

## อุบัติการณ์และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุทางถนน ในช่วงวันขึ้นปีใหม่ กรณีศึกษาจังหวัดภาคใต้ของประเทศไทย

วิกฤตนากรรณ์ คงแดง พ.บ., อว.เวชศาสตร์ป้องกัน  
โรงพยาบาลบันนังสตา อำเภอบันนังสตา จังหวัดยะลา

### บทคัดย่อ

**บทนำ:** การบาดเจ็บบนท้องถนนเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญทั่วโลก และเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดการตายทั่วโลกมากกว่า 1.2 ล้านคนต่อปี ผู้ป่วยบาดเจ็บ 20 ถึง 50 ล้านคนต่อปี โดยเฉพาะประเทศไทยที่มักพบอัตราการเสียชีวิตสูงอย่างมากในช่วงเทศกาลปีใหม่

**วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาอุบัติการณ์การเกิดอุบัติเหตุทางถนนช่วงปีใหม่ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเสียชีวิตของผู้ป่วยอุบัติเหตุทางถนนช่วงปีใหม่

**วัสดุและวิธีการศึกษา:** การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีรูปแบบการศึกษาวิจัย แบบภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์ (Cross-sectional analytical study) ตัวอย่างการศึกษา คือ ผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุช่วงเทศกาลปีใหม่ ระหว่าง พ.ศ. 2551 – 2558 จำนวน 14,063 รายสถิติที่ใช้ได้แก่ chi square, fisher exact test และ logistic regression

**ผลการศึกษา:** ผู้ป่วยจำนวน 14,063 ราย ผู้ใช้รถจักรยานยนต์ ร้อยละ 80.0 อัตราการดื่มสุรา ร้อยละ 19.0 เสียชีวิต ร้อยละ 1.3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเสียชีวิต ตัวแปรจังหวัด ได้แก่ผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุในจังหวัดปัตตานีและสตูลตัวแปรถนน ได้แก่ ถนนทางหลวงและถนนในเมือง ตัวแปรการบริโภคแอลกอฮอล์ได้แก่ ผู้ประสบอุบัติเหตุที่มีการดื่มแอลกอฮอล์และไม่ทราบว่าดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่ตัวแปรการใช้อุปกรณ์ป้องกัน ได้แก่ผู้ประสบอุบัติเหตุที่ไม่ทราบว่าใช้อุปกรณ์ป้องกันหรือไม่

**สรุป:** การดื่มแอลกอฮอล์ยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศในช่วงปีใหม่ ถึงแม้ว่าประเทศไทยจะพยายามใช้มาตรการทางกฎหมายอย่างต่อเนื่อง ถนนในชุมชนมักเป็นจุดเสี่ยงของการเสียชีวิต ดังนั้นการปรับปรุงมาตรฐานถนน เพื่อลดโอกาสเสี่ยงการเสียชีวิตจึงมีความสำคัญอย่างมาก

**คำสำคัญ:** อุบัติเหตุทางถนน การเสียชีวิต ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเสียชีวิต

## Incidence and Factors Associate with Death in Road Traffic Injury During New Year Period. Case Study in Seven Province of South of Thailand

Wikritnarakorn Kongdang M.D., Dip. Thai Board of Preventive Medicine

Bannangsata Hospital, Yala Province

### Abstract

**Background:** Road traffic injury is a major public health problem around the world and causes more than 1.2 million deaths per year. Injury patients 20 to 50 million per year, especially Thailand, where death rates are very high during the New Year season

**Objective:** To investigate the situation of road accidents and to study factors related to death of road accident patients during the New Year season.

**Materials and Methods:** This research has a cross-sectional analytical study in 14,063 cases. Statistics used chi square, fisher exact test and logistic regression

**Results:** The results showed 14,063 patients were 80.0% of motorcyclists, 19.0% of alcohol consumption, mortality rate 1.3%. Factors associated with death were province variable including Pattani and Satun, road variable including highway and downtown, alcohol consumption including drink and unknown, protective equipment variable including unknown.

**Conclusions:** Although Thailand is constantly trying to use the rules. Drinking alcohol consumption is still a major problem in the Thailand during the New Year season. Countryside road are often at risk of death. Therefore improving road standards In order to reduce the risk of death, it is very important.

