

การพัฒนารูปแบบการแก้ไขปัญหาการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนแบบมีส่วนร่วม
โดยเครือข่ายพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ

Developing a Model for Solving The Problem of Road Accident Deaths with Participation by District
Health Board (DHB) of Life Improvement Network
Khon Sawan District Chaiyaphum Province.

(Received: July 25,2022 ; Accepted: August 17,2022)

เกษมสุข กันชัยภูมิ¹

Kasemsuk Kanchaiyaphum¹

บทคัดย่อ

การวิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการแก้ไขปัญหาการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนแบบมีส่วนร่วมโดยเครือข่ายพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ เก็บรวบรวมข้อมูลแบบผสมผสาน 3 ระยะ คือ (1) ศึกษาสถานการณ์และปัจจัยที่มีผลต่อการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน (2) พัฒนารูปแบบการแก้ไขปัญหาการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนแบบมีส่วนร่วม (3) การประเมินผลการทดลองใช้รูปแบบการแก้ไขปัญหาการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนแบบมีส่วนร่วมโดยเครือข่ายพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ กลุ่มตัวอย่าง คือ เครือข่ายพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อำเภอคอนสวรรค์ และประชาชนที่ได้รับการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามรูปแบบการแก้ไขปัญหาการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนแบบมีส่วนร่วมโดยเครือข่ายพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ วิเคราะห์ข้อมูล ด้วยสถิติเชิงพรรณนา และ paired t – test ที่ระดับนัยสำคัญ .05

ผลการวิจัย พบว่า

1. รูปแบบการแก้ไขปัญหาการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนแบบมีส่วนร่วมโดยเครือข่ายพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ คือ PM C2 Model ประกอบด้วย (1) การรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ประชาชนในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน (P= Public Relations) (2) การจัดการจุดเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนน (M=Management) (3) การสร้างเครือข่ายข้อมูลข่าวสารด้านอุบัติเหตุในระดับอำเภอ (C=Connection) และ (4) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจราจร ขับขี่ปลอดภัย รักษาวินัยการจราจร (C= Change)

2. ความรู้เกี่ยวกับกฎจราจรและพฤติกรรมจราจรของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ประสบอุบัติเหตุจราจรหรือผู้ที่ฝ่าฝืนกฎจราจรหลังการปรับเปลี่ยนดีกว่าก่อนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจราจรป้องกันอุบัติเหตุทางถนนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

คำสำคัญ: รูปแบบการแก้ไขปัญหา, อุบัติเหตุทางถนน, เครือข่ายการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

Abstracts

This research was to develop a model for solving the problem of road accident deaths with participation by the District Health Board (DHB) of life improvement network. Khon Sawan District Chaiyaphum

¹ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ

Province. The combined data collection consisted of 3 steps: (1) The study situations and factors affecting road accident deaths; (2) The develop a model for solving the problem of participatory road accident fatalities; Solving the problem of road accident deaths with participation. Evaluation of the experimental model for solving the problem of road accident death with participant by district quality of life improvement network Khon Sawan District Chaiyaphum Province. The samples consisted of District Health Board (DHB) and injured in a road accident. Statistic used for this research study were the frequency, mean, percentile, standard deviation and paired – t - test.

The results showed that:

1. The model for solving the problem of mortality from road accidents with participation by the District Health Board (DHB) improvement network Khon Sawan District Chaiyaphum Province at PM C2 Model : (1) Public relations campaign to educate people on road accident prevention (P = Public Relations) (2) Managing the risk of road accidents (M=Management) (3) Building an information network on accidents at the district level (C=Connection) and (4) Modification of safe driving behavior Maintain traffic discipline (C= Change)

2. The knowledge of traffic rules and motorcycling behavior of motorcyclists had a traffic accident or those broke the road traffic rules after the modification was significantly better than before the road accident prevention behavior modification was statistically significant ($p < .05$)

Keywords: problem solving model, road accidents, District Health Board (DHB)

บทนำ

อุบัติเหตุทางถนนเป็นปัญหาสำคัญระดับชาติที่ส่งผลกระทบต่อชีวิตและทรัพย์สินของประชากรในประเทศไทยและอีกหลายประเทศทั่วโลก ในแต่ละปีมีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรประมาณ 1.2 ล้านคน และบาดเจ็บประมาณ 50 ล้านคน ซึ่งอุบัติเหตุทางท้องถนนเป็นสาเหตุการเสียชีวิตของไทยอันดับที่ 5 และไทยก็มีอันดับอัตราการเสียชีวิตจากท้องถนนสูงสุดเป็นอันดับที่ 37 ของโลก (กรมควบคุมโรค, 2564) โดยเฉพาะช่วงเทศกาลหรือวันหยุดติดต่อกัน อาทิ เทศกาลปีใหม่หรือสงกรานต์ ส่งผลให้ประชาชนเดินทางกลับภูมิลำเนาอย่างไร้ที่ติตาม สถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนระหว่าง พ.ศ. 2559 – 2563 พบว่า “กลุ่มวัยรุ่น” ประสบอุบัติเหตุมากที่สุด โดยเฉพาะเทศกาลปีใหม่ 2564 วันที่ 29 ธันวาคม 2563 ถึง 4 มกราคม 2564 กลุ่มอายุ 20 – 24 ปี ประสบอุบัติเหตุทางถนนสูงสุด ซึ่งปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุทางถนน ได้แก่ (1) ตัวผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์

และรถยนต์ (2) ทักษะและประสบการณ์ในการขับขี่ (3) รูปแบบของการเกิดอุบัติเหตุ และ (4) สภาพถนนและสิ่งแวดล้อม (มูลนิธิเมาไม่ขับ, 2564) ทั้งนี้ การขับขี่รถจักรยานยนต์ด้วยความเร็วมากกว่า 80 กิโลเมตรต่อชั่วโมง เมื่อประสบอุบัติเหตุจะเสี่ยงต่อการเสียชีวิตมากกว่า ร้อยละ 40 โดยสาเหตุมาจากการไม่สวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่รถจักรยานยนต์ ร้อยละ 66 เช่นเดียวกับรายงาน “การสื่อสารสงกรานต์ปลอดภัย ถนนปลอดภัย ในสถานการณ์โควิด-19” พบว่าการเสียชีวิตในช่วงสงกรานต์ปี 2563 ส่วนใหญ่เป็นผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์เสียชีวิต ร้อยละ 84.3% และไม่สวมหมวกนิรภัยร้อยละ 75.6¹

รายงานผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนจังหวัดชัยภูมิ พ.ศ. 2561-2563 จำนวน 111, 115 และ 104 ราย ตามลำดับ สำหรับอำเภอคอนสวรรค์ พบผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ระหว่างปี พ.ศ. 2561-2563 จำนวน 5 , 6 และ 8 ราย ตามลำดับ (คำมัยฐาน พ.ศ.

