

กระบวนการมีส่วนร่วมในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจราจรของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี

Received: 18 March 2022

Revised: 30 March 2022

Accepted: 28 April 2022

สนธยา ศรีมาตร ส.ม.

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจราจร กลุ่มตัวอย่างคือ อสม. ในอำเภอศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี จำนวน 30 คน รวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถามในการวัดการมีส่วนร่วมในการป้องกันอุบัติเหตุจราจรของ อสม. (CVI = 1, Reliability = .87) รวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจราจรของกลุ่มตัวอย่าง ตามแนวทาง 5 เสาหลักประกอบด้วย 1) การบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน โดย อสม. ร่วมกำหนดผู้รับผิดชอบกิจกรรม เผยแพร่นโยบายและเป้าหมายเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจราจร 2) ถนนและการสัญจรอย่างปลอดภัย โดย อสม. ร่วมกับผู้นำชุมชนในการแจ้งเตือนผู้ใช้รถใช้ถนนเพื่อหลีกเลี่ยงการเกิดอุบัติเหตุจราจรในจุดเสี่ยงต่างๆ 3) ยานพาหนะปลอดภัย โดยการส่งเสริมการให้ความรู้ความเข้าใจกับผู้ใช้ขับขี่ ในการดูแลสภาพยานพาหนะให้มีความปลอดภัยและพร้อมใช้ 4) ผู้ใช้รถใช้ถนนปลอดภัย โดย อสม. ร่วมกำหนดมาตรการบังคับใช้กฎหมาย สร้างความรู้ความเข้าใจและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้รถใช้ถนนของสมาชิกในชุมชน และ 5) การตอบสนองหลังการเกิดอุบัติเหตุ โดย อสม. ทุกคนจะได้รับการพัฒนาทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้นและการส่งต่อข้อมูลผู้ที่ประสบอุบัติเหตุจราจร เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลก่อนและหลังการมีส่วนร่วมในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจราจรของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ และการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($p < .01$) ผลการศึกษาสรุปได้ว่าควรมีการสร้างเสริมการมีส่วนร่วมขยายไปสู่กลุ่มผู้นำชุมชน ทั้งระดับหมู่บ้าน ตำบล และระดับอำเภอที่มีความบริบทคล้ายคลึงกัน

คำสำคัญ: กระบวนการมีส่วนร่วม, การป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจราจร, อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน

Participatory Process for Traffic Accidents Prevention among Village Health Volunteers, Si That District, Udon Thani Province.

Sontaya Srimart M.P.H.

Abstract

The action research purposes were to explore and to compare the participatory process for traffic accidents prevention among village health volunteers before and after study. The samples were 30 village health volunteers in Si That District, Udon Thani Province. The quantitative data were collected using the Likert's scale questionnaires (CVI = 1, Reliability = .87) and were analyzed using descriptive statistics. The qualitative data were collected using the opened-end questions and were analyzed using content analysis.

The study found that the participatory process integrated in 5 main pillars included 1) Road safety management; the examples participated in determining the person responsible for the activity. Publicize policies and goals to prevent traffic accidents. 2) Safer roads and mobility; they worked with community leaders to take care of high-risk areas and alert road

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีธาตุ

ผู้ประสานการตีพิมพ์เผยแพร่ Email: son.srimart@gmail.com

users to avoid traffic accidents in various risk areas. 3) Safer vehicles; the volunteers promoted knowledge and understanding of drivers to maintain the vehicle condition to be safe and ready for use. 4) Safer road users; they jointly formulated law enforcement measures, along with the campaign to build awareness and change the behavior of car use of the community members

and 5) Post crash response; they were developed first aid skills and referring information to people who have been involved in traffic accidents. The result of average score of participatory process, before and after study, shown that the participation in decision making, the participation in actions, and the participation in taking advantages were .01 statistically differently. This study could construct the effective activities for improving the participation among community leaders to care the health of community members continuously.

Keywords: Participatory Process, Traffic Accidents Prevention, Village Health Volunteers.

บทนำ

องค์การอนามัยโลก¹ รายงานว่าการบาดเจ็บและสูญเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะในประเทศกำลังพัฒนา จากฐานข้อมูลจากประเทศต่างๆ ทั่วโลกในปี 2561 พบว่าอัตราผู้เสียชีวิตบนท้องถนนทั่วโลกสูงถึง 1.25 ล้านคนต่อปี สำหรับประเทศไทย จากรายงานของศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุเพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยทางถนน (Thai RSC) พบว่าในปี 2562 มีรายงานอุบัติเหตุทางถนนทั่วประเทศจำนวน 865,038 ครั้ง โดยมีผู้เสียชีวิต 7,824 คน บาดเจ็บ 854,593 คน และทุพพลภาพ 2,621 คน เทียบกับอุบัติเหตุในปี 2561 จำนวน 829,201 ครั้ง มีผู้เสียชีวิต 7,849 คน บาดเจ็บ 818,803 คน และทุพพลภาพ 2,549 คน โดยมีผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่เกิดจากรถจักรยานยนต์มากที่สุด (ร้อยละ 74.4) เทียบกับผู้เสียชีวิตจากรถยนต์ที่ร้อยละ 12.7 ผู้เดินเท้าร้อยละ 7.6 ผู้ขี่จักรยานร้อยละ 3.5 และผู้ใช้นถนนอื่นๆ ร้อยละ 2.3² นอกจากนี้ ไทยยังถูกจัดให้เป็นประเทศที่มีอันตรายจากรถจักรยานยนต์ติดอันดับสูงที่สุดในโลกอีกด้วย โดยมีอัตราการเสียชีวิตต่อประชากรแสนคนเท่ากับ 26.3 คน ทุก 1 ชั่วโมงจะมีผู้เสียชีวิตบนถนนถึง 1-2 คน โดยคิดเป็นค่าความสูญเสียทางเศรษฐกิจที่เกิดขึ้นปีละกว่า 200,000 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 1.7 ของ GDP ของประเทศ³ โดยการเกิดอุบัติเหตุจราจรในบางกรณี ไม่เพียงแต่ผู้ขับขี่จะได้รับบาดเจ็บเพียงเท่านั้น ยังมีผลกระทบต่อผู้ร่วมสัญจรอีกด้วย

