



กระบวนการจัดการอุบัติเหตุทางถนนโดยใช้กลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) กมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์

Road Accident Management Process by Using Mechanisms for District Health Board (DHB) Kamalasai, Kalasin Province.

(Received: December 16,2023 ; Revised: December 24,2023 ; Accepted: December 27,2023)

เบญจมาภรณ์ ศิริโสม¹
Benjamaporn Sirisom¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory action research : PAR) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเกิดอุบัติเหตุทางถนน อำเภอ กมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ และกระบวนการจัดการอุบัติเหตุทางถนนโดยใช้กลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) กมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ มีระยะเวลาในการวิจัย ระหว่าง เดือน มิถุนายน 2565 – ตุลาคม 2566 รวมระยะเวลา 16 เดือน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ศปถ.อปท.) อำเภอ กมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 10 ตำบล ละ 12 รวมทั้งสิ้น 120 คน เก็บข้อมูลจากแบบสรุปผลการดำเนินงานและแบบสอบถามวิเคราะห์ข้อมูล โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Dependent t – test

ผลการศึกษา พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อกระบวนการจัดการอุบัติเหตุทางถนนโดยใช้กลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) กมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ ของ ศปถ.ระดับตำบล ก่อนการดำเนินงานโดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับ ปานกลางและไม่มี ความแตกต่างกัน หลังการดำเนินงานโดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับ มากที่สุดและไม่มี ความแตกต่างกัน ก่อนและหลังการดำเนินงาน มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หลังการดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้ด้านสุขภาพต่อกระบวนการจัดการอุบัติเหตุทางถนนโดยใช้กลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) กมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ ของ ศปถ.ระดับตำบลมากกว่าก่อนการดำเนินการ และการจัดการอุบัติเหตุทางถนนโดยใช้กลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) กมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ ของ ศปถ.ระดับตำบล ปี 2566 พบว่าการบาดเจ็บลดลงจากปีที่ผ่านมา โดยรวมน้อยกว่าค่าเฉลี่ยปี 62 – 65 แต่ยังมีตำบลที่เกินค่าเฉลี่ย ได้แก่ หล้าเมือง ัญญา หนองแปนและโคกสมบูรณ และตำบลที่มีการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจากราง ได้แก่ ตำบลกมลาไสย

คำสำคัญ: กระบวนการจัดการ อุบัติเหตุทางถนน การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.)

ABSTRACT

This research was participatory action research. (Participatory action research : PAR) aims to study road accidents in Kamalasai District, Kalasin Province and the process of managing road accidents using the mechanism for improving the quality of life at the district level (DHB), Kamalasai, Kalasin Province. The research period is between June 2022 - October 2023, a total of 16 months. Sample size 120 Committee of the Road Safety Operations Center of the Local Administrative Organization (LOP), Kamalasai District, Kalasin Province, 10 subdistricts, 12 people each totaling 120 people. Data were collected from performance summary forms and questionnaires. Analyze data By content analysis (Content Analysis), frequency, percentage, mean, standard deviation, and Dependent t – test.

The results of the study found that health knowledge towards the road accident management process using the mechanism for improving the quality of life at the district level (PPHO), Kamalasai, Kalasin Province, of the Sub-district Level Community Development Board. Before the overall operation and each aspect were at a moderate level and there was no difference. After overall operations and each aspect were at the highest level and there was no difference. Before and after operation There is a difference. Statistically significant at the .05 level. After the operation,

¹ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกมลาไสย

the average score of health knowledge towards the road accident management process using the mechanism for improving the quality of life at the district level (P.C.O.), Kamalasai, Kalasin Province, of the Sub-district Level Provincial Administrative Organization was higher than before the operation. and managing road accidents using the mechanism for improving the quality of life at the district level (PPHO), Kamalasai, Kalasin Province, of the Sub-district Level Community Development Board in 2023 found that injuries decreased from the previous year. Overall, it is less than the average for 2019 - 2022, but there are still sub-districts that exceed the average, including Lak Muang, Thanya, Nong Paen and Khok Sombun. and the sub-district that has died from traffic accidents is Kamalasai sub-district.

