

การพัฒนาแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน
ตำบลบ้านเป็ด อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น*

The Development of Community Strengthening Model to Prevent Road Traffic
Accidents in Ban Ped Sub-district, Mueang District, Khon Kaen Province*

ปิยนุช	ภิญโญ	Piyanuch	Phinyo*
กิตติภูมิ	ภิญโญ	Kittiphoom	Phinyo**
กล้วยไม้	ธิพรพรรณ	Klauymai	Thipornphan***
ประภัสศรี	ชวางษ์	Prapatsri	Shawong****

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสถานการณ์การเกิดอุบัติเหตุทางถนน 2) พัฒนาแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน และ 3) ประเมินผลการดำเนินงานในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน พื้นที่ชุมชนบ้านเป็ด 4 หมู่ ผู้ร่วมวิจัยได้แก่ ทีมขับเคลื่อน 60 คน ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน อสม.ทั้ง 4 หมู่ และชมรมผู้สูงอายุ ตัวแทนจากเทศบาลตำบลบ้านเป็ด ตัวแทนจากรพ.สต.บ้านเป็ด ผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษาและมัธยมศึกษา และตำรวจจากสถานีตำรวจภูธรบ้านเป็ด และทีมปฏิบัติการ 64 คน ประกอบด้วย เด็กและเยาวชน ซึ่งเป็นนักเรียนระดับประถมศึกษา และมัธยมศึกษาจากโรงเรียนในพื้นที่ เครื่องมือวิจัยได้แก่ 1) แบบบันทึกการเกิดอุบัติเหตุ 2) แนวทางการสนทนากลุ่ม 3) แบบสอบถามความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการขับขี่ โดยผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน และความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการขับขี่เท่ากับ .70, .86 และ .76 ตามลำดับ กระบวนการดำเนินการวิจัย ดำเนินการ 4 ขั้นตอน คือ 1) วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา 2) วางแผนในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน 3) ดำเนินงาน และ 4) ประเมินผลการดำเนินงาน โดยทีมขับเคลื่อนมีส่วนร่วมทุกขั้นตอน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา และเชิงคุณภาพโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า

1. สถานการณ์การเกิดอุบัติเหตุทางถนน เกิดจากรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 79.59 อายุอยู่ในช่วง 10-29 ปี ร้อยละ 80.49 ไม่สวมหมวกนิรภัย ร้อยละ 82.8 ความรู้ ในการขับขี่ อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 96.9 ทักษะอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 76.6 และพฤติกรรม อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 50.0
2. รูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน มี 5 องค์ประกอบคือ 1) การสร้างกลไกในการขับเคลื่อนการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในชุมชน 2) การพัฒนาระบบข้อมูลอุบัติเหตุในพื้นที่ 3) การประชุมจัดทำแผนการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน 4) การพัฒนาศักยภาพในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน และ 5) การแจ้ง-เหตุหรือรายงานข่าวอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่

*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น

**ผู้เขียนหลัก อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น e mail: kittiphoom@kku.ac.th

***พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลขอนแก่น

****นักวิชาการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น

3. การประเมินผลการดำเนินงาน พบว่า 1) ภายหลังเข้าร่วมโครงการ การสวมหมวกนิรภัยเพิ่มขึ้น เป็นร้อยละ 82.8 2) ความรู้ เพิ่มขึ้นจากระดับต่ำ เป็นระดับสูง ร้อยละ 76.6 ทักษะคติ เพิ่มขึ้นจากระดับต่ำ เป็นระดับสูง ร้อยละ 82.2 และพฤติกรรมในการขับขี่เพื่อป้องกันอุบัติเหตุทางถนนเพิ่มขึ้น จากระดับต่ำ เป็นระดับปานกลางร้อยละ 54.7 และ 3) อัตราการเกิดอุบัติเหตุทางถนนลดลง จากร้อยละ 0.14 เป็น 0.03

จากผลศึกษาครั้งนี้ให้ข้อเสนอแนะว่า ควรขยายพื้นที่ในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนเป็นระดับตำบล

คำสำคัญ ความเข้มแข็งของชุมชน อุบัติเหตุทางถนน การป้องกัน

Abstract

The objectives of this community-based participatory action research were 1) to study the situation of road accidents; 2) to develop a community strengthening model for the prevention of road accidents; and 3) to evaluate the results of the operation's community strengthening to prevent road traffic accidents at Ban Ped Community (4 communities). The driving team consisted of 60 people, including the community leader, village health volunteers, Senior Club members, Local Authority Organization staff, Tambon Health Promoting Hospital staff, Elementary School and Secondary School staff and the police staff; the operating team consisted of 64 people, including children and youths from the elementary and secondary schools. The research tools included 1) a road accident record form; 2) group discussion guidelines; and 3) a questionnaire on knowledge, attitudes, and riding behavior. The tools' content validity was checked by three experts and their reliabilities were .70, .86, and .76, respectively. The study was conducted in four steps, and the driving team participated in all of these steps: 1) analyzing the problem situation; 2) planning to prevent road accidents; 3) carrying out the operation; and 4) evaluating the operation. The quantitative data was analyzed using descriptive statistics, and the qualitative data was analyzed using content analysis.

The research results were as follows:

1. According to the situation of road accidents, it was found that 79.59% of road accidents were caused by motorcycles. In addition, 80.49% of riders having road accidents were between 10-29 years, and 82.8% of them did not wear a helmet. Moreover, 96.9% of them had a low level of riding knowledge, while 76.6% had a low level of attitude, and 50.0% had a low level of riding behavior.

2. The community strengthening model for the prevention of road accidents consisted of 5 components: 1) Creating a mechanism to drive the prevention of road accidents in the community; 2) developing the accident information system; 3) meeting to prepare road accident prevention plans; 4) capacity-building to prevent road accidents; and 5) reporting or reporting on road accidents.

* Registered Nurse, Senior Professional Level, Boromarajonani College of Nursing, Khon Kaen.

** Corresponding Author, Lecturer, Faculty of Nursing, Khon Kaen University;

e mail: kittiphoom@kku.ac.th

***Registered Nurse, Professional Level, Khon Kaen, Hospital.

**** Educator, Boromarajonani College of Nursing, Khon Kaen.

3. The results of the operation's evaluation were as follows. After participating in the project, 1) helmet wearing increased to 82.8%; 2) knowledge increased from a low level to a high level (76.6%); attitude increased from a low level to a high level (82.2%); and riding behavior to prevent road accidents increased from a low level to a moderate level (54.7%); and 3) the rate of road accidents decreased from 0.14% to 0.03%.

From the results of this study, it is recommended that this model should be expanded and applied to all communities in the sub-district.

Keywords: Community strengthening, Road accidents, Prevention

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2015) ยืนยันว่ามีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนราว 1.35 ล้านคนทั่วโลก ในปี 2558 ประเทศไทยมีอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนต่อจำนวนประชากร 100,000 คน สูงที่สุดเป็นอันดับสองของโลก และเป็นอันดับหนึ่งในภูมิภาคเอเชีย ซึ่งในภาพรวมค่าเสียหายจากอุบัติเหตุทั้งหมด มากกว่า 4.75 แสนล้านบาท (Road Safety Administration Center, 2019)

จากการศึกษาสถิติผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุการจราจรทางถนน 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ. 2555-2561) พบว่ามีผู้เสียชีวิตจากการขับขี่รถจักรยานยนต์มากที่สุด ร้อยละ 66.7 เฉลี่ย 5,754 คนต่อปี หรือเฉลี่ยวันละ 15 คน (Bureau of Noncommunicable Diseases, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, 2016A) และการศึกษาาระดับความรุนแรงของผลการเกิดอุบัติเหตุจราจรจากการได้รับอุบัติเหตุจราจรทางถนนของประชาชนไทย โดยติดตามผู้บาดเจ็บรุนแรงเป็นระยะเวลา 6-18 เดือน ของศูนย์ฟื้นฟูสิรินธร (Sirindhorn National Medical Rehabilitation Institute, 2013) พบว่า ประชาชนมีการสวมหมวกนิรภัยเพียง ร้อยละ 20-40 และผู้บาดเจ็บที่รุนแรงแต่ไม่ถึงแก่ชีวิตจำนวน 24,354 รายกลายเป็นผู้พิการที่ต้องดูแลระยะยาวจำนวน 302 ราย หรือร้อยละ 1.24 ของผู้บาดเจ็บ และต้องรับเบี้ยคนพิการถาวร 197 ราย ความรุนแรงสูงสุดเกิดจากการบาดเจ็บที่ศีรษะ รองลงมาคือการบาดเจ็บไขสันหลัง และศูนย์สถิติการบาดเจ็บไขสันหลังแห่งชาติ (National Spinal Cord Injury Statistic Center, 2021) ศึกษาถึงสาเหตุปัจจัยที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุจราจรทางถนนในประเทศอิหร่าน พบว่าเกิดจากการขาดความรู้ระบบการจราจรและการขนส่ง และขาดความร่วมมือระหว่างองค์กรที่เกี่ยวข้อง ข้อเสนอแนะจากการวิจัยคือควรเสริมพลังอำนาจให้ประชาชนโดยการให้ความรู้ การออกกฎหมายที่มีประสิทธิภาพ การบังคับใช้กฎหมายที่จริงจังเข้มข้น การใช้แนวคิดวิศวกรรมจราจรในการปรับปรุงการก่อสร้างและซ่อมถนน และการจัดทำแผนบูรณาการระหว่างหน่วยงานเพื่อให้มีการเฝ้าระวัง ประเมิน และดำเนินการป้องกันอุบัติเหตุจราจรทางถนนอย่างเป็นระบบต่อเนื่องและจริงจัง จากสถานการณ์ความรุนแรงของอุบัติเหตุทางถนนดังกล่าว