สาเหตุหลักของอุบัติเหตุจราจรในประเทศไทย ได้แก่ 1) อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นจากการชน ซึ่งรถจักรยานยนต์มีความเสี่ยงในการบาดเจ็บสูงมากกว่ารถยนต์ 2) อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นจากบุคคล เช่น การขับรถเร็ว ขับรถตัดหน้า ไม่เคารพกฎจราจร 3) อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นจากอุปกรณ์ เช่น ห้ามล้อขัดข้อง 4) อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นจากสภาพแวดล้อม เช่น ฝนตกถนนลื่น ทางโค้ง และ 5) อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นจากสัญญาณไฟจราจร/ป้ายบอกทางที่ไม่ชัดเจน⁴ โดยเฉพาะสาเหตุด้านบุคคลที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุในผู้ขับขี่จักรยานยนต์มากที่สุด ดังข้อมูลในปี พ.ศ.2558 พบพฤติกรรมเสี่ยงคือการดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 46.96 และพบว่าผู้ขับขี่จักรยานยนต์มีอายุน้อยกว่า 15 ปีถึงร้อยละ 27⁵

การควบคุมและป้องกันการเกิดอุบัติเหตุทางถนนโดยรัฐบาลได้ร่วมกับภาคีรัฐ ภาคเอกชน และเครือข่ายกำหนดมาตรการในการลดปัจจัยเสี่ยงการเกิดอุบัติเหตุทางถนน และดำเนินการอย่างเข้มข้น ต่อเนื่อง ครอบคลุมทุกพื้นที่ อาทิ การบังคับใช้กฎหมายการจัดตั้งด่านชุมชน การจัดกิจกรรมเพื่อรณรงค์สร้างจิตสำนึกและเน้นย้ำให้ผู้ขับขี่ปฏิบัติตามหลัก 4 ห้าม 2 ต้อง ได้แก่ 1) ห้ามขับรถเร็ว 2) ห้ามดื่มแล้วขับ 3) ห้ามโทรแล้วขับ 4) ง่วงห้ามขับ และ 2 ต้อง คือ 1) ต้องสวมหมวกนิรภัย และ 2) ต้องคาดเข็มขัดนิรภัย⁴ อย่างไรก็ตาม การจะประสบผลสำเร็จในการป้องกันอุบัติเหตุจราจรในชุมชน จะต้องอาศัยการเข้ามามีส่วนร่วมโดยเฉพาะผู้นำชุมชนและแกนนำสุขภาพ⁶ ซึ่งจะเป็แบบอย่างที่ดีและมีผลต่อการเปลี่ยนแปลง อีกทั้งยังมีอิทธิพลสามารถทำให้ผู้อื่นเคารพ เชื่อถือ และให้ความร่วมมือในการทำงานต่างๆ รวมถึงการจัดการกับปัญหาอุบัติเหตุจราจรที่เกิดขึ้นในชุมชนด้วยตนเอง โดยการสนับสนุนของเจ้าหน้าที่ในการดำเนินตามนโยบาย การเปิดโอกาสให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ ในกิจกรรมจะนำไปสู่ความสำเร็จหรือบรรลุวัตถุประสงค์ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป⁷

การดำเนินงานเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจราจรในอำเภอศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี ที่ผ่านมา ส่วนใหญ่เป็นการปฏิบัติภายใต้แผนการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ตามนโยบายของรัฐ อย่างไรก็ตาม สถิติการเกิดอุบัติเหตุโดยเฉพาะจากรถจักรยานยนต์ยังสูงอยู่ในทุกๆ ปี และจากการดำเนินงานในภาคประชาชนและชุมชน พบว่าประชาชนยังมีส่วนร่วมในการปฏิบัติกิจกรรมเพียงบางส่วน ไม่ต่อเนื่องและร่วมปฏิบัติเพียงบางกิจกรรม ทั้งนี้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีธาตุได้มีส่วนขับเคลื่อนในการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุจราจรในชุมชนอย่างต่อเนื่อง โดยการส่งเสริมให้ภาคีเครือข่ายได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบล โรงเรียน หน่วยบริการสุขภาพ รวมถึงภาคประชาชนและแกนนำชุมชน ซึ่งพบว่ามึรูปแบบการดำเนินงานที่หลากหลาย และเกิดประสิทธิผลที่ดี ดังเช่น ข้อมูลจากโรงพยาบาลศรีธาตุ ใน พ.ศ. 2562 - 2563 พบว่ามีแนวโน้มที่ลดลงจากจำนวน 729 รายเป็น 678 ราย โดยมีปัจจัยสำคัญในการดำเนินงานคือการเข้าถึงประชาชนอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอของ อสม. ในการให้ความรู้และจัดกิจกรรมรณรงค์ในชุมชน

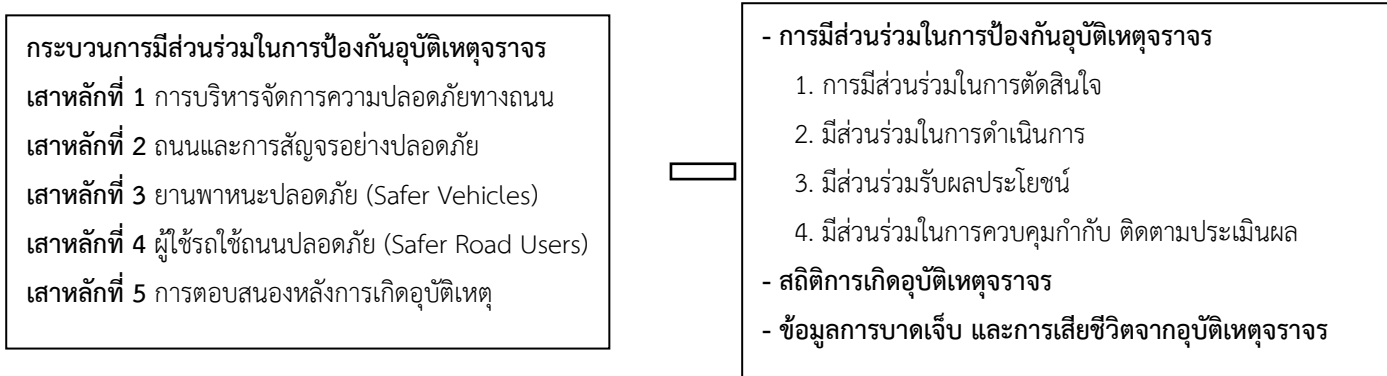
ในปีงบประมาณ 2564 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี มีจำนวน 943 คน และมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมเพื่อควบคุมและป้องกันอุบัติเหตุจราจรในชุมชนอย่างต่อเนื่อง โดยใช้แนวทางในการดำเนินงานป้องกันและลดจำนวนการเกิดอุบัติเหตุทางถนนให้มีประสิทธิภาพ สามารถนำมาปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรมและชัดเจนภายใต้กรอบแนวทางทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนนของสหประชาชาติ ตามเสาหลัก 5 ด้าน ประกอบด้วย 1) การบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน 2) เสาหลักที่ 2 ถนนและการสัญจรอย่างปลอดภัย 3) เสาหลักที่ 3 ยานพาหนะปลอดภัย (Safer Vehicles) 4) เสาหลักที่ 4 ผู้ใช้รถใช้ถนนปลอดภัย (Safer Road Users และ 5) เสาหลักที่ 5 การตอบสนองหลังการเกิดอุบัติเหตุ (Post-Crash Response)³ นำไปสู่การประสบความสำเร็จในการป้องกันอุบัติเหตุจราจรในชุมชน โดยเฉพาะ อสม. ซึ่งเป็นแกนนำด้านสุขภาพ เป็นแบบอย่างที่ดี และมีผลต่อการเปลี่ยนแปลง โดยเป็นผู้มีอิทธิพลที่สามารถทำให้ผู้อื่นเคารพ เชื่อถือและให้ความร่วมมือในการทำงานด้านต่างๆ นำไปสู่ความสำเร็จหรือบรรลุวัตถุประสงค์