**Keywords:** Road traffic incident, Mortality, Factors associate with death

### บทนำ

การบาดเจ็บบนท้องถนนเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญทั่วโลกและเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดการตายทั่วโลกมากกว่า 1.2 ล้านคนต่อปี ผู้ป่วยบาดเจ็บ 20 ถึง 50 ล้านคนต่อปี ส่วนใหญ่เกิดขึ้นในประเทศที่มีรายได้ต่ำและประเทศรายได้ปานกลาง การสำรวจการบาดเจ็บบนท้องถนน พุทธศักราช 2551 ซึ่งมีจำนวนประเทศในการศึกษา จำนวน 178 ประเทศ รายงานว่า การเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับการบาดเจ็บบนท้องถนน ร้อยละ 91.0 พบได้ในประเทศที่มีรายได้ต่ำและประเทศรายได้ปานกลาง แต่กลับพบว่าประเทศดังกล่าวมีรถยนต์ที่จดทะเบียนอย่างเป็นทางการน้อยกว่า (5,13)

การศึกษาปัญหาการบาดเจ็บจากการจราจรบนท้องถนนยังคงมีความน่าสนใจเนื่องจากไม่ใช่เพียงปัญหาทางสังคมและสาธารณสุข แต่ปัญหาดังกล่าวยังสามารถก่อความเสียหายกับสภาพเศรษฐกิจของประเทศ การศึกษาก่อนหน้านี้ได้รายงานผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจจากปัญหาอุบัติเหตุทางถนน สามารถก่อความเสียหาย gross domestic product (GDP) ร้อยละ 1 ถึง 2 ของประเทศที่กำลังพัฒนา โดยเฉพาะประเทศไทยที่มีกบฏอัตราการเสียชีวิตสูงอย่างมากในช่วงเทศกาลปีใหม่ (4,8,10)

ประเทศไทยได้มีความพัฒนาระบบคลังข้อมูลของประเทศผ่านสำนักงานพัฒนาธุรกิจดิจิทัล (องค์กรมหาชน) ซึ่งประกอบไปด้วยข้อมูลที่นำเสนอใจมากมาย แต่กลับพบการนำข้อมูลไปใช้เพื่อการศึกษาวิจัยจำนวนน้อยมาก การศึกษาคั้งนี้จึงให้ความสำคัญกับการนำข้อมูลดังกล่าวในส่วนของอุบัติเหตุทางถนนในช่วงปีใหม่ โดยทำการรวบรวม

ข้อมูลและนำมาวิเคราะห์ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างองค์ความรู้ทางด้านอุบัติเหตุจราจร

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การเกิดอุบัติเหตุทางถนนช่วงปีใหม่
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเสียชีวิตของผู้ป่วยอุบัติเหตุทางถนนช่วงปีใหม่

### วัสดุและวิธีการศึกษา

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีรูปแบบการศึกษาวิจัย แบบภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์ (Cross-sectional analytical study) และเลือกใช้ข้อมูลทุติยภูมิ (secondary data) โดยทำการรวบรวมจากเว็บไซต์ [www.data.go.th](http://www.data.go.th) ลิขสิทธิ์ของสำนักงานพัฒนาธุรกิจดิจิทัล (องค์กรมหาชน)

ประชากรคือผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุในช่วงปีใหม่ 7 วัน อันตราย โดยข้อมูลประกอบไปด้วย ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ปีที่เกิดอุบัติเหตุ จังหวัดที่เกิดอุบัติเหตุ สถานที่เกิดเหตุ การดื่มสุรา การใช้อุปกรณ์ป้องกัน ตัวแปรตาม ได้แก่ สถานการณ์จำหน่าย

ตัวอย่างคือผู้ป่วยที่เกิดอุบัติเหตุในพื้นที่ 6 จังหวัดภาคใต้ ได้แก่ กระบี่ ตรัง สงขลา สตูล ยะลา ปัตตานี นราธิวาส จำนวน 14,063 ราย

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล : สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Chi square, Fisher exact test, Logistic regression test

### ผลการศึกษา

การศึกษาสถานการณ์และปัจจัยที่มีความสำคัญกับการเสียชีวิตของการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในช่วงปีใหม่ ระหว่าง พ.ศ. 2551 – 2558 พื้นที่ 6 จังหวัดภาคใต้ (กระบี่ ตรัง สงขลา สตูล ยะลา ปัตตานี นราธิวาส) วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การเกิดอุบัติเหตุทางถนน และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเสียชีวิต ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยจำนวน 14,063 ราย เสียชีวิต ร้อยละ 1.3 ใช้รถจักรยานยนต์เป็นยานพาหนะ ร้อยละ 82.5 ต้มสุรา ร้อยละ 21.8 ใช้อุปกรณ์ป้องกัน (หมวกกันน็อกและเข็มขัดนิรภัย) ร้อยละ 20.6 เกิดเหตุถนนนอกเมือง ร้อยละ 42.8 ถนนในเมือง 25.6 และถนนทางหลวง 28.7 (ตารางที่ 1) การเสียชีวิตด้วยสาเหตุอุบัติเหตุทางถนน พบว่า อัตราการเสียชีวิตตั้งแต่ พ.ศ.2551 อัตราการเสียชีวิต ร้อยละ 1.2 และมีแนวโน้มสูงขึ้น จนถึง พ.ศ. 2555 ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่มียอัตราการเสียชีวิตสูงสุดตลอดระยะเวลา 8 ปีที่ผ่านมา โดยพบอัตราการเสียชีวิตสูงสุด ร้อยละ 1.7 และอัตราลดต่ำลง จนถึงพุทธศักราช 2558 ที่พบอัตราการเสียชีวิตต่ำสุดเพียง ร้อยละ 0.8 (ตารางที่ 1)