2560-2562 เท่ากับ 5 ราย) จะเห็นได้ว่า ผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางการจราจรมีแนวโน้มสูงขึ้น จากการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ด้านการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนด้วยการขับเคลื่อนและขยายผลอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559 จนถึงปัจจุบันพบว่า แนวโน้มการลดลงของการเกิดอุบัติเหตุทางถนนยังคงทรงตัว เนื่องจากจำนวนยานพาหนะและการสัญจรที่เพิ่มขึ้น โดยมีสาเหตุ ดังนี้ (1) ด้านบุคคล พบว่าประชาชนยังขาดความตระหนักในความปลอดภัย โดยพิจารณาได้จาก อัตราการสวมหมวกนิรภัยที่ยังน้อย มีพฤติกรรมเสี่ยงที่ยังเพิ่มขึ้น การขับเร็ว การดื่มแล้วขับ รวมถึงค่านิยมต่าง ๆ ที่ไม่ปลอดภัย การให้เยาวชนน้อยกว่าอายุ 15 ปี ขับขี่รถจักรยานยนต์ การโดยสารท้ายกระบะรถบรรทุก (2) ด้านการบังคับใช้กฎหมาย พบว่า การบังคับใช้กฎหมายยังมีข้อจำกัด ทั้งด้านกำลังคนและการใช้เทคโนโลยี โดยมีความจำเป็นในการแก้กฎหมายให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ได้แก่ การไม่ชำระค่าปรับเชื่อมโยงกับการต่อภาษีประจำปี หรือการต่ออายุใบอนุญาตขับรถ การตัดคะแนนใบอนุญาตขับรถ การใช้กล้อง CCTV สำหรับตรวจจับการฝ่าสัญญาณไฟจราจร ความเร็ว และการไม่สวมหมวกนิรภัย เป็นต้น ซึ่งกำลังอยู่ในขั้นตอนการแก้กฎหมายที่ต้องใช้ระยะเวลานาน (3) ด้านกลไกการดำเนินงานในระดับพื้นที่ การจัดการปัญหาในระดับอำเภอถือว่า มีความเหมาะสมในการดำเนินงานที่สามารถเข้าถึงระดับชุมชนและท้องถิ่น โดยใช้กลไกผ่านศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนในระดับอำเภอ (ศปถ.อำเภอ) และเชื่อมโยงการทำงานกับศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนท้องถิ่น (ศปถ.ท้องถิ่น) และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) แต่การดำเนินงานยังไม่มีประสิทธิภาพ (4) ด้านนโยบายและกลไกการทำงาน พบว่า คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) มีข้อจำกัดการทำงานหากไม่เชื่อมโยงกับศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนท้องถิ่น (ศปถ.ท้องถิ่น) โดยเฉพาะเครือข่ายในอำเภอที่มีหน้าที่โดยตรง และมีมุมมองว่าเป็นงานของ

ฝ่ายสาธารณสุข และระดับนโยบายยังไม่ถูกกระตุ้นการทำงานในทิศทางเดียวกันจากหน่วยงานส่วนกลาง ทำให้เกิดการกำกับติดตามไม่ต่อเนื่อง นอกจากนี้ พบว่าจุดอ่อนของการป้องกันหรือแก้ไขปัญหาคืออุบัติเหตุจราจรอยู่ที่การขาดการวิเคราะห์ข้อมูล ขาดการวิเคราะห์จุดเสี่ยงร่วมกัน และขาดการประสานงานระหว่างภาคีเครือข่าย ซึ่งสอดคล้องกับผลการทบทวนวรรณกรรมว่าการสร้างความร่วมมือทุกภาคส่วนสามารถนำไปสู่ความสำเร็จในการดำเนินการเพื่อความปลอดภัยทางถนน

ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการพัฒนาแบบแผนการแก้ไขปัญหาการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนแบบมีส่วนร่วมโดยเครือข่ายพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ ที่มุ่งเน้นการสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย เพื่อให้ภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพเกิดรูปแบบการพัฒนาที่ทำให้บรรลุเป้าหมายในการแก้ไขปัญหาสุขภาพได้ถูกต้องตรงตามความต้องการของพื้นที่บรรลุวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษารูปแบบการแก้ไขปัญหาการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนแบบมีส่วนร่วมโดยเครือข่ายพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ
2. เพื่อศึกษาผลของการพัฒนารูปแบบการแก้ไขปัญหาการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนแบบมีส่วนร่วมโดยเครือข่ายพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and development) ขั้นตอนการวิจัย 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ ดังนี้

1. ประชากร คือ ประชาชนที่ได้รับการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ ปี 2560-2563 จากฐานข้อมูล Thai Road จำนวน 2,847 คน โดยเกณฑ์การคัดเข้า คือ ความครบถ้วน ถูกต้องของฐานข้อมูล ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 2,356 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในวิจัยเป็นแบบคัดลอกข้อมูลจากฐานข้อมูล Thai Road ประกอบด้วย เพศ อายุ ช่วงเวลา ประเภทผู้ประสบอุบัติเหตุ ประเภทยานพาหนะ ประเภทถนน มาตรการการป้องกันความปลอดภัย การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และสภาพหลังเกิดอุบัติเหตุ

3. วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และ Multiple logistic regression Adjusted odds ratio ที่ระดับนัยสำคัญ .05

ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการแก้ไขปัญหาการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนแบบมีส่วนร่วมโดยเครือข่ายพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ

กำหนดแนวทางและจัดทำแผนปฏิบัติการพัฒนารูปแบบการแก้ไขปัญหาการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมแบบพหุภาคี ที่ประกอบด้วย 1) การถกปัญหา (ORID Method) 2) การประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop Method) 3) การวางแผนปฏิบัติการ (Action Planning Method) กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ องค์ภาคีเครือข่ายในพื้นที่ระดับอำเภอ/ตำบล/หมู่บ้าน ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหาการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนและขับเคลื่อนงานฯ จำนวน 30 คน

ระยะที่ 3 ประเมินผลการทดลองใช้รูปแบบการแก้ไขปัญหาการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนแบบมีส่วนร่วมโดยเครือข่ายพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ

1. กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 41 คน กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง (Sample size) ใช้โปรแกรมคำนวณของ G* ใช้ Test Family เลือก t-tests, Statistical test เลือก

Means: Differences Between Two Independent Means (Matched Paired) กำหนดค่าอิทธิพลขนาดกลาง (Effect size) = 0.5 ค่าความคลาดเคลื่อน (Alpha) = 0.05 และค่า Power = 0.8 ได้กลุ่มตัวอย่าง 27 คน เพื่อป้องกันสูญหายของข้อมูล ผู้วิจัยจึงเพิ่มร้อยละ 50 คิดเป็น 13.5 คน $\approx$ 14 คน รวม 41 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง กำหนดคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria) คือ ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ประสบอุบัติเหตุจราจรหรือผู้ที่ฝ่าฝืนกฎจราจร อายุระหว่าง 18-60 ปี สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย เกณฑ์คัดออก (Exclusion Criteria) ได้แก่ มีความผิดปกติหรือภาวะเจ็บป่วยรุนแรง เช่น ปวดศีรษะรุนแรง ตาพร่ามัว มึนงง พูดไม่ชัด เป็นต้น

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 2 ประเภท ดังนี้

2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินกิจกรรม คือ รูปแบบการแก้ไขปัญหาการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนแบบมีส่วนร่วมโดยเครือข่ายพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ ได้แก่ กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ประสบอุบัติเหตุจราจรหรือผู้ที่ฝ่าฝืนกฎจราจร เข้ารับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การขับขี่ปลอดภัย ด้วยโปรแกรมการกำกับตนเองต่อพฤติกรรม การขับขี่ปลอดภัย รักษาวินัยการจราจร โดยประยุกต์ใช้แนวคิดการกำกับตนเองของ Bandura (1991) จากการศึกษาครั้งนี้มีระยะเวลาการจัดกิจกรรมทั้งหมด 4 ครั้ง 6 สัปดาห์ ประกอบด้วย 3 กระบวนการ ดังนี้ 1) กระบวนการสังเกตตนเอง (Self-observation) ช่วยให้บุคคลรู้ว่าตนเองกำลังทำอะไร เพราะการกำกับตนเองได้สำเร็จนั้น ส่วนหนึ่งได้มาจากการสังเกตตนเอง มีการวางแผน และตั้งเป้าหมายให้เกิดพฤติกรรม การขับขี่ปลอดภัยทุกครั้ง รวมทั้งบันทึกพฤติกรรม การขับขี่ปลอดภัย ในขณะที่เข้าร่วมกิจกรรม 2) กระบวนการตัดสินใจ (Judgment process) มีการใช้ข้อมูลที่ได้จากการสังเกตเปรียบเทียบอ้างอิงทางสังคมให้บุคคลเห็นตัวแบบทางวิถีทัศน์ที่มีพฤติกรรมในทางบวก

และลบของพฤติกรรมการขับขี่ปลอดภัยขณะขับขี่รถจักรยานยนต์ ส่งผลให้มีการตัดสินใจต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม 3) กระบวนการตอบสนองต่อตนเอง (Self-reaction) โดยการใช้กระบวนการทำหน้าที่ตอบสนองต่อผลประเมินพฤติกรรมของตนเองให้ผู้เข้าร่วมวิจัยสะท้อนความรู้สึกของตนเองต่อการมีพฤติกรรมการขับขี่ปลอดภัยและให้เปรียบเทียบกับเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้ พร้อมทั้งให้รางวัลหรือลงโทษตนเองหากไม่เป็นไปตามเป้าหมาย นอกจากนี้ผู้วิจัยทำการยกย่อง ชมเชยและสนับสนุนให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเกิดการกำกับตนเองให้คงอยู่ต่อไป

2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล เป็นแบบสอบถาม แบ่งเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา ประสบการณ์การขับขี่รถจักรยานยนต์ ใบอนุญาตขับขี่รถจักรยานยนต์ การสวมหมวกนิรภัยขณะประสบอุบัติเหตุ ลักษณะการเกิดอุบัติเหตุจากการขับขี่ ลักษณะการเกิดอุบัติเหตุเกี่ยวกับกฎจราจร

ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับกฎจราจร จำนวน 17 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบชนิดเลือกตอบ 3 ตัวเลือกตอบถูก (1 คะแนน) ตอบผิด (0 คะแนน) ไม่ทราบ (0 คะแนน) ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC เท่ากับ .86) และค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.88

ตอนที่ 3 พฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ จำนวน 20 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ คือ ปฏิบัติทุกครั้ง (2 คะแนน) ปฏิบัติบางครั้ง (1 คะแนน) และไม่ปฏิบัติ (0 คะแนน) ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 3 ระดับ คือ ปฏิบัติทุกครั้ง (2 คะแนน)

ปฏิบัติบางครั้ง (1 คะแนน) และไม่ปฏิบัติ (0 คะแนน) ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ .86 และค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.82

3. การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ การแจกแจงร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ paired t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

วิจัยเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ ได้หมายเลขรับรอง 15/2565 ลงวันที่ 25 พฤษภาคม 2565

ผลการวิจัย

ระยะที่ 1 ปัจจัยที่มีผลต่อการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ

สถานการณ์อุบัติเหตุทางถนน อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ ปี 2561-2563 จำนวนอุบัติเหตุทางถนน 2,356 ราย (4,325.87 ต่อประชากรแสนคน) ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 67.9 อายุ 23-60 ปี (วัยทำงาน) ร้อยละ 50.0 เกิดอุบัติเหตุช่วงเวลา 18.00 น. -21.59 น. ร้อยละ 25.4 ผู้ประสบอุบัติเหตุเป็นผู้ขับขี่ยานพาหนะ ร้อยละ 88.0 ยานพาหนะประเภทรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 90 ประเภทถนนในหมู่บ้าน ร้อยละ 45.4 ต้มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 36.4 ไม่สวมหมวกนิรภัยหรือคาดเข็มขัดนิรภัย 78.9 ผู้ประสบอุบัติเหตุเสียชีวิต 40 ราย (ร้อยละ 1.7) และปัจจัยที่มีผลต่อการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ ได้แก่ เพศ ช่วงเวลา ประเภทผู้ประสบอุบัติเหตุและมาตรการการป้องกันความปลอดภัย (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ปัจจัยที่มีผลต่อการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ

ตัวแปร	เสียชีวิต		บาดเจ็บ		Crude OR	Adj OR	95% CI	P-value
	n	%	n	%				
เพศ								
ชาย	30	2.00	1570	98.00	1.90	0.20	0.04-0.96	0.045*

หญิง	10	1.05	746	98.94	1	1	1	
ช่วงเวลา								
กลางวัน (06.00-17.59 น.)	35	2.54	1340	97.45	5.09	5.21	1.17-23.09	0.030*
กลางคืน (18.00-05.59 น.)	5	0.51	976	99.49	1	1	1	
ประเภทผู้ประสบอุบัติเหตุ								
ผู้ขับขี่	27	1.27	2093	98.72	0.53	0.15	0.04-0.59	0.006*
ผู้โดยสาร	13	5.51	223	94.49	1	1	1	
มาตรการการป้องกันความปลอดภัย								
ไม่สวมหมวกนิรภัย/ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย	25	5.03	473	94.98	6.49	18.52	1.53-222.96	0.020*
สวมหมวกนิรภัย/ คาดเข็มขัดนิรภัย	15	0.81	1843	99.19	1	1	1	

* p < 0.05

ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบการแก้ไขปัญหาการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนแบบมีส่วนร่วมโดยเครือข่ายพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ

ผู้วิจัยได้ประชุมเพื่อกำหนดแผนปฏิบัติการในการพัฒนารูปแบบการแก้ไขปัญหาการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนแบบมีส่วนร่วมโดยเครือข่ายพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ ประกอบด้วย

ขั้นตอนที่ 1 นำเสนอสถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่ โดยใช้ข้อมูลจากการสำรวจปัจจัยที่มีผลต่อการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ ในระยะที่ 1 ได้แก่ ปัจจัยด้าน เพศ ช่วงเวลา ประเภทผู้ประสบอุบัติเหตุ และมาตรการการป้องกันความปลอดภัย ใช้เป็นข้อมูลป้อนเข้า (Input data) ในกระบวนการออกแบบการวิจัยร่วมกับกระบวนการมีส่วนร่วมของเครือข่ายพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ

ขั้นตอนที่ 2 รวบรวมระดมความคิดและประสบการณ์ที่ผ่านมาของสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุทางถนน ด้วยแนวคิดปัจจัยกำหนดสุขภาพ (Determinants of Health) เพื่อประมวลสถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่ เป็นต้น จำนวนการบาดเจ็บ เสียชีวิต อัตราต่อประชากรแสน

คน ช่วงวัย ประเภทที่เกิดเหตุมากที่สุด การใช้อุปกรณ์นิรภัย ให้เป็นสารสนเทศเพื่อสะท้อนปัญหา

ขั้นตอนที่ 3 วิเคราะห์ปัญหาสาเหตุในชุมชน ด้วยรูปแบบ “คุย คู้ เชี่ย” เพื่อวิเคราะห์เงื่อนไขปัจจัยที่เอื้อให้เกิดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่ ให้ครอบคลุมภายใต้กรอบคิด “สามเหลี่ยมปัจจัยกำหนดสุขภาพ” ประกอบด้วย (1) พฤติกรรมส่วนบุคคล คือ เมาแล้วขับ ย้อนศร อายุต่ำกว่ากฎหมายกำหนด ข้ามถนนโดยไม่ระวัง ขับรถเร็ว แซงทางโค้ง เมาสุรา กลุ่มวัยรุ่น คี๊คะนอง เพศชาย (2) เกิดจากสภาพแวดล้อม คือ มีต้นไม้บดบัง วิสัยทัศน์ มีร่องน้ำข้างทาง ทางโค้ง ทางร่วม ทางแยก ไม่มีป้ายเตือน ไฟส่องสว่างไม่เพียงพอ ถนนเป็นหลุม ทางเป็นเนิน ไม่มีไหล่ทาง (3) เกิดจากสภาพของรถ คือ รถมีสภาพที่ไม่พร้อมใช้ ไฟเลี้ยว เบรก แตร สภาพของยาง และ (4) ด้านระบบ คือ ประสิทธิภาพของมาตรการการจัดการปัญหาอุบัติเหตุทางถนนในชุมชน การรับรู้บทบาทของศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนท้องถิ่น (ศปถ.ท้องถิ่น)

ขั้นตอนที่ 4 จัดทำแผนงานโครงการแก้ปัญหาอุบัติเหตุทางถนน อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิจากการประชุมร่วมระดมความคิดของเครือข่ายพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ สามารถสรุปแผนงานโครงการแก้ปัญหาอุบัติเหตุทางถนน อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ ดังนี้ (1) การ

รณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ประชาชนในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน (2) การสร้างเครือข่ายข้อมูลข่าวสารด้านอุบัติเหตุในระดับอำเภอ (3) การจัดการจุดเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนน และ 4) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการขับขี่ปลอดภัย รักษาวินัยการจราจร

