

## ผลการพัฒนาสภาวะแวดล้อม ความรู้และพฤติกรรม การแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนน ในพื้นที่ ตำบลกุตปลาข้าวและตำบลคุ่มเกา อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์

Result of development environment knowledge and behavior in solving the problem of  
road accidents In the area of Kut Pla Khao Subdistrict and Khum Kao Subdistrict, Khao  
Wong District, Kalasin Province

(Received: April 5, 2022 ; Accepted: April 30, 2022)

ธีรพัฒน์ สุทธิประภา<sup>1</sup>

Teerapat Suttiapapa

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action research) มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษากระบวนการและผลของกระบวนการแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนน ในพื้นที่ตำบลกุตปลาข้าวและตำบลคุ่มเกา อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและ ประชาชนในพื้นที่อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 445 คน เก็บข้อมูลจาก แบบรายงานอุบัติเหตุ และแบบวัดความรู้ทางด้านสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Dependent t – test และ การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

ผลการศึกษา พบว่า ในช่วงเวลาเดียวกันของการศึกษา ปี พ.ศ. 2565 (ตุลาคม 2564-มิถุนายน 2565) ภาพรวมมีผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนลดลง 1 เท่าตัว โดยเฉพาะในพื้นที่ตำบลกุตปลาข้าว และยังพบว่าไม่มีผู้เสียชีวิตทั้งในตำบลกุตปลาข้าว และตำบลคุ่มเกา ค่าคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังดำเนินการมาตรการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ภาพรวมมีค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น จาก 34.02 คะแนน เป็น 36.33 คะแนน และข้อที่เพิ่มขึ้นมากที่สุดคือ ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพเพื่อการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน และพฤติกรรมลดตนเองเพื่อการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน เมื่อทดสอบคะแนนในภาพรวมทั้ง 7 ด้าน พบว่าหลังใช้มาตรการมีค่าคะแนนเฉลี่ยแตกต่างจากก่อนใช้มาตรการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ,  $t = -6.037$ ) และความรู้ทางสุขภาพแต่ละด้านมีความรอบรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) โดยพบว่าด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้นมากที่สุดคือ พฤติกรรมลดตนเองเพื่อการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ( $p < 0.05$ ,  $t = -19.594$ )

คำสำคัญ : การแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนน กระบวนการมีส่วนร่วม

### ABSTRACT

This research was participatory action research aimed to study the process and results of the road accident problem solving process. in the area of Kut Pla Khao Subdistrict and Khum Kao Subdistrict, Khao Wong District, Kalasin Province. Sample size were 445 Stakeholders and People in Khao Wong District Kalasin Province. Collected data from accident report form and health literacy Data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation, Dependent t – test and content analysis.

The results of the study found that during the same period of the 2022 study (October 2021-June 2022), the total number of road accident injuries decreased by one-fold, especially

<sup>1</sup> นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

in the Kut Pla Khao sub-district. and also found that there were no deaths in the Kut Pla Khao sub-district and Khum Kao Sub district Average scores before and after traffic road accident prevention measures Overall, the average score increased from 34.02 points to 36.33 points and the highest increase was Knowledge and understanding of health for the prevention of road accidents and self-care behaviors for road accident prevention. When testing the scores in the overall 7 aspects, it was found that after using the measure, the mean scores were significantly different from before using the measure ( $p < 0.05$ ,  $t = -6.037$ ), and the health literacy in each aspect was significantly different. Knowledge was significantly increased ( $p < 0.05$ ). It was found that the aspect with the highest mean score was Self-care behaviors for road accident prevention ( $p < 0.05$ ,  $t = -19.594$ ).

Keywords: Solving road accidents , participatory process

## บทนำ

อุบัติเหตุทางถนน เป็นสาเหตุที่สร้างความสูญเสีย ผลกระทบต่อเหยื่อ ครอบครัวและสังคม รวมทั้งระบบบริการสุขภาพ มาอย่างต่อเนื่อง ยาวนาน จนอาจจะกลายเป็นความคุ้นชิน และมองข้ามปัญหาเหล่านี้ทั้ง ๆ ที่มีขนาดปัญหา และมีแนวโน้มที่จะสร้างผลกระทบด้านสุขภาพ เศรษฐกิจสังคมเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ข้อมูลจาก ศูนย์ข้อมูลกลางด้านการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พบว่าในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ.2554-2564) ประเทศไทยมีจำนวนผู้เสียชีวิตสะสมถึง 223,545 ราย (เฉลี่ยเสียชีวิต 22,354 คน/ปี หรือ 61 คน/วัน) เฉพาะในปี พ.ศ. 2564 มีผู้เสียชีวิตสะสม 16,957 ราย นอกจากนี้ยังมีผู้บาดเจ็บรุนแรงที่ต้องดูแล รักษาในโรงพยาบาลถึง 150,000 – 200,000 ราย/ปี โดยร้อยละ 4.6 พบว่ามีความพิการร่างกายอย่างใดอย่างหนึ่ง เท่ากับว่ามีผู้พิการรายใหม่ 7,000 – 13,000 รายต่อ/ปี คิดเป็นผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ ทั้งระยะสั้นหรือระยะยาวที่ต้องสูญเสียทรัพยากรมนุษย์ในการพัฒนาประเทศ และงบประมาณในการดูแลรักษาพยาบาลแก่ผู้ประสบเหตุเป็นจำนวนมาก การศึกษาของ TDRI คาดประมาณไว้สูงถึง 545,435 ล้านบาท/ปี อย่างกรณีช่วงสงกรานต์ปี 2564 ที่ผ่านมาระทรวงสาธารณสุข ได้ติดตามข้อมูลจนครบ 30 วันหลังเทศกาล พบมีผู้เสียชีวิต

