

การพัฒนาารูปแบบการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน อำเภอเมืองจัตวารี จังหวัดขอนแก่น

The development of Operations to prevent injury from road accidents

Manchakhiri District Khon Kaen

(Received: December 27,2022 ; Revised: December 30,2022 ; Accepted: December 31,2022)

มนัญชัย รูปคำ¹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน อำเภอเมืองจัตวารี จังหวัดขอนแก่น โดยดำเนินการจากการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเครื่องมือ 5 ชิ้น ของศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนน (ศปถ.) ภายใต้กรอบกิจกรรม 9 กิจกรรม (D-RTI PLUS) และเปรียบเทียบสถิติอัตราการตายจากอุบัติเหตุทางถนน กลุ่มตัวอย่างคือ คณะกรรมการดำเนินงานศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอเมืองจัตวารี คณะอนุกรรมการสอบสวนอุบัติเหตุทางถนน ผู้บริหารและผู้รับผิดชอบงานอุบัติเหตุจราจรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้บริหารหรือผู้รับผิดชอบงานอุบัติเหตุจราจรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และผู้นำชุมชน จำนวน 40 คน เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบประเมินป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ (D-RTI) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบ T-Test ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสัมภาษณ์ ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis)

ผลการวิจัย พบว่า การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน อำเภอเมืองจัตวารี ดำเนินงานภายใต้กรอบกิจกรรม 9 กิจกรรม (D-RTI PLUS) ดังนี้ 1)มีการจัดตั้งคณะทำงาน Core Team และมีการประชุมการขับเคลื่อนวางแผนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วมของทีมสหสาขา (พขอ./ศปถ. อำเภอ) 2)มีข้อมูลเฝ้าระวังและจัดทำสถานการณ์ ปัญหาการบาดเจ็บและเสียชีวิต 3)มีการสอบสวนสาเหตุการบาดเจ็บและเสียชีวิตจาก อุบัติเหตุทางถนน โดยใช้ตาราง Haddon's Matrix 4) คัดเลือกประเด็นปัญหา วิเคราะห์ปัจจัยและสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุทางถนน 5)กำหนดเป้าหมายวิธีการแก้ไขปัญหา นำมาสู่แผนงาน/ โครงการ/ มาตรการและผลลัพธ์ 6)มีการจัดตั้งทีมระดับท้องถิ่น/ตำบล (RTI-Team) หรือ ศปถ.อปท. พร้อมกับการจัดการข้อมูลเฝ้าระวัง และจัดทำสถานการณ์ปัญหาการบาดเจ็บและเสียชีวิตระดับตำบล 7)มีการดำเนินมาตรการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอโดยสอดคล้องกับประเด็นปัญหา 8)ชี้เป้าและแก้ไขจุดเสี่ยง (Black spot) หรือการจัดให้มีโซนถนนปลอดภัย (Safety Zone) และ 9)สรุปผลการดำเนินงาน พบว่า หลังการดำเนินงานภายใต้กรอบกิจกรรม 9 กิจกรรม (D-RTI PLUS) ในปี 2564 อำเภอเมืองจัตวารีมีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนลดลง ปัจจัยแห่งความสำเร็จ เกิดจากทีมสหวิชาชีพจากส่วนปกครอง ผู้นำชุมชน ตำรวจ เจ้าหน้าที่จาก รพ.สต. โรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ ร่วมกันจัดทำข้อมูลและวิเคราะห์สถานการณ์หาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน และขยายผลไปสู่ทีมระดับท้องถิ่น/ตำบล (RTI-Team) หรือ ศปถ.อปท. (กิจกรรมที่ 6) ได้ดำเนินการต่อเนื่องตามบริบทของแต่ละพื้นที่ จึงเกิดการขับเคลื่อนในการแก้ไขปัญหาพฤติกรรมของประชาชนในพื้นที่ จึงส่งผลให้การดำเนินงานอุบัติเหตุการอำเภอเมืองจัตวารี ได้รับรางวัล ผลการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ (District Road Traffic Injury : D-RTI ระดับดีเยี่ยม (Advanced))

คำสำคัญ : การพัฒนารูปแบบ, การป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน

¹ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

ABSTRACT

This study is action research. The objective is to develop a road traffic injury prevention operation model Mancha Khiri District Khon Kaen. It was implemented from the development Strategy and 5 Tools of Thailand Road Safety Policy Foundation, under the activity framework of nine activities (D-RTI PLUS). and compare statistics of death rates from road accidents The sample is Mancha Khiri Road Safety Operation Center Committee Road Accident Investigation Subcommittee Executives and persons responsible for traffic accidents of local government organizations Administrators or persons in charge of traffic accidents of sub-district health promoting hospitals and community leaders of 40 people. The data were collected from the District Level Road Traffic Injury Prevention Assessment (D-RTI) and analyzed quantitative data. by frequency distribution, percentage, mean, standard deviation and T-Test qualitative data obtained from interviews use content analysis.

The results of the research revealed that The development of a road traffic injury prevention operation model Mancha Khiri District Operates under the framework of 9 activities (D-RTI PLUS). as follows 1) There is a core team working group and a meeting to drive, plan, solve problems with participation of interdisciplinary teams. 2) There is surveillance information and situation preparation the problem of injury and death 3) There is an investigation into the cause of injury and death from road accident using Haddon's Matrix Table 4) Select the problem. Analysis of factors and causes of road accidents. 5) Determine the goal, how to solve the problem, bring it to the plan / project / measure and results. 6) A local/sub-district level team (RTI-Team) or the RTI-Team has been established, along with surveillance data management. and to prepare the situations of injuries and fatalities at the sub-district level 7) Measures to prevent injuries from road accidents are implemented at the district level in line with the problematic issues. 8) Target and fix the risk point (Black spot) or the provision of a safe road zone. (Safety Zone) and 9) Summary of performance. It was found that after the operation under the framework of 9 activities (D-RTI PLUS) in 2021, Manja Khiri District had a decrease in road accident deaths. success factor Formed from a multi-disciplinary team from the government, community leaders, police officers Staff of the Tambon health promoting hospital, Hospital, District public health. Jointly prepare information and analyze the situation to find solutions together. and extending the results to local/sub-district teams (RTI-Team) (Activity 6) has continued according to the context of each area Therefore, there was a drive to solve the problem of behavior of the people in the area. As a result, the accident operation of Manja Khiri District has been awarded the District Road Traffic Injury : D-RTI Excellent Performance advanced award.

Keywords: model development, road Accident Injury Prevention.

บทนำ

อุบัติเหตุทางถนนเป็นปัญหาสำคัญของทุกประเทศทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย ซึ่งไม่เพียงส่งผลกระทบต่อผู้ประสบภัยเท่านั้น แต่ยังก่อให้เกิดการสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจและสังคมโดยรวมของ

ประเทศด้วย จากรายงานสถานการณ์ความปลอดภัยทางถนนขององค์การอนามัยโลก¹ เมื่อ พ.ศ. 2561 ประเทศไทยมีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน เฉลี่ย 22,491 คน/ปี คิดเป็น 32.7 ต่อแสนประชากร หรือวันละ 60 คน มีผู้บาดเจ็บนอนรักษาในโรงพยาบาล

ประมาณ 200,000 คน/ปี และผู้พิการ 9,000 คน/ปี และก่อให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจของประเทศ สูงถึงปีละ 4.8 แสนล้านบาท ซึ่งแนวโน้มของปัญหายังอยู่ในอัตราที่สูงมาก เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศที่พัฒนาแล้ว ซึ่งไม่เกิน 10 ต่อแสนประชากร ดังนั้นประเทศไทยจึงกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงานอุบัติเหตุทางถนน คือ การลดอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนให้ได้ไม่เกิน 18 คนต่อแสนประชากร ภายใน พ.ศ. 2564 โดยในส่วนของกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดเป้าหมายการดำเนินงานอุบัติเหตุทางถนน ให้สอดคล้องกับเป้าหมายของประเทศ และสอดคล้องเป้าหมายของการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals หรือ SDGs) โดยหนึ่งในเป้าหมายของ SDGs เป้าหมายที่ 3 คือ การสร้างหลักประกันว่า คนมีชีวิตที่มีสุขภาพดีและส่งเสริมสวัสดิภาพสำหรับทุกคนในทุกวัย และได้กำหนดเรื่องการลดอัตราการเสียชีวิตและการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการจราจรทางถนนภายในปี 2564 โดยเป้าหมายในระดับประเทศ ลดอัตราการตายจากอุบัติเหตุทางถนนไม่เกิน 18 ต่อแสนประชากร²

