

ชื่อเรื่องบทความวิจัย
การพัฒนารูปแบบการป้องกันอุบัติเหตุโดยมีชุมชนเป็นฐานแบบบูรณาการเชิงพื้นที่
อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี

ชื่อ-สกุล ผู้วิจัยหลัก นายสายัณห์ ดวงพลจันทร์
สถานที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคำเลาะ อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี
เบอร์โทรศัพท์ 0866394092
ID Line ผู้วิจัย 0866394092

การพัฒนาารูปแบบการป้องกันอุบัติเหตุโดยมีชุมชนเป็นฐานแบบบูรณาการเชิงพื้นที่ อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี

สายัณห์ ดวงพลจันทร์, วท.ม*

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อพัฒนาารูปแบบการป้องกันอุบัติเหตุโดยมีชุมชนเป็นฐานแบบบูรณาการเชิงพื้นที่ อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 ประชาชนอายุ 18 ปีขึ้นไปในพื้นที่อำเภอไชยวาน จากการคำนวณได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 245 คน สุ่มแบบแบ่งชั้นตามสัดส่วนแยกรายตำบล และกลุ่มที่ 2 คณะกรรมการศูนย์อำนวยความสะดวกทางถนนอำเภอไชยวาน จำนวน 20 คน คัดเลือกแบบเจาะจง ดำเนินการระหว่างปี พ.ศ. 2567 – 2568 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามปัจจัยการเกิดอุบัติเหตุทางถนน แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน และแบบบันทึกการสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมก่อนและหลังด้วยสถิติ Paired t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่า สถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนในอำเภอไชยวาน มีปัจจัยความเสี่ยงที่พบด้านผู้ขับขี่ระดับปานกลาง ร้อยละ 73.47 ด้านยานพาหนะ ระดับปานกลาง ร้อยละ 76.73 และด้านสิ่งแวดล้อม ระดับปานกลาง ร้อยละ 80.41 การพัฒนาารูปแบบผ่านกระบวนการ PAOR ในชื่อรูปแบบ “ไชยวานถนนปลอดภัย โมเดล” ประกอบด้วย 9 กิจกรรมหลัก ได้แก่ กิจกรรมที่ 1 การประชุมปรึกษาร่วมกับผู้นำชุมชนและภาคีเครือข่าย กิจกรรมที่ 2 สัญญาความปลอดภัยระดับบ้าน ตำบลครอบครัวร่วมชุมชน กิจกรรมที่ 3 การเสริมสร้างศักยภาพอาสาสมัครเครือข่ายความปลอดภัยทางถนน กิจกรรมที่ 4 การรณรงค์ประชาสัมพันธ์สร้างกระแสความปลอดภัยทางถนน กิจกรรมที่ 5 อบรมเชิงปฏิบัติการด้านความปลอดภัยทางถนนในสถานศึกษา กิจกรรมที่ 6 ถอดบทเรียนเหตุร้ายแก่จุดเสี่ยง-ยกระดับฉุกเฉิน กิจกรรมที่ 7 มาตรการวัดปลอดภัยในบุญประเพณีและงานมหรสพ กิจกรรมที่ 8 ปฏิบัติการเด็ดปีกแมลงขึ้นาก และกิจกรรมที่ 9 งานศพปลอดภัยปลอดภัยปลอดภัย เชิดชูเกียรติผู้วายชน ระดับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนหลังการใช้รูปแบบมีระดับการมีส่วนร่วมสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบอย่าง มีคะแนนเฉลี่ย 11.62 (SD = 5.57) เป็น 20.54 (SD = 3.73) $p < 0.001$ ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน มีคะแนนเฉลี่ย 11.53 (SD = 5.40) เป็น 20.53 (SD = 3.80) $p < 0.001$ ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ มีคะแนนเฉลี่ย 11.78 (SD = 5.56) เป็น 20.63 (SD = 3.73) $p < 0.001$ ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล มีคะแนนเฉลี่ย 11.65 (SD = 5.51) เป็น 20.46 (SD = 3.80) $p < 0.001$

ผลการวิจัยยืนยันว่ารูปแบบไชยวานถนนปลอดภัย โมเดล โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน การบูรณาการหน่วยงาน การแก้ไขปัญหาเฉพาะพื้นที่ การพัฒนาศักยภาพท้องถิ่น และการสร้างกลไกความยั่งยืน ทำให้ได้รับการยอมรับจากชุมชนและมีศักยภาพในการขยายผลไปยังพื้นที่อื่น

คำสำคัญ: การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน, ชุมชนเป็นฐาน, การบูรณาการเชิงพื้นที่, การมีส่วนร่วมของชุมชน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคำเลาะ อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี

Development of an Integrated Community-based Accident Prevention Model in Chaiwan District

Sayan Daungponjan, M.Sc *

ABSTRACT

This action research aimed to develop a community-based integrated area road accident prevention model in Chaiwan District, Udon Thani Province. The sample was divided into two groups: Group 1 consisted of 245 residents aged 18 years and older, selected by proportional stratified random sampling across four sub-districts, and Group 2 consisted of 20 members of the Chaiwan District Road Safety Center Committee, selected by purposive sampling. The study was conducted during 2024–2025. Research instruments included a general information questionnaire, a road accident risk factor questionnaire, a community participation in road accident prevention questionnaire, and an interview record form. Quantitative data were analyzed using descriptive statistics including frequency, percentage, mean, and standard deviation, while pre- and post-intervention participation levels were compared using Paired t-test at a statistical significance level of 0.05. Qualitative data were analyzed using content analysis.

The results revealed that road accident risk factors in Chaiwan District were at a moderate level in all three dimensions: driver-related factors at 73.47%, vehicle-related factors at 76.73%, and environmental factors at 80.41%. The model developed through the PAOR process, named the “Chaiwan Road Safety Model” comprised 9 core activities 1) Community Consultation Meeting with Community Leaders and Network Partners 2) Household Safety Contract Family Checkpoint, Community Fence 3) Capacity Building for Road Safety Volunteer Networks 4) Road Safety Awareness Campaign 5) Road Safety Workshop in Educational Institutions 6) Lesson Learned from Accidents Risk Point Correction and Emergency Upgrading 7) Alcohol-Free Temple Measure for Traditional Ceremonies and Entertainment Events 8) Operation “Det Peek Maeng Khi Nak” 9) Alcohol-Free Funeral Honoring the Deceased. Community participation in road accident prevention after implementing the model was significantly higher than before in all four dimensions: planning participation mean score increased from 11.62 (SD = 5.57) to 20.54 (SD = 3.73), $p < 0.001$; operational participation from 11.53 (SD = 5.40) to 20.53 (SD = 3.80), $p < 0.001$; benefit-receiving participation from 11.78 (SD = 5.56) to 20.63 (SD = 3.73), $p < 0.001$; and evaluation participation from 11.65 (SD = 5.51) to 20.46 (SD = 3.80), $p < 0.001$.

The findings confirm that the Chaiwan Road Safety Model, driven by community participation, agency integration, area-specific problem solving, local capacity development, and sustainability mechanism building, was accepted by the community and has potential for replication in other areas.

Keywords: Road Accident Prevention, Community-Based, Area Integration, Community Participation

Kham Lo Health Promoting Hospital, Chaiwan District, Udon Thani Province

บทนำ

อุบัติเหตุทางถนนเป็นปัญหาสาธารณสุขระดับโลกที่ก่อให้เกิดการสูญเสียชีวิต ร่างกาย และทรัพย์สินอย่างมหาศาล องค์การอนามัยโลก⁽¹⁾ รายงานในปี 2566 ว่ามีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนกว่า 1.19 ล้านคนต่อปีทั่วโลก หรือคิดเป็น 15 คนต่อแสนประชากร โดยร้อยละ 92 เกิดขึ้นในประเทศรายได้ต่ำและปานกลาง และภูมิภาคที่มีสัดส่วนการเกิดอุบัติเหตุสูงที่สุดคือภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียง นานาประเทศจึงได้ให้ความสำคัญกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวอย่างจริงจัง โดยมีการจัดการประชุม Global Ministerial Conference on Road Safety ขึ้นครั้งแรกที่กรุงมอสโก เมื่อวันที่ 19-20 พฤศจิกายน 2552 ซึ่งนำไปสู่การประกาศ Moscow Declaration และ United Nations Decade of Action for Road Safety 2011-2020⁽²⁾ ต่อมาการประชุมครั้งที่ 2 ที่กรุงบราซิเลีย เมื่อวันที่ 18-19 พฤศจิกายน 2558 ซึ่งกำหนดเป้าหมายใหม่ในระดับสากล คือ การลดการเสียชีวิตและการบาดเจ็บสาหัสจากอุบัติเหตุทางถนนให้ได้ร้อยละ 50 ภายในปี 2573 ตามกรอบ United Nations Sustainable Development Goals (UN SDGs)⁽³⁾

สำหรับประเทศไทย จากการสำรวจขององค์การอนามัยโลก ประเทศไทยมีอัตราการเกิดอุบัติเหตุบนท้องถนนสูงเป็นอันดับ 9 ของโลก โดยในทศวรรษที่ผ่านมา มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนเฉลี่ย 17,914 คนต่อปี และมีผู้พิการอีกกว่า 10,000 คน แม้ว่าภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะได้กำหนดมาตรการและแผนแม่บทด้านความปลอดภัยทางถนนอย่างต่อเนื่อง แต่จำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตยังคงอยู่ในระดับสูง ข้อมูลจากศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุ ThaiRSC พบว่าในปี พ.ศ. 2566 มีรายงานผู้ประสบภัยจากอุบัติเหตุทางถนนถึง 822,798 ครั้ง มีผู้เสียชีวิต 14,119 ราย ผู้ได้รับบาดเจ็บ 808,479 ราย และทุพพลภาพ 200 ราย⁽⁴⁾ และในช่วงต้นปี พ.ศ. 2567 (มกราคม-กรกฎาคม) มีผู้เสียชีวิตสะสมแล้วกว่า 7,884 ราย และผู้บาดเจ็บกว่า 462,703 ราย โดยร้อยละ 82 ของอุบัติเหตุเกิดจากรถจักรยานยนต์ สำหรับจังหวัดอุดรธานี ปี พ.ศ. 2564 มีผู้บาดเจ็บ 21,346 ราย เสียชีวิต 450 ราย ปี พ.ศ. 2565 มีผู้บาดเจ็บ 19,425 ราย เสียชีวิต 323 ราย และปี พ.ศ. 2566 มีผู้บาดเจ็บ 18,379 ราย เสียชีวิต 337 ราย ซึ่งยังคงเป็นตัวเลขที่ต้องเร่งดำเนินการแก้ไขอย่างเป็นรูปธรรม⁽⁴⁾ ในระดับพื้นที่อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี ข้อมูลจากศูนย์อำนวยความสะดวกทางถนนอำเภอไชยวาน (ศปถ.อ.ไชยวาน) พบว่าในช่วง 5 ปีย้อนหลัง ระหว่างปี พ.ศ. 2562-2566 มีสถิติผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตดังนี้ ปี พ.ศ. 2562 ผู้บาดเจ็บ 587 ราย เสียชีวิต 11 ราย อัตราตาย 27.91 ต่อแสนประชากร ปี พ.ศ. 2563 ผู้บาดเจ็บ 263 ราย เสียชีวิต 10 ราย อัตราตาย 25.37 ต่อแสนประชากร ปี พ.ศ. 2564 ผู้บาดเจ็บ 335 ราย เสียชีวิต 10 ราย อัตราตาย 25.25 ต่อแสนประชากร ปี พ.ศ. 2565 ผู้บาดเจ็บ 292 ราย เสียชีวิต 7 ราย อัตราตาย 17.70 ต่อแสนประชากร และปี พ.ศ. 2566 ผู้บาดเจ็บ 346 ราย เสียชีวิต 4 ราย อัตราตาย 17.70 ต่อแสนประชากร กลุ่มเสี่ยงสำคัญที่พบมากที่สุด ได้แก่ ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ซึ่งมีสัดส่วนการเสียชีวิตสูงถึงร้อยละ 74.5 ของผู้เสียชีวิตทั้งหมด รองลงมาคือผู้สูงอายุ และคนเดินเท้า ซึ่งสาเหตุสำคัญยังเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของผู้ใช้รถใช้ถนน สภาพถนนและสิ่งแวดล้อม ต้องการมาตรการที่ตอบสนองต่อบริบทเฉพาะของพื้นที่⁽⁵⁾