ผู้ศึกษาเป็นนักวิชาการสาธารณสุขและเป็นหนึ่งในทีมสุขภาพที่มีส่วนร่วมรับผิดชอบในการพัฒนารูปแบบการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชน รวมทั้งการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพให้มีการดำเนินชีวิตที่ปลอดภัยจากภาวะเสี่ยงที่ป้องกันได้ รวมถึงความเสี่ยงที่เกิดจากอุบัติเหตุจราจร ดังนั้นบทบาทที่สำคัญอย่างหนึ่งคือการทำงานประสานเชื่อมโยงกับแกนนำสุขภาพและ อสม. ในการร่วมมือกันดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุจราจร ผู้ศึกษาในฐานะบุคลากรทางสุขภาพจึงสนใจจะศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันอุบัติเหตุจราจร โดยอสม. ให้มีความสำคัญกับการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาและความต้องการในแต่ละขั้นตอนของอย่างไร ตั้งแต่การค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหาที่ทำให้เกิดจากอุบัติเหตุจราจร การจัดการกับปัญหา การวางแผนแก้ไข การปฏิบัติกิจกรรม รวมทั้งการประเมินผล ซึ่งผลการศึกษาจะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาแนวทางในการป้องกันอุบัติเหตุจราจรโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อไป และที่สำคัญ ยุทธศาสตร์ของการพัฒนาคือการแก้ไขปัญหาของตนเองโดยชุมชน โดยมุ่งหวังว่าการมีส่วนร่วมของชุมชนโดยให้ชุมชนดูแลกันเอง จะเป็นการแก้ไขปัญหาที่ยั่งยืน และคาดหวังว่าประชาชนจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีมีความตระหนักในการดำเนินชีวิตอยู่บนพื้นฐานของความปลอดภัย

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครประจำหมู่บ้านในการป้องกันอุบัติเหตุจราจร ในอำเภอศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี

กรอบแนวคิดการวิจัย



ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครประจำหมู่บ้านในการป้องกันอุบัติเหตุจราจร ในอำเภอศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษา คือ อาสาสมัครประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงานอย่างน้อย 1 ปี จาก 7 ตำบล ได้แก่ ตำบลศรีธาตุ ตำบลจำปี ตำบลบ้านโปร่ง ตำบลหัวนาคำ ตำบลหนองนกเขียน ตำบลนาบุญ และตำบลตาดทอง อำเภอศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี จำนวน 943 คน

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา คือ อาสาสมัครประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงานการป้องกันอุบัติเหตุจราจร อย่างน้อย 1 ปี จาก 7 ตำบล ได้แก่ ตำบลศรีธาตุ ตำบลจำปี ตำบลบ้านโปร่ง ตำบลหัวนาคำ ตำบลหนองนกเขียน ตำบลนาบุญ และตำบลตาดทอง อำเภอศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี จำนวน 30 คน

การคำนวณขนาดตัวอย่าง คำนวณโดยใช้สูตรคำนวณขนาดตัวอย่าง 1 กลุ่มตัวอย่างโดยค่าเฉลี่ย 2 ค่าเปรียบเทียบกันและไม่เป็นอิสระกัน เพื่อประมาณค่าเฉลี่ยในประชากรขนาดเล็กของเครื่องใช้และมอเตอร์แกน

$$n = \frac{NZ \frac{2}{\alpha/2} \sigma^2}{d^2 (N - 1) + Z \frac{2}{\alpha/2} \sigma^2}$$

$Z_{\alpha/2}$ = ความเชื่อมั่นที่กำหนด

σ^2 = ความแปรปรวน

d = Precision

N = จำนวนประชากร

จากงานวิจัยของชรินทร์ สุวรรณภูเต⁷ ศึกษาการดำเนินการตามนโยบายป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนของศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน จังหวัดหนองคาย พบว่าการดำเนินการของภาคีเครือข่ายในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.58$, S.D.=0.77) ผู้วิจัยจึงได้นำผลการศึกษาดังกล่าว มาคำนวณหาขนาดตัวอย่าง โดยแทนค่าในสูตร ดังนี้

$$Z_{\alpha} = \text{กำหนดความเชื่อมั่น } \alpha \text{ เท่ากับ } 0.05 \text{ ดังนั้น } Z_{\alpha/2} = 1.96$$

$$\sigma^2 = \text{Standard Deviation of Mean Difference เท่ากับ } 0.77$$

$$d = \text{Precision โดยกำหนดค่าความเที่ยงเท่ากับ } 0.3$$

$$N = 943 \text{ คน}$$

$$n = \frac{943(1.96)^2(0.77)^2}{0.3^2(943 - 1) + (1.96)^2(0.77)^2}$$

$$n = 24.54 = 25 \text{ คน}$$

ทั้งนี้ เพื่อการป้องกันการสูญเสียข้อมูลจากการถอนตัวของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจึงปรับเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีก 15 % จะได้ขนาดตัวอย่าง จำนวน 30 คน

เกณฑ์การคัดเข้า (inclusion criteria) ได้แก่

- 1) อสม.ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการป้องกันอุบัติเหตุจราจร อย่างน้อย 1 ปี ในพื้นที่อำเภอศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี
- 2) ยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยและสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอดระยะเวลาการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria) ได้แก่

- 1) อสม.ที่ปฏิบัติงานในอำเภอศรีธาตุ ที่พ้นจากตำแหน่ง/หน้าที่
- 2) อสม. ที่มีภารกิจหรือเจ็บป่วย จนเป็นสาเหตุที่ทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัยได้ครบทุกขั้นตอน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยเครื่องมือทั้งหมด 2 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการป้องกันอุบัติเหตุจราจรของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี ประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วน ได้แก่

