

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

การป้องกันอุบัติเหตุทางถนนจากรถจักรยานยนต์ โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน: กรณีศึกษาพื้นที่ ตำบลนาบอน อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช

บุญเรือง ขาวนวล วท.ม.*

จุฬาวลัย ชนะสุข ส.ม.**

จักรินทร์ ปริมาณท์ วท.ม.***

* คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง

** โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองดี อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช

*** วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

ติดต่อผู้เขียน: จักรินทร์ ปริมาณท์ Email: chakkarin@scphtrang.ac.th

วันรับ:	19 พ.ค. 2567
วันแก้ไข:	9 ก.ย. 2568
วันตอบรับ:	23 ก.ย. 2568

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการอุบัติเหตุทางถนนจากรถจักรยานยนต์ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในตำบลนาบอน อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช เก็บรวบรวมโดยผลานวิธีทั้ง ข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ กลุ่มแกนนำในการพัฒนา ได้แก่ หน่วยงานภาครัฐและภาคประชาชน รวมทั้งสิ้น 106 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณ ได้แก่ แบบสอบถามความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการ ขับขี่รถจักรยานยนต์ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ ได้แก่ แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง และเครื่องมือที่ใช้ ในการพัฒนาการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนจากรถจักรยานยนต์โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยใช้เครื่องมือ 5 ชิ้น ที่ทำให้การขับเคลื่อนกลไกศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน (ศปถ.) ไปสู่ผลลัพธ์ โดยขับเคลื่อน การพัฒนาด้วย 4 ระยะ คือ ระยะวางแผน ระยะดำเนินการ ระยะกำกับติดตาม และระยะประเมินผล ผลการวิเคราะห์ ข้อมูลพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ด้วยความปลอดภัยส่วนใหญ่อยู่ใน ระดับปานกลาง สำหรับการดำเนินการเพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการอุบัติเหตุทางถนนจากรถจักรยานยนต์โดยการมี ส่วนร่วมของชุมชน พบว่า การมองปัญหาพร้อมกัน โดยการจัดเวทีการวิเคราะห์ปัญหา ถือเป็นขั้นตอนที่สำคัญในการ ก่อให้เกิดความร่วมมือและดึงภาคีเครือข่ายเข้ามาแก้ไขปัญหาร่วมกัน โดยสามารถดำเนินการจัดการแก้ไขปัญหาระดับ 4 ด้าน คือ ด้านผู้ใช้ขับขี่ ด้านยานพาหนะ ด้านถนน และด้านสิ่งแวดล้อมและสังคม ทั้งนี้ภาคีเครือข่ายต้องมีส่วนร่วม ตั้งแต่กระบวนการวิเคราะห์ปัญหา การวางแผน การดำเนินการ ตลอดจนการประเมินผล เพื่อก่อให้เกิดการทำงานที่ มีการบูรณาการร่วมกัน

คำสำคัญ: การวิจัยเชิงปฏิบัติการ; การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน; รถจักรยานยนต์; กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน

บทนำ

อุบัติเหตุทางถนนเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขที่มีความสำคัญในทุกประเทศ ไม่เพียงแต่ส่งผลกระทบต่อกลุ่มผู้ประสพภัยเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อและโดยอ้อมแก่ประเทศ ไม่ว่าจะเป็นการสูญเสียทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ⁽¹⁾ ซึ่งอุบัติเหตุทางถนนที่สร้างความสูญเสียและผลกระทบต่อเหยื่อ ครอบครัวและสังคม รวมทั้งระบบบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่องยาวนาน จนอาจจะกลายเป็นความคุ้นชินและมองข้ามปัญหาเหล่านี้⁽²⁾ ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก พบว่ามีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรทางถนนทั่วโลกปีละประมาณ 1.19 ล้านคน และทำให้มีผู้บาดเจ็บ ประมาณ 20-50 ล้านคนต่อปี โดยการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนมากกว่าครึ่งหนึ่งเกิดขึ้นในกลุ่มของผู้ใช้ถนนที่เป็นกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ คนเดินถนน ผู้ใช้รถจักรยาน และผู้ใช้รถจักรยานยนต์⁽³⁾ ทั้งนี้พบว่าประเทศไทยมีอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนสูงเป็นอันดับ 1 ในกลุ่มประเทศอาเซียนและอันดับ 9 ของโลก⁽⁴⁾ โดยสถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนในประเทศไทยในรอบ 13 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2554-2566) ข้อมูลจากกองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค⁽⁵⁾ พบว่า มีจำนวนผู้เสียชีวิตสะสมถึง 258,422 ราย (เฉลี่ยเสียชีวิต 19,878 คนต่อปี หรือ 54 คนต่อวัน) โดยสามในสี่ของผู้เสียชีวิต เป็นผู้ใช้รถจักรยานยนต์ ซึ่งการเสียชีวิตและการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนสร้างความสูญเสียทางเศรษฐกิจมากกว่า 5 แสนล้านบาทต่อปี หรือร้อยละ 6 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ⁽⁴⁾

รถจักรยานยนต์เป็นพาหนะที่นิยมใช้กันในประเทศไทยมากที่สุด จากข้อมูลการจดทะเบียนรถ ใน พ.ศ. 2566 พบการจดทะเบียนรถจักรยานยนต์ จำนวน 22,490,445 คัน คิดเป็นร้อยละ 52.54 ของจำนวนรถที่มีการจดทะเบียนทั้งหมดในประเทศไทย⁽⁶⁾ ซึ่งเมื่อปริมาณรถจักรยานยนต์ที่มีการใช้มากขึ้นนั้น ผลที่ตามมาคืออุบัติเหตุทางถนนของรถจักรยานยนต์จะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นกัน⁽⁷⁾ จากรายงานกรมทางหลวง ปี 2565 พบว่าอุบัติเหตุที่เกิดบนทางหลวงประเทศไทย อันดับหนึ่งคือ

รถกระบะบรรทุก 4 ล้อ (ร้อยละ 37.40) รองลงมาเป็นรถยนต์นั่งส่วนบุคคล (ร้อยละ 27.29) และรถจักรยานส่วนบุคคล (ร้อยละ 13.94)⁽⁸⁾ ข้อมูลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรุนแรงของอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์บนทางหลวงในประเทศไทย พบ 5 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยวันและเวลา ถนน สิ่งแวดล้อม ลักษณะอุบัติเหตุ และผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์⁽⁷⁾ และจากการประเมินสถานะประเทศไทยในรอบ 12 เป้าหมายด้านความปลอดภัยทางถนนขององค์การอนามัยโลก พบว่าปัจจัยสำคัญประการหนึ่งคือ แม้ว่าเราจะมีศูนย์อำนวยความสะดวกทางถนนรับผิดชอบเป็นองค์กรนำด้านการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนของประเทศ แต่ยังคงความเข้มแข็งในบทบาทหน้าที่การเป็นผู้ประสานการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอและการกำกับติดตามระหว่างหน่วยงาน ในแผนแม่บทด้านความปลอดภัยทางถนน ฉบับที่ 5 พ.ศ. 2565-2570 มีเป้าหมายหลักคือ ลดจำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนเมื่อสิ้นสุดแผนในปี พ.ศ. 2570 จาก 16,494 รายในปี พ.ศ. 2564 ให้เหลือ 8,474 ราย หรือ 12 รายต่อแสนประชากร เมื่อสิ้นสุดแผนในปี พ.ศ. 2570 โดยมุ่งเน้นอุบัติเหตุที่เกิดกับรถจักรยานยนต์ วัยรุ่น การจัดการความเร็ว และการกำกับติดตาม⁽⁹⁾

จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นพื้นที่แหล่งท่องเที่ยวเมืองรองของภาคใต้ตอนบน ที่สำคัญเป็นประตูสู่ภาคใต้ตอนล่าง มีถนนสายหลักรวมถึงถนนสายรองในพื้นที่เป็นจำนวนมาก จากรายงานสถิติการเกิดอุบัติเหตุทางถนน ปี 2565 พบว่า จังหวัดนครศรีธรรมราชเกิดอุบัติเหตุทางถนนสูงที่สุดเป็นอันดับที่ 1 ในเขตสุขภาพที่ 11 จำนวนการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน คิดเป็นอัตรา 8.66 ต่อแสนประชากร และพบผู้บาดเจ็บจำนวน 20,213 ราย ทั้งนี้ ร้อยละ 87.90 เป็นผู้ประสพอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์⁽¹⁰⁾ ข้อมูลจากศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุ เพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยทางถนน พบว่า ในปี 2566 อำเภอนาบอน⁽¹¹⁾ พบผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน จำนวน 5 ราย พบว่าส่วนใหญ่เสียชีวิตจากรถ

จักรยานยนต์ (ร้อยละ 60.00) เมื่อพิจารณาตามกลุ่มอายุ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มอายุ 25-35 ปี (ร้อยละ 40.00) ซึ่งจากข้อมูลเป็นเพศชายทั้งหมด สำหรับพื้นที่ตำบลนาบอน ใน พ.ศ. 2566 พบผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน จำนวน 1 ราย พบว่าเสียชีวิตจากรถจักรยานยนต์ เมื่อพิจารณาตามกลุ่มอายุ พบว่า เป็นกลุ่มอายุ 25-35 ปี จากการทบทวนปฏิบัติการทางสังคม กระบวนการจัดการอุบัติเหตุทางถนน โดยการขับเคลื่อนของศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนตำบลนาบอน ยังพบการดำเนินงานที่ขาดความต่อเนื่อง อีกทั้งพื้นที่ทางกายภาพของตำบลนาบอน มีถนนที่เป็นทางคดเคี้ยวและมีจุดเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ รวมถึงมีการขับขีที่มีความเร็ว ส่งผลให้เกิดอุบัติเหตุทางถนนตามมา ทั้งนี้การป้องกันอุบัติเหตุทางถนนจากรถจักรยานยนต์เป็นประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของประชาชนในหลายมิติ ทั้งด้านสุขภาพ ครอบครัว และเศรษฐกิจ โดยเฉพาะในระดับชุมชนที่เป็นพื้นที่ของการดำเนินชีวิตประจำวัน การเกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์ไม่เพียงส่งผลให้เกิดการบาดเจ็บหรือเสียชีวิตเท่านั้น แต่ยังสร้างภาระทางเศรษฐกิจแก่ครอบครัว เช่น ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล การสูญเสียรายได้จากการขาดแรงงาน รวมถึงความทุกข์ทางจิตใจของผู้ประสบเหตุและครอบครัว การแก้ไขปัญหานี้จึงไม่สามารถพึ่งพาเฉพาะมาตรการจากภาครัฐหรือหน่วยงานสาธารณสุขเท่านั้น แต่จำเป็นต้องอาศัยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการวางแผน แก้ไข และติดตามผลอย่างต่อเนื่อง การมีส่วนร่วมของชุมชนจึงเป็นหัวใจสำคัญของการศึกษาครั้งนี้ เนื่องจากชุมชนเป็นแหล่งรวมทรัพยากรที่หลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ครอบครัว นักเรียน ครู หรือผู้มีบทบาทอื่น ๆ ที่สามารถเป็นพลังขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านความปลอดภัยได้อย่างยั่งยืน กระบวนการมีส่วนร่วมยังช่วยสร้างความตระหนักรู้ ความเข้าใจ และความรับผิดชอบร่วมกันในการดูแลความปลอดภัยของทุกคนในพื้นที่ อีกทั้งยังเปิดโอกาสให้ชุมชนได้สะท้อนปัญหาและเสนอ

