การพัฒนารูปแบบการจัดการความปลอดภัยทางถนน โดยใช้ระบบและกลไกของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอเมืองสรวง จังหวัดร้อยเอ็ด

The Development of Road Safety Management Model by Systems and Mechanisms a Committee of the Road Safety Mueang Suang District, Roi-Et

มิตร สารัตน์*

Mitt Sarat

Corresponding author : E-mail: mitsarat@hotmail.com

(Received: February 22, 2022; Revised: March 4, 2022; Accepted: March 26, 2022)

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อพัฒนาและประเมินผลรูปแบบการจัดการความปลอดภัยทางถนน โดยใช้ระบบและกลไกของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอเมืองสรวง

รูปแบบการวิจัย : วิจัยและพัฒนา (Research and development design)

วัสดุและวิธีการวิจัย : การดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 2 ระยะ คือ (1) การพัฒนารูปแบบการจัดการความปลอดภัยทางถนน โดยการทบทวนแนวคิด และทฤษฎี การสำรวจสภาพปัญหา การสร้างและพัฒนารูปแบบฯ และการให้ความรู้ รูปแบบฯ มีความสมเหตุสมผลเชิงทฤษฎีและความเป็นไปได้มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.14 (σ= 0.63) จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน (2) การทดลองใช้และประเมินรูปแบบการจัดการความปลอดภัยทางถนน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบบันทึกการเกิดอุบัติเหตุ ดำเนินการเป็นระยะเวลา 13 เดือน และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ % difference

ผลการวิจัย : รูปแบบการจัดการความปลอดภัยทางถนน โดยใช้ระบบและกลไกของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอเมืองสรวง ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน (1) การวิเคราะห์สภาพปัญหา (2) การพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการฯ (3) การจัดทำโครงการ (4) การนิเทศ ติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง และ (5) สรุป ถอดบทเรียนและประชาสัมพันธ์ และหลังการพัฒนาคณะกรรมการฯ มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการจัดการความปลอดภัยทางถนนโดยรวมเพิ่มขึ้นโดยมีร้อยละความแตกต่างเพิ่มขึ้น 53.33% จำนวนครั้งการเกิดอุบัติเหตุลดลง 27.90% จำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บลดลง 6.29% แต่มีผู้เสียชีวิต จำนวน 2 คน และไม่มีผู้เสียชีวิตในเทศกาลปีใหม่ และสงกรานต์

สรุปและข้อเสนอแนะ : ผลการศึกษาครั้งนี้ส่งผลให้จำนวนครั้งการเกิดอุบัติเหตุ จำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บลดลง และไม่มีผู้เสียชีวิตในเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์

คำสำคัญ : การจัดการความปลอดภัยทางถนน; ระบบและกลไก; ศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนน

*นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือสรวง

ABSTRACT

Purposes : To develop and evaluate a development of road safety management model by systems and mechanisms a committee of the road safety Mueang Suang district.

Study design : Research and development design

Materials and methods : This research was divided into 2 phases: (1) the development of a road safety management model by reviewing concepts and theories, exploring problematic conditions, creating and developing a model and educating, the model was theoretically reasonable and the mean probability was 4.14 (σ = 0.63) from a full score of 5 and (2) Trial and evaluation of road safety management models, collect data using the accident record. It was performed for 13 months and the data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, and % difference.

Main findings : A development of road safety management model by systems and mechanisms a committee of the road safety Mueang Suang were consisted of 5 steps: (1) problem analysis, (2) committee potential development, (3) project preparation, (4) continuous supervision, monitoring and evaluation, and (5) conclusions, lessons learned and public relations, and after improvement, A committee had the overall road safety management knowledge score increased. with the percentage difference increasing 53.33%, the number of accidents decreased by 27.90%, the number of injuries decreased by 6.29%, but there were fatalities of 2 and no deaths during the New Year and Songkran festivals.

Conclusion and recommendations : The results of this study resulted in the number of accidents, the number of injuries was reduced and no deaths were reported during the New Year and Songkran festivals.

Keywords : Road safety management; Systems and mechanisms; Committee of the road safety.

*Public Health Technical Officer, Professional Level Mueang Suang District Public Health Office.

บทนำ

องค์การสหประชาชาติได้ประกาศทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน ค.ศ.2011-2020 (Decade of Action for Road Safety) และเรียกร้องให้ประเทศสมาชิกได้ให้ความสำคัญและผลักดันเรื่องความปลอดภัยทางถนน โดยกำหนดเป้าหมายลดอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนลงร้อยละ 50.00 ภายในปี พ.ศ.2563 สำหรับประเทศไทย คณะรัฐมนตรีได้มีมติกำหนดให้ พ.ศ.2554 - 2563 เป็น “ทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน” และกำหนดให้ความปลอดภัยทางถนนเป็น “วาระแห่งชาติ” เพื่อบูรณาการการดำเนินงานจากทุกภาคส่วน โดยมีเป้าหมายลดอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน 10 คนต่อประชากรหนึ่งแสนคนภายในปี พ.ศ.2563 ซึ่งเป้าหมายดังกล่าวสอดคล้องกับกรอบปฏิญญามอสโกที่กำหนดให้ปี พ.ศ.2554 - 2563 เป็นทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน ตามที่องค์การสหประชาชาติได้ให้การรับรอง และมีกรอบการดำเนินงานตามปฏิญญามอสโกประกอบด้วย 5 เสาหลัก ได้แก่ เสาหลักที่ 1 การสร้างความสามารถในการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน (Road Safety Management) เสาหลักที่ 2 ถนนและการสัญจรอย่างปลอดภัย (Safer Roads and Mobility) เสาหลักที่ 3 ยานพาหนะที่ปลอดภัย (Safer Vehicles) เสาหลักที่ 4 ผู้ใช้รถใช้ถนนอย่างปลอดภัย (Safer Road Users) และเสาหลักที่ 5 การตอบสนองหลังการเกิดอุบัติเหตุ (Post Crash Response)[1]

ปัญหาอุบัติเหตุจราจรเป็นปัญหาสำคัญที่ทุกประเทศให้ความตระหนัก ในแต่ละปีมีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางจราจรทั่วโลกกว่า 1.35 ล้านคน โดยการเสียชีวิตส่วนใหญ่ร้อยละ 93.00 พบในกลุ่มประเทศรายได้ต่ำและปานกลาง ซึ่งส่งผลต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ ร้อยละ 3.00 ทั้งนี้ พบว่าผู้เสียชีวิตกว่าครึ่งเป็นกลุ่มคนเดินเท้า นักปั่นจักรยาน และมอเตอร์ไซค์ ที่มีช่วงอายุระหว่าง 5-29 ปี[2] ดังนั้น องค์กรสหประชาชาติจึงได้กำหนดประเด็นอุบัติเหตุจราจรไว้ในวาระการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals) ซึ่งเป็นวาระแห่งการพัฒนาของโลกในอีก 15 ปีข้างหน้า (ค.ศ.2016-2030) จำนวน 17 เป้าหมาย โดยประเด็นอุบัติเหตุจราจรถูกกำหนดไว้ในเป้าหมายที่ 3 สร้างหลักประกันว่าคนมีชีวิตที่มีสุขภาพดีและส่งเสริมสวัสดิการสำหรับทุกคนในทุกวัย ข้อ 3.6 ลดอัตราการเสียชีวิตและการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการจราจรทางถนนให้ได้ครึ่งหนึ่งภายในปี พ.ศ.2563[2]

อุบัติเหตุเป็นเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นโดยไม่คาดคิด หรือไม่ตั้งใจให้เกิดขึ้น เป็นผลต่อความเสียหายแก่ทรัพย์สินและก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายและจิตใจที่อาจทำให้เกิดการสูญเสียชีวิตได้ด้วย สามารถจำแนกได้ออกเป็นหลายประเภท เช่น อุบัติเหตุในเคหะสถาน อุบัติเหตุจากการประกอบอาชีพ อุบัติเหตุจากสาธารณสถาน อุบัติเหตุจากธรรมชาติและอุบัติเหตุจากการจราจร ทำให้ปัญหาอุบัติเหตุเป็นปัญหาใหญ่ในสังคมไทยที่ควรหาสาเหตุและควรได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน[3] เช่นเดียวกับสถานการณ์อุบัติเหตุในอำเภอเมืองสรวง จังหวัดร้อยเอ็ด จากการทบทวนอุบัติการณ์การเกิดอุบัติเหตุตั้งแต่ปี พ.ศ.2559-2562 พบว่ามีจำนวน 390, 342, 345 และ 347 ครั้ง จำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บ 458, 279, 446 และ 394 คน และจำนวนผู้เสียชีวิต 2, 2, 3 และ 3 คน ตามลำดับ จากการวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงพบว่า เกิดจากการไม่สวมหมวกนิรภัย เมาสุรา รถย้อนศร ขับรถตัดหน้ากระชั้นชิด แซงในที่คับขันการปรับแต่งสภาพยานพาหนะ ถนนอยู่ระหว่างก่อสร้างหรือซ่อมแซม และป้ายเตือนติดตั้งในตำแหน่งที่ไม่ชัดเจน ยานพาหนะส่วนใหญ่เป็นรถจักรยานยนต์ รถที่ใช้เท้าถีบ รถยนต์ปิคอัพและรถเก๋ง[4]

ในทำนองเดียวกันกับการสำรวจอัตราการเสียชีวิตของคนไทย พบว่า สาเหตุที่ทำให้คนไทยเสียชีวิตสูงสุดสามอันดับ ซึ่งหนึ่งในสาเหตุสำคัญสามอันดับ คือ การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจร รองลงมาจากโรคมะเร็งและโรคหัวใจ ซึ่งการเกิดอุบัติเหตุนี้ได้ก่อให้เกิดความสูญเสียในหลาย ๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านเศรษฐกิจซึ่งส่งผลต่อทั้งรัฐบาล เอกชน และส่วนบุคคล ด้านสังคม และกำลังคนจากการสูญเสียชีวิต รวมทั้งความพิการจากการเกิดอุบัติเหตุ ถือได้ว่าเป็นการขาดกำลังสำคัญของชาติ ด้านสุขภาพอนามัยและความสูญเสียทางด้านจิตใจที่ได้รับผลกระทบมาจากอุบัติเหตุ ความสูญเสียเหล่านี้ ได้ก่อให้เกิดผลกระทบอย่างกว้างขวาง อันเป็นผลมาจากการที่ประเทศไทยเน้นการ

พัฒนา โดยเฉพาะด้านเทคโนโลยีส่งผลให้การคมนาคมขนส่งเป็นไปอย่างรวดเร็ว มีการสร้างเส้นทางและผลิตรถเพื่อรองรับการพัฒนาของระบบคมนาคมเพิ่มมากขึ้น แต่การใช้เทคโนโลยีนั้นเป็นไปโดยปราศจากความรู้และคำนึงถึงความปลอดภัย ส่งผลให้เกิดความสูญเสียจากอุบัติเหตุจราจรอย่างมหาศาล[5] แต่ปัญหานี้กลับไม่ได้รับความสนใจทั้งจากภาครัฐและเอกชนในการหาทางแก้ไขอย่างจริงจัง ปัจจุบันการเสียชีวิตของคนไทยที่เกิดจากอุบัติเหตุนั้นมีผู้เสียชีวิตประมาณ 13,000 รายต่อปี คิดเป็นมูลค่าความเสียหายทางเศรษฐกิจเป็นจำนวนเงินประมาณ 1.6 แสนล้านบาท นับว่าเป็นการสูญเสียทรัพย์สินเป็นจำนวนมากและสูญเปล่าโดยไม่เกิดประโยชน์ สรุปลักษณะการเกิดอุบัติเหตุจราจรทางถนนต้องประกอบด้วยปัจจัยพื้นฐาน 4 ประการ ที่มีความสัมพันธ์กันอย่างมากหากเกิดความบกพร่องอย่างหนึ่งอย่างใด ย่อมก่อให้เกิดอุบัติเหตุจราจรได้ คือ สภาพถนน ยานพาหนะ ผู้ใช้ทางและสภาพแวดล้อม[6]

อุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์มีสถิติมากเป็นอันดับหนึ่ง สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการเมาแล้วขับและสภาพสิ่งแวดล้อมไม่เหมาะสม และเป็นจุดเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนน ดังนั้น คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอเมืองสรวง จังหวัดร้อยเอ็ด จึงได้นำกระบวนการการดำเนินงานขับเคลื่อนการป้องกันและลดการเกิดอุบัติเหตุทางถนน โดยประยุกต์ใช้ระบบสุขภาพอำเภอ (DHS) เนื่องจากการป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนนต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องรวมทั้งผู้ขับขี่ และการจัดการทางกายภาพและสภาพแวดล้อม เพื่อการป้องกันและลดการเกิดอุบัติเหตุทางถนน ข้อมูลจากการปฏิบัติงานเครือข่าย อาทิเช่น ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข บุคลากรทางการศึกษา พบว่า ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติเหตุบ่อยที่สุด คือ ช่วงเวลาชั่วโมงเร่งด่วนที่มีรถในชุมชนมาก เช่น เวลาเย็น และช่วงเทศกาลสำคัญในชุมชน พร้อมกับพฤติกรรม[4] ดังเช่นการวิเคราะห์คำถามจากเครือข่ายว่า “ทำไม ... ต้องใช้จุดจัดการ” “ใกล้ชิดกับปัญหา” “อำเภอ-ท้องถิ่น/ชุมชน” มีคำตอบว่า (1) เพราะอุบัติเหตุ ...โจทย์ซับซ้อน ผู้เกี่ยวข้องหลากหลาย (2) รากปัญหาอยู่ลึกไปถึงระดับพฤติกรรม วิถีชีวิต ความคิด-ความเชื่อ (3) เป็นความคุ้นชิน (ทำอยู่ประจำทุกวัน) ไม่ต้องการเปลี่ยนแปลง ใช้กฎหมายอย่างเดียวไม่ได้ผล “คนต่อต้าน” ต้องให้เข้ามามีส่วนร่วม รับรู้ปัญหา เกิดแนวร่วม มีการเริ่มต้น (4) ต้องเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง “ทุกวัน” ไม่เฉพาะเทศกาล (เปลี่ยน “ปัจเจก” โดยอาศัยระบบและกลไกทางสังคมและทางกายภาพมาเสริม)

การจัดการอุบัติเหตุทางถนนเป็นปัญหาสำคัญของหลายประเทศรวมถึงประเทศไทย ทั้งปัญหาจากความเร็วในการขับขี่บนถนนสายหลัก และปัญหาการจัดการอุบัติเหตุทางถนนอย่างมีส่วนร่วมของพื้นที่[7] ความเร็วในการขับขี่เป็นสาเหตุสำคัญหนึ่งของการเกิดอุบัติเหตุ โดยอัตราการเกิดอุบัติเหตุจากปัญหาของการขับรถด้วยความเร็วสูงในประเทศไทยระหว่างปี พ.ศ.2552-2561 พบมากถึงร้อยละ 71.00 ทำให้ต้องมีมาตรการในการจัดการทั้งทางกฎหมาย และการจัดการโดยการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของพื้นที่ ซึ่งโดยทั่วไปการแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุจะมี 2 แนวคิดสำคัญ คือ แนวคิดแบบดั้งเดิมที่มุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ใช้ถนน เพื่อลดความผิดพลาดที่เกิดจากผู้ใช้รถเป็นหลักและแนวคิดเชิงระบบที่ให้ทั้งนักออกแบบถนนและผู้ใช้ถนนมีการจัดการและรับผิดชอบร่วมกัน[8] โดยมีหลายภาคส่วนเป็นสหสาขาวิชาชีพในการแก้ไขปัญหา

นอกจากนั้นองค์การอนามัยโลกได้สรุปกระบวนการแก้ปัญหาที่ประสบความสำเร็จไว้ 5 ด้านที่สำคัญประกอบด้วย 1) การจัดการข้อมูลสารสนเทศทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสอบสวนการเกิดอุบัติเหตุ 2) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึก เพื่อแสดงให้เห็นกลุ่มเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยง พื้นที่เสี่ยงแล้วนำมาจัดลำดับความสำคัญ 3) การพิจารณาร่วมกันของสหสาขาวิชาชีพ ในการกำหนดมาตรการและวางแผนการดำเนินงานแก้ปัญหา 4) การเลือกมาตรการ วิธีการที่มีความเป็นไปได้สูงมีความเหมาะสมกับชุมชน และ 5) การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินการ เช่นเดียวกับการทำงานด้านสุขภาพระดับอำเภอที่เน้นการแก้ปัญหาแบบอิงบริบทของแต่ละพื้นที่ โดยกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดให้การดำเนินงานระบบสุขภาพอำเภอเป็นตัวชี้วัดหนึ่งในระดับจังหวัด คือ ร้อยละของ

อำเภอที่มีมาตรฐานระบบสุขภาพระดับอำเภอ (Distict Health System-DHS) ที่เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับชุมชนและท้องถิ่นอย่างมีคุณภาพ สอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่พยายามผลักดันการดำเนินงานการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนผ่านระบบสุขภาพระดับอำเภอ หรือ DHS ร่วมกับศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนระดับอำเภอ (ศปถ.อำเภอ) และทีมสหวิชาชีพ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนเข้ามาทำงานร่วมกัน ร่วมรับรู้ ร่วมคิด ร่วมดำเนินการ ร่วมประเมินผล โดยมีเป้าหมายร่วมกัน[1] ข้อดีของการมีส่วนร่วมของประชาชน คือเป็นการลดความขัดแย้งจากความแตกต่างของความคิดและคุณค่า เนื่องจากเปิดโอกาสให้ประชาชนได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ซึ่งเป็นการเพิ่มคุณภาพของการตัดสินใจ กล่าวได้ว่า การมีส่วนร่วมของชุมชนในระดับสูงและกว้างขวาง มีแนวโน้มจะก่อให้เกิดการจัดการชุมชนและเมืองที่ยั่งยืน[9]

จากการทบทวนเอกสารข้างต้นชี้ให้เห็นถึงความสำคัญและความจำเป็นของการจัดการความปลอดภัยทางถนน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้พัฒนารูปแบบการจัดการความปลอดภัยทางถนน โดยใช้ระบบและกลไกของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอเมืองสรวงจังหวัดร้อยเอ็ดขึ้น ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการผลักดันให้เกิดการจัดการอุบัติเหตุอย่างมีส่วนร่วมของทุกภาคีเครือข่ายที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชน และสามารถส่งเสริมให้เกิดการจัดการสุขภาพด้วยตนเอง ส่งผลให้สถานะสุขภาพ (Health Status) และคุณภาพชีวิตของประชาชนดีขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนาและประเมินผลรูปแบบการจัดการความปลอดภัยทางถนน โดยใช้ระบบและกลไกของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอเมืองสรวง จังหวัดร้อยเอ็ด

วิธีดำเนินการวิจัย

พื้นที่ดำเนินการวิจัย การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการในพื้นที่อำเภอเมืองสรวง จังหวัดร้อยเอ็ด เนื่องจาก (1) จากการทบทวนการเกิดอุบัติเหตุตั้งแต่ปี พ.ศ.2559-2562 พบว่ามีจำนวน 390, 342, 345 และ 347 ครั้ง จำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บ 458, 279, 446 และ 394 คน และจำนวนผู้เสียชีวิต 2, 2, 3 และ 3 คน ตามลำดับ ถือได้ว่าเป็นอำเภอที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงสูงที่มีจำนวนผู้เสียชีวิตหรือผู้บาดเจ็บอย่างใดอย่างหนึ่งอยู่ในกลุ่ม (2) คณะกรรมการระบบสุขภาพอำเภอพิจารณาคัดเลือก และกำหนดประเด็นการขับเคลื่อนระบบสุขภาพอำเภอ เรื่องการจัดการอุบัติเหตุทางจราจรเป็นประเด็นหลัก และ (3) การดำเนินการแก้ไขปัญหาการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรที่อาศัยทรัพยากร (คน เงิน และของ) และศักยภาพในพื้นที่

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and development design) ดำเนินการวิจัยและเก็บข้อมูลเป็นเวลา 13 เดือนระหว่างเดือนตุลาคม 2563-ตุลาคม 2564 ผู้วิจัยได้นำเสนอวิธีดำเนินการวิจัยดังรายละเอียดต่อไปนี้

การวิจัยระยะที่ 1 การพัฒนารูปแบบการจัดการความปลอดภัยทางถนนโดยใช้ระบบและกลไกของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอเมืองสรวง ในขั้นตอนนี้เป็นการศึกษาข้อมูล และวิเคราะห์หลักการ แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สังเคราะห์รูปแบบการจัดการความปลอดภัยทางถนน และระบุเป้าหมายและผลลัพธ์ที่พึงประสงค์

วิธีดำเนินการ

1. วิเคราะห์และศึกษาหลักการ แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2. วิเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการเกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุและความปลอดภัยทางถนนของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอเมืองสรวง (พชอ.)

3. วิเคราะห์ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความปลอดภัยทางถนน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1) แบบวิเคราะห์เอกสารเกี่ยวกับนโยบาย เป้าหมาย ซึ่งเป็นสภาพที่คาดหวัง ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความปลอดภัยทางถนน และ 2)

แบบสอบถามสภาพปัญหาและพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุและความปลอดภัยทางถนนของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอเมืองสรวง

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

ฉบับที่ 1 แบบวิเคราะห์เอกสาร วรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ศึกษาเอกสารการสร้างแบบวิเคราะห์เอกสาร
2. สร้างแบบวิเคราะห์เอกสารเกี่ยวกับการจัดการอุบัติเหตุและความปลอดภัยทางถนน
3. นำแบบวิเคราะห์เอกสารที่สร้างขึ้นเสนอต่อที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง และนำไปปรับปรุงแก้ไข

การวิเคราะห์ข้อมูล นำข้อมูลที่ได้จากแบบวิเคราะห์เอกสารมาวิเคราะห์ โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) แล้วนำเสนอในรูปแบบพรรณนาความ

ฉบับที่ 2 แบบสอบถามสภาพการจัดการอุบัติเหตุและความปลอดภัยทางถนนของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอเมืองสรวง จังหวัดร้อยเอ็ด

1. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี หลักการ การสัมภาษณ์ การวิเคราะห์สภาพปัญหาและพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุ ผู้วิจัยพัฒนามาจากวิไลวรรณ บัวชุม[10] ที่ได้ศึกษาประสิทธิผลการจัดการความปลอดภัยทางถนนตามยุทธศาสตร์ 5E เพื่อลดอุบัติเหตุทางถนนของสำนักงานขนส่งจังหวัดเพชรบุรี เพื่อนำมากำหนดเป็นกรอบแนวทางและประเด็นในการสร้างแบบสอบถาม
2. สร้างแบบสอบถามให้ครอบคลุมตามเนื้อหาและวัตถุประสงค์ตามขอบข่ายที่กำหนดไว้ เป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับ โดยให้คะแนนน้ำหนักของตัวเลือกที่เป็นคำตอบในแต่ละข้อ
3. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอต่อที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง และนำไปปรับปรุงแก้ไข
4. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุง แก้ไข แล้วเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องและนำไปทดลองใช้กับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอเชียงขวัญ จังหวัดร้อยเอ็ด แล้วนำมาวิเคราะห์ พบว่าแบบสอบถามสภาพปัญหาการป้องกันอุบัติเหตุและความปลอดภัยทางถนนมีค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (r) ตั้งแต่ 0.44 - 0.75 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาคเท่ากับ 0.87
5. นำแบบสอบถามไปปรับปรุง แก้ไข เกี่ยวกับรายละเอียดของคำถามให้มีความชัดเจน สามารถสื่อความหมายได้ง่ายตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

การวิเคราะห์ข้อมูล นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์สภาพปัญหาการป้องกันอุบัติเหตุและความปลอดภัยทางถนนมาวิเคราะห์ โดยใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การแปลผลของสภาพปัญหาและต้องการพัฒนา พิจารณาจากค่าเฉลี่ยโดยใช้เกณฑ์ของเบสท์[11]

การตรวจสอบคุณภาพของรูปแบบ เป็นขั้นที่ดำเนินการร่วมกันออกแบบและพัฒนากับการศึกษาวิจัย โดยการนำข้อมูลพื้นฐานมาสังเคราะห์ร่างต้นแบบฯ ที่พัฒนาขึ้นไปตรวจสอบความสมเหตุสมผล โดยผู้ทรงคุณวุฒิ นำผลที่ได้จากการตรวจสอบไปแก้ไขปรับปรุงต้นแบบให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ฉบับที่ 3 เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจสอบ แบบตรวจสอบความสมเหตุสมผลเชิงทฤษฎี และความเป็นไปได้ของร่างรูปแบบการจัดการความปลอดภัยทางถนน โดยใช้ระบบและกลไกของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอเมืองสรวง จังหวัดร้อยเอ็ด

การสร้างและพัฒนาแบบตรวจสอบ ดังนี้

1. แบบตรวจสอบความสมเหตุสมผลเชิงทฤษฎี และความเป็นไปได้ของรูปแบบการจัดการความปลอดภัยทางถนน โดยใช้ระบบและกลไกของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอเมืองสรวง เป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับ
2. นำแบบตรวจสอบความสมเหตุสมผลเชิงทฤษฎี และความเป็นไปได้ที่สร้างขึ้นเสนอต่อที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและนำไปปรับปรุงแก้ไข
3. นำแบบตรวจสอบความสมเหตุสมผลเชิงทฤษฎี และความเป็นไปได้ที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว เสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ พบว่าได้ค่าเฉลี่ยความสมเหตุสมผลเชิงทฤษฎีและความเป็นไปได้เท่ากับ 4.14 และ σ=0.63 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน

การวิจัยระยะที่ 2 การทดลองใช้และประเมินผลรูปแบบการจัดการความปลอดภัยทางถนนโดยใช้ระบบและกลไกของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอเมืองสรวง จังหวัดร้อยเอ็ด

ประชากรศึกษา ประกอบด้วยคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอเมืองสรวง จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 44 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ 1) เครื่องมือการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ (1) แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการจัดการความปลอดภัยทางถนน ใช้แบบทดสอบของวรวุฒิ โฆวัชรกุล และหทัยกาญจน์ การกะสัง[12] ที่ศึกษาโครงการการขยายรูปแบบพัฒนาศักยภาพชุมชนในการช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้นในพื้นที่อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ (2) แบบบันทึกการเกิดอุบัติเหตุทางถนน และ 2) เครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนา ได้แก่ รูปแบบการจัดการความปลอดภัยทางถนน โดยใช้ระบบและกลไกของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอเมืองสรวง

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย เพื่อให้การดำเนินการวิจัยเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ผู้วิจัยจึงได้กำหนดขั้นตอนการดำเนินการวิจัย เป็น 2 ขั้นตอน คือ การเตรียมการวิจัยและการดำเนินการวิจัย โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การเตรียมการวิจัย การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้เตรียมความพร้อมก่อนวิจัย โดยการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และหลักการเกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุและความปลอดภัยทางถนน ศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการการป้องกันอุบัติเหตุและความปลอดภัยทางถนนของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอเมืองสรวง และนำสาระสำคัญที่ได้จากการศึกษามาสังเคราะห์เป็นกรอบแนวคิดแล้วนำกรอบแนวคิดในการวิจัยมาทำโครงร่างการวิจัย

2. การดำเนินการวิจัย นำรูปแบบฯ ไปทดลองใช้โดยออกแบบเป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi- Experimental Design) ที่เน้นการใช้นวัตกรรม การดำเนินการทุกขั้นตอนจะต้องเกี่ยวข้องกับบุคคลหลายฝ่าย คือ วิทยากรและคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอเมืองสรวง กำหนดขั้นตอนวิจัยโดยใช้แบบแผนการวิจัย คือ One Group Pretest – Posttest Design [13]

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินตามขั้นตอนดังนี้

1. จัดทำหนังสือถึงนายอำเภอเมืองสรวงและผู้เกี่ยวข้องเพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล

2. วิเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการพัฒนาจากผลการสัมภาษณ์คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอเมืองสรวง เพื่อให้ได้ข้อมูลสภาพปัญหา/สิ่งที่เป็นจริง (Actual) รวมทั้งวิเคราะห์เอกสารนโยบายทุกระดับ สิ่งที่คาดหวัง (Target) เพื่อนำมาสู่การวิเคราะห์สิ่งที่เติมเต็ม (Gap)

3. ดำเนินการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุและความปลอดภัยทางถนนของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอเมืองสรวง ก่อนที่จะดำเนินการพัฒนา จำนวน 3 ครั้ง ๆ ละ 1 วัน โดยจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับ

3.1 การชี้แจงขั้นตอนการจัดทำโครงการฯ

3.2 เนื้อหาโครงการป้องกันอุบัติเหตุและความปลอดภัยทางถนนประกอบด้วย (1) หน่วยการเรียนรู้ : การเฝ้าระวังป้องกันความปลอดภัยทางถนน เวลา 3 ชั่วโมง เนื้อหาประกอบด้วยความหมาย ความจำเป็น และความสำคัญของการป้องกันและเฝ้าระวังอุบัติเหตุทางถนนของชุมชน ปัญหาการเกิดอุบัติเหตุทางถนน กฎระเบียบเบื้องต้นเกี่ยวกับความปลอดภัยในการใช้ถนน แนวทางการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน และบทบาทของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอเมืองสรวงในการจัดการป้องกันและเฝ้าระวังอุบัติเหตุทางถนนของชุมชนแบบมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน (2) หน่วยการเรียนรู้ : แนวทางการจัดการผู้ป่วยฉุกเฉินเมื่อเกิดอุบัติเหตุทางถนนในชุมชน เวลา 3 ชั่วโมง เนื้อหาประกอบด้วยรับรู้และแจ้งเหตุ (ส่งต่อข้อมูล) ประเมินสภาพผู้ป่วย และการปฐมพยาบาลเบื้องต้นและการกู้ชีพ (CPR และ AED) (App : Thai First Aid) ลักษณะการฝึกอบรม เป็นการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่และผู้เรียนเป็นศูนย์กลางเน้นการเรียนรู้และฝึกปฏิบัติ

4. การประชุมเชิงปฏิบัติการตามกรอบแนวคิด ดังนี้ คือ ขั้นที่ 1 ขั้นตอนการวิเคราะห์สภาพปัญหา ขั้นที่ 2 การพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความ

ปลอดภัยทางถนนอำเภอเมืองสรวง ขั้นที่ 3 การจัดทำโครงการการจัดการความปลอดภัยทางถนนโดยใช้ระบบและกลไกของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอเมืองสรวง ขั้นที่ 4 การนิเทศ ติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่องและขั้นที่ 5 สรุป ถอดบทเรียนและประชาสัมพันธ์

5. นำเครื่องมือที่ได้พัฒนาขึ้นมาใช้เก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลในขั้นต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล โดย (1) การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุและความปลอดภัยทางถนน วิเคราะห์โดยใช้ความถี่และร้อยละ และ (2) การเปรียบเทียบความแตกต่างของร้อยละจำนวนครั้งและจำนวนผู้ได้รับอุบัติเหตุจากถนนก่อนและหลังการพัฒนา โดยใช้การวิเคราะห์ความแตกต่างของ Percentage difference (% difference)

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาและรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด วันที่ 28 ธันวาคม 2563 หมายเลขใบรับรอง COE1122563

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 44 คน ส่วนใหญ่เป็นหญิง จำนวน 26 คน (59.10%) อายุเฉลี่ย 39 ปี (σ= 7.70) สถานภาพการสมรสคู่ จำนวน 27 คน (61.40%) และมีตำแหน่งเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพและประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของลักษณะทางประชากร

ลักษณะทางประชากร		n(%)
เพศ	ชาย	18(40.90)
	หญิง	26(59.10)
อายุ(ปี)	Mean (σ) = 39.12(7.70), Min= 26.00, Max= 57.00	
สถานภาพการสมรส	โสด	10(22.70)
	สมรส/คู่	27(61.40)
	หม้าย/หย่า/แยก	7(15.90)
ระดับการศึกษาสูงสุด	ประถมศึกษา	4(9.10)
	มัธยมศึกษา	11(25.00)
	อนุปริญญา / ปวส.	11(25.00)
	ปริญญาตรี/สูงกว่าปริญญาตรี	18(40.00)
ตำแหน่งหน้าที่	นายอำเภอ / ปลัดอำเภอ	1(2.30)
	นายกองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น/ปลัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น	4(9.10)
	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน	1(2.30)

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ลักษณะทางประชากร	n(%)
สาธารณสุขอำเภอ	1(2.30)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	7(15.90)
นักวิชาการสาธารณสุข	7(15.90)
พยาบาลวิชาชีพ	7(15.90)
กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน	5(11.40)
ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	7(15.90)
ตัวแทนภาคการศึกษา	4(9.10)

2. ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการจัดการความปลอดภัยทางถนน ก่อนดำเนินการพัฒนา พบว่า โดยรวมอยู่ ในระดับมาก (μ= 4.00, σ= 0.33) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า งานวิศวกรรมทางถนนมีสภาพปัญหามากที่สุด (μ= 4.08, σ = 0.65) รองลงมา คือ พระราชบัญญัติรถยนต์ พ.ศ.2522 (μ= 4.05, σ= 0.85) แต่เป็นที่น่าสังเกตว่าด้านระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินมีคะแนนน้อยที่สุด (μ=3.82, σ= 0.60) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพการจัดการความปลอดภัยทางถนนโดยรวมและเป็นรายด้าน

สภาพการจัดการความปลอดภัยทางถนน	μ(σ)	ระดับคะแนนสภาพการจัดการ
1.พระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ.2522	4.10(0.75)	มาก
2.พระราชบัญญัติรถยนต์ พ.ศ.2522	4.05(0.85)	มาก
3.งานวิศวกรรมทางถนน	4.08(0.65)	มาก
4.งานวิศวกรรมจราจร	4.05(0.74)	มาก
5.การให้ความรู้และการประชาสัมพันธ์	4.02(0.89)	มาก
6.การมีส่วนร่วม	3.85(0.59)	มาก
7.ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	3.82(0.60)	มาก
8.หน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาล	4.02(0.71)	มาก
9.อาสาสมัคร	4.00(0.87)	มาก
10.ด้านการประเมินผลและระบบสารสนเทศ	4.02(0.87)	มาก
เฉลี่ยโดยรวม	**4.00(0.33)**	**มาก**

3. หลังการพัฒนาคณะกรรมการศูนย์ความปลอดภัยทางถนนอำเภอเมืองสรวงมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการจัดการความปลอดภัยทางถนนโดยรวมเพิ่มขึ้นจาก 11 คะแนน (44.00%) เป็น 19 คะแนน (76.00%) โดยมีคะแนนร้อยละความแตกต่างเพิ่มขึ้น 53.33% ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการจัดการความปลอดภัยทางถนนก่อนและหลังการพัฒนา

ตัวแปร	ก่อนการพัฒนา n(%)	หลังการพัฒนา n(%)	% difference
คะแนนความความรู้ ฯ	11(44.00)	19(76.00%)	53.33%
คะแนนเต็ม	25 คะแนน	25 คะแนน	

4. จำนวนครั้ง จำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บ และตายจากอุบัติเหตุและความปลอดภัยทางถนน พบว่า จำนวนอุบัติเหตุลดลงจากปี พ.ศ.2562 จาก 347 ครั้งเป็น 262 ครั้งลดลง 27.90% จำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บลดลงจากปี พ.ศ.2562 จำนวน 394 คน เป็น 273 คน ร้อยละความแตกต่างลดลง 6.29% แต่มีผู้เสียชีวิตจำนวน 2 คนและ ไม่มีผู้เสียชีวิตในเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์ ดังแสดงในตารางที่ 4 และ 5

ตารางที่ 4 จำนวนครั้งและจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุและความปลอดภัยทางถนนในอำเภอเมืองสรวง

ตัวแปร	ปี พ.ศ.2562 (ครั้ง)	ปี พ.ศ.2563 (ครั้ง)	% difference
จำนวนอุบัติเหตุ(ครั้ง)	347	262	27.90%
จำนวนผู้ได้บาดเจ็บ(คน)	394	273	6.29%
จำนวนเสียชีวิต(คน)	2	2	0.00%

ตารางที่ 5 จำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุในช่วงเทศกาล

ตัวแปร	ปี พ.ศ.						
	2557	2558	2559	2560	2561	2562	2563
เทศกาลปีใหม่	0	0	0	1	0	1	0
เทศกาลสงกรานต์	0	0	0	0	0	0	0

สรุป

1. กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 44 คน ส่วนใหญ่เป็นหญิง จำนวน 26 คน (59.10%) อายุเฉลี่ย 39 ปี (σ= 7.70) สถานภาพการสมรสคู่ จำนวน 27 คน (61.40%) และมีตำแหน่งเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ และประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

2. สภาพการจัดการความปลอดภัยทางถนน ก่อนดำเนินการพัฒนา พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับมาก (μ= 4.00, σ= 0.33) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า งานวิศวกรรมทางถนนมีสภาพปัญหามากที่สุด (μ= 4.08, σ = 0.65) รองลงมา คือ พระราชบัญญัติรถยนต์ พ.ศ.2522 (μ= 4.05, σ= 0.85) แต่เป็นที่น่าสังเกตว่าด้านระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินมีคะแนนน้อยที่สุด (μ= 3.82, σ= 0.60)

3. รูปแบบการจัดการความปลอดภัยทางถนน โดยใช้ระบบและกลไกของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอเมืองสรวง ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน (1) การวิเคราะห์สภาพปัญหา (2) การพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอเมืองสรวง

(3) การจัดทำโครงการการจัดการความปลอดภัยทางถนนโดยใช้ระบบและกลไกของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอเมืองสรวง (4) การนิเทศติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง และ (5) สรุป ถอดบทเรียนและประชาสัมพันธ์

4. หลังการพัฒนา คณะกรรมการฯ มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการจัดการความปลอดภัยทางถนนโดยรวมเพิ่มขึ้นจาก 11 คะแนน (44.00%) เป็น 19 คะแนน (76.00%) โดยมีคะแนนร้อยละความแตกต่างเพิ่มขึ้น 53.33% และจำนวนอุบัติเหตุลดลงจากปี พ.ศ.2562 จาก 347 ครั้งเป็น 262 ครั้ง ลดลง 27.90% จำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บลดลงจากปี พ.ศ.2562 จำนวน 394 คน เป็น 273 คน ลดลง 6.29% และไม่มีผู้เสียชีวิตในเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์

วิจารณ์

1. รูปแบบการจัดการความปลอดภัยทางถนน โดยใช้ระบบและกลไกของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอเมืองสรวง ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน (1) ขั้นตอนการวิเคราะห์สภาพปัญหา (2) การพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอเมืองสรวง (3) การจัดทำโครงการการจัดการความปลอดภัยทางถนนโดยใช้ระบบและกลไกของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอเมืองสรวง (4) การนิเทศ ติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง และ (5) สรุป ถอดบทเรียนและประชาสัมพันธ์ พบผลเช่นเดียวกับรูปแบบการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนเพื่อคนตำบลโคกหล่ามด้วยการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในอำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ ที่เรียกว่า “KHOK- LAM Model” โดยมีความหมาย คือ K: Knowledge องค์ความรู้เรื่องปัจจัยเสี่ยง การขับขี่ปลอดภัย สภาพการจราจร ถนน รถ H: Heath สุขภาพสมบูรณ์ทั้งทางกายและใจในการขับขี่ O: Observe สังเกตการดำเนินงานในชุมชน K: Keeper ผู้ดูแลการดำเนินงานในชุมชนโดยชุมชนขับเคลื่อนระบบ L: Learning and family participation การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของคนในชุมชนเกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุในระดับครอบครัว A: Apply การประยุกต์ใช้รูปแบบการดำเนินงานในพื้นที่ M: Management การจัดการรายกรณีโดยค้นหาสาเหตุปัจจัยที่เกิดอุบัติเหตุขึ้นเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกับทีมภาคีเครือข่ายระดับตำบลต่อไป[14] สอดคล้องกับแนวทางการจัดการด่านชุมชนในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน คือ หลัก “4S” และ “SARIME” พบว่า ทั้ง 5 พื้นที่มีการเตรียมความพร้อมอยู่ในระดับดีมาก[15] ทำนองเดียวกับรูปแบบการแก้ไขปัญหาการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรของจังหวัดภูเก็ต เริ่มจากการสร้างภาคีเครือข่ายด้วยการใช้ข้อมูลผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรมาเป็นจุดเริ่มต้น เชื่อมด้วยข้อมูลที่เป็นสาเหตุการเกิดอุบัติเหตุ เช่น หมวกนิรภัย เมาหรือจุดเสี่ยง ส่วนสำคัญประกอบด้วย การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย การประสานงานที่ดี และการติดตามด้วยข้อมูลอย่างต่อเนื่อง รูปแบบฯ นี้สามารถลดอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรลงได้ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับพื้นที่อื่น ทั้งนี้จะขึ้นกับบริบท เป้าหมาย และศักยภาพของหน่วยงานในแต่ละพื้นที่[16] ; การจัดการความปลอดภัยทางถนนอย่างมีส่วนร่วมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเขตเทศบาลนครอุบลราชธานี คือ “6 ก. สู่ความปลอดภัยทางถนน” มีกิจกรรม 6 ขั้น คือ (1) สร้างความสัมพันธ์เพื่อสร้างความร่วมมือ (2) การประเมินสถานการณ์อุบัติเหตุในพื้นที่ (3) การกำหนดเป้าหมายร่วมในการดำเนินงาน (4) การออกแบบกิจกรรมการลดอุบัติเหตุทางถนน (5) การดำเนินกิจกรรมการลดอุบัติเหตุทางถนนร่วมกัน และ(6) การประเมินสะท้อนผลลัพธ์[17] และสอดคล้องกับการจัดการความปลอดภัยทางถนนของสำนักงานขนส่งจังหวัดเพชรบุรี มี 5 ด้าน ได้แก่ การบังคับใช้กฎหมาย ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน การให้ความรู้การประชาสัมพันธ์และการมีส่วนร่วม การประเมินผลและระบบสารสนเทศ และด้านวิศวกรรมจราจร[10]

2. ผลการประเมินพบว่า จำนวนครั้งการเกิดอุบัติเหตุและจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บลดลง 27.90% และ 6.29% ตามลำดับ แต่มีผู้เสียชีวิต 2 คน และไม่มีผู้เสียชีวิตในช่วงเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์ เช่นเดียวกับผลการจัดตั้งด่านชุมชนอำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ในช่วงวันหยุดยาว 4 ช่วงเวลา อำเภอวังน้ำเขียวมีจำนวนการเกิด

อุบัติเหตุทั้งหมด 180 ครั้ง ผู้บาดเจ็บจำนวน 187 คน ซึ่งช่วงเวลาที่พบว่ามีการเกิดอุบัติเหตุมากที่สุด คือ ช่วงเวลาที่ 1 โดยพบอุบัติเหตุจำนวน 50 ครั้ง (27.80%) มีผู้บาดเจ็บจำนวน 53 คน (28.30%) ซึ่งช่วงเวลาดังกล่าวเป็นช่วงวันหยุดวันจักรีต่อเนื่องยาวจนถึงวันสงกรานต์ รวม 8 วัน รองลงมาคือ วันหยุดช่วงที่ 2 คือ ช่วงวันหยุดยาว วันแรงงานแห่งชาติต่อเนื่องวันเสาร์อาทิตย์ต่อไปจนถึงวันฉัตรมงคล วันวิสาขบูชา รวม 6 วันโดยพบอุบัติเหตุจำนวน 49 ครั้ง (27.20%) มีผู้บาดเจ็บจำนวน 60 คน (32.10%) จากรายงานดังกล่าวหากนำช่วงเวลาของวันหยุดสงกรานต์ ปี พ.ศ.2562 มาเปรียบเทียบจะเห็นว่าสถิติการเกิดอุบัติเหตุในช่วงเวลาที่ 1 ปี พ.ศ.2563 ซึ่งเป็นช่วงเทศกาลหยุดยาววันจักรีและวันสงกรานต์ของอำเภอวังน้ำเขียวลดลง เมื่อนำไปเปรียบเทียบกับปี พ.ศ.2562 ซึ่งพบการเกิดอุบัติเหตุในช่วงเวลาเดียวกันจำนวน 138 ครั้ง มีผู้บาดเจ็บจำนวน 144 คน และมีผู้เสียชีวิตจำนวน 7 คน ทั้งนี้ การเกิดอุบัติเหตุใน ปี พ.ศ.2563 นี้ ส่วนหนึ่งมาจากจำนวนวันหยุดยาวต่อเนื่องซึ่งมีจำนวนหลายวัน ทำให้ประชาชนส่วนใหญ่ออกเดินทางสัญจรไปยังสถานที่ต่างๆ เพื่อเยี่ยมญาติ เพื่อท่องเที่ยวหรืออื่น ๆ ถึงแม้ว่าช่วงเวลาดังกล่าวจะเป็นช่วงของการระบาดของโรคโควิด 2019 อยู่ก็ตาม แต่ประชาชนก็ยังคงที่จะออกเดินทางอยู่เช่นเดิม ส่งผลต่อปริมาณรถบนท้องถนนที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุทางถนน โดยเฉพาะการเกิดอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ รวมไปถึงการมีพฤติกรรมในการขับขี่ที่ไม่เหมาะสม โดยจะเห็นว่า ผู้ขับขี่ร้อยละ 17.80 มีอาการเมาสุราหรือพบว่าดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ขณะขับรถ ซึ่งการมีพฤติกรรมดังกล่าว ส่วนหนึ่งน่าจะเกิดมาจากการสังสรรค์ หรือการดื่มเฉลิมฉลองในวันหยุดยาวของประชาชน ทำให้อัตราการเมาแล้วขับหรือดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ขณะขับรถมีอัตราสูง โดยเฉพาะผู้โดยสารหรือผู้ร่วมเดินทางซึ่งพบถึงร้อยละ 27.50 ที่มีอาการเมาสุราหรือพบว่า ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในขณะโดยสารไปกับผู้ขับขี่[15] และผลจากการใช้รูปแบบการจัดการความปลอดภัยทางถนนอย่างมีส่วนร่วมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเขตเทศบาลนครอุบลราชธานี พบว่า มีการจัดการจุดเสี่ยงจำนวน 3 จุด การสวมหมวกกันน็อคของเด็กและผู้ปกครอง ร้อยละ 100.00 ความรู้ของครูด้านความปลอดภัยทางถนนต่อการนำไปสู่การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้กับเด็กอยู่ในระดับดี (M=18.95, SD=1.32) กลุ่มเป้าหมายร้อยละ 98.50 มีความพึงพอใจต่อรูปแบบการจัดการความปลอดภัยทางถนน ส่งผลให้สถานศึกษาแห่งนี้ได้รับยกย่องให้เป็นศูนย์เด็กเล็กต้นแบบจากคณะทำงานสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนนระดับประเทศ เป็นสถานที่ศึกษาดูงานจากหน่วยงานต่าง ๆ มากกว่า 50 แห่งจากทั่วประเทศ[17]

การที่ผลการวิจัยปรากฏเช่นนี้อาจเนื่องมาจากกลไกขับเคลื่อนการดำเนินงานประสานเครือข่าย และผลักดันเชิงนโยบาย มีกลไกหลักในการขับเคลื่อนการดำเนินงานคือ “คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอเมืองสรวง” โดยมีนายอำเภอเมืองสรวงเป็นประธานกรรมการดำเนินการประชุมทุกเดือน เพื่อร่วมผลักดันการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บอุบัติเหตุทางถนนในเชิงนโยบาย มีคณะกรรมการประกอบด้วย หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจากหลายภาคส่วนทั้งภายในและนอกกระทรวงสาธารณสุข ทั้งจากภาครัฐ และเอกชนผลักดันให้นำเรื่องการป้องกันการบาดเจ็บทางถนน จัดทำแผนงานโครงการของบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น

นอกจากนั้นคณะกรรมการฯ เหล่านี้ยังได้รับการพัฒนาศักยภาพให้มีความรู้เพื่อยกระดับสมรรถนะการทำงานของหน่วยงานปฏิบัติด้านความปลอดภัยทางถนนให้มีความรู้ความชำนาญในบทบาทของตนเอง ตลอดจนสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการทำงานเพื่อบูรณาการแบบสหสาขาวิชาชีพ การกระจายความช่วยเหลือด้านการแพทย์ฉุกเฉินให้ครอบคลุมทั้งในการช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ ให้มีโอกาสรอดชีวิตมากขึ้นหรือลดการบาดเจ็บรุนแรง ขณะเดียวกันแต่ละตำบลได้ขับเคลื่อนในรูปแบบของโครงการฯ ซึ่งนำไปสู่การปฏิบัติในพื้นที่ โดยมีการขยายผลให้ครอบคลุมพื้นที่อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีการนำรูปแบบการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน ไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม และโครงการฯ ยังได้สร้างการรับรู้และความตระหนักให้กับชุมชน โดยการให้ความรู้และประชาสัมพันธ์

ซึ่งเป็นกิจกรรมเน้นหนักที่มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปีโดยการพัฒนาและผลิตสื่อประเภทต่าง ๆ เพื่อการป้องกันการบาดเจ็บทางถนน สนับสนุนให้กับเครือข่ายทุกหมู่บ้าน และใช้ในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่าง ๆ เพื่อสร้างการรับรู้และความตระหนักให้กับประชาชนในวงกว้างต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การจัดการความปลอดภัยทางถนนแบบมีส่วนร่วมโดยใช้ระบบและกลไกของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอเมืองสรวง ครั้งนี้เป็นกระบวนการพัฒนาเชิงระบบที่ใช้กลไกของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ซึ่งอำเภอเมืองสรวงมีกลไกเชิงระบบที่ชัดเจน สามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการจัดการอุบัติเหตุทางจราจรอย่างมีส่วนร่วมที่ครอบคลุมบริบททางสังคม วัฒนธรรม และพื้นที่ โดยใช้ชุมชนเป็นฐานเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืน แต่อย่างไรก็ดี การพัฒนาระบบการจัดการข้อมูลเฝ้าระวังที่ถูกต้อง รวดเร็ว และแม่นยำ ถือเป็นหัวใจของระบบ และมีความสำคัญอย่างยิ่งในการกำหนดทิศทางของกระบวนการและการจัดการทรัพยากรให้คุ้มค่าและเกิดประสิทธิผลมากที่สุด พร้อมทั้งการทบทวน ติดตาม และประเมินผลลัพธ์จากข้อมูลการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง

2. ควรศึกษาและพัฒนาโปรแกรมการจัดการข้อมูลอุบัติเหตุ ควรมีการเชื่อมต่อข้อมูลการประสานงานอุบัติเหตุทางโทรศัพท์ แท็บเล็ต หรืออุปกรณ์เคลื่อนที่ซึ่งสามารถพัฒนาเทคนิค วิธีการให้มีความทันสมัย ซึ่งจะทำให้ข้อมูลการเฝ้าระวังอุบัติเหตุถูกต้องครบถ้วนและทันเวลายิ่งขึ้น

3. ควรศึกษาประสิทธิผลการจัดการความปลอดภัยทางถนนแบบมีส่วนร่วมโดยใช้ระบบและกลไกของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอเมืองสรวงอย่างต่อเนื่อง แล้วนำผลการดำเนินงานมาถอดบทเรียน เพื่อพัฒนาเป็นธรรมนูญการจัดการอุบัติเหตุเฉพาะพื้นที่ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค. สำนักโรคไม่ติดต่อ. แนวทางการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนระดับพื้นที่. นนทบุรี: กรม; 2560.
2. World Health Organization. Global status report on road safety 2018. Geneva: World Health Organization; 2018.
3. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. แผนดำเนินการระยะ 3 ปี (ปีงบประมาณ 2558-2561) กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ: สสส ; 2558.
4. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสรวง. รายผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2563. ร้อยเอ็ด: สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ; 2563.
5. กรมทางหลวง. กองวิศวกรรมจราจร. สถิติอุบัติเหตุจราจร. กรุงเทพฯ: กรม; 2560.
6. กรมทางหลวง. สำนักงานนโยบายและแผนการขนส่งและจราจร. ข้อมูลสถิติภูมิศาสตร์สารสนเทศด้านการขนส่งและจราจร [อินเตอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 5 มกราคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: http://www.otp.go.th/th/index.php/statistic.html
7. Kronprasert N, Sutheerakul C. Effect of automated speed enforcement systems on driving behavior and attitudes on mountainous roads in Thailand. International Journal of Geomate. 2020;18(68):164-71.
8. Safarpour H, Zavareh DK, Mohammadi R. The common road safety approaches:A scoping review and thematic analysis. Chinese Journal of Traumatology. 2020;23(2):113-21.
9. รัถยานภิศ พละศึก, เบญจวรรณ ถนอมชยธวัช, ดลปภัฏ ทรงเลิศ. การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม: กระบวนการพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพชุมชนอย่างมีส่วนร่วม. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้. 2561;5(1):211-23.

10. วิไลวรรณ บัวชุม. ประสิทธิผลการจัดการความปลอดภัยทางถนนตามยุทธศาสตร์ 5E เพื่อลดอุบัติเหตุทางถนนของสำนักงานขนส่งจังหวัดเพชรบุรี [วิทยานิพนธ์]. นครปฐม: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์; 2559.
11. Best JW. Research in Education. New Jersey: Prentice Hall; 1981.
12. วรวุฒิ โฆวัชรกุล, หทัยกาญจน์ การกะสัง. โครงการการขยายรูปแบบพัฒนาศักยภาพชุมชนในการช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้นในพื้นที่อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่. เชียงใหม่: สยามพิมพ์นานา; 2564.
13. มาเรียม นิลพันธ์. วิธีวิจัยทางการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 5. นครปฐม: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2533.
14. สมบูรณ์ แนวมั่น. รูปแบบการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ในตำบลโคกหล่าม อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10. 2563;18(1):40-51.
15. สมบูรณ์ จิตต์พิมาย. ผลการจัดการด่านชุมชนเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุทางถนน อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา. วารสารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา. 2564;7(1):237-55.
16. สุรางค์ศรี ศีตมโนชญ์, วิวัฒน์ ศีตมโนชญ์, ลักขณา ไทยเครือ, อรชร อัฐทวีลาภ. การพัฒนารูปแบบการแก้ไขปัญหาการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรอย่างมีส่วนร่วมโดยอาศัยทรัพยากรและศักยภาพในพื้นที่ จังหวัดภูเก็ต. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2557;23(4):580-92.
17. ถนอมศักดิ์ บุญสู่, อรรณพ สนธิไชย, ปณิตา ครองยุทธ. รูปแบบการจัดการความปลอดภัยทางถนนอย่างมีส่วนร่วมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเขตเทศบาลนครอุบลราชธานี. วารสารครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้. 2563;7(3):309-21.