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส การนับถือศาสนา วุฒิการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาปฏิบัติหน้าที่ อสม. ประสบการณ์ในการป้องกันอุบัติเหตุจราจร การได้รับความรู้เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุจราจร และความต้องการได้รับความรู้เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุจราจร ตอบแบบสอบถามด้วยวิธีการตรวจสอบรายการ (Checklist) และเติมตัวเลข

- ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการป้องกันอุบัติเหตุจราจรในชุมชน จำนวน 35 ข้อ ข้อคำถามเป็นแบบลิเกิตสเกล (Likert' scale) เลือกตอบ 4 ระดับ ใช้วิธีวิเคราะห์โดยใช้ค่าเฉลี่ย และแปลผลข้อมูลที่ได้จากการศึกษาโดยใช้เกณฑ์ในการวัด 4 ระดับของเบสท์ ดังนี้ **ระดับการมีส่วนร่วม** มาก 3 คะแนน ปานกลาง 2 คะแนน น้อย 1 คะแนน ไม่มีส่วนร่วม 0 คะแนน

ระดับค่าคะแนนเฉลี่ย	การแปลผล
2.26 – 3.00	มีส่วนร่วมมาก
1.51 – 2.25	มีส่วนร่วมนานกลาง
0.76 – 1.50	มีส่วนร่วมน้อย
0.00 – 0.75	ไม่มีส่วนร่วม

ชุดที่ 2 แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับประสบการณ์ในการป้องกันอุบัติเหตุจราจร ประกอบด้วยประเด็นต่างๆ ได้แก่

- 1) ความสำคัญของการป้องกันอุบัติเหตุจราจร และประสบการณ์ในการป้องกันอุบัติเหตุจราจรในชุมชน ทั้งด้านบวกและด้านลบ
- 2) การมีส่วนร่วมในการป้องกันอุบัติเหตุจราจรตามหลัก 5 เสาหลัก ได้แก่ 1) การบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน 2) เสาหลักที่ 2 ถนนและการสัญจรอย่างปลอดภัย 3) เสาหลักที่ 3 ยานพาหนะปลอดภัย (Safer Vehicles) 4) เสาหลักที่ 4 ผู้ใช้รถใช้ถนนปลอดภัย (Safer Road Users) และ 5) เสาหลักที่ 5 การตอบสนองหลังการเกิดอุบัติเหตุ (Post-Crash Response)
- 3) ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุจราจร

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการป้องกันอุบัติเหตุจราจรของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี ซึ่งผู้วิจัยใช้เพื่อประเมินการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการดำเนินกิจกรรมเพื่อป้องกันอุบัติเหตุจราจรในชุมชน และแนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับประสบการณ์ในการดำเนินกิจกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจราจร โดยการกำหนดขอบเขตและประเด็นคำถามของเครื่องมือได้จากการศึกษาทบทวนตำรา และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้วยวิธีดังต่อไปนี้

1. แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการป้องกันอุบัติเหตุจราจร *การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)* โดยผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ นักวิชาการสาธารณสุขที่มีความเชี่ยวชาญด้านการดำเนินกิจกรรมเพื่อป้องกันอุบัติเหตุจราจรในชุมชน จำนวน 2 คน พยาบาลวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญในการวิจัยแบบมีส่วนร่วม จำนวน 1 คน จากนั้นนำค่าความตรงเชิงเนื้อหาที่ได้จากผู้ทรงคุณวุฒิ มาหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index : CVI) ได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 1 *การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability)* โดยการนำเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและผ่านการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิไปทดสอบกับกลุ่มที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง (Try out) จำนวน 20 คน จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.87

2. แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับประสบการณ์ในการป้องกันอุบัติเหตุจราจร *ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)* เครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจะผ่านการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ นักวิชาการสาธารณสุขที่มีความเชี่ยวชาญด้านการป้องกันอุบัติเหตุจราจรในชุมชน จำนวน 2 คน พยาบาลวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญในการวิจัยแบบมีส่วนร่วม จำนวน 1 คน ผู้วิจัยจะปรับแก้ตามที่คุณเชี่ยวชาญให้ข้อเสนอแนะ

การเก็บรวบรวมข้อมูล การดำเนินการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยแบ่งขั้นตอนการวิจัยเป็น 2 ขั้นตอนใหญ่ๆ ดังรายละเอียดดังนี้

1. ขั้นตอนเตรียมดำเนินการ

- ผู้วิจัยมีการเตรียมความพร้อมด้านความรู้เกี่ยวกับการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยมีการศึกษาหาความรู้จากตำรา เอกสารงานวิชาการและผลการวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

- ดำเนินการขออนุญาตดำเนินการวิจัยในมนุษย์ต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

- ผู้วิจัยประสานงานกับสาธารณสุขอำเภอ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในอำเภอศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี เพื่อให้ได้ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับ จำนวน อสม. ในแต่ละตำบล ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และประสบการณ์ในการป้องกันอุบัติเหตุจราจรในชุมชน
- ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล
- ผู้วิจัยนัดหมายกลุ่มตัวอย่างเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีดำเนินการวิจัยให้กับกลุ่มตัวอย่างได้รับทราบ พร้อมขอความร่วมมือในการเข้าร่วมดำเนินการวิจัย

2. ขั้นตอนการ ผู้วิจัยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (action research) ตามแนวคิดวัฏจักร PDCA ของเดมมิ่ง ในการดำเนินกิจกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจราจรและรวบรวมข้อมูลตลอดการวิจัย โดยแบ่งขั้นตอนเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

- *การวางแผน (Plan)* เป็นขั้นตอนของการเก็บรวบรวมข้อมูลของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อนำข้อมูลมากำหนดแนวทางปฏิบัติการ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการป้องกันอุบัติเหตุจราจรของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี และแบบสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับประสบการณ์ในการป้องกันอุบัติเหตุจราจร เริ่มดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างแต่ละคนประมาณ 1 ชั่วโมง และมีการนัดหมายช่วงเวลาของกลุ่มตัวอย่างสะดวกไว้ล่วงหน้าก่อนที่จะลงเก็บข้อมูล เมื่อดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเสร็จเรียบร้อย ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ ประมวลผล คัดข้อมูลและวางแผนดำเนินงาน ร่วมกับกลุ่มตัวอย่างและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง โดยมีการประชุมกลุ่ม จำนวน 2 ครั้ง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ครั้งที่ 1 จัดประชุมกลุ่มเพื่อคืนข้อมูล โดยผู้วิจัยทำการคืนข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์สถานการณ์และปัญหาที่พบให้ผู้เข้าร่วมได้รับทราบร่วมกัน มีการร่วมวิเคราะห์ประเด็นปัญหาที่ต้องพัฒนา