ประเภทยานพาหนะที่เป็นสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุ ตลอดระยะเวลา 8 ปีที่ผ่านมา ได้แก่ รถจักรยานยนต์สูงกว่า ร้อยละ 80.0 และการศึกษา ยังพบว่าตั้งแต่ พ.ศ.2556 อัตราการเกิดอุบัติเหตุในผู้ที่ดื่มสุราลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยพุทธศักราช 2558 อัตราการดื่มสุรา ร้อยละ 19.0 ซึ่งมีค่าต่ำกว่าค่าเฉลี่ยอัตราการดื่มสุราตลอดระยะเวลา 8 ปี และสถานที่เกิดเหตุมักพบการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในบริเวณถนนนอกเมือง โดยเฉพาะ พ.ศ. 2558 พบอัตราการเกิดเหตุทางถนน ร้อยละ 47.0 สูงสุดในระยะ 8 ปี และอัตราการเกิดอุบัติเหตุที่

เพิ่มสูงขึ้นทุกปี (ตารางที่ 1) ผลการศึกษาอัตราส่วนของยานพาหนะที่มีการดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ จักรยานยนต์ รถเก๋ง/แท็กซี่ และ ปิกอัพ โดยพบว่า ผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์แล้วเกิดอุบัติเหตุโดยไม่มีผู้กรณี สูงถึง ร้อยละ 13.2 และการศึกษา ยังพบว่า ตลอดระยะเวลา 8 ปี ไม่พบผู้ขับรถโดยสารสาธารณะ ดื่มแอลกอฮอล์ (กราฟที่ 1)

อุบัติการณ์การเกิดอุบัติเหตุทางถนนในช่วง 7 วันอันตราย พบว่า แต่ละปีจะมีรูปแบบที่แตกต่างกัน โดยรูปแบบการเกิดอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นอยู่กับช่วงเวลาของวันแรกของช่วงเทศกาลปีใหม่ที่แตกต่างกัน การศึกษา ยังพบว่า เมื่อพิจารณาเฉพาะในช่วงวันที่ 31 กับวันที่ 1 จะเห็นได้ว่า จะมีรูปแบบที่ใกล้เคียงกันทุกปี และยังพบว่า ในช่วงเวลาดังกล่าวจะเป็นช่วงสูงสุดของการเกิดอุบัติเหตุการณ์ถึงแม้ในแต่ละปีจะมีวันเริ่มต้นเทศกาลปีใหม่ที่แตกต่างกัน และพุทธศักราช 2552 เป็นช่วงที่มีอุบัติการณ์สูงสุด (กราฟที่ 2)

อุบัติการณ์การเกิดอุบัติเหตุทางถนนจำแนกตามจังหวัด ตลอดช่วงระยะเวลา 8 ปี พบว่า จังหวัดจังหวัดตรังมีอัตราการเกิดอุบัติเหตุสูงสุดด้วยอุบัติการณ์การเกิดอุบัติเหตุทางถนน ร้อยละ 38.4 ตามมาด้วยจังหวัดปัตตานี ร้อยละ 20.7 การศึกษา ยังพบว่า อุบัติการณ์การเกิดอุบัติเหตุทางถนน กระบี่ ร้อยละ 12.6 จังหวัดนราธิวาส ร้อยละ 5.9 จังหวัดยะลา ร้อยละ 7.4 จังหวัดสงขลา ร้อยละ 7.6 และจังหวัดสตูล ร้อยละ 8.5 (ตารางที่ 2) อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยอุบัติเหตุทางถนนตลอดช่วงระยะเวลา 8 ปี พบว่า อัตราการเสียชีวิตทุกจังหวัดมีแนวโน้มลดลง ขณะอัตราสูงสุดเกิดขึ้นในพุทธศักราช 2662 ณ จังหวัดปัตตานี และ การศึกษา ยังพบว่าทุกจังหวัดมีแนวโน้มอัตราการ