ปัญหาอุบัติเหตุในระดับพื้นที่มีลักษณะเฉพาะและแตกต่างกันไปตามบริบทของแต่ละชุมชน การใช้มาตรการจากส่วนกลางเพียงอย่างเดียวจึงมักไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน แนวคิดการจัดการโดยมีชุมชนเป็นฐาน (Community-Based Approach) จึงได้รับการยอมรับในระดับสากลว่าเป็น

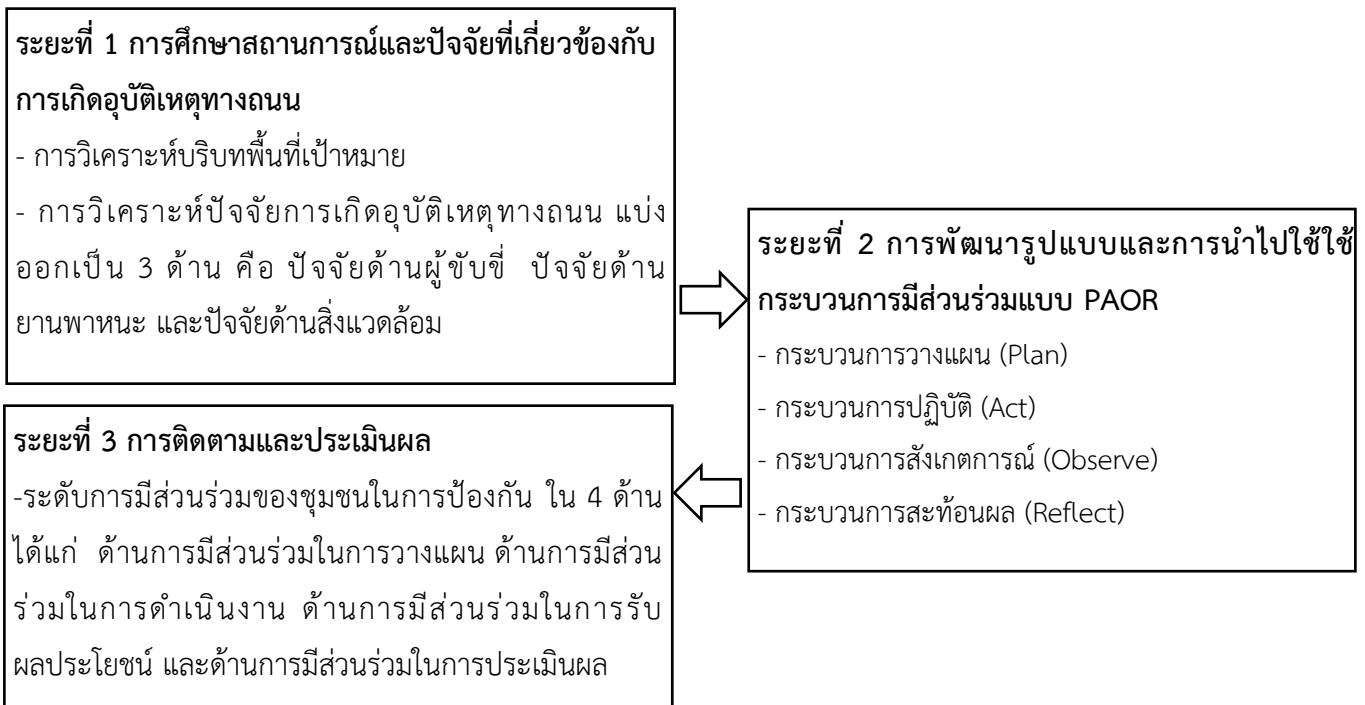
แนวทางที่มีประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหาสุขภาพและความปลอดภัยในพื้นที่ เนื่องจากเน้นการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนในการวิเคราะห์ปัญหา วางแผน ดำเนินงาน และประเมินผลด้วยตนเอง นำไปสู่ความเข้มแข็งของชุมชนและความยั่งยืนของผลลัพธ์ ในการขับเคลื่อนให้ชุมชนเกิดการมีส่วนร่วม โดยวนซ้ำเป็นวงจรต่อเนื่องจนเกิดการเปลี่ยนแปลงที่ยั่งยืน แนวคิดนี้ให้ความสำคัญกับการที่ชุมชนเป็นทั้งผู้กำหนดปัญหา ผู้ดำเนินการแก้ไข และผู้ประเมินผลด้วยตนเอง มิใช่เพียงผู้รับนโยบายจากภายนอก ซึ่งสอดคล้องกับบริบทการป้องกันอุบัติเหตุที่ต้องอาศัยความเข้าใจในพื้นที่เชิงลึกและการยอมรับจากคนในชุมชนอย่างแท้จริง

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาการพัฒนากระบวนการป้องกันการอุบัติเหตุโดยมีชุมชนเป็นฐานแบบบูรณาการเชิงพื้นที่ อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี เพื่อค้นหารูปแบบที่เหมาะสมสอดคล้องกับบริบทพื้นที่และความต้องการของชุมชน อันจะนำไปสู่การลดอุบัติเหตุทางถนน ลดการสูญเสียทั้งทางร่างกาย จิตใจ และทรัพย์สินของประชาชน และเป็นต้นแบบที่สามารถขยายผลไปยังพื้นที่อื่น ๆ ได้ต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาการพัฒนากระบวนการป้องกันการอุบัติเหตุโดยมีชุมชนเป็นฐานแบบบูรณาการเชิงพื้นที่ อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี

กรอบแนวคิด



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การศึกษาครั้งนี้การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยเก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยใช้ข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามและการสนทนากลุ่ม โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วม

ร่วมแบบ PAOR ตามแนวคิดของ Kemmis S. และ McTaggart R.⁽⁶⁾ ดำเนินการในพื้นที่อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี โดยแบ่งออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะศึกษาสถานการณ์และปัจจัย ระยะพัฒนาและดำเนินการตามรูปแบบ และระยะประเมินผล ดำเนินการศึกษาในช่วงปี พ.ศ. 2567 – 2568

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

1. **กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการตอบแบบสอบถาม** คือ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการตอบแบบสอบถาม คือ ประชาชนที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี ครอบคลุมทั้ง 4 ตำบล ได้แก่ ตำบลไชยวาน ตำบลหนองหลัก ตำบลคำเลาะ และตำบลโพนสูง มีประชากรทั้งสิ้น 32,004 คน (ข้อมูลจากระบบ Health Data Center: HDC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ณ วันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2567) การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้สูตรการประมาณค่าสัดส่วนกรณีทราบขนาดประชากร อรุณ จิรวัดณ์กุล⁽⁷⁾ ดังนี้

$$\text{สูตร } n = \frac{NZ^2\alpha/2 p(1-p)}{e^2 (N-1) + Z^2\alpha/2 p(1-p)}$$

$$e^2 (N-1) + Z^2\alpha/2 p(1-p)$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร เท่ากับ 32,004 คน

e = ระดับความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างยอมรับได้ เท่ากับ 0.063

Z_{α/2} = ระดับความเชื่อมั่นหรือระดับนัยสำคัญ เท่ากับ 1.96

p = สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร เท่ากับ 0.5

$$\text{แทนค่า } n = \frac{32,004 \times 1.96^2 \times 0.5 \times (1-0.5)}{(0.063^2) \times (32,004-1) + (1.96)^2 \times (0.5(1-0.5))}$$

$$n = 223$$

จากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างได้จำนวน 223 คน เพื่อป้องกันการสูญเสียของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้เผื่อกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้นร้อยละ 10 จึงได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 245 คน โดยใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นตามสัดส่วน (Proportional Stratified Random Sampling) กระจายตามจำนวนประชากรแยกรายตำบล แล้วดำเนินการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) เพื่อคัดเลือกผู้เข้าร่วมการศึกษา ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรทั้งหมด และกลุ่มตัวอย่าง แยกรายตำบล (n=245)

หมู่บ้าน	ประชากรทั้งหมด	กลุ่มตัวอย่าง
ตำบลไชยวาน	10,892	83
ตำบลหนองหลัก	7,843	60
ตำบลคำเลาะ	6,987	54
ตำบลโพนสูง	6,282	48
รวม	32,004	245

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion Criteria)

1. เป็นประชาชนที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป และมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตพื้นที่อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี ครอบคลุมทั้ง 4 ตำบล ได้แก่ ตำบลไชยวาน ตำบลหนองหลัก ตำบลคำเลาะ และตำบลโพนสูง
2. เป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่จริงอย่างต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 6 เดือน ก่อนการเก็บข้อมูล
3. เป็นผู้มีใบอนุญาตขับขี่ยานพาหนะ หรือใช้รถใช้ถนนในพื้นที่เป็นประจำ
4. เป็นผู้ที่มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ สามารถสื่อสารและตอบแบบสอบถามได้ด้วยตนเอง
5. เป็นผู้ที่ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และลงนามในแบบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria)

1. ไม่สามารถสื่อสารภาษาไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. มีปัญหาสุขภาพจิตหรือเจ็บป่วยรุนแรง จนไม่สามารถให้ข้อมูลหรือเข้าร่วมกิจกรรมได้
3. ไม่สะดวกหรือปฏิเสธการให้ข้อมูลและไม่ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย
4. ขาดการติดต่อหรือไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมการวิจัยได้ต่อเนื่อง

กลุ่มที่ 2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการพัฒนารูปแบบโดยกระบวนการมีส่วนร่วมแบบ PAOR คือ คณะกรรมการศูนย์อำนวยความสะดวกทางถนนอำเภอไชยวาน (ศปถ.อ.ไชยวาน) จำนวน 20 คน โดยใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ซึ่งประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยงานต่าง ๆ ดังนี้ 1) นายอำเภอไชยวาน หรือผู้แทน จำนวน 1 คน 2) สาธารณสุขอำเภอไชยวาน หรือผู้แทน จำนวน 1 คน 3) ผู้แทนจากโรงพยาบาลไชยวาน จำนวน 1 คน 4) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือผู้แทน จำนวน 4 คน (ตำบลละ 1 คน) 5) เจ้าหน้าที่ตำรวจจราจร สถานีตำรวจภูธรไชยวาน จำนวน 1 คน 6) นายกองจัดการบริหารส่วนตำบล หรือนายกเทศมนตรี หรือผู้แทน จำนวน 4 คน (ตำบลละ 1 คน) 7) ผู้นำชุมชน/กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน จำนวน 4 คน (ตำบลละ 1 คน) 8) ผู้แทนภาคประชาสังคม อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 4 คน (ตำบลละ 1 คน) รวมทั้งสิ้น 20 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