สถานการณ์การเกิดอุบัติเหตุจราจรในจังหวัดขอนแก่น 3 ปีย้อนหลัง ปี พ.ศ. 2561 – 2563 มีดังนี้ จำนวนครั้งการเกิดอุบัติเหตุ เท่ากับ 6,060, 6,891 และ 3,433 ครั้งตามลำดับ จำนวนผู้บาดเจ็บ เท่ากับ 6,616, 7,565, และ 3,716 รายตามลำดับ จำนวนผู้ทุพพลภาพ เท่ากับ 44, 42, และ 13 คนตามลำดับ จำนวนผู้เสียชีวิต และอัตราการตายต่อแสนประชากร เท่ากับ 231 คน (12.8 ต่อแสนประชากร), 211 คน (11.7 ต่อแสนประชากร), และ 128 คน (7.1 ต่อแสนประชากร) ตามลำดับ³ สถานการณ์การเกิดอุบัติเหตุจราจรในอำเภอมัญจาคีรี จังหวัดขอนแก่น 3 ปีย้อนหลัง ปี พ.ศ. 2561 – 2563 มีดังนี้ จำนวนครั้งการเกิดอุบัติเหตุ เท่ากับ 143, 146 และ 194 ครั้งตามลำดับ จำนวนผู้บาดเจ็บ เท่ากับ 153, 161, และ 188 รายตามลำดับ จำนวนผู้ทุพพลภาพ เท่ากับ 2, 2, และ 1 คนตามลำดับ จำนวนผู้เสียชีวิต และอัตราการตายต่อแสนประชากร เท่ากับ 3 คน (4.27 ต่อ

แสนประชากร), 3 คน (4.27 ต่อแสนประชากร), และ 5 คน (7.12 ต่อแสนประชากร) ตามลำดับ

จากสถานการณ์ดังกล่าว ประกอบกับจำนวนยานพาหนะและการสัญจรเพิ่มขึ้นตามการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ จะเห็นว่าจำนวนการเกิดอุบัติเหตุ จำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บ และจำนวนผู้เสียชีวิต มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น แม้ว่าที่ผ่านมาอำเภอมัญจาคีรี ได้ดำเนินการแก้ไขปัญหาคืออุบัติเหตุจราจรอย่างต่อเนื่อง และบรรจุเข้าเป็นหนึ่งในประเด็นหลักของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) มาตั้งแต่ปี 2562 แต่ยังคงเห็นผลไม่ชัดเจน ผู้วิจัยเล็งเห็นความสำคัญของการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน จึงทำการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน อำเภอมัญจาคีรี จังหวัดขอนแก่น เพื่อใช้ในการกำหนดแนวทางดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน อำเภอมัญจาคีรี จังหวัดขอนแก่น ที่มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน อำเภอมัญจาคีรี จังหวัดขอนแก่น

วิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยพัฒนารูปแบบการดำเนินงานจากการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน เครื่องมือ 5 ชิ้น ของศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนน (ศปถ.) ภายใต้กรอบกิจกรรม 9 กิจกรรม (D-RTI PLUS) ศึกษาเพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน อำเภอมัญจาคีรี จังหวัดขอนแก่น ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้วิธีการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 40 คน ประกอบด้วยคณะกรรมการดำเนินงานศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอมัญจาคีรี คณะอนุกรรมการ

สอบสวนอุบัติเหตุทางถนน ผู้บริหารและผู้รับผิดชอบงานอุบัติเหตุจราจรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้บริหารหรือผู้รับผิดชอบงานอุบัติเหตุจราจรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และผู้นำชุมชน มีระยะเวลาในการดำเนินการศึกษา 12 เดือน ตั้งแต่ มกราคม 2564 ถึง ธันวาคม 2564

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบประเมินผลการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ (D-RTI) ของสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ภายใต้กรอบกิจกรรม 9 กิจกรรม (D-RTI PLUS) ที่ได้แก้ไขปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญจากศูนย์วิชาการเพื่อความปลอดภัยทางถนน (ศวปถ.) กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข แบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง เป็นแบบสอบถามปลายเปิด (Open Form) สอบถามรายละเอียดเป็นแบบสอบถามรายการ (Checklist) ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง

ระยะเวลาการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับงานอุบัติเหตุทางถนน

ส่วนที่ 2 แบบประเมินผลการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ (D-RTI) ภายใต้กรอบกิจกรรม 9 กิจกรรม โดยมีลักษณะการตอบคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) และมีระดับผลการดำเนินงาน 3 ระดับ ได้แก่ ระดับดี ให้คะแนน 1 คะแนน ระดับดีมาก ให้คะแนน 2 คะแนน และระดับดีเยี่ยม ให้คะแนน 3 คะแนน คะแนนเต็ม 27 คะแนน หลังจากนั้นคิดคะแนนเป็นร้อยละ และจัดระดับผลการดำเนินงานตามรูปแบบ D-RTI ดังนี้ (สำนักโรคไม่ติดต่อ, 2560)

ระดับดี (Good) ร้อยละ 1.00 – 69.99

ระดับดีมาก (Excellence) ร้อยละ 70.00 – 79.99

ระดับดีเยี่ยม (Advance) ร้อยละ 80.00 – 100.00

คะแนนที่ได้จะนำมาหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบคะแนนก่อนและหลังการดำเนินงานพัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 กรอบกิจกรรมและการแปลผลคะแนนการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน

กรอบกิจกรรม DHS-RTI	ระดับดี	ระดับดีมาก	ระดับดีเยี่ยม
1.มีการจัดตั้ง คณะทำงาน Core Team และมีการประชุม การขับเคลื่อนวางแผนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วมของทีมสหสาขา (พขอ./ศปถ.อำเภอ)	มีคำสั่งและประชุม 2 ครั้ง/ปี	มีคำสั่งแต่งตั้ง ประชุม 2-5 ครั้ง/ปี	มีคำสั่งแต่งตั้ง ประชุม มากกว่า 5 ครั้ง/ปี
2.มีข้อมูลเฝ้าระวังและจัดทำสถานการณ์ ปัญหาการบาดเจ็บและเสียชีวิตเชิงระบาดวิทยา (คน/ รถ/ถนน และสิ่งแวดล้อม)	ย้อนหลัง 2 ปี	ย้อนหลัง 3 ปี	ย้อนหลัง มากกว่า 3 ปี
3.มีการสอบสวนสาเหตุการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน โดยใช้ตาราง Haddon's Matrix	3 Case/ปี	5 Case/ปี	มากกว่า 5 Case/ปี
4.คัดเลือกประเด็นปัญหาย่อย 2 ประเด็น วิเคราะห์ปัจจัยและสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุทางถนน (คน/รถ/ถนนและสิ่งแวดล้อม)	2 ประเด็น	3 ประเด็น	มากกว่า 3 ประเด็น
5.กำหนดเป้าหมายวิธีการแก้ไขปัญหา นำมาสู่แผนงาน/โครงการ/มาตรการและผลลัพธ์	1 แผนงาน/ โครงการ	2 แผนงาน/ โครงการ	3 แผนงาน/ โครงการ

ตารางที่ 1 กรอบกิจกรรมและการแปลผลคะแนนการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บ
จากอุบัติเหตุทางถนน

กรอบกิจกรรม DHS-RTI	ระดับดี	ระดับดีมาก	ระดับดีเยี่ยม
6.มีการจัดตั้งทีมระดับท้องถิ่น/ตำบล (RTI-Team) หรือ ศปด.อปท. พร้อมกับการจัดการข้อมูลเฝ้าระวัง และจัดทำสถานการณ์ปัญหาการบาดเจ็บและเสียชีวิต ระดับตำบล เชนะบาดวิทยา (คน/รถ/ถนนและสิ่งแวดล้อม)	มีคำสั่งแต่งตั้ง และเสนอข้อมูล ในการประชุม 1 ครั้ง/ปี	มีคำสั่งแต่งตั้ง และเสนอข้อมูล ในการประชุม 2 ครั้ง/ปี	มีคำสั่งแต่งตั้ง และเสนอข้อมูล ในการประชุม มากกว่า 2 ครั้ง/ปี
7.มีการดำเนินมาตรการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ โดยสอดคล้องกับประเด็นปัญหา	1 มาตรการ และติดตาม ประเมินผล	2 มาตรการ และติดตาม ประเมินผล	3 มาตรการ และติดตาม ประเมินผล
8.ชี้เป้าและแก้ไขจุดเสี่ยง (Black spot) หรือการจัดให้มี โซนถนนปลอดภัย (Safety Zone)	3 จุดและ ได้รับการแก้ไข	5 จุดและ ได้รับการแก้ไข	มากกว่า 5 จุด และได้รับการแก้ไข
9.สรุปผลการดำเนินงานและเปรียบเทียบข้อมูลการบาดเจ็บและเสียชีวิตในอำเภอและตำบล	1 ฉบับและ สรุปข้อมูลอำเภอ	1 ฉบับและ สรุปข้อมูลอำเภอ ตำบล พร้อมเสนอต่อ ศปด. อำเภอ 1 ครั้ง	1 ฉบับและ สรุปข้อมูล อำเภอ, ตำบล พร้อมเสนอต่อ ศปด.อำเภอ 2 ครั้งขึ้นไป

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview questionnaire) เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเพื่อใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพในการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ (D-RTI) ประกอบด้วยโครงสร้างคำถาม ดังนี้ 1) การขับเคลื่อนการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมของทีมสหสาขา ตามรูปแบบที่ได้พัฒนาเป็นอย่างไรบ้าง 2) ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน ตามรูปแบบที่พัฒนามีอะไรบ้าง 3) ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

ขั้นเตรียมการ ชี้แจงรายละเอียดและวิธีการในการดำเนินงานวิจัย และขอความความเห็นชอบจากคณะกรรมการดำเนินงานศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอมัญจาคีรี คณะอนุกรรมการสอบสวนอุบัติเหตุทางถนน ผู้บริหารและผู้รับผิดชอบงานอุบัติเหตุจราจรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้บริหารหรือผู้รับผิดชอบงานอุบัติเหตุจราจรของ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในพื้นที่

ขั้นตอนการดำเนินการ โดยแบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ประเมินสถานการณ์ เป็นการศึกษาข้อมูลทั่วไปและศึกษาถึงสภาพปัญหา โดยศึกษาวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา อุบัติเหตุจราจร อำเภอ มัญจาคีรี ปี 2560-2564 และวิเคราะห์สาเหตุการเสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุจราจร จากรายงานสอบสวนอุบัติเหตุ ปี 2563

ระยะที่ 2 ขั้นปฏิบัติการ 1) จัดประชุมกลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เพื่อค้นหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน 2) เลือกแนวทางในการปฏิบัติเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติจริง โดยประยุกต์จากแนวคิดการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนการใช้เครื่องมือ 5 ชิ้นของศูนย์วิชาการเพื่อความปลอดภัยทางถนน ภายใต้กรอบกิจกรรม 9 กิจกรรม (D-RTI PLUS) ซึ่งพัฒนารูปแบบจากการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ 3) ดำเนินกิจกรรมตามรูปแบบที่ได้พัฒนาไว้ให้ครบทั้ง 9 กิจกรรม (D-RTI PLUS) 4) จัดการประชุมกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน วางแผนแก้ไขปัญหา และนำปัญหาที่ได้มาปรับปรุงแผนการดำเนินงาน เพื่อให้สามารถนำ

แนวทางไปปฏิบัติใช้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ และพื้นที่

ระยะที่ 3 การประเมินผล ประเมินผล กระบวนการโดยแบบประเมินผลการดำเนินงาน ป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนระดับ อำเภอ (D-RTI) หลังดำเนินการ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยการแจกแจง ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบ T-Test วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ที่ได้จากการสัมภาษณ์ ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน เป็นเพศชาย ร้อยละ 67.50 เพศหญิง ร้อยละ 32.50 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41-50 ปี คิดเป็นร้อยละ

40.00 จบการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละ 45.00 ส่วนใหญ่มีตำแหน่งเป็นเจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงาน ร้อยละ 87.50 มีระยะเวลาการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุ 6-10 ปี คิดเป็น ร้อยละ 25.00

2. ผลการพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน ป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน อำเภอ มัญจาคีรี หลังดำเนินการกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนผลการดำเนินงานพัฒนาแบบสูงกว่าก่อนดำเนินการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยพบว่า คะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือกิจกรรมที่ 6 มีการจัดตั้งทีม ระดับท้องถิ่น/ตำบล (RTI-Team) หรือ ศปท. พร้อมกับการจัดการข้อมูลเฝ้าระวัง และจัดทำ สถานการณ์ปัญหาการบาดเจ็บและเสียชีวิต ระดับ ตำบลเชิงระบดวิทยา (คน/รถ/ถนนและ สิ่งแวดล้อม) มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 2.60 (S.D.=0.49) รายละเอียด ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบการผลการดำเนินงานพัฒนาแบบการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนรายกิจกรรม ก่อนและหลังดำเนิน (N = 40)

กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน					
	ก่อนการดำเนินงาน		หลังการดำเนินงาน		t	P-value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
1. มีการจัดตั้งคณะทำงาน Core Team และมีการประชุมการขับเคลื่อนวางแผนการดำเนินงานแก้ไขปัญหามีส่วนร่วมของทีมสหสาขา (พชอ./ศปท.อำเภอ)	1.43	0.67	2.40	0.49	8.40	0.000*
2. มีข้อมูลเฝ้าระวังและจัดทำสถานการณ์ ปัญหาการบาดเจ็บและเสียชีวิตเชิงระบดวิทยา (คน/รถ/ถนนและ สิ่งแวดล้อม)	1.23	0.42	2.35	0.48	10.98	0.000*
3. มีการสอบสวนสาเหตุการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน โดยใช้ตาราง Haddon's Matrix	1.15	0.36	2.05	0.67	7.31	0.000*
4. คัดเลือกประเด็นปัญหาอย่างน้อย 2 ประเด็น วิเคราะห์ปัจจัยและสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุทางถนน (คน/รถ/ถนนและสิ่งแวดล้อม)	1.23	0.42	2.48	0.50	12.54	0.000*
5. กำหนดเป้าหมายวิธีการแก้ไขปัญหามาสู่แผนงาน/โครงการ/มาตรการและผลลัพธ์	1.13	0.33	2.45	0.50	14.64	0.000*
6. มีการจัดตั้งทีมระดับท้องถิ่น/ตำบล (RTI-Team) หรือ ศปท.อปท. พร้อมกับการจัดการข้อมูลเฝ้าระวัง และ	1.20	0.40	2.60	0.49	14.02	0.000*

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบการผลการดำเนินงานพัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนรายการกิจกรรม ก่อนและหลังดำเนิน (N = 40)

กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน					
	ก่อนการดำเนินงาน		หลังการดำเนินงาน		t	P-value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
จัดทำสถานการณ์ปัญหาการบาดเจ็บและเสียชีวิต ระดับตำบลเชิงระบาดวิทยา (คน/รถ/ถนนและ สิ่งแวดล้อม)						
7. มีการดำเนินมาตรการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอโดยสอดคล้องกับประเด็นปัญหา	1.20	0.40	2.58	0.50	13.02	0.000*
8. ชี้นำและแก้ไขจุดเสี่ยง (Black spot) หรือการจัดให้มีโซนถนนปลอดภัย (Safety Zone)	1.20	0.45	2.28	0.33	12.93	0.000*
9. สรุปผลการดำเนินงานและเปรียบเทียบข้อมูลการบาดเจ็บและเสียชีวิตในอำเภอและตำบล	1.13	0.33	2.20	0.40	16.31	0.000*

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. จากการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน อำเภอแม่จางีร์ ผลการประเมินการให้คะแนนเป็นร้อยละ จัดระดับผลการดำเนินงานตาม รูปแบบ D-RTI หลังดำเนินการมีค่าคะแนนผลการประเมินอยู่ในระดับที่สูงกว่าก่อนดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่

ระดับ 0.05 โดยก่อนการดำเนินงาน มีระดับคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 12.13 คะแนนที่ได้คิด เป็นร้อยละ 40.43 อยู่ในผลการประเมินไม่ผ่านเกณฑ์ หลังดำเนินการมีระดับคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 24.08 คะแนนที่ได้คิดเป็นร้อยละ 80.26 อยู่ในผลการประเมินระดับดีเยี่ยม (Advance) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน อำเภอแม่จางีร์ (N=40)

การดำเนินงาน	Mean	S.D	t	P-value
D-RTI				
ก่อนดำเนินการ	12.13	1.13	48.19	0.000*
หลังดำเนินการ	24.08	1.34		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. จากผลการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน อำเภอแม่จางีร์ พบว่า หลังการดำเนินงานภายใต้รอบกิจกรรม 9 กิจกรรม (D-RTI PLUS) ในปี 2564 อำเภอแม่จางีร์มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนจำนวน 3 ราย คิดเป็นอัตราราย 4.27 ต่อแสนประชากร มี

จำนวนผู้บาดเจ็บ 127 ราย คิดเป็นอัตราการบาดเจ็บ 181.07 ต่อแสนประชากร ลดลงจากปี 2563 ที่มีผู้เสียชีวิต 5 ราย อัตราตาย 7.12 ต่อแสนประชากร และมีผู้บาดเจ็บจำนวน 188 ราย คิดเป็นอัตราการบาดเจ็บ 268.04 ต่อแสนประชากร รายละเอียด ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบสถิติการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน อำเภอแม่จวนจันทรี ปี 2563 – 2564

ปี พ.ศ.	ผู้เสียชีวิต		ผู้บาดเจ็บ	
	จำนวน(คน)	อัตราต่อแสน ประชากร	จำนวน(คน)	อัตราต่อแสน ประชากร
2563	5	7.12	188	268.04
2564	3	4.27	127	181.07

สรุปและอภิปรายผล

จากผลการวิจัยพัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน อำเภอแม่จวนจันทรี จังหวัดขอนแก่น สามารถสรุปและอภิปรายผลการวิจัยตามประเด็นต่างๆ ได้ดังนี้

1. การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน อำเภอแม่จวนจันทรี ดำเนินงานภายใต้กรอบกิจกรรม 9 กิจกรรม (D-RTI PLUS) ดังนี้ 1) มีการจัดตั้งคณะทำงาน Core Team และมีการประชุมการขับเคลื่อนวางแผนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วมของทีมสหสาขา (พชอ./ศปถ.อำเภอ) 2) มีข้อมูลเฝ้าระวังและจัดทำสถานการณ์ ปัญหาการบาดเจ็บและเสียชีวิต 3) มีการสอบสวนสาเหตุการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน โดยใช้ตาราง Haddon's Matrix 4) คัดเลือกประเด็นปัญหา วิเคราะห์ปัจจัยและสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุทางถนน 5) กำหนดเป้าหมาย วิธีการแก้ไขปัญหา นำมาสู่แผนงาน/ โครงการ/ มาตรการและผลลัพธ์ 6) มีการจัดตั้งทีมระดับท้องถิ่น/ตำบล (RTI-Team) หรือ ศปถ.อปท. พร้อมกับการจัดการข้อมูลเฝ้าระวัง และจัดทำสถานการณ์ ปัญหาการบาดเจ็บและเสียชีวิตระดับตำบล 7) มีการดำเนินมาตรการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอโดยสอดคล้องกับประเด็นปัญหา 8) ชี้นำและแก้ไขจุดเสี่ยง (Black spot) หรือการจัดให้มีโซนถนนปลอดภัย (Safety Zone) และ 9) สรุปผลการดำเนินงาน^{4,5}

2. จากการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน อำเภอแม่จวนจันทรี ผลการประเมินการให้คะแนนเป็นร้อยละ จัดระดับผลการดำเนินงานตาม รูปแบบ D-RTI หลัง

ดำเนินการมีค่าคะแนนผลการประเมินอยู่ในระดับที่สูงกว่าก่อนดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยก่อนการดำเนินงาน มีระดับคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 12.13 คะแนนที่ได้คิดเป็นร้อยละ 40.43 อยู่ในผลการประเมินไม่ผ่านเกณฑ์ หลังดำเนินการมีระดับคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 24.08 คะแนนที่ได้คิดเป็นร้อยละ 80.26 อยู่ในผลการประเมินระดับดีเยี่ยม (Advance) และพบว่า หลังดำเนินการกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือกิจกรรมที่ 6 มีการจัดตั้งทีมระดับท้องถิ่น/ตำบล (RTI-Team) หรือ ศปถ.อปท. พร้อมกับการจัดการข้อมูลเฝ้าระวัง และจัดทำสถานการณ์ปัญหาการบาดเจ็บและเสียชีวิต ระดับตำบลเชิงระบาดวิทยา (คน/รถ/ถนนและ สิ่งแวดล้อม) มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 2.60 (S.D.=0.49)

3. จากผลการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน อำเภอแม่จวนจันทรี พบว่า หลังการดำเนินงานภายใต้กรอบกิจกรรม 9 กิจกรรม (D-RTI PLUS) ในปี 2564 อำเภอแม่จวนจันทรีมีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนจำนวน 3 ราย คิดเป็นอัตราตาย 4.27 ต่อแสนประชากร มีจำนวนผู้บาดเจ็บ 127 ราย คิดเป็นอัตราการบาดเจ็บ 181.07 ต่อแสนประชากร ลดลงจากปี 2563 ที่มีผู้ป่วยเสียชีวิต 5 ราย อัตราตาย 7.12 ต่อแสนประชากร และมีผู้บาดเจ็บจำนวน 188 ราย คิดเป็นอัตราการบาดเจ็บ 268.04 ต่อแสนประชากร⁵

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ผลสำเร็จของการดำเนินงานพัฒนารูปแบบการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน อำเภอแม่จวนจันทรี เกิดจากทีมสหวิชาชีพจากส่วนปกครอง ผู้นำชุมชน ตำรวจ เจ้าหน้าที่จาก รพ.สต. โรงพยาบาล สาธารณสุข อำเภอ ร่วมกันจัดทำข้อมูลและวิเคราะห์สถานการณ์

หาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน และขยายผลไปสู่ทีมระดับท้องถิ่น/ตำบล (RTI-Team) หรือ สปอ.อปท. (กิจกรรมที่ 6) ได้ดำเนินการต่อเนื่องตามบริบทของแต่ละพื้นที่ จึงเกิดการขับเคลื่อนในการแก้ไขปัญหามลพิษของประชาชนในพื้นที่ ทั้งที่เป็นพฤติกรรมเสี่ยงจากข้อมูลภาพรวมของอำเภอ คือ ไม่สวมหมวกนิรภัย เมาแล้วขับ และขับเร็ว ทำให้ประชาชนได้ทราบข้อมูลสภาพปัญหา การกำหนดแนวทางแก้ไข

ข้อเสนอแนะ

การดำเนินงานพัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน อำเภอ

ปัญหา รวมถึงมีการทำมาตรการของชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหามลพิษ ก่อนนำไปสู่การบังคับใช้ กฎหมายจราจรอย่างเคร่งครัด เพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนนร่วมกัน และส่งผลให้การดำเนินงานอุบัติเหตุการอำเภอมัญจาคีรี ได้รับรางวัล ผลการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ (District Road Traffic Injury : D-RTI ระดับดีเยี่ยม (Advanced)⁴⁻⁶ มัญจาคีรี ควรจะมีการศึกษาอย่างต่อเนื่องเพื่อติดตามผลการดำเนินงานในระยะยาว และช่วยให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างยั่งยืน

เอกสารอ้างอิง

1. Global status report on road safety 2018. Geneva: World Health Organization, 2018. [Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/global-status-report-on-road-safety-2018>
2. รายงานการวิเคราะห์สถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนของกระทรวงคมนาคม พ.ศ. 2561. สำนักงานนโยบายและแผนการขนส่งและจราจร, 2019. [Available from: http://www.otp.go.th/uploads/tiny_uploads/PDF/2562-09/25620916Accident%20report2561%20_OTP.pdf
3. ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุประจำจังหวัดขอนแก่น. 2563. บริษัทกลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถจำกัด [Internet]. [อ้างถึงเมื่อ 10 สิงหาคม 2563]. Available from: <http://www.thairsc.com/p77/index/40>
4. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. (2560). แนวทางการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนระดับพื้นที่. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
5. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. (2562). แนวทางการดำเนินงานและการประเมินการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ D-RTI (District Road Traffic Injury). นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
6. ศศิกานต์ มาลากิจสกุล. (2563). ผลของรูปแบบการดำเนินงาน D-RTI Plus ต่อการป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน เขตสุขภาพที่ 3. วารสารโรคและภัยสุขภาพ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์. ปีที่ 14 ฉบับที่ 1 ม.ค.- เม.ย. 2563 หน้า 25-41.