ถึง 341 ราย (เฉลี่ยวันละ 48.7 ราย) มีผู้บาดเจ็บรวม 19,256 ราย ใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน EMS-1669 จำนวน 8,297 ราย และมีผู้บาดเจ็บรุนแรงที่ต้องรักษาในโรงพยาบาล 3,684 ราย หรือวันละ 526 ราย โดยผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิตส่วนใหญ่ เป็นผู้ใช้รถจักรยานยนต์ (ร้อยละ 73.59) และพบผู้ไม่สวมหมวกนิรภัยถึงร้อยละ 82.6 จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นจังหวัดที่มีอัตราการเสียชีวิตมากกว่าระดับประเทศ (ร้อยละ 25.92) ในปี พ.ศ. 2563-2564 พบว่า เกิดอุบัติเหตุเพิ่มขึ้น จาก 1017 ครั้ง เป็น 1416 ครั้ง ทำให้มีผู้บาดเจ็บเพิ่มขึ้น 844 ราย เป็น 1079 ราย และมีผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นจาก 215 เป็น 222 ราย ในปี พ.ศ. 2564 มีอัตราการเสียชีวิตจากเกิดอุบัติเหตุทางถนน 22.73 ต่อแสนประชากร

จากการศึกษาทั้งในไทยและต่างประเทศ สาเหตุเบื้องต้นที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุทางถนนยังคงเป็นปัจจัยร่วมระหว่างปัจจัยด้าน “คน รถ ถนน และสิ่งแวดล้อม” โดยปัจจัยบุคคลมีสัดส่วนที่สูงสุด รองลงมาเป็นปัจจัยด้านยานพาหนะ ร้อยละ 27.54 และปัจจัยด้านกายภาพ (ถนน) และสภาพแวดล้อม ร้อย ละ 21.6 และถ้าวิเคราะห์สาเหตุการเกิดเหตุ เฉพาะยานพาหนะ พบว่า รถจักรยานยนต์เป็นกลุ่มที่มีสัดส่วนการเสียชีวิตสูงสุด ศูนย์วิจัยอุบัติเหตุแห่งประเทศไทยที่เจาะลึกกรณีผู้ใช้รถจักรยานยนต์ ประสบอุบัติเหตุจำนวน 1,000 กรณี- ศึกษา พบว่า ปัจจัยบุคคลส่วนใหญ่ (ร้อยละ 53.0) มาจากผู้ขับขี่

รถจักรยานยนต์ แต่ก็มีกรณีที่เกิดจากรถคันอื่น (ร้อยละ 41.0) เช่น รถส่วนบุคคล (เก๋ง หรือกระบะ) รถบรรทุก และเป็นความผิดพลาดของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 49.0) เป็นเรื่องการเมาสุรา (ร้อยละ 50.0) ขับรถเร็ว (ร้อยละ 40.0) สาเหตุดังกล่าวไม่แตกต่างกันในกลุ่มที่มีหรือไม่มีใบขับขี่ กลุ่มที่เสียชีวิตจากการบาดเจ็บที่ศีรษะ ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 66.0) ไม่ได้สวมหมวกนิรภัย

กระบวนการขับเคลื่อนให้เกิดการมีส่วนร่วมในการป้องกัน บรรเทา แก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนน ในลักษณะกลุ่ม ชมรม ระบบภาคีเครือข่ายและความช่วยเหลือกันเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องสร้างให้เกิดมาตรการจากฝ่ายต่างๆ เช่น การสร้างบทบาทความร่วมมือ โอกาสการทำงานร่วมกัน และการระดมทุนทางสังคม เป็นต้น การมีส่วนร่วมของประชาชน ตั้งแต่กระบวนการเบื้องต้น จนถึงกระบวนการสิ้นสุด โดยอาจรวมในขั้นตอนใด ขั้นตอนหนึ่งหรือครบวงจรก็ได้ การมีส่วนร่วมมักจะเน้นความช่วยเหลือมากกว่าความถูกต้อง จึงเป็นการทำงานของประชาชนที่สนใจ สนับสนุนความถูกต้อง และเป็นวิธีการจากชุมชน เพื่อดำเนินการพัฒนา และเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ต้องการ

อำเภอเขาวง อยู่ห่างจากจังหวัดกาฬสินธุ์ 91 กิโลเมตร มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนสะสม 32 ราย เฉลี่ยปีละ 6 ราย ส่วนใหญ่พบในกลุ่มอายุ 54-61 ปี ในปี พ.ศ. 2563 ที่จำนวนมากที่สุด ลงลงมากคือ พ.ศ. 2561, 2564, 2562 และ 2560 ตามลำดับ ช่วงเดือน พฤศจิกายน-ธันวาคม พื้นที่ตำบลกุดปลาเค้า ตำบลคุ้มเก่า เกิดอุบัติเหตุมากที่สุด โดยเฉพาะเส้นทางหลวงแผ่นดินช่วงสามแยกเปรมพัฒนา โรงเรียนกาญจนาภิเษก เทศบาลกุดสิม ตลาดสดเทศบาลกุดสิม เพราะมีจุดแยก จุดกลับรถ ถึง 9 จุด รวมทั้งเป็นถนนสายหลักที่มีการจราจรพลุกพล่าน และเป็นแหล่งชุมชนที่มีโรงเรียน ส่วนราชการ ธนาคาร และตลาดสดตั้งอยู่ จึงเป็นเส้นทางที่มีอุบัติเหตุการเกิดอุบัติเหตุมากกว่าพื้นที่ตำบลอื่นๆ ในพื้นที่อำเภอเขาวง