ประเทศไทยโดยรัฐบาลได้ประกาศให้ปี พ.ศ. 2554-2563 เป็นทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนนของประเทศไทย (Safety Thailand) ภายใต้กรอบปฏิญญามอสโก และมีแผนแม่บทความปลอดภัยทางถนน พ.ศ. 2561-2564 ได้กำหนดเป้าหมายลดการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนร้อยละ 50 หรือให้ต่ำกว่า 10 คน ต่อประชากรหนึ่งแสนคน ภายในปี พ.ศ. 2563 ซึ่งยุทธศาสตร์ที่สำคัญคือการเสริมสร้างความเข้มแข็งในการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนโดยเน้นความร่วมมือจากทุกภาคส่วน (Road Safety Administration Center, 2019)

จังหวัดขอนแก่น ในปี พ.ศ. 2559 มีจำนวนประชากร 1,408,369 คน เกิดอุบัติเหตุทางถนน 9,437 คน คิดเป็นอัตรา 670 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน และมีผู้เสียชีวิตจำนวน 21 คน ในจำนวนผู้ที่ประสบอุบัติเหตุทางถนนมีอัตราการสวมหมวกนิรภัยเพียง ร้อยละ 9.69 (Khon Kaen Provincial Public Health Office, 2020) และจังหวัดขอนแก่นได้มีการกำหนดนโยบาย ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการเกิดอุบัติเหตุในการจราจร ด้วยการสร้างความร่วมมือระหว่างฝ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม ดำเนินมาตรการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ตามกรอบทศวรรษความปลอดภัยทางถนนอย่างต่อเนื่อง โดยมีศูนย์อำนวยความสะดวกความปลอดภัยทางถนนจังหวัดขอนแก่น ทำหน้าที่เป็นกลไกในการขับเคลื่อนนโยบายด้านการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน บูรณาการร่วมกับส่วนราชการ หน่วยงาน และองค์กรภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ผลการดำเนินงานย้อนหลัง 3 ปี (พ.ศ. 2559-2561) พบว่ายังมีจำนวนการเกิดอุบัติเหตุเพิ่มขึ้นจาก 9,437, 10,520 และ 12,462 ครั้งตามลำดับ และมีผู้เสียชีวิต จาก 21 คนในปี 2559 เป็น 29 คนในปี 2561 (Khon Kaen Provincial Public Health Office, 2020) แสดงให้เห็นถึงจังหวัดขอนแก่นจำเป็นต้องมีการพัฒนารูปแบบในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนที่ได้ผลมากขึ้นเพื่อบรรลุเป้าหมายลดการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนร้อยละ 50 หรือให้ต่ำกว่า 10 คน ต่อประชากรหนึ่งแสนคน ภายในปี พ.ศ. 2563

ตำบลบ้านเป็ด เป็นชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบทในเขตอำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่นประกอบไปด้วย 23 ชุมชน มีจำนวนประชากร 32,761 คน และมีคนที่

กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนน ตามเกณฑ์ของ WHO คือผู้มีอายุระหว่าง 10-29 ปี จำนวน 8,446 คน ประกอบกับมีจุดเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุทางถนนทั้งถนนสายหลัก คือทางเลี้ยวเมืองทิศตะวันตกถนนมะลิวัลย์ - บ้านทุ่ม ถนนสายรองคือถนนหน้าศาลปกครองเส้นไปอำเภอมัญจาคีรี และถนนระหว่างบ้านทุ่มเชื่อมกับบ้านเป็ด ซึ่งจากสถิติจำนวนผู้ได้รับอุบัติเหตุทางถนนย้อนหลังระหว่างปี พ.ศ. 2559-2560 ที่เข้ารับการรักษาที่ตึกอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลขอนแก่น จำนวน 17 คน ของคนตำบลบ้านเป็ดและในพื้นที่ชุมชนบ้านเป็ดมีผู้ได้รับอุบัติเหตุทางถนนและมาตรวจรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเป็ด (รพ.สต.บ้านเป็ด) จำนวน 8 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 0.14 ของประชากรบ้านเป็ด 4 หมู่ ส่วนใหญ่เป็นรถจักรยานยนต์และไม่สวมใส่หมวกนิรภัย ซึ่งที่ผ่านมาตำบลบ้านเป็ดยังไม่มีนโยบาย แผนงานโครงการและกิจกรรมในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน มีเพียงการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บทางถนนโดยผู้ประสบเหตุ หรือผู้ที่พบการเกิดอุบัติเหตุโทรแจ้ง 1669 เพื่อให้รถบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินมาช่วยเหลือและนำส่งโรงพยาบาลขอนแก่น หรือหากบาดเจ็บเล็กน้อยผู้ได้รับบาดเจ็บก็จะไปทำแผลที่ รพ.สต.บ้านเป็ด และไม่มีรูปแบบสร้างการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในชุมชน

จากสถานการณ์ปัญหาการเกิดอุบัติเหตุทางถนนของจังหวัดมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น รวมถึงในพื้นที่ตำบลบ้านเป็ด ซึ่งอยู่ในเขตอำเภอเมืองขอนแก่นส่งผลกระทบต่อทำให้เกิดการสูญเสียชีวิต พิกัดและทรัพย์สินในการดูแลระยะยาว และจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุทางถนนมาจาก 3 สาเหตุหลักคือ คน ยานพาหนะ และถนนและสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะด้านคนผู้ขับขี่เป็นสาเหตุหลักที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุทางถนน (Thasai, Musigapong, & Pundee, 2012) ในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่ายในชุมชน ในการจัดการจุดเสี่ยงโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน เทคนิค ฮิยาริ ฮัตโตะ “Hiyari Hoto” เป็นวิธีการหนึ่งในการกระตุ้นให้ชุมชนเกิดความตระหนักและรับรู้ปัญหาการเกิดอุบัติเหตุทางถนน สามารถนำมาประยุกต์ใช้และเหมาะสมกับสถานการณ์ประเทศไทย โดยการให้ชุมชนชี้จุดเสี่ยงวิเคราะห์สาเหตุและวางแผนในการจัดการจุดเสี่ยงเพื่อ

ป้องกันการเกิดอุบัติเหตุทางถนน (International Association of Traffic and Safety Sciences, 2020) การสร้างแผนที่จุดเสี่ยงนอกจากจะเป็นการเปิดโอกาสให้คนในชุมชนได้มีการสืบค้น วางแผน และสร้างมาตรการความปลอดภัย สำหรับประเด็นปัญหาด้านการจราจรแล้วยังเป็นการกระตุ้นให้ประชาชนหรือสมาชิกในชุมชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน อันจะนำไปสู่การแก้ปัญหาอย่างถูกวิธี และเป็นการพัฒนาอย่างยั่งยืนอีกด้วย (Sota, 2001) และการมีส่วนร่วมของคนองค์การในชุมชน จะทำให้มีศักยภาพในการแก้ไขปัญหาพึ่งตนเอง และเกิดความเข้มแข็งของชุมชนโดยแนวทางการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนสามารถทำได้โดยการส่งเสริมให้ชุมชนได้ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมเรียนรู้ ร่วมกันในการปฏิบัติ รวมทั้งการให้ความรู้ และการสร้างจิตสำนึกเพื่อป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนรวมทั้งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ใช้รถใช้ถนน (Phuangngam, 2010) รวมถึงการสร้างการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนในการควบคุมป้องกันอุบัติเหตุทางถนนสามารถป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนได้ อาทิ การพัฒนารูปแบบการจัดการความปลอดภัยทางถนนอย่างมีส่วนร่วมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเขตเทศบาลนครอุบลราชธานี ของถนนอมศักดิ์ บุญสู่, อรรถพร สนธิไชย, และ ปณิตา ครองยุทธ (Boonsu, Sonthichai & Krongyuth, 2020) และผลงานวิจัยของ สุรางค์ศรี ศีตมโนชญ์, วิวัฒน์ ศีตมโนชญ์, ลักขณา ไทยเครือ และ อรรชร อัฐทวีลาภ (Seetamanotch, Seetamanotch, Thaikruea & Attataweelarp, 2014) ได้พัฒนารูปแบบการแก้ไขปัญหาการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรอย่างมีส่วนร่วมโดยอาศัยทรัพยากรและศักยภาพในพื้นที่ วงรอบที่ 3 จังหวัดภูเก็ต อย่างไรก็ตามการพัฒนารูปแบบ เป็นการสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายระดับจังหวัด และระดับอำเภอ ซึ่งการนำรูปแบบไปใช้ยังขึ้นกับบริบทพื้นที่ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ตำบลบ้านเป็ดขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อพัฒนารูปแบบในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ตำบลบ้านเป็ด อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