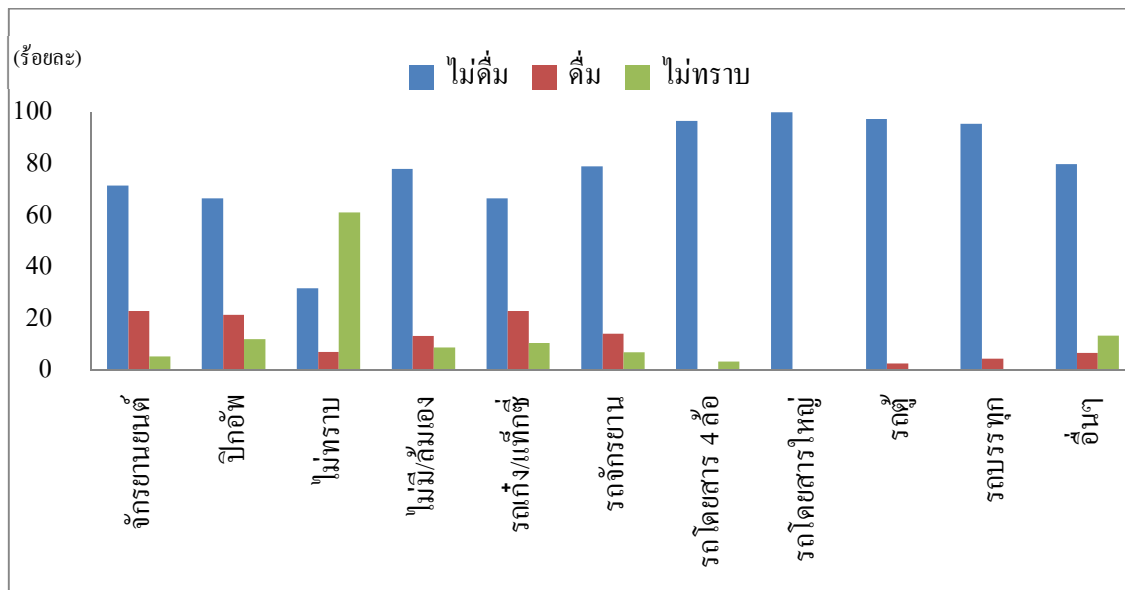
เสียชีวิตลดลง ยกเว้นจังหวัดสตูลที่ดูเหมือนจะมีอัตราการเสียชีวิตเพิ่มขึ้น

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเสียชีวิต พบว่า จังหวัดปัตตานีมีโอกาสเสียชีวิตมากกว่าจังหวัดกระบี่ ( $OR_{adj} = 1.99, 95\% CI = 1.111-3.565, P\text{-value} = 0.02$ ) จังหวัดสตูลมีโอกาสเสียชีวิตมากกว่าจังหวัดกระบี่ ( $OR_{adj} = 2.25, 95\%CI = 1.120-4.535, P\text{-value} = 0.02$ ) ถนนทางหลวงมีโอกาสเสียชีวิตมากกว่าถนนชนบท ( $OR_{adj} = 1.85, 95\% CI = 1.327-2.568, P\text{-value} = 0.01$ ) ถนนในเมืองมีโอกาสเสียชีวิตน้อยกว่าถนนชนบท ( $OR_{adj} = 0.41, 95\%CI = 0.240-0.718, P\text{-value} = 0.01$ ) ผู้ป่วยที่ไม่สามารถระบุถนนได้มีโอกาสเสียชีวิตมากกว่าถนนชนบท ( $OR_{adj} = 1.71, 95\% CI = 0.133- 0.679, P\text{-value} = 0.01$ ) ผู้ป่วยดื่มแอลกอฮอล์มีโอกาสเสียชีวิตมากกว่าผู้ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ( $OR_{adj} = 1.72, 95\% CI = 1.121-2.639, P\text{-value} = 0.01$ ) ผู้ป่วยที่ไม่ทราบว่าดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่มีโอกาสเสียชีวิตมากกว่าผู้ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ( $OR_{adj} = 16.69, 95\% CI = 11.367-24.495, P\text{-value} = 0.01$ ) ผู้ป่วยที่ไม่ทราบว่าใช้อุปกรณ์ป้องกันหรือไม่มีโอกาสเสียชีวิตมากกว่าผู้ใช้อุปกรณ์ป้องกัน ( $OR_{adj} = 2.04, 95\% CI = 1.124-3.718, P\text{-value} = 0.01$ ) (ตารางที่3)