แบบสอบถาม แบบสอบถามในงานวิจัยนี้แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 8 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ สมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ประสบการณ์การเกิดอุบัติเหตุทางถนน และแหล่งการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับอุบัติเหตุทางถนน เป็นแบบสอบถามที่มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Checklist) และแบบเติมข้อความ

ตอนที่ 2 ปัจจัยการเกิดอุบัติเหตุทางถนน จำนวน 27 ข้อคำถาม แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านผู้ขับขี่ จำนวน 9 ข้อคำถาม ด้านยานพาหนะ จำนวน 9 ข้อคำถาม และ ด้านสิ่งแวดล้อม จำนวน 9 ข้อคำถาม แบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scales) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ ปัญหามากที่สุด 5 คะแนน ปัญหามาก 4 คะแนน ปัญหาปานกลาง 3 คะแนน ปัญหาน้อย 2 คะแนนและปัญหาน้อยที่สุด 1 คะแนน

การแปลผลคะแนนปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนนรายด้าน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ⁽⁸⁾ ดังนี้
ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนน ระดับสูง คือ ได้คะแนนตั้งแต่ 36- 45 คะแนน
ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนน ระดับปานกลาง คือ ได้คะแนนตั้งแต่ 27-35 คะแนน
ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนน ระดับต่ำ คือ ได้คะแนนตั้งแต่ 9-26 คะแนน

ตอนที่ 3 การมีส่วนร่วมในการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน แบ่งการมีส่วนร่วมของประชาชนออกเป็น 4 ด้าน จากการทบทวนวรรณกรรมของสุรเชษฐ์ อิมสุข⁽⁹⁾ 1. การมีส่วนร่วมในการวางแผน จำนวน 5 ข้อคำถาม 2. การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน จำนวน 5 ข้อคำถาม 3. การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ จำนวน 5 ข้อคำถาม 4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล จำนวน 5 ข้อคำถาม แบบสอบถามในตอนี่ 3 เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scales) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ มีส่วนร่วมมากที่สุด 5 คะแนน มีส่วนร่วมมาก 4 คะแนน มีส่วนร่วมปานกลาง 3 คะแนน มีส่วนร่วมน้อย 2 คะแนน มีส่วนร่วมน้อยที่สุด 1 คะแนน

การแปลผลคะแนนการมีส่วนร่วมรายด้าน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ⁽⁸⁾ ดังนี้

ระดับการมีส่วนร่วมสูง คือ ได้คะแนนตั้งแต่ 20 - 25 คะแนน

ระดับการมีส่วนร่วมปานกลาง คือ ได้คะแนนตั้งแต่ 15 - 19 คะแนน

ระดับการมีส่วนร่วมต่ำ คือ ได้คะแนนตั้งแต่ 5-14 คะแนน

การแปลผลคะแนนการมีส่วนร่วมภาพรวม แบ่งออกเป็น 3 ระดับ⁽⁸⁾ ดังนี้

ระดับการมีส่วนร่วมสูง คือ ได้คะแนนตั้งแต่ 80 - 100 คะแนน

ระดับการมีส่วนร่วมปานกลาง คือ ได้คะแนนตั้งแต่ 60 - 79 คะแนน

ระดับการมีส่วนร่วมต่ำ คือ ได้คะแนนตั้งแต่ 20-59 คะแนน

แบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยใช้แบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นจากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยปรับข้อคำถามให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย ขอบเขตการศึกษา นิยามศัพท์ และบริบทเฉพาะของพื้นที่อำเภอไชยวาน แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสัมภาษณ์มีโครงสร้าง (Structured Interview) ซึ่งกำหนดประเด็นคำถามหลักไว้ล่วงหน้าอย่างชัดเจน สำหรับใช้สัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ซึ่งได้แก่ คณะกรรมการศูนย์อำนวยความสะดวกทางถนนอำเภอไชยวาน (ศปถ.อ.ไชยวาน) จำนวน 20 คน แบบสัมภาษณ์ครอบคลุมประเด็นหลัก 4 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นที่ 1 สถานการณ์และสาเหตุการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่อำเภอไชยวาน ประเด็นที่ 2 ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่ ประเด็นที่ 3 ความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบการป้องกันอุบัติเหตุที่พัฒนาขึ้น และประเด็นที่ 4 ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงและขยายผลรูปแบบในพื้นที่อื่น

วิธีสร้างและคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ (Validity) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ที่พัฒนาขึ้นจากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน แนวคิดสาเหตุหลักความปลอดภัยทางถนน และแนวคิดการมีส่วนร่วมของประชาชน เสนอผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน

ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านความปลอดภัยทางถนน ผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขชุมชน และผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยทางสาธารณสุข เพื่อพิจารณาความสอดคล้องของข้อความถามกับวัตถุประสงค์การวิจัย ขอบเขตการศึกษา และนิยามศัพท์ที่กำหนด โดยใช้ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อความถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Item-Objective Congruence: IOC) ซึ่งมีค่าระหว่าง -1 ถึง +1 ผลการประเมินพบว่า ข้อความถามทุกข้อมีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67–1.00 และมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 0.89 แสดงว่าเครื่องมือมีความตรงตามเนื้อหาอยู่ในระดับที่เหมาะสมและสามารถนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้

2. การตรวจสอบความเที่ยงหรือความเชื่อถือได้ของเครื่องมือ (Reliability) ภายหลังจากปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try-out) กับประชาชนที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ในพื้นที่ อำเภอคูแก้ว จังหวัดอุดรธานี ซึ่งมีบริบทด้านสังคมและลักษณะชุมชนใกล้เคียงกับพื้นที่ศึกษา เพื่อนำข้อมูลที่ได้อามาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) ผลการวิเคราะห์พบว่า แบบสอบถามปัจจัยการเกิดอุบัติเหตุทางถนน จำนวน 27 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.87 และแบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน จำนวน 20 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.91 โดยค่าความเชื่อมั่นรวมของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.89 ซึ่งอยู่ในระดับดีมากตามเกณฑ์การยอมรับทางสถิติ ($\alpha \geq 0.80$) แสดงให้เห็นว่าเครื่องมือมีความเชื่อถือได้และมีความสม่ำเสมอในการวัดตัวแปรตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย การวิจัยครั้งนี้แบ่งขั้นตอนการวิจัยเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 เตรียมการศึกษา

ศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน แนวคิดสาเหตุหลักความปลอดภัยทางถนน และแนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชน พัฒนาเครื่องมือวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามสำหรับประชาชน และแบบสัมภาษณ์สำหรับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือทั้งด้านความตรงและความเที่ยง ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่อำเภอไชยวาน ได้แก่ ที่ว่าการอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน และคณะกรรมการศูนย์อำนวยความสะดวกทางถนนอำเภอไชยวาน (ศปถ.อ.) เพื่อขออนุญาตดำเนินการวิจัย

ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน และบทบาทของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินการวิจัย

ระยะที่ 2 ศึกษาสถานการณ์และพัฒนารูปแบบ ระยะนี้ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนตามกระบวนการ PAOR ดังนี้

1) การวางแผน (Plan) เก็บรวบรวมข้อมูลสถานการณ์เบื้องต้นโดยใช้แบบสอบถามกับประชาชนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 245 คน เพื่อศึกษา

- ข้อมูลทั่วไป
- ปัจจัยการเกิดอุบัติเหตุทางถนน
- ระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน (Pre-test)

- วิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดอุบัติเหตุทางถนน
- นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลเสนอในที่ประชุมคณะกรรมการ ศปถ.อ.ไชยวาน
- ร่วมกันวิเคราะห์สภาพปัญหา สาเหตุ ผลกระทบ และกำหนดประเด็นสำคัญที่ต้องการแก้ไข
- จัดทำแผนปฏิบัติการพัฒนารูปแบบการป้องกันอุบัติเหตุโดยมีชุมชนเป็นฐานแบบบูรณาการเชิงพื้นที่ ให้สอดคล้องกับบริบทของชุมชน

2) การปฏิบัติ (Act) ดำเนินกิจกรรมตามแผนปฏิบัติการที่กำหนดขึ้นร่วมกัน โดยอาศัยความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายในพื้นที่

- สนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชน ผู้นำชุมชน หน่วยงานภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาสังคม

- บูรณาการมาตรการด้านพฤติกรรม ด้านโครงสร้างพื้นฐาน และด้านสังคมวัฒนธรรมในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน

- ดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่องตามระยะเวลาที่กำหนด

3) การสังเกตการณ์ (Observe)

- ติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามแผนอย่างต่อเนื่อง
- สังเกตระดับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินกิจกรรม
- บันทึกผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค และข้อค้นพบที่เกิดขึ้นระหว่างการดำเนินงาน
- ประชุมติดตามผลเป็นระยะ เพื่อปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์

4) การสะท้อนผล (Reflect)

- จัดประชุมร่วมกับคณะกรรมการ ศปถ.อ.ไชยวาน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อสะท้อนผลการดำเนินงาน

- วิเคราะห์ความสำเร็จ จุดแข็ง ข้อจำกัด และปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงาน
- สังเคราะห์ข้อค้นพบเพื่อปรับปรุงและพัฒนารูปแบบให้เหมาะสมยิ่งขึ้น
- จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายและแนวทางขยายผล

ระยะที่ 3 ประเมินผลหลังการพัฒนา

- เก็บรวบรวมข้อมูลจากประชาชนกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้แบบสอบถามชุดเดียวกับก่อนการพัฒนา เพื่อวัดระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนหลังการใช้รูปแบบ (Post-test)

- เปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมก่อนและหลังการพัฒนา
- วิเคราะห์ผลการเปลี่ยนแปลงของระดับการมีส่วนร่วมใน 4 ด้าน ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการวางแผน การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ การมีส่วนร่วมในการประเมินผล
- สรุปผลการวิจัยและจัดทำรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยแจกแจงความถี่ ร้อยละค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติ Paired t-test ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา

การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย

โครงการวิจัยนี้ ผ่านการพิจารณาและรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี รหัสโครงการ เลขที่ UDREC2668 ลงวันที่ 29 พฤศจิกายน 2567