ครั้งที่ 2 จัดประชุมระดมสมองเพื่อทบทวนการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการป้องกันอุบัติเหตุจราจร ภายใต้กรอบแนวทางทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนนของสหประชาชาติ ตามเสาหลัก 5 ด้าน³ ประกอบด้วย 1) การบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน 2) เสาหลักที่ 2 ถนนและการสัญจรอย่างปลอดภัย 3) เสาหลักที่ 3 ยานพาหนะปลอดภัย (Safer Vehicles) 4) เสาหลักที่ 4 ผู้ใช้รถใช้ถนนปลอดภัย (Safer Road Users) และ 5) เสาหลักที่ 5 การตอบสนองหลังการเกิดอุบัติเหตุ (Post-Crash Response) รวมถึงปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานที่ผ่านมา และร่วมกันวางแผน กำหนดจุดประสงค์ และกำหนดแนวทางการจัดกิจกรรม โดยให้ที่ประชุมได้ร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เสนอทางเลือกในการแก้ไขปัญหา

- *การปฏิบัติ (Do)* เป็นการลงมือดำเนินงานตามแผนที่กำหนดไว้และควบคุมการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามที่ระบุไว้ในแผนที่ได้จากการประชุมระดมสมอง

- *การติดตามและประเมินผลการปฏิบัติ (Check)* เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการติดตามกระบวนการดำเนินงาน ผู้วิจัยได้มีการนัดประชุมกลุ่มแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับการนำคู่มือการปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอ การนำความรู้ที่ได้รับจากการเข้ารับการอบรมไปสู่การปฏิบัติจริง และติดตามการมีส่วนร่วมในการป้องกันอุบัติเหตุจราจรของ อสม.

- *การพัฒนาแผนการป้องกันอุบัติเหตุจราจร (Action)* ผู้วิจัยได้ดำเนินการติดตามประเมินผลการมีส่วนร่วมในการป้องกันอุบัติเหตุจราจร ครั้งที่ 2 เพื่อเปรียบเทียบผลก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม และจัดประชุมกลุ่มนำเสนอผลการพัฒนาแนวทางการป้องกันอุบัติเหตุจราจรโดยการมีส่วนร่วมขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่น

การวิเคราะห์ข้อมูล/สถิติที่ใช้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส การนับถือศาสนา วุฒิการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาปฏิบัติหน้าที่อสม. ประสบการณ์ในการป้องกันอุบัติเหตุจราจรในชุมชน การได้รับความรู้เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุจราจรในชุมชน และความ ต้องการได้รับความรู้เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุจราจรในชุมชน โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์เป็นจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการมีส่วนร่วมในการป้องกันอุบัติเหตุจราจรของ อสม. ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อการป้องกันอุบัติเหตุจราจร โดยใช้สถิติทดสอบ Wilcoxon Signed Rank test เนื่องจากการแจกแจงข้อมูลไม่เป็นโค้งปกติ โดยข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์ ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล

3. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ในส่วนของข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก ด้วยวิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้รับอนุญาตให้ดำเนินการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี (UDREC 0765) จากนั้นจึงดำเนินการรวบรวมข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างโดยทุกคนได้รับการชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการวิจัย ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลต่อสิทธิประโยชน์หรือสวัสดิการใดๆ ของกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะถูกเก็บเป็นความลับโดยไม่มีการระบุชื่อนามสกุลของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างศึกษาข้อมูลการวิจัยเพิ่มเติมจากหนังสือชี้แจงและให้ลงนามในหนังสือยินยอมก่อนดำเนินการวิจัย

ผลการศึกษา

ผลการศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจราจรของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี นำเสนอในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยายตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 1 แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามเพศ สถานภาพสมรส และวุฒิการศึกษา และแสดงค่าเฉลี่ยและความแปรปรวนของอายุและประสบการณ์ในการป้องกันอุบัติเหตุจราจรในชุมชน ของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มตัวอย่าง (n = 30)	
	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	25	83.33
ชาย	5	16.67
อายุ	$\bar{X} = 49.37$ S.D. = 9.78 Range = 25-63 ปี	
การนับถือศาสนา		
พุทธ	30	100
สถานภาพสมรส		
โสด	1	3.3
สมรส	25	83.3
หม้าย หย่า แยก	4	13.34
วุฒิการศึกษา		
ประถมศึกษา	6	20.0
มัธยมศึกษาตอนต้น	6	20.0
มัธยมศึกษาตอนปลาย	16	53.3
ปริญญาตรี	1	3.3
อื่น ๆ	1	3.3
อาชีพ		
เกษตรกรกรรม	29	96.7
ธุรกิจส่วนตัว	1	3.3
รายได้รวมเฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว	$\bar{X} = 11,600$ S.D. = 8,714.95 Range=2,800-40,000 บาท	
ระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	$\bar{X} = 15.33$ S.D. = 9.83 Range = 1-40 ปี	
ประสบการณ์ในการควบคุมและป้องกันอุบัติเหตุจราจรในชุมชน	$\bar{X} = 7.57$ S.D. = 3.77 Range = 1-15 ปี	

การกำหนดกฎระเบียบ/ กติกา ในด้านการควบคุมและป้องกัน		
อุบัติเหตุจรรยาบรรณในชุมชน		
ไม่มี	4	13.3
มี	26	86.7
การว่ากล่าวตักเตือน	22	73.3
การจำกัดบทบาททางสังคม	8	26.7
การลงโทษด้วยกฎหมาย	8	26.7
การได้รับความรู้ ข่าวสารด้านการป้องกันอุบัติเหตุจรรยาบรรณในชุมชน		
ไม่เคย	1	3.3
เคย (n = 30)	29	96.7
อสม.	24	80.0
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	25	83.3
สื่อสิ่งพิมพ์	13	43.3
สื่อวิทยุ/โทรทัศน์	15	50.0
อื่นๆ	2	6.7
ความต้องการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการควบคุมและป้องกันอุบัติเหตุจรรยาบรรณในชุมชน		
ไม่ต้องการ	0	0
ต้องการ	30	100
สถิติการเกิดอุบัติเหตุจรรยาบรรณ	18	60.0
ผลกระทบจากการเกิดอุบัติเหตุจรรยาบรรณ	18	60.0
กฎหมายเกี่ยวกับอุบัติเหตุจรรยาบรรณ	17	56.74
การช่วยเหลือเยียวยาผู้ได้รับอุบัติเหตุจรรยาบรรณ	5	16.7