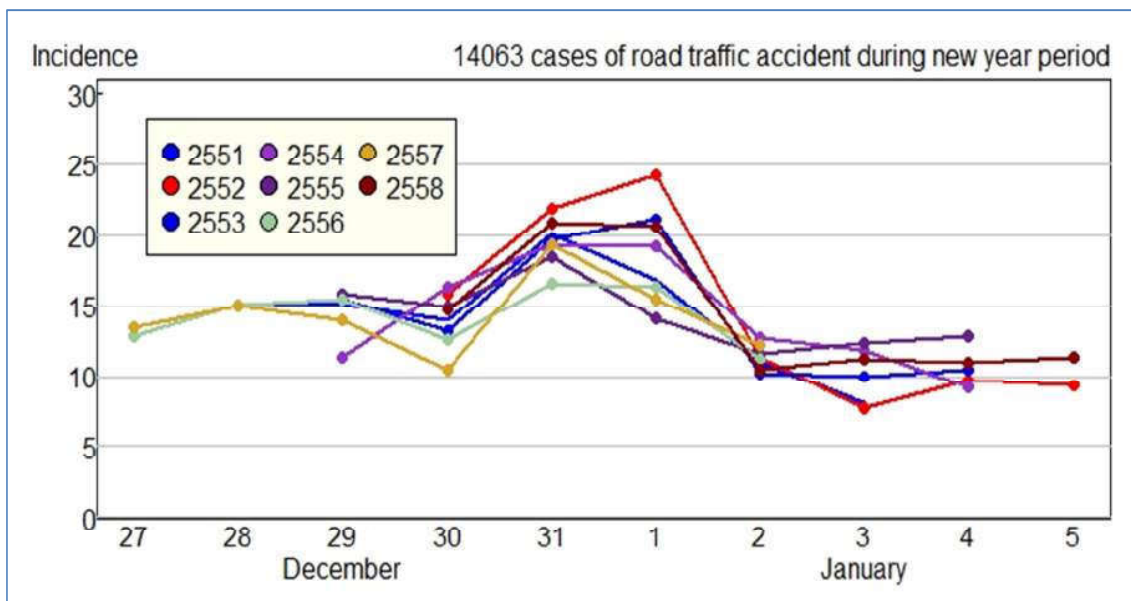
value = 0.01) ผู้ป่วยที่ไม่สามารถระบุถนนได้มีโอกาสเสียชีวิตมากกว่าถนนชนบท ( $OR_{adj} = 1.71, 95\% CI = 0.133- 0.679, P\text{-value} = 0.01$ ) ผู้ป่วยดื่มแอลกอฮอล์มีโอกาสเสียชีวิตมากกว่าผู้ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ( $OR_{adj} = 1.72, 95\% CI = 1.121-2.639, P\text{-value} = 0.01$ ) ผู้ป่วยที่ไม่ทราบว่าดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่มีโอกาสเสียชีวิตมากกว่าผู้ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ( $OR_{adj} = 16.69, 95\% CI = 11.367-24.495, P\text{-value} = 0.01$ ) ผู้ป่วยที่ไม่ทราบว่าใช้อุปกรณ์ป้องกันหรือไม่มีโอกาสเสียชีวิตมากกว่าผู้ใช้อุปกรณ์ป้องกัน ( $OR_{adj} = 2.04, 95\% CI = 1.124-3.718, P\text{-value} = 0.01$ ) (ตารางที่3)

ตารางที่ 1 สถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนในช่วงปีใหม่ (7อันตราย) (n = 14,063)

พุทธศักราช	ผู้ป่วย (ราย)	สถานการณ์อุบัติเหตุทางถนน (%)						
		เสียชีวิต	จักรยานยนต์	ดื่มสุรา	การใช้ อุปกรณ์ป้องกัน	ถนนนอกเมือง	ถนนในเมือง	ถนนทางหลวง
2551	1,915	1.2	80.8	23.9	13.6	38.0	25.5	31.1
2552	1,501	1.5	83.7	27.2	14.7	42.8	26.3	25.4
2553	2,065	1.3	81.1	23.1	15.0	40.1	25.7	30.4
2554	1,609	1.5	81.4	23.5	14.9	42.1	25.5	30.3
2555	1,754	1.7	83.1	17.7	17.5	43.7	25.4	28.7
2556	1,773	1.4	83.2	20.5	16.1	44.0	25.2	29.3
2557	1,877	1.3	80.0	19.6	13.6	45.6	24.5	28.3
2558	1,569	0.8	88.0	19.0	13.7	47.0	26.8	25.0
<b>รวมทั้งสิ้น</b>	<b>14,063</b>	<b>1.3</b>	<b>82.5</b>	<b>21.8</b>	<b>14.9</b>	<b>42.8</b>	<b>25.6</b>	<b>28.7</b>