วัตถุประสงค์เฉพาะ เพื่อ

1. ศึกษาสถานการณ์การเกิดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่บ้านเป็ด

2. พัฒนารูปแบบในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน

3. ประเมินผลการดำเนินงานในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน

คำถามการวิจัย

1. สถานการณ์การเกิดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่บ้านเป็ด เป็นอย่างไร

2. รูปแบบในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนที่เหมาะสมเป็นอย่างไร

3. ผลการดำเนินงานในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนเป็นอย่างไร

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (Community Based Participatory Action Research: CBPAR) (Hills, Mullet, & Carroll, 2000) โดยเน้นการสร้างความร่วมมือของทีมนักวิจัยในการวางแผนและพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน กับนักวิจัยตลอดกระบวนการวิจัย ทั้งการวิเคราะห์ปัญหา การวางแผนเพื่อป้องกันและแก้ไขอุบัติเหตุทางถนนโดยใช้เทคนิคฮิวริสติก ฮัตโตะ การดำเนินการรอบรอบความรู้ ทักษะและพฤติกรรม การขับเคลื่อนสู่การสร้างความรู้ใหม่ และการสร้างการเปลี่ยนแปลงในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในชุมชน

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมโดยใช้

ชุมชนเป็นฐาน (Community Based Participatory Action Research: CBPAR)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

พื้นที่ในการวิจัย คือ บ้านเป็ด 4 หมู่ คือ หมู่ที่ 1, 2, 3, 18 ต.บ้านเป็ด อ.เมือง จ.ขอนแก่น เนื่องจากเป็นหมู่บ้านขนาดใหญ่ที่มีพื้นที่เชื่อมต่อกันและทำโครงการกิจกรรมร่วมกัน มีสถิติการเกิดอุบัติเหตุทางถนนสูงอันดับต้นของเขตอำเภอเมืองขอนแก่น และทีมผู้นำชุมชนและภาคีเครือข่ายเห็นความสำคัญในการแก้ไขปัญหาการเกิดอุบัติเหตุทางถนน

ผู้ร่วมวิจัยเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ศึกษา บ้านเป็ด หมู่ 1, 2, 3 และหมู่ 18 ต.บ้านเป็ด อ.เมือง จ.ขอนแก่น โดยแบ่งประชากรเป้าหมายออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

1. ทีมขับเคลื่อน เป็นกลุ่มที่ร่วมพัฒนารูปแบบ ได้แก่ ผู้นำชุมชน ผู้ใหญ่บ้าน ทั้ง 4 หมู่ อสม. ชมรมผู้สูงอายุ ตัวแทนหน่วยงานองค์กร เทศบาลตำบลบ้านเป็ด รพ.สต.บ้านเป็ด ครูและผู้บริหารโรงเรียน สถานีตำรวจภูธรบ้านเป็ด (สภ.บ้านเป็ด) โดยทำการเลือกแบบเจาะจง เลือกผู้ที่เกี่ยวข้องกับงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ร่วมกับการใช้เทคนิค snow ball ได้มาจำนวน 60 คน

2. ทีมปฏิบัติการ เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนน ได้แก่ กลุ่มเด็กและเยาวชนจากโรงเรียนระดับประถมศึกษา คือโรงเรียนวัดท่าบึงประชาสรรค์ เป็นนักเรียนชั้น ป.4 - ป.6 จำนวน 24 คน และโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาคือโรงเรียนขอนแก่นวิทยาลัย ม.1- ม.6 จำนวน 40 คน รวม 64 คนเป็นผู้เข้าร่วมกิจกรรมดำเนินการ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย ประกอบด้วย 1) แบบบันทึกการเกิดอุบัติเหตุ 2) แนวทางการสนทนากลุ่ม 3) แบบสอบถาม ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการขับขี่ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. แบบบันทึกการเกิดอุบัติเหตุ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย

1.1 จำนวนครั้งของการเกิดอุบัติเหตุทางถนนและจุดเกิดเหตุ จำแนกตามระยะเวลา เป็นรายวัน เดือน และปี

1.2 ลักษณะของการเกิดอุบัติเหตุทางถนน ได้แก่ ประเภทยานพาหนะ ข้อมูลทั่วไปของผู้ประสบ-

อุบัติเหตุ ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ ประกันสุขภาพ ประกันสังคม และสวัสดิการการรักษาพยาบาล ผู้ดูแล ที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์

1.3 สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุทางถนน โดยการระบุและการวิเคราะห์จุดเสี่ยงทางถนน เพื่อวิเคราะห์สาเหตุสำคัญคือ พฤติกรรมคนขับขี่ สภาพรถ และสภาพถนนและสิ่งแวดล้อม

1.4 ผลกระทบจากการเกิดอุบัติเหตุทางถนน ได้แก่ 1) ความรุนแรง ประกอบด้วย บาดเจ็บเล็กน้อย บาดเจ็บรุนแรง การส่งต่อการรักษา การนอนพักรักษาตัว และระยะเวลาอนโรงพยาบาล ความพิการ และเสียชีวิต และ 2) ความสูญเสียทางเศรษฐกิจ เช่น ค่าใช้จ่ายในการรักษาตัว และค่าใช้จ่ายในการซ่อมรถ ค่าปรับ ค่าทนาย เป็นต้น

2. แนวทางการสนทนากลุ่ม

ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วยคือ 1) ลักษณะของการเกิดอุบัติเหตุทางถนนที่เกิดขึ้นเป็นอย่างไร ระหว่างยานพาหนะใด จำนวนความถี่ที่เกิดบ่อยเพียงใด จุด เกิดเหตุหรือจุดเสี่ยงอยู่บริเวณใด สาเหตุเกิดจากอะไร รุนแรงมากน้อยเพียงใด ส่งผลกระทบต่อชีวิตและทรัพย์สินอย่างไร และ 2) มีวิธีการแก้ไขและป้องกันอุบัติเหตุทางถนนที่ผ่านมาอย่างไร ได้ผลเป็นอย่างไร และต้องการให้แก้ไขปัญหายังไง หน่วยงานใดทำอะไร

แบบบันทึกการเกิดอุบัติเหตุ และแนวทางการสนทนากลุ่ม ผ่านการตรวจสอบคุณภาพโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์ผู้อำนวยการศูนย์อุบัติเหตุและวิกฤติบำบัดโรงพยาบาลขอนแก่น พยาบาลวิชาชีพ หัวหน้าศูนย์อุบัติเหตุและวิกฤติบำบัดโรงพยาบาลขอนแก่น และอาจารย์พยาบาล ภาควิชาการพยาบาลครอบครัว ชุมชนและการรักษาพยาบาลขั้นต้น และปรับแก้ตามผู้เชี่ยวชาญแนะนำ

3. แบบสอบถามความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการขับขี่เพื่อป้องกันอุบัติเหตุทางการจราจร เพื่อใช้เป็นการประเมินรูปแบบที่พัฒนาขึ้นว่าสามารถเปลี่ยนแปลงด้านคนหรือผู้ขับขี่พาหนะ ทั้งด้านความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการขับขี่ได้มากน้อยเพียงใด ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

3.1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รพหรือยานพาหนะที่ขับขี่ การมีหรือไม่มีใบขับขี่ การสวมหมวกนิรภัย ประวัติการเคยถูกจับกุมเกี่ยวกับหมวกนิรภัย ประวัติการเคยถูกจับกุมเกี่ยวกับวินัยจราจร ประวัติการได้รับอุบัติเหตุทางการจราจร

3.2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับอุบัติเหตุทางถนน จำนวน 30 ข้อ จำนวน 4 ตัวเลือก ตอบถูกต้อง ข้อละ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน

การแปลผลความรู้ในการป้องกันอุบัติเหตุทางการจราจร โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ
มีความรู้ระดับสูง คะแนนระหว่าง 24-30 คะแนน
มีความรู้ระดับปานกลาง คะแนนระหว่าง 18-23 คะแนน
มีความรู้ระดับต่ำ คะแนนระหว่าง 0-17 คะแนน

3.3 แบบวัดทัศนคติต่อการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน จำนวน 20 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบ มาตรฐานส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 อันดับตัวเลือก

เห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความนั้นมากที่สุด	5 คะแนน
เห็นด้วยกับข้อความนั้นค่อนข้างมาก	4 คะแนน
ไม่แน่ใจกับข้อความนั้น	3 คะแนน
ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น	2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความนั้น	1 คะแนน

การแปลผล ทัศนคติ ต่อการป้องกันอุบัติเหตุทางการจราจร โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ
ทัศนคติระดับสูง คะแนนระหว่าง 80-100 คะแนน
ทัศนคติระดับปานกลาง คะแนนระหว่าง 60-79 คะแนน
ทัศนคติระดับต่ำ คะแนนระหว่าง 20-59 คะแนน

3.4 การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันอุบัติเหตุทางถนน จำนวน 20 ข้อ ลักษณะเป็นข้อคำถามปลายปิด มาตรฐานส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 5 อันดับตัวเลือก

ปฏิบัติเป็นประจำ	5 คะแนน
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	4 คะแนน
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	3 คะแนน
ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	2 คะแนน
ไม่ได้ปฏิบัติ	1 คะแนน

การแปลผล ทัศนคติ ต่อการป้องกันอุบัติเหตุทางการจราจร โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ
ปฏิบัติระดับสูง คะแนนระหว่าง 80-100 คะแนน
ปฏิบัติระดับปานกลาง คะแนนระหว่าง 60-79 คะแนน

ปฏิบัติระดับต่ำ คะแนนระหว่าง 20–59 คะแนน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์ผู้อำนวยการศูนย์อุบัติเหตุและวิกฤติบำบัด โรงพยาบาลขอนแก่น พยาบาลวิชาชีพ หัวหน้าศูนย์อุบัติเหตุและวิกฤติบำบัดโรงพยาบาลขอนแก่น และอาจารย์พยาบาล ภาควิชาการพยาบาลครอบครัว ชุมชน และการรักษาพยาบาลขั้นต้น ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) โดยแบบวัดความรู้ เท่ากับ 0.92 แบบวัดทัศนคติ เท่ากับ 0.88 และการปฏิบัติตัว เท่ากับ 0.82

จากนั้นนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะเดียวกัน ในพื้นที่ตำบลใกล้เคียง และวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น แบบวัดความรู้ ได้ค่า KR20 เท่ากับ 0.70 แบบวัดทัศนคติ ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.86 และการปฏิบัติตัว ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค เท่ากับ 0.76

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้รับการรับรองจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์ จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ขอนแก่น เลขที่ IRB-BCNKK-10-2020 ลงวันที่ 24 เมษายน 2563 ผู้วิจัยได้คำนึงถึง 1) หลักการเคารพความเป็นบุคคล โดยการแจ้งวัตถุประสงค์และขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลทุกครั้ง โดยไม่ปิดบังข้อมูล และไม่เปิดเผยชื่อและข้อมูลที่จะเกิดผลเสียต่อผู้ให้ข้อมูล 2) หลักผลประโยชน์โดยแจ้งประโยชน์ที่ชุมชนจะได้รับ และผลกระทบของการเข้าร่วมวิจัย ให้อิสระในการตัดสินใจเข้าร่วม และสามารถยุติการตอบแบบสอบถาม หรือถอนตัวออกจากงานวิจัยได้ โดยไม่มีผลเสียต่อผู้เข้าร่วมวิจัย และ 3) หลักความยุติธรรม แต่ละทุกคนได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกัน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่าง ตุลาคม 2563 - สิงหาคม 2564 (11 เดือน) โดยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ขึ้นศึกษาสถานการณ์การเกิดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่บ้านเป็ด ผู้วิจัยดำเนินการ โดย

1.1 บันทึกการเกิดอุบัติเหตุ และจุดเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ เพื่อศึกษาสถานการณ์การเกิดอุบัติเหตุ และผลกระทบที่เกิดขึ้น โดยทีมวิจัยการขออนุญาตคัดลอกและบันทึกข้อมูลจากเอกสารบันทึกการช่วยเหลือ

โดยมูลนิธิเทพสิทธิมนี ย้อนหลัง 9 เดือน โดยใช้เวลาดำเนินการ 1 สัปดาห์

1.2 การสำรวจข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมในการขับขี่เพื่อป้องกันอุบัติเหตุทางการจราจร ในกลุ่มเด็กนักเรียนและเยาวชนจากโรงเรียนระดับประถมศึกษา คือโรงเรียนวัดท่าบึงประชาสรรค์ และโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาคือโรงเรียนขอนแก่นวิทยาลัย จำนวน 64 คน เพื่อศึกษาปัจจัยหรือสาเหตุที่อาจจะทำให้เกิดอุบัติเหตุ จำนวน 2 วัน

1.3 การสนทนากลุ่มการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน กับทีมขับเคลื่อน ผู้นำชุมชนและตัวแทนหน่วยงานองค์กร จำนวน 60 คน จำนวน 1 วัน โดยแบ่งเป็น 4 กลุ่มๆ ละ 15 คน ในประเด็น 1) ลักษณะของการเกิดอุบัติเหตุทางถนนที่เกิดขึ้นในชุมชนเป็นอย่างไร ระหว่างยานพาหนะใด จำนวนความถี่ที่เกิดบ่อยเพียงใด จุดเกิดเหตุหรือจุดเสี่ยงอยู่บริเวณใด สาเหตุเกิดจากอะไร รุนแรงมากน้อยเพียงใด ส่งผลกระทบต่อชีวิตและทรัพย์สินอย่างไร และ 2) มีวิธีการแก้ไขและป้องกันอุบัติเหตุทางถนนที่ผ่านมาอย่างไร ได้ผลเป็นอย่างไร และต้องการให้แก้ไขปัญหายังไง หน่วยงานใดทำอะไร แล้วนำข้อมูลที่ได้จากแต่ละกลุ่มมาวิเคราะห์และสรุปเป็นประเด็นปัญหาสาเหตุปัจจัย และผลกระทบที่เกิดขึ้น

2. ขึ้นวางแผนในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนอย่างมีส่วนร่วม ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์การเกิดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่บ้านเป็ดที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 ให้แก่ทีมขับเคลื่อนหรือกลุ่มผู้นำชุมชน จำนวน 60 คน ใช้เวลา 2 วัน โดยร่วมกันสะท้อนปัญหา สาเหตุและผลกระทบ เพื่อสร้างการรับรู้และความตระหนักในปัญหาร่วมกัน วิเคราะห์และวางแผนจัดการจุดเสี่ยงโดยใช้เทคนิค “ฮิยาริ ฮัตตะ” (International Association of Traffic and Safety Sciences, 2020) โดยระบุตำแหน่งจุดเกิดเหตุ โดยใช้สติ๊กเกอร์ติดลงบนแผนที่ชุมชนโดยแบ่งเป็น 1) สีแดงคือ จุดเกิดอุบัติเหตุที่มีผู้เสียชีวิต 2) สีเหลือง คือจุดเกิดอุบัติเหตุที่มีผู้บาดเจ็บสาหัส และ 3) สีเขียวคือจุดเกิดอุบัติเหตุที่บาดเจ็บเล็กน้อย จากนั้นให้ร่วมกันวิเคราะห์สาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุทางถนนว่าเกิดจากคน พาหนะ ถนนหรือสิ่งแวดล้อม แล้วร่วมกันวางแผนงานกิจกรรมเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุทางถนน โดยกำหนดวิสัยทัศน์ ผลผลิตผลลัพธ์ที่คาดหวัง กลุ่มเป้าหมาย วิธีการและกิจกรรม

คนหลักและคนร่วมในการดำเนินงาน วันเวลา สถานที่
ดำเนินงานและการประเมินผล

3. ขั้นตอนดำเนินงานการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน
จากแผนงานกิจกรรมที่ได้นำมาดำเนินการ กับทีม
ปฏิบัติการ คือเด็กและเยาวชน จำนวน 64 คน กิจกรรม
ได้แก่

