

รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการอุบัติเหตุทางถนน ตำบลชุมช้าง อำเภอโพนพิสัย จังหวัดหนองคาย Community Participation Model in Road Accident Management Chum Chang Subdistrict, Phon Phisai District Nong Khai Province

(Received: September 22,2023 ; Revised: September 28,2023 ; Accepted: September 29,2023)

ยุพิน พรหมภักดิ์¹

Yupin Phromphipak¹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ศึกษารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการอุบัติเหตุทางถนน ตำบลชุมช้าง อำเภอโพนพิสัย จังหวัดหนองคาย เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย 1. กลุ่มขับเคลื่อนเพื่อค้นหาปัญหาความต้องการของประชาชน และสร้างรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการอุบัติเหตุทางถนน เลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 46 คน 2. กลุ่มประเมินผลลัพธ์ เป็นประชาชนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนน จำนวน 45 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ Paired sample t-test ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการอุบัติเหตุทางถนน ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ขั้นที่ 1 ศึกษาบริบทและวิเคราะห์ปัญหา ขั้นที่ 2 จัดทำแผนปฏิบัติการในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในชุมชน ขั้นที่ 3 ดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ โดยมี 6 กิจกรรม คือ 1) จัดทำฐานข้อมูลพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในชุมชน 2) การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ 3) การอบรมให้ความรู้การขับขี่ปลอดภัย 4) การสร้างมาตรการทางสังคม 5) การสร้างจิตสำนึกที่ร่วมกันของครอบครัว 6) การปรับปรุงแก้ไขจุดเสี่ยง ขั้นตอนที่ 4 การตรวจและประเมินผล และขั้นตอนที่ 5 การวิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จและถอดบทเรียน จากผลการดำเนินงานความรู้ในการขับขี่ปลอดภัย และพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ ก่อนและหลังดำเนินงานแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วม, การจัดการ, อุบัติเหตุทางถนน

Abstracts

This research aimed to study the community participation model in road accident management in Chum Chang Subdistrict, Phon Phisai District. Nong Khai Province It is action research (Action Research). The sample group consists of 1. A steering group to find problems. needs of the people and create a model for community participation in road accident management. Purpose Sampling: 46 people selected 2. Results evaluation group There were 45 people who had behaviors at risk for road accidents. Data were collected using questionnaires. Data were analyzed using a paired sample t-test at a significance level of 0.05.

The research results found that the community participation model in road accident management consists of 5 steps: Step 1: Study the context and analyze the problem. Step 2: Create an action plan to prevent road accidents in the community. Step 3: Implement the action plan by There are 6 activities: 1) creating a database of road accident risk behavior in the community 2) public relations 3) training to provide knowledge on safe driving 4) creating social measures 5) creating good collective consciousness together of the family 6) Improving and correcting risk points, step 4, inspection and evaluation and step 5: analyzing success factors and extracting lessons From the results of work, knowledge in safe driving and motorcycle driving behavior Before and after the operation was different at the statistical significance level of 0.05.

Keywords: Participation, Management, Road accidents

¹ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชุมช้าง อำเภอโพนพิสัย จังหวัดหนองคาย