แนวทางแก้ไขที่สอดคล้องกับบริบทของตนเองมากที่สุดทางผู้วิจัยได้เล็งเห็นความสำคัญข้างต้น จึงได้ศึกษาการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนจากรถจักรยานยนต์โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน พื้นที่ตำบลนาบอน อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อค้นหากิจกรรมในชุมชน สร้างกระบวนการมีส่วนร่วม จัดการพื้นที่เสี่ยง และส่งเสริมการมีพฤติกรรมที่ปลอดภัยทางถนนในพื้นที่ตำบลนาบอน อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราชต่อไป

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ และเพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการอุบัติเหตุทางถนนจากรถจักรยานยนต์โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในตำบลนาบอน อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยมีเป้าหมายสูงสุดเพื่อลดอุบัติเหตุทางถนนจากรถจักรยานยนต์ในชุมชน

วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษา ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการใช้กระบวนการศึกษาและดำเนินการในลักษณะ 4 ระยะ⁽¹²⁾ โดยมีผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตลอดกระบวนการ ได้ยึดหลักจริยธรรมการวิจัยอย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะการเคารพสิทธิและศักดิ์ศรีของผู้เข้าร่วมวิจัย มีการขอความยินยอม โดยได้รับข้อมูลครบถ้วนก่อนเริ่มการศึกษา การรักษาความลับของข้อมูล และการให้สิทธิแก่ผู้เข้าร่วมในการถอนตัวได้โดยไม่มีผลกระทบ ทั้งนี้การดำเนินการวิจัยได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยทักษิณ รหัสโครงการวิจัย 025/66 มีวิธีการศึกษา ดังนี้

1. ระยะวางแผน (planning) การดำเนินการในระยะวางแผน เป็นการร่วมกันตั้งเครือข่ายการทำงานด้านอุบัติเหตุในพื้นที่ตำบลนาบอน อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช มาร่วมกันวิเคราะห์ และวางแผนการดำเนินงานร่วมกัน ดังนี้

1.1 การชี้แจงการดำเนินการวิจัย โดยคณะวิจัยได้

ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย แนวคิดการวิจัย กระบวนการดำเนินการวิจัย และประโยชน์ที่จะเกิดขึ้น ในที่ประชุมคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนองค์การบริหารส่วนตำบลนาบอน โดยผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย ผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบล ตำรวจผู้นำชุมชน ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล คณะกรรมการหมู่บ้าน กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน บุคลากรทางด้านสาธารณสุข ครู และตัวแทนประชาชน รวมทั้งสิ้น 106 คน

1.2 การวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดสุขภาพที่ส่งผลให้เกิดอุบัติเหตุทางถนนจากรถจักรยานยนต์ โดยคณะวิจัย ได้ดำเนินการจัดกระบวนการกลุ่มแก่คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนองค์การบริหารส่วนตำบลนาบอนและตัวแทนประชาชน โดยใช้เครื่องมือ 5 ชิ้น ที่ทำให้การขับเคลื่อนกลไกศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน (ศปถ.) ไปสู่ผลลัพธ์⁽¹³⁾ ซึ่งใช้เครื่องมือสามเหลี่ยมปัจจัยกำหนดสุขภาพ ในการร่วมกันวิเคราะห์สถานการณ์และปัจจัยต่าง ๆ ทั้งด้านปัจเจก (บุคคล) ระบบที่เกี่ยวข้อง และสภาวะแวดล้อม จากนั้นดำเนินการวิเคราะห์ให้ได้มาซึ่งผลกระทบจากการเกิดอุบัติเหตุทางถนนจากรถจักรยานยนต์ ได้แก่ ด้านสุขภาพ ด้านจิตใจ ด้านครอบครัว ด้านเศรษฐกิจ และด้านสังคม โดยใช้เครื่องมือแผนภูมิต้นไม้ปัญหา รวมถึงเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ แบบสอบถามความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ของกลุ่มเป้าหมายในชุมชน จำนวน 452 คน มาเป็นข้อมูลเสริมในการวิเคราะห์พฤติกรรมเสี่ยงในระดับบุคคล