การดำเนินการแก้ไขปัญหาคือเหตุทางถนนของอำเภอเขาวง ได้มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และระดับตำบล เพื่อมุ่งเน้นความร่วมมือในการแก้ไขปัญหา สร้างความตระหนักการยอมรับ และตอบสนองความต้องการของคนในชุมชนเป็นสำคัญ โดยการบูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายเข้าด้วยกันในรูปแบบต่างๆ ซึ่งเป็นการแปลงนโยบายสู่การปฏิบัติตามบทบาทการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนเช่น ด้านชุมชน ด้านครอบครัว การจัดการจุดเสี่ยง และการระดมทุนทางสังคม เป็นต้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลกระทบพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และ ตำบล ในการแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนน พื้นที่ตำบลกุดปลาเค้า และพื้นที่ตำบลกุดปลาเค้า อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งเป็นพื้นที่มีอุบัติเหตุและจุดเสี่ยงมากที่สุด ว่าในการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนนั้นมีปัจจัย บทบาทผู้เกี่ยวข้อง เงื่อนไขของการดำเนินการเป็นอย่างไร เพื่อสรุปเป็นบทเรียนและนำเสนอแนวทางการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนของอำเภอเขาวงต่อไป

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การเกิดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ ปัจจัยเสี่ยง สาเหตุ และจุดเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่ตำบลกุดปลาเค้าและตำบลคุ้มเก่า อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อศึกษากระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และ ตำบลในการแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนน ในพื้นที่ตำบลกุดปลาเค้าและตำบลคุ้มเก่า อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์
3. เพื่อศึกษาผลของกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอและตำบลในการแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนน ในพื้นที่ตำบลกุดปลาเค้าและตำบลคุ้มเก่า อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์

### รูปแบบงานวิจัย

การวิจัยผลกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอและระดับตำบล ในการแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนน ในพื้นที่ตำบลกุดปลาข้าวและตำบลคุ้มเก่า อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็น การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participation Action Research)

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในงานวิจัย ได้แก่ ประชาชนในพื้นที่ตำบลกุดปลาข้าวและตำบลคุ้มเก่า อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 9,392 คน และ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอและระดับตำบล จำนวน 76 คน

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่

1. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) อำเภอเขาวง จำนวน 23 คน, คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอเขาวง (ศปถ.เขาวง) จำนวน 32 คน และ คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนเทศบาลกุดสิม (ศปถ.อปท.) จำนวน 21 คน รวมทั้งสิ้น จำนวน 76 คน

2. ประชาชนในพื้นที่อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยคำนวณจากสูตรการประมาณค่าสัดส่วน เมื่อทราบจำนวนประชากรตามสูตร ดังนี้

สูตรประมาณค่าสัดส่วนเมื่อทราบจำนวนประชากร

$$n = \frac{NZ^2pq}{Nd^2 + Z^2pq}$$

เมื่อ  $n$  = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

$N$  = ประชากรทั้งหมด แทนค่า

ประชากร 9,392 คน

$z$  = ค่า  $z$  score จากการเปิดตาราง  $Z$  ที่ 95% แทนค่า = 1.96

$d$  = ค่า error ที่ยอมรับได้ แทน

ค่า = 0.05

กำหนดให้สัดส่วนมีค่าสูงสุดคือ

$p = 0.5$  และ  $q = 0.5$

ผลการคำนวณ ขนาดกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มประชาชนทั้งหมด = 369 คน

ในกลุ่มตัวอย่าง ประชาชนจำนวน 369 คน ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายด้วยวิธีการจับสลาก โดยเลือกจากตารางเลขสุ่มจากบัญชีครัวเรือนโดยเลือกตัวแทนละ 1 ครัวเรือน หากไม่พบจะเลื่อนเป็นบัญชีถัดไป 1 อันดับ จนครบตามตัวอย่างที่คำนวณไว้

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่ กระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และ ตำบลในการแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนน พื้นที่อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย

1.1 การสัมภาษณ์แบบกลุ่ม และการจัดกระบวนการกลุ่มในการ รวบรวมและวิเคราะห์สถานการณ์ ปัจจัยเสี่ยง สาเหตุ และจุดเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุในพื้นที่

1.2 กระบวนการกลุ่มในการ กำหนดมาตรการ/กิจกรรมในการแก้ไขปัจจัยเสี่ยง สาเหตุ และจุดเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุในพื้นที่

1.3 กระบวนการกลุ่มในการกำหนดบทบาท พขอ./พชต. ในการแก้ไขปัจจัยเสี่ยง สาเหตุ และจุดเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุในพื้นที่

1.4 กระบวนการกลุ่มในการวิเคราะห์สถานการณ์ ปัจจัยเสี่ยง สาเหตุ จุดเสี่ยงและสรุปถอดบทเรียนปัญหาอุปสรรค/แนวทางแก้ไข

1.5 กระบวนการกลุ่มในการปรับปรุง มาตรการ/กิจกรรมและบทบาทภาคีเครือข่ายให้สอดคล้องกับแนวทางแก้ไขที่ได้จากการถอดบทเรียน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบรายงานอุบัติเหตุและแบบวัดความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ ดัดแปลงจากกรมอนามัย

### ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีขั้นตอนในการดำเนินงานดังต่อไปนี้

1. รวบรวมและวิเคราะห์สถานการณ์ ปัจจัยเสี่ยง สาเหตุ และจุดเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุในพื้นที่ (พฤษภาคม 2564)
2. กำหนดมาตรการ/กิจกรรมในการแก้ไขปัจจัยเสี่ยง สาเหตุ และจุดเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุในพื้นที่ (มิถุนายน 2564)
3. กำหนดบทบาทและชักจูงในการแก้ไขปัจจัยเสี่ยง สาเหตุ และจุดเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุในพื้นที่ (กรกฎาคม - กันยายน 2564)
4. ดำเนินการตามมาตรการ/กิจกรรมและบทบาท (ตุลาคม 2564 – มกราคม 2565)
5. สรุปถอดบทเรียนปัญหาอุปสรรค/แนวทางแก้ไข (มกราคม 2565)
6. ปรับปรุงมาตรการ/กิจกรรมและบทบาทภาคีเครือข่ายให้สอดคล้องกับแนวทางแก้ไขที่ได้จากการถอดบทเรียน (มกราคม 2565)
7. ดำเนินการตามมาตรการ/กิจกรรมและบทบาทภาคีเครือข่ายที่ปรับปรุง (กุมภาพันธ์ 2565 – เมษายน 2565)
8. สรุปถอดบทเรียน (เมษายน 2565)

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติอนุมาน ได้แก่ Dependent t – test
2. ข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

#### การพิทักษ์สิทธิ์และจริยธรรมทางการวิจัย

การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ เอกสารรับรองเลขที่ KLS.REC 22/2565 ลงวันที่ 1 ก.ค.2564 หมดอายุ 30 มิ.ย. 2565

#### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถานการณ์การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุในพื้นที่อำเภอเขาวงย้อนหลัง 5 ปี (พ.ศ.2560-2564) ภาพรวมพบผู้เสียชีวิตสะสม 31 ราย เฉลี่ยปีละ 6 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง กลุ่มอายุ 50-59 ปี ช่วงเดือน ตุลาคม-ธันวาคม ในพื้นที่ตำบลกุดปลาเค้า ตำบลคุ้มเก่า และ ตำบลกุดสิมคุ้มใหม่ บนถนนทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 2291 ช่วงสามแยกแปรังพัฒนาจนถึงสามแยกวิทยาลัยเทคนิคเขาวง รวมระยะทาง 5.9 กิโลเมตร ซึ่งเป็นเส้นทางหลักเชื่อมต่อกัน ปัจจัยเสี่ยงและสาเหตุในด้านบุคคลได้แก่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือเมาแล้วขับ, ขับเร็วเกินกว่ากฎหมายในด้านสภาพแวดล้อมได้แก่ จุดเสี่ยง ทางแยก จุดกลับรถ ไม่มีไฟสว่าง ไม่มีป้ายเตือนด้านครอบครัว/ชุมชน ไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ และมาตรการจัดการปัญหาอุบัติเหตุทางถนนขาดความชัดเจน ต่อเนื่องในส่วนระบบที่เกี่ยวข้องได้แก่ กลไก พขอ. ยังไม่เคยมีการดำเนินการตามบทบาทครบทุกกิจกรรม, กลไก ศปถ.อำเภอ ขาดความต่อเนื่อง, การจัดเก็บและการนำข้อมูลไปใช้อย่างเป็นระบบ และการประสานงานในการแก้ไขปัญหาระหว่าง ศปถ.อำเภอ กับ อปท. ไม่ต่อเนื่อง จุดเสี่ยงที่สำคัญพบจำนวน 5 จุด ได้แก่ สามแยกแปรังพัฒนา, จุดกลับรถบ้านกุดปลาเค้า, หน้าโรงเรียนกาญจนาภิเษกวิทยาลัย, หน้าโรงเรียนเขาวงพิทยาคาร และสามแยกเทคนิคเขาวง ซึ่งอยู่ในพื้นที่ตำบลกุดปลาเค้า ตำบลคุ้มเก่า และตำบลกุดสิมคุ้มใหม่ และเป็นพื้นที่ในการบริหารของเทศบาลกุดสิม ผู้วิจัยจึงได้กำหนดเป็นพื้นที่เป้าหมายในการดำเนินการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนท้องถิ่น (ศปถ.อปท.) โดยใช้หลักเกณฑ์ ข้อมูลอุบัติการณ์การเกิดอุบัติเหตุ และการเสียชีวิต ด้านความพร้อมทีมและงบประมาณ และจุดเสี่ยงที่มีผลกระทบเป็นวงกว้าง
2. กระบวนการแก้ไขปัจจัยเสี่ยง สาเหตุ และจุดเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุในพื้นที่อำเภอเขาวง

2.1 การจัดโครงสร้างการบริหารจัดการ  
แก้ไขปัจจัยเสี่ยง สาเหตุ และจุดเสี่ยงของการเกิด  
อุบัติเหตุในพื้นที่อำเภอเขาวง

1) ระดับอำเภอมีคณะกรรมการบริหาร  
จัดการอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ 2 คณะ โดย  
มีบทบาทหน้าที่เชื่อมโยงกัน คือ คณะกรรมการ  
พัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ (พชอ.) มีบทบาทหน้าที่  
กำหนดนโยบาย เป้าหมาย มาตรการภาพรวม  
ระดับอำเภอ แต่ในส่วน ศปถ.อำเภอ จะมีบทบาท  
หน้าที่นำนโยบายสู่การปฏิบัติได้แก่ การจัดทำแผน,  
การดำเนินการตามแผน, ส่งเสริมการจัดตั้งและ  
พัฒนา ศปถ.อปท., การติดตามประเมินผลการ  
ดำเนินงานของท้องถิ่น, การจัดตั้งศูนย์ข้อมูลและ  
สถิติอุบัติเหตุทางถนนอำเภอ และส่งเสริมการมี  
ส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและลด  
อุบัติเหตุทางถนน