บทนำ

อุบัติเหตุจากถนนทางถนน เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของหลายประเทศทั่วโลก จากรายงานความปลอดภัยทางถนนโลก (Global status report on road safety)⁽¹⁾ พบว่า การบาดเจ็บและสูญเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ปี พ.ศ.2561 มีแนวโน้ม เพิ่มขึ้นจากปี 2556 โดยมีอัตราผู้เสียชีวิตบนท้องถนนเพิ่มขึ้นเป็น 1.35 ล้านคนต่อปีจาก 1.25 ล้านคนต่อปี ปัจจุบัน (พ.ศ.2562) ประเทศไทยมีอัตราการเสียชีวิตอยู่ในอันดับ 9 ของโลก มีผู้เสียชีวิตเท่ากับ 32.7 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน เฉลี่ย 60 คนต่อวัน และ 22,491 คนต่อปี⁽²⁾ จาก รายงานการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2561-2565 พบว่า อัตราการบาดเจ็บ เท่ากับ 2,437.28, 2269.14, 2,404.67, 2,206.13 และ 2,271.99 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ และอัตราการเสียชีวิตเท่ากับร้อยละ 1.25, 1.82, 1.62, 1.62 และ 1.67 ตามลำดับ สถานการณ์อุบัติเหตุของจังหวัดหนองคายปี 2561-2565 พบว่า อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน เท่ากับ ร้อยละ 1.68, 2.33, 1.97, 2.08 และ 2.15 ตามลำดับ ส่วนอำเภอโพนพิสัย พบว่า อัตราการเสียชีวิตอัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน เท่ากับ ร้อยละ 1.77, 2.36, 2.38, 2.05 และ 2.25 ตามลำดับ และตำบลชุมช้าง พบว่า อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน เท่ากับ ร้อยละ 1.75, 1.70, 0.94, 1.09 และ 1.87 ตามลำดับ⁽³⁾ จากข้อมูลแสดงให้เห็นว่า อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนของตำบลชุมช้าง ใกล้เคียงกับระดับประเทศ แต่จะต่ำกว่าระดับจังหวัดและอำเภอ ซึ่งสาเหตุการเกิดอุบัติเหตุทางถนนโดยรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 79.20 รองลงมา คือ รถกระบะ ร้อยละ 8.20 ส่วนใหญ่ไม่สวมหมวกนิรภัย ร้อยละ 82.50 ตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 11.90 ช่วงอายุที่ประสบอุบัติเหตุสูงที่สุดในช่วงอายุ 10 – 14 ปี และเวลาที่เกิดอุบัติเหตุสูงที่สุด คือ ช่วงเวลา 17.00 – 17.59 น. มีจุดเสี่ยงต่าง ๆ ตามถนน

สายรองเนื่องจาก ไม่มีไฟส่องสว่าง ถนนเป็นทางโค้งหลายจุด ไม่มีไหล่ทาง ประชาชนที่สัญจรมีความประมาทในการขับขี่⁽⁴⁾ จากปัญหาดังกล่าว อำเภอโพนพิสัยได้มีการขับเคลื่อนประเด็นอุบัติเหตุจราจรจาก (RTI) ระดับอำเภอ สู่ ระดับตำบล โดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.) ลงสู่ระดับหมู่บ้าน โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและชุมชนได้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามขั้นตอน PAOR ของ Kemmis and Mc Taggart⁽⁵⁾ ตั้งแต่ขั้นตอนการวางแผน การดำเนินกิจกรรมตามแผนการประเมินผล และการถอดบทเรียน/สะท้อนผล ซึ่งจากการถอดบทเรียน โดยการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคจากการดำเนินงาน พบว่า ปัญหาที่สำคัญที่ควรได้รับการแก้ไข คือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลที่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนน ทางคณะกรรมการป้องกันอุบัติเหตุตำบลตำบลชุมช้าง อำเภอโพนพิสัย จังหวัดหนองคาย จึงเห็นควรได้ทำการศึกษา รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการอุบัติเหตุทางถนน ตำบลชุมช้าง อำเภอโพนพิสัย จังหวัดหนองคาย นำมาซึ่งรูปแบบการดำเนินงานตำบลปลอดภัยในพื้นที่ สร้างความตระหนัก จิตสำนึก วินัย และการรับรู้ ความปลอดภัยในชุมชนให้กับประชาชนในพื้นที่ เพื่อลดอัตราการเกิดอุบัติเหตุในชุมชน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการอุบัติเหตุทางถนน ตำบลชุมช้าง อำเภอโพนพิสัย จังหวัดหนองคาย

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ตามขั้นตอน PAOR ของ Kemmis and Mc Taggart⁽⁵⁾

กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย กลุ่มที่ 1. กลุ่มขับเคลื่อนเพื่อค้นหาปัญหา ความต้องการของ