3.1 การพัฒนาศักยภาพเด็กนักเรียนและ
เยาวชน ใช้เวลา 1 วัน โดย 1) การอบรมให้ความรู้
กฎจราจร วินัยจราจร และเครื่องหมายจราจร พรบ.รถ
และการขับขี่ปลอดภัย 2) การพัฒนามาตรการองค์กร
เพื่อความปลอดภัยทางถนน 3) การช่วยฟื้นคืนชีพ
การปฐมพยาบาล และการเคลื่อนย้ายผู้ได้รับบาดเจ็บทาง
ถนน

3.2 การพัฒนาระบบข้อมูลอุบัติเหตุในพื้นที่
และแจ้งเหตุหรือรายงานข่าวอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่
ใช้เวลา 1 วัน

3.3 การพัฒนาศักยภาพอาสาจราจร ใช้เวลา 1
วัน

4. ขั้นตอนประเมินผลการดำเนินงาน ได้แก่

4.1 สสำรวจแบบสอบถาม ความรู้ ทักษะ และ
พฤติกรรมในการขับขี่เพื่อป้องกันอุบัติเหตุทางการจราจร
ในทีมปฏิบัติการ คือกลุ่มเด็กนักเรียนและเยาวชน จำนวน
64 คน

4.2 เเวทีถอดบทเรียนผลการดำเนินงาน และ
ความคิดเห็นต่อกิจกรรมการดำเนินงาน โดยการสนทนา
กลุ่มทีมขับเคลื่อน จากตัวแทนกลุ่มผู้นำชุมชน 1 กลุ่ม 15
คน และทีมปฏิบัติการ จากตัวแทนกลุ่มเด็กและเยาวชน
1 กลุ่ม 15 คน จากนั้นนำมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และ
พัฒนาข้อเสนอหรือมาตรการในการควบคุมป้องกัน
อุบัติเหตุทางถนน และสรุปผลการดำเนินงาน ใช้เวลา 2
วัน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณ จากแบบบันทึกการเกิดอุบัติเหตุ
ใน และข้อมูลที่ได้จากแบบสำรวจความรู้ ทักษะ และ
พฤติกรรมในการขับขี่เพื่อป้องกันอุบัติเหตุทาง
การจราจร วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่
ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสนทนากลุ่ม ใช้การ
วิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัย

การนำเสนอผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ของการ
วิจัยดังนี้

1. สถานการณ์การเกิดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่
บ้านเป็ด

การเกิดเหตุที่ต้องให้การช่วยเหลือของมูลนิธิ
เทพ-สิทธิมนี จำนวน 958 ครั้ง ในเขตพื้นที่ชุมชนบ้าน
เป็ด 4 หมู่ คือ หมู่ที่ 1, 2, 3 และ 18 พบว่าเป็นอุบัติเหตุ
ทางถนน 289 ครั้ง หรือคิดเป็นร้อยละ 30.17 ส่วนใหญ่
เป็นอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์ร้อยละ 79.59 กลุ่มผู้ที่
ได้รับอุบัติเหตุ ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 10-29 ปี ร้อยละ
80.49 และจากการสำรวจข้อมูลความรู้ ทักษะ และ
พฤติกรรมในการขับขี่ ของนักเรียนในเขตบ้านเป็ด ระดับ
ประถมศึกษา คือโรงเรียนบ้านเป็ดประชาสงเคราะห์
จำนวน 24 คน และโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา คือ
โรงเรียนขอนแก่นวิทยาลัย จำนวน 40 คน รวมจำนวน
64 คน พบว่าเป็นเพศชาย ร้อยละ 68.7 อายุระหว่าง 9-
12 ปี ร้อยละ 37.5 เดินทางมาโรงเรียนโดยขับ
รถจักรยานยนต์มาเอง ร้อยละ 92.1 ไม่มีใบอนุญาตขับขี่
รถจักรยานยนต์ ร้อยละ 100.0 สวมหมวกนิรภัยทุกครั้ง
เพียงร้อยละ 17.2 ความรู้อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 96.9
ทักษะอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 76.6 และพฤติกรรมใน
การขับขี่เพื่อป้องกันอุบัติเหตุทางการจราจร อยู่ในระดับ
ต่ำ ร้อยละ 50.0

2. การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความ
เข้มแข็งในการป้องกัน และแก้ไขอุบัติเหตุทางถนนอย่างมี
ส่วนร่วมของชุมชน จากการประชุมทีมขับเคลื่อนและการ
ทบทวนวรรณกรรม นำมาพัฒนารูปแบบของการ
เสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการป้องกัน
อุบัติเหตุทางถนน ดังนี้

2.1 รูปแบบของการเสริมสร้างความ
เข้มแข็งของชุมชนในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน

1) การสร้างกลไกในการขับเคลื่อนการ
ป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในชุมชน โดยมีทีมขับเคลื่อน
ที่มาจากหลายภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้นำชุมชน
ผู้ใหญ่บ้าน ทั้ง 4 หมู่ อสม. ชมรมผู้สูงอายุ ตัวแทน
หน่วยงานองค์กร เทศบาลตำบลบ้านเป็ด รพ.สต.บ้าน
เป็ด ครูและผู้บริหารโรงเรียน สถานีตำรวจภูธรบ้านเป็ด
(สภ.บ้านเป็ด) ซึ่งนำไปสู่ความร่วมมือในการดำเนินงาน
ระหว่างหน่วยงาน และความรับผิดชอบร่วมกัน

2) การพัฒนาระบบข้อมูลอุบัติเหตุในพื้นที่ การจัดทำข้อมูลสถานการณ์ และนำเสนอข้อมูลทำให้เกิด การรับรู้และความตระหนักต่ออุบัติเหตุทางถนนของคน ในชุมชน

3) การประชุมจัดทำแผนการป้องกัน อุบัติเหตุทางถนน ซึ่งเป็นแผนแบบบูรณาการร่วมกันของ หน่วยงานในชุมชน

4) การพัฒนาศักยภาพในการป้องกัน อุบัติเหตุทางถนน ตั้งแต่ระยะก่อนเกิดเหตุ ระหว่างเกิด เหตุ และหลังเกิดเหตุ ได้แก่ (1) การอบรมให้ความรู้ กฎ จรรยาจร และเครื่องหมายจราจร พรบ.รถ และการ ขับขี่ปลอดภัย (2) การพัฒนามาตรการองค์กรเพื่อ ความปลอดภัยทางถนน (3) การช่วยฟื้นคืนชีพ การปฐม- พยาบาล และการเคลื่อนย้ายผู้ได้รับบาดเจ็บทางถนน และ (4)การพัฒนาศักยภาพอาสาจราจร

5) การแจ้งเหตุหรือรายงานข่าวอุบัติเหตุ ทางถนนในพื้นที่ ทางสื่อ ออนไลน์กลุ่มไลน์ Road Safety

2.2 ขั้นตอนการดำเนินงานในการป้องกัน อุบัติเหตุทางถนน โดยมีรายละเอียดดังนี้

1) การสร้างการรับรู้และความตระหนักต่อ การเกิดอุบัติเหตุทางถนน โดยประชุมทีมร่วมกับทีม ขับเคลื่อนเพื่อสะท้อนสถานการณ์ปัญหาการเกิดอุบัติเหตุ ทางถนน และผลกระทบที่เกิดขึ้น และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ความคิดเห็นและประสบการณ์ ระหว่างกลุ่มผู้นำชุมชน และกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนน

2) การสร้างการมีส่วนร่วมในการจัดทำ แผน ในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน โดยประชุมการ กำหนดวิสัยทัศน์ เป้าหมาย กลยุทธ์และกิจกรรม เวลา และผู้รับผิดชอบ วางแผนงานกิจกรรมในการจัดการจุด เสี่ยงเพื่อป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่ ซึ่ง กิจกรรมในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนอย่างมีส่วนร่วม ได้แก่ (1) การวิเคราะห์จุดเสี่ยงโดยใช้เทคนิค “ฮิยาริ ฮัตโตะ” (2) อบรมค่ายเยาวชนถนนปลอดภัย (3) การ พัฒนาระบบข้อมูลอุบัติเหตุในพื้นที่ (4) การพัฒนา ศักยภาพอาสาจราจร หรือกองร้อยน้ำผึ้ง และ (5) เวที ถอดบทเรียน ผลการดำเนินงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้และ พัฒนาข้อเสนอหรือมาตรการในการควบคุมป้องกัน อุบัติเหตุทางถนน

3) การพัฒนาศักยภาพในการป้องกัน อุบัติเหตุทางถนน ดังนี้ (3.1) การอบรมให้ความรู้เรื่อง

การป้องกันอุบัติเหตุจราจร กฎหมายและวินัยจราจร การขับขี่ปลอดภัย กฎจราจร วินัยจราจร และเครื่อง- หมายจราจร พรบ.รถ และการขับขี่ การช่วยฟื้นคืนชีพ การปฐมพยาบาล และการเคลื่อนย้ายผู้ได้รับบาดเจ็บทาง ถนน (3.2) การพัฒนาระบบข้อมูลอุบัติเหตุในพื้นที่ โดย การเขียนข่าวและแจ้งเหตุหรือรายงานข่าวอุบัติเหตุทาง ถนนจากพื้นที่ และเกิดช่องทางการสื่อสารการเกิด อุบัติเหตุทางถนนในชุมชน โดยสร้างกลุ่มไลน์ Road Safety และการร่วมมือกับสำนักข่าวจัดทำคลิปวิดีโอ จุดเสี่ยง และการจัดการจุดเสี่ยง การเสนอขอสื่อ แยก ไฟแดง และ (3.3) การพัฒนาศักยภาพอาสาจราจร โดย อบรมจิตอาสาชุมชน และเด็กและเยาวชนที่เป็นนักเรียน ให้มีความรู้และทักษะด้านจราจร เกิดอาสาจราจร ต้นแบบในการช่วยดูแลจราจรหน้าประตูทางเข้าโรงเรียน และการประพฤติตนเป็นตัวอย่างที่ดีให้แก่คนในชุมชน และโรงเรียน

4) การถอดบทเรียน สรุปผลการดำเนินงาน และพัฒนาข้อเสนอและมาตรการในการป้องกันอุบัติเหตุ ทางถนน

3. ผลการดำเนินงาน การพัฒนารูปแบบในการ เสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการป้องกันอุบัติเหตุ ทางถนน ดังนี้

ผลการดำเนินพบว่า 1) อัตราการสวมหมวกนิรภัย เพิ่มขึ้นภายหลังเข้าร่วมโครงการ จากร้อยละ 17.2 เป็น ร้อยละ 82.8 และ 2) ความรู้ และทัศนคติ เพิ่มขึ้นจาก ระดับต่ำเป็นระดับมาก โดยความรู้เพิ่มขึ้นจากระดับต่ำ ร้อยละ 76.6 เป็นอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 96.9 และ ทัศนคติเพิ่มขึ้นจาก ระดับต่ำ ร้อยละ 76.6 เป็นระดับ มาก ร้อยละ 82.2 ส่วนพฤติกรรมในการขับขี่เพื่อป้องกัน อุบัติเหตุทางถนน จากระดับต่ำ ร้อยละ 50.0 เพิ่มเป็น ระดับปานกลาง ร้อยละ 54.7 และสามารถลดอัตราการ เกิดอุบัติเหตุทางถนนและการสูญเสียชีวิตและทรัพย์สิน โดยพบว่าระหว่างดำเนินการดำเนินงาน เดือนตุลาคม 2563 ถึง เดือนสิงหาคม 2564 (11 เดือน) พบว่ามีจำนวนอัตราการ เกิดอุบัติเหตุในชุมชนลดลง กว่าก่อนการดำเนินงาน จาก จำนวน 8 รายหรือร้อยละ 0.14 เหลือเพียง 2 ราย คิด เป็นร้อยละ 0.03 และไม่มีผู้เสียชีวิต

การอภิปรายผล

1. สถานการณ์การเกิดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่บ้านเป็ด สถานการณ์การเกิดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่บ้านเป็ด พบว่ามีการเกิดเหตุที่ต้องให้การช่วยเหลือจำนวน 958 ครั้ง ในเขตพื้นที่ชุมชนบ้านเป็ด 4 หมู่ คือ หมู่ที่ 1,2,3 และ 18 และพบว่าเป็นอุบัติเหตุทางถนนถึง 289 ครั้งหรือร้อยละ 30.17 ส่วนใหญ่เป็นอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 79.59 กลุ่มผู้ที่ได้รับอุบัติเหตุมีอายุระหว่าง 10-29 ปี ร้อยละ 80.49 พบว่าอัตราการสวมหมวกนิรภัยของเด็กและเยาวชน เพียงร้อยละ 17.2 ความรู้ป้องกันอุบัติเหตุทางถนน อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 96.9 ทักษะคิดต่อป้องกันอุบัติเหตุทางถนน อยู่ในระดับไม่ดี 76.6 และพฤติกรรมในการขับขี่เพื่อป้องกันอุบัติเหตุทางถนน อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 50.0 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2015) ที่พบว่าประเทศไทยมีความเสี่ยงในการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน เป็นอันดับสองของโลก สาเหตุหลักจากการขับรถเร็วเกินกำหนด ดื่มแล้วขับ ง่วงหลับใน และพฤติกรรมเสี่ยงที่ทำให้อุบัติเหตุรุนแรงเพิ่มขึ้นได้แก่ การไม่สวมหมวกนิรภัย ถนนและสิ่งแฉดล่อมไม่ปลอดภัย และพบว่าอุบัติเหตุส่วนใหญ่เกิดขึ้นบนถนนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หมู่บ้าน ตำบล กลุ่มผู้บาดเจ็บเป็นกลุ่มวัยรุ่น วัยทำงาน ที่มีการดื่มสุราก่อนกลับจากทำงาน และขับซิ่งรถยนต์และรถจักรยานยนต์ (Bureau of Noncommunicable Diseases, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, 2016B)

2. การพัฒนารูปแบบในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน

การพัฒนารูปแบบในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนต้องใช้ความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้ง โดยแบ่งเป็น 2 ทีม คือ ทีมขับเคลื่อนเป็นกลุ่มที่ร่วมพัฒนารูปแบบในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ได้แก่ ผู้นำชุมชน ผู้ใหญ่บ้าน ทั้ง 4 หมู่ อสม. ชมรมผู้สูงอายุ ตัวแทนหน่วยงานองค์กร เทศบาลตำบลบ้านเป็ด รพ.สต.บ้านเป็ด ครูและผู้บริหารโรงเรียน สถานีตำรวจภูธรบ้านเป็ด (สภ.บ้านเป็ด) และทีมปฏิบัติการ ซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนน ได้แก่เด็กและเยาวชน ซึ่งมีการดำเนินงาน ดังนี้

2.1 การสร้างการรับรู้และความตระหนักรู้ต่อสถานการณ์ปัญหาการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในชุมชน โดยผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุทางถนนจากหลายแหล่งทั้งข้อมูลเชิงปริมาณจากหลายหน่วยงานนำมาจัดทำสารสนเทศ แล้วนำเสนอต่อทีมขับเคลื่อนให้ร่วมกัน วิเคราะห์ และอภิปราย เพื่อทำความเข้าใจต่อสถานการณ์ปัญหาและสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในชุมชน ส่งผลให้เกิดการรับรู้และความตระหนักรู้ต่อสถานการณ์ปัญหาการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในชุมชนของประชาชนกับภาคีที่เกี่ยวข้องซึ่งจะนำไปสู่การสร้างความร่วมมือได้ (World Health Organization, 2015)

2.2 การวางแผนเพื่อขับเคลื่อนงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนน โดยผู้วิจัยประชุม ทีมขับเคลื่อนหรือกลุ่มผู้นำกลุ่ม องค์กร หน่วยงาน และทีมปฏิบัติการ หรือกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ ได้แก่ กลุ่มเด็กและเยาวชนในชุมชนบ้านเป็ด โดยนำเสนอข้อมูลสถานการณ์การเกิดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่บ้านเป็ด แล้วให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้ทำความเข้าใจปัญหา สาเหตุและผลกระทบการเกิดอุบัติเหตุทางถนนที่เกิดขึ้น โดยใช้การวิเคราะห์จุดเสี่ยง โดยการนำข้อมูลมาวิเคราะห์จุดเสี่ยง ตามหลักการฮิยาริ ฮัตโตะ เพื่อให้เข้าใจสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุได้ลึกซึ้งมากขึ้น ทำให้ทราบกลุ่มเสี่ยง ปัจจัยเสี่ยงทั้งพฤติกรรมเสี่ยงและพื้นที่เสี่ยง แล้วนำปัญหามาจัดลำดับความสำคัญในการแก้ปัญหา ผู้เข้าร่วมประชุมนำเสนอความคิดเห็นและอภิปรายเพื่อหาแนวทาง วิธีการ และกิจกรรมในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน และจัดทำแผนปฏิบัติการในการดำเนินงาน สอดคล้องกับ Somudon (2011) ที่ได้ศึกษาวิจัยเรื่องการจัดการจุดเสี่ยงอันตรายโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนโดยรอบมหาวิทยาลัยมหาสารคาม ผลการศึกษา พบว่า การระบุจุดเสี่ยงอันตรายบริเวณชุมชนรอบมหาวิทยาลัยมหาสารคาม วิชยาเขตขามเรียง โดยให้คนในชุมชนระบุตำแหน่งที่มีอุบัติเหตุเกิดขึ้นบ่อยครั้ง ลงบนแผนที่ชุมชนแล้วร่วมกันวิเคราะห์ วางแผนการปรับปรุงแก้ไข รวมทั้งร่วมกัน ปรับปรุงจุดเสี่ยงอันตรายในเบื้องต้น พร้อมทั้งคัดเลือกจุดเสี่ยงอันตรายที่น่าสนใจซึ่งผลการดำเนินงานเกิดแผนปฏิบัติการในการขับเคลื่อนการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ที่มีมาตรการวิธีการที่มีความเป็นไปได้สูง มีความเหมาะสมกับบริบทของชุมชนและคุ้มค่าในการดำเนินงาน (World Health Organization, 2015) สอด-

คล้องกับสมบุรณ์ แนวมัน (Naewman, 2020) ที่ศึกษารูปแบบการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ในระดับตำบลโคกหล่าม อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ ใช้วิธีวิจัยเชิงปฏิบัติการ ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนเพื่อคนตำบลโคกหล่าม โดยความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดการปัญหา และโครงสร้างการจราจรในชุมชน แก้ไขปัญหาจุดเสี่ยง ทำให้เกิดความปลอดภัยในการจราจรจากการใช้รถใช้ถนน ลดจำนวนการเกิดอุบัติเหตุทางถนน และลดอัตราการเสียชีวิตได้

2.3 การพัฒนาศักยภาพในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน แก่ทีมปฏิบัติการ ในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนตำบลบ้านเป็ด อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น จากการศึกษาวรรณกรรมพบว่า สาเหตุหลักของการเกิดอุบัติเหตุทางถนน เกิดจากผู้ขับขี่เป็นหลัก ทั้งด้านขาดความรู้ ทักษะ และ พฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ที่มีพฤติกรรมเสี่ยง (Thasai et al., 2012) ดังนั้น จึงจำเป็นต้องมีการเสริมสร้างศักยภาพโดยการดำเนินการ 3 กิจกรรมโดยเน้นการพัฒนาทักษะความรู้และความตระหนัก และพฤติกรรมในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ได้แก่ (1) อบรมค่ายเยาวชนถนนปลอดภัย (2) การพัฒนาระบบข้อมูลอุบัติเหตุในพื้นที่ และ (3) การพัฒนาศักยภาพอาสาจราจร ซึ่งการพัฒนาความรู้ โดยการอบรมกฎหมาย และวินัยจราจร เครื่องหมายจราจรที่ควรรู้ การขับขี่ปลอดภัย และการช่วยเหลือเน้นกรณีอุบัติเหตุจากการจราจร การปฐมพยาบาลและการช่วยฟื้นคืนชีพ เป็นความรู้และทักษะที่จำเป็นสำหรับการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนของอาสา (National Institute of Emergency Medicine, n.d.) สอดคล้องกับผลการวิจัยของ กัญญา วังศรี, รานี แสงจันทร์นวล, มรกต สุบิน, พนอ เตชะอธิก, และกรกฎ อภิรัตน์วารกุล (Wangsri, Sangchannaul, Subin, Techaatik, & Apiratwarakul, 2019) ที่พบว่าหลัง การพัฒนาอาสาฉุกเฉินชุมชน อาสาสามารถแจ้งขอความช่วยเหลือทางวิทยุสื่อสาร เข้าถึงจุดเกิดเหตุรวดเร็ว และผู้ป่วยได้รับการดูแลช่วยเหลือเบื้องต้นที่จำเป็นได้

2.4 การถอดบทเรียน สรุปผลการดำเนินงาน และพัฒนาข้อเสนอแนะและมาตรการในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ทั้งทีมขับเคลื่อนและทีมปฏิบัติการ ได้มีการทบทวนสะท้อนกิจกรรมและ

ผลการดำเนินงาน และร่วมกันสรุปบทเรียน และเสนอมาตรการในการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน สามารถนำไปสู่การแก้ไขปัญหาอย่างต่อเนื่องยั่งยืนได้ (Lurstwut, Phothiyod, & Ounban, 2018) ซึ่งผลการพูดคุยสนทนากลุ่ม ผู้นำชุมชน และนักเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานในการแก้ไขปัญหาและการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน โดยมีความพึงพอใจในการดำเนินงาน อยู่ระดับมาก

3. ผลการดำเนินงาน การพัฒนารูปแบบในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ผลการดำเนินงานทำให้เกิดรูปแบบของการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในชุมชนตำบลบ้านเป็ด ประกอบด้วย

3.1 การสร้างกลไกในทีมขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในชุมชน ที่มาจากหลายภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้นำชุมชน ผู้ใหญ่บ้าน ทั้ง 4 หมู่ อสม. ชมรมผู้สูงอายุ ตัวแทนหน่วยงานองค์กร เทศบาลตำบลบ้านเป็ด รพ.สต.บ้านเป็ด ครูและผู้บริหารโรงเรียน สถานีตำรวจภูธรบ้านเป็ด (สภ.บ้านเป็ด)

3.2 มีการพัฒนาระบบข้อมูลอุบัติเหตุในพื้นที่ การจัดทำข้อมูลสถานการณ์ และนำเสนอข้อมูลเพื่อสร้างการรับรู้และความตระหนักต่ออุบัติเหตุทางถนน แก่ทีมขับเคลื่อน และทีมปฏิบัติการ

3.3 การประชุมจัดทำแผนการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน

3.4 การพัฒนาศักยภาพในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ตั้งแต่ระยะก่อนเกิดเหตุ ระหว่างเกิดเหตุได้แก่ 1) การอบรมให้ความรู้ กฎจราจร วินัยจราจร และเครื่องหมายจราจร พรบ.รถ และการขับขี่ปลอดภัย 2) การพัฒนามาตรการองค์กรเพื่อความปลอดภัยทางถนน 3) การช่วยฟื้นคืนชีพ การปฐมพยาบาล และการเคลื่อนย้ายผู้ได้รับบาดเจ็บทางถนน และ 4) การพัฒนาศักยภาพอาสาจราจร ผลที่เกิดขึ้น จากการสำรวจความรู้อาสาและทีมปฏิบัติตัวกลุ่มเสี่ยงที่เป็นกลุ่มเด็กและเยาวชนในโรงเรียน ก่อนเริ่มโครงการอยู่ในระดับต่ำ สอดคล้องกับปัจจัยหรือสาเหตุหลักในการขับขี่ปลอดภัย จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จากการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายใน

จังหวัดตาก จำนวน 323 คน ของThasai et al. (2012) พบว่า สาเหตุของการประสบอุบัติเหตุ หรือชนกันเอง (OR=61.67, p-Value<0.0001) พฤติกรรมการขับซึ่รถจักรยานยนต์ที่มีพฤติกรรมเสี่ยง (OR=2.06, p-Value=0.050) และนักเรียนที่มีคะแนนความรู้ระดับต่ำและปานกลางมีโอกาสที่จะมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุมากกว่านักเรียนที่มีความรู้มากถึง 1.70 เท่า และนักเรียนที่มีทัศนคติในการขับซึ่เฉยๆ และสนับสนุนพฤติกรรมการขับซึ่เสี่ยงมีโอกาสที่จะมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุมากกว่านักเรียนที่มีทัศนคติในการขับซึ่สนับสนุนพฤติกรรมปกติ 5.78 เท่า สอดคล้องกับการศึกษาของอุไร จำปาเวดี, พิศมัย หอมจำปา, ปราโมทย์ ทองกระจ่าง และ อมร สุวรรณนิมิตร (Chumpawadee, Homchampa, Thongkrajai, Suwanimitr, & Chadbunchachai, 2015) พบว่า นักศึกษาที่ความรู้การขับซึ่ปลอดภัยมีความสัมพันธ์กับการขับรถจักรยานยนต์ด้วยความปลอดภัย และจากการศึกษาของ พงษ์สิทธิ์ บุญรักษา, พิรัชญา มุสิกพะงศ์, ทัดขวัญ มรรุชน และรักษษ ติวาพรักษ์ (Boonraksa, Musikaphong, Mathurachon, & Sivapornrak, 2012) พบว่า ความรู้เกี่ยวกับความการขับรถจักรยานยนต์อย่างปลอดภัยเป็นปัจจัยที่ช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุจากการขับรถจักรยานยนต์ ซึ่งแสดงให้เห็นว่า การเกิดอุบัติเหตุทางถนนจากการขับซึ่รถจักรยานยนต์ของนักเรียนเกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงในการขับซึ่จักรยานยนต์ นอกจากนั้นก็จากรถที่มีความเร็ว สภาพการจราจร สภาพถนนและไฟจราจรที่ชำรุด และพบว่าความรู้ และทัศนคติในการขับซึ่ปลอดภัยมีความสัมพันธ์กับการขับรถจักรยานยนต์ด้วยความปลอดภัย เป็นปัจจัยที่ช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุจากการขับรถจักรยานยนต์ได้ และเมื่อได้มีกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพนักเรียนแล้ว ความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมในการขับซึ่เพื่อป้องกันอุบัติเหตุทางการจราจรเพิ่มขึ้นทุกด้าน สอดคล้องกับผลการศึกษาของ กล้วยไม้ ธิพรพรรณ และคณะ (Thipornphan et al., 2020) ที่ศึกษาผลการอบรมการป้องกันอุบัติเหตุทางการจราจรต่อความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติตัวในการป้องกันอุบัติเหตุจราจรของบุคลากร และนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น โดยพบว่า ความรู้ในการป้องกันอุบัติเหตุทางการจราจรหลังการอบรม สูงกว่า

ก่อนการอบรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$, Paired t-test=0.96) ทัศนคติต่อการป้องกันอุบัติเหตุทางการจราจรหลังการอบรมสูงกว่าก่อน การอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$, Paired t-test=0.746) และการปฏิบัติตัวต่อการป้องกันอุบัติเหตุทางการจราจรหลังการอบรม สูงกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$, Paired t-test = 0.656)

3.5 การแจ้งเหตุหรือรายงานข่าวอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่ ทางสื่อ ออนไลน์กลุ่มไลน์ Road Safety ผลลัพธ์ของการดำเนินงานพบว่า อัตราการสวมหมวกนิรภัยของเด็กและเยาวชนที่สำรวจจาก 64 คน ภายหลังเข้าร่วมโครงการเพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 28.1 เป็นร้อยละ 82.8 ความรู้เพิ่มขึ้นจากระดับต่ำ ร้อยละ 96.9 เป็นอยู่ในระดับมาก 76.6 ร้อยละ และทัศนคติเพิ่มขึ้นจากระดับต่ำ 76.6 เป็นระดับมาก 82.2 ส่วนพฤติกรรมในการขับซึ่เพื่อป้องกันอุบัติเหตุทางถนน จากระดับต่ำ ร้อยละ 50.0 เพิ่มเป็นระดับปานกลาง ร้อยละ 54.7 ลดอัตราการเกิดอุบัติเหตุทางถนนและการสูญเสียชีวิตและทรัพย์สิน โดยพบว่าระหว่างการดำเนินงาน เดือนตุลาคม 2563 ถึงเดือนสิงหาคม 2564 (11 เดือน) พบว่ามีจำนวนอัตราการเกิดอุบัติเหตุในชุมชนลดลงกว่าก่อนการดำเนินงาน โดยมีอุบัติเหตุเพียง 2 ครั้ง มีผู้บาดเจ็บจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.03 ของประชากรบ้านเป็ด 4 หมู่ และไม่มีผู้เสียชีวิต

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการวิจัยครั้งนี้ ได้ประสบความสำเร็จในการขับเคลื่อนงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนแบบมีส่วนร่วม มีข้อเสนอในการนำผลการวิจัยไปใช้ ดังนี้

1. ด้านการบริหาร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ควรมีกำหนดกลไกความร่วมมือ ศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนระดับตำบล เป็นทีมขับเคลื่อนวางแผนดำเนินงาน และประเมินผลในการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน

2. ด้านการจัดการศึกษา โรงเรียนหรือสถานศึกษา ควรมีการพัฒนาศักยภาพเด็กและเยาวชนในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ในเรื่อง การปฐมพยาบาล การช่วยเหลือผู้ที่ประสบเหตุและฟื้นคืนชีพ และความรู้เรื่องวินัยการจราจร

3. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในพื้นที่ ควรมีการอบรมการเตรียมความพร้อมในการให้การช่วยเหลือเมื่อเกิดอุบัติเหตุทางถนน ณ จุดเกิดเหตุการณ์ส่งต่อ และการติดตามเพื่อฟื้นฟูสภาพแก่ผู้ที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการวิจัยพัฒนารูปแบบในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระบบข้อมูลในการจัดการความปลอดภัยทางถนนในระดับตำบล

References

- Boonraksa, P., Musikaphong, P., Mathurachon, Y., & Sivapornrak, R. (2012). *Report institutional research on factors related to motorcycle accidents among students of the University of Technology*. Nakhon Ratchasima: University of Technology. (in Thai)
- Boonsu, T., Sonthichai, A., & Krongyuth, P. (2020). A participation model on road safety management with kindergarten people in Ubon Ratchathani. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 7(3), 309-321. (in Thai)
- Bureau of Noncommunicable Diseases, Department of Disease Control, Ministry of Public Health. (2016A). *Halfway through the decade of Road safety*. Retrieved from <http://thaincd.com/document/file/info/injured/Diary%202016.pdf>
- Bureau of Noncommunicable Diseases, Department of Disease Control, Ministry of Public Health. (2016B). *Guidelines for assessment of road accident prevention operations DHS-RTI*. (n.p.). (in Thai)
- Chumpawadee, U., Homchampa, P., Thongkrajai, P., Suwanimitr, A., & Chadbunchachai, W. (2015). Factors related to motorcycle accident risk behavior among university students in Northern Thailand. *The Southeast Asian Journal of Tropical Medicine and Public Health*, 46(4), 805–821.
- Hills, M., Mullet, J., & Carroll, S. (2000). Community-based participatory action research: Transforming multidisciplinary practice in primary health care. *Pan American Journal of Public Health*, 21(2/3), 2007: 125-135. doi: 10.1590/S1020-49892007000200007
- International Association of Traffic and Safety Sciences. (2020). *Road traffic safety guidelines Suphanburi Province from a research report for the international society for traffic and safety society's social assistance program 1920*, 31 March 2020. (n.p.). (in Thai)
- Khon Kaen Provincial Public Health Office. (2020). *Public health*. Retrieved from www.kkn.hdc.moph.go.th/hdc/main/
- Lurstwut, K., Phothiyod, W., & Ounban, C. (2018). The development model of participation to prevent road traffic accident by engaging multilateral networks in Lamphun Province. *Lanna Public Health Journal*, 14(1), 46-59. (in Thai)
- Naewman, S. (2020). The road accident prevention model in Khok Lam Sub-district, Uthumphon Phisai District, Srisaket Province. *Journal of the Office of Disease Prevention and Control*, 18(1), 40-51. (in Thai)
- National Institute of Emergency Medicine. (n.d.) *Community Emergency Volunteer Manual*. (n.p.). (in Thai)

- National Spinal Cord Injury Statistic Center. (2021). *Spinal cord injury facts and figures at a glance*. Retrieved from <https://www.nscisc.uab.edu/>
- Phuangngam, K. (2010). *Community and local self-management*. Bangkok: Phitthakan. (in Thai)
- Road Safety Administration Center. (2019). *Road Safety Master Plan 2018-2021*. (n.p.). (in Thai)
- Seetamanotch, S., Seetamanotch, W., Thaikruea, L & Attataweelarp, O. (2014). Model development for reducing fatal traffic accident using local involvement, resource and capacity in Phuket. *Journal of Health Science*, 23(4), 580-92. (in Thai)
- Sirindhorn National Medical Rehabilitation Institute. (2013). *Rehabilitation practice guidelines disabled people with spinal cord injuries*. Bangkok: Sahamit Printing and Publishing. (in Thai)
- Somudon, T. (2011). *Management of dangerous risk points with community participation in the case of communities around Kham Rieng campus of Maha Sarakham University* (Unpublished master's thesis). Maha Sarakham University, Thailand. (in Thai)
- Sota, C. (2001). *Health behavior development strategies*. Khon Kaen: Faculty of Public Health printing press Khon Kaen University. (in Thai)
- Thasai, K., Musigapong, P., & Pundee, R. (2012). Factors affecting risk behaviors influencing motorcycle accident among senior high school students. *Journal of Safety and Health*, 14(1), 50-67. (in Thai)
- Thipornphan, K., Phinyo, K., Shawong, P., Phinyo, P., Kam-on, N., & Aunchangwang, W. (2020). The effects of traffic accident prevention training on knowledge, attitude and practice in traffic accident prevention of the staff at Boromarajonani College of Nursing, KhonKaen. *Research and Development Health System Journal*, 13(1), 121-127. (in Thai)
- Wangsri, K., Sangchannaul, R., Subin, M., Techaatik, P., & Apiratwarakul, K. (2019). Capacity building the community emergency volunteer teams in Khon Kaen University. *Journal of Professional Routine to Research*, 6,75-86. (in Thai)
- World Health Organization. (2015). *Global status report on road safety 2015*. Geneva: World Health Organization.