1.3 การวางแผนเพื่อสร้างแนวทางการพัฒนาการขับเคลื่อนเพื่อลดอุบัติเหตุทางถนนจากรถจักรยานยนต์โดยนำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์แผนภูมิต้นไม้ปัญหามาสร้างบันไดผลลัพธ์ ซึ่งผลลัพธ์ที่คาดหวังให้เกิดขึ้นนั้นนำมาสร้างให้เกิดเป็นตัวชี้วัด เริ่มตั้งแต่ การจัดการระบบที่เกี่ยวข้อง การจัดการสิ่งแวดล้อม พฤติกรรมเสี่ยง เพื่อลดผลกระทบที่เกิดขึ้นตามข้อมูลที่ได้จากแผนภูมิต้นไม้ปัญหา จากนั้นวิเคราะห์แรงเสริม-แรงต้าน เพื่อหาช่อง

ทางการเป็นไปได้และค้นหาทุนทางสังคมเพื่อนำมาเป็นตัวช่วยให้การขับเคลื่อนให้เกิดการดำเนินการต่อเนื่อง ซึ่งในขั้นตอนนี้จะเกิดแผนกิจกรรมที่จะขับเคลื่อนร่วมกันในชุมชน

2. ระยะดำเนินการ (action) ในระยะนี้คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนองค์การบริหารส่วนตำบลนาบอน ร่วมกับคณะวิจัย นำแนวทางการพัฒนาการขับเคลื่อนเพื่อลดอุบัติเหตุทางถนนจากรถจักรยานยนต์ตำบลนาบอนที่วางแผนไว้ ไปสู่กิจกรรม ซึ่งมีการดำเนินการตาม 4 ด้าน ดังนี้ (1) ด้านผู้ขับขี่ (2) ด้านยานพาหนะ (3) ด้านถนน และ (4) ด้านสิ่งแวดล้อมและสังคม

3. ระยะกำกับติดตาม (monitoring) ใช้เครื่องมือการรวบรวมข้อมูลสะท้อนผลลัพธ์⁽¹³⁾ ดำเนินการเก็บข้อมูลต่าง ๆ ที่ครอบคลุมตามปัจจัยกำหนดสุขภาพที่วิเคราะห์ผ่านต้นไม้ปัญหา บันไดผลลัพธ์ และแรงเสริม-แรงต้าน เพื่อใช้ติดตามการดำเนินงาน โดยนำข้อมูลที่ได้มาสะท้อนคิดและปรับปรุงกระบวนการผ่านเวทีการประชุมคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนองค์การบริหารส่วนตำบลนาบอน เพื่อการประเมินผลการดำเนินการเบื้องต้น ถอดบทเรียน ค้นหาอุปสรรคในการดำเนินการ รวมถึงคืนข้อมูลให้กับชุมชนอย่างเป็นระยะ เพื่อร่วมกันแก้ไขการดำเนินการในส่วนที่เป็นอุปสรรค

4. ระยะประเมินผล (evaluation) สรุปประเมินเมื่อสิ้นสุดระยะดำเนินการที่กำหนด มีการเก็บข้อมูล เพื่อประเมินผลระหว่างเดือน มิถุนายน - พฤศจิกายน พ.ศ. 2566 (6 เดือน) โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่ม โดยมีผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (stakeholder) เพื่อสะท้อนคิดและถอดบทเรียนผลการดำเนินการทั้งหมด สรุปผลและดำเนินการคืนข้อมูลให้แก่ชุมชน เพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนจากรถจักรยานยนต์ในพื้นที่ต่อไป

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

1. กลุ่มแกนนำในการพัฒนาเพื่อเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกผู้ยินยอมตนใน

การวิจัย (inclusion criteria) ผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบล (3 คน) ตำรวจ (5 คน) ผู้นำชุมชน ได้แก่ กำนัน (1 คน) ผู้ใหญ่บ้าน (13 คน) สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล (15 คน) คณะกรรมการหมู่บ้าน (