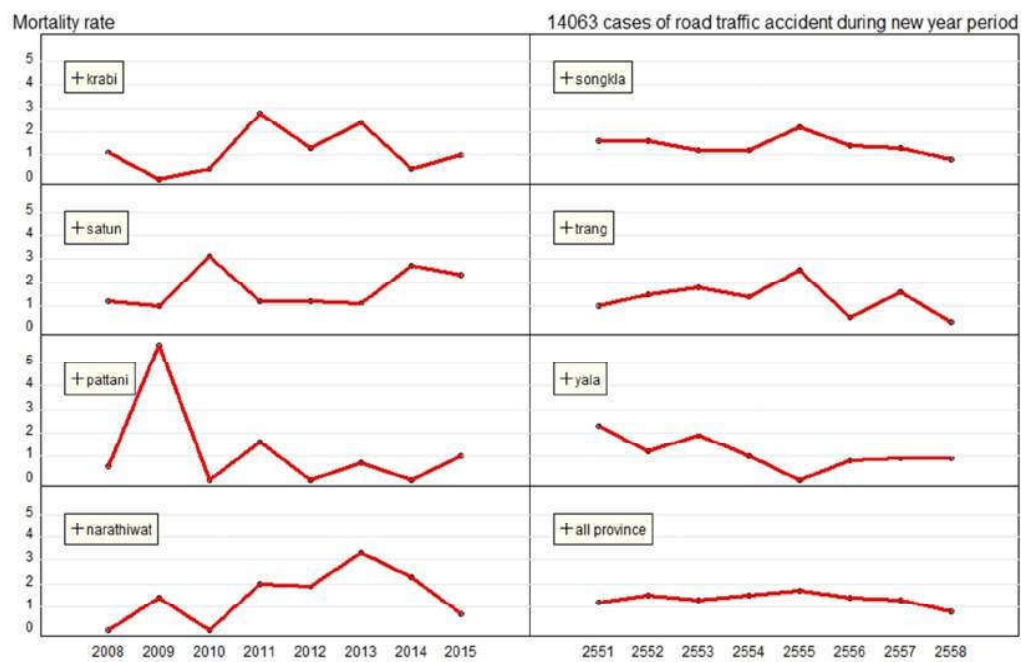
กราฟที่ 1 แสดงอัตราการดื่มแอลกอฮอล์จำแนกตามประเภทยานพาหนะ (n = 14,063)



กราฟที่ 2 แสดงอุบัติการณ์อุบัติเหตุทางถนนจำแนกตามวันที่เกิดอุบัติเหตุ (7 วันอันตราย)

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนผู้ป่วยจำแนกตามจังหวัดที่เกิดอุบัติเหตุ (n = 14,063)

จังหวัด	ผู้ป่วย		95%CI
	n	%	
กระบี่	1768	12.6	12.024-13.120
ตรัง	5397	38.4	37.570-39.181
นราธิวาส	833	5.9	5.533-6.314
ปัตตานี	2905	20.7	19.988-21.326
ยะลา	1039	7.4	6.956-7.821
สงขลา	928	6.6	6.189-7.010
สตูล	1193	8.5	8.023- 8.943



กราฟที่ 3 แสดงอัตราการเสียชีวิตจำแนกตามจังหวัดที่เกิดอุบัติเหตุ

ตารางที่ 3 แสดงการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเสียชีวิต (n = 14,063)

ปัจจัย	เสียชีวิต		OR <sub>crude</sub>	OR <sub>Adj</sub>	95%CI	P-Value
	ใช่	ไม่ใช่				
<b>พุทธศักราช</b>						
2551	23	1892				
2552	23	1478	1.28	1.85	0.998-3.437	0.05
2553	27	2038	1.09	1.23	0.673-2.233	0.51
2554	24	1585	1.25	1.60	0.868-2.963	0.13
2555	30	1724	1.43	1.67	0.930-2.981	0.09
2556	25	1748	1.18	1.60	0.872-2.943	0.13
2557	24	1853	1.07	1.12	0.627-2.135	0.64
2558	13	1556	0.69	0.93	0.456-1.910	0.85
<b>จังหวัด</b>						
กระบี่	20	1748				
ตรัง	77	5320	1.27	1.60	0.938-2.739	0.08
นราธิวาส	16	817	1.71	1.86	0.908-3.820	0.09
ปัตตานี	39	2866	1.19	1.99	1.111-3.565	0.02
ยะลา	10	1029	0.85	1.33	0.597-2.949	0.49
สงขลา	10	918	0.95	1.01	0.447- 2.283	0.98
สตูล	17	1176	1.26	2.25	1.120-4.535	0.02
<b>สถานที่เกิดเหตุ</b>						
ชนบท	69	5947				
ทางหลวง	95	3944	2.08	1.85	1.327-2.568	0.01
ในเมือง	17	3579	0.41	0.41	0.240-0.718	0.01
ไม่ทราบ	8	404	1.71	0.30	0.133- 0.679	0.01
<b>การดื่มสุรา</b>						
ไม่ดื่ม	33	3029				0.01
ดื่ม	63	10019	1.13	1.72	1.121-2.639	0.01
ไม่ทราบ	93	826	17.90	16.69	11.367-24.495	0.01
<b>การใช้อุปกรณ์ป้องกัน</b>						
ใช่	18	2076				
ไม่ใช่	115	10919	1.21	1.16	0.689-1.940	0.58
ไม่ทราบ	56	879	7.35	2.04	1.124-3.718	0.01