Keywords: management process, road traffic accident. Developing the quality of life at the district level (DHB)

บทนำ

อุบัติเหตุทางถนน เป็นปัญหาระดับโลกที่มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากรายงานขององค์การอนามัยโลก ปี 2561 พบว่า มีผู้เสียชีวิตจากการชนบนถนนทั่วโลกเพิ่มขึ้นจาก 1.25 ล้านคน เป็น 1.35 ล้านคนในช่วงสามปีที่ผ่านมา และคาดว่าจำนวนผู้เสียชีวิตทั่วโลกจะเพิ่มสูงขึ้นในปี 2573 เฉลี่ยปี ละ 2.4 ล้านคน¹ สำหรับประเทศไทยองค์การอนามัยโลกได้จัดให้ประเทศไทยเป็นประเทศที่มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนมากเป็นอันดับที่ 9 ของโลก และเป็นอันดับที่ 1 ของเอเชีย และอันดับที่ 1 ของอาเซียน ส่วนใหญ่ของผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตเป็นผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ ซึ่งสร้างความสูญเสียทางเศรษฐกิจมหาศาลให้กับประเทศ² จากรายงานข้อมูลจากศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุเพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยทางถนน เกี่ยวกับการเกิดอุบัติเหตุทางถนน ปี 2565 พบว่าประเทศไทยมีการเกิดเหตุสะสมทั้งสิ้น 939,713 ครั้ง เพิ่มขึ้นจากปี 2564 ถึง 4.7% 2565 ส่งผลให้มีผู้บาดเจ็บสะสม 924,799 ราย และเสียชีวิต 14,737 ราย³

การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) คือการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตในระดับพื้นที่ที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชน เกิดการบูรณาการเป้าหมาย ทิศทางและยุทธศาสตร์ร่วมกันระหว่างหน่วยงานของรัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน มีความเป็นเจ้าของและภาวะการนำร่วมกัน โดยบูรณาการและประสานความร่วมมือใน การนำไปสู่การสร้างเสริมให้บุคคล ครอบครัว และชุมชน และ DHB เป็นจุดคานงัดสำคัญ (Main Lever) เปลี่ยน “ฐาน” ของ “ระบบ” และ

“บริการ” โดยมีการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการระบบสุขภาพระดับพื้นที่โดยใช้ “พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็น ศูนย์กลาง” ด้วยการทำงานอย่างมีส่วนร่วม ของรัฐ ประชาสังคม และเอกชน ตามแนวทางประชารัฐ

การเกิดอุบัติเหตุทางถนน ไม่ใช่เรื่องบังเอิญส่วนใหญ่เป็นสิ่งที่สามารถป้องกันได้ การป้องกันหรือการแก้ไขปัญหาคืออุบัติเหตุทางถนนที่มีประสิทธิภาพนั้น จำเป็นต้องมีการดำเนินการหลายมาตรการอย่างเป็นระบบ ครอบคลุมทั้งด้านสิ่งแวดล้อม ยานพาหนะ ตลอดจนผู้ใช้ถนน มากกว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ใช้ถนนแต่เพียงอย่างเดียว^{4,5}

อำเภออมลาคาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ มีการดำเนินการในการแก้ไขปัญหาคืออุบัติเหตุทางถนนอย่างต่อเนื่อง โดยมีการตั้งศูนย์อำนวยการปลอดภัยทางถนนเพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาคืออุบัติเหตุทางถนนอย่างต่อเนื่อง เมื่อทำการวิเคราะห์สภาพปัญหาแล้วพบว่า ในการดำเนินงานจะเป็นการดำเนินการตามภารกิจของแต่ละหน่วยงาน ไม่มีหน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก ขาดภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน เพราะในการดำเนินงานดังกล่าวจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากหลายภาคส่วน จึงจะสามารถดำเนินการได้อย่างประสบความสำเร็จ ซึ่งส่วนใหญ่ขาดความรู้ความเข้าใจ ขาดการเสริมพลัง ก่อให้เกิดความไม่เข้าใจในการปฏิบัติงาน

จากสภาพปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษากระบวนการจัดการอุบัติเหตุทางถนนโดยใช้กลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อมลาคาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อให้เกิดรูปแบบ



ในการจัดการอุบัติเหตุทางถนนโดยใช้กลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) กมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ ที่มีประสิทธิภาพ โดยมีเป้าหมายเพื่อลดอัตราการเกิดอุบัติเหตุในพื้นที่ ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการเกิดอุบัติเหตุทางถนน อำเภอ กมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อศึกษากระบวนการจัดการอุบัติเหตุทางถนนโดยใช้กลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) กมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์
3. เพื่อศึกษาผลของกระบวนการจัดการอุบัติเหตุทางถนนโดยใช้กลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) กมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์

