

## นิพนธ์ต้นฉบับ

## การพัฒนารูปแบบการป้องกันอุบัติเหตุจราจรทางถนน อำเภอแวงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น

สารสิน กิตติโพนานนท์, พบ, นายแพทย์ชำนาญพิเศษ

โรงพยาบาลแวงใหญ่ อำเภอแวงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น

## ผู้รับผิดชอบบทความ:

สารสิน กิตติโพนานนท์, พบ,

โรงพยาบาลแวงใหญ่

อำเภอแวงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น

40330, ประเทศไทย

Email: sarasinktp@gmail.com

Received: July 31, 2022;

Revised: August 19, 2022;

Accepted: September 7, 2022

## บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาสถานการณ์ปัญหา พัฒนารูปแบบและประเมินผลรูปแบบการป้องกันอุบัติเหตุจราจรทางถนน อำเภอแวงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น

**รูปแบบวิจัย:** การวิจัยเชิงปฏิบัติการ

**วัสดุและวิธีการ:** ดำเนินการพัฒนารูปแบบ เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2563 - กันยายน พ.ศ. 2564 ร่วมกับคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนที่มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์ จำนวน 36 คน ตามแนวคิดขององค์กรอนามัยโลก : กลยุทธ์ 5 ส. ประเมินผลการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน DHS-RTI และข้อมูลผู้บาดเจ็บ จำนวน 236 ราย เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสัมภาษณ์เชิงลึก แนวคำถามในการการสนทนากลุ่ม แบบบันทึกวิเคราะห์จุดเสี่ยง มีจำนวน 8 ส่วน แบบประเมิน AAR แบบบันทึกการทบทวน เวชระเบียน ผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านได้ค่า IOC=0.6-1 แบบประเมินการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน DHS-RTI ของกรมควบคุมโรค วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหา

**ผลการศึกษา:** รูปแบบฯ ที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 1) การขับเคลื่อนการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมของทีมสหสาขา ศปถ.อำเภอ แวงใหญ่ 2) การวิเคราะห์ ซึ่เป้าและจัดการจุดเสี่ยงโดยภาครัฐ ท้องถิ่นและชุมชน 3) การพัฒนาศักยภาพ RTI Team ระดับตำบลให้มีความเข้มแข็ง 4) การดำเนินงานมาตรการและด้านชุมชนอย่างต่อเนื่อง 5) มาตรการองค์กรความปลอดภัยทางถนน 6) การสื่อสารความเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง 7) กลไกเชื่อมโยงการมีส่วนร่วมของเครือข่ายระดับอำเภอ ตำบลและท้องถิ่น จากการดำเนินงานส่งผลให้การดำเนินงานการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนอยู่ในระดับดีเยี่ยม อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนลดลง

**สรุป:** การพัฒนารูปแบบที่เกิดจากการนำกลยุทธ์ 5 ส. ทำให้เกิดการค้นหาค้นหาปัญหาร่วมกันทุกภาคส่วน มีการคืนข้อมูลให้กับพื้นที่ นำสู่การวิเคราะห์ เกิดแนวทางและการแก้ไขปัญหา ร่วมกันกับสหสาขาวิชาชีพที่เหมาะสมกับพื้นที่รวมถึงมีการถอดบทเรียนร่วมกันทำให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องในการป้องกันอุบัติเหตุจราจรทางถนน

**คำสำคัญ:** อุบัติเหตุ จราจร ทางถนน

## ORIGINAL ARTICLE

# Prevention Model of Road Traffic Accidents in Waengyai District, Khon Kaen Province

**Sarasin Kittiphovanonth, MD, Medical Doctor, Senior Professional Level**

*Waengyai Hospital, Waengyai District, Khonkaen province*

**Corresponding author:**

Sarasin Kittiphovanonth, MD,  
Waengyai Hospital, Waengyai  
District, Khonkaen province  
40330, Thailand  
Email: sarasinktp@gmail.com

**Received:** July 31, 2022;

**Revised:** August 19, 2022;

**Accepted:** September 7, 2022

**ABSTRACT**

**Objective:** To study the traffic accident situation in Waengyai District, develop a model and evaluate a road traffic accident prevention model in Waengyai District, Khon Kaen Province.

**Design:** Action Research.

**Methods:** This study aimed to develop a model from October 2020-September 2021 in conjunction with the Road Safety Operations Center Committee and related multidisciplinary teams; Thirty-six people based on the concept of the WHO: 5 S Strategic. Assessment of DHS-RTI Road Accident by Injury Prevention and Injury Data collaborated on this study for 236 cases. Data collection tools include an in-depth interview and focus group discussion questions forms. The risk point analysis record form consisted of eight parts, the AAR assessment form, the medical record review form to pass the examination from three experts, IOC = 0.6-1, DHS-RTI Road Accident Prevention Operations Assessment Form of the Department of Disease Control. Analyses of data using descriptive statistics; counts, percentages, and qualitative data applied content analysis.

**Results:** The model developed consisted of 1) Driving participatory operations of multidisciplinary teams. 2) An analysis, identification and management by the government sector, local government organization, and community 3) Strengthening the potential of the RTI Team at the sub-district level 4) Continuous implementation of measures and community checkpoints 5) Measures for road safety organization 6) Continuous risk communication. As a result, the road accident prevention operation is at an excellent level. The death rate from road accidents has decreased.

**Conclusion:** The development of the model resulting from the adoption of the 5 S strategy has resulted in the return of information to the area. lead to analysis, collaborative approaches and multidisciplinary solutions to problems, These solutions include sharing lessons learned, resulting in continuous action in preventing road traffic accidents.

**Keywords:** accidents, traffic, road

## บทนำ

อุบัติเหตุจราจรนับเป็นปัญหาสาธารณสุข สังคมและเศรษฐกิจที่สำคัญของประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก ความเจริญทางเทคโนโลยีในยุคปัจจุบัน ความสะดวกทางถนนหนทาง ความรวดเร็วของพาหนะ ทำให้เกิดอุบัติเหตุการณในการเกิดอุบัติเหตุเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งอุบัติเหตุจากจราจรทางบกซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น สร้างความสูญเสียของทุกประเทศ องค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทยกล่าวถึงรายงานสถานการณ์ ความปลอดภัยทางถนนโลก ปี 2018 ระบุว่า ปัจจุบันจำนวนผู้เสียชีวิตจากถนนชนบททั่วโลกเพิ่มขึ้นจาก 1.25 ล้านคน เป็น 1.35 ล้านคน ซึ่งเท่ากับวันละ 3,700 คน มากกว่าครึ่งของผู้เสียชีวิตเหล่านี้เป็นผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ จักรยาน และคนเดินถนน ขณะที่สถานการณ์ในประเทศไทยพบมียอดผู้เสียชีวิตสูงถึง 22,491 คน เท่ากับเสียชีวิต 60 คนต่อวัน เป็นตัวเลขที่สูงเกินกว่าจะยอมรับได้โดย ร้อยละ 74 ของผู้เสียชีวิตจากถนนชนบท<sup>1</sup> ในประเทศไทยเป็นผู้ขับขี่ยานยนต์ 2 ล้อ และ 3 ล้อ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นรถจักรยานยนต์ ท่ามกลางการเพิ่มขึ้นของจำนวนรถจักรยานยนต์จาก 19 ล้านคัน เป็นกว่า 20 ล้านคัน ดังนั้นรัฐบาลไทยและผู้มีส่วนรับผิดชอบทุกฝ่าย อาทิผู้สร้างถนน ผู้ผลิตยานพาหนะ ผู้บังคับใช้กฎหมาย ภาคประชาสังคม สถาบันวิจัย สถาบันการศึกษาและสื่อมวลชน ร่วมสร้างความปลอดภัยทางถนน โดยมุ่งเน้นความสำคัญกับเยาวชนและรถจักรยานยนต์ให้มากขึ้น เนื่องจากการบาดเจ็บจากถนนชนบทเป็นสาเหตุอันดับ 1 ที่คร่าชีวิตเด็กและเยาวชนทั่วโลก ในประเทศไทย ผู้เสียชีวิตจากการชนบนถนนส่วนใหญ่คือผู้ที่อายุ 15-29 ปี<sup>2</sup> คนวัยหนุ่มสาวไม่ควรเสียชีวิตหรือได้รับบาดเจ็บสาหัสในขณะที่เดิน ขี่จักรยาน หรือขี่มอเตอร์ไซด์จำเป็นต้องปกป้องเยาวชนเพราะพวกเขามีสิทธิที่จะได้รับความปลอดภัยในการเดินทางในชีวิตประจำวัน หากประเทศไทยสามารถพัฒนามาตรการป้องกัน และแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศที่จำเป็นต่อการช่วยเหลือชีวิตผู้คนได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นด้วยภาวะผู้นำที่เข้มแข็งและการลงทุนที่เหมาะสมควบคู่ไปกับความมุ่งมั่นในการลดอุบัติเหตุและการตาย

