

การพัฒนาระบบการป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ตำบลโพธิ์วัง อำเภอนาทม จังหวัดศรีสะเกษ

ทนงเพชร ปราบเสียง, ส.ม.¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบการป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายตำบลโพธิ์วัง อำเภอนาทม จังหวัดศรีสะเกษ ดำเนินการวิจัย ระหว่างเดือน พฤษภาคม – มิถุนายน 2567 รวมระยะเวลา 16 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างตัวแทนชุมชนภาคีเครือข่ายตำบลโพธิ์วัง อำเภอนาทม จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 40 คน โดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการของ Kemmis & McTaggart จำนวน 2 วนรอบ โดยแต่ละวนรอบ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้ การวางแผน การปฏิบัติ การสังเกต และสะท้อนผล วิเคราะห์ข้อมูลโดยการรวบรวม การจัดหมวดหมู่ วิเคราะห์เนื้อหา และเปรียบเทียบผลต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนก่อนและหลังการ โดยใช้สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยอันดับที่ **pair- t test**

ผลการวิจัยพบว่าพัฒนาระบบการป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ผลการศึกษาพบว่า 1.ด้านการวางแผน มีนโยบายแผนงานสู่การปฏิบัติร่วมกับภาคีเครือข่าย ในรูปแบบคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล สู่คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับหมู่บ้าน (พชม.) ถ่ายทอดระบบการป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนน ในเวทีชุมชน ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลและภาคเอกชนในการเคลื่อนกิจกรรม เพื่อให้ลดอุบัติเหตุบนท้องถนน 2.การปฏิบัติ มีการอบรมเชิงปฏิบัติการ การขับเคลื่อนลดภัย, สัญญาณเตือนจุดเสี่ยงอุบัติเหตุในชุมชน, การปรับภูมิทัศน์ส่งข้อมูลให้ อปท. ลงพื้นที่ตรวจสอบ, การประสานงานช่วยเหลือในกรณีพบผู้ประสบอุบัติเหตุ, การปฐมพยาบาลที่ถูกต้องเบื้องต้น 3.การสังเกต การติดตาม ในรูปแบบ แอปพลิเคชันไลน์ กระตุ้นเตือนแจ้งข่าวกรณีอุบัติเหตุในชุมชนและพบจุดเสี่ยงที่คาดว่าจะเกิดอุบัติเหตุในชุมชน การเก็บข้อมูลเพื่อเป็นสถิติและวางแผนพัฒนาการและติดตามประเมินผล 4.สะท้อนผล การคืนข้อมูลสู่ชุมชนในเวทีต่างๆ การสร้างแรงจูงใจ ผู้ที่ดำเนินการตามมาตรการชุมชน โดยการสร้างการรับรู้ของส่วนราชการภาคีเครือข่ายประชาชนและกลุ่มเสี่ยง ต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนน ภูมิปัญญาของชุมชนการนำวัสดุเหลือใช้มาทำเป็นป้ายจราจร ได้รับความร่วมมือของทุกภาคส่วน ด้านการมีส่วนร่วมตัดสินใจและวางแผน ก่อน-หลังการใช้รูปแบบฯ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

2) ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ ก่อน-หลังการใช้รูปแบบฯ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

3) ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

คำสำคัญ : การพัฒนา, รูปแบบ, อุบัติเหตุบนท้องถนน, การมีส่วนร่วม

¹ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพธิ์วัง อำเภอนาทม จังหวัดศรีสะเกษ

Email: thanongpetch@gmail.com

The Development of a Road Traffic Accident Prevention System with the Participation of Stakeholders in Pho Wong Sub-district, Khun Han District, Si Sa Ket Province

Thanongpetch Prabseang, *M.P.H.*¹

Abstract

This research aimed to develop a community-based road accident prevention system in Poh Wong Sub-district, Khun Han District, Sisaket Province. The study involved 40 community representatives as participants and was conducted over 16 weeks from May to August 2024, using Kemmis & McTaggart's action research model with two cycles. Each cycle comprised four phases: planning, acting, observing, and reflecting. Data was analyzed using descriptive statistics and the paired t-test to compare mean differences.

The research found that developing a community-based road accident prevention system, with the participation of network partners, yielded significant results. The study revealed the following: 1. In terms of planning, policies and plans were implemented in collaboration with network partners through the sub-district and village level quality of life development committees. The road accident prevention system was disseminated at community forums, and funding was sought from the sub-district health security fund and the private sector to support these activities, 2. Regarding implementation, practical training sessions were conducted on safe driving, identification of accident-prone areas, landscape improvement, coordination of assistance for accident victims, and basic first aid, 3. For monitoring, a Line application was used to send alerts, report accidents, and identify potential accident hotspots within the community, data was collected for statistical analysis and to inform future planning and evaluation and 4. In terms of reflection, the findings were shared with the community through various platforms, and incentives were provided to encourage community members to adopt safety measures. Awareness was raised among government agencies, community networks, the public, and at-risk groups about road accidents. Additionally, the community utilized local wisdom by creating traffic signs from recycled materials. There was significant cooperation from all sectors in terms of decision-making and planning, both before and after the implementation of the system. Statistical analysis revealed a significant difference ($p<0.05$) in terms of participation in decision-making and planning. Similarly, there was a significant difference ($p<0.05$) in terms of participation in implementation activities before and after the system was implemented. Finally, there was a significant difference ($p<0.05$) in terms of participation in the evaluation process before and after the implementation and control program.

Keywords: development, model, road accident, participation, involvement

¹ Public Health Technical Officer, Professor level, Pho Wong Health Promoting Hospital, Khun Han District, Sisaket Province; Email: thanongpetch@gmail.com

บทนำ

อุบัติเหตุบนท้องถนนเป็นสาเหตุการตาย 1 ใน 3 ของประเทศไทย โดยองค์การอนามัยโลกได้จัดให้ประเทศไทยเป็นประเทศที่มีอัตราการเกิดอุบัติเหตุสูงสุด อันดับ 9 ของโลก การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุบนท้องถนนสาเหตุหลักของการเสียชีวิตและความพิการส่วนใหญ่ที่พบวัยเด็กและเยาวชน อันเป็นกำลังหลักของชาติในอนาคต ทำให้เกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจ สังคม ซึ่งภาครัฐบาลต้องใช้งบประมาณในการเยียวยาจำนวนมาก จารการวิเคราะห์สถานการณ์ในระดับประเทศ ระดับจังหวัด อุบัติเหตุบนท้องถนนแนวโน้มอย่างสูง (ละมัย หลักทอง. 2566)

สถานการณ์อุบัติเหตุบนท้องถนนในประเทศไทยในปี (2562-2566)จำนวนผู้บาดเจ็บ: 1,004,444, 944,806, 899,290, 892,039, 213,456, ราย จำนวนผู้เสียชีวิต: 26,756, 24,107, 23,676, 23,019, 22,438 ราย จังหวัดที่พบจำนวนผู้เสียชีวิตมากที่สุด จังหวัดกรุงเทพมหานคร ในปี 2562 จำนวน1,293 ราย รองลงมา จังหวัดชลบุรี ในปี 2562 จำนวน 831 ราย (ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุ Thai RSC. 2566) สถานการณ์อุบัติเหตุบนท้องถนนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในปี (2562 - 2566) จำนวนผู้บาดเจ็บ: 283,423, 259,905, 247,432, 242,182, 64,128 ราย จำนวนผู้เสียชีวิต: 7,749, 7,063, 6,793, 6,542, 3,642ราย จังหวัดที่พบจำนวนผู้เสียชีวิตมากที่สุด จังหวัดขอนแก่น ในปี 2562 จำนวน775ราย รองลงมา จังหวัดชลบุรี ในปี 2562 จำนวน 754 ราย (ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุ Thai RSC. 2566) สถานการณ์อุบัติเหตุบนท้องถนนในจังหวัดศรีสะเกษในปี (2562-2566) จำนวนผู้บาดเจ็บ: 14,237, 12,201, 12,201, 11,987, 8,894ราย จำนวนผู้เสียชีวิต: 393, 347, 321, 304,178 ราย อำเภอพบ

จำนวนผู้เสียชีวิตมากที่สุด อำเภอเมืองศรีสะเกษ ปี 2562 จำนวน 125 ราย รองลงมา อำเภอขุขันธ์ ในปี 2562 จำนวน 70 ราย (ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุ Thai RSC. 2566)สถานการณ์อุบัติเหตุบนท้องถนนในอำเภอขุนหาญ ในปี (2562-2566) จำนวนผู้บาดเจ็บ:1382, 1,211,1,223, 1,012, 811, ราย จำนวนผู้เสียชีวิต: 25, 22, 19, 16,11 ราย ในปี 2566 ที่ผ่านมามีตำบลโพธิ์วังเกิดอุบัติเหตุถึง 37 ครั้ง จากอุบัติเหตุบนท้องถนนลักษณะพื้นที่ตำบลโพธิ์วังเป็นถนนเชื่อมกับทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 204 เส้นทางเชื่อมกับแหล่งท่องเที่ยว สลับกับถนนในหมู่บ้าน ทำให้เกิดความเสียหายในอุบัติเหตุ โดยสาเหตุหลักจากจักรยานยนต์ โดนเฉี่ยวชนจากระยะบะ การขับชนสัตว์เลี้ยงรวมถึงการไม่คาดเข็มขัดนิรภัย ไม่สวมหมวกนิรภัย เมาแล้วขับยานพาหนะ (ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุ Thai RSC. 2566)

วัตถุประสงค์การวิจัย

1.วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อพัฒนารูปแบบการป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ตำบลโพธิ์วัง อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ

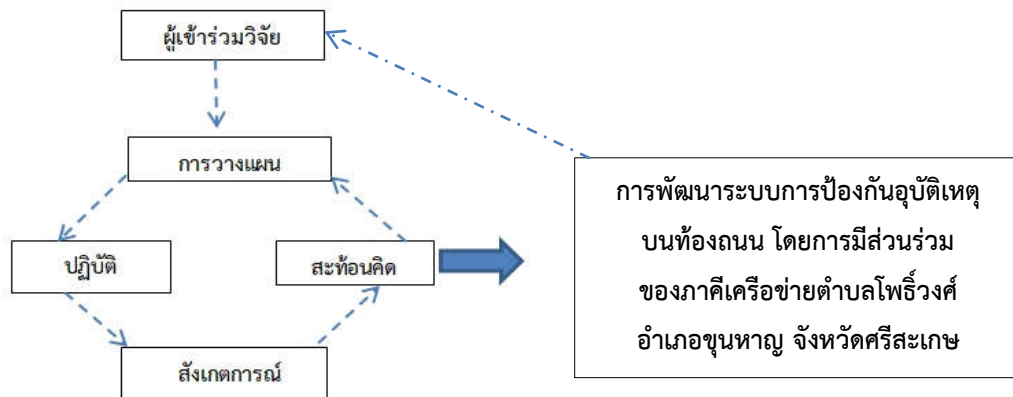
วัตถุประสงค์เฉพาะ

2.1 เพื่อศึกษาบริบทการป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนนโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายตำบลโพธิ์วัง

2.2 เพื่อศึกษาผลของการพัฒนารูปแบบกระบวนการส่วนร่วมการป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนนโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายตำบลโพธิ์วัง

2.3 เพื่อศึกษาผลของปัจจัยแห่งความสำเร็จการป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายตำบลโพธิ์วัง

กรอบแนวคิด



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิด

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research : AR (Kemmis & Mc Taggart, 2000) PAOR จำนวน 2 รอบซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน

ขั้นตอนที่ 1.การวางแผน(Planning)การวิเคราะห์ปัญหา การศึกษาพื้นที่เสี่ยงอุบัติเหตุบนท้องถนน

ขั้นตอนที่ 2.ปฏิบัติการ (Acting)การประชุมเชิงปฏิบัติการ การสร้างการรับรู้ จุดเสี่ยงในชุมชน การประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group) และสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) เพื่อหาปัจจัยแห่งความสำเร็จ

ขั้นตอนที่ 3.สังเกตการณ์และบันทึกผล (Observing) การนิเทศตรวจเยี่ยม สนับสนุนให้คำแนะนำเก็บรวบรวมผลที่ได้จากแผนงานกิจกรรมโดยผู้วิจัยเป็นผู้สนับสนุน (Facilitator)ขั้นตอนที่

4.สะท้อนผลการปฏิบัติ (Reflecting) การประเมินผลการปฏิบัติการ การประเมินความรู้และทักษะอย่างต่อเนื่องเป็นวงรอบจนกว่าจะได้ข้อสรุปหรือได้แนวทางแก้ปัญหาได้สำเร็จ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ประชากรกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน วิจัยในครั้งนี้มี 7 กลุ่ม ได้แก่ 1) ตัวแทน อปท. 2) ผู้นำชุมชน 3) อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) 4) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข 5)ตำรวจ 6) ผู้บริหารสถานศึกษา 7)ตัวแทนชุมชน โดยการสุ่มด้วยวิธีการคัดเลือกแบบเจาะจง โดยพิจารณาจากบทบาทและความสำคัญในด้านการบริหารจัดการชุมชนโดยใช้หลักการเลือกในงานวิจัยเชิงคุณภาพที่เน้นการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักที่มีบทบาทสำคัญและสอดคล้องกับเป้าหมายของการวิจัย (Patton, 2002) และกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ร้อยละ 20 เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกและครอบคลุมตามแนวคิดของ Mason (2010)

ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย

ระหว่างเดือน พฤษภาคม – สิงหาคม 2567

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ประเด็นที่ผู้วิจัยต้องการความลึก ความสมบูรณ์และความชัดเจนของปัญหาเช่น แนวความคิด บทบาท ความต้องการในการ โดยจะทำการสัมภาษณ์เจาะลึก เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และ แบบสังเกต โดยมีรายละเอียดดังนี้ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อ

เดือน การรับข่าวสารสถานการณ์อุบัติเหตุ ผ่านออร์บ
เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนน จำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการ
ป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนน จำนวน 12 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการ
ป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนน จำนวน 27 ข้อ ค่าความ
เชื่อมั่น เท่ากับ 0.88

ส่วนที่ 4 ปัจจัยแห่งความสำเร็จและการ
ป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนน โดยการมีส่วนร่วมของ
ภาคีเครือข่าย จำนวน 4 ข้อ(แบบสัมภาษณ์เจาะลึก
แบบบันทึกภาคสนาม การสนทนา)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. โดยใช้แบบสอบถามมีขั้นตอนการดำ
เนินการวิจัยและการเก็บข้อมูลตามลำดับดังนี้

1.1.ขั้นเตรียมการ1) ผู้วิจัยขอหนังสือจาก
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เพื่อขออนุญาต
เก็บรวบรวมข้อมูล 2)ติดต่อประสานงานกับสาธารณสุข
อำเภอผู้อำนวยการโรงพยาบาลผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและกลุ่มเป้าหมาย
ในเขตพื้นที่ตำบลโพธิ์วังค์เป็นกลุ่มตัวอย่างเพื่อขอเก็บ
ข้อมูลในพื้นที่ 3)อบรมเชิงปฏิบัติการผู้ช่วยวิจัยเพื่อให้
เข้าใจเครื่องมือ และวัตถุประสงค์ของการวิจัย 4)เตรียม
เครื่องมือที่จะใช้ในการเก็บข้อมูล 1.2 ขั้นดำเนินการ
1)นัดหมายกลุ่มเป้าหมายเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลตาม
แบบสอบถามที่สร้างขึ้น 2)ให้ผู้เก็บข้อมูลทำการการ
เก็บ ข้อมูลกลุ่มเป้าหมายโดยการสัมภาษณ์
กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 40 ฉบับ 3)ผู้วิจัยตรวจสอบ
ความสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบบันทึกแต่ละชุด และ
นำไปวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติ

2.การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ

2.1 การสังเกต (Observation) ด้วยการ
เฝ้าดูสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างเอาใจใส่และได้มีการกำหนดไว้
อย่างมีระเบียบวิธีเพื่อวิเคราะห์หรือหาความสัมพันธ์
ของสิ่งที่เกิดขึ้นนั้นสิ่งอื่นที่ทำให้รู้พฤติกรรมที่แสดง
ออกมาอย่างเป็นธรรมชาติและเป็นข้อมูลตรงตามสภาพ

ความเป็นจริงซึ่งการสังเกตมี 2 แบบ คือ แบบมีส่วน
ร่วมและไม่มีส่วนร่วมโดยผู้ศึกษาใช้การสังเกต ดังนี้

2.1.1การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม(Non-
participationobservation)ด้ว การ สังเกต การ
ส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการอุบัติเหตุบนท้องถนน
ของภาคีเครือข่ายตำบลโพธิ์วังค์ อำเภอขุนหาญ จังหวัด
ศรีสะเกษ

2.1.2 การ สังเกต แบบ มี ส่วน ร่วม
(Participation observation) ที่ผู้ศึกษาได้มีโอกาสได้
สังเกตพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการเสนอข้อคิดเห็น
ในการการส่งเสริมพฤติกรรมรูปแบบการพัฒนาระบบ
การป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนน

2.1.3การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth
interview) เป็นการสนทนา ซักถามผู้ให้ข้อมูลหลักที่มี
ส่วนเกี่ยวข้องในการการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการ
อุบัติเหตุบนท้องถนน โดยการมีส่วนร่วมของภาคี
เครือข่ายโดยผู้ศึกษาดำเนินการขั้นตอนต่างๆได้แก่
ขั้นตอนการแนะนำตนเอง การสร้างสัมพันธภาพที่ดี
การเข้าใจวัตถุประสงค์ การจดบันทึก และการ
สัมภาษณ์ ที่ผู้สัมภาษณ์ต้องฝึกฝนเทคนิคการสังเกต
การฟัง การซักถามการถามซ้ำและการกล่าวขอบคุณ
การสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อทราบถึงการมีส่วนร่วมด้านการ
ตัดสินใจและวางแผน และด้านการมีส่วนร่วมในการ
ปฏิบัติการ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย และ
บริบทอื่น

2.1.4การสนทนากลุ่ม (focus-group
discussion) เป็นการสนทนาในประเด็นการส่งเสริม
พฤติกรรมป้องกันการอุบัติเหตุบนท้องถนน โดยการมี
ส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย รวมถึงการดำเนินกิจกรรม
การผ่านมาโดยให้ทุกคนมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นที่
มีการเตรียมการ วางแผน และ เป็นหัวข้อที่กลุ่มให้
ความสนใจโดยแบ่งกลุ่มการสนทนากลุ่มประมาณ 5-10
คน เพื่อให้ได้ข้อมูลเฉพาะด้านมีการแสดงความคิดเห็น
ของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมในการร่วมการ และ
เป็นข้อมูลเชิงคุณภาพผู้วิจัยมอบหมายบทบาทของ
ผู้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มได้แก่ผู้ดำเนินการสนทนา ผู้จด

บันทึก ผู้ช่วยและผู้ร่วมสนทนาแนวทางการสนทนา อุปกรณ์สนาม การส่งเสริมบรรยากาศของผู้เข้าร่วม สถานที่ ระยะเวลาและกระตุ้นการเสนอแนะของผู้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม

2.1.5 การประชุม ระดมสมอง (brain storming) ร่วมกับประชาชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง โดยการนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับการวางแผนการปฏิบัติการ การปฏิบัติการ การสังเกตการณ์ การสะท้อนการปฏิบัติการ การส่งเสริมพฤติกรรม การป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์ และเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนร่วมได้แสดงความคิดเห็น ร่วมกันระดมสมอง แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันการวิเคราะห์ข้อมูลการสร้างเครือข่ายเพื่อโดยผู้ศึกษาทำหน้าที่การสนับสนุนและเอื้ออำนวยในการประชุม(facilitator)เพื่อให้เกิดรูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรม การป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนน

2.1.6 การประชุม โดยการจัดเวทีในการแสดง

2.1.7 การประชุม ระดมสมอง (brain storming) ร่วมกับประชาชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง โดยการนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับการวางแผนการปฏิบัติการ การปฏิบัติการ การสังเกตการณ์ การสะท้อนการปฏิบัติการ การมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนน เก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์ และเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนร่วมได้แสดงความคิดเห็น ร่วมกันระดมสมอง แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันการวิเคราะห์ข้อมูลการสร้างเครือข่าย

2.1.8 การประชุม โดยการจัดเวทีในการแสดงความคิดเห็น การพัฒนาระบบการป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนน

การหาคุณภาพเครื่องมือ

1. แบบสอบถาม เมื่อสร้างแบบสอบถามเสร็จแล้ว นำไปตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือซึ่งมีขั้นตอน มีรายละเอียดดังนี้ 1) การหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามเสนอให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา รูปแบบของแบบสอบถาม (Format) ความเหมาะสมด้านภาษา (Wording) ความสมบูรณ์ของคำชี้แจงและความเหมาะสมของเวลาในการตอบแบบสอบถาม แล้วปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญโดยมีค่า Index of Item-Objective Congruence หรือ IOC ที่มีค่าตั้งแต่ 0.6 ขึ้นไปทุกข้อ

2) การหาความเที่ยง (Reliability) นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try-out) ที่ตำบลไพร อำเภอนาทม จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 40 ท่าน เป็นพื้นที่ที่มีลักษณะสภาพแวดล้อมการปฏิบัติจุดเสี่ยงอุบัติเหตุบนท้องถนนใกล้เคียงกันและมีพื้นที่ติดต่อกัน หลังจาก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ตำแหน่งในชุมชน การรับข่าวสารสถานการณ์อุบัติเหตุ ผ่านออร์บการป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนน ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนน ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย (ใช้ Kuder และ Richardson (1937) ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.88 ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์ปัจจัยแห่งความสำเร็จการพัฒนาระบบการป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายตำบลโพธิ์วัง อำเภอนาทม จังหวัดศรีสะเกษ

สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เปรียบเทียบความ

แตกต่างทางด้านสถิติของข้อมูลก่อนและหลังการดำเนินโครงการ ด้วยสถิติ Paired t – test ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยนี้ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เลขที่โครงการวิจัย SPPH 2024-062 รับรอง วันที่ 9 เมษายน 2567

ผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 65) มีช่วงอายุระหว่าง 45 – 49 ปี (ร้อยละ 37.5) มากที่สุด รองลงมาได้แก่ ช่วงอายุระหว่าง 55 – 59 ปี (ร้อยละ 15) มีอายุเฉลี่ย 47.5 ปี (SD = 8.3) ด้านสถานภาพสมรส พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีสถานภาพคู่มากที่สุด (ร้อยละ 75) ระดับการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาสูงสุดในระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 37.5) รองลงมาได้แก่ ระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 27.5) การประกอบอาชีพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับราชการ (ร้อยละ 40) รายได้ของกลุ่มตัวอย่างเฉลี่ยต่อเดือน 19,820.50 บาท กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้มากกว่า 10,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 65.5) รองลงมามีรายได้ระหว่าง 5,001 – 10,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 35.5) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการได้รับข้อมูลข่าวสาร โดยพบว่าได้รับข่าวสารโทรทัศน์ หอกระจายข่าว เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำชุมชน (ร้อยละ 100) รองลงมาคือ ได้รับข่าวสารจาก อสม. (ร้อยละ 70) ผ่านการอบรมความรู้การอุบัติเหตุบนท้องถนน (ร้อยละ 60)

2. ผลวิจัยด้านความรู้เกี่ยวกับโรคมาลาเรีย การวิจัยในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 7.5$ S.D. = 1.51) หลังการพัฒนาหลังจากการวิจัยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 10.8$ S.D. = 1.04)

3. ผลวิจัยด้านการพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมในด้านการมีส่วนร่วมตัดสินใจและวางแผน ก่อนการวิจัยในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 18.4$, S.D. = 2.76) หลังการพัฒนาหลังจากการวิจัยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 24$, S.D. = 1.58)

4. ผลวิจัยด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ ก่อนการวิจัยในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 17.9$, S.D. = 2.30) หลังการพัฒนาหลังจากการวิจัยอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 24.3$, S.D. = 3.78)

5. ผลวิจัยด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ก่อนการวิจัยในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 18.7$ S.D. = 2.77) หลังการพัฒนาหลังจากการวิจัยอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 24.8$, S.D. = 1.69)

6. ผลวิจัย ปัจจัยแห่งความสำเร็จและการป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

6.1.1 ขั้นตอนการพัฒนาระบบการป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนนโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายตำบลโพธิ์วังค์ อำเภอลืออำนาจ จังหวัดศรีสะเกษ ประกอบด้วย 8 ขั้นตอนได้แก่ 1) วิเคราะห์พื้นที่จุดเสี่ยงอุบัติเหตุในชุมชนสถานการณ์อุบัติเหตุที่ผ่านมา ออกแบบแบบเก็บข้อมูล 2) จัดตั้งแกนนำในชุมชน 3) ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อนำแผนสู่การปฏิบัติ 4) ทำข้อตกลง 5) มอบหมายภาระกิจที่รับผิดชอบ 6) ดำเนินการตามแผนที่กำหนด 7) ติดตามและประเมินผล 8) คืนข้อมูลให้ชุมชนและถอดบทเรียน

6.1.2 การพัฒนาระบบการป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายตำบลโพธิ์วังค์ อำเภอลืออำนาจ จังหวัดศรีสะเกษ จากการสัมภาษณ์ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและจัดกระบวนการกลุ่มประชาคมระดมความคิด การจัดทำข้อตกลงร่วมและการประชุมพัฒนาศักยภาพของทีม ผ่านกระบวนการพัฒนารูปแบบ 4 ขั้นตอน จำนวน 2 รอบ ได้มีนโยบายแผนงานสู่การปฏิบัติร่วมกับภาคีเครือข่าย ในรูปแบบคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบลสู่คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับหมู่บ้าน (พชม.)

ถ่ายทอดระบบการป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนน ในเวทีชุมชน ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลและภาคเอกชนในการเคลื่อนกิจกรรม เพื่อให้ลดอุบัติเหตุบนท้องถนน

6.2.การอบรมเชิงปฏิบัติการ การขับเคลื่อนกลยุทธ์,สัญญาณเตือนจุดเสี่ยงอุบัติเหตุในชุมชน,การปรับภูมิทัศน์ส่งข้อมูลให้ อปท.ลงพื้นที่ตรวจสอบ,การประสานงานช่วยเหลือในกรณีพบผู้ประสบอุบัติเหตุ,การปฐมพยาบาลที่ถูกต้องเบื้องต้น,การสื่อสารผ่านแอปพลิเคชัน

6.3.การสังเกต การติดตาม ในรูปแบบแอปพลิเคชันไลน์ กระตุ้นเตือน แจ้งข่าวกรณีอุบัติเหตุ

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบ การมีส่วนร่วมการวางแผน การปฏิบัติการ การประเมินผล ก่อนและหลังเข้าร่วมวิจัย (n=40)

ตัวแปร	ก่อนเข้าโปรแกรม	หลังเข้าโปรแกรม	p-value
	$\bar{x}$ S.D	$\bar{x}$ S.D	
ด้านการมีส่วนร่วมตัดสินใจและวางแผน	18.4 2.76	24 1.58	.000
ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ	17.9 2.30	24.3 3.78	.000
ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล	18.7 2.77	24.8 1.69	.000

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเชิงปฏิบัติการเริ่มจากศึกษาบริบทของพื้นที่การจัดเตรียมข้อมูลพื้นฐาน มีนโยบายแผนงานสู่การปฏิบัติร่วมกับภาคีเครือข่าย ในรูปแบบคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล สู่คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับหมู่บ้าน (พชม.) ถ่ายทอดระบบการป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนน ในเวทีชุมชน การขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลและภาคเอกชน ในการเคลื่อนกิจกรรม เพื่อให้ลดอุบัติเหตุบนท้องถนน การอบรมเชิงปฏิบัติการ การขับเคลื่อนกลยุทธ์,สัญญาณเตือนจุดเสี่ยงอุบัติเหตุในชุมชน,การปรับภูมิทัศน์ส่งข้อมูลให้ อปท.ลงพื้นที่ตรวจสอบ,การประสานงานช่วยเหลือในกรณีพบผู้ประสบอุบัติเหตุ,การปฐมพยาบาลที่ถูกต้องเบื้องต้น,

ในชุมชนและพบจุดเสี่ยงที่คาดว่าจะเกิดอุบัติเหตุในชุมชน การเก็บข้อมูลเพื่อเป็นสถิติและวางแผนพัฒนาการและติดตามประเมินผล

6.4.สะท้อนผล การคืนข้อมูลสู่ชุมชนในเวทีต่างๆ การสร้างแรงจูงใจ ผู้ที่ดำเนินตามกติกาชุมชน โดยการสร้างการรับรู้ของส่วนราชการภาคีเครือข่ายประชาชนและกลุ่มเสี่ยง ต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนน ภูมิปัญญาของชุมชนการนำวัสดุเหลือใช้มาทำเป็นป้ายจราจร ได้รับความร่วมมือของทุกภาคส่วนในพื้นที่ ดังตารางที่ 1

การสื่อสาร การติดตาม ในรูปแบบ แอปพลิเคชันไลน์ กระตุ้นเตือน แจ้งข่าวกรณีอุบัติเหตุในชุมชนและพบจุดเสี่ยงที่คาดว่าจะเกิดอุบัติเหตุในชุมชน การเก็บข้อมูลเพื่อเป็นสถิติและวางแผนพัฒนาการและติดตามประเมินผล การคืนข้อมูลสู่ชุมชนในเวทีต่างๆ การสร้างแรงจูงใจ ผู้ที่ดำเนินตามมาตรการชุมชน โดยการสร้างการรับรู้ของส่วนราชการภาคีเครือข่ายประชาชนและกลุ่มเสี่ยง ต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนน ภูมิปัญญาของชุมชนการนำวัสดุเหลือใช้มาทำเป็นป้ายจราจรได้รับความร่วมมือของทุกภาคส่วนในพื้นที่ และความรู้ด้านเพิ่มขึ้น ทักษะการเข้าใจข้อมูลการวิเคราะห์ข้อมูลและการประยุกต์ใช้

อภิปรายผล

การพัฒนากระบวนการป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนน โดยมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายตำบลโพธิ์วังค์อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ ข้อมูลด้านบริบท

ตำบลโพธิ์วังค์ ประมาณ 65 กิโลเมตร ประชากรทั้งหมด 6,431 คน แบ่งเป็น เพศชาย 2,431 คน เพศหญิง 4,000 คน ประชากรส่วนใหญ่เป็นชนเผ่าเชื้อชาติเขมร ลาว ปัญหาสุขภาพตำบลโพธิ์วังค์ สรุปได้ดังนี้ อันดับ 1 คือ โรคไข้เลือดออก รองลงมา ปัญหาอุบัติเหตุบนท้องถนน โรคเบาหวาน โรคหนองปวยธิ (มะเร็งตับท่อน้ำดี) การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว LTC บริบทพื้นที่ 1)วิเคราะห์พื้นที่จุดเสี่ยงอุบัติเหตุในชุมชน สถานการณ์อุบัติเหตุที่ผ่านมา ออกแบบแบบเก็บข้อมูล 2)จัดตั้งแกนนำในชุมชน 3)ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อนำแผนสู่การปฏิบัติ 4)ทำข้อตกลง 5)มอบหมายภาระกิจที่รับผิดชอบ 6)ดำเนินการตามแผนที่กำหนด 7)ติดตามและประเมินผล 8) คืนข้อมูลให้ชุมชนและถอดบทเรียน

1.ด้านการวางแผน มีนโยบายแผนงานสู่การปฏิบัติร่วมกับภาคีเครือข่าย ในรูปแบบคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล สู่คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับหมู่บ้าน (พชม.) ถ่ายทอดระบบการป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนน ในเวทีชุมชน ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลและภาคเอกชนในการเคลื่อนกิจกรรม เพื่อให้ลดอุบัติเหตุบนท้องถนน

2.การปฏิบัติ มีการอบรมเชิงปฏิบัติการ การขับเคลื่อน,สัญญาณเตือนจุดเสี่ยงอุบัติเหตุในชุม,การปรับปรุงทัศนส่งข้อมูลให้ อปท.ลงพื้นที่ตรวจสอบ, การประสานงานช่วยเหลือในกรณีพบผู้ประสบอุบัติเหตุ, การปฐมพยาบาลที่ถูกต้องเบื้องต้น,การ

3.การสังเกต การติดตาม ในรูปแบบแอปพลิเคชันไลน์ กระตุ้นเตือน แจ้งข่าวกรณีอุบัติเหตุในชุมชนและพบจุดเสี่ยงที่คาดว่าจะเกิดอุบัติเหตุในชุมชน การเก็บข้อมูลเพื่อเป็นสถิติและวางแผนพัฒนาการและติดตามประเมินผล

4.สะท้อนผล การคืนข้อมูลสู่ชุมชนในเวทีต่างๆ การสร้างแรงจูงใจ ผู้ที่ดำเนินการตาม,มาตรการชุมชน โดยการสร้างการรับรู้ของส่วนราชการภาคีเครือข่ายประชาชนและกลุ่มเสี่ยง ต่อการเกิดอุบัติเหตุ

ทางถนน ภูมิปัญญาของชุมชนการนำวัสดุเหลือใช้มาทำเป็นป้ายจราจร ได้รับความร่วมมือของทุกภาคส่วนในพื้นที่

การศึกษาพบว่าการพัฒนากระบวนการป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนน ด้านความรู้เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนน ด้านการป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (p-value = .000) สอดคล้องกับผลงานวิจัย ละมัย หลักทอง การพัฒนาระบบการป้องกันอุบัติเหตุจราจรทางถนน โดยใช้กลไก คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอส่องดาว (พขอ.) จังหวัดสกลนคร.2566 สอดคล้องกับผลงานวิจัยสมบุรณ์ จิตต์พิมาย ผลการจัดการด้านชุมชนเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุทางถนน อำเภอวังน้ำเขียวจังหวัดนครราชสีมา (2564) สอดคล้องกับผลงานวิจัย จตุภพ ดิษผล วบ,อัญสุรีย์ ศิริโสภณ พย.ม ปัจจัยที่ส่งผลต่อการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนของประชาชนในเขตอำเภอสว่างอารมณ์ จังหวัดอุทัยธานี (2564) สอดคล้องกับผลงานวิจัย ญอนมศักดิ์บุญสู่,อรรรณพ สนธิไชย,และปณิตาครองยุทธ. รูปแบบการจัดการความปลอดภัยทางถนนอย่างมีส่วนร่วมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเขตเทศบาลนครอุบลราชธานี (2562)

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

การพัฒนากระบวนการป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายตำบลโพธิ์วังค์ อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ มีกาพัฒนาการดีขึ้นสามารถนำแนวทางไปประยุกต์ใช้ในการ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1.การวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดขอบเขตในพื้นที่ตำบลโพธิ์วังค์เท่านั้น จึงควรมีการวิจัยในเขตตำบลอื่นเพื่อมาเปรียบ

2.เพิ่มกลุ่มเป้าหมายในการร่วมวิจัย เช่น กลุ่มเยาวชน สมาชิกเทศบาลฯ เพื่อการพัฒนากระบวนการป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

เอกสารอ้างอิง

- ละมัย หลักทอง(2567). การพัฒนาระบบการป้องกัน
อุบัติเหตุจราจรทางท้องถนนโดยใช้กลไก
คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอสัง
ดาว (พขอ.)จังหวัดสกลนคร วารสารวิจัย
และพัฒนานวัตกรรมทางสุขภาพ ปีที่ 5 ฉบับ
ที่ 1 เดือนมกราคม-เมษายน 2567.
- ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุ(2556). เพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรม
ความปลอดภัยทางท้องถนน Thai RSC 2566.
- สมบูรณ์ จิตพิมาย(2564). ผลการจัดด้านชุมชนเพื่อ
ป้องกันอุบัติเหตุบนทางถนน : อำเภอวัง
น้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา วารสารวิจัย
และพัฒนาด้านสุขภาพสำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดนครราชสีมา.2564:7:237-55.
- จตุภพ ดิษผล วบ, อัญสุรีย์ ศิริโสภณ พย.ม (2564).
ปัจจัยที่ส่งผลต่อการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน
ของประชาชนในเขตอำเภอสว่างอารมณ์
จังหวัดอุทัยธานี วารสารสมาคมพยาบาลแห่ง
ประเทศไทยฯ สาขาภาคเหนือ ปีที่ 27 ฉบับ
ที่ 1 ประจำเดือน มกราคม-มิถุนายน 2564.
- สุภาภรณ์ บุญสงค์(2562).ประสิทธิภาพของการ
ประยุกต์ใช้โปรแกรมความปลอดภัยต่อพฤติ
กรรมความปลอดภัยในการขับขี่และการลด
อุบัติเหตุทางถนนของพนักงานขับ
รถพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัด
ชลบุรี 2562.
- สำนักงานนโยบายและแผนการขนส่งและจราจร
(2561).รายงานการวิเคราะห์สถานการณ์
อุบัติเหตุทางถนนของกระทรวงคมนาคม
พ.ศ. 2561;2562.

- Mason, M. (2010). Sample size and saturation
in PhD studies using qualitative
interviews. Forum: Qualitative Social
Research, 11(3).

- Patton, M. Q. (2002). Qualitative Research and
Evaluation Methods (3rd ed.).
Thousand Oaks, CA: Sage.