รูปแบบงานวิจัย

กระบวนการจัดการอุบัติเหตุทางถนนโดยใช้กลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) กมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory action research : PAR) มีระยะเวลาในการวิจัย ระหว่าง เดือน มิถุนายน 2565 – ตุลาคม 2566 รวมระยะเวลา 16 เดือน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร ได้แก่ คณะกรรมการ ศปถ.ระดับตำบล อำเภอ กมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์
2. กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ศปถ.อปท.) อำเภอ กมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 10 ตำบลๆ ละ 12 คน (จากคำสั่งจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนเทศบาลตำบล/องค์การบริหารส่วนตำบล) รวมทั้งสิ้น 120 คน

จริยธรรมงานวิจัย

งานวิจัยเรื่อง กระบวนการจัดการอุบัติเหตุทางถนนโดยใช้กลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) กมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้รับการรับรอง

จริยธรรมงานวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมงานวิจัยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่ กระบวนการจัดการอุบัติเหตุทางถนนโดยใช้กลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) กมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยมีกิจกรรมในกระบวนการจัดการอุบัติเหตุทางถนนโดยใช้กลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) กมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย

- 1.1 ศึกษาและวิเคราะห์การเกิดอุบัติเหตุทางถนน อำเภอ กมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์
- 1.2 กำหนดกิจกรรมในการแก้ไขอุบัติเหตุทางถนน อำเภอ กมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์
- 1.3 กำหนดบทบาทตามกิจกรรมในการแก้ไขอุบัติเหตุทางถนน อำเภอ กมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์
- 1.4 เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับกระบวนการจัดการอุบัติเหตุทางถนนโดยใช้กลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) กมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ ของ ศปถ.ระดับตำบล
- 1.5 ดำเนินการตามกิจกรรมในการแก้ไขอุบัติเหตุทางถนน อำเภอ กมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์
- 1.6 สรุปและถอดบทเรียนกระบวนการจัดการอุบัติเหตุทางถนนโดยใช้กลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) กมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.1 แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อกระบวนการจัดการอุบัติเหตุทางถนนโดยใช้กลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) กมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ ของ ศปถ.ระดับตำบล เป็นแบบ Rating scale 5 ระดับ มีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนน ดังนี้⁶

คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
4.21 – 5.00	ความรอบรู้ด้านสุขภาพพมากที่สุด
3.41 – 4.20	ความรอบรู้ด้านสุขภาพพมาก

2.61 – 3.40 ความรอบรู้ด้านสุขภาพปานกลาง

1.81 – 2.60 ความรอบรู้ด้านสุขภาพน้อย

1.00 - 1.80 ความรอบรู้ด้านสุขภาพน้อยที่สุด

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ ผู้ คี ก ข า ไ ต ดำเนินการตรวจสอบเพื่อทดสอบความตรง (Validity) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจและแก้ไข 3 ท่าน (IOC) แล้วปรับแก้ ข้อที่ใช้คำผิดและข้อที่ไม่เหมาะสม ทั้งในด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่มีเนื้อหาและข้อความที่ชัดเจน นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จและแก้ไขความถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว นำไปทดลองคุณภาพของเครื่องมือ (Try Out) โดยการนำไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจในการทำแบบสอบถาม จากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach method)

2.2 แบบบันทึกการเกิดอุบัติเหตุทางถนน

ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

1. ศึกษาและวิเคราะห์การเกิดอุบัติเหตุทางถนน อำเภออมลาลัย จังหวัดกาฬสินธุ์
2. กำหนดกิจกรรมในการแก้ไขอุบัติเหตุทางถนน อำเภออมลาลัย จังหวัดกาฬสินธุ์
3. กำหนดบทบาทตามกิจกรรมในการแก้ไขอุบัติเหตุทางถนน อำเภออมลาลัย จังหวัดกาฬสินธุ์
4. เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับกระบวนการจัดการอุบัติเหตุทางถนนโดยใช้กลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อมลาลัย จังหวัดกาฬสินธุ์ ของ ศปถ.ระดับตำบล
5. ดำเนินการตามกิจกรรมในการแก้ไขอุบัติเหตุทางถนน อำเภออมลาลัย จังหวัดกาฬสินธุ์
6. สรุปและถอดบทเรียนกระบวนการจัดการอุบัติเหตุทางถนนโดยใช้กลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อมลาลัย จังหวัดกาฬสินธุ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติอนุมานในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ Dependent t – test