การเสียชีวิตจากภัยบนท้องถนนของประเทศไทยยังเป็นอันดับ 1 ในเอเชีย อันดับ 1 ใน ASEAN และอันดับ 1 ใน SEARO (บังคลาเทศ อินเดีย อินโดนีเซีย ศรีลังกา และไทย) โดยเฉพาะสัดส่วนการเสียชีวิตจากเหตุที่เกิดกับรถจักรยานยนต์ของประเทศไทยสูงเป็นอันดับ 3 ของโลก คือร้อยละ 74.4 แต่หากตัดประเทศ Cook Island ซึ่งมีสัดส่วนการเสียชีวิตจากเหตุที่เกิดจากรถมอเตอร์ไซด์ร้อยละ 80.0 แต่มีประชากรเพียง 17,379 คน และประเทศ Maldives ซึ่งมีสัดส่วนการเสียชีวิตที่เกิดจากรถมอเตอร์ไซด์ ร้อยละ 75.0 แต่มีประชากรเพียง 427,756 คนไทยจะเป็นประเทศที่มีสัดส่วนการตายจากรถมอเตอร์ไซด์มากเป็นอันดับ 1 ของโลก และเพิ่มขึ้นจากรายงานปี ค.ศ. 2015<sup>2</sup>

กรมควบคุมโรคในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของหน่วยงานด้านสาธารณสุขได้พัฒนาการดำเนินงานการขับเคลื่อนการป้องกันและลดอัตราการตายจากอุบัติเหตุทางถนนและในระดับอำเภอ ซึ่งเป็นหน่วยจัดการที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลได้ดีที่สุด โดยมุ่งเน้นให้เกิดการดำเนินงานผ่านกลไกการควบคุมป้องกันโรคในระดับอำเภอเชื่อมโยงกับศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนในระดับอำเภอและท้องถิ่นโดยประยุกต์ใช้ แนวคิดขององค์การอนามัยโลก (WHO) : กลยุทธ์ 5 ส.<sup>3</sup> ได้แก่ ส ที่ 1 สารสนเทศ (information) ส ที่ 2 สุดเสียง (priority) ส ที่ 3 สหสาขาวิชาชีพ (multidisciplinary) ส ที่ 4 สุดคุ้ม (cost effective) ส ที่ 5 ส่วนร่วม (community participation) อันจะนำไปสู่การขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานทุกระดับ เพื่อให้เกิดการ บูรณาการจากทีมสหสาขาและการมีส่วนร่วมของท้องถิ่นร่วมกันคิดหามาตรการการแก้ไขร่วมกันอย่างจริงจังตั้งแต่การจัดการข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ การสอบสวนการบาดเจ็บเพื่อชี้เป้าและการจัดการแก้ไขจุดเสี่ยง การออกมาตรการแก้ไขที่ตรงจุด การกำหนดเป้าหมาย มาตรการและการประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

อำเภอเวียงใหญ่เป็นอำเภอเล็ก ๆ อยู่ทางโซนใต้ของจังหวัดขอนแก่น มีประชากร 30,329 คน และมีพื้นที่เชื่อมต่อกับหลายอำเภอ เป็นทางผ่านของการเดินทางไปยังจังหวัดใกล้เคียง เช่น ชัยภูมิ นครราชสีมาซึ่งเป็นพื้นที่เสี่ยงของ

การเกิดอุบัติเหตุทางจราจรได้ จากข้อมูลอำเภอแวงใหญ่ พบว่า เกิดอุบัติเหตุจราจรทางถนนในปีงบประมาณ 2562 จำนวน 241 คน เสียชีวิต จำนวน 5 คน และปีงบประมาณ 2563 จำนวน 192 คน เสียชีวิต จำนวน 7 คน คิดเป็น อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรทางถนน 16.49, 23.08 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ โดยอัตราการเสียชีวิต มีแนวโน้มสูงขึ้น<sup>4</sup> ซึ่งพบว่าอัตราการเสียชีวิตสูงกว่าที่แผน พัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 ซึ่งได้กำหนด อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุไม่เกิน 21 ต่อแสนประชากร โดยเมื่อวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าพาหนะที่เกิดอุบัติเหตุ จราจรมากที่สุดคือ รถจักรยานยนต์คิดเป็น ร้อยละ 90.50, 87.50 ของการเกิดอุบัติเหตุ เวลาที่เกิดอุบัติเหตุอยู่ในช่วง เวลา 16.00-20.00 กลุ่มอายุที่เกิดอุบัติเหตุสูงสุดคือ 11-20 ปี แม้ว่าที่ผ่านมาอำเภอแวงใหญ่จะมีการดำเนินการแก้ไข ปัญหาอุบัติเหตุจราจรอย่างต่อเนื่องแต่ยังเห็นผลไม่ชัดเจน เนื่องจากเป็นการแก้ไขตามภารกิจของแต่ละหน่วยงาน ขาดพลังของความร่วมมือร่วมในการแก้ไขด้วยทิศทาง เดียวกัน จะเห็นได้จากแนวโน้มของข้อมูลสถิติการบาดเจ็บและเสียชีวิตยังมีได้ลดลง โดยเกิดจากสาเหตุสำคัญ 3 ประการ คือ 1) สาเหตุจากตัวบุคคล เช่น ขาดความชำนาญ และประสบการณ์ในการใช้รถใช้ถนน การไม่ปฏิบัติตาม กฎระเบียบหรือข้อบังคับ 2) สาเหตุจากสิ่งแวดล้อม เช่น สภาพของรถไม่สมบูรณ์สภาพของถนนเป็นหลุม เป็นบ่อ มี ฝนตกทำให้ถนนลื่น การเกิดพายุทำให้ทัศนวิสัยไม่ดี 3) สาเหตุจากกฎหมาย โดยการขาดบทลงโทษที่เหมาะสม จากการฝ่าฝืนกฎจราจร หรือขาดการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้มีจิตสำนึกในการปฏิบัติตามกฎ ระเบียบโดยจุดอ่อนของการแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุจราจร ได้แก่ ขาดการประสานงานระหว่างหน่วยงาน ขาดการใช้ ข้อมูลร่วมกัน ขาดการประเมินที่เป็นระบบ ซึ่งความร่วมมือระหว่างผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจะเป็นกุญแจสำคัญในการ ขับเคลื่อนนโยบาย จึงนำสู่การพัฒนางานวิจัยครั้งนี้ ซึ่ง เป็นการนำกลยุทธ์ 5 ส. มาเป็นแนวคิดการดำเนินงาน เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยใช้หลักการมีส่วนร่วมแก้ไข ปัญหาอุบัติเหตุจราจร ประชุมวิเคราะห์หาสาเหตุการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจร (dead case conference) สร้าง เครือข่าย การใช้ข้อมูลและวิเคราะห์สาเหตุร่วมกับการ สืบสวนพินิจจุดเสี่ยงนำมาวางแผนและกำหนดเป้าหมายการ