ระยะที่ 3 ประเมินผลการพัฒนารูปแบบการแก้ไข ปัญหาการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนแบบมีส่วนร่วม โดยเครือข่ายพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ

นำรูปแบบรูปแบบการแก้ไขปัญหาการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนที่พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้และประเมินผลการใช้รูปแบบการแก้ไขปัญหาการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนแบบมีส่วนร่วมโดยเครือข่ายพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ โดยมีผลการดำเนินงาน ดังนี้

1. พัฒนาเครือข่ายข้อมูลข่าวสารด้านอุบัติเหตุในระดับชุมชน เป็นการขยายจำนวนและรักษาแหล่งข่าวด้านอุบัติเหตุ ให้สามารถแจ้งข่าวได้อย่างต่อเนื่อง เน้นผู้นำชุมชน จิตอาสา อาสาสมัคร จัดประชุมพัฒนาศักยภาพกลุ่มเป้าหมายดังกล่าว ในการการแจ้งข่าวสารด้านอุบัติเหตุในระดับชุมชน และสร้างช่องทางแจ้งข่าวให้เชื่อมโยงกันเข้าสู่ศูนย์รับแจ้งข่าว ตามหลักการของการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา คือ รู้เร็ว แจ้งข่าวเร็ว และในแต่ละหมู่บ้านมีการรายงานข้อมูล เฝ้าระวัง และสถานการณ์ผ่านทาง Line Group เพื่อส่งข้อมูลเกี่ยวกับอุบัติเหตุทางถนน ไปที่ศูนย์กลางการเฝ้าระวังเหตุการณ์ ซึ่งตั้งอยู่ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกตำบล

2. การรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ประชาชนในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน จัดกิจกรรมรณรงค์กับหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องตามเทศกาลต่าง ๆ ได้แก่ เทศกาลปีใหม่ เทศกาลสงกรานต์ วันเข้าพรรษาและเทศกาลตามปฏิทินชุมชน ได้แก่ ประเพณีฮีตสิบสองคองสิบสี่ โดยมาตรการ 4 ห้าม 3 ต้อง คือ 1) ไม่ขับรถเร็วเกินกว่ากฎหมายกำหนด 2) ไม่เมาขับ 3) ไม่โทรขับ 4) ไม่ง่วงไม่

ขับ 5) ต้องสวมหมวกนิรภัย 6) ต้องคาดเข็มขัดนิรภัย 7) ต้องมีใบอนุญาตขับรถ

3. การจัดการจุดเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนน ลักษณะจุดเสี่ยงและการจัดการจุดเสี่ยงในชุมชน พบว่าลักษณะจุดเสี่ยงการเกิดอุบัติเหตุในชุมชนมีทั้งหมด 8 จุด แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ 1. ถนนที่มีลักษณะเป็นทางแยก 2. ถนนที่มีลักษณะเป็นทางแยก ดังแกนนำท่านหนึ่งได้กล่าวว่า “ในการจัดการจุดเสี่ยงที่เป็นทางโค้ง การตัดป้ายทางโค้ง และป้ายทำให้ผู้ใช้รถมีความระมัดระวังลดความเร็วในชุมชน” นอกจากนี้ การแก้ไขสิ่งบดบังทัศนวิสัย “ชุมชนสามารถแก้ไขโดยการร่วมมือร่วมใจกันช่วยกันตัดแต่งกิ่งไม้ตามข้างทางได้”

4. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการขับขี่ปลอดภัย รักษาวินัยการจราจร กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ประสบอุบัติเหตุจราจรหรือผู้ที่ฝ่าฝืนกฎจราจร เข้ารับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการขับขี่ปลอดภัย ด้วยโปรแกรมการกำกับตนเองต่อพฤติกรรมขับขี่ปลอดภัย รักษาวินัยการจราจร โดยประยุกต์ใช้แนวคิดการกำกับตนเองของ Bandura (1991) จากการศึกษาครั้งนี้มีระยะเวลาการจัดกิจกรรมทั้งหมด 4 ครั้ง 6 สัปดาห์ ประกอบด้วย 3 กระบวนการ ได้แก่ (1) การสังเกตตนเอง (Self-observation) ช่วยให้บุคคลรู้ว่าตนเองกำลังทำอะไร เพราะการกำกับตนเองได้สำเร็จนั้น ส่วนหนึ่งได้มาจากการสังเกตตนเอง มีการวางแผน และตั้งเป้าหมายให้เกิดพฤติกรรมขับขี่ปลอดภัยทุกครั้ง รวมทั้งบันทึกพฤติกรรมขับขี่ปลอดภัย ในขณะที่เข้าร่วมกิจกรรม (2) กระบวนการตัดสินใจ (Judgment process) มีการใช้ข้อมูลที่ได้จากการสังเกตเปรียบเทียบอ้างอิงทางสังคมให้บุคคลเห็นตัวแบบทางวิถีทัศน์ที่มีพฤติกรรมในทางบวกและลบของพฤติกรรมขับขี่ปลอดภัยขณะขับขี่รถจักรยานยนต์ ส่งผลให้มีการตัดสินใจต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (3) กระบวนการตอบสนองต่อตนเอง (Self-reaction) โดยการใช้กระบวนการทำหน้าที่ตอบสนองต่อผลประเมินพฤติกรรมของตนเองให้ผู้เข้าร่วมวิจัยสะท้อนความรู้สึกของตนเอง

ต่อการมีพฤติกรรมการขับขี่ปลอดภัยและให้เปรียบเทียบกับเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้ พร้อมทั้งให้รางวัลหรือลงโทษตนเอง หากไม่เป็นไปตามเป้าหมาย นอกจากนี้ผู้วิจัยทำการยกย่อง ชมเชยและสนับสนุนให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเกิดการกำกับตนเองให้คงอยู่ต่อไป