2) ระดับตำบลมีการจัดทำโครงสร้าง  
คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทาง  
ถนนเทศบาลตำบลกุดสิม (ศปถ.อปท.)  
ประกอบด้วย นายก รองนายก ผู้กำกับการ  
ผู้อำนวยการโรงเรียนทุกแห่ง หัวหน้าสำนักปลัด  
ผู้อำนวยการกองช่าง ประธานอาสาสมัครกู้ภัย  
กำนันตำบลกุดปลาเค้า กำนันตำบลคุ้มเก่า กำนัน  
ตำบลกุดสิมคุ้มใหม่ ผู้ใหญ่บ้านเขตเทศบาลทุก  
หมู่บ้าน และเจ้าหน้าที่งานป้องกันและบรรเทาสา  
ธารณภัยเป็นเลขานุการ โดยมีบทบาทสอดคล้อง  
กับคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัย  
ทางถนนอำเภอเขาวง (ศปถ.เขาวง)

## 2.2 การบูรณาการแผนงาน/โครงการ

อำเภอเขาวงมีการบูรณาการแผนงาน/  
โครงการของทุกหน่วยงาน จำนวน 5 โครงการ  
รวมงบประมาณ 83,250 บาท แหล่งงบประมาณ  
ได้รับการจัดสรรจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด  
กาฬสินธุ์ ศปสอ.เขาวง ศปถ.จังหวัด และเทศบาล  
กุดสิม

2.3 กระบวนการแก้ไขปัจจัยเสี่ยง สาเหตุ  
และจุดเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุในพื้นที่อำเภอเข  
าวงได้มีการดำเนินการ 6 มาตรการ สรุปได้ดังนี้

1) มาตรการกำหนดนโยบายในการป้องกัน  
และควบคุมอุบัติเหตุทางถนนและสื่อสารสู่การ  
ปฏิบัติในทุกภาคส่วนทั้งระดับอำเภอและตำบล  
โดยมีกิจกรรมสำคัญและผู้รับผิดชอบ ได้แก่

- ประชุมกำหนดนโยบายป้องกันและ  
ควบคุมอุบัติเหตุทางถนนอำเภอ
- จัดเวทีประชาคมเพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหา  
ในพื้นที่ และลงนาม MOU กับทุกภาคส่วนราชการ  
เพื่อขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติ
- ประชุมทบทวนนโยบายให้สอดคล้องกับ  
สถานการณ์
- จัดทำหนังสือชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน  
ตามนโยบายแก่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

ผู้รับผิดชอบหลัก คือ เลขานุการ  
คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทาง  
ถนนอำเภอเขาวง (ศปถ.เขาวง) และคณะกรรมการ  
พัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอเขาวง (พชอ.)

2) มาตรการพัฒนาทีมขับเคลื่อนงานบริหาร  
จัดการอุบัติเหตุทางถนน โดยมีกิจกรรมสำคัญและ  
ผู้รับผิดชอบ ได้แก่

- ฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพและเสริมพลังใน  
โครงการ “ประชุมเตรียมความพร้อม  
คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัย  
ทางถนนอำเภอ” จัดโดย ศปถ. จังหวัดกาฬสินธุ์
- จัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน  
คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทาง  
ถนนอำเภอและตำบล

ผู้รับผิดชอบหลัก คือ ปลัดฝ่ายความมั่นคง,รอง  
ผู้กำกับการป้องกันและปราบปราม,สาธารณสุขอำเภอ  
หัวหน้างานอุบัติเหตุ รพ. และคณะกรรมการศูนย์  
ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอเขาวง (ศปถ.  
เขาวง)

3) มาตรการพัฒนาระบบข้อมูล 3 ฐานและ  
การสอบสวนการบาดเจ็บ เสียชีวิตจากอุบัติเหตุ  
ทางถนนให้มีคุณภาพให้นำมาใช้ประโยชน์ได้ โดย  
มีกิจกรรมสำคัญและผู้รับผิดชอบ ได้แก่

- จัดทำแผนการทำงานร่วมกันภายในทีมฯ

- ทบทวนแบบฟอร์มรายงานและช่องทางสื่อสาร

- ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงาน  
- ฝึกอบรมการสอบสวน สาเหตุการบาดเจ็บและ เสียชีวิตฯ โดยใช้เทคนิค Haddon's Matrix

- บูรณาการทีมสอบสวนการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนอำเภอ เขาวงในการออกปฏิบัติงาน

- ประชุมทบทวนรายกรณีที่มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน

- จัดทำสรุปรายงานเฝ้าระวังการบาดเจ็บและ เสียชีวิต ต่อ พชอ. และ ศปถ.อำเภอ ก่อนมีการประชุมทุกครั้ง

ผู้รับผิดชอบหลัก คือ คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอ เขาวง (ศปถ.เขาวง) และคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอปท. (ศปถ.อปท.)

4) มาตรการจัดการและแก้ไขจุดเสี่ยงในพื้นที่ โดยมีกิจกรรมสำคัญและผู้รับผิดชอบ ได้แก่

- ประชุมแก้ไขจุดเสี่ยง และร่วมกำหนดแนวทางในการดำเนินงาน

- ดำเนินการแก้ไขจุดเสี่ยงในพื้นที่

- จัดทำหนังสือประสานและขอความอนุเคราะห์จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

- นายอำเภอมอบหมายผู้รับผิดชอบและให้รายงานผลในที่ประชุม พชอ.ทุกเดือน

ผู้รับผิดชอบหลัก คือ เลขาธิการคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอเขาวง (ศปถ.เขาวง) และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอเขาวง (พชอ.)

5) มาตรการพัฒนา ศปถ.อปท. ต้นแบบ

- ฝึกอบรมการนำเครื่องมือ 5 ขึ้น (ศปถ.)

มาใช้ในการพัฒนา

- จัดอบรม เพื่อพัฒนาให้เกิด “อาสาจราจร” (อส.จร.)