แก้ไขปัญหอย่เป็นระบบ ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการศึกษาการ พัฒนารูปแบบการป้องกันอุบัติเหตุจราจรทางถนนโดย การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย เพื่อลดอัตราการตายจาก อุบัติเหตุจราจรทางถนน โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคี เครือข่ายในอำเภอแวงใหญ่ ต่อไป

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ปัญหาการเกิดอุบัติเหตุ จราจรทางถนน อำเภอแวงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการป้องกันอุบัติเหตุจราจรทาง ถนน อำเภอแวงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น
3. เพื่อประเมินผลรูปแบบการป้องกันอุบัติเหตุจราจร ทางถนน อำเภอแวงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น

### วัสดุและวิธีการ

#### วิธีการศึกษา

การวิจัยวิจัยเชิงปฏิบัติการ (action research) โดย ใช้แนวคิดของ Kemmis & Mc Taggart<sup>5-7</sup> ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ วางแผน ปฏิบัติการ สังเกตการณ์ ประเมินผล ร่วมกับแนวคิดขององค์กรอนามัยโลก หรือ กลยุทธ์ 5 ส. ได้แก่ ส ที่ 1 สารสนเทศ การจัดการข้อมูลและ การสอบสวนการบาดเจ็บจากการจราจร ส ที่ 2 สุดเสี่ยง การชี้เป้าจุดเสี่ยง กลุ่มเสี่ยงและพฤติกรรมเสี่ยง ส ที่ 3 สหสาขาวิชาชีพ ขับเคลื่อนโดยสหสาขาวิชาชีพ ส ที่ 4 สุดคุ้ม การกำหนดมาตรการที่มีประสิทธิภาพและคุ้มค่า ส ที่ 5 ส่วนร่วม การมีส่วนร่วมของชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยศึกษาในพื้นที่ อำเภอแวงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีความชุกของการเกิดอุบัติเหตุจราจรทาง ถนนและผู้วิจัยปฏิบัติงานตลอดระยะเวลาทำการศึกษา จึงสามารถเข้าถึงข้อมูลและดำเนินการกระบวนการวิจัยเป็น ไปด้วยระยะเวลาดำเนินการศึกษา ปีงบประมาณ 2564 (เดือน ตุลาคม 2563 - กันยายน 2564)

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย 2 กลุ่มคือ

1. กลุ่มที่ร่วมพัฒนารูปแบบการป้องกันอุบัติเหตุจราจรทางถนนอำเภอแวงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น เป็นการพัฒนารูปแบบของ อำเภอแวงใหญ่ ผู้วิจัยเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ประกอบด้วย บุคลากรทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาล ได้แก่ 1) คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนน (ศปถ.) ประกอบด้วย นายอำเภอแวงใหญ่ ปลัดอำเภอ นายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลแวงใหญ่ นายกอบตทุกแห่ง สาธารณสุขอำเภอ ผอ.รพ.สต.ทุกแห่ง เจ้าหน้าที่ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย รวม 16 คน 2) บุคลากรทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาล ได้แก่ แพทย์ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล, พยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้างาน และตัวแทนผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหน่วยงานละ 2-3 คน ที่มีประสบการณ์ทำงานอย่างน้อย 2 ปี ได้แก่ Emergency Room (ER), Out Patient Department (OPD), Inpatient Department (IPD), ศูนย์คุณภาพ รวม 15 คน 3) บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ทำงานอย่างน้อย 2 ปี รวม 5 คน รวมทั้งสิ้น 36 คน โดยใช้เกณฑ์การคัดเลือก (inclusion criteria) คือ เป็นผู้สมัครใจเข้าร่วมโครงการ มีเวลาเข้าร่วมจนสิ้นสุดโครงการ อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่จริงตลอดการศึกษา เกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria) คือ ผู้ที่ไม่สามารถเข้าร่วมจนสิ้นสุดโครงการ

2. กลุ่มผู้ได้รับบาดเจ็บจากการเกิดอุบัติเหตุจราจรทางถนน ที่เข้ารับการรักษาอยู่ในความดูแลของโรงพยาบาลแวงใหญ่ ผู้วิจัยเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ที่เข้ามารักษาในช่วงระยะเวลาวิจัย ปีงบประมาณ 2564 (เดือนตุลาคม 2563 - กันยายน 2564) รวมทั้งหมด 236 ราย

### ขั้นตอนการวิจัย แบ่งออกเป็น 3 ระยะ

ระยะที่ 1 ระยะศึกษาสถานการณ์ (เดือนตุลาคม 2563 พฤศจิกายน 2563)

1. ผู้วิจัยทบทวนเอกสาร วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ 1) แนวคิดขององค์การอนามัยโลก คือ กลยุทธ์ 5 ส. ได้แก่ ส ที่ 1 สารสนเทศ การจัดการข้อมูลและการสอบสวนการบาดเจ็บจากการจราจร ส ที่ 2 สุดเสี่ยง การชี้เป้าจุดเสี่ยง กลุ่มเสี่ยงและพฤติกรรมเสี่ยง ส ที่ 3 สหสาขา

วิชาชีพ ขับเคลื่อนโดยสหสาขาวิชาชีพ ส ที่ 4 สุดคุ้ม การกำหนดมาตรการที่มีประสิทธิภาพและคุ้มค่า ส ที่ 5 ส่วนร่วม โดยในระยะวางแผน ใช้ ส ที่ 1 สารสนเทศ ในการรวบรวมข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุทางถนนจากหลายแหล่ง ทั้งข้อมูลเชิงปริมาณจากหลายหน่วยงานและข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสอบสวนสาเหตุการเกิดอุบัติเหตุ เพื่อให้ได้ข้อมูลสำหรับวิเคราะห์ประเด็นปัญหาของชุมชน ระยะปฏิบัติการ ส ที่ 2 สุดเสี่ยง การนำข้อมูลวิเคราะห์ในเชิงลึก เพื่อให้มองเห็นปัญหาในพื้นที่ได้ชัดเจนมากขึ้น ทำให้ทราบกลุ่มเสี่ยง พื้นที่เสี่ยง แล้วนำปัญหามาจัดลำดับความสำคัญ ส ที่ 3 สหสาขาวิชาชีพ เมื่อหาจุดเสี่ยงได้แล้ว นำปัญหาที่ได้มาร่วมกันพิจารณากับสหวิชาชีพจากหลายภาคส่วน หลายหน่วยงาน ที่มีบทบาทหน้าที่ความชำนาญในแต่ละด้าน ร่วมกันคิด วิเคราะห์ กำหนดมาตรการวางแผนดำเนินงานแก้ปัญหา ส ที่ 4 สุดคุ้ม เลือกมาตรการ หรือวิธีการที่มีความเป็นไปได้สูง มีความเหมาะสมกับบริบทชุมชนและคุ้มค่ามาดำเนินการเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรม ระยะสังเกตการณ์และระยะประเมินผล ส ที่ 5 ส่วนร่วม โดยการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่และภาคีเครือข่าย ร่วมดำเนินการ สังเกตการณ์ ติดตามประเมินผล และนำผลการดำเนินงานมาร่วมกันสรุปบทเรียนเพื่อให้เกิดการแก้ไขปัญหายั่งยืนต่อไป 2) แนวทางการดำเนินงาน ป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนของสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข 3) งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2. วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาจากข้อมูล ดังต่อไปนี้ 1) การเกิดอุบัติเหตุจากเวชระเบียนย้อนหลัง ปีงบประมาณ 2562-2563 (ตุลาคม 2561-กันยายน 2563) เกี่ยวกับลักษณะอุบัติเหตุ สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุ เพื่อนำมาจัดทำแผนการแก้ไขปัญหา 2) จากข้อมูลการดูแลของทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จากการสัมภาษณ์เชิงลึก สทนากลุ่ม ทบทวนเวชระเบียน พร้อมทั้งสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ที่เคยได้รับบาดเจ็บจากการเกิดอุบัติเหตุจราจรทางถนน ที่เข้ารับการรักษาอยู่ในความดูแลของโรงพยาบาลแวงใหญ่ เพื่อทราบความต้องการในการป้องกันอุบัติเหตุ นำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อวางแผนแนวทางป้องกันอุบัติเหตุจราจร

3. สนทนากลุ่มร่วมกับคณะกรรมการศปด. และกลุ่มทีมสหวิชาชีพผู้รับผิดชอบงานหลักด้านอุบัติเหตุเกี่ยวกับประเด็นการดำเนินงานเพื่อป้องกันอุบัติเหตุจราจรทางถนน

หลังจากนั้น นำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อนำสู่การพัฒนาในระยะที่ 2 ต่อไป

ระยะที่ 2 ระยะพัฒนารูปแบบ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน วงรอบที่ 1 (ธันวาคม 2563-เมษายน 2563)

ขั้นตอนที่ 1 นำข้อมูลที่สรุปได้จากระยะที่ 1 คืบข้อมูลผ่านการประชุมเชิงปฏิบัติการระดมสมอง ร่วมกับคณะกรรมการศปด. อำเภองาวใหญ่ ทำให้เกิดกิจกรรมโครงการ ได้แก่ 1) การสร้างกลไกขับเคลื่อนการดำเนินงานประสานเครือข่ายและผลักดันเชิงนโยบาย มีกลไกหลักในการขับเคลื่อนการดำเนินงานคือ “คณะกรรมการศปด. อำเภองาวใหญ่” ดำเนินการประชุมทุกเดือนมีคณะกรรมการประกอบด้วย หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจากหลายภาคส่วนทั้งภายในและนอกกระทรวงสาธารณสุข ทั้งจากภาครัฐและเอกชน ได้แก่ นายอำเภองาวใหญ่ ปลัดอำเภอ นายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลงาวใหญ่ นายกอบตทุกแห่งสาธารณสุขอำเภองาว ผอ.รพ.สต.ทุกแห่ง เจ้าหน้าที่ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย และทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาลเพื่อร่วมผลักดันการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บอุบัติเหตุทางถนนในเชิงนโยบายและกำหนดเป็นประเด็นพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภองาว (พขอ.) 2) การจัดการข้อมูลการเฝ้าระวัง จัดทำสถานการณ์การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนย้อนหลัง 5 ปี มีการสืบข้อมูลในแต่ละ RTI team ระดับตำบล 3) เกิดทีมขับเคลื่อนระดับตำบล ทั้ง 5 ทีม 5 ตำบล (RTI team) 4) จัดทำแผนงาน โครงการของงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น 5) การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหน่วยบริการ อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อพพร.) อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ให้มีความรู้เพื่อยกระดับสมรรถนะการทำงานของหน่วยงานปฏิบัติด้านความปลอดภัยทางถนนให้มีความรู้ความชำนาญในบทบาทของตนเองตลอดจนสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการทำงานเพื่อบูรณาการแบบสหสาขาวิชาชีพ 6) เกิดการชี้เป้าและจัดการจุดเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุจราจรทางถนน 10 จุด 7) มีการประกาศมาตรการความปลอดภัยทางถนนในหน่วยงาน 10 หน่วยงาน 8) จัดกิจกรรมการซ้อมแผน

รองรับอุบัติเหตุจราจรจำนวน 1 ครั้งต่อปี 9) การณรงค์ป้องกันอุบัติเหตุ 2 ครั้งต่อปี ช่วงเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์

ขั้นตอนที่ 2 คืบข้อมูลผ่านทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทำให้เกิดการกระจายความช่วยเหลือด้านการแพทย์ฉุกเฉินให้ครอบคลุมทุกตำบลทั้งในการช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ ให้มีโอกาสรอดชีวิตมากขึ้นหรือลดการบาดเจ็บรุนแรง

ขั้นตอนที่ 3 ยกร่างรูปแบบที่พัฒนาขึ้นนำเสนอต่อคณะกรรมการป้องกันการบาดเจ็บอุบัติเหตุทางถนนอำเภองาวใหญ่ (ศปด.) เพื่อพิจารณาปรับปรุง หลังจากนั้นนำร่างรูปแบบให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ 3 ท่าน เพื่อนำข้อเสนอแนะสู่การปรับปรุงแก้ไข

ขั้นตอนที่ 4 นำสู่การปฏิบัติในการป้องกันอุบัติเหตุจราจรทางถนนอำเภองาวใหญ่ ติดตามสังเกตขณะนำรูปแบบไปใช้จริง เก็บข้อมูลสถิติการเกิดอุบัติเหตุ ติดตามการดำเนินงาน ทำการสรุปข้อมูลสู่การประชุมเชิงปฏิบัติการระดมสมอง นำสู่การพัฒนาในวงรอบที่ 2

วงรอบที่ 2 (พฤษภาคม 2563-กันยายน 2563)

ขั้นตอนที่ 5 เกิดการพัฒนา ดังนี้ 1) โครงการเมืองปลอดภัย 2) โครงการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ ติดป้ายรณรงค์ เติมนรณรงค์ เพื่อสร้างการรับรู้และความตระหนักให้กับประชาชนในวงกว้าง การออกออกบูธให้ความรู้การดูแลผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน 3) การดำเนินการสอบสวนสาเหตุการบาดเจ็บและเสียชีวิตเกิดอุบัติเหตุทางถนนร่วมกับ ศปด. ในกรณีที่มีการเสียชีวิต มีจำนวนการบาดเจ็บมากกว่า 2 ราย หรือเป็นเหตุที่เป็นที่สนใจ 4) ขยายถนนบริเวณหน้าโรงพยาบาลจาก 2 ช่องจราจร เป็น 4 ช่องจราจรซึ่งเป็นผลที่เกิดจากการประชุมร่วมกับกรมทางหลวงเพื่อคืบข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุที่พบบ่อย

ระยะที่ 3 ระยะประเมินผล จากการประเมินกระบวนการและผลการดำเนินงาน

### เครื่องมือวิจัย ประกอบด้วย

1. แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview questionnaire) และแนวคำถามในการสนทนากลุ่ม (focus group discussion) ประกอบด้วยข้อคำถาม 1)

แนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมของ ทีมสหสาขา 2) ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงาน การป้องกันบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน 3) ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานการป้องกัน บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน จำนวน 5 ข้อคำถาม ที่ผู้ วิจัยสร้างขึ้นเองผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน

2. แบบประเมินการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บ จากอุบัติเหตุทางถนน DHS-RTI ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งใช้วัดผลการดำเนินงานที่เป็นรูป ธรรม เป็นการประเมิน 10 กิจกรรม ซึ่งเป็นข้อคำถามให้ ตอบเกี่ยวกับกิจกรรมว่า “มี” และ “ไม่มี” แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ 1) ระดับดี (good) ดำเนินการได้ 6 กิจกรรม 2) ระดับดีมาก (excellent) ดำเนินการได้ 7 กิจกรรม 3) ระดับดีเยี่ยม (advanced) ดำเนินการได้ 8 กิจกรรมขึ้นไป

3. แบบบันทึกวิเคราะห์จุดเสี่ยง มีจำนวน 8 ส่วน ประกอบด้วย

3.1 ทำแผนที่และคัดเลือจุดเสี่ยง ในชุมชน

3.2 ค้นหารูปแบบการชนที่เกิดขึ้นบ่อยบริเวณจุดเสี่ยง

3.3 ค้นหาปัจจัยเสี่ยงจากถนน

3.4 สรุปปัจจัยที่ทำให้เกิดการชน (คน รถ ถนน)

3.5 เรียนรู้จากอดีต ต้นทุนเดิมในพื้นที่ จะชวนใคร มาทำงาน

3.6 จัดทำ แผนปฏิบัติการแก้ไขจุดเสี่ยงในชุมชน

3.7 จัดการที่ทำได้เอง ส่องต่อปัญหาที่เกิณกำลัง

3.8 มาตรการประเมินผล เฝ้าระวังและติดตามผล และแบบบันทึกข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุ (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2559)

4. แบบประเมิน AAR ซึ่งใช้ในการประเมินกิจกรรม การประชุมระดมสมองทุกครั้ง โดยเครื่องมือเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองและผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านได้ค่า IOC=0.6-1 หลังจากนั้นปรับปรุงเครื่องมือ ตามข้อเสนอแนะ ก่อนนำไปใช้จริง

5. แบบบันทึกการทบทวนเวชระเบียน

## การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิธี วิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) โดยประมวลคำ สำคัญและเชื่อมโยงความเป็นเหตุ เป็นผลของข้อมูลแล้ว นำข้อมูลมาจัดหมวดหมู่มีการตรวจสอบข้อมูลที่ได้จนมี ความมั่นใจในความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูล ตรวจสอบสามเส้า (triangulation) โดยใช้หลายวิธีการ ในการเก็บข้อมูลและเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมศึกษาตรวจสอบ ความถูกต้องของการวิเคราะห์ข้อมูล

## การพิทักษ์สิทธิ์และจริยธรรมการวิจัย

การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาและได้รับอนุมัติจากคณะ กรรมการจริยธรรมเกี่ยวกับการวิจัยในมนุษย์ของเครือข่าย บริการสุขภาพยางสีสุราช สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม เลขที่ 23/2563 ลงวันที่ 3 กันยายน พ.ศ. 2563

## ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งตอบวัตถุประสงค์การวิจัย 3 ข้อ ดังนี้

1. ด้านสถานการณ์และสภาพปัญหาการดำเนินงาน ป้องกันอุบัติเหตุจราจรทางถนน อำเภอแวงใหญ่ จังหวัด ขอนแก่น พบประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

1.1 จากการวิเคราะห์สถานการณ์ผู้บาดเจ็บทาง ถนน โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลย้อนหลัง ปีงบประมาณ 2562-2563 พบว่าเป็นอุบัติเหตุจราจรทางถนน 242,192 ครั้ง ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 11-20 ปี ร้อยละ 33.47, 27.08 อุบัติเหตุที่พบมากที่สุดจากรถจักรยานยนต์ร้อยละ 90.50, 87.50 มีการป้องกันตนเอง เช่น คาดเข็มขัดนิรภัย สวมหมวกกันน็อก ร้อยละ 4.13, 3.65 มีพฤติกรรมเสี่ยง ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 21.90, 25.52

1.2 การขับเคลื่อนงานในการดำเนินการป้องกัน อุบัติเหตุจราจรทางถนนเน้นทำงานตามแนวทางของศูนย์ อำนวยการความปลอดภัยทางถนนแห่งชาติ ซึ่งแต่ละ หน่วยงานดำเนินงานและตามบทบาทหรือพันธกิจที่แต่ละ หน่วยงานรับผิดชอบ ดังคำสัมภาษณ์ของตัวแทนตำรวจ “เวลาเกิดอุบัติเหตุก็ออกเหตุเพื่อสอบสวนคู่กรณี ทำ

เฉพาะในหน้าที่เราเท่านั้น” ตัวแทนปกครอง “ได้ร่วมงาน คือ ช่างรณรงค์ ช่างตั้งด่าน” และจากการสนทนากลุ่ม ทีมสหวิชาชีพโรงพยาบาล “ก็ออกรับคนไข้เวลาเกิดอุบัติเหตุมารพ. ก็ดูแลคนไข้ ถ้าเป็นรุนแรงก็ส่งต่อ รพ. ขอนแก่น” ทำให้มีช่องว่างในการดำเนินงาน คือ ในการขับเคลื่อนในระดับต่าง ๆ ไม่มีการประสาน การบูรณาการงานของทุกภาคส่วน ขาดความต่อเนื่องในการปฏิบัติในพื้นที่ การติดตามประเมินผลการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรม และการประสานพันธมิตรรณรงค์มีเฉพาะช่วง เทศกาลเท่านั้น

1.3 การวิเคราะห์ลักษณะจุดเสี่ยงและการจัดการจุดเสี่ยงในชุมชน พบว่า ลักษณะจุดเสี่ยงการเกิดอุบัติเหตุในอำเภอมีทั้งหมด 12 จุด แบ่งออกเป็น 6 ลักษณะ คือ 1) ผิวถนนไม่เรียบ ขรุขระ เป็นคลื่น 2) ถนนเป็นหลุม เป็นบ่อ 3) ทางแยก 4) ถนนมีสิ่งกีดขวางทัศนวิสัย 5) มุม มีด แสงสว่างน้อย 6) ถนนที่มีลักษณะเป็นทางโค้ง เมื่อ วิเคราะห์ถึงศักยภาพชุมชนในการจัดการจุดเสี่ยงในลักษณะต่าง โดยแบ่งเป็น จุดเสี่ยงที่ชุมชนสามารถจัดการได้เอง จำนวน 7

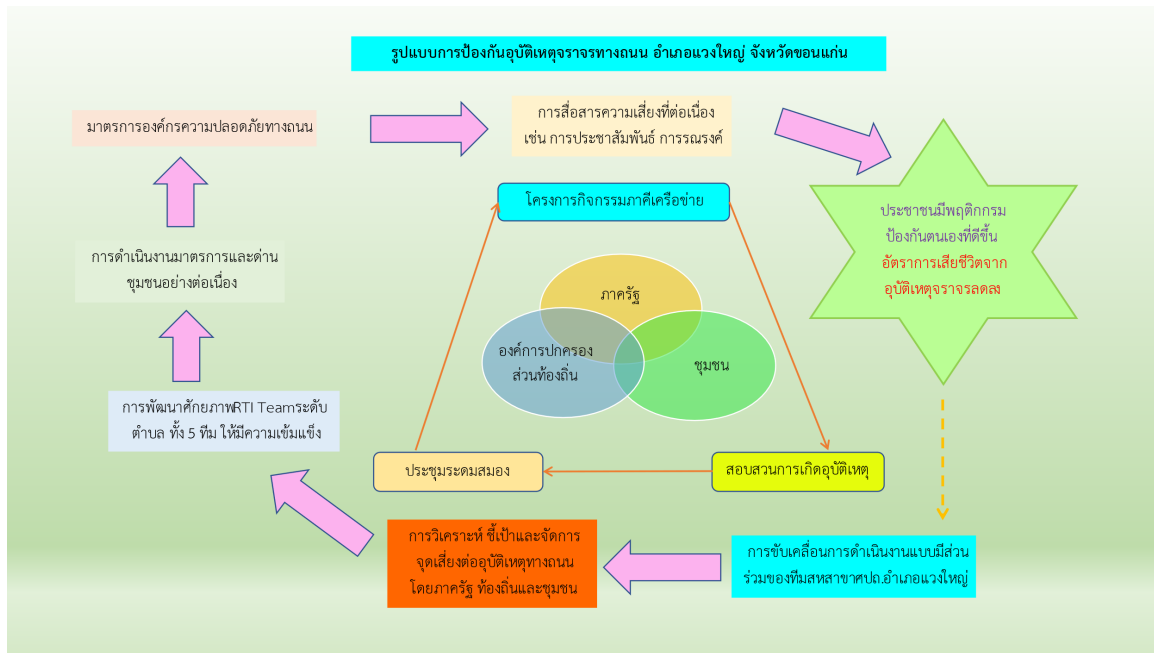
จุด และจุดเสี่ยงที่ต้องให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการจำนวน 5 จุด

2. ด้านการพัฒนารูปแบบการป้องกันอุบัติเหตุจราจรทางถนน อำเภอเวียงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น สามารถวิเคราะห์เปรียบเทียบรูปแบบเดิมและรูปแบบใหม่ที่เกิดขึ้นก่อนและหลังการพัฒนา ตามรายละเอียดดังตารางที่ 1

จากการดำเนินงานข้างต้นสามารถ สรุปรูปแบบการป้องกันอุบัติเหตุจราจรทางถนน อำเภอเวียงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น ที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย ด้านปัจจัยนำเข้า (input) ได้แก่ 1) การขับเคลื่อนการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมของทีมสหสาขา ศปอ.อำเภอ เวียงใหญ่ 2) การวิเคราะห์ ชี้เป้าและจัดการจุดเสี่ยงต่ออุบัติเหตุทางถนน โดยภาครัฐ ท้องถิ่นและชุมชน ด้านกระบวนการ (process) ได้แก่ 3) การพัฒนาศักยภาพ RTI team ระดับตำบลให้มีความเข้มแข็ง 4) การดำเนินงานมาตรการและด้านชุมชน อย่างต่อเนื่อง 5) มาตรการองค์กรความปลอดภัยทางถนน 6) การสื่อสารความเสี่ยงที่ต่อเนื่อง เช่น การ

ตารางที่ 1. วิเคราะห์เปรียบเทียบรูปแบบเดิมและรูปแบบใหม่ที่เกิดขึ้น ก่อนและหลังการพัฒนา

| ประเด็น                                                    | รูปแบบเดิม                                                                                                         | รูปแบบใหม่                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| การรับทราบข้อมูลและสถานการณ์การเกิดอุบัติเหตุในพื้นที่ตำบล | ช่องทางการคืนข้อมูล<br>1. เวทีประชุมศปอ. 2 ครั้ง/ปี<br>2. กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน | มีช่องทางการคืนข้อมูล<br>1. วาระประชุมหัวหน้าส่วนราชการทุกเดือน<br>2. เวทีประชุมศปอ. ทุก 3 เดือน (4 ครั้ง/ปี)<br>3. กลุ่มไลน์ RTI team อุบัติเหตุทางถนน อำเภอเวียงใหญ่<br>4. กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน                         |
| กิจกรรมการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในอำเภอและในตำบล          | มีการตั้งด่านชุมชนในช่วงเทศกาล ปีใหม่และสงกรานต์                                                                   | 1. มี RTI Team 5 ทีมครบทุกตำบล<br>2. มีการตั้งด่านชุมชนในช่วงเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์ โดย RTI Team ทีมตำบล                                                                                                                                                     |
| การมีส่วนร่วมและป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในระดับพื้นที่      | ไม่มีกิจกรรมในการจัดการปัญหาอุบัติเหตุจราจรทางถนน                                                                  | 1. ผลักดันจนเกิดเป็นนโยบายคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต (พชอ.) มีการจัดทำแผนงานโครงการ กำหนดเป็นแผนงานโครงการเชื่อมโยงกับ การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์อำเภอเวียงใหญ่<br>2. มีการร่วมกันวางแผนจัดการปัญหาจุดเสี่ยงในพื้นที่ ได้แก่ มีการกำหนดและแก้ไขจุดเสี่ยงโดยชุมชน |
| การค้นหาจุดเสี่ยงและการแก้ไขจุดเสี่ยงระดับพื้นที่          | 1. ไม่มีการค้นหาจุดเสี่ยง<br>2. การกำหนดจุดเสี่ยงได้จากการเก็บข้อมูลสถิติการเกิดอุบัติเหตุทางถนน                   | 1. มีการค้นหาจุดเสี่ยงโดยใช้คู่มือการจัดการจุดเสี่ยงทางถนนในชุมชน ของศูนย์วิชาการความปลอดภัยทางถนน<br>2. มีการร่วมวางแผนแก้ไขจุดเสี่ยงในระดับตำบล/หมู่บ้าน<br>3. ติดป้ายเตือนจุดเสี่ยงในหมู่บ้าน ถนนเส้นหลัก                                                  |



ภาพที่ 1. รูปแบบการป้องกันอุบัติเหตุจราจรทางถนน อำเภอเวียงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น

ประชาสัมพันธ์ การรณรงค์ ด้านผลลัพธ์ (output & outcome) ได้แก่ 7) กลไกเชื่อมโยงการมีส่วนร่วมของเครือข่ายระดับอำเภอ ตำบลและท้องถิ่น โดยรูปแบบการป้องกันอุบัติเหตุจราจรทางถนน อำเภอเวียงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น ที่พัฒนาขึ้น สามารถอธิบายได้ดังภาพที่ 1

3. ประเมินผลรูปแบบการป้องกันอุบัติเหตุจราจรทางถนน อำเภอเวียงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น

3.1 ข้อมูลผู้บาดเจ็บอุบัติเหตุจราจรทางถนน จากการดำเนินงานและการแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุจราจรทางถนน อำเภอเวียงใหญ่ จะเห็นได้ว่าผู้บาดเจ็บมีแนวโน้มในการป้องกันตนเองขณะขับขี่เพิ่มมากขึ้น จากก่อนการพัฒนา ปี 2562-2563 ร้อยละ 4.13, 7.29 ภายหลังพัฒนา ในปี 2564 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 27.12 อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุลดลง โดยในปี 2562-2563 อัตราการเสียชีวิต 16.49, 23.08 ต่อแสนประชากร ในปี 2564 อัตราการเสียชีวิต 9.89 ต่อแสนประชากร ตามรายละเอียดตามตารางที่ 2

3.2 ผลการประเมินการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บทางถนน DHS-RTI พบว่า อำเภอเวียงใหญ่ ผ่านเกณฑ์ระดับดีเยี่ยม (advanced)

## วิจารณ์

ผู้วิจัยขออภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัยข้อที่ 1 เพื่อศึกษาสถานการณ์ปัญหาการป้องกันอุบัติเหตุจราจรทางถนน อำเภอเวียงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่าการเกิดอุบัติเหตุจราจรทางถนน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 11-20 ปี พบมากที่สุดจากรถจักรยานยนต์ มีการป้องกันตนเอง เช่น คาดเข็มขัดนิรภัย สวมหมวกกันน็อก เพียงเล็กน้อย ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมเสี่ยงดื่มแอลกอฮอล์ การขับเคลื่อนงานในการดำเนินการป้องกันอุบัติเหตุจราจรทางถนนจะมีการดำเนินงานตามบทบาทหรือพันธกิจที่แต่ละหน่วยงานรับผิดชอบ ขาดความต่อเนื่องในการปฏิบัติในพื้นที่ การติดตามประเมินผลการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรมและการ ประสัมพันธ์รณรงค์มีเฉพาะช่วงเทศกาลเท่านั้น สอดคล้องกับการศึกษาของศรีสมบูรณ์ คำผิง<sup>๑</sup> ที่ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง การพัฒนารูปแบบการจัดการความปลอดภัยในการจราจรโดยคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนน อำเภอเมืองศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ ที่พบว่าอัตราการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนมีแนวโน้มสูงขึ้น เนื่องจากการดำเนินงานที่ผ่านมา เป็นการดำเนินงานตามภารกิจของแต่ละ

ตารางที่ 2. ข้อมูลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรทางถนน ก่อนและหลังพัฒนา

|                             | ก่อนการพัฒนา |        |         |        | หลังการพัฒนา |        |
|-----------------------------|--------------|--------|---------|--------|--------------|--------|
|                             | ปี 2562      |        | ปี 2563 |        | ปี 2564      |        |
|                             | จำนวน        | ร้อยละ | จำนวน   | ร้อยละ | จำนวน        | ร้อยละ |
| จำนวนผู้บาดเจ็บ             | 242          |        | 192     |        | 236          |        |
| อัตราเสียชีวิตต่อแสนประชากร | 16.49        |        | 23.08   |        | 9.89         |        |
| เพศ                         |              |        |         |        |              |        |
| ชาย                         | 161          | 66.53  | 131     | 68.22  | 163          | 69.07  |
| หญิง                        | 81           | 33.47  | 61      | 31.78  | 73           | 30.93  |
| ประเภทผู้บาดเจ็บ            |              |        |         |        |              |        |
| ผู้ขับขี่                   | 196          | 80.99  | 155     | 80.73  | 188          | 79.66  |
| โดยสาร                      | 43           | 17.77  | 35      | 18.23  | 45           | 19.07  |
| เดินเท้า                    | 3            | 1.24   | 2       | 1.04   | 3            | 1.27   |
| พาหนะ                       |              |        |         |        |              |        |
| จักรยานยนต์                 | 219          | 90.50  | 168     | 87.50  | 209          | 88.56  |
| จักรยานสามล้อ               | 10           | 4.13   | 7       | 3.65   | 3            | 1.27   |
| สามล้อเครื่อง               | 2            | 0.83   | -       | -      | 1            | 0.42   |
| เก๋ง                        | 1            | 0.41   | 6       | 3.13   | 3            | 1.27   |
| ปิคอัพ                      | 3            | 1.24   | 7       | 3.65   | 11           | 4.66   |
| ซาเล้ง                      | 7            | 2.89   | 2       | 1.04   | 7            | 2.97   |
| รถบรรทุก                    | -            |        | 2       | 1.04   | 2            | 0.85   |
| การป้องกัน                  |              |        |         |        |              |        |
| ไม่ได้ป้องกัน               | 232          | 95.87  | 178     | 92.71  | 172          | 72.88  |
| ป้องกัน                     | 10           | 4.13   | 14      | 7.29   | 64           | 27.12  |
| เข็มขัดนิรภัย               | 1            | 10.00  | 4       | 28.57  | 12           | 18.75  |
| หมวกกันน็อก                 | 9            | 90.00  | 10      | 71.43  | 52           | 81.25  |
| พฤติกรรมเสี่ยง              |              |        |         |        |              |        |
| แอลกอฮอล์                   | 53           | 21.90  | 49      | 25.52  | 41           | 17.37  |
| ยา                          |              |        |         |        |              |        |
| โทรศัพท์                    |              |        |         |        |              |        |
| ความรุนแรง                  |              |        |         |        |              |        |
| จำหน่าย                     | 162          | 66.94  | 132     | 68.75  | 175          | 74.15  |
| นอนโรงพยาบาล                | 45           | 18.59  | 35      | 18.23  | 45           | 19.07  |
| ส่งต่อ                      | 30           | 12.40  | 18      | 9.37   | 13           | 5.51   |
| เสียชีวิต                   | 5            | 2.07   | 7       | 3.65   | 3            | 1.27   |

หน่วยงาน ขาดการมีส่วนในการแก้ไขด้วยทิศทางเดียวกัน จุดอ่อนของการป้องกันหรือแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุ-เหตุจากรอยู่ระหว่างการขาดการวิเคราะห์ข้อมูล ขาดการวิเคราะห์จุดเสี่ยงร่วมกันและขาดการประสานงานระหว่างภาคีเครือข่าย

วัตถุประสงค์ของการวิจัยข้อที่ 2 เพื่อพัฒนารูปแบบการป้องกันอุบัติเหตุจราจรทางถนน อำเภอแวงใหญ่

จังหวัดขอนแก่น จากผลการวิจัยจะเห็นได้ว่าการพัฒนารูปแบบการป้องกันอุบัติเหตุจราจรทางถนน อำเภอแวงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น ที่พัฒนาขึ้นโดยใช้วงจรการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ทำให้เกิดการทำงานร่วมกันในระดับอำเภอที่มีทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในทุกขั้นตอนของการพัฒนา เกิดการร่วมรับรู้ ร่วมคิด ร่วมดำเนินการและร่วมประเมิน

ผล เกิดการแบ่งปันทรัพยากร โดยให้ความสำคัญกับการระดมทรัพยากรมาใช้ร่วมกันภายใต้การบริหารจัดการที่ดี และมีการแบ่งปัน ทั้งเงิน คน เครื่องมือ เทคโนโลยีและฐานข้อมูล เพื่อให้เกิดการบูรณาการจากทีมสหสาขาและการมีส่วนร่วมของท้องถิ่นร่วมกันคิดหามาตรการการแก้ไขร่วมกันอย่างจริงจังตั้งแต่การจัดการข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ การสอบสวนการบาดเจ็บเพื่อชี้เป้าและการจัดการแก้ไขจุดเสี่ยง การออกมาตรการแก้ไขที่ตรงจุด การกำหนดเป้าหมาย มาตรการและการประเมินผลอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้เกิดการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุจราจรทางถนนของอำเภอแวงใหญ่ที่มีความสอดคล้องกับบริบทพื้นที่ตอบสนองต่อปัญหาประชาชนในพื้นที่ รูปแบบการป้องกันอุบัติเหตุจราจรทางถนน อำเภอแวงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น ที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 1) การขับเคลื่อนการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมของทีมสหสาขา ศปถ. อำเภอแวงใหญ่ 2) การวิเคราะห์ ชี้เป้าและจัดการจุดเสี่ยงต่ออุบัติเหตุทางถนนโดยภาครัฐ ท้องถิ่นและชุมชน 3) การพัฒนาศักยภาพ RTI team ระดับตำบลให้มีความเข้มแข็ง 4) การดำเนินงานมาตรการและด่านชุมชนอย่างต่อเนื่อง 5) มาตรการองค์กรความปลอดภัยทางถนน 6) การสื่อสารความเสี่ยงที่ต่อเนื่อง เช่น การประชาสัมพันธ์ การรณรงค์ 7) กลไกเชื่อมโยงการมีส่วนร่วมของเครือข่ายระดับอำเภอ ตำบลและท้องถิ่น สอดคล้องกับการศึกษาของสมนึก จันทร์เหมือน<sup>9</sup> ที่ได้ศึกษา การพัฒนาศักยภาพรูปแบบการจัดการความปลอดภัยในการจราจร โดยคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการ ความปลอดภัยทางถนน อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง ซึ่งรูปแบบที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย (1) การจัดตั้งคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอควนขนุน และการกำหนดบทบาทหน้าที่ (2) การวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา และวิเคราะห์จุดเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนน (3) การจัดทำแผนพัฒนาการป้องกันการเสียชีวิตและลดอุบัติเหตุทางถนน (4) การจัดการข้อมูล การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ด้านการบาดเจ็บ (5) การสร้างเครือข่ายข้อมูลข่าวสารด้านอุบัติเหตุในระดับอำเภอ (6) พัฒนาศักยภาพทีมสอบสวนการบาดเจ็บทางถนนในระดับอำเภอ (7) การจัดการจุดเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนน (8) การสร้างการรับการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน จากการดำเนินงาน

ดังกล่าวส่งผลให้ การดำเนินงานการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนอยู่ในระดับดีเยี่ยม ความคิดเห็นของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.58$  S.D. = 0.64) อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ปี 2562 ลดลง ร้อยละ 0.07 เมื่อเปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 3 ปี ย้อน หลังการจัดการจุดเสี่ยงที่มีอยู่ในอำเภอรวม 10 จุด จากทั้งหมด 26 จุด และสอดคล้องกับการศึกษาของปิยนุช ภิญโญ และคณะ<sup>10</sup> ที่ได้ศึกษาการพัฒนาแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ตำบลบ้านเป็ด อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น โดยรูปแบบที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 1) การสร้างกลไกในทีมขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในชุมชนที่มาจากหลายภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้นำชุมชน ผู้ใหญ่บ้าน ทั้ง 4 หมู่บ้าน อสม. ชมรมผู้สูงอายุ ตัวแทนหน่วยงานองค์กร เทศบาลตำบลบ้านเป็ด รพ.สต. บ้านเป็ด ครูและ ผู้บริหารโรงเรียน สถานีตำรวจบ้านเป็ด (สภ.บ้านเป็ด) 2) มีการพัฒนาระบบข้อมูลอุบัติเหตุในพื้นที่ การจัดทำข้อมูลสถานการณ์ และนำเสนอข้อมูลเพื่อสร้างการรับรู้และความตระหนักต่ออุบัติเหตุทางถนนแก่ทีมขับเคลื่อนและทีมปฏิบัติการ 3) การประชุมจัดทำแผน การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน 4) การพัฒนาศักยภาพในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ตั้งแต่ระยะก่อนเกิดเหตุ ระหว่างเกิด เหตุ ได้แก่ (1) การอบรมให้ความรู้กฎจราจรวินัยจราจรและเครื่องหมายจราจร พรบ.รถ และการขับขี่ปลอดภัย (2) การพัฒนามาตรการองค์กรเพื่อความปลอดภัยทางถนน (3) การช่วยฟื้นคืนชีพ การปฐมพยาบาล และการเคลื่อนย้ายผู้ได้รับบาดเจ็บทางถนน และ (4) การพัฒนาศักยภาพอาสาจราจร ซึ่งเป็นรูปแบบที่สอดคล้องกับบริบทชุมชน

วัตถุประสงค์ของการวิจัยข้อที่ 3 เพื่อประเมินผลรูปแบบการป้องกันอุบัติเหตุจราจรทางถนน อำเภอแวงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น ภายหลังจากนำรูปแบบไปใช้ส่งผลให้ประชาชนมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองขณะขับขี่เพิ่มมากขึ้น อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุลดลง ผลการประเมินการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บทางถนน DHS-RTI พบว่า อำเภอแวงใหญ่ ผ่านเกณฑ์ระดับดีเยี่ยม สอดคล้องกับการศึกษาของศรีสมบูรณ์ คำผง<sup>8</sup> ที่พบว่าภายหลังใช้รูป

แบบการจัดการความปลอดภัยในการจราจร ส่งผลให้การดำเนินงานการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนอยู่ในระดับดีเยี่ยม อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนลดลง ร้อยละ 0.07 การจัดการจุดเสี่ยงที่มีอยู่ในอำเภอรอบ 26 จุด จากทั้งหมด 28 จุด และส่งผลให้การดำเนินงานการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนอยู่ในระดับดีเยี่ยม และการศึกษาของ ปิยนุช ภิญโญ และคณะ<sup>10</sup> ที่พบว่าประชาชนมีพฤติกรรมในการขับขี่เพื่อป้องกันอุบัติเหตุทางถนนจากระดับต่ำ ร้อยละ 50.0 เป็นระดับปานกลาง ร้อยละ 54.7 ลดอัตราการเกิดอุบัติเหตุทางถนนและการสูญเสียชีวิตและทรัพย์สิน โดยพบว่าระหว่างการดำเนินงาน เดือนตุลาคม พ.ศ. 2563 ถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2564 (11 เดือน) พบว่ามีจำนวนอัตราการเกิดอุบัติเหตุในชุมชนลดลงกว่าก่อนการดำเนินงาน โดยมีอุบัติเหตุเพียง 2 ครั้ง มีผู้บาดเจ็บ จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.03 ของประชากร บ้านเปิด 4 หมู่และไม่มีผู้เสียชีวิต

## สรุป

การพัฒนาารูปแบบที่เกิดจากการนำกลยุทธ์ 5 ส. ทำให้เกิดการค้นหาคำตอบร่วมกันทุกภาคส่วน มีการคืนข้อมูลให้กับพื้นที่ นำสู่การวิเคราะห์ เกิดแนวทางและการแก้ไขปัญหาหารือร่วมกันกับสหสาขาวิชาชีพที่เหมาะสมกับพื้นที่ รวมถึงมีการถอดบทเรียนร่วมกันทำให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องในการป้องกันอุบัติเหตุจราจรทางถนน

## ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัยครั้งนี้

1. ควรมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานของเครือข่ายระดับตำบลและอำเภออย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมให้เกิดกลไกความร่วมมือ ปลดเกิดการแก้ไขปัญหาหารือกันอย่างต่อเนื่อง
2. ควรมีการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความตระหนักในการป้องกันตนเองโดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น และกลุ่มผู้ดื่มสุราในประชาชนทั่วไป เพื่อลดความรุนแรงของการบาดเจ็บ

## ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิจัยเรื่องการประเมินผลการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการป้องกันอุบัติเหตุจราจรทางถนน และศึกษาปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงานเพื่อเป็นต้นแบบให้พื้นที่อื่น ๆ
2. ควรศึกษาปัจจัยที่ส่งเสริมความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายในการป้องกันอุบัติเหตุจราจรทางถนน

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณคณะกรรมการศปภ. (ศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนน) อำเภอแวงใหญ่ ทีมสหสาขาวิชาชีพทั้งในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอแวงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น ทุกท่าน ที่ร่วมพัฒนาการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุจราจรทางถนน เพื่อให้ส่งเสริมประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันตนเองที่ดีและมีความปลอดภัยจากอุบัติเหตุ

## เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Global status report on road safety 2018. [Internet]. 2015 [cited 2020 September 1]. Available from: <http://www.searo.who.int/thailand/areas/gsr-thai.pdf?ua=1> WHO.
2. หน่วยเฝ้าระวังและสะท้อนสถานการณ์ทางถนน. สถานการณ์อุบัติเหตุในภาพรวม. [อินเทอร์เน็ต]. 2018 [เข้าถึงเมื่อ 1 ตุลาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก <http://trso.thai-roads.org/statistic/national/N-SPI-A>.
3. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการประเมินการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน DHS-RTI. กรุงเทพมหานคร: เอ.พี.กรัฟิค ดีไซน์และการพิมพ์; 2559.
4. โรงพยาบาลแวงใหญ่. ระบบสารสนเทศรายงานการเกิดอุบัติเหตุจราจรทางถนน ปี 2562-2564. ขอนแก่น: โรงพยาบาลแวงใหญ่; 2562-2564.
5. บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเบื้องต้น. กรุงเทพมหานคร: สุวีริยาสาส์น; 2553.
6. ทวีศักดิ์ นพเกสร. วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพเล่ม 2. พิมพ์ครั้งที่ 2. นครราชสีมา: โรงพิมพ์โชคเจริญมาร์เก็ตติ้ง; 2549.
7. เกษราวัลณ์ นิลวรางกูร. การวิจัยเชิงปฏิบัติการสำหรับวิชาชีพการพยาบาล. ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา; 2558.
8. ศรีสมบุรณ์ คำผิง. การพัฒนารูปแบบการจัดการความปลอดภัยในการจราจรโดยคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนน อำเภอเมืองศรีสะเกษ จังหวัด

- ศรีสะเกษ. วารสารศาสตร์สาธารณสุขและนวัตกรรม. 2564; 1;72-86.
9. สมนึก จันทร์เหมือน. การพัฒนาศักยภาพรูปแบบการจัดการความปลอดภัยในการจราจรโดยคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนน อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง. วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา. 2563;5;105-16.
  10. ปิยนุช ภิญโญ, กิตติภูมิ ภิญโญ, กล้วยไม้ จิพรพรรณ, ประภัสสร ขาววงศ์. การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ตำบลบ้านเป็ด อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. วารสารพยาบาลสารมหาวิทยาลัยเชียงใหม่. 2565;49;160-74.