4.1 ผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการขับขี่ปลอดภัย ด้วยโปรแกรมการกำกับตนเองต่อพฤติกรรมขับขี่ปลอดภัย รักษาวินัยการจราจร พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย ร้อยละ 87.80 อายุระหว่าง 14 – 20 ปี ร้อยละ 34.15 รองลงมา คือ อายุ 61 – 70 ปี ร้อยละ 29.27 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 68.29 รองลงมา คือ โสด ร้อยละ 26.83 การศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 46.34 รองลงมาคือ มัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 24.39 มีประสบการณ์ขับขี่รถจักรยานยนต์ 11 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 56.10 รองลงมา คือ 1 – 5 ปี และ 6 - 10 ปี ร้อยละ 19.51 มีใบอนุญาตในการขับขี่รถจักรยานยนต์ ร้อยละ 58.54 สวมหมวกนิรภัยขณะประสบอุบัติเหตุ ร้อยละ 58.54

4.2 การเกิดอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์จากการเลี้ยวรถ ร้อยละ 41.46 รองลงมา คือ การลื่นไถลของรถ ร้อยละ 24.39 การออกรถและขี่ขี่รถทางตรง ร้อยละ 14.63 ตามลำดับ การเกิดอุบัติเหตุเกี่ยวกับกฎจราจร พบว่า ขับขี่รถตัดหน้ารถคันอื่น และ

การขับขี่ด้วยความเร็วเกินกฎหมายกำหนด ร้อยละ 29.27 รองลงมา คือ การแซงรถคันอื่น ร้อยละ 19.51 ตามลำดับ

4.3 การเกิดอุบัติเหตุเกี่ยวกับคู่กรณีพบว่า ขับขี่จักรยานยนต์ล้มเองหรือแหกโค้ง ร้อยละ 70.73 รองลงมา คือ ขับขี่ชนคน สัตว์หรือสิ่งของ ร้อยละ 21.95 ขับขี่ชนกับรถคันอื่น ร้อยละ 7.32

4.4 ภายหลังการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความรู้เกี่ยวกับกฎจราจรของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ประสบอุบัติเหตุจราจรหรือผู้ที่ฝ่าฝืนกฎจราจร ($\bar{X}$ = 15.92, S.D.=1.34) ดีกว่าก่อนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ($\bar{X}$ = 11.73, S.D.=1.34) โดยภายหลังการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ความรู้เกี่ยวกับกฎจราจรมีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 4.19 คะแนน (95% CI = 3.54 to 4.84, P-value < 0.001) (ตารางที่ 2)

4.5 ภายหลังการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ประสบอุบัติเหตุจราจรหรือผู้ที่ฝ่าฝืนกฎจราจร ($\bar{X}$ = 2.84, S.D.=1.13) ดีกว่าก่อนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ($\bar{X}$ = 1.82, S.D. = 0.16) โดยภายหลังการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม พฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ มีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 1.02 คะแนน (95% CI = 0.95 to 1.09, P-value < 0.001) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับกฎจราจรและพฤติกรรมขับขี่รถจักรยานยนต์ของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ประสบอุบัติเหตุจราจรหรือผู้ที่ฝ่าฝืนกฎจราจร อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ ก่อนและหลังการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		t	p-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
ความรู้เกี่ยวกับกฎจราจร	11.73	1.34	15.92	1.33	13.090	.000 *
พฤติกรรมขับขี่รถจักรยานยนต์	1.82	0.16	2.84	1.02	29.007	.000 *

อภิปรายผล

ระยะที่ 1 สถานการณ์อุบัติเหตุทางถนน อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ ปี 2561-2563 จำนวนอุบัติเหตุทางถนนทั้งหมด 2,356 ราย (อัตราอุบัติการณ์ 4,325.87 ต่อประชากรแสนคน) ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 67.9 เนื่องจากลักษณะนิสัยของเพศชายเป็นเพศที่ชอบเสี่ยงภัย ความตื่นเต้นขับรถเร็ว หรือใช้เวลาในการขับขี่ยาวนานกว่า ดังนั้นผู้ชายจึงเกิดอุบัติเหตุได้มากกว่าเพศหญิง สอดคล้องกับการศึกษาของไพบูลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล และคณะ (2562)² ที่พบว่า อุบัติเหตุทางถนนเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 1 ในกลุ่มอายุ 15-29 ปี และ 3 ใน 4 ของผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน คือ เพศชายวัยรุ่น เนื่องจากช่วงวัยดังกล่าวเป็นวัยที่กระตือรือร้น อยากรู้อยากเห็น และมีอารมณ์เปลี่ยนแปลงได้ง่าย ความเชื่อมั่น ความต้องการทดลอง ความปรารถนาต่าง ๆ เป็นไปอย่างรุนแรงปราศจากความยั้งคิด ชอบทำ อะไรตามใจ หรือตามความนึกคิดของตน ต้องการเป็นที่ยอมรับนับถือในหมู่เพื่อนฝูง โดยพยายามทำอะไรให้คล้าย ๆ กัน เลียนแบบตามกัน จึงทำให้ช่วงวัยนี้เป็นวัยที่เกิดอุบัติเหตุได้มากที่สุด³ ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติเหตุมากที่สุด อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ คือ ช่วงเวลา 18.00 น. -21.59 น. ร้อยละ 25.4 เนื่องจากช่วงเวลาดังกล่าวเป็นช่วงหลังเลิกงาน ทำให้มีความอ่อนล้าจากการคร่ำเคร่งทำงานมาทั้งวัน เมื่อขับซึ่งรถจักรยานยนต์เพื่อเดินทางกลับบ้านจึงทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย สอดคล้องกับการศึกษาของวัชรพงษ์ เรือนคำ (2562)⁴ ที่พบว่า การเกิดเหตุมากในช่วงเวลา 15.00-23.59 น. และสูงสุดที่เวลา 19.00-19.59 น. ส่วนใหญ่เกิดอุบัติเหตุในช่วงวันหยุดหรือวันหยุดเทศกาล เมื่อจำแนกรายเดือนที่พบการบาดเจ็บและเสียชีวิตสูงสุด คือ เดือนธันวาคมถึงมกราคม รองลงมา คือ เดือนเมษายนถึงพฤษภาคมซึ่งเป็นช่วงเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์ทำให้มีการขับขี่สูงขึ้นมากกว่าปกติ ประเภหผู้ประสบอุบัติเหตุ จากการศึกษาครั้งนี้พบว่ารถจักรยานยนต์เสียชีวิตจากเกิดอุบัติเหตุมากที่สุด ร้อยละ 5.51 ส่วนใหญ่เป็นผู้ขับขี่ ร้อยละ 88.03 เนื่องจากรูปแบบการขับซึ่งรถจักรยานยนต์ที่มักแทรกตัวไปตามกระแสจราจร