ประชาชน และสร้างรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการอุบัติเหตุทางถนน ประกอบด้วยภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องตำบลชุมช้าง เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ได้แก่ นายกองค์การบริหารส่วนตำบล ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล นักพัฒนาชุมชน รวม 3 คน บุคลากรจากโรงพยาบาลโพธิสัย คือ พยาบาลวิชาชีพ 1 คน เวชกิจฉุกเฉิน 1 คน รวม 2 คน บุคลากรจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คือ นักวิชาการสาธารณสุข 2 คน พยาบาลวิชาชีพ 1 คน เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน 1 คน รวม 4 คน ครู 4 คน ตำรวจ 1 คน ผู้นำชุมชน 8 คน อาสาสมัครสาธารณสุขระดับหมู่บ้าน 16 คน เด็กและเยาวชน 8 คน จากกระบวนการทั้งหมดในการศึกษาครั้งนี้ จึงมีผู้ให้ข้อมูลหลักที่จะทำให้ได้ข้อมูลอ้อมตัวทั้งหมด 46 คน

กลุ่มที่ 2. กลุ่มประเมินผลลัพธ์ คือ ประชาชนในพื้นที่ตำบลชุมช้าง จำนวน 45 คน กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง (Sample size) ใช้โปรแกรมคำนวณของ G*Power ใช้ Test Family เลือก t-tests, Statistical test เลือก Means: Differences Between Matched Paired กำหนดค่าอิทธิพลขนาดกลาง (Effect size) = 0.5 ค่าความคลาดเคลื่อน (Alpha) = 0.05 และค่า Power = 0.95 ได้กลุ่มตัวอย่าง 45 คน มีเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria) คือ เป็นผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์อายุระหว่าง 18-60 ปี สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัยอาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของ รพ.สต.ชุมช้าง เกณฑ์คัดออก (Exclusion Criteria) มีความผิดปกติหรือภาวะเจ็บป่วยรุนแรง ไม่สามารถติดต่อหรือนัดสัมภาษณ์ได้ใน 2 ครั้ง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย

เครื่องมือจัดการเชิงผลลัพธ์ (เครื่องมือ 5 ชิ้น) เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวิเคราะห์ปัญหา กำหนดปัญหา

และกำหนดแนวทางในการแก้ไขปัญหาเป็นเครื่องมือมาจากศูนย์วิชาการความปลอดภัยทางถนน⁽⁶⁾

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ สมรส การศึกษา ประสบการณ์การขับขี่รถจักรยานยนต์ ใบอนุญาตขับขี่รถจักรยานยนต์ การสวมหมวกนิรภัยขณะประสบอุบัติเหตุ ลักษณะการเกิดอุบัติเหตุจากการขับขี่ ลักษณะการเกิดอุบัติเหตุเกี่ยวกับกฎจราจร

ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับกฎจราจร จำนวน 17 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบชนิดเลือกตอบ 3 ตัวเลือก ตอบถูก (1 คะแนน) ตอบผิด (0 คะแนน) ไม่ทราบ (0 คะแนน) ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC เท่ากับ .86) และค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.88

ตอนที่ 3 พฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ จำนวน 20 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ คือ ปฏิบัติทุกครั้ง (2 คะแนน) ปฏิบัติบางครั้ง (1 คะแนน) และไม่ปฏิบัติ (0 คะแนน) ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 3 ระดับ คือ ปฏิบัติทุกครั้ง (2 คะแนน) ปฏิบัติบางครั้ง (1 คะแนน) และไม่ปฏิบัติ (0 คะแนน) ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC เท่ากับ .86) และค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.82

ขั้นตอนการวิจัย

ขั้นปฏิบัติการวิจัย แบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้
ขั้นตอนที่ 1 การวางแผน (Planning) ศึกษาบริบท สำรวจพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนนตำบลตำบลชุมช้าง โดยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา เพื่อใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นสู่กระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการ จากนั้นได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อทำแผน โดยใช้เครื่องมือ 5 ชิ้น ของศูนย์วิชาการเพื่อความปลอดภัยทางถนน (ศปถ.) เพื่อสร้างรูปแบบการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ

ทางถนน โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ตำบลชุมช้าง อำเภอนาทม จังหวัดหนองคาย

