติกรรมความปลอดภัยในการขับขี่ของพนักงานขับรถพยาบาล

3. ควรมีการศึกษาเพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมความปลอดภัยในการขับขี่ของพนักงานขับรถพยาบาล โดยนำตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมความปลอดภัยในการขับขี่ไปประยุกต์ใช้ ได้แก่ อัตราความเร็วที่ใช้ ระดับการศึกษาสูงสุด การสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุ การรับรู้ประโยชน์การป้องกันอุบัติเหตุ และการได้รับแรงสนับสนุนจากสังคม

References

1. World Health Organization (WHO). Global status report on road safety 2023 [Internet]. 2024. [cited 2024 Jul. 18]. Available from: https://www.hfocus.org/content/2023/12/29295
2. Division Of Public Health Emergency Management, Department of Health, Ministry of Public Health. The meeting to summarize the investigation of the ambulance accident; 17 June 2024; Bangkok. Division Of Public Health Emergency Management, Department of Health, Ministry of Public Health; 2024.
3. Khampor K. The study of the relationship between personal health care behaviors and quality of working life of ambulance drivers in Mahasarakham Province. Mahasarakham Hospital Journal [Internet]. 2019 [cited 2024 Dec. 15];16(1):44-52. Available from: https://he02.tci-thaijo.org/index.php/MKHJ/article/view/205165/142834 (in Thai)
4. Bangkok Emergency Medical Service Center (Erawan Center). Annual report 2022 [Internet]. 2024. [2024 Jul. 25]. Available from: https://webportal.bangkok.go.th/msdbangkok/page/sub/23868/รายงานประจำปีสำนักการแพทย์ (in Thai)
5. Chindavech N. Accident prevention behavior from emergency ambulance driving of emergency ambulance drivers in Samut Prakan Province. Journal of Health Science of Thailand [Internet]. 2023 [cited 2024 Dec. 15];32(4):606-15. Available from: https://thaidj.org/index.php/JHS/article/view/14381/11596 (in Thai)
6. Polsong T, Laokiat L. Factors related to road safety awareness of ambulance drivers in Phra Nakhon Si Ayutthaya Province. Journal of Allied Health Sciences Suan Sunandha Rajabhat University [Internet]. 2024 [cited 2025 Jan. 5];9(1):15-30. Available from: https://he04.tci-thaijo.org/index.php/JAHS/article/view/822/737 (in Thai)
7. Saelim P. A comparison between service quality of private hospital and service quality of government hospital in Muang Suratthani District Suratthani Province. Region 11 Medical Journal [Internet]. 2016 [cited 2024 Jul. 28];30(2):47-57. Available from: https://he02.tci-thaijo.org/index.php/Reg11MedJ/article/view/178584/126924 (in Thai)
8. Yatalea P, Nookhong J. A study on demands to reserve ambulance service affecting application development of private hospital ambulance reservation case study: medical safety team thailand Co., Ltd [Internet]. 2024. [2024 Jul. 28]. Available from: https://hs.ssru.ac.th/useruploads/files/20190306/cb1745be36468dcbf52cef4bef0c08f6acb5481c.pdf
9. Ua-Kit N, Pensri L. Utilization of the precede model in health promotion. Thai Red Cross Nursing Journal [Internet]. 2019 [cited 2024 Dec. 15];12(1):38-48. Available from: https://he02.tci-thaijo.org/index.php/trcnj/article/view/203249/145132 (in Thai)
10. Bloom BS. Human characteristics & school learning. New York: McGraw-Hill; 1976
11. Best JW. Research in education. Prentice Hall; 1997
12. Yorphraklin N, Nuchsamnieng S. Factors affecting the safety behavior of ambulance driving in the referral system of drivers at community hospitals a case study of Health Region 6. Journal of MCU Buddhapanya Review [Internet]. 2020 [cited 2024 Dec. 15];5(3):70-82. Available from: https://so03.tci-thaijo.org/index.php/jmbr/article/view/243967/168172 (in Thai)