ขนาดตัวรถที่สังเกตเห็นได้ยากเมื่อเทียบรถยนต์ รวมถึงประสิทธิภาพระบบห้ามล้อของรถจักรยานยนต์ที่อาจมีประสิทธิภาน้อย ทำให้ผู้ขับซึ่งรถจักรยานยนต์เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย ซึ่งรถจักรยานยนต์เกิดอุบัติเหตุมากกว่ารถยนต์⁵ ลักษณะของการเกิดอุบัติเหตุที่พบมากที่สุด คือ การลื่น แลลเอง ร้อยละ 54.55⁶ ทั้งนี้ มาตราการการป้องกันความปลอดภัย ผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนส่วนใหญ่ไม่สวมหมวกนิรภัย/ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย ร้อยละ 5.03 สอดคล้องกับข้อมูลอัตราการสวมหมวกนิรภัย ของผู้ใช้จักรยานยนต์ในประเทศไทย พ.ศ. 2559 พบว่า อัตราการสวมหมวกนิรภัยของผู้ขับขี่และผู้โดยสารรถจักรยานยนต์ คือ ร้อยละ 43 เมื่อพิจารณาเฉพาะผู้ขับขี่พบว่าอัตราการสวมหมวกนิรภัย ร้อยละ 51 และอัตราการสวมหมวกนิรภัยของผู้โดยสารมีเพียง ร้อยละ 20 เท่านั้น ซึ่งถือว่าเป็นอัตราที่น้อยมาก

ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการแก้ไขปัญหการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนแบบมีส่วนร่วมโดยเครือข่ายพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยระยะที่ 1 และนำผลการวิเคราะห์มากำหนดแผนปฏิบัติการในการพัฒนารูปแบบการแก้ไขปัญหการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนแบบมีส่วนร่วมโดยเครือข่ายพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อำเภอคอนสวรรค์ โดยมุ่งที่จะพัฒนาให้เกิดความยั่งยืน โดยใช้กลไกของเครือข่ายพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและเชื่อมโยงการทำงานสหสาขาวิชาชีพและภาคีเครือข่ายในชุมชนรวมถึงภาคประชาชนที่เข้ามามีบทบาทในการร่วมแก้ไขปัญห วิเคราะห์และชี้จุดเสี่ยงร่วมกัน นอกจากนี้พบว่า การป้องกันหรือแก้ไขปัญหอุบัติเหตุจราจรอยู่ที่การวิเคราะห์ข้อมูล และมีการประสานงานระหว่างภาคีเครือข่าย ซึ่งสอดคล้องกับผลการทบทวนวรรณกรรมว่าการสร้างความร่วมมือทุกภาคส่วนสามารถนำไปสู่ความสำเร็จในการดำเนินการเพื่อความปลอดภัยทางถนนทำให้เกิดรูปแบบการแก้ไขปัญหการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนแบบมีส่วนร่วมโดยเครือข่ายพัฒนา

คุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ คือ PM C2 Model ประกอบด้วย(1) การรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ประชาชนในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน (P= Public Relations) (2) การจัดการจุดเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนน (M=Management) (3) การสร้างเครือข่ายข้อมูลข่าวสารด้านอุบัติเหตุในระดับอำเภอ (C=Connection) และ (4) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจราจร (C= Change)

ระยะที่ 3 ประเมินผลการพัฒนารูปแบบการแก้ไขปัญหาการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนแบบมีส่วนร่วม โดยเครือข่ายพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ พบว่า ภายหลังการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความรู้เกี่ยวกับกฎจราจรและพฤติกรรมจราจรที่ปลอดภัยของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ประสบอุบัติเหตุจราจรหรือผู้ที่ฝ่าฝืนกฎจราจรดีกว่าก่อนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม แสดงให้เห็นถึงผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจราจรที่ปลอดภัย รักษาวินัยการจราจร ผลของการเปลี่ยนแปลงความรู้ดังกล่าว เกิดขึ้นจากกลุ่มตัวอย่างได้เข้าร่วมกิจกรรมสุขศึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจราจรที่ปลอดภัย รักษาวินัยการจราจร ซึ่งประกอบด้วย การบรรยายให้ความรู้ประกอบสื่อวีดิทัศน์ โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับความหมายของอุบัติเหตุทางถนน ประเภทของอุบัติเหตุทางถนน สาเหตุของการเกิด การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน การขับอย่างปลอดภัยและความสูญเสียของการเกิดอุบัติเหตุทางถนน การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและนำเสนอเป็นภาพรวมของกลุ่ม สอดคล้องกับการศึกษาของกานต์พิชชา หนูบุญ (2557)⁷ ที่ศึกษาโปรแกรมสุขศึกษาในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนจากรถจักรยานยนต์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสานนครราชสีมา พบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนน และค่าเฉลี่ยความแตกต่างของคะแนนด้านความรู้เกี่ยวกับอุบัติเหตุทางถนนเพิ่มขึ้น จะเห็นได้ว่า โปรแกรมการกำกับตนเองที่จัดขึ้น ประกอบด้วย การสำรวจพฤติกรรมจราจรสวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่รถจักรยานยนต์ของตนเองก่อนเข้าร่วมกิจกรรม โดยการ