- รณรงค์กิจกรรมขับขี่ปลอดภัย สวมหมวกนิรภัย 100%

- ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้สรุปผลดำเนินงาน

ผู้รับผิดชอบหลัก คือ คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนเทศบาลกุดสิม

6) มาตรการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน

- จัดประชุมชี้แจงนโยบายแก่กำนันผู้ใหญ่บ้าน และผู้บริหารส่วนท้องถิ่น

- รณรงค์ขับขี่ปลอดภัย ใส่หมวกกันน็อก และขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์

- ขอความร่วมมือท้องถิ่น ผู้นำชุมชนร่วมจัดการจุดเสี่ยง ติดป้ายเตือน ด้านชุมชนและอปท.

- ฝึกอบรมอาสาสมัคร

ผู้รับผิดชอบหลัก คือ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอเขาวง (พชอ.) และคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอเขาวง (ศปถ.เขาวง)

### 3. ผลกระบวนการแก้ไขปัญหาคู่ชีวิตอุบัติเหตุอำเภอเขาวง

3.1 การเปรียบเทียบข้อมูลการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่ตำบลกุดปลาเค้า และตำบลคุ้มเก่า อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี พ.ศ. 2564 และ พ.ศ. 2565

ตารางที่ 1 สถิติผู้บาดเจ็บและผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ในพื้นที่ตำบลกุดปลาเค้า และตำบลคุ้มเก่า อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี พ.ศ. 2564 และ พ.ศ. 2565

| ตำบล       | ตุลาคม 2563 ถึง มิถุนายน 2564 |             |           | ตุลาคม 2564 ถึง มิถุนายน 2565 |             |           |
|------------|-------------------------------|-------------|-----------|-------------------------------|-------------|-----------|
|            | บาดเจ็บ                       | อัตราต่อพัน | เสียชีวิต | บาดเจ็บ                       | อัตราต่อพัน | เสียชีวิต |
| กุดปลาเค้า | 59                            | 25.82       | 2         | 24                            | 10.59       | 0         |
| คุ้มเก่า   | 98                            | 13.69       | 0         | 42                            | 5.89        | 0         |
| รวม        | 157                           | 16.62       | 4         | 66                            | 7.03        | 0         |

จากตารางที่ 1 ในช่วงเวลาเดียวกันของการศึกษา ปี พ.ศ. 2565 (ตุลาคม 2564-มิถุนายน 2565) ภาพรวมมีผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนลดลง 1 เท่าตัว โดยเฉพาะในพื้นที่ตำบลกุดปลาข้าว และยังพบว่าไม่มีผู้เสียชีวิตทั้งในตำบลกุดปลาข้าว และตำบลคุ้มเก่า ซึ่งแตกต่างจากปี พ.ศ.2564

2. ความรอบรู้ทางด้านสุขภาพกับการป้องกันอุบัติเหตุทางท้องถนนของประชาชน ตำบลกุดปลาข้าว และตำบลคุ้มเก่า อำเภอเขาวง พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังดำเนินมาตรการ

ป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ภาพรวมมีค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น จาก 34.02 คะแนน เป็น 36.33 คะแนน และข้อที่เพิ่มขึ้นมากที่สุดคือ ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพเพื่อการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน และพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน

3. ผลการเปรียบเทียบความรอบรู้ทางด้านสุขภาพก่อนและหลังดำเนินมาตรการ ระหว่างเดือนกันยายน 2564 กับ มิถุนายน 2565

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความรอบรู้ทางด้านสุขภาพก่อนและหลังดำเนินมาตรการ ระหว่างเดือนกันยายน 2564 กับ มิถุนายน 2565

| ตัวแปร                                                             | ก่อนใช้มาตรการ |        | หลังใช้มาตรการ |       | t      | p-value |
|--------------------------------------------------------------------|----------------|--------|----------------|-------|--------|---------|
|                                                                    | Mean           | SD     | Mean           | SD    |        |         |
| 1.ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพเพื่อการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน        | 5.31           | 1.579  | 7.90           | 1.238 | -10.06 | 0.002   |
| 2.การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเพื่อการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน   | 3.62           | 0.894  | 4.12           | 0.670 | -9.847 | 0.035   |
| 3.การสื่อสารเพื่อเพื่อการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน                   | 4.54           | 0.833  | 4.96           | 0.801 | -8.821 | 0.045   |
| 4.การจัดการเงื่อนไขสุขภาพของตนเองเพื่อการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน   | 3.57           | 0.952  | 3.65           | 0.876 | -8.236 | 0.031   |
| 5.การเท่าทันสื่อและสารสนเทศเพื่อการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน         | 3.92           | 1.016  | 4.19           | 0.763 | -5.312 | 0.014   |
| 6.การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน | 3.11           | 0.834  | 3.24           | 0.663 | -5.274 | 0.004   |
| 7.พฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน              | 5.33           | 1.513  | 8.60           | 0.781 | -      | 0.013   |
|                                                                    |                |        |                |       | 19.594 |         |
| 8.คะแนนความรอบรู้ทางสุขภาพรวมทั้ง 7 ด้าน                           | 34.02          | 13.191 | 36.33          | 2.531 | -6.037 | 0.001   |

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 2 พบว่า เมื่อทดสอบคะแนนในภาพรวมทั้ง 7 ด้าน พบว่าหลังใช้มาตรการมีค่าคะแนนเฉลี่ยแตกต่างจากก่อนใช้มาตรการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ,  $t = -6.037$ ) และ ความรอบรู้ทางสุขภาพแต่ละด้านมีความรอบรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) โดย

พบว่าด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้นมากที่สุดคือ พฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ( $p < 0.05$ ,  $t = -19.594$ )