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ผลการศึกษาพบว่า จำนวน 245 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง ร้อยละ 51.02 และเพศชาย ร้อยละ 48.98 อายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 18–29 ปี ร้อยละ 33.47 รองลงมาคือช่วงอายุ 30–44 ปี และ 45–59 ปี ร้อยละ 23.67 เท่ากัน และอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 19.18 โดยมีอายุเฉลี่ย 41.26 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 16.58 ปี อายุขั้นต่ำ 18 ปี และสูงสุด 70 ปี สถานภาพสมรส พบว่าส่วนใหญ่สมรส ร้อยละ 58.78 รองลงมาคือโสด ร้อยละ 33.06 และหม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ ร้อยละ 8.16 ด้านศาสนา ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 94.69 รองลงมาคือคริสต์ ร้อยละ 2.86 และอิสลามกับศาสนาอื่น ๆ ร้อยละ 1.22 ระดับการศึกษาพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า ร้อยละ 37.55 รองลงมาคือมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 31.43 ปริญญาตรี ร้อยละ 14.29 อนุปริญญา ร้อยละ 8.57 ประถมศึกษา ร้อยละ 6.53 และสูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 1.63 ด้านอาชีพ ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 38.78 รองลงมาคือเกษตรกร ร้อยละ 22.86 นักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 10.20 ค้าขาย ร้อยละ 7.35 ลูกจ้าง/พนักงานรัฐ ร้อยละ 6.53 วางงาน ร้อยละ 5.71 อาชีพอื่น ๆ ร้อยละ 5.31 และข้าราชการ ร้อยละ 3.27 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 10,001–15,000 บาท ร้อยละ 31.84 รองลงมาคือ 5,001–10,000 บาท ร้อยละ 30.20 ต่ำกว่า 5,000 บาท และ 15,001–20,000 บาท ร้อยละ 15.92 เท่ากัน ช่วง 20,001–25,000 บาท ร้อยละ 4.49 และมากกว่า 25,000 บาท ร้อยละ 1.63 โดยมีรายได้เฉลี่ย 12,220.41 บาท ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5,934.10 บาท รายได้ต่ำสุด 3,000 บาท และสูงสุด 28,000 บาท แหล่งการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับอุบัติเหตุทางถนน ส่วนใหญ่ได้รับจากสื่อออนไลน์ ร้อยละ 66.53 รองลงมาคือโทรทัศน์ ร้อยละ 15.51 เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 11.43 เจ้าหน้าที่ตำรวจ และแหล่งอื่น ๆ เช่น Facebook หรือ Line ร้อยละ 2.04 เท่ากัน เอกสาร/โปสเตอร์ ร้อยละ 1.63 และหนังสือพิมพ์ ร้อยละ 0.82 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=245)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	120	48.98
หญิง	125	51.02

ตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=245) (ต่อ)

	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
2.อายุ (ปี)			
	18 – 29 ปี	82	33.47
	30- 44 ปี	58	23.67
	45-59 ปี	58	23.67
	60 ปีขึ้นไป	47	19.18
	\bar{X} = 41.26 , SD = 16.58 ,ต่ำสุด = 18 , สูงสุด = 70		
3. สถานภาพสมรส			
	โสด	81	33.06
	สมรส	144	58.78
	หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	20	8.16
4. ศาสนา			
	พุทธ	232	94.69
	คริสต์	7	2.86
	อิสลาม	3	1.22
	อื่น ๆ	3	1.22
5. ระดับการศึกษา			
	ประถมศึกษา	16	6.53
	มัธยมศึกษาตอนต้น	77	31.43
	มัธยมศึกษาตอนปลาย/เทียบเท่า	92	37.55
	อนุปริญญา	21	8.57
	ปริญญาตรี	35	14.29
	สูงกว่าปริญญาตรี	4	1.63
6. อาชีพ			
	เกษตรกร	56	22.86
	รับจ้าง	95	38.78
	ค้าขาย	18	7.35
	ข้าราชการ	8	3.27
	ลูกจ้าง/พนักงานรัฐ	16	6.53
	นักเรียน/นักศึกษา	25	10.2
	ว่างงาน	14	5.71
	อื่นๆ (ธุรกิจส่วนตัว, อาชีพอิสระ)	13	5.31
7. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน			
	< 5,000 บาท	39	15.92
	5,00-10,000 บาท	74	30.2
	10,001-15,000 บาท	78	31.84

ตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=245) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
15,001-20,000 บาท	39	15.92
20,001-25,000 บาท	11	4.49
>25,0000 บาท	4	1.63
$\bar{X} = 12,220.41$, $SD = 5,934.10$,ต่ำสุด = 3,000 , สูงสุด = 28,000		
8.แหล่งการรับข้อมูลข่าวสารและการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับอุบัติเหตุทางถนน		
โทรทัศน์	38	15.51
หนังสือพิมพ์	2	0.82
เอกสาร/โปสเตอร์	4	1.63
สื่อออนไลน์	163	66.53
เจ้าหน้าที่ตำรวจ	5	2.04
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	28	11.43
อื่นๆ (facebook, Line)	5	2.04

สถานการณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในอำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี

จากข้อมูลของศูนย์อำนวยความสะดวกทางถนนอำเภอไชยวาน (ศปถ.อ.ไชยวาน) พบว่า ในปี พ.ศ. 2562 มีผู้บาดเจ็บจำนวน 587 ราย และเสียชีวิต 11 ราย คิดเป็นอัตราการเสียชีวิต 27.91 ต่อแสนประชากร ซึ่งถือเป็นปีที่มีอัตราการเสียชีวิตสูงสุดในรอบ 5 ปี และมีจำนวนผู้บาดเจ็บสูงสุดเช่นเดียวกัน ในปี พ.ศ. 2563 เมื่อพิจารณาแนวโน้มสถานการณ์โดยรวมในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา พบว่าอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนในอำเภอไชยวานมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยลดลงจาก 27.91 ต่อแสนประชากรในปี พ.ศ. 2562 เหลือ 17.70 ต่อแสนประชากรในปี พ.ศ. 2565 และ 2566 คิดเป็นการลดลงร้อยละ 36.6 อย่างไรก็ตาม จำนวนผู้บาดเจ็บในปี พ.ศ. 2566 กลับมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอีกครั้ง สะท้อนให้เห็นว่าแม้ความรุนแรงของการเสียชีวิตจะลดลง แต่ความถี่ของการเกิดอุบัติเหตุยังคงเป็นปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วนและเป็น 3 ปัจจัยหลัก การเกิดอุบัติเหตุทางถนนในอำเภอไชยวาน ได้แก่ ปัจจัยด้านพฤติกรรมของผู้ใช้รถใช้ถนน โดยเฉพาะการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วขับรถ การขับรถด้วยความเร็วสูง และการไม่สวมหมวกนิรภัย ปัจจัยด้านสภาพถนนและสิ่งแวดล้อม ได้แก่ จุดตัดถนนที่ไม่มีแสงสว่างเพียงพอ ทางโค้งอันตรายที่ขาดป้ายเตือน และสภาพผิวถนนที่ชำรุด และปัจจัยด้านการขาดมาตรการชุมชนที่เป็นระบบ กล่าวคือ ยังขาดกลไกการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันอุบัติเหตุอย่างบูรณาการและต่อเนื่อง สถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นเร่งด่วนในการพัฒนารูปแบบการป้องกันอุบัติเหตุที่ตอบสนองต่อบริบทเฉพาะของพื้นที่อำเภอไชยวาน โดยให้ชุมชนเป็นศูนย์กลางของการดำเนินงานอย่างแท้จริง

จากการศึกษาระดับความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนนของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ด้านผู้ขับขี่ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 73.47 รองลงมาคือระดับสูง ร้อยละ 22.86 และระดับต่ำ ร้อยละ 3.67 ด้านยานพาหนะ พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 76.73 รองลงมาคือระดับสูง ร้อยละ 20.41 และ

ระดับต่ำ ร้อยละ 2.86 ด้านสิ่งแวดล้อม พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 80.41 รองลงมาคือระดับสูง ร้อยละ 16.73 และระดับต่ำ ร้อยละ 2.86 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ระดับปัจจัยเสี่ยงการเกิดอุบัติเหตุทางถนน รายด้าน (n=245)

ความเสี่ยงการเกิดอุบัติเหตุทางถนน	ปัจจัยการเกิดอุบัติเหตุทางถนน					
	ด้านผู้ขับขี่		ด้านยานพาหนะ		ด้านสิ่งแวดล้อม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับสูง (คะแนน 36-45)	56	22.86	50	20.41	41	16.73
ระดับปานกลาง (คะแนน 27-35)	180	73.47	188	76.73	197	80.41
ระดับต่ำ (คะแนน 9-26)	9	3.67	7.00	2.86	7	2.86

รูปแบบการป้องกันอุบัติเหตุโดยมีชุมชนเป็นฐานแบบบูรณาการเชิงพื้นที่ อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมแบบ PAOR มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ขั้นที่ 1 การวางแผน (Plan) คณะกรรมการ ศปถ.อ.ไชยวาน จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ โดยนำข้อมูลสถิติการเกิดอุบัติเหตุทางถนนย้อนหลัง 5 ปี ข้อมูลจากแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างประชาชนจำนวน 245 คน และข้อมูลจากการสนทนากลุ่มมาวิเคราะห์ร่วมกันด้วยเทคนิค SWOT Analysis และแผนผังก้างปลา (Fishbone Diagram) ผลการวิเคราะห์พบว่าสาเหตุหลักของการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่อำเภอไชยวานมี 3 ปัจจัยสำคัญ ได้แก่

ปัจจัยที่ 1 ด้านพฤติกรรมของผู้ขับขี่ ประกอบด้วย การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วขับรถ ซึ่งพบในร้อยละ 68.5 ของอุบัติเหตุที่เกิดขึ้น การขับรถด้วยความเร็วสูงเกินกำหนดในเส้นทางชนบท การไม่สวมหมวกนิรภัยโดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนและผู้สูงอายุ และการใช้โทรศัพท์มือถือขณะขับขี่

ปัจจัยที่ 2 ด้านสภาพถนนและสิ่งแวดล้อม พบจุดเสี่ยงที่มีแสงสว่างไม่เพียงพอในช่วงกลางคืน จำนวน 12 จุด ป้ายเตือนและเส้นจราจรที่ชำรุดหรือไม่ครบถ้วน จำนวน 8 จุด และทางโค้งอันตรายที่ไม่มีการปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐาน จำนวน 5 จุด

ปัจจัยที่ 3 ด้านการขาดการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันอุบัติเหตุอย่างเป็นระบบ พบว่าชุมชนส่วนใหญ่รับรู้ว่าคุณภาพอุบัติเหตุทางถนนเป็นปัญหาสำคัญ แต่ยังขาดกลไกและแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนในระดับหมู่บ้าน รวมถึงการบูรณาการการทำงานระหว่างหน่วยงานยังไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ

ขั้นที่ 2 การปฏิบัติ (Act) คณะกรรมการ ศปถ.อ.ไชยวาน ดำเนินกิจกรรมตามแผนที่กำหนดไว้ โดยมีรายละเอียดการดำเนินงานแต่ละกิจกรรม ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 การประชุมปรึกษาหารือร่วมกับผู้นำชุมชนและภาคีเครือข่าย เป็นกิจกรรมที่มุ่งสร้างกลไกการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานและชุมชนในพื้นที่อย่างเป็นระบบ มีการจัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน กำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบให้ชัดเจน และสร้างเครือข่ายเฝ้าระวังอุบัติเหตุทางถนนระดับหมู่บ้าน