จากตารางที่ 1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 83.33) มีอายุเฉลี่ย 49.37 ปี (S.D. = 9.78, Range = 25-63 ปี) ทุกคนนับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 100) ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส (ร้อยละ 83.3) และจบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา (ร้อยละ 53.3) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรทุกคน (ร้อยละ 96.7) มีรายได้รวมเฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว 11,600 บาท (S.D. = 8,714.95, Range = 2,800-40,000 บาท) มีระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 15.33 ปี (S.D. = 9.83, Range = 1-40 ปี) และมีประสบการณ์ในการควบคุมและป้องกันอุบัติเหตุจรรยาบรรณในชุมชน 7.57 ปี (S.D. = 3.77, Range = 1-15 ปี) นอกจากนี้ยังพบว่าชุมชนที่กลุ่มตัวอย่างดูแลมีการกำหนดกฎระเบียบ/กติกา ในด้านการป้องกันอุบัติเหตุจรรยาบรรณในชุมชน (ร้อยละ 86.7) โดยส่วนใหญ่เป็นการว่ากล่าวตักเตือน (ร้อยละ 73.3) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยได้รับความรู้ ข่าวสารด้านการป้องกันอุบัติเหตุจรรยาบรรณ (ร้อยละ 96.7) โดยได้รับจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (83.3) และกลุ่มตัวอย่างทุกคนต้องการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการป้องกันอุบัติเหตุจรรยาบรรณทุกคน โดยส่วนใหญ่ต้องการได้รับความรู้ในเรื่องสถิติการเกิดอุบัติเหตุจรรยาบรรณและผลกระทบจากการเกิดอุบัติเหตุจรรยาบรรณ (ร้อยละ 60.0)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการมีส่วนร่วมในการป้องกันอุบัติเหตุจราจรของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี ตาราง 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ความแปรปรวน และการแปลผล ของการมีส่วนร่วมในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจราจร ก่อนและหลัง การดำเนินกิจกรรมการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจราจรของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูล	ก่อน		หลัง		P value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.	
การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	16.17	2.69	18.77	2.34	.00
การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ	17.97	2.89	18.60	2.37	.00
การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์	12.70	2.18	12.70	2.18	-
การมีส่วนร่วมในการประเมินผล	14.37	3.70	16.13	2.34	.00

จากตารางที่ 2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีส่วนร่วมในการปฏิบัติ และมีส่วนร่วมในการประเมินผล เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .00 แต่พบว่าการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ ไม่แตกต่างกัน

ส่วนที่ 3 การมีส่วนร่วมในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจราจรของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี

การดำเนินงานป้องกันและลดจำนวนการเกิดอุบัติเหตุจราจร โดยการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี ให้มีประสิทธิภาพตามเสาหลัก 5 ด้าน ประกอบด้วย

เสาหลักที่ 1 การบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน (Road Safety Management) เป็นการเสริมสร้างความสามารถในการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน โดยส่งเสริมการสร้างความร่วมมือของภาคีจากทุกภาคส่วน และกำหนดหน่วยงานหรือคณะทำงานหลัก เพื่อพัฒนาและผลักดันยุทธศาสตร์ แผน และเป้าหมายด้านความปลอดภัยทางถนน ภายใต้ระบบฐานข้อมูลที่เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อนำไปปฏิบัติ ติดตาม ประเมินผล และประสิทธิภาพมาตรการด้านความปลอดภัยทางถนน โดยพบว่า อสม. มีส่วนร่วมในการกำหนดผู้รับผิดชอบกิจกรรม เผยแพร่นโยบายและเป้าหมายเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจราจร และการแต่งตั้งคณะกรรมการและร่วมเป็นคณะกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจราจรในชุมชนที่เขตรับผิดชอบของตนเอง และร่วมจัดทำโครงการรณรงค์ถนนปลอดภัยในชุมชน ทั้งในช่วงเทศกาลวันหยุดยาวและช่วงเวลาปกติ

เสาหลักที่ 2 ถนนและการสัญจรอย่างปลอดภัย (Safer Roads and Mobility) คือการสร้างมิตความปลอดภัยให้ป้องกันหรือคุ้มครองการบาดเจ็บและสูญเสียสำหรับผู้ใช้รถใช้ถนนทุกประเภท โดยเฉพาะกลุ่มที่มีความอ่อนไหว (Vulnerable) ต่อการสูญเสียสูง เช่น คนเดินเท้า ผู้ใช้รถจักรยานและรถจักรยานยนต์ ภารกิจสำคัญคือ การสร้างระบบโครงข่ายถนนที่ปลอดภัยสำหรับผู้ใช้รถใช้ถนนทุกประเภท โดย อสม. ร่วมกับผู้นำชุมชนในการดูแลจุดเสี่ยงสูงและการแจ้งเตือนผู้ใช้รถใช้ถนนเพื่อหลีกเลี่ยงการเกิดอุบัติเหตุจราจรในจุดเสี่ยงต่างๆ รวมถึงการแสดงสัญลักษณ์เพื่อกระตุ้นเตือนผู้ใช้รถใช้ถนนให้ขับขี่ด้วยความระมัดระวัง

เสาหลักที่ 3 ยานพาหนะปลอดภัย (Safer Vehicles) คือการส่งเสริมการนำเทคโนโลยีด้านความปลอดภัยมาใช้งานจริง จะทำให้อานพาหนะปลอดภัยขึ้น โดยมีมาตรการทั้งเชิงรับ (Passive Safety) และเชิงป้องกัน (Active Safety) ด้วยการส่งเสริมการให้ความรู้ความเข้าใจกับผู้ขับขี่ ในการดูแลสภาพยานพาหนะให้มีความปลอดภัยและพร้อมใช้ เช่น การติดตั้งเข็มขัดนิรภัย ระบบห้ามล้อ ระบบไฟและสัญญาณไฟระบบเตือนภัย เป็นต้น โดย อสม. มีบทบาทในการประสานความร่วมมือกับองค์กรภาครัฐและเอกชนในการส่งเสริมการให้ความรู้ความเข้าใจกับผู้ขับขี่ การดูแลสภาพยานพาหนะให้มีความปลอดภัยและพร้อมใช้ ทั้งนี้ อสม.ทุกคนจะได้รับการอบรมหลักสูตร “การขับขี่ปลอดภัย และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง” เพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะในการดำเนินงานควบคุมและป้องกันอุบัติเหตุทางถนน