### สรุปและอภิปรายผล

1. สถานการณ์การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุในพื้นที่อำเภอเขาวงย้อนหลัง 5 ปี (พ.ศ.2560-2564) ภาพรวมพบผู้เสียชีวิตสะสม 31 ราย เฉลี่ยปีละ 6 ราย พบมากที่สุดในพื้นที่ตำบลกุดปลาเค้า รองลงมาคือ ตำบลคุ้มเก่า บนถนนทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 2291 ซึ่งเป็นถนนสายหลักเชื่อมต่อกันและมีจุดเสี่ยงเป็นทางแยก จุดกลับรถ ไม่มีไฟสว่าง ไม่มีป้ายเตือน ทำให้เกิดอุบัติเหตุบ่อยครั้ง โดยเฉพาะช่วงเดือน พฤศจิกายน ธันวาคม และ เมษายน ซึ่งเป็นช่วงเทศกาลลอยกระทง ขึ้นปีใหม่ และสงกรานต์ ทำให้มีการจราจรหนาแน่นเสี่ยงกับการเกิดอุบัติเหตุและรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต พาหนะที่พบมากที่สุดคือรถจักรยานยนต์ เมาแล้วขับ ขับรถเร็ว สอดคล้องกับการศึกษาของบุญยืน ศรีสว่าง ที่ทำการศึกษาอุบัติการณ์การเกิดอุบัติเหตุทางถนนและความสัมพันธ์กับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุทางถนน เขต พื้นที่อำเภอสีชล จังหวัดนครศรีธรรมราช ตั้งแต่ เดือนธันวาคม 2560 ถึง เดือนกุมภาพันธ์ 2561 ผลการศึกษาพบว่า เกิดอุบัติเหตุกับรถจักรยานยนต์มากที่สุด ร้อยละ 88 ผู้เกิดอุบัติเหตุส่วนใหญ่ไม่สวมหมวกนิรภัยร้อยละ 76.3 และการศึกษาของสาธิตย์ ทองหนู้ย และปราณี คงช่วย<sup>12</sup> ได้ศึกษาแนวทางการป้องกันอุบัติเหตุในการขับขี้อปลอดภัยแบบมีส่วนร่วมของชุมชนประชากร ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหาคืออุบัติเหตุทางถนนในชุมชน จำนวน 40 คน ผลการศึกษาพบว่า การเกิดอุบัติเหตุส่วนใหญ่พบมากในกลุ่มวัยรุ่น สาเหตุหลักของการเกิดอุบัติเหตุคือ พฤติกรรม การขับขี้อรเร็ว ระดับความรุนแรงต่อการบาดเจ็บมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสวมหมวกนิรภัย

2. กระบวนการแก้ไขปัจจัยเสี่ยง สาเหตุ และจุดเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุในพื้นที่อำเภอเขาวง โดยเริ่มตั้งแต่การกำหนดนโยบายระดับอำเภอ โดยนำข้อมูลเฝ้าระวัง แนวโน้มสถานการณ์ปัญหา

การบาดเจ็บและเสียชีวิต ตามหลักกระบวนวิทยาการบาดเจ็บ คน รถ ถนน แยกภัยตำบล และผลการวิเคราะห์ สามเหลี่ยมปัจจัยกำหนดสุขภาพ บุคคล, สภาวะแวดล้อม และระบบที่เกี่ยวข้อง ในเวทีการประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตทำให้ทุกภาคส่วนมองเห็นสถานการณ์ปัญหาที่ชัดเจน และเป็นระบบยิ่งขึ้น จนได้นโยบายของอำเภอ 5 ด้านได้แก่ แก้ไขจุดเสี่ยง ขับขี่รถจักรยานยนต์สวมหมวกกัน 100%, ขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์, ตั้งด่านชุมชนทุกชุมชน ทุก อบต. และจัดให้มีโซนถนนปลอดภัย (Safety Zone) แล้วสื่อสารนโยบายสู่การปฏิบัติทั้งระดับอำเภอและตำบล ด้วยกลวิธีที่หลากหลาย เช่น การลงนาม MOU กับทุกภาคส่วนราชการ, การจัดทำหนังสือชี้แจงแนวทางการดำเนินงานตามนโยบาย การสื่อสารในเวทีการประชุมต่างๆ และการติดตามกำกับอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดการขับเคลื่อนมาตรการต่างได้แก่ การพัฒนาบุคลากร, การสอบสวนการบาดเจ็บ เสียชีวิตจากอุบัติเหตุ การแก้ไขจุดเสี่ยง การรณรงค์ขับขี้อปลอดภัย สวมหมวกนิรภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์ โซนถนนปลอดภัย (Safety Zone) และการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนท้องถิ่น ถือเป็นอีกฟันเฟืองหนึ่งในการขับเคลื่อนให้ท้องถิ่น ชุมชน เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุ

3. ผลกระบวนการแก้ไขปัญหาคืออุบัติเหตุอำเภอเขาวง

การบาดเจ็บ และเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่ตำบลกุดปลาเค้า และตำบลคุ้มเก่า อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ ภาพรวมมีผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนลดลง 1 เท่าตัว และประชาชนมีความรอบรู้ทางด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพบว่าด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้นมากที่สุดคือ พฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน นั้นเป็นเพราะว่า

กระบวนการแก้ไขปัญหาอำเภอเขาฉกรรจ์มีการทำงานเป็นเครือข่ายทั้งระดับอำเภอ ตำบล หมู่บ้าน ด้วยกลไก คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอเขาฉกรรจ์ (พชอ.), คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอเขาฉกรรจ์ (ศปถ.เขาฉกรรจ์), คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนท้องถิ่น (ศปถ.อปท) กำนัน/ผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่บ้าน และผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำให้เกิดกิจกรรมร่วมกันเช่น การจัดการและแก้ไขจุดเสี่ยงในพื้นที่ ถนนรัศมีความปลอดภัย ใส่หมวกกันน็อก และขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์ด่านชุมชนและอปท. และโซนถนนปลอดภัย (Safety Zone) ส่งผลให้ลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุในพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับการศึกษาของ พรพพัฒน์ ภูนาถม, อรรถวิทย์ เนินชัต และทักษิณ พัสตุ<sup>7</sup>, อารุณรัตน์ อรุณนุมาศและวิสิทธิ์ มารินทร์<sup>15</sup> และโชติรส นพพลกรัง และคณะ<sup>3</sup>

### ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้

ในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ควรมีการกำหนดโครงสร้างของคณะกรรมการทั้งจากภาครัฐ , ภาคเอกชน และภาคประชาชน ให้มีความเหมาะสมสามารถขับเคลื่อนประเด็นในการพัฒนาได้อย่างมีประสิทธิภาพ และควรกำหนดให้มีการถ่ายทอดทำความเข้าใจแนวทางปฏิบัติลงสู่พื้นที่ ตลอดจนกำหนดให้มีคณะกรรมการทำงานหลักในพื้นที่ หรือคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ระดับตำบล (พชต.) เพื่อเป็นฟันเฟืองหลักในการขับเคลื่อนประเด็นในชุมชน พื้นที่ อย่างแท้จริง

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาประสิทธิภาพการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ระดับตำบล (พชต.) เพื่อการขับเคลื่อนประเด็นที่ยั่งยืนต่อไป

### เอกสารอ้างอิง

- 1.กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย, สำนักงานบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพวิถีชีวิตไทย. คู่มือแนวทางการดำเนินงานตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ.2561 [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [สืบค้นเมื่อ 20 พ.ค. 64] เข้าถึงจาก: <http://www.ssosamrong.com/file>.
- 2.ขวัญเมือง แก้วคำเกิง. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: กระบวนการ ปฏิบัติการ เครื่องมือประเมิน. กรุงเทพฯ:สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2564.
- 3.โชติรส นพพลกรัง, ณัฐกร โต๊ะสิงห์ และ ทิพย์สุตา กุมพันธ์. การจัดการความปลอดภัยทางถนนในชุมชน เทศบาลตำบลกำแพง อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ. วารสารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา 2563; 6(2): 83-170.
- 4.บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์. (พิมพ์ครั้งที่ 10). กรุงเทพฯ: จามจุรีโปรดักท์; 2551.
- 5.บุญยืน ศรีสว่าง. แนวโน้มอุบัติเหตุทางถนนและความสัมพันธ์กับปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุทางถนนเขตพื้นที่อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารวิชาการแพทย์เขต 11 2561; 32(4):1451-62.
- 6.บุญสม มาร์ติน และ สำออง พ่วงบุตร. คู่มือการใช้รถจักรยานยนต์อย่างปลอดภัย . กรุงเทพฯ : อักษรเจริญทัศน์; 2555.

7.พรพัฒน์ ภูนาภรณ์, อรรถวิทย์ เนินชัย, ทักษิณ พัสสุ. ผลของกระบวนการแก้ไขปัญหามีส่วนร่วมเพื่อป้องกัน

การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน ในพื้นที่ อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ 2562; 12(3):162-171.

8.พรสุข หุ่นนิรันดร์. มาตรการความปลอดภัยจากการเกิดอุบัติเหตุจราจร. (พิมพ์ครั้งที่ 10). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2553.

9.ศูนย์ข้อมูลกลางด้านการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทย [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [สืบค้นเมื่อ 20 พ.ค. 64] เข้าถึงจาก: <https://dip.ddc.moph.go.th/new/abouts-us>.

10.ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุ เพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยทางถนน. (2564). สถิติผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต ปี พ.ศ. 2564 [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [สืบค้นเมื่อ 20 พ.ค. 64] เข้าถึงจาก: <http://www.thairsc.com/p77/index.htm> provid.

11.ศศิกันต์ ธนธีระกุล. ผลของรูปแบบการดำเนินงาน D-RTI+ ต่อการป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน เขตสุขภาพที่ 3. วารสารโรคและภัยสุขภาพ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์ 2563; 14(1):25-34.

12.สาธิตย์ ทองหนู้อย และ ปราณีย์ คงช่วย. แนวทางการป้องกันอุบัติเหตุในการขับขี่ปลอดภัยแบบมีส่วนร่วมของชุมชนกรณีศึกษา: พื้นที่รับผิดชอบ รพ.สต. บ้านต้นไทร ตำบลนาโหนด อำเภอเมืองจังหวัดพัทลุง [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [สืบค้นเมื่อ 2 พ.ย. 64] เข้าถึงจาก: [http://data.ptho.moph.go.th/ptvichakarn63/uploads/24281\\_0801\\_20200817220909.pdf](http://data.ptho.moph.go.th/ptvichakarn63/uploads/24281_0801_20200817220909.pdf).

13.สุภางค์ จันทวานิช. วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2549.

14.สรศักดิ์ ต้นทอง และกาญจนา นาละพินธุ์. ความชุก และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุทางถนนจากรถจักรยานยนต์ในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอน้ำโสม จังหวัดอุดรธานี. วารสารวิชาการ สคร. 9 2562; 25(2):67-77.

15.อรุณรัตน์ อรุณนุมาศ และวิสิทธิ์ มารินทร์. การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในระดับอำเภอ กรณีศึกษาอำเภอยางชุมน้อย จังหวัดอำนาจเจริญ. วารสารสาธารณสุขล้านนา 2562; 16(1):82-93.

16.Wachiranun S, et al. (2021). Mortality-Risk Prediction Model from Road-Traffic Injury in Drunk Drivers: Machine Learning Approach. International Journal of Environmental Research and Public Health 2021; 18(10540):3-14.