ผลการวิจัย

1. สถานการณ์อุบัติเหตุทางถนน อำเภออมลาลัย จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจร ปี 2558-2565 ทุกปี และมีผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรใกล้เคียงกัน โดยเพศชายมีสถิติการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรในเขตอำเภออมลาลัยมากกว่าเพศหญิง เสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรรถจักรยานยนต์ ปี 2558-2565

2. กระบวนการจัดการอุบัติเหตุทางถนนโดยใช้กลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อมลาลัย จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้แก่ การวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดสุขภาพ การกำหนดแนวทางแก้ไข โดยใช้กลไก ศปถ. การปรับเปลี่ยนภาพแวดล้อม การปรับพฤติกรรมเยาวชน และการสร้างภาคีเครือข่าย

3. ผลของกระบวนการจัดการอุบัติเหตุทางถนนโดยใช้กลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อมลาลัย จังหวัดกาฬสินธุ์

3.1 ความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อกระบวนการจัดการอุบัติเหตุทางถนนโดยใช้กลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อมลาลัย จังหวัดกาฬสินธุ์ ของ ศปถ.ระดับตำบล ก่อนการดำเนินงานโดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับ ปานกลางและ ไม่มีความแตกต่างกัน หลังการดำเนินงาน โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับ มากที่สุดและไม่มีความแตกต่างกัน และ การเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อกระบวนการจัดการอุบัติเหตุทางถนนโดยใช้กลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อมลาลัย จังหวัดกาฬสินธุ์ ของ ศปถ.ระดับตำบล ก่อนและหลังการดำเนินงาน พบว่า มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หลังการดำเนินงานมี

ค่าคะแนนเฉลี่ยของความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อกระบวนการจัดการอุบัติเหตุทางถนนโดยใช้กลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) กมลาไสย

จังหวัดกาฬสินธุ์ ของ ศปถ.ระดับตำบลมากกว่าก่อนการดำเนินการ รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อกระบวนการจัดการอุบัติเหตุทางถนนโดยใช้กลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) กมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ ของ ศปถ.ระดับตำบล ก่อนและหลังการดำเนินงาน

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		df	t	p-value	95%CI	
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.				lower	upper
กลไก ศปถ.	2.79	0.33	4.79	0.17	119	-47.576	.000	-2.08035	-1.91410
สภาพแวดล้อม	2.73	0.34	4.83	0.13	119	-53.698	.000	-2.17744	-2.02256
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	3.02	0.44	4.72	0.35	119	-23.926	.000	-1.84069	-1.55931
การจัดการปัญหา	2.79	0.32	4.79	0.20	119	-44.253	.000	-2.09529	-1.91582
รวม	2.83	0.11	4.78	0.09	119	-116.005	.000	-1.98399	-1.91740

3.2 การจัดการอุบัติเหตุทางถนนโดยใช้กลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) กมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ ของ ศปถ.ระดับตำบล ปี 2566 พบว่าการบาดเจ็บลดลงจากปีที่ผ่านมา โดยรวมน้อยกว่าค่าเฉลี่ยปี 62 – 65 แต่ยังมีตำบลที่เกินค่าเฉลี่ย ได้แก่ หลักเมือง ัญญา หนองแปนและโคกสมบูรณ์ และตำบลที่มีการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจร ได้แก่ ตำบลกมลาไสย

อภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่า สถานการณ์อุบัติเหตุทางถนน อำเภอ กมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่ามีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจร ปี 2558-2565 ทุกปี และมีผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรใกล้เคียงกัน โดยเพศชายมีสถิติการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรในเขตอำเภอ กมลาไสยมากกว่าเพศหญิง เสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรรถจักรยานยนต์ ปี 2558-2565 สอดคล้องกันกับการศึกษาของ ฉลองชัย สิทธิวัง และคณะ (2564)⁷ ได้ศึกษาการพัฒนาความปลอดภัยทางถนนโดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่าย 6 อำเภอ นำร่อง จังหวัดน่าน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของกระบวนการพัฒนาความ

ปลอดภัยทางถนน โดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่าย ใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นศึกษาบริบทชุมชน 2) ขั้นพัฒนาชุดข้อมูลการบาดเจ็บ การเสียชีวิตทางถนนและกำหนดปัญหา 3) ขั้นวางแผนพัฒนาโดยคืนข้อมูลให้กับภาคีเครือข่ายผ่านเวทีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยบนท้องถนน พื้นที่เป้าหมาย 6 อำเภอ ในจังหวัดน่าน ที่มีสถิติการบาดเจ็บทางถนนสูง จึงได้จัดทำกระบวนการจัดการอุบัติเหตุทางถนนโดยใช้กลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) กมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้แก่ การวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดสุขภาพ การกำหนดแนวทางแก้ไข โดยใช้กลไก ศปถ. การปรับเปลี่ยนภาพแวดล้อม การปรับพฤติกรรมเยาวชน และการสร้างภาคีเครือข่าย ตามแนวคิดของการพัฒนาความปลอดภัยทางถนน⁸ และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)^{9,10} ทำให้ ความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อกระบวนการจัดการอุบัติเหตุทางถนนโดยใช้กลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) กมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ ของ ศปถ.ระดับตำบล ก่อนการดำเนินงานโดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับ ปาน

กลางและ ไม่มีความแตกต่างกัน หลังการดำเนินงาน โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับ มากที่สุดและไม่มี ความแตกต่างกัน และ การเปรียบเทียบความรอบรู้ ด้านสุขภาพต่อกระบวนการจัดการอุบัติเหตุทางถนน โดยใช้กลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) กมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ ของ ศปถ.ระดับ ตำบล ก่อนและหลังการดำเนินงาน พบว่า มีความ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หลังการดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยของความรอบรู้ ด้านสุขภาพต่อกระบวนการจัดการอุบัติเหตุทางถนน โดยใช้กลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) กมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ ของ ศปถ.ระดับ ตำบลมากกว่าก่อนการดำเนินการ สอดคล้องกันกับ การศึกษาของ ฉลองชัย สิทธิวัจ และคณะ (2564)⁷ ได้ศึกษาการพัฒนาความปลอดภัยทางถนนโดยใช้ กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคี เครือข่าย 6 อำเภอ นำร่อง จังหวัดน่าน ผลการวิจัย พบว่า คณะทำงานในพื้นที่วิจัยมีการใช้เครื่องมือ 5 ชิ้นและการวางแผนแบบ Logical Model ในการแก้ไข ปัญหาพร้อมกับภาคีเครือข่ายทุกอำเภอ โดยมี นายอำเภอเป็นประธานคณะทำงานและกลไก คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) มีประสิทธิผลในการพัฒนาการมีส่วนร่วมของ ชุมชนตลอดจนภาคีเครือข่ายและการพัฒนาความ ปลอดภัยทางถนน คือ 1) สามารถลดอัตราการ เสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนนลง 2) สามารถลด จำนวนครั้งการบาดเจ็บทางถนน 3) สามารถลดจุด เสี่ยงการบาดเจ็บทางถนนลดได้ด้วยความร่วมมือของ ชุมชนและภาคีเครือข่าย และ 4) เกิดรูปแบบการ พัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการป้องกัน และแก้ไขอุบัติเหตุทางถนน โดยกลไกคณะกรรมการ พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอสามารถผลักดันให้ เกิดการแก้ไขจุดเสี่ยงทางถนน มาตรการทางสังคม การประชาสัมพันธ์และการจัดการเชิงกลไกของส่วน ราชการที่เกี่ยวข้องผ่านการสั่งการและการ ประสานงานของภาคราชการ ซึ่งเป็นการจัดการกับ ปัจจัยด้านถนนและสิ่งแวดล้อม ยังมีข้อจำกัด คือ ยัง