## วิจารณ์

การศึกษาเกี่ยวกับผลของการตีมแอลกอฮอล์ที่มีผลต่อการเกิดอุบัติเหตุใน the emergency department at oslo university hospital ประเทศนอร์เวย์ พบว่า การใช้แอลกอฮอล์จะเพิ่มความเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุและเสียชีวิต( $OR_{Adj}=36.1$ ) และความเสี่ยงจะเพิ่มขึ้นเป็นอย่างมากเมื่อผู้ขับขี่ใช้แอลกอฮอล์ร่วมกับสารที่ออกฤทธิ์ทางระบบประสาทชนิดอื่น ( $OR_{Adj}=231.9$ ) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาครั้งนี้ที่พบว่า ผู้ขับขี่ยานพาหนะและมีพฤติกรรมตีมแอลกอฮอล์จะมีความเสี่ยงการเสียชีวิตสูง ( $OR_{Adj}=1.72$ ) แต่ความเสี่ยงดังกล่าวเมื่อเทียบกับการศึกษาของประเทศนอร์เวย์ จะเห็นได้ว่าข้อมูลของประเทศไทยจะมีความเสี่ยงต่ำกว่ามาก<sup>(1)</sup>

การศึกษา effect of the Helmet Act for motorcyclists in Thailand มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของพระราชบัญญัติหมวกนิรภัยสำหรับผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ต่อการเพิ่มการใช้หมวกนิรภัยและลดการเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับรถจักรยานยนต์และการบาดเจ็บสาหัสในประเทศไทย พบว่า อัตราผู้สวมใส่หมวกกันน็อกเพิ่มขึ้นอย่างมาก ขณะที่การบาดเจ็บที่ศีรษะลดลง ร้อยละ 41.4 และการเสียชีวิตลดลง ร้อยละ 20.8<sup>(3)</sup> และประเทศไทยยังใช้มาตรการทางกฎหมายกับผู้ตีมแอลกอฮอล์ มีวัตถุประสงค์เพื่อลดโอกาสเกิดอุบัติเหตุและการเสียชีวิต ขณะที่การศึกษานี้ยังคงพบปัญหาพฤติกรรมการตีมแอลกอฮอล์ของประชาชนทั่วไปในช่วงปีใหม่ของประเทศไทย แต่ถึงอย่างไรผลลัพธ์ของมาตรการป้องกันก็ยังคงได้ผลกับผู้ที่มิหน้าที่ยังขาดการศึกษาค้นคว้า<sup>(11,12)</sup> โดยการศึกษาครั้งนี้ พบว่าตลอดระยะเวลา 8 ปี การเกิดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่ กระบี่ ตรัง สงขลา

สตูล ยะลา ปัตตานี และนราธิวาส ไม่พบผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่ขับรถสาธารณะและประสบอุบัติเหตุทางถนนมีพฤติกรรมตีมแอลกอฮอล์ ซึ่งหลังจากประเทศไทยได้พยายามใช้มาตรการดังกล่าว การวิจัยครั้งนี้พบว่า อัตราการเสียชีวิตตลอดระยะเวลา 8 ปี ลดลงอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้าที่รายงานว่า การแทรกแซงทางกฎหมายสามารถลดอุบัติเหตุการเกิดอุบัติเหตุบนท้องถนนในประเทศที่พัฒนาแล้วอย่างมีนัยสำคัญ<sup>(14)</sup>

การศึกษานี้ยังพบว่าถนนในชนบทมีความเสี่ยงเสียชีวิตมากกว่าถนนในเมือง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้าที่อธิบายปรากฏการณ์นี้ว่า อาจเกิดขึ้นจากสภาพถนนที่แตกต่างกัน เนื่องจากถนนในชนบทในหลายพื้นที่ยังไม่มีมาตรฐานที่เพียงพอต่อการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ<sup>(7)</sup> และการศึกษา distribution of road traffic deaths by road user group: a global comparison ยังได้อธิบายเพิ่มเติมถึงความสำคัญของการปรับปรุงความปลอดภัยทางถนน ซึ่งมีความจำเป็นต้องมีการดำเนินการตามวิธีแก้ไขเฉพาะด้านที่แตกต่างกัน เช่น ถนนในเมือง ถนนในชนบท และถนนทางหลวงควรจะมีรูปแบบมาตรฐานเฉพาะตามสภาพการใช้งาน<sup>(6)</sup> เนื่องจากการศึกษาพบหลักฐานที่ชัดเจน รูปแบบการเสียชีวิตของการจราจรบนท้องถนน แตกต่างกันอย่างมากระหว่างสภาพถนน การศึกษา the national burden of road traffic injuries in Thailand รายงานว่า การศึกษา กลุ่มประเทศที่มีรายได้ต่ำและประเทศรายได้ปานกลาง ยังคงมีการศึกษาประเด็นปัญหาสาธารณสุขที่เกิดขึ้นจากการบาดเจ็บบนท้องถนนน้อยมาก<sup>(2)</sup> ไม่ว่าจะเป็นเรื่องอัตราการตาย การเสียชีวิต หรือผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต ผลลัพธ์เหล่านี้จะเป็นปัจจัยสำคัญใน