กิจกรรมที่ 2 สัญญาความปลอดภัยระดับบ้าน ด้านครอบครัวร่วมชุมชน เป็นกิจกรรมที่ใช้กลไกครอบครัวและสายสัมพันธ์ในชุมชนเป็นเครื่องมือในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงบนท้องถนน โดยจัดทำสัญญาครอบครัวที่สมาชิกในครัวเรือนร่วมลงนามแสดงเจตนาว่าจะงดเมาแล้วขับ สวมหมวกนิรภัยทุกครั้งที่ใช้รถจักรยานยนต์ และขับรถด้วยความระมัดระวัง แจกจ่ายผ่าน อสม. ประจำหมู่บ้านครบทุกหลังคาเรือน

กิจกรรมที่ 3 การเสริมสร้างศักยภาพอาสาสมัครเครือข่ายความปลอดภัยทางถนน เป็นกิจกรรมที่มุ่งพัฒนาองค์ความรู้และทักษะให้แก่แกนนำชุมชนเพื่อให้สามารถเป็นกำลังสำคัญในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในระดับหมู่บ้านได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยจัดอบรม อสม. แกนนำชุมชน และเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่อำเภอไชยวาน

กิจกรรมที่ 4 การรณรงค์ประชาสัมพันธ์สร้างกระแสความปลอดภัยทางถนน เป็นกิจกรรมที่มุ่งสร้างการรับรู้และกระแสความตื่นตัวด้านความปลอดภัยทางถนนให้ครอบคลุมประชาชนในพื้นที่อำเภอไชยวานอย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง โดยดำเนินการประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางที่หลากหลาย ได้แก่ หอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน สื่อออนไลน์และกลุ่ม Line ชุมชน ป้ายประชาสัมพันธ์บริเวณจุดเสี่ยงและชุมชน รถประชาสัมพันธ์เคลื่อนที่ในช่วงเทศกาลสำคัญ

กิจกรรมที่ 5 อบรมเชิงปฏิบัติการด้านความปลอดภัยทางถนนในสถานศึกษา เป็นกิจกรรมที่มุ่งสร้างแกนนำเยาวชนด้านความปลอดภัยทางถนนในสถานศึกษา เพื่อให้เยาวชนเป็นพลังสำคัญในการขับเคลื่อนการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนทั้งในโรงเรียนและชุมชน

กิจกรรมที่ 6 ถอดบทเรียนเหตุร้าย แก่จุดเสี่ยง-ยกระดับจุดเฝ้า เป็นกิจกรรมที่มุ่งแก้ไขปัจจัยเสี่ยงด้านสภาพแวดล้อมและโครงสร้างพื้นฐานที่เป็นสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุซ้ำในพื้นที่ รวมถึงยกระดับขีดความสามารถในการตอบสนองต่อเหตุฉุกเฉิน

ขั้นที่ 3 การสังเกตการณ์ (Observe) วนรอบที่ 1 ผู้วิจัยและคณะกรรมการ ศปถ.อ.ไชยวาน ร่วมกันติดตามและสังเกตการณ์ผลการดำเนินงานในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง โดยใช้วิธีการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) การสัมภาษณ์เชิงลึกแกนนำชุมชน และการประชุมติดตามผลรายเดือน ผลการสังเกตการณ์พบข้อค้นพบที่สำคัญ ดังนี้

ผลเชิงบวก พบว่าชุมชนมีความตื่นตัวและให้ความร่วมมือในกิจกรรมป้องกันอุบัติเหตุเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน แกนนำชุมชนและ อสม. มีความรู้และทักษะในการป้องกันอุบัติเหตุดีขึ้น การบูรณาการการทำงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ มีประสิทธิภาพมากขึ้น และสถิติการเกิดอุบัติเหตุในช่วงเทศกาลสงกรานต์ พ.ศ. 2568 ลดลงร้อยละ 15 เมื่อเทียบกับช่วงเดียวกันของปีก่อน อย่างไรก็ตาม จากการสังเกตการณ์อย่างละเอียดยังพบปัญหาและอุปสรรคสำคัญที่ยังไม่สามารถแก้ไขได้ในวนรอบที่ 1 จำนวน 3 ประเด็น ดังนี้

ปัญหาที่ 1 การดื่มแอลกอฮอล์ในบุญประเพณีและงานมหรสพ จากการสังเกตการณ์ในพื้นที่พบว่ายังคงมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในงานบุญประเพณีและงานมหรสพจำนวนมาก โดยเฉพาะงานรื่นเริงที่มีการแสดงหมอลำซิ่งหรือหมอลำใหญ่ ซึ่งส่วนใหญ่จัดขึ้นในบริเวณวัด พบว่ามีผู้ประกอบการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รอบบริเวณงาน และมีประชาชนบางส่วนนำเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เข้าไปดื่มในบริเวณพื้นที่จัดงาน

นำไปสู่ความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนนหลังจากงาน จากการสัมภาษณ์แกนนำชุมชนพบว่ายังไม่มีกิลโกหรืออำนาจในการบังคับใช้มาตรการห้ามที่ชัดเจนและมีประสิทธิภาพเพียงพอ

ปัญหาที่ 2 กลุ่มบุคคลที่มีพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์แล้วขับรถเป็นประจำ จากการสัมภาษณ์เชิงลึกแกนนำชุมชนและ อสม. พบว่ายังคงมีกลุ่มบุคคลในพื้นที่ที่มีพฤติกรรมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำหรือมีภาวะพึ่งพาแอลกอฮอล์ และมีพฤติกรรมขับรถในขณะที่ดื่มสุราโดยเฉพาะในช่วงเทศกาลสำคัญ บุคคลกลุ่มนี้เป็นที่รู้จักในชุมชนแต่ยังขาดมาตรการเชิงรุกที่เฉพาะเจาะจงในการจัดการอย่างเป็นระบบ

ปัญหาที่ 3 วัฒนธรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในงานศพ จากการสังเกตการณ์ในพื้นที่ที่พบว่างานศพในหมู่บ้านต่าง ๆ ยังคงมีธรรมเนียมปฏิบัติที่เจ้าภาพให้บริการเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แก่แขกที่มาร่วมงาน โดยเจ้าภาพส่วนใหญ่เชื่อว่าเป็นสิ่งที่ต้องมีในงานศพเพื่อแสดงถึงการต้อนรับดูแลแขก ซึ่งก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเวลากลางวันและช่วงเช้าตรู่ของวันถัดไป

ขั้นที่ 4 การสะท้อนผล (Reflect) วงรอบที่ 1 คณะกรรมการ ศปถ.อ.ไชยวาน จัดประชุมสะท้อนผลการดำเนินงานวงรอบที่ 1 ในเดือนเมษายน พ.ศ. 2568 มีผู้เข้าร่วมประชุมครบทั้ง 20 คน ที่ประชุมได้นำข้อมูลจากการสังเกตการณ์และผลการดำเนินงานทั้ง 6 กิจกรรมมาวิเคราะห์และอภิปรายร่วมกันอย่างละเอียดข้อสรุปสำคัญจากการประชุม ได้แก่ กิจกรรมทั้ง 6 กิจกรรมในวงรอบที่ 1 มีความเหมาะสมและควรดำเนินการต่อเนื่อง ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในบริบทชุมชนอีสานเป็นปัจจัยเชิงสังคมวัฒนธรรมที่มีความซับซ้อนและฝังรากลึก ต้องการมาตรการเชิงรุกและเชิงนวัตกรรมที่เฉพาะเจาะจงมากขึ้น และควรนำกลไกทางสังคม เช่น กฎหมู่บ้าน ธรรมนูญสุขภาพตำบล และคุณค่าทางศาสนา มาเป็นเครื่องมือในการสร้างบรรทัดฐานทางสังคมใหม่

ขั้นที่ 1 การวางแผน (Plan) วงรอบที่ 2 คณะกรรมการ ศปถ.อ.ไชยวาน จัดประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งที่ 2 ในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2568 โดยนำบทเรียนและข้อค้นพบจากวงรอบที่ 1 มาออกแบบกิจกรรมเพิ่มเติมที่ตอบสนองต่อปัญหาเฉพาะด้านวัฒนธรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน โดยบูรณาการแนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชน กฎระเบียบหมู่บ้าน ธรรมนูญสุขภาพตำบล และคุณค่าทางศาสนาเป็นกลไกขับเคลื่อนได้กิจกรรมเพิ่มเติม 3 กิจกรรม ซึ่งเมื่อรวมกับกิจกรรม 6 กิจกรรมในวงรอบที่ 1 จะก่อให้เกิดรูปแบบที่สมบูรณ์ในนาม **"ไชยวานถนนปลอดภัย โมเดล"**

ขั้นที่ 2 การปฏิบัติ (Act) วงรอบที่ 2 คณะกรรมการ ศปถ.อ.ไชยวาน ดำเนินกิจกรรมเพิ่มเติมในวงรอบที่ 2 ระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึงสิงหาคม พ.ศ. 2568 ประกอบด้วย 3 กิจกรรมสำคัญ ดังนี้

กิจกรรมที่ 7 มาตรการ "วัดปลอดภัย" ในบุญประเพณีและงานมหรสพ เป็นกิจกรรมนวัตกรรมชุมชนที่พัฒนาขึ้นเพื่อแก้ไขปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ในงานบุญประเพณีและงานมหรสพที่จัดในบริเวณวัด ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุหลังจากงาน กำหนดมาตรการห้ามจำหน่ายและบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในบริเวณวัดอย่างเด็ดขาด

กิจกรรมที่ 8 "ปฏิบัติการเด็ดปีกแมงขึ้นาก" เป็นกิจกรรมนวัตกรรมชุมชนที่ออกแบบขึ้นเพื่อจัดการกับกลุ่มบุคคลที่มีพฤติกรรมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำและมีความเสี่ยงสูงต่อการขับรถขณะเมาสุรา โดยคำว่า "แมงขึ้นาก" เป็นคำในภาษาถิ่นอีสานที่ใช้เรียกบุคคลที่มีพฤติกรรมดังกล่าว กิจกรรมประกอบด้วย 4

มาตรการหลัก ได้แก่ การจัดทำทะเบียนกลุ่มเสี่ยง การเคาะประตูบ้านกลุ่มเป้าหมายในช่วงเทศกาลสำคัญ การจัดบริการ "รถซาเล้งปลอดภัย" และการส่งต่อผู้มีภาวะพึ่งพาแอลกอฮอล์เพื่อรับการบำบัด

กิจกรรมที่ 9 "งานศพปลอดเหล้าปลอดอบายมุข เชิดชูเกียรติผู้วายชน" เป็นกิจกรรมนวัตกรรมการทางสังคมที่ใช้คุณค่าทางวัฒนธรรมและความภาคภูมิใจของครอบครัวมาเป็นแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนบรรทัดฐานทางสังคมเกี่ยวกับการดื่มแอลกอฮอล์ในงานศพ ซึ่งเป็นธรรมเนียมที่ฝังรากลึกในวิถีชุมชนอีสาน กิจกรรมดำเนินการโดยให้ครอบครัวที่ประสงค์จัดงานศพปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และปลอดอบายมุขสมัครเข้าร่วมโครงการโดยสมัครใจ คณะกรรมการหมู่บ้านทำหน้าที่ตรวจสอบตลอดช่วงงานสวดอภิธรรมศพ ติดป้ายประกาศและแจกการ์ดให้แขกที่มาร่วมงาน เมื่อผ่านการตรวจสอบแล้วจะส่งรายชื่อให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอไชยวานจัดทำใบประกาศเกียรติคุณ และมอบโดยนายอำเภอไชยวานในวันฉาบปูนกิจ เพื่อเชิดชูเกียรติทั้งผู้วายชนและครอบครัว