ไม่สามารถจัดการกับพฤติกรรมของปัจเจกบุคคลได้ อย่างยั่งยืน ซึ่งควรกำหนดโจทย์วิจัยสู่การพัฒนา กลไกการทำงานของภาคประชาชนในชุมชนหมู่บ้าน ในลักษณะของชุมชนนำร่องขับเคลื่อน หรือตำบล ขับขี่ปลอดภัยด้วยกลวิธีด้านครอบครัว หรือด้าน ชุมชน ส่งผลให้การจัดการอุบัติเหตุทางถนนโดยใช้ กลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) กมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ ของ ศปถ.ระดับตำบล ปี 2566 พบว่าการบาดเจ็บลดลงจากปีที่ผ่านมา โดยรวม น้อยกว่าค่าเฉลี่ยปี 62 – 65 แต่ยังมีตำบลที่เกิน ค่าเฉลี่ย ได้แก่ หลักเมือง ัญญา หนองแปนและโคก สมบูรณ์ และตำบลที่มีการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ จราจร ได้แก่ ตำบลกมลาไสย สอดคล้องกันกับ การศึกษาของมิตร สารัตน์ (2565)¹¹ ได้ศึกษาการ พัฒนารูปแบบการจัดการความปลอดภัยทางถนน โดยใช้ระบบและกลไกของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการ ความปลอดภัยทางถนนอำเภอเมืองสรวง จังหวัด ร้อยเอ็ด ผลการวิจัย พบว่า รูปแบบการจัดการความ ปลอดภัยทางถนน โดยใช้ระบบและกลไกของ คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนน อำเภอเมืองสรวง ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน (1) การ วิเคราะห์สภาพปัญหา (2) การพัฒนาศักยภาพคณะ กรรมการฯ (3) การจัดทำโครงการ (4) การนิเทศ ติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง และ (5) สรุป ถอดบทเรียนและประชาสัมพันธ์ และหลังการพัฒนา คณะกรรมการฯ มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการจัดการ ความปลอดภัยทางถนนโดยรวมเพิ่มขึ้นโดยมีร้อยละ ความแตกต่างเพิ่มขึ้น 53.33% จำนวนครั้งการเกิด อุบัติเหตุลดลง 27.90% จำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บลดลง 6.29% แต่มีผู้เสียชีวิต จำนวน 2 คน และไม่มี ผู้เสียชีวิตในเทศกาลปีใหม่ และสงกรานต์

ข้อเสนอแนะ

1. กระบวนการจัดการอุบัติเหตุทางถนนโดยใช้ กลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ควร กำหนดให้มี การวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดสุขภาพ การ กำหนดแนวทางแก้ไข โดยใช้ กลไก ศปถ. การ



ปรับเปลี่ยนภาพแวดล้อม การปรับปรุงพฤติกรรมเยาวชน
และการสร้างภาคีเครือข่าย

ระดับอำเภอ (พขอ.) ในระยะยาวเพื่อส่งเสริมให้การ
บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรลดลงต่อไป

2. ควรมีการศึกษากระบวนการจัดการ
อุบัติเหตุทางถนนโดยใช้กลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิต

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. (2018). Global status report on road safety 2018. World Health Organization. Retrieved 29 April 2021, from <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/276462/9789241565684-eng.pdf>
2. วิทยา ชาติบัญญัติชัย, (2565)สถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนและการจัดการกับปัญหาของประเทศไทย. วารสารการแพทย์ฉุกเฉินแห่งประเทศไทย. ปีที่ 2 ฉบับที่ 2 (2022): กรกฎาคม-ธันวาคม.
3. กรุงเทพธุรกิจ.(2565). ไทยมีอุบัติเหตุทางถนน ปี 2565 กว่า 9.3 แสนครั้ง. <https://www.bangkokbiznews.com/auto/1046574>
4. WHO.(2022). Road traffic injuries. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/road-traffic-injuries>
5. Jitlakha Sukruay.(2020) Road accidents biggest health crisis. Thailand Development Research Institute (TDRi).<https://tdri.or.th/en/2020/11/road-accidents-biggest-health-crisis/>
6. Best, J.W. (1981). Research in Education. New Jersey : Prentice - Hall.
7. ฉลองชัย สิทธิวัง นิยม สุนทร กรภัทร ชันไชย ชาญชัย มหาวัน นิคม อุทุมพร เกษร ไชยวุฒิ กันจน เตชรัตน์.(2564). การพัฒนาความปลอดภัยทางถนนโดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) ขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่าย 6 อำเภอ นำร่อง จังหวัดน่าน. รายงานวิจัย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
8. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.(2559). แนวทางการประเมินการดำเนินงานการป้องกัน การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในระดับอำเภอ กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข.
9. สำนักนายกรัฐมนตรี. (2561). ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ.2561 [อินเทอร์เน็ต]. เข้าถึงเมื่อ 7 มกราคม 2564 จาก <http://ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2561/E/054/1.PDF>
10. มูลนิธิชุมชนท้องถิ่นพัฒนาและสำนักพัฒนายุทธศาสตร์ตีวิถีไทย. (2563). บทเรียน พขอ. การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.นนทบุรี.
11. มิตร สารตัน.(2565). การพัฒนารูปแบบการจัดการความปลอดภัยทางถนน โดยใช้ระบบและกลไกของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอเมืองสรวง จังหวัดร้อยเอ็ด วารสารวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางสุขภาพ ปีที่ 3 ฉบับที่ 1 161-74