สังเกตตนเอง ทำให้บุคคลทราบถึงพฤติกรรมจราจรที่ปลอดภัย รักษาวินัยการจราจรของตนเองและนำข้อมูลดังกล่าวมาวางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจราจรที่ปลอดภัย รักษาวินัยการจราจรอย่างต่อเนื่องและด้วยการสวมหมวกนิรภัยทุกครั้งขณะขับขี่รถจักรยานยนต์ สอดคล้องกับแนวคิดการกำกับตนเอง (Bandura, 1991) ที่กล่าวว่า กระบวนการสังเกตตนเอง (Self-observation) จะทำให้บุคคลเกิดการวินิจฉัยพฤติกรรมของตนเอง และมีการวางแผนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนำไปสู่การตัดสินใจในการปฏิบัติพฤติกรรมรวมทั้งบันทึกพฤติกรรมจราจรที่ปลอดภัย ในขณะที่เข้าร่วมกิจกรรม ส่งผลให้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจราจรที่ปลอดภัย ด้วยโปรแกรมการกำกับตนเองต่อพฤติกรรมจราจรที่ปลอดภัย รักษาวินัยการจราจร สอดคล้องกับการศึกษาของฐิติมา แซ่แต้ (2560)⁸ ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการกำกับตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพและสมรรถภาพปอดของเด็กวัยเรียนโรคหืดที่มีการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยเรียน พบว่า ภายหลังได้รับโปรแกรมการกำกับตนเอง พฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยเรียนโรคหืดดีกว่าก่อนการได้รับโปรแกรม

กิจกรรมในกระบวนการตัดสินใจ (Judgment process) โดยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยรับชมตัวแบบเชิงบวกและเชิงลบเกี่ยวกับพฤติกรรมจราจรที่ปลอดภัยผ่านทางวีดิทัศน์ สะท้อนให้เห็นถึงอันตรายและความรุนแรงของการเกิดอุบัติเหตุ ทำให้ตระหนักถึงความรุนแรงของอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ได้ และรับรู้ว่าจะเกิดอุบัติเหตุได้ทั้งในช่วงเวลาปกติและเร่งรีบหรือระยะทางใกล้ไกล ทำให้เกิดการเปรียบเทียบพฤติกรรมจราจรที่ปลอดภัยของตนเองกับตัวแบบ และหาแนวทางในการพัฒนาพฤติกรรมของตนเองให้ดีขึ้น ส่งผลให้บุคคลตัดสินใจมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจราจรที่ปลอดภัยสอดคล้องกับการศึกษาผลของภาฤดี พันธุ์พรม (2560)⁹ โปรแกรมควบคุมน้ำหนักโดยประยุกต์แนวคิดการกำกับตนเองต่อดัชนีมวลกายของประชาชนที่มีน้ำหนักเกินในอำเภอปอทอง จังหวัดชลบุรีที่มีการฉายวีดิทัศน์ และให้บุคคลต้นแบบเล่าประสบการณ์

การควบคุมน้ำหนักให้ได้ผล ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคล ผลการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการออกกำลังกายดีกว่าก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

เครือข่ายพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อำเภอคอนสวรรค์ ควรสร้างเสริมความรู้เกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุและวินัยการจราจรในงานบุญงานประเพณีอย่างต่อเนื่อง และติดตามประเมินผลทุก 3 เดือน รวมทั้งเฝ้าระวังอุบัติเหตุจราจรบนสายรองที่เชื่อมต่อระหว่างหมู่บ้าน และนำรูปแบบการป้องกันอุบัติเหตุเข้าไปใช้ใน

สถานศึกษาและจัดตั้งอาสาสมัครสาธารณสุขนักเรียนอุบัติเหตุในโรงเรียน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรขยายระยะเวลาการวิจัยเพื่อติดตามและประเมินผลและความรู้เกี่ยวกับกฎหมายและทางจราจรในกลุ่มเยาวชนหรือกลุ่มวัยเรียน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณอาจารย์พิศิษฐ์ พวงนาค ข้าราชการบำนาญ ที่ได้อนุเคราะห์เสียสละเวลาในการให้คำแนะนำในการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

7. กานต์พิชชา หนูบุญ. (2557). ผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการป้องกันอุบัติเหตุจราจรจากรถจักรยานยนต์ของ นักศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน นครราชสีมา. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น
5. ชลธิชา คำสอ และปัญญ์ จันทร์พานิชย์. (2560). สถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทย พ.ศ. 2559. กรุงเทพมหานคร: กลุ่มป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจร สำนักโรคไม่ติดต่อ
8. จิตติมา แซ่แต้. (2560). ผลของโปรแกรมการกำกับตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพ และสมรรถภาพปอดของเด็กวัยเรียนโรคหืด. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา
3. พรณิ สุรินทชัย. (2557). การเกิดอุบัติเหตุจราจรและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพะเยา. วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา; 1: 3-14.
6. พงษ์สิทธิ์ บุญรักษา. (2555). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุจากการขี่รถจักรยานยนต์ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี. นครราชสีมา: สาขาวิชาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย สำนักวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
2. ไพบูลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล, วรสิทธิ์ ศรศรีวิชัย และปิยพงษ์ จิวัฒนกุลไพศาล. (2562). รายงานสถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทย พ.ศ.2561-2562. เข้าถึงจาก http://www.roadsafetythai.org/uploads/userfiles/file_20160112050838.pdf
9. ภาณุดี พันธุ์พรม (2560). ผลของโปรแกรมควบคุมน้ำหนักโดยประยุกต์แนวคิดการกำกับตนเองต่อดัชนีมวลกายของประชาชนที่มีน้ำหนักเกินในอำเภอบ่อทอง จังหวัดชลบุรี. Journal of Public Health Nursing 31 (1) (August 24, 2017): 44-59.
4. วัชรพงษ์ เรือนคำ, ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน. (2562). อุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ในประเทศไทย: มุมมองทางวิทยาการ ระบาด. วารสารวารสาร มฉก. วิชาการ, 23(1), 146- 160
1. ศูนย์วิชาการเพื่อความปลอดภัยทางท้องถนน มูลนิธิถนนปลอดภัย. (2564). ภาคิ สสส.ถกสื่อถอดบทเรียนสงกรานต์แก้ปัญหาสูญเสียทุกปี. สืบค้นเมื่อ 15 ธันวาคม 2564 จาก https://www.roadsafetythai.org/content_hotissue