ขั้นที่ 3 การสังเกตการณ์ (Observe) วงรอบที่ 2 ผู้วิจัยและคณะกรรมการ ศปถ.อ.ไชยวาน ดำเนินการติดตามและสังเกตการณ์ผลการดำเนินงานในวงรอบที่ 2 ระหว่างเดือนมิถุนายน ถึงกันยายน พ.ศ. 2568 ผลการสังเกตการณ์พบว่ากิจกรรมทั้ง 3 กิจกรรมในวงรอบที่ 2 ได้รับการตอบรับจากชุมชนในระดับดีมาก โดยเฉพาะกิจกรรมงานศพปลอดเหล้าปลอดอบายมุขที่ได้รับการตอบรับอย่างกว้างขวาง เนื่องจากสอดคล้องกับคุณค่าทางวัฒนธรรมและความต้องการของชุมชน นอกจากนี้ยังพบว่าระดับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนโดยรวมเพิ่มสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ

ขั้นที่ 4 การสะท้อนผล (Reflect) วงรอบที่ 2 คณะกรรมการ ศปถ.อ.ไชยวาน จัดประชุมสะท้อนผลการดำเนินงานวงรอบที่ 2 ในเดือนตุลาคม พ.ศ. 2568 ที่ประชุมได้นำข้อมูลผลการดำเนินงานจากทั้ง 2 วงรอบตลอดระยะเวลา 12 เดือน มาวิเคราะห์ อภิปราย และสะท้อนผลร่วมกันอย่างละเอียดรอบด้าน ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 รูปแบบการป้องกันอุบัติเหตุโดยมีชุมชนเป็นฐานแบบบูรณาการเชิงพื้นที่ อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมแบบ PAOR

ที่	กิจกรรม	รายละเอียดกิจกรรม	ผลลัพธ์	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1	การประชุมปรึกษาหารือกับผู้นำชุมชนและภาคีเครือข่าย	จัดประชุมร่วมกับผู้นำชุมชน อสม. อบ.พร. และ ชรบ. ครอบครัว 4 ตำบล 51 หมู่บ้าน จัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ระหว่างหน่วยงาน กำหนดบทบาทหน้าที่และสร้างเครือข่ายเฝ้าระวังระดับหมู่บ้าน	เครือข่ายเฝ้าระวังระดับหมู่บ้านครอบคลุม 51 แห่ง มี MOU ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ชุมชนรับรู้สถานการณ์และมีส่วนร่วมในการวางแผนป้องกันอุบัติเหตุ	สสอ.ไชยวาน / ที่ว่าการอำเภอไชยวาน
2	"ด่านครอบครัวร่วมชุมชน"	จัดทำสัญญาครอบครัวให้สมาชิกในครัวเรือนร่วมลงนาม จดทะเบียนแล้วขับสวมหมวกนิรภัยทุกครั้ง และขับรดด้วยความระมัดระวัง แจกจ่ายผ่าน อสม. ประจำหมู่บ้าน บังคับใช้ผ่านกฎหมายและธรรมนูญสุขภาพตำบล	ครอบครัวลงนามสัญญาครอบครัว 1,245 ครอบครัว เกิดกลไกควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงในระดับครัวเรือน	สสอ.ไชยวาน / อบท. ทั้ง 4 แห่ง / คณะกรรมการหมู่บ้าน

ตารางที่ 4 รูปแบบการป้องกันอุบัติเหตุโดยมีชุมชนเป็นฐานแบบบูรณาการเชิงพื้นที่ อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมแบบ PAOR (ต่อ)

ที่	กิจกรรม	รายละเอียดกิจกรรม	ผลลัพธ์	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
3	การเสริมสร้างศักยภาพอาสาสมัครเครือข่ายทางถนน	อบรม อสม. แกนนำชุมชน และเจ้าหน้าที่ อปท. จำนวน 186 คน ด้านการปฐมพยาบาลเบื้องต้น CPR กฎหมายจราจร และการสื่อสารเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จัดอบรม 2 รุ่น รุ่นละ 2 วัน	อสม. และแกนนำชุมชนผ่านการอบรม 186 คน มีศักยภาพเฝ้าระวัง ช่วยเหลือผู้บาดเจ็บเบื้องต้น และสื่อสารเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในชุมชนได้	รพ.ไชยวาน / สสอ.ไชยวาน / รพ.สต. ทั้ง 4 แห่ง
4	รณรงค์ประชาสัมพันธ์สร้างกระแสความปลอดภัยทางถนน	ประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องผ่านหอกระจายข่าวหมู่บ้าน 51 แห่ง สื่อออนไลน์ชุมชน ป้ายประชาสัมพันธ์ บริเวณจุดเสี่ยง รถประชาสัมพันธ์ เคลื่อนที่ในช่วงเทศกาลสำคัญ และการประชุมประจำเดือนหมู่บ้าน	ประชาชนรับรู้ข้อมูลด้านความปลอดภัยทางถนนครอบคลุมทั้ง 51 หมู่บ้าน เกิดกระแสความตื่นตัวในชุมชนอย่างต่อเนื่อง	ที่ว่าการอำเภอไชยวาน / สสอ.ไชยวาน / อปท. ทั้ง 4 แห่ง
5	อบรมเชิงปฏิบัติการด้านความปลอดภัยทางถนนในสถานศึกษา	อบรมนักเรียนและเยาวชนในสถานศึกษา 3 แห่ง ด้านกฎหมายจราจร ผลกระทบจากอุบัติเหตุทางถนน ทักษะการขับขี่ปลอดภัย และการเป็นแกนนำเยาวชนด้านความปลอดภัยทางถนน	เยาวชนเข้าร่วม 420 คน มีความรู้และทักษะด้านความปลอดภัยทางถนน เป็นแกนนำรณรงค์ในโรงเรียนและชุมชน	สสอ.ไชยวาน / สถานีตำรวจภูธรไชยวาน / รพ.ไชยวาน / สถานศึกษา 3 แห่ง
6	Dead Case Conference และการแก้ไขจุดเสี่ยง	วิเคราะห์สาเหตุการเสียชีวิตและบาดเจ็บสาหัสรายกรณี 5 จุด นำไปสู่การติดตั้งไฟส่องสว่าง 3 จุด ปรับปรุงป้ายเตือนและเส้นจราจร 2 จุด และพัฒนาทักษะหน่วย EMS ระดับท้องถิ่น 3 หน่วย	แก้ไขจุดเสี่ยงครบ 5 จุด หน่วย EMS ท้องถิ่น 3 หน่วย มีสมรรถนะเพิ่มขึ้น ลดระยะเวลาการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บและลดการเกิดอุบัติเหตุซ้ำในบริเวณเดิม	รพ.ไชยวาน / สถานีตำรวจภูธรไชยวาน / แขวงทางหลวงชนบท / อปท. ทั้ง 4 แห่ง
7	"วัดปลอดภัย" ในบุญประเพณีและงานมหรสพ	ออกประกาศร่วมกับคณะสงฆ์ 23 วัด กำหนดมาตรการห้ามจำหน่ายและบริโภคแอลกอฮอล์ในบริเวณวัดอย่างเด็ดขาด แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบประจำวัน และประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อชุมชนทุกช่องทาง	วัดทั้ง 23 แห่งประกาศเป็นเขตปลอด แอลกอฮอล์ งานมหรสพในวัดปลอดแอลกอฮอล์ 100% จำนวน 8 งาน ลดความเสี่ยงอุบัติเหตุหลังงาน	คณะสงฆ์ในพื้นที่ / ที่ว่าการอำเภอไชยวาน / อปท. ทั้ง 4 แห่ง / สถานีตำรวจภูธรไชยวาน / คณะกรรมการหมู่บ้าน

ตารางที่ 4 รูปแบบการป้องกันอุบัติเหตุโดยมีชุมชนเป็นฐานแบบบูรณาการเชิงพื้นที่ อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมแบบ PAOR (ต่อ)

ที่	กิจกรรม	รายละเอียดกิจกรรม	ผลลัพธ์	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
8	"ปฏิบัติการเด็ดปีกแมงฆ่านาก"	(1) จัดทำทะเบียนกลุ่มเสี่ยง 47 คน โดย อสม. และแกนนำชุมชน (2) เคาะประตูบ้านกลุ่มเป้าหมายในช่วงเทศกาลสำคัญ (3) จัดบริการ "รถซาเล้งปลอดภัย" โดย อปท. แห่งละ 1 คัน (4) ส่งต่อผู้มีภาวะพึ่งพาแอลกอฮอล์เพื่อรับการบำบัด	มีทะเบียนกลุ่มเสี่ยง 47 คน ผู้ใช้บริการรถซาเล้งปลอดภัย 89 คน ส่งต่อบำบัด 12 คน ลดพฤติกรรมชั่วขณะเมาสุราในกลุ่มเป้าหมายอย่างเป็นรูปธรรม	อสม. / คณะกรรมการหมู่บ้าน / สสอ.ไชยวาน / รพ.ไชยวาน / อปท. ทั้ง 4 แห่ง
9	"งานศพปลอดเหล้าปลอดอบายมุข เชิดชูเกียรติผู้ขายชน"	(1) ครอบครัวสมัครใจเข้าร่วม (2) ติดป้ายประกาศและแจกการ์ดแก่แขก (3) คณะกรรมการหมู่บ้านตรวจสอบตลอดงานสวดอภิธรรม (4) สสอ.ไชยวานรับรองผล (5) มอบใบประกาศเกียรติคุณโดยนายอำเภอในวันฉาปนกิจ บรรจุในธรรมนูญสุขภาพตำบลและกฎหมู่บ้านทั้ง 4 ตำบล	ครอบครัวเข้าร่วม 28 ครอบครัว มอบใบประกาศเกียรติคุณครบทุกราย กิจกรรมถูกบรรจุในธรรมนูญสุขภาพตำบลทั้ง 4 แห่ง เกิดบรรทัดฐานทางสังคมใหม่ในชุมชน	คณะกรรมการหมู่บ้าน / สสอ.ไชยวาน / ที่ว่าการอำเภอไชยวาน / อปท. ทั้ง 4 แห่ง / ผู้นำชุมชน

การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ก่อนการใช้รูปแบบ มีระดับการมีส่วนร่วมในระดับต่ำ ร้อยละ 61.63 รองลงมาคือระดับปานกลาง ร้อยละ 31.84 และระดับสูง ร้อยละ 6.53 หลังการใช้รูปแบบ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการมีส่วนร่วมในระดับสูง ร้อยละ 71.02 รองลงมาคือระดับปานกลาง ร้อยละ 24.08 และระดับต่ำ ร้อยละ 4.90 แสดงให้เห็นว่าหลังการใช้รูปแบบ ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวน ร้อยละ ระดับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ก่อนการใช้รูปแบบ และหลังการใช้รูปแบบ ภาพรวม ก่อนและหลังพัฒนารูปแบบ (n=245)

ระดับความรู้	ก่อนพัฒนารูปแบบ		หลังพัฒนารูปแบบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการมีส่วนร่วมสูง (80 – 100 คะแนน)	16	6.53	174	71.02
ระดับการมีส่วนร่วมปานกลาง (60 – 79 คะแนน)	78	31.84	59	24.08
ระดับการมีส่วนร่วมต่ำ (20 – 59 คะแนน)	151	61.63	12	4.90

การเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ก่อนและหลังการใช้รูปแบบ พบว่า ด้านการมีส่วนร่วมในการวางแผน พบว่าหลังการใช้รูปแบบ กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการวางแผนสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มีคะแนนเฉลี่ย 11.62 (SD = 5.57)

เป็น 20.54 (SD = 3.73) $p < 0.001$ ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน มีคะแนนเฉลี่ย 11.53 (SD = 5.40) เป็น 20.53 (SD = 3.80) $p < 0.001$ ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ มีคะแนนเฉลี่ย 11.78 (SD = 5.56) เป็น 20.63 (SD = 3.73) $p < 0.001$ ด้านการมีส่วนร่วมในการ มีคะแนนเฉลี่ย 11.65 (SD = 5.51) เป็น 20.46 (SD = 3.80) $p < 0.001$ ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 7 การเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน (n=245)

การมีส่วนร่วม	ก่อนพัฒนา	หลังพัฒนา	t	P	95%CI
	รูปแบบ	รูปแบบ			
	Mean±SD	Mean±SD			
การวางแผน	11.62 ± 5.57	20.54 ± 3.73	-21.18	<0.001	8.09 – 9.75
การดำเนินงาน	11.53 ± 5.40	20.53 ± 3.80	-21.89	<0.001	8.19 – 9.81
การรับผลประโยชน์	11.78 ± 5.56	20.63 ± 3.73	-21.37	<0.001	8.04 – 9.67
การประเมินผล	11.65 ± 5.51	20.46 ± 3.80	-21.00	<0.001	7.98 – 9.63

* $p < 0.05$, Paired t-test

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษาสถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนในอำเภอไชยวานในช่วงปี พ.ศ. 2562 – 2566 พบว่าอัตราการเสียชีวิตมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องจาก 27.91 เป็น 17.70 ต่อแสนประชากร คิดเป็นการลดลงร้อยละ 36.6 อย่างไรก็ตามจำนวนผู้บาดเจ็บในปี พ.ศ. 2566 กลับมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอีกครั้ง สะท้อนให้เห็นว่าแม้ความรุนแรงของการเสียชีวิตจะลดลง แต่ความถี่ของการเกิดอุบัติเหตุยังคงเป็นปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไขอย่างเป็นระบบ การที่ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์มีส่วนการเสียชีวิตสูงถึงร้อยละ 74.5 ของผู้เสียชีวิตทั้งหมด จากการศึกษา ระดับความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนนของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ปัจจัยด้านผู้ขับขี่ มีระดับความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในระดับปานกลางมาก ร้อยละ 73.47 ปัจจัยด้านยานพาหนะเสี่ยงในระดับปานกลาง ร้อยละ 76.73 และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เสี่ยงในระดับปานกลาง ร้อยละ 80.41 ซึ่งปัจจัยด้านพฤติกรรมของผู้ขับขี่เป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญที่สุดในการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่ชนบท โดยเฉพาะพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์แล้วขับรถที่ ซึ่งชี้ให้เห็นว่าการแก้ไขปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรมต้องอาศัยมาตรการเชิงสังคมและวัฒนธรรมที่เข้มแข็ง ไม่ใช่เพียงการบังคับใช้กฎหมายเพียงอย่างเดียว ปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่พบในพื้นที่ ได้แก่ จุดตัดถนนที่ไม่มีแสงสว่างเพียงพอ ทางโค้งอันตรายที่ขาดป้ายเตือน และสภาพผิวถนนที่ชำรุด และการแก้ไขปัญหานี้ผ่านกลไกชุมชนที่สามารถระบุและรายงานจุดเสี่ยงได้เองจะมีประสิทธิภาพมากกว่าการรอให้หน่วยงานภาครัฐดำเนินการฝ่ายเดียว สอดคล้องกับการศึกษาของภูวนาท ณรงค์รัตน์⁽¹⁰⁾ ที่พบว่า การเกิดอุบัติเหตุทางถนนในระดับพื้นที่ส่วนใหญ่มีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านพฤติกรรมของผู้ขับขี่เป็นสำคัญ โดยเฉพาะการขับขี่รถจักรยานยนต์ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนขับขี่ และการไม่สวมอุปกรณ์นิรภัย ซึ่งเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตและการบาดเจ็บรุนแรง นอกจากนี้ยังพบว่าปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เช่น ถนนสายหลัก จุดตัดทางแยก และสภาพพื้นผิวถนน มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงของอุบัติเหตุอย่างมีนัยสำคัญ

ทั้งนี้การดำเนินมาตรการด้านความปลอดภัยทางถนนจำเป็นต้องบูรณาการความร่วมมือจากหลายภาคส่วน และครอบคลุมตามกรอบความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก โดยเฉพาะการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการเฝ้าระวังและจัดการจุดเสี่ยง เพื่อให้การป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุเกิดผลอย่างยั่งยืน

รูปแบบการป้องกันอุบัติเหตุโดยมีชุมชนเป็นฐานแบบบูรณาการเชิงพื้นที่ โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วม แบบ PAOR คือ รูปแบบ "ไชนวานถนนปลอดภัย โมเดล" ที่ประกอบด้วย 9 กิจกรรม คือ กิจกรรมที่ 1 การประชุมปรึกษาร่วมกับผู้นำชุมชนและภาคีเครือข่าย กิจกรรมที่ 2 สัญญาความปลอดภัยระดับบ้าน ด้านครอบครัวร่วมชุมชน กิจกรรมที่ 3 การเสริมสร้างศักยภาพอาสาสมัครเครือข่ายความปลอดภัยทางถนน กิจกรรมที่ 4 การรณรงค์ประชาสัมพันธ์สร้างกระแสความปลอดภัยทางถนน กิจกรรมที่ 5 อบรมเชิงปฏิบัติการด้านความปลอดภัยทางถนนในสถานศึกษา กิจกรรมที่ 6 ถอดบทเรียนเหตุร้าย แก่จุดเสี่ยง-ยกระดับฉุกเฉิน กิจกรรมที่ 7 มาตรการ "วัดปลอดภัย" ในบุญประเพณีและงานมหรสพ กิจกรรมที่ 8 "ปฏิบัติการเด็ดปีกแมงฆี้นาก" กิจกรรมที่ 9 "งานศพปลอดภัยปลอดภัยอบายมุข เชิดชูเกียรติผู้วายชน" ซึ่งการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมชุมชน ต้องอาศัยการใช้คุณค่าและความภาคภูมิใจของชุมชนเป็นแรงขับเคลื่อน ไม่ใช่การบังคับหรือการสั่งการจากภายนอก การที่กิจกรรมนี้ได้รับการบรรจุในธรรมนูญสุขภาพตำบลและกฎหมายหมู่บ้าน เมืองค์ประกอบ 5 ประการ ได้แก่ การมีส่วนร่วมของชุมชน การบูรณาการหน่วยงาน การแก้ไขปัญหาเฉพาะพื้นที่ การพัฒนาศักยภาพ ท้องถิ่น และการสร้างกลไกความยั่งยืน สอดคล้องกับการศึกษาของบังอร แซ่อึ้ง และคณะ⁽¹¹⁾ ที่พบว่า การพัฒนารูปแบบการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนโดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ และการบูรณาการความร่วมมือของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนน ผู้นำชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายในพื้นที่ สามารถลดจำนวนการบาดเจ็บและการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนได้อย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะเมื่อมีการดำเนินงานครอบคลุมทั้งปัจจัยด้านบุคคล พาหนะ และสิ่งแวดล้อม นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของพิชิต แสนเสนา และคณะ⁽¹²⁾ ที่พบว่า รูปแบบการจัดการความปลอดภัยทางถนนที่ยึดหลักการมีส่วนร่วมของชุมชน การขับเคลื่อนกลไก ศปถ. ระดับพื้นที่ และการสร้างเครือข่ายความร่วมมืออย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้จำนวนครั้งการเกิดอุบัติเหตุและจำนวนผู้บาดเจ็บลดลงอย่างชัดเจน ทั้งนี้ความสำเร็จของการดำเนินงานขึ้นอยู่กับการเสริมพลังชุมชน การสื่อสารสาธารณะ และการกำหนดมาตรการที่สอดคล้องกับบริบทวัฒนธรรมท้องถิ่น ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างความยั่งยืนของระบบความปลอดภัยทางถนนในระดับพื้นที่

การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการป้องกันอุบัติเหตุโดยมีชุมชนเป็นฐานแบบบูรณาการเชิงพื้นที่ พบว่า ทุกด้านมีคะแนนเฉลี่ยหลังการใช้รูปแบบสูงกว่า ก่อนการใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ด้านการมีส่วนร่วมในการวางแผน พบว่า ก่อนการใช้รูปแบบมีคะแนนเฉลี่ย 11.62 (SD = 5.57) และหลังการใช้รูปแบบเพิ่มขึ้นเป็น 20.54 (SD = 3.73) ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน พบว่า ก่อนการใช้รูปแบบมีคะแนนเฉลี่ย 11.53 (SD = 5.40) และหลังการใช้รูปแบบเพิ่มขึ้นเป็น 20.53 (SD = 3.80) ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ พบว่า ก่อนการใช้รูปแบบมีคะแนนเฉลี่ย 11.78 (SD = 5.56) และหลังการใช้รูปแบบเพิ่มขึ้นเป็น 20.63 (SD = 3.73) และด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล พบว่า ก่อนการใช้รูปแบบมีคะแนนเฉลี่ย 11.65 (SD = 5.51) และหลังการใช้รูปแบบเพิ่มขึ้นเป็น 20.46 (SD = 3.80) ทั้งนี้ ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานเป็นด้านที่มีการเปลี่ยนแปลงเด่นชัด

สะท้อนว่ากิจกรรมทั้ง 9 กิจกรรมของ “ไชยวานถนนปลอดภัย โมเดล” เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีบทบาทเชิงปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ไม่ว่าจะเป็นการลงนามสัญญาความปลอดภัยระดับครอบครัว การทำหน้าที่อาสาสมัครเฝ้าระวัง การร่วมเป็นคณะกรรมการขับเคลื่อนงานศพปลอดภัย การมีส่วนร่วมในมาตรการวัดปลอดภัย และการเข้าร่วม “ปฏิบัติการตัดปีกแมงช้าง” ซึ่งเป็นกลไกจัดการกลุ่มเสี่ยงเชิงสังคม ทั้งหมดนี้ทำให้ประชาชนเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของโครงการและเกิดความผูกพันต่อมาตรการของชุมชน ผลลัพธ์เชิงรูปธรรมที่ประชาชนได้รับประโยชน์โดยตรง ได้แก่ การแก้ไขจุดเสี่ยงทำให้ถนนในพื้นที่ที่มีความปลอดภัยมากขึ้น งานบุญและงานศพปลอดภัยเรื่องดื่มแอลกอฮอล์ การมีรถซาเล้งปลอดภัยให้บริการในช่วงเทศกาล และการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินระดับชุมชนที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งเป็นประโยชน์ที่ประชาชนสามารถสัมผัสได้จริงในชีวิตประจำวัน ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของประกาศิต งามแสง และคณะ⁽¹³⁾ ที่พบว่า การพัฒนารูปแบบการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนโดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ทำให้คะแนนพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุของประชาชนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนร่วมกับประชาชนเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้มาตรการเกิดผลลัพธ์อย่างเป็นรูปธรรม นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของสุรัชย์ จันทรศรี⁽¹⁴⁾ ที่พบว่า รูปแบบการจัดการความปลอดภัยทางถนนที่ใช้กระบวนการมีส่วนร่วม ส่งผลให้คะแนนความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมด้านความปลอดภัยของประชาชนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ และยืนยันว่าการเสริมพลังชุมชนควบคู่กับการสร้างกลไกขับเคลื่อนในระดับพื้นที่ เป็นแนวทางที่มีประสิทธิผลและก่อให้เกิดความยั่งยืนในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในระดับชุมชน

ดังนั้น การพัฒนารูปแบบการป้องกันอุบัติเหตุโดยมีชุมชนเป็นฐานแบบบูรณาการเชิงพื้นที่ อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี ส่งผลให้การป้องกันอุบัติเหตุทางถนนที่มีประสิทธิผลอย่างเป็นรูปธรรม ทั้งในด้านการลดพฤติกรรมเสี่ยง การแก้ไขจุดเสี่ยงในพื้นที่ และการยกระดับการมีส่วนร่วมของชุมชน รูปแบบดังกล่าวเกิดจากกระบวนการพัฒนาที่ชุมชนเป็นเจ้าของและร่วมคิดร่วมทำให้สอดคล้องกับบริบทเฉพาะของพื้นที่อำเภอไชยวาน ทั้งในด้านวิถีชีวิต วัฒนธรรม ประเพณี และความเชื่อทางศาสนาของชุมชนอีสาน ทำให้ได้รับการยอมรับและการมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืนต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา

1.1 มาตรการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนที่พัฒนาโดยชุมชนเป็นตัวชี้วัดสำคัญในการประเมินผลการดำเนินงานด้านสุขภาพชุมชนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อผลักดันให้เกิดการขยายผลรูปแบบดังกล่าวในวงกว้างและมีความยั่งยืน

1.2 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรกำหนดนโยบายและจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมด้านความปลอดภัยทางถนนที่มีชุมชนเป็นฐานอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบตลอดทั้งปี ไม่จำกัดเฉพาะในช่วงเทศกาลสำคัญ เพื่อให้มาตรการดังกล่าวมีประสิทธิภาพและยั่งยืนในระยะยาว

1.3 ควรมีการกำหนดนโยบายระดับจังหวัดในการส่งเสริมให้ทุกอำเภอมีมาตรการวัดปลอดภัย
เหล่า ปฏิบัติการเด็ดปีกแมงช้าง และงานศพปลอดภัยปลอดภัยปลอดภัย ไปปรับใช้ให้สอดคล้องกับบริบทของ
พื้นที่ตนเอง โดยมีกลไกการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างอำเภอเป็นตัวขับเคลื่อน

1.4 ควรจัดให้มีการอบรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและแกนนำ
ชุมชนด้านความปลอดภัยทางถนนอย่างต่อเนื่องทุกปี เพื่อรักษาและพัฒนาศักยภาพของเครือข่ายที่มีอยู่ และ
เตรียมความพร้อมแกนนำรุ่นใหม่ให้สามารถสานต่อภารกิจได้อย่างไม่สะดุด

1.5 ควรจัดให้มีการซ้อมแผนและพัฒนาทักษะการตอบสนองต่อเหตุฉุกเฉินอย่างน้อยปีละ 2
ครั้ง เพื่อรักษาประสิทธิภาพที่พัฒนาขึ้นและรักษาระยะเวลาตอบสนองต่อเหตุฉุกเฉินให้ได้มาตรฐาน

1.6 ควรพัฒนาช่องทางการสื่อสารด้านความปลอดภัยทางถนนผ่านสื่อออนไลน์ให้มีความ
หลากหลายและต่อเนื่อง เนื่องจากประชาชนในพื้นที่รับข้อมูลผ่านสื่อออนไลน์สูงขึ้น

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาคั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาติดตามผลระยะยาวของรูปแบบไฮเวย์ถนนปลอดภัย โมเดล ใน
ระยะเวลา 3 ถึง 5 ปีหลังสิ้นสุดโครงการวิจัย เพื่อประเมินความยั่งยืนของรูปแบบ การเปลี่ยนแปลงของสถิติ
อุบัติเหตุในระยะยาว และปัจจัยที่ส่งผลต่อการคงอยู่หรือเสื่อมถอยของกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชน

2.2 ควรมีการศึกษาขยายผลรูปแบบดังกล่าวในพื้นที่อื่นที่มีบริบทใกล้เคียงกัน ทั้งในจังหวัด
อุดรธานีและจังหวัดอื่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพื่อทดสอบความสามารถในการประยุกต์ใช้และปรับตัว
ของรูปแบบในบริบทที่แตกต่างกัน รวมถึงพัฒนาคู่มือการขยายผลที่มีความเป็นสากลและนำไปปฏิบัติได้จริงใน
พื้นที่อื่น

2.3 ควรมีการศึกษาเชิงลึกเพิ่มเติมเกี่ยวกับกลไกและปัจจัยที่ทำให้วัฒนธรรมชุมชนในด้าน
มาตรการวัดปลอดภัย เหล่า ปฏิบัติการเด็ดปีกแมงช้าง และงานศพปลอดภัยปลอดภัยปลอดภัย ประสบ
ความสำเร็จในการเปลี่ยนแปลงบรรทัดฐานทางสังคม โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อถอดบทเรียนและ
พัฒนาศักยภาพด้านวัฒนธรรมทางสังคมในชุมชนไทย

2.4 ควรมีการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาเครื่องมือวัดและประเมินการมีส่วนร่วมของชุมชนในการ
ป้องกันอุบัติเหตุทางถนนที่มีความเฉพาะเจาะจงสำหรับบริบทชุมชนชนบทในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพื่อให้
การวัดและประเมินผลมีความแม่นยำและสะท้อนความเป็นจริงของชุมชนมากยิ่งขึ้น

2.5 ควรมีการศึกษาผลกระทบทางเศรษฐศาสตร์สุขภาพของรูปแบบไฮเวย์ถนนปลอดภัย
โมเดล เพื่อประเมินความคุ้มค่าของการลงทุนในรูปแบบที่พัฒนาขึ้นเปรียบเทียบกับต้นทุนทางเศรษฐกิจและ
สังคมที่เกิดจากอุบัติเหตุทางถนน ซึ่งจะเป็นข้อมูลสำคัญสำหรับการสนับสนุนเชิงนโยบายในระดับจังหวัด

2.6 ควรมีการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาและทดสอบรูปแบบการมีส่วนร่วมของเยาวชนและกลุ่ม
ผู้สูงอายุในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนโดยเฉพาะ เนื่องจากทั้งสองกลุ่มเป็นกลุ่มเสี่ยงที่สำคัญในพื้นที่ แต่ยังไม่
ได้รับการดูแลอย่างเพียงพอในรูปแบบที่พัฒนาขึ้นในการศึกษาคั้งนี้ โดยควรออกแบบกิจกรรมที่สอดคล้อง
กับศักยภาพและลักษณะเฉพาะของแต่ละกลุ่มอย่างชัดเจน

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี สำนักงานสาธารณสุขอำเภอไชยวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่อำเภอไชยวาน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่ง ผู้นำชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนระดับอำเภอ (ศปถ.อ.) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และประชาชนในพื้นที่อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี ทุกท่าน ที่ได้ให้ความร่วมมือ สนับสนุนข้อมูล และมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมตามกระบวนการวิจัยอย่างดียิ่ง ขอขอบพระคุณ ผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่ได้กรุณาให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะ และตรวจสอบความถูกต้องของ เครื่องมือวิจัย อันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการพัฒนารูปแบบการป้องกันอุบัติเหตุโดยมีชุมชนเป็นฐานแบบ บูรณาการเชิงพื้นที่ จนทำให้งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ทุกประการ

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. First global ministerial conference on road safety: Moscow declaration. Moscow (Russia): WHO; 2019.
2. World Health Organization. Stockholm declaration: third global ministerial conference on road safety – achieving global goals 2030. Stockholm (Sweden): WHO; 2020.
3. United Nations. Resolution A/RES/74/299: improving global road safety – proclamation of the decade of action for road safety 2021–2030. New York: UN General Assembly; 2020.
4. ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุเพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยทางถนน (ThaiRSC). รายงานสถิติผู้ประสบภัย จากอุบัติเหตุทางถนนทั่วประเทศ ปี พ.ศ. 2564–2567 [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: ThaiRSC; 2567 [เข้าถึง เมื่อ 1 มีนาคม 2568]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.thairsc.com/>
5. ศูนย์อำนวยความสะดวกทางถนนอำเภอไชยวาน (ศปถ.อ.ไชยวาน). รายงานสถิติผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต จากอุบัติเหตุทางถนน 5 ปีย้อนหลัง พ.ศ. 2562–2566. อุดรธานี: ศปถ.อ.ไชยวาน; 2567.
6. Kemmis S, McTaggart R. The action research planner. Victoria: Deakin University Press; 1988.
7. อรุณ จิรวัดณ์กุล. ชีวสถิติสำหรับงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 4. ขอนแก่น: ภาควิชาชีวสถิติ และประชากรศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2557.
8. Bloom BS, Hastings JT, Madaus GF. Handbook on formative and summative evaluation of student learning. New York: McGraw-Hill; 1971.
9. สุรเชษฐ์ อิ่มสุข. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนในระดับท้องถิ่น. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*. 2564;30:842-53.
10. ภูวนาท ณรงค์รัตน์. การศึกษาสถานการณ์การเกิดอุบัติเหตุทางถนนและผลกระทบของอุบัติเหตุ: กรณีผู้ประสบเหตุเสียชีวิต อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง. *วารสารการศึกษาและวิจัยการสาธารณสุข*. 2567;2(1):17-34.

11. บังอร แซ่อั้ง, ธวัชชัย คำป่อง, แหวตธา สุริยัน. การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันการเกิดอุบัติเหตุทางถนน อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น. *วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน*. 2567;9(5):100-108.
12. พิซิต แสนเสนา, ธวัชชัย คำป่อง, วิลาวัลย์ บุญมี. รูปแบบการป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น. *วารสารวิชาการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี*. 2566;2(1):47-62.
13. ประกาศิต งามแสง, พุทธิไกร ประมวล. การพัฒนาและประเมินผลรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหาคชอุบัติเหตุจราจรของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนและการมีส่วนร่วมของประชาชน อำเภอกันทรลักษ์ จังหวัดศรีสะเกษ. *วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี*. 2567;22(1):128-144.
14. สุรัชชัย จันทศรี. การพัฒนารูปแบบการป้องกันและแนวทางแก้ไขปัญหาคชอุบัติเหตุทางถนนกลไกของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนและการมีส่วนร่วมของชุมชน อำเภอห้วยทับทัน จังหวัดศรีสะเกษ. *วารสารวิชาการเพื่อการพัฒนาาระบบสุขภาพปฐมภูมิและสาธารณสุข*. 2568;3(3):757-769