ขั้นตอนที่ 2 ลงมือปฏิบัติ (Action) คือ นำแผนปฏิบัติการที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 ไปปฏิบัติตามแผนกิจกรรมหรือโครงการที่กำหนดไว้ โดยผู้วิจัยลงพื้นที่สังเกตแบบมีส่วนร่วม พร้อมกับบันทึกผลที่เกิดขึ้น

ขั้นตอนที่ 3 สังเกตผล (Observation) ได้แก่ กิจกรรมที่ 1 นิเทศติดตามการดำเนินงาน เมื่อผู้รับผิดชอบกิจกรรมหรือโครงการ มีปัญหาอุปสรรคใด ๆ ผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัย ก็ต้องคอยให้คำปรึกษาและช่วยเหลือเพื่อให้กิจกรรมต่าง ๆ นั้น ดำเนินไปได้ด้วยดี กิจกรรมที่ 2 การประเมินผลการดำเนินงาน ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือที่จัดทำและที่สร้างขึ้น ในการประเมินผล

ขั้นตอนที่ 4 ขั้นสะท้อนผล (Reflection) โดยการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้หรือถอดบทเรียน รวมทั้งวิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จด้วย

การวิเคราะห์ข้อมูล

1) วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้านลักษณะประชากร โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา นำเสนอด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด

2) การเปรียบเทียบผลต่างของคะแนนความรู้เกี่ยวกับกฎจราจร และพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ ใช้สถิติ paired Sample t-test

จริยธรรมการวิจัย

ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย หมายเลขรับรอง 50/2566

ผลการวิจัย

1. บริบทชุมชนในการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนน พื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชุมช้าง อำเภอนาทม จังหวัดหนองคาย พบว่า

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชุมช้าง มีหมู่บ้านรับผิดชอบ 15 หมู่บ้าน 1,716 หลังคาเรือน ประชากร 4,467 คน เพศชาย 2,152 คน ร้อยละ 48.18 เพศหญิง 2,315 คน ร้อยละ 51.82 อสม. จำนวน 143 คน จากการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาที่ผ่านมา พบว่า ร้อยละการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ปี 2561-2565 เท่ากับร้อยละ 1.74, 0.85, 0.93, 2.17 และ 1.86 ตามลำดับ ปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดอุบัติเหตุทางถนน พบว่าเกิดจากผู้ขับขี่ไม่ปฏิบัติตามกฎจราจร เมาแล้วขับ ไม่สวมหมวกกันน็อก/ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย เยาวชนมีความซื่อกะนอง ประชาชนขาดความตระหนัก มีจุดเสี่ยงตามถนนต่าง ๆ ในชุมชน ถนนเส้นหลักเวลากลางคืนไฟส่องสว่างไม่เพียงพอ ถนนไหล่ทางแคบ ทางโค้งมีมากและรถใช้เส้นทางมีมาก มีถนนเส้นทางหลักเชื่อมต่อระหว่างอำเภอและจังหวัด เป็นต้น ฯลฯ

2. รูปแบบการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนน โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ตำบลชุมช้าง อำเภอนาทม จังหวัดหนองคาย ประกอบด้วย 5 ขั้นตอนดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาบริบทและวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา ขั้นตอนที่ 2 การจัดทำแผนปฏิบัติการในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในชุมชน โดยการใช้เครื่องมือ 5 ชิ้น ของศูนย์วิชาการเพื่อความปลอดภัยทางถนน (ศปถ.) ขั้นตอนที่ 3 การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ โดยมีภารกิจหลัก 6 กิจกรรม คือ 1) การจัดทำฐานข้อมูลพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในชุมชน 2) การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ 3) การอบรมให้ความรู้ กฎหมาย การขับขี่ปลอดภัย 4) การประชาคมเพื่อสร้างมาตรการทางสังคม 5) การสร้างจิตสำนึกที่ตื่นร่วมกันของครอบครัว 6) การปรับปรุงแก้ไขจุดเสี่ยง ขั้นตอนที่ 4 การตรวจและประเมินผล และขั้นตอนที่ 5 การวิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จและถอดบทเรียน