เสาหลักที่ 4 ผู้ใช้รถใช้ถนนปลอดภัย (Safer Road Users) เป็นการพัฒนาแผนงานเพื่อปรับปรุงพฤติกรรมของผู้ใช้รถใช้ถนน โดยเพิ่มและรักษาไว้ซึ่งมาตรการบังคับใช้กฎหมายและมาตรฐาน ควบคู่ไปกับการรณรงค์สร้างความรู้ความเข้าใจ เพื่อเพิ่มอัตราการคาดเข็มขัดนิรภัยและการสวมหมวกนิรภัยการลดปัญหาเมาแล้วขับ ความเร็ว และปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ ทั้งนี้ ภารกิจสำคัญคือ กำหนดมาตรการบังคับใช้กฎหมายที่เป็นมาตรฐาน กำหนดมาตรการควบคุมการใช้อุปกรณ์นิรภัย กำหนดแนวทางในการควบคุมและจำกัดความเร็วที่เหมาะสม เป็นต้น ทั้งนี้ อสม. จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ใช้รถใช้ถนนด้วยความรักความห่วงใยแบบญาติพี่น้องโดยอาศัยความร่วมมือกันหลายฝ่ายในชุมชน และร่วมกำหนด

มาตรการบังคับใช้กฎหมาย ควบคุมไปกับการรณรงค์สร้างความรู้ความเข้าใจและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้รถใช้ถนนของสมาชิกในชุมชน โดยการกำหนดมาตรการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนโดยใช้กระบวนการประชาพิจารณ์ มีการควบคุมกำกับการปฏิบัติตามข้อตกลงของชุมชน

เสาหลักที่ 5 การตอบสนองหลังการเกิดอุบัติเหตุ (Post-Crash Response) โดยการสร้างเสริมความพร้อมต่อการตอบสนองในสถานการณ์ฉุกเฉินหลังเกิดอุบัติเหตุ โดยพัฒนาความสามารถของระบบการแพทย์ฉุกเฉิน รวมถึงการดูแลในระยะยาวเพื่อฟื้นฟูผู้ประสบอุบัติเหตุ และการพัฒนาระบบดูแลก่อนถึงโรงพยาบาล การส่งเสริมระบบประกันภัยที่มีคุณภาพดูแลผู้ได้รับอุบัติเหตุอย่างเป็นธรรม ดำเนินการโดย อสม. ทุกคนจะได้รับการพัฒนาทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้นและการส่งต่อข้อมูลผู้ที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจากร

เมื่อวิเคราะห์สถานการณ์ในการดำเนินกิจกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจากร่วมกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง คือ เจ้าหน้าที่รพ.สต. อสม. และผู้นำชุมชน ทำให้เห็นปัญหาที่ต้องการได้รับการพัฒนา ดังนี้

1. ประชาชนในชุมชนมีพฤติกรรมการใช้รถใช้ถนนที่ไม่เหมาะสม ไม่เคารพกฎจราจร
2. แนวทางการดำเนินกิจกรรมควบคุมและป้องกันอุบัติเหตุจากรในชุมชน ไม่ได้สอดคล้องกับบริบทของชุมชน ทั้งด้านทรัพยากร สิ่งแวดล้อม รวมถึงความรู้ความเข้าใจของประชาชนในชุมชน
3. ระบบการติดตามดูแล ประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุจากรในชุมชนไม่ชัดเจน ไม่ได้รับการติดตามพฤติกรรมการใช้รถใช้ถนนของประชาชนในชุมชน
4. การเก็บรวบรวมข้อมูลของการเกิดอุบัติเหตุจากรในชุมชนยังเป็นภาพรวม ไม่ได้มีการจัดทำข้อมูลแบ่งตามระดับความเสี่ยงตามปัจจัยต่าง ๆ ยังไม่ได้มีการส่งต่อข้อมูลให้กับอสม. จึงไม่ได้มีการนำใช้ข้อมูลผู้ป่วยเพื่อการวางแผนดูแลที่เหมาะสม
5. ชุมชนยังขาดแกนนำหรือเครือข่ายชุมชนในการควบคุมและป้องกันอุบัติเหตุจากรในชุมชนที่ชัดเจน

ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุจากรโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย อำเภอศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี

ครอบครัวต้นแบบ ความปลอดภัยทาง ถนน	หมู่บ้านต้นแบบ ความปลอดภัยทางถนน	ตำบลต้นแบบ ความปลอดภัยทางถนน	อำเภอต้นแบบ ความปลอดภัยทางถนน
บุคคลในครอบครัว ทุกคน ต้องปฏิบัติ ดังนี้ 1. เมาไม่ขับ 2. ไม่ขับเร็ว 3. สวมหมวกนิรภัย 4. คาดเข็มขัดนิรภัย 5. มีวินัยจราจร	1. มีครอบครัวต้นแบบความปลอดภัย ทางถนน อย่างน้อย ร้อยละ 60 2. ร้านค้าสมัครเข้าร่วมร้านค้าสีขาว อย่างน้อย ร้อยละ 90 โดยพร้อม ปฏิบัติ ดังนี้ - ไม่จำหน่ายสุราแก่เด็กที่มีอายุต่ำกว่า กฎหมายกำหนด - ไม่จำหน่ายสุรานอกเวลาที่ กฎหมายกำหนด - ไม่จำหน่ายสุราในวันสำคัญทาง ศาสนา 3. มีมาตรการชุมชนในการป้องกัน อุบัติเหตุทางถนน 4. มีด้านชุมชนในเทศบาลสำคัญ	1. มีคณะกรรมการความ ปลอดภัยทางถนน 2. มีการจัดการข้อมูลความ ปลอดภัยทางถนน (คนเสี่ยง รถ เสี่ยง ถนนเสี่ยง) 3. มีหมู่บ้านเข้าร่วมหมู่บ้าน ต้นแบบฯ 4. มีแผนการรองรับการเกิด อุบัติเหตุทางถนน 5. ดำเนินงานโรงเรียนต้นแบบฯ 6. มีองค์กรต้นแบบความ ปลอดภัยทางถนน 7. มีมาตรการชุมชน/ ด้านชุมชน	1. มีคณะกรรมการ ศปถ. ระดับอำเภอ และมีการประชุมทุกเดือน 2. มีองค์กรเข้าร่วมองค์กรต้นแบบเข้า ร่วม 100% 3. มีการจัดทำแผนรองรับการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการเกิดอุบัติเหตุ ระดับ อำเภอ 4. มีการซ่อมแผนรับอุบัติเหตุหมู่ ร่วมกับเครือข่าย 5. มีการจัดการข้อมูลความปลอดภัย ทางถนน 6. มีการสรุปและทบทวนกระบวนการ ทำงานทุก 4 เดือน

อภิปรายผล การอภิปรายผลการวิจัย แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังการดำเนินกิจกรรมการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจราจร

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีส่วนร่วมในการปฏิบัติ และมีส่วนร่วมในการประเมินผล เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .00 แต่พบว่าการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก อสม. ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการดำเนินกิจกรรมการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจราจรมานาน อีกทั้งมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ที่ได้รับผลกระทบจากอุบัติเหตุจราจรทั้งทางตรงและทางอ้อม จึงทำให้เล็งเห็นความสำคัญของการร่วมปฏิบัติงานตามแผนและการประเมินผลเพื่อรวบรวมข้อมูลจากการดำเนินกิจกรรม สอดคล้องกับการศึกษาของจุงจิรัตน์ สุทรไชยา⁸ ซึ่งพบว่ากลุ่มตัวอย่างคือผู้นำชุมชนมีส่วนร่วมในการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์มากที่สุดคือ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติตามแผน (Mean = 4.14, S.D. = 0.957) รองลงมาคือมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Mean = 4.06, S.D. = 0.989) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจและสามารถนำไปใช้ในการหมู่บ้านเพื่อป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ได้อย่างเหมาะสม

ส่วนที่ 2 กระบวนการมีส่วนร่วมในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจราจรของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี

อสม. ในอำเภอศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี มีส่วนร่วมในการกำหนดผู้รับผิดชอบกิจกรรม เผยแพร่นโยบายและเป้าหมายเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจราจร และการแต่งตั้งคณะกรรมการและร่วมเป็นคณะกรรมการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนของชุมชนเพื่อดำเนินกิจกรรมป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในชุมชน และร่วมจัดทำโครงการรณรงค์ถนนปลอดภัยในชุมชน ทั้งในช่วงเทศกาลวันหยุดยาวและช่วงเวลาปกติ อีกทั้งมีการประสานความร่วมมือกับผู้นำชุมชนในการดูแลจุดเสี่ยงสูงและการแจ้งเตือนผู้ใช้รถใช้ถนนเพื่อหลีกเลี่ยงการเกิดอุบัติเหตุจราจรในจุด และส่งเสริมให้ความรู้ความเข้าใจกับผู้ใช้รถใช้ถนน การดูแลสภาพยานพาหนะให้มีความปลอดภัยและพร้อมใช้โดยอาศัยความร่วมมือกันหลายฝ่ายในชุมชน นอกจากนี้ อสม. ยังร่วมกำหนดมาตรการบังคับใช้กฎหมาย ควบคุมไปกับการรณรงค์สร้างความรู้ความเข้าใจและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ใช้รถใช้ถนนของสมาชิกในชุมชน โดยการกำหนดมาตรการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนโดยใช้กระบวนการประชาพิจารณ์ มีการควบคุมกำกับปฏิบัติตามข้อตกลงของชุมชน อีกทั้ง อสม. ทุกคนจะได้รับการพัฒนาทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้นและการส่งต่อข้อมูลผู้ที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร การปฏิบัติบทบาทเหล่านี้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของชวยพิศ หนูจันทร์⁹ และเครือวัลย์ ทาแดง¹⁰ ซึ่งพบว่าการปฏิบัติบทบาทของ อสม. ในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change agents) พฤติกรรมด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนในชุมชน และมีหน้าที่แก้ข่าวร้าย กระจายข่าวดี ซึ่งบริการประสานงานสาธารณสุข บำบัดทุกข์ประชาชน ดำรงตนเป็นตัวอย่างที่ดี ในฐานะผู้ดำเนินงานพัฒนาสุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิตของประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้สรุปได้ว่าการมีส่วนร่วมในการป้องกันอุบัติเหตุจราจรของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี สามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในระดับภาคประชาชน โดยการร่วมมือกันระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและประชาชนในชุมชน การป้องกันอุบัติเหตุจราจรในระยะยาวต่อไปโดยการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนน (ศปถ.)¹¹ ทั้งในระดับตำบลและหมู่บ้าน เพื่อให้มีแผนการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรม มีการติดตามข้อมูลและประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน รวมถึงมีผู้รับผิดชอบในการควบคุมกำกับงานอย่างต่อเนื่อง

เอกสารอ้างอิง

1. WHO. (2560). Road traffic injuries: Fact sheet. สืบค้นเมื่อวันที่ 10 ธันวาคม พ.ศ. 2560 จาก <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/road-traffic-injuries>
2. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (2561). ปัญหาสถานการณ์อุบัติเหตุในประเทศไทย. สืบค้นเมื่อวันที่ 20 ธันวาคม พ.ศ. 2561 จาก www.thaihealth.or.th
3. สถาบันการแพทย์ด้านอุบัติเหตุและสาธารณสุข. (2560). สถิติอุบัติเหตุและสาธารณสุขในประเทศไทย พ.ศ. 2560. นนทบุรี: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.

4. สำนักนโยบายและแผนการขนส่งและจราจร กระทรวงคมนาคม. (2560). แผนปฏิบัติการด้านความปลอดภัยทางถนนของประเทศไทย (2556-2560). สืบค้นเมื่อวันที่ 10 ธันวาคม พ.ศ. 2560 จาก <http://www.otp.go.th>
5. สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2561). ปัจจัยเสี่ยงและภาระโรคของคนไทย [Electronic version]. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ (MESR.). 35, 19-22.
6. ละคร บุญแจ้ง (2555). การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการสร้างสุขภาพ: ตำบลท่าช้างคล้อง อำเภอผาขาว จังหวัดเลย. สาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
7. มาโนช ทรงศิริ (2552). สมรรถนะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุจากรถทางถนน: กรณีศึกษาอำเภอเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น พ.ศ. 2551. สาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
8. จุรีรัตน์ สุนทรไชยา. (2554). การมีส่วนร่วมในการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ของผู้นำชุมชน ตำบลท่าพระ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการจัดการอุตสาหกรรม. สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง.
9. ชวนพิศ หนูจันทร์ (2552) การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ ตำบลเวียง อำเภอเชียงแสน จังหวัดเชียงราย. พยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลชุมชน. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
10. เครือวัลย์ ทาแดง. (2554). บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในกระบวนการจัดทำแผนชุมชนด้านสุขภาพ อำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น. สาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
11. ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย. (2563). คู่มือการปฏิบัติงาน ศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอและศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนเขต.