Received: 23 Nov 2018, Revised: 20 Feb 2019,
Accepted: 12 Mar 2019

นิพนธ์ต้นฉบับ

รูปแบบการมีส่วนร่วมของประชาชนเพื่อลดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่จุดเสี่ยง ตำบลบุ่งหวาย อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

นฤมล ไกรกล[1,*] วิรัติ ปานศิลา[2] สงัด เชื้อลิ้นฟ้า[3]

บทคัดย่อ

ปัญหาอุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทย เป็นสาเหตุการบาดเจ็บและเสียชีวิตที่สำคัญ การวิจัยเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการมีส่วนร่วมของประชาชนเพื่อลดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่จุดเสี่ยง ตำบลบุ่งหวาย อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี สุ่มคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน 330 คนเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ การประชุมเชิงปฏิบัติการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงอนุมาน คือ Paired Sample t-test ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า กระบวนการดำเนินงานครั้งนี้ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนคือ 1) ศึกษาบริบทและวางแผนการดำเนินงาน 2) การปฏิบัติตามแผน 3) การนิเทศ ติดตามการดำเนินงาน 4) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียน ภายหลังการดำเนินงานพบว่าพฤติกรรมการดำเนินงานของกลุ่มเป้าหมายอุบัติเหตุก่อนการศึกษา ค่าเฉลี่ย 3.52±0.34 หลังการศึกษามีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้น เป็น 4.46±0.23 กระบวนการมีส่วนร่วมในชุมชน ก่อนการศึกษากลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ย 3.36±0.23 หลังการศึกษากลุ่มตัวอย่างมี ค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 4.46±0.26 ข้อมูลเชิงคุณภาพ พื้นที่สามารถวิเคราะห์จุดเสี่ยงจำนวน 5 จุด และร่วมหาแนวทางแก้ไข เปรียบเทียบการดำเนินงานก่อนและหลังดำเนินงาน การบาดเจ็บลดลง 11 ราย คิดเป็นร้อยละ 29.73 เสียชีวิตลดลง 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 66.67 ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.05) สรุปการศึกษารูปแบบการมีส่วนร่วมของประชาชนเพื่อลดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่จุดเสี่ยงในครั้งนี้ ผู้นำชุมชนและผู้ที่เกี่ยวข้อง สามารถร่วมวิเคราะห์จุดเสี่ยงในพื้นที่ของตนเอง หาแนวทางการแก้ไข และร่วมกันแก้ไขปัญหาในชุมชนโดยใช้ทรัพยากรที่มีให้เกิดประโยชน์สูงสุด ชุมชนมีส่วนร่วมดำเนินงานในทุกขั้นตอนตามบริบทของตนเอง ทั้งนี้ทำให้มีสัมพันธภาพที่ดีกับทุกภาคส่วน

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วม ผู้นำชุมชน จุดเสี่ยง

[1]นิสิตปริญญาโท หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
[2]ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
[3]หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและยุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
[*]Corresponding author: pupuew2012dpc7@gmail.com

Original Article

Participatory Model for Community Reduction of Traffic Accidents at the Risky Area Point in the City of Bung Wai Warinchamrab, Ubon Ratchathani

Naruemon Kraikon[1,*] Virat Pansila[2] Sangud Chualinfa[3]

Abstract

The traffic accidents problem of Thailand is the leading cause of injury and death. The object of the action research was to study the participatory model of the community for reduction the traffic accidents problem in the risky area, Bung Wai sub-district, Warinchamrab District, Ubon Ratchathani Province. Target group was according to the criteria of 330 persons. Collecting Data used questionnaire, for both quantity and quality data and a group meeting method. Statistic used for this research study were the frequency, mean, percentile, standard deviation and Paied Sample t-test, for the qualification data using the text analysis. The results of the research were as follows: Process in operation 4 steps 1) Study the context and plan the implementation, 2) Take action according to the plan, 3) Fallow up the implementation, 4) Sharing and learning lessons learned. After the operation, it was found that the behavior of the traffic accidents target group pre research , the average score of the traffic accidents management were 3.52±0.34 post study the average score increased to be 4.46±0.23. The result of the community participation, pre study the sample group had the average score 3.36±0.23, post study the sample group had the score increased to be 4.46±026. The result of the quality data, in the risky area we can identify and analyzed 5 risky areas and cooperate to resolve. The comparison pre and post study concerning the accident, the injury were reducing 11 cases or 29.73 % Life lost reducing 2 cases or 66.67% statistic significantly (*P*-value<0.05).A research of Participatory model for community reduction of traffic accidents at the risky area point area. There is a factor of success. Strong leaders have network partners working together with the government. The community is involved in every step.

Keywords: Participation, Community leader, Risky point area.

[1]Master of Public Health, Mahasarakham University

[2]Assistant Professor, Faculty of Public Health, Mahasarakham University

[3]Mahasarakham Provincial Public Health Office

[*]Corresponding author: pupuew2012dpc7@gmail.com

บทนำ

ปัญหาอุบัติเหตุจราจรทางถนนเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญระดับโลกจากการรายงานขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับสถานการณ์อุบัติเหตุจราจรทางถนนของประชากรทั่วโลกพบว่าประเทศไทยติดอันดับ 2 ของโลกมีอัตราตายด้วยอุบัติเหตุจราจร 44 ต่อประชากรแสนคน ทุก ๆ ชั่วโมงมีคนไทยต้องเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนเกือบ 2 ราย ในปี 2555 มีผู้เสียชีวิต 14,059 ราย มีคนบาดเจ็บรักษาในโรงพยาบาล จากอุบัติเหตุทางถนนหรือ admit กว่า 300 รายต่อวัน จำนวน 110,777 ราย อุบัติเหตุทางถนนเกิดในช่วงเทศกาล ปีใหม่ สงกรานต์ เพิ่มขึ้นจากช่วงปกติเกือบ 2 เท่า[1] ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์บาดเจ็บเสียชีวิต พิการ มากที่สุด[2] ที่นอนโรงพยาบาลมากถึงร้อยละ 82.25 มีอวัยวะที่บาดเจ็บสูงสุด คือ ศีรษะ ช่วงเวลาที่เกิดเหตุสูงสุด เวลา 16.00 น.-19.59 น. มีการดื่มสุรา ร้อยละ 38 เป็นผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์มากที่สุด รองลงมาเป็นรถยนต์ส่วนบุคคล และรถปิกอัพ[3]

การแก้ไขปัญหาจุดเสี่ยงเพื่อดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บทางถนนที่ผ่านมาขับเคลื่อนผ่านระบบสุขภาพอำเภอโดยมีคณะกรรมการศูนย์อำนวยความปลอดภัยทางถนนระดับอำเภอในการประสานงานความร่วมมือและบูรณาการ การดำเนินงาน ซึ่งมีการกำหนดและแก้ไขจุดเสี่ยงรายไตรมาส โดยมีมาตรการและวิธีการแก้ไขปัญหาจากทางภาครัฐส่วนใหญ่เพื่อให้ถือปฏิบัติ[4] แต่ยังไม่ได้มีการดึงการมีส่วนร่วมของประชาชนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมาร่วมในการแก้ไขปัญหาอย่างแท้จริง ทั้งนี้ทำให้มีผลกระทบต่อผู้เสียชีวิตในชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีภาระในการดูแลรักษา มีผู้พิการในชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบลต้องมีภาระในการจ่ายเบี้ยผู้พิการ สูญเสียบุคคลวัยทำงาน ทางหลวงชนบทต้องจ่ายค่าซ่อมบำรุง ครอบครัวมีภาระค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น เช่น การดูแลรักษาปัจจัยเกี่ยวกับกิจกรรมและงานและปัจจัยเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมการแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุควรมุ่งเน้นการแก้ไขที่สาเหตุนำคือปัจจัยเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านความปลอดภัยในระดับต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นระดับชาติระดับหน่วยงานหรือองค์กรจนถึงระดับครอบครัว มาตรการในการป้องกันปัญหาการเกิดอุบัติเหตุจากการจราจรอาศัยมาตรการที่สำคัญด้านการศึกษาการแพทย์และสาธารณสุขด้านกฎหมาย ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นบุคลากรทางด้านสาธารณสุขจึงมีแนวคิดกระบวนการมีส่วนร่วมกำหนดกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม[5] รวมทั้งนำแนวคิดกระบวนการกลุ่มมาประยุกต์ร่วมในการจัดทำรูปแบบ

การมีส่วนร่วมของประชาชนเพื่อลดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่จุดเสี่ยง ตำบลบุ่งหวายอำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานีถึงแม้ว่าจะมีกฎหมายและนโยบายการปฏิบัติโดยภาครัฐควบคู่กับการรณรงค์กระแสสังคมในการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนที่ยาวนาน[6] แต่ปัญหานี้เป็นปัญหาที่สำคัญที่เกิดขึ้นกับสังคมในทุกระดับ ซึ่งเกิดจากปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลาย ๆ ด้านทั้งด้านประชาชนที่ขาดความตระหนัก ชุมชนขาดการมีส่วนร่วม การนำกฎหมายและมาตรการทางสังคมมาบังคับใช้อย่างจริงจังยังไม่เกิดขึ้นในสังคม หากไม่ได้รับการแก้ไขจะทำให้เกิดผลกระทบที่ก่อให้เกิดความความสูญเสียกับทั้งร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจจากการศึกษาทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าความสำเร็จต้องเกิดขึ้นจากความร่วมมือของประชาชนในชุมชนและผู้นำชุมชนในการเข้าไปมีบทบาทในการร่วมคิด ร่วมทำในการแก้ไขปัญหาในทุกๆขั้นตอน ตั้งแต่ขั้นตอนการวางแผนงาน ขั้นตอนการปฏิบัติตามแผน ขั้นตอนการสังเกต และขั้นตอนการสะท้อนผลทำให้ผู้วิจัยจึงตัดสินใจศึกษารูปแบบ

การมีส่วนร่วมของประชาชนลดการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในจุดเสี่ยงชุมชนบุ่งหวาย ที่มีพื้นที่ติดถนนมีการจราจรหนาแน่นและพบว่าเป็นพื้นที่มักจะเกิดอุบัติเหตุจราจรอยู่เสมอ

ฉะนั้นผู้วิจัยจึงให้ความสนใจต่อปัญหาการเกิดอุบัติเหตุจราจรในพื้นที่ดังกล่าว จำนวน 4 หมู่บ้าน คือ หมู่ที่ 1, หมู่ที่ 3, หมู่ที่ 7 และหมู่ที่ 19 จำนวน 672 หลังคาเรือน ประชากร 2,582 คน ตำบลบุ่งหวาย อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี[7] ที่เน้นความร่วมมือของประชาชนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม เพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในชุมชนต่อไป[8] การสำรวจวิเคราะห์ปัญหาในชุมชน ร่วมปฏิบัติการเพื่อแก้ไขปัญหาโดยกระบวนการความร่วมมือของคนในชุมชน ความสามารถในการเชื่อมประสานสู่หน่วยงานในระดับท้องถิ่นที่เข้ามาเกี่ยวข้องจะสามารถชี้ให้เห็นศักยภาพของชุมชนในการจัดการจุดเสี่ยงภายในชุมชนของตนเอง

วัตถุประสงค์การวิจัย

1) เพื่อศึกษาบริบทการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมของประชาชนลดการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่จุดเสี่ยง ตำบลบุ่งหวาย อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

2) เพื่อศึกษากระบวนการดำเนินงานของประชาชนเพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่จุดเสี่ยง ตำบลบุ่งหวาย อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

3) เพื่อประเมินผลการมีส่วนร่วมของประชาชนตามกระบวนการชุมชนเพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่จุดเสี่ยง ตำบลบุ่งหวาย อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

4) เพื่อศึกษารูปแบบการมีส่วนร่วมของประชาชนลดการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่จุดเสี่ยง ตำบลบุ่งหวาย อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เลือกพื้นที่เสี่ยงสูง ตำบลบุ่งหวาย อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี เป็นพื้นที่ศึกษา ประชากรเป็นผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการใช้รถใช้ถนนในพื้นที่ อาศัยอยู่และรับผิดชอบในเขตตำบลบุ่งหวาย อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ประกอบด้วยประชาชนซึ่งเป็นตัวแทน หมู่ที่ 1 หมู่ที่ 3 หมู่ที่ 7 และหมู่ที่ 19 ตำบลบุ่งหวาย อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยใช้เทคนิคกระบวนการเทคโนโลยีเพื่อการมีส่วนร่วม ซึ่งยึดกระบวนการ PAOR ของ Kemmis and Mc Taggart[9] มาเป็นกรอบดำเนินการ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 การวางแผน (Planning) โดยศึกษาบริบทของพื้นที่และวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการและจัดทำแผนปฏิบัติการ ขั้นตอนที่ 2 ลงมือปฏิบัติงาน (Action) โดยนำแผนปฏิบัติการที่ได้มาปฏิบัติตามแผนกิจกรรมหรือโครงการที่กำหนดไว้ ขั้นตอนที่ 3 สังเกตผล (Observation) โดยนิเทศติดตามและประเมินการดำเนินงาน ขั้นตอนที่ 4 ขั้นสะท้อนผล (Reflection) โดยการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้หรือถอดบทเรียน โดยใช้กระบวนการสนทนากลุ่มและสรุปผลการดำเนินงาน

ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

1) กลุ่มที่ 1 ประชาชนซึ่งเป็นตัวแทน หมู่ที่ 1, หมู่ที่ 3, หมู่ที่ 7 และหมู่ที่ 19 ตำบลบุ่งหวาย อำเภอวารินชำราบจังหวัดอุบลราชธานี ประชากรทั้งหมด 2,622 คนคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มตัวอย่างสุ่มแบบใช้เกณฑ์ เป็นตัวแทนในการ

ตอบแบบสำรวจและวัดพฤติกรรมการดำเนินงานการมีส่วนร่วม และทัศนคติเกี่ยวกับอุบัติเหตุจราจรทางถนนในชุมชนซึ่งคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจำนวน 347 คน

2) กลุ่มที่ 2 เป็นกลุ่มแกนนำที่มีส่วนร่วมในการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุจราจรในชุมชนตำบลบุ่งหวาย อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) มาจาก ตัวอย่างกลุ่มที่ 1 จำนวน 48 คน

ระยะเวลาดำเนินการทำการศึกษาระหว่างเดือน มกราคม 2561 ถึง มิถุนายน 2561

การวิจัยครั้งนี้ ใช้ระยะเวลาดำเนินงานวิจัยจำนวน 6 เดือน ระหว่างประกอบด้วยขั้นตอนดำเนินงานวิจัย แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ 1) ระยะเตรียมการวิจัย 2) ระยะดำเนินการวิจัย และ 3) ระยะประเมินผลการวิจัย

1. ระยะเตรียมการวิจัย

1.1 ประสานงานกับผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขอำเภอวารินชำราบ และนายกองค์การบริหารส่วนตำบลบุ่งหวาย อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานีเพื่อขออนุญาตในการดำเนินการศึกษาวิจัยในพื้นที่

1.2 เตรียมชุมชนโดยการประชุมชี้แจงให้ชุมชนได้รับทราบเกี่ยวกับโครงการวิจัยที่จะดำเนินการในชุมชน

2. ระยะดำเนินการวิจัย

2.1 การวางแผน (Planning) เป็นการศึกษาสถานการณ์และวิเคราะห์สภาพปัญหาของชุมชน โดยมีกิจกรรม ดังนี้

1) การสำรวจข้อมูลพื้นฐานบริบทชุมชนของพื้นที่ และสภาพการดำเนินงานของชุมชน โดยศึกษาข้อมูลจากเอกสารภายในชุมชนและหน่วยงานราชการที่อยู่ในพื้นที่ ว่ามีทุนทางธรรมชาติ ทุนทางกายภาพ ทุนทางการเงิน ทุนทางมนุษย์ และทุนทางสังคมและวัฒนธรรมในชุมชนประกอบด้วยอะไรบ้าง สำรวจสภาวะสุขภาพของประชาชนในชุมชนว่ามีประชาชนเกิดอุบัติเหตุทางถนน มากน้อยขนาดไหน ผลกระทบที่เกิดจากการเกิดอุบัติเหตุทางถนนมีอะไรบ้าง

2) ประชุมจัดทำแผนปฏิบัติการในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน โดยนำข้อมูลที่ได้จากการสำรวจมาวิเคราะห์สถานการณ์ สภาพปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบันนำเสนอในเวทีประชาคมหมู่บ้านเพื่อคืนข้อมูลให้ประชาชนรับทราบถึงปัญหา ขนาด ความรุนแรง และผลกระทบที่เกิดขึ้นกับคนในชุมชน นำมาจัดลำดับความสำคัญเพื่อกำหนดประเด็นที่สนใจ หลังจากนั้นให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในชุมชนมีส่วนร่วมในการค้นหาสาเหตุของปัญหาและสะท้อนผลกระทบที่เกิดขึ้นในชุมชน นำไปสู่การกำหนดสิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น หรือเปลี่ยนแปลงในชุมชนในระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว ออกแบบกิจกรรมที่จะดำเนินการแก้ไขปัญหาร่วมกัน ระบุกลุ่มเป้าหมาย ภาคีเครือข่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้อง และระบุทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ในการดำเนินกิจกรรม โดยจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการในการดำเนินงานเพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในชุมชนที่สอดคล้องกับบริบท วัฒนธรรมประเพณีของคนในชุมชน ออกมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติว่าจะทำกิจกรรมอะไรบ้าง มีประเด็นสำคัญที่ต้องสนทนาร่วมกัน[10]

2.2 การปฏิบัติ (Action) เป็นการปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการที่วางไว้ โดยกลุ่มผู้นำชุมชนดำเนินกิจกรรมตามแผนปฏิบัติการ เพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุทางถนนของประชาชนในชุมชน

2.3 การสังเกต (Observation) เป็นการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน แบ่งออกเป็น 2 ช่วง คือ การติดตามประเมินผลระหว่างดำเนินการ และการประเมินผลเมื่อสิ้นสุดโครงการวิจัย ดังนี้

1) การติดตามประเมินผลระหว่างดำเนินการ ผู้วิจัยประเมินโดยเก็บข้อมูลผลการ

ดำเนินงานของกิจกรรมที่เกิดขึ้นตามแผนปฏิบัติการ 2 เดือนต่อครั้ง (1) การดำเนินกิจกรรมตามแผนปฏิบัติการ ใช้แบบบันทึกกิจกรรมจัดเก็บข้อมูลกิจกรรมที่เกิดขึ้นว่าบรรลุตามเป้าหมายตัวชี้วัดที่ตั้งไว้หรือไม่ สนทนากลุ่มกับผู้นำชุมชนและกลุ่มตัวอย่างถึงปัจจัยความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค แนวทางแก้ไขปัญหา และข้อเสนอแนะ (2) การสังเกตพฤติกรรมของผู้นำชุมชนและกลุ่มตัวอย่างในการมีส่วนร่วมดำเนินกิจกรรม (3) วิเคราะห์ผลที่เกิดขึ้น และข้อค้นพบที่สำคัญจากการดำเนินกิจกรรม นำมาสรุปกระบวนการดำเนินงานที่เกิดขึ้นในการดำเนินงานเพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุทางถนน

2) การประเมินผลเมื่อสิ้นสุดโครงการวิจัย

3. ระยะประเมินผลการวิจัย

3.1 การสะท้อนผลการปฏิบัติ (Reflection) โดยใช้กระบวนการถอดบทเรียนการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มผู้นำชุมชน ในประเด็นความสำเร็จของการดำเนินงาน ข้อจำกัด ข้อเสนอแนะ และนำข้อค้นพบที่เกิดขึ้น มาสังเคราะห์รูปแบบการมีส่วนร่วมและดำเนินงานของประชาชนเพื่อลดเกิดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่จุดเสี่ยง ตำบลบุ่งหวาย อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี อย่างเหมาะสม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลข้อคำถามในแบบสอบถามชุดนี้ แบ่งเป็น 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (15 ข้อ)

ส่วนที่ 2 แบบวัดพฤติกรรมการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุจราจรทางถนน (28 ข้อ)

ส่วนที่ 3 แบบวัดกระบวนการมีส่วนร่วม (22 ข้อ)

ส่วนที่ 4 แบบวัดทัศนคติเกี่ยวกับการเกิดอุบัติเหตุจราจรทางถนน (5 ข้อ)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อหารูปแบบการมีส่วนร่วมของประชาชนลดอุบัติเหตุในพื้นที่จุดเสี่ยง เป็นการประยุกต์ใช้เทคนิคกระบวนการเทคโนโลยีเพื่อการมีส่วนร่วม (TOP)

การสร้างและตรวจสอบเครื่องมือ ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ มีรายละเอียดดังนี้

1. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี งานวิจัย เอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมากำหนดขอบเขตและโครงสร้างของเนื้อหาในการสร้างข้อคำถามในแบบสอบถาม

2. เสนอคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะ

3. นำแบบสอบถามที่ผ่านการเห็นชอบจากคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เสนอผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน

4. ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) คำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (Item - Objective Congruence Index: IOC) จากนั้นนำ ผลการตรวจสอบแบบสอบถามจากผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะผลรวมค่า IOC ของทั้งหมดชุดคำถามเท่ากับ 0.98

5. นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มประชากรที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มประชากรที่ศึกษา จำนวน 30 ชุด เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม

6. นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) แบบวัดพฤติกรรม

การดำเนินงานอุบัติเหตุจราจรทางถนน มีค่า Reliability 0.847 และแบบวัดกระบวนการมีส่วนร่วมในชุมชนมีค่า Reliability 0.844 แล้วไปเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง

7. การวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม ซึ่งผ่านการตรวจสอบข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สำหรับข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติ Paired Sample t-Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เพื่อวิเคราะห์ เปรียบเทียบพฤติกรรมการดำเนินงานและการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานลดอุบัติเหตุจราจรทางถนนในพื้นที่จุดเสี่ยง ในกลุ่มตัวอย่างทั้งก่อนและหลังการดำเนินการ ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อ ความเพียงพอของรายได้ต่อค่าใช้จ่ายในครอบครัว จำนวนสมาชิกในครัวเรือน ประสบการณ์การเกิดอุบัติเหตุจราจรทางถนน การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

8. จริยธรรมในการวิจัยผู้วิจัยนำเสนอโครงร่างวิทยานิพนธ์ฉบับสมบูรณ์เข้ารับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ได้รับการอนุมัติจริยธรรมในมนุษย์ของคณะกรรมการคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เลขที่ 059/2561 รับรองเมื่อวันที่ 5 มิถุนายน 2561 หมดอายุ วันที่ 4 มิถุนายน 2562

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ข้อมูลทั่วไป พบว่า กลุ่มผู้ให้ข้อมูล เพศชาย ร้อยละ 66.40 เพศหญิง ร้อยละ 33.60 อายุอยู่ในช่วง 40-49 ปี มากที่สุดร้อยละ 30.30 รองลงมา คือ อายุในช่วง 50-59 ปี ร้อยละ 29.10 ส่วนใหญ่มีสถานะสมรส ร้อยละ 57.30 ระดับการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด ร้อยละ 45.80 ส่วนใหญ่เป็นอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 54.50 บทบาทหน้าที่ในชุมชนส่วนใหญ่เป็นสมาชิกในชุมชนร้อยละ 47.90 รองลงมาคืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ร้อยละ 17.30 ข้อมูลเคยเกิดอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์มากที่สุด ร้อยละ 16.40 สมาชิกในครอบครัวเคยเกิดอุบัติเหตุด้วยรถจักรยานยนต์มากที่สุด ร้อยละ 3.00 เคยเห็นเหตุการณ์อุบัติเหตุร้อยละ 36.10 ในครอบครัวส่วนใหญ่มีรถยนต์จำนวน 1 คัน ร้อยละ 45.80 มีรถจักรยานยนต์จำนวน 1 คันมากที่สุด ร้อยละ 56.40 ขับรถยนต์เป็นร้อยละ 38.50 ขับรถจักรยานยนต์เป็นร้อยละ 90.90 มีใบอนุญาตขับขี่รถยนต์ร้อยละ 31.80 มีใบอนุญาตรถจักรยานยนต์ร้อยละ 79.10 สภาพรถที่ใช้ส่วนใหญ่มีสภาพที่สมบูรณ์ใช้ความเร็วรถมากที่สุดอยู่ที่ 90 กิโลเมตรต่อชั่วโมง ร้อยละ 38.20 เคยขับรถย้อนศรหรือฝ่าไฟแดงร้อยละ 90.90

ระดับพฤติกรรมการดำเนินงานอุบัติเหตุจราจรทางถนนก่อนและหลังการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่า ระดับการดำเนินการแบบวัดพฤติกรรมที่สูงที่สุด คือ ระดับการดำเนินงานมาก ร้อยละ 98.80รองลงมาคือระดับการดำเนินการปานกลาง ร้อยละ 0.90 เมื่อเปรียบเทียบก่อน-หลังการดำเนินการ ระดับการดำเนินการที่เพิ่มขึ้นมากที่สุดคือ ระดับการดำเนินการมาก มีร้อยละที่เพิ่มขึ้น เท่ากับ 64.80 และระดับการดำเนินการลดลงคือระดับการดำเนินการปานกลาง มีร้อยละที่ลดลงเท่ากับ 98.60

ระดับกระบวนการมีส่วนร่วมในชุมชนก่อนและหลังการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่า ระดับการมีส่วนร่วมในชุมชนที่สูงที่สุด คือ ระดับการมีส่วนร่วมมาก ร้อยละ 99.10 รองลงมาคือระดับการมีส่วนร่วมปานกลาง ร้อยละ 0.60 เมื่อเปรียบเทียบก่อน-หลังการดำเนินการ ระดับการมีส่วนร่วมที่เพิ่มขึ้นมากที่สุดคือ ระดับการมีส่วนร่วมมาก มีร้อยละที่เพิ่มขึ้น เท่ากับ 91.46 ทั้งนี้ มีร้อยละที่ลดลงมากที่สุดในระดับการมีส่วนร่วมน้อย มีร้อยละที่ลดลง 100รองลงมาคือ ระดับการมีส่วนร่วมปานกลาง มีร้อยละที่ลดลงเท่ากับ 99.34

การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการดำเนินงานอุบัติเหตุจราจรทางถนนและกระบวนการมีส่วนร่วมในชุมชน ในภาพรวมของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า พฤติกรรมการดำเนินงานอุบัติเหตุจราจรทางถนนก่อนการศึกษากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ย 3.52±0.34 หลังการศึกษากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้น เป็น 4.46±0.23 กระบวนการมีส่วนร่วมในชุมชน ก่อนการศึกษากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ย 3.36±0.23 หลังการศึกษากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 4.46±0.26 ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.05)

เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของแบบวัดทัศนคติเกี่ยวกับการเกิดอุบัติเหตุจราจรทางถนนก่อนการศึกษาและหลังการศึกษา

ผลการเปรียบเทียบร้อยละของแบบวัดทัศนคติเกี่ยวกับการเกิดอุบัติเหตุจราจรทางถนนก่อนการศึกษาและหลังการศึกษาพบว่า คำถามที่ 1 ท่านเห็นอะไรจากอุบัติเหตุทางถนนในชุมชน มีประเด็นคำตอบที่เพิ่มขึ้นมากที่สุด คือ จากพฤติกรรมของผู้ขับขี่ เพิ่มขึ้นร้อยละ 117.39 รองลงมา คือ สภาพของสิ่งแวดล้อม เพิ่มขึ้นร้อยละ 50.50 คำถามที่ 2 ท่านรู้สึกอย่างไรกับอุบัติเหตุจราจรทางถนนในชุมชน มีประเด็นคำตอบที่เพิ่มขึ้นมากที่สุด คือ สูญเสียชีวิตและทรัพย์สิน เพิ่มขึ้นร้อยละ 43.75 รองลงมา คือ ความร่วมมือและงบประมาณ เพิ่มขึ้นร้อยละ 34.38 คำถามที่ 3 ท่านคิดอย่างไรกับอุบัติเหตุจราจรทางถนนในชุมชน มีประเด็นคำตอบที่เพิ่มขึ้นมากที่สุด คือ ปรับแก้สภาพถนนที่ไม่เหมาะสม เพิ่มขึ้นร้อยละ 21.95 และ มีประเด็นคำตอบที่ลดลงมากที่สุด คือ เวรกรรม ลดลงร้อยละ 69.44 คำถามที่ 4 ท่านคิดว่าควรแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุจราจรทางถนนอย่างไร มีประเด็นคำตอบที่เพิ่มขึ้นมากที่สุด คือ ปรับพฤติกรรมการขับขี่ เพิ่มขึ้นร้อยละ 53.85 รองลงมา คือ มาตรการทางกฎหมาย เพิ่มขึ้นร้อยละ 28.57 คำถามที่ 4 บทบาทหน้าที่ของท่านต่อการป้องกันแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุในชุมชนมีอะไรบ้าง ประเด็นคำตอบที่เพิ่มขึ้นมากที่สุด คือ บอกกล่าวตักเตือนดูแลบุตรหลาน เพิ่มขึ้นร้อยละ 100.00 รองลงมา คือ ทำตัวเป็นแบบอย่างที่ดี เพิ่มขึ้นร้อยละ 34.78

การเปรียบเทียบจำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตของปี 2560 กับปี 2561 แยกตามรายหมู่บ้าน

ผลการศึกษาการเปรียบเทียบจำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรทางถนนของปี 2560 กับปี 2561 ของประชากรในตำบลบุ่งหวาย อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี โดยแยกเป็นรายหมู่บ้าน พบว่า จำนวนผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรทางถนนของหมู่ 1 บ้านโนนน้อย ลดลง 4 ราย จำนวนผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้น 1 ราย จำนวนผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรทางถนนของหมู่ 3 บ้านดอนชาด ลดลง 3 ราย จำนวนผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรทางถนนของหมู่ 7 บ้านบุ่งหวายตก ลดลง 2 ราย จำนวนผู้เสียชีวิต ลดลง 1 ราย จำนวนผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรทางถนนของหมู่ 19 บ้านบุ่งหวายกลาง ลดลง 4 ราย จำนวนผู้เสียชีวิต ลดลง

1 ราย และจำนวนผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรทางถนนของตำบลบุ่งหวาย ลดลง 11 ราย คิดเป็นร้อยละ 29.73 จำนวนผู้เสียชีวิต ลดลง 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 66.67

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยเพื่อศึกษารูปแบบการมีส่วนร่วมของประชาชนเพื่อลดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่จุดเสี่ยง ตำบลบุ่งหวาย จังหวัดอุบลราชธานีสามารถสรุป ตามขั้นตอน PAOR ได้ดังนี้

ระยะที่ 1 P1 ศึกษาบริบท วิเคราะห์ปัญหาอุบัติเหตุจราจรในชุมชนผลผลิต เก็บแบบสำรวจและวัดพฤติกรรมการดำเนินงาน การมีส่วนร่วมและทัศนคติเกี่ยวกับการเกิดอุบัติเหตุทางถนน จำนวน 330 คน

P2 วางแผนและแนวทางการดำเนินงานลดอุบัติเหตุในชุมชน ผลผลิต ประชาคมเพื่อวางแผนโครงการแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุในชุมชนและร่างสัญญาประชาคมเพื่อประกาศและบังคับใช้

ระยะที่ 2 A1 แต่งตั้งคณะกรรมการเครือข่ายการดำเนินงานเพื่อลดอุบัติเหตุผลผลิต มีคำสั่งคณะกรรมการดำเนินงานลดอุบัติเหตุ

A2 รณรงค์ประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้แก่ประชาชนผลผลิต ผู้ใหญ่บ้านประชาสัมพันธ์เสียงตามสายสัปดาห์ละ 1 ครั้ง

A3 พัฒนาแกนนำชุมชนเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานในชุมชนผลผลิต แกนนำชุมชน จำนวน 48 คน ผ่านการอบรมพัฒนาศักยภาพ จำนวน2 วันโดยประยุกต์ใช้เทคโนโลยีการมีส่วนร่วม (Top Model)

A4 เฝ้าระวังการการป้องกันอุบัติเหตุในชุมชน ผลผลิตติดตามการดำเนินงานลดอุบัติเหตุ 2 เดือนต่อครั้ง

A5 ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานผลผลิต เก็บรวบรวมข้อมูลเปรียบเทียบก่อน/หลังการดำเนินการ 1) แบบวัดพฤติกรรมการดำเนินงาน 2) แบบวัดกระบวนการมีส่วนร่วม3) แบบวัดทัศนคติเกี่ยวกับอุบัติเหตุ 4) จำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตในพื้นที่

ระยะที่ 3 O1 ประเมินผลการดำเนินงานรูปแบบการมีส่วนร่วม ผลผลิต เก็บรวบรวมข้อมูลเปรียบเทียบ ก่อน/หลังการดำเนินการ 1) แบบวัดพฤติกรรมการดำเนินงาน 2) แบบวัดกระบวนการมีส่วนร่วม 3) แบบวัดทัศนคติเกี่ยวกับอุบัติเหตุ 4) จำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตในพื้นที่

ระยะที่ 4 R1 ถอดบทเรียน เยี่ยมเสริมพลังผลลัพธ์หน่วยงานภาครัฐและชุมชนให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีเกิดสัญญาประชาคมในพื้นที่ห้ามขับขี่รถจักรยานยนต์เสียงดังในพื้นที่ ฝ่าฝืนปรับ 1,000 บาท มีการวิเคราะห์และแก้ไขจุดเสี่ยงในพื้นที่จำนวน5จุด หลังการประเมินมีระดับพฤติกรรมการดำเนินงาน การมีส่วนร่วมและทัศนคติเกี่ยวกับอุบัติเหตุเป็นไปในทางที่ดีขึ้น ส่งผลให้การบาดเจ็บและเสียชีวิตในพื้นที่ลดลงอย่างมีนัยสำคัญ

ข้อเสนอแนะ

1. ในการทำกิจกรรมการมีส่วนร่วมควรมีการเพิ่มภาคีเครือข่ายจากกลุ่มเยาวชน รวมทั้งหากิจกรรมพัฒนาทักษะ และความรู้ให้แก่เยาวชนด้วย เช่น การฝึกขับขี่ปลอดภัย การจัดเวทีถ่ายทอดจากผู้ที่มีประสบการณ์ การเกิดอุบัติเหตุเพื่อเพิ่มความตระหนัก

2. ควรมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) ของชุมชน และภาคีเครือข่ายด้านการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนเพื่อให้เกิดการขยายผลไปสู่กลุ่มเป้าหมายอื่นในชุมชน

3. ในการปรับปรุงแก้ไขจุดเสี่ยงในชุมชนตามมติของที่ประชุมก่อนที่จะดำเนินการ ควรมีการปรึกษาเจ้าหน้าที่ทางภาครัฐเสียก่อนเพื่อไม่ให้เป็นการเพิ่มพื้นที่จุดเสี่ยง

4. เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืนในการดำเนินงานของคณะกรรมการ ในระยะต่อไปของการดำเนินงานของชุมชน ควรมีกิจกรรมการคืนข้อมูลผลการดำเนินงาน ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานให้กับประชาชนได้รับทราบ เนื่องด้วยแผนปฏิบัติการชุมชนวางผลลัพธ์ 3 ระยะ ถึงแม้กระบวนการวิจัยจะจบลงแต่กระบวนการดำเนินงานของชุมชนยังขับเคลื่อนต่อจนเสร็จสิ้นกระบวนการ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณความกรุณา และความช่วยเหลืออย่างสูงยิ่งจากคณาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคามที่กรุณาตรวจสอบและให้คำแนะนำ และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องที่ให้การช่วยเหลือและสนับสนุนการวิจัยในพื้นที่ให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Global status report on road safety 2015.Geneva:World Health Organization (WHO/27.2015); 2015.
2. ศิริกุล กุลเลียบ และคณะ. ศึกษาข้อมูลการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต: โครงการวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากศูนย์วิชาการเพื่อความปลอดภัยทางถนน (ศวปถ.)โรงพิมพ์ เดือน กันยายน; 2553.
3. มณีรัตน์ งอยภูธร. การพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการลดพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของผู้บริโภคแอลกอฮอล์ ในเขตเทศบาลตำบลบัวขาว อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2552.
4. ณัฐกานต์ ไวยเนตรและคณะคู่มือการสอบสวนการบาดเจ็บ สำนักระบาดวิทยา สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-13 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กระทรวงสาธารณสุข: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัดสาขา 4; 2557.
5. ธีรวุฒิ เอกะกุล. ระเบียบวิธีวิจัยพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. อุบลราชธานี: สถาบันราชภัฏอุบลราชธานี; 2543
6. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี. รายงานผลการดำเนินงานอุบัติเหตุ ประจำปี 2558: (เอกสารอัดสำเนา); 2558.
7. ไทยตำบลดอทคอม. ข้อมูลตำบลบุ่งหวาย อำเภอวารินชำราบ อุบลราชธานี. (อินเตอร์เน็ต) (เข้าถึงเมื่อ 7 กันยายน 2559), เข้าถึงได้จาก http://www.thaitambon.com/tambon/341511; 2559.
8. ชุดา โค้วธนพานิช. การศึกษาและพัฒนาคู่มือการสำรวจและวิเคราะห์จุดเสี่ยงเพื่อความปลอดภัยทางถนนอย่างมีส่วนร่วม จังหวัดมหาสารคาม: ศูนย์วิชาการเพื่อความปลอดภัยทางถนน; 2558.
9. Kemmis, S’ and McTaggart, R. The action research reader (3rd edition): Geelong: Deakin University Press; 1990.
10. วิรัติ ปานศิลา. เทคโนโลยีเพื่อการมีส่วนร่วม. กรุงเทพฯ: สถาบันพระปกเกล้า; 2554