3. ผลจากการดำเนินงานตามรูปแบบลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนน โดยการใช้

ส่วนร่วมของชุมชน ตำบลชุมช้าง อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดหนองคาย พบว่า

3.1 กิจกรรม การจัดทำฐานข้อมูลพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในชุมชน เป็นการสำรวจกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนน พบว่า กลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนนตำบลตำบลชุมช้าง จำนวน 269 คนนั้น บางคนอาจมีหลายพฤติกรรมเสี่ยง บางคนมีพฤติกรรมเสี่ยงเดียว ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ

จำนวน 99 คน รองลงมาคือ ผู้สูงอายุขับซิ่ง 53 คน พฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์แล้วขับรถ จำนวน 43 คน การสำรวจกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนน ทำให้ทราบถึงกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจน ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามกระบวนการที่ได้ จากขั้นตอนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม นอกจากจะดำเนินการแบบองค์รวมแล้วยังสามารถดำเนินการบางกิจกรรมเฉพาะเจาะจงในกลุ่มเสี่ยงได้อีกด้วย ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนนตำบลตำบลชุมช้าง

หมู่บ้าน	เด็กแว้นซ์ (คน)	ดื่มแอลกอฮอล์ประจำ (คน)	ดื่มแล้วขับ (คน)	ดื่มแล้วทะเลาะวิวาท (คน)	ผลขับรถ (คน)
1	2	2	1	3	1
2	1	7	6	2	3
3	3	1	2	1	1
4	5	6	6	0	2
5	3	8	6	5	2
6	1	6	2	1	2
7	1	12	4	3	3
8	3	10	4	2	2
13	4	2	1	3	4
14	1	13	3	5	4
15	2	2	4	3	2
16	1	11	1	1	7
17	3	13	2	5	10
18	2	6	1	3	10
รวม	32	99	43	37	53

3.2 กิจกรรม การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ มีการจัดกิจกรรมรณรงค์ประชาสัมพันธ์โดย 1) การประชาสัมพันธ์การป้องกันอุบัติเหตุ สถานการณ์ต่าง ๆ ผ่านหอกระจายข่าวอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้งเป็นประจำ มีการจัดขบวนเดินรณรงค์ทั้งในระดับตำบล และระดับหมู่บ้าน จะทำในช่วงก่อนเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์ ในการเดินจะมีป้ายรณรงค์ แผ่นพับแจก มีการสวมหมวกกันน็อก มีการแต่งตัวผู้ประสบอุบัติเหตุ

ฯลฯ โดยผู้เข้าร่วมจะเป็นผู้นำชุมชน อสม. เยาวชน มีการรณรงค์ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชุมช้าง และเพื่อสร้างกระแสการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน

3.3 กิจกรรม การจัดอบรมให้ความรู้ ในประชาชนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนน จำนวน 45 คน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 82.22 มีอายุ 51-60 ปี ร้อยละ 44.44สถานภาพ

สมรส ส่วนใหญ่มีสถานภาพคู่ ร้อยละ 77.78 การศึกษามัธยมศึกษา ร้อยละ 44.96 ประสบการณ์ขับขี่รถจักรยานยนต์ 11 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 77.78 มีใบอนุญาตขับขี่รถจักรยานยนต์ ร้อยละ 64.44 ลักษณะการเกิดอุบัติเหตุการลื่นไถลของรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 40 ซึ่งการอบรมเน้นสร้างจิตสำนึกที่ดีในการขับขี่ปลอดภัย สร้างความรู้ความเข้าใจด้านกฎหมายจราจร, พรบ. รถจักรยานยนต์ และพรบ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถยนต์ พ.ศ.2535 พฤติกรรมเมาไม่ขับ ซึ่งความรู้

เกี่ยวกับกฎจราจร ก่อนการดำเนินงาน พบว่า ความรู้เกี่ยวกับกฎจราจร อยู่ในระดับสูง คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 15.42 คะแนน หลังการดำเนินงาน พบว่า ความรู้เกี่ยวกับกฎจราจร อยู่ในระดับสูง คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 16.40 คะแนน ซึ่งความรู้เกี่ยวกับกฎจราจร ก่อนและหลังดำเนินงานแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 โดยหลังการดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับกฎจราจรมากกว่าก่อนการดำเนินงาน 0.98 คะแนน (95% CI = .44 - 1.51) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับกฎจราจร ก่อนและหลังดำเนินงาน

การติดตาม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	Mean difference	t	95% CI
หลังดำเนินงาน	16.40	1.49	สูง	0.98*	3.66	0.44 - 1.51
ก่อนดำเนินงาน	15.42	0.83	สูง			

*P-value<0.05

พฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ ก่อนการดำเนินงาน พบว่า พฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ อยู่ในระดับควรปรับปรุง คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 25.31 คะแนน หลังการดำเนินงาน พบว่า พฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ อยู่ในระดับดี คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 35.80 คะแนน ซึ่งพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์

ก่อนและหลังดำเนินงานแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 โดยหลังการดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ มากกว่าก่อนการดำเนินงาน 10.48 คะแนน (95% CI = 8.76 - 12.2) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ ก่อนและหลังดำเนินงาน

การติดตาม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	Mean difference	t	95% CI
หลังดำเนินงาน	35.80	3.87	ดี	10.48*	12.24	8.76 - 12.2
ก่อนดำเนินงาน	25.31	3.44	ควรปรับปรุง			

*P-value<0.05

3.4 กิจกรรม การประชุมเพื่อสร้างมาตรการทางสังคม ผู้นำชุมชน ตัวแทน อสม., สอบต., อปพร. และเยาวชน หมู่บ้านละ 30 คน ได้มาร่วมจัดทำประชาคมหมู่บ้านในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน โดยได้มติของประชาคมเพื่อนำไปประกาศใช้ในชุมชนดังนี้

1) ด้านชุมชน เมื่อตรวจพบบุคคลเมาแล้วขับ ให้ยึดกุญแจรถ ให้บุคคลนั้นนั่งพักจนหายเมาค่อยปล่อยให้กลับบ้าน หากไม่หายเมาให้ติดต่อญาติมารับ

2) เข้มงวดกับร้านค้าจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ ให้ยึดปฏิบัติตามระเบียบเวลาที่จำหน่ายได้

3) ผู้ปกครองของกลุ่มเสี่ยงที่เป็นเยาวชน ให้มาทำพันธะสัญญาต่อกรรมการหมู่บ้าน ในการที่จะต้องมีส่วนรับผิดชอบต่อบุตรหลานที่ดื่มแล้วขับ หรือเด้กแว้นซ์

3.5 กิจกรรมการจัดการแก้ไขปัญหาที่จุดเสี่ยง เช่น ตัดแต่งกิ่งต้นไม้ ตัดหญ้าตามท้องถนนตรงบริเวณ



จุดเสี่ยง การทำป้ายเตือน การทำหุ่นฟาง/นวัตกรรมที่กระตุ้นการมองป้ายหรือสัญลักษณ์เตือนต่าง ๆ ส่วนกิจกรรมที่เกินความสามารถของชุมชน ก็มีองค์การบริหารส่วนตำบลดำเนินการแก้ไข เช่น ไฟส่องสว่าง ลูกกระพรวนในถนน ป้ายเตือน กระจกส่องตรงทางแยก เป็นต้น หากเกินกำลังขององค์การบริหารส่วนตำบล ก็ได้มีการประสานกรมแขวงทางหลวงให้ช่วยดำเนินการแก้ไข เช่น การซ่อมแซมถนน การทำเส้นแบ่ง/ขอบถนนที่ชัดเจน ป้ายไฟเตือนต่าง ๆ เกาะป้องกันตรงทางโค้ง เป็นต้น ทำให้จุดเสี่ยงทางท้องถนนในแต่ละหมู่บ้านจุดเสี่ยงหลักได้รับการแก้ไขและดูแลจากคนในพื้นที่ เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชน รวมทั้งนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ได้ให้ความสำคัญสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติม เพื่อทำกิจกรรม อย่งไรก็ตามก็ยังจุดเสี่ยงใหม่ที่ต้องได้รับการแก้ไขเพิ่มเติม และได้มีการดำเนินงานปรับปรุงทุกจุดเพื่อความปลอดภัยแล้วอย่างต่อเนื่อง

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

รูปแบบการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนน โดยชุมชนมีส่วนร่วม ตำบลชุมช้าง อำเภอนาทม จังหวัดหนองคาย จะเห็นได้ว่า ภาคีเครือข่ายและชุมชน ได้เข้ามามีส่วนร่วมในทุกกระบวนการ ตั้งแต่การค้นหาข้อมูลและวิเคราะห์ปัญหาของการดำเนินงานในพื้นที่ที่ผ่านมา การหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน การจัดแผนปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ซึ่งพบว่า ได้รับความร่วมมือในการให้ข้อมูลจากทุกฝ่ายเป็นอย่างดี มีความเห็นพร้อมต้องกันว่า สิ่งที่เป็นอยู่นั้น เป็นปัญหาของชุมชนที่ทุกคนทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง จะต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการแก้ไขปัญหาร่วมกัน ผลการวิเคราะห์ปัญหาทำให้ทราบถึงรากเหง้าของปัญหา เนื่องจากปัญหาบางอย่าง มีความซับซ้อนและละเอียดอ่อน เกินกว่าที่บุคคลภายนอกชุมชนจะรับรู้และเข้าถึงปัญหาได้ ภาคีเครือข่ายและชุมชน ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการแผนปฏิบัติการร่วมกัน จนทำให้ได้ภารกิจหลัก 6

กิจกรรม คือ 1) การจัดทำฐานข้อมูลพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในชุมชน 2) การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ 3) การอบรมให้ความรู้ กฎหมาย การขับขี่ปลอดภัย 4) การประชุมเพื่อสร้างมาตรการทางสังคม 5) การสร้างจิตสำนึกที่ร่วมกันของครอบครัว 6) การปรับปรุงแก้ไขจุดเสี่ยง เช่น ถนน ป้ายเตือน สัญลักษณ์ต่างๆ ไฟส่องสว่าง กระจกตรงทางแยก ฯลฯ มีการมอบหมายงานหรือมอบหมายภารกิจหลักที่เหมาะสมกับกิจกรรมต่าง ๆ ให้รับผิดชอบร่วมกับชุมชน หาแหล่งงบประมาณและทรัพยากรอื่น ๆ สนับสนุนการดำเนินงานร่วมกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาการพัฒนารูปแบบการแก้ไขปัญหาการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรอย่างมีส่วนร่วม โดยอาศัยทรัพยากรและศักยภาพในพื้นที่ วงรอบที่ 3 จังหวัดภูเก็ต ได้กล่าวว่า การพัฒนาแบบการแก้ไขปัญหาการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรของจังหวัดภูเก็ต เริ่มจากการสร้างภาคีเครือข่ายด้วยการใช้ข้อมูลผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรมาเป็นจุดเริ่มต้น เชื่อมด้วยข้อมูลที่เป็นสาเหตุการเกิดอุบัติเหตุ เช่น หมวก เมา หรือจุดเสี่ยง ส่วนสำคัญประกอบด้วย การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย การประสานงานที่ดี และติดตามด้วยข้อมูลอย่างต่อเนื่อง ⁽⁷⁾ และสอดคล้องกับการศึกษาการพัฒนาแบบการแก้ไขปัญหาการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนแบบมีส่วนร่วมโดยเครือข่ายพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ ⁽⁸⁾ พบว่าการสร้างความร่วมมือทุกภาคส่วนสามารถนำไปสู่ความสำเร็จในการดำเนินการเพื่อความปลอดภัยทางถนน ดังนั้นรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการอุบัติเหตุทางถนน ตำบลชุมช้าง อำเภอนาทม จังหวัดหนองคาย สามารถลดอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนลงได้ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับพื้นที่อื่น ทั้งนี้จะขึ้นกับบริบท เป้าหมาย และศักยภาพของหน่วยงานในแต่ละพื้นที่

จากการวิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ในการดำเนินงานตามรูปแบบการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการ

เกิดอุบัติเหตุทางถนน โดยชุมชนมีส่วนร่วม ตำบลชุมช้าง อำเภอโพธารักษ์ จังหวัดหนองคาย จะเห็นได้ว่าในทุกกิจกรรมตามแผนปฏิบัติการ ได้มีภาคีเครือข่ายทั้งในระดับอำเภอ ระดับตำบลและระดับหมู่บ้าน เข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการและเป็นผู้รับผิดชอบภารกิจหลัก ทำให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จไปได้ด้วยดี ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจ กลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแล และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนที่ถูกต้องเพิ่มขึ้น มีมาตรการทางสังคม มีการทำพันธะสัญญาข้อตกลงร่วมกัน มีคณะกรรมการปฏิบัติงานทั้งในระดับอำเภอและระดับตำบล ออกติดตามเยี่ยมการดำเนินกิจกรรมในพื้นที่ เพื่อเสริมกำลังใจ ผู้นำชุมชน อสม. ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ร่วมทำกิจกรรมในชุมชนอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้การควบคุมป้องกันการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่ การลดพฤติกรรมเสี่ยงของบุคคลกลุ่มเสี่ยง ที่เกิดการปรับเปลี่ยนไปในทิศทางที่ดีและถูกทางมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการอุบัติเหตุทางถนน ตำบลชุมช้าง อำเภอโพธารักษ์ จังหวัดหนองคาย มีความชัดเจนและเป็นรูปธรรม ส่งผลให้ประชาชนมีความรู้ มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ถูกต้อง ในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการ แต่เพื่อให้เกิดการพัฒนาด้านกระบวนการจัดการ ควรมีการติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องต่อไป
2. ควรนำรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการอุบัติเหตุทางถนน ตำบลชุมช้าง อำเภอโพธารักษ์ จังหวัดหนองคาย ไปปรับใช้กับทุกพื้นที่อื่น ๆ เพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุทางถนนได้อย่างครอบคลุม
3. ควรมีการศึกษาถึงประสิทธิภาพของการดำเนินงาน และพัฒนาเพื่อให้เกิดข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนนในระดับพื้นที่

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Global status report on road safety 2018. Geneva: World Health Organization., 2018.
2. สำนักงานนโยบายและแผนการขนส่งและจราจร. รายงานการวิเคราะห์สถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนของกระทรวงคมนาคม พ.ศ. 2562 [อินเทอร์เน็ต]. 2563. [12 มีนาคม 2566]; เข้าถึงได้จาก : <https://bit.ly/2kbvTty>
3. ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุเพื่อเสริมสร้างความปลอดภัย. สถิติอุบัติเหตุ ระดับจังหวัด/อำเภอ/ตำบล ปี 2561-2565. [อินเทอร์เน็ต]. 2566. [12 มีนาคม 2566]; เข้าถึงได้จาก: <https://www.thairsc.com/thai-in-depth-data>
4. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชุมช้าง. รายงานเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากทางการจราจร ปี 2565.
5. Kemmis, S., & McTaggart, R. The Action Research Planner (3rded.). Geelong, Australia: Deakin University Press; 1988.
6. ศูนย์วิชาการเพื่อความปลอดภัยทางถนน มูลนิธินโยบายถนนปลอดภัย. เครื่องมือ 5 ขั้นที่ทำให้การขับเคลื่อนกลไก สปถ. ไปสู่ผลลัพธ์. [อินเทอร์เน็ต]. 2563. [10 มีนาคม 2566]; เข้าถึงได้จาก: http://www.roadsafetythai.org/download_infodetail-clip-554.html
7. สุรางค์ศรี ศิริมโนชญ์ และคณะ. การพัฒนารูปแบบการแก้ไขปัญหาการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรอย่างมีส่วนร่วม โดยอาศัยทรัพยากรและศักยภาพในพื้นที่ จังหวัดภูเก็ต. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 26(2):48-59; 2557
8. เกษมสุข กันชัยภูมิ. การพัฒนารูปแบบการแก้ไขปัญหาการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนแบบมีส่วนร่วมโดยเครือข่ายพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน. 7(2):82-92; 2565