การนำไปสู่การสร้างองค์ความรู้โดยมีวัตถุประสงค์  
เพื่อลดอุบัติเหตุการเกิดอุบัติเหตุทางถนน<sup>(9,15)</sup>

### สรุป

การดื่มแอลกอฮอล์ยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศไทยในช่วงปีใหม่ ถึงแม้ว่าประเทศไทยจะพยายามใช้มาตรการทางกฎหมายอย่าง

ต่อเนื่อง ถนนในชุมชนมักเป็นจุดเสี่ยงของการเสียชีวิต ดังนั้นการปรับปรุงมาตรฐานถนน เพิ่มมาตรการทางกฎหมายการดื่มแอลกอฮอล์ และส่งเสริมการศึกษาวิจัย จึงเป็นเป้าหมายหลักเพื่อลดโอกาสเสี่ยงจากสาเหตุอุบัติเหตุทางจราจรในช่วงปีใหม่

### เอกสารอ้างอิง

1. Bogstrand ST, Gjerde H, Normann PT, Rossow I, Ekeberg O. Alcohol, psychoactive substances and non-fatal road traffic accidents-a case-control study. BMC Public Health 2012; 12(1): 734.
2. Ditsuwan V, Veerman LJ, Barendregt JJ, Bertram M, Vos T. The national burden of road traffic injuries in Thailand. Popul Health Metr 2011; 9(1): 2.
3. Ichikawa M, Chadbunchachai W, Marui E. Effect of the helmet act for motorcyclists in Thailand. Accid Anal Prev 2003; 35(2): 183-9.
4. Ismail MA, Abdelmageed SM. Cost of road traffic accidents in Egypt. World Academy of Science, Engineering and Technology 2010; 4: 220-6.
5. Jirojwong S, Rudtanasudjatum K, Watcharavitoon P, Sathisathein W, Sangjun S. Non-fatal injuries sustained in road traffic accidents: a pilot study in provincial hospitals in Chon Buri, Thailand. Southeast Asian J Trop Med Public Health 2002; 33(1): 193-200.
6. Naci H, Chisholm D, Baker TD. Distribution of road traffic deaths by road user group: a global comparison. Inj Prev 2009; 15(1): 55-9.
7. Odero W, Garner P, Zwi A. Road traffic injuries in developing countries: a comprehensive review of epidemiological studies. Trop Med Int Health 1997; 2(5): 445-60.
8. Porapakham Y, Rao C, Pattaraarchachai J, Polprasert W, Vos T, Adair T, et al. Estimated causes of death in Thailand, 2005: implications for health policy. Popul Health Metr 2010; 8(1): 14.

9. Peden M, Scurfield R, Sleet D, Mohan D, Hyder AA, Jarawan E, et al. World report on road traffic injury prevention. 1<sup>st</sup> ed. Geneva; 2004.
10. Sintuvanich A. The impact of industrialization on road traffic accidents in Thailand. *J Med Assoc Thai* 1997; 80(10): 631-5.
11. Suriyawongpaisal P, Kanchanasut S. Road traffic injuries in Thailand: trends, selected underlying determinants and status of intervention. *Inj Control Saf Promot* 2003; 10(1-2): 95-104.
12. Swaddiwudhipong W, Nguntra P, Mahasakpan P, Koonchote S, Tantriratna G. Epidemiologic characteristics of drivers, vehicles, pedestrians and road environments involved in road traffic injuries in rural Thailand. *Southeast Asian J Trop Med Public Health* 1994; 25(1): 37-44.
13. Tanaboriboon Y, Satiennam T. Traffic accidents in Thailand. *IATSS research* 2005; 29(1): 88-100.
14. Woratanarat P, Ingsathit A, Suriyawongpaisal P, Rattanasiri S, Chatchaipun P, Wattayakorn K, et al. Alcohol, illicit and non-illicit psychoactive drug use and road traffic injury in Thailand: a case-control study. *Accid Anal Prev* 2009; 41(3): 651-7.
15. Yongchaitrakul T, Juntakarn C, Prasarithra T. Socioeconomic inequality and road traffic accidents in Thailand: comparing cases treated in government hospitals inside and outside of Bangkok. *Southeast Asian J Trop Med Public Health* 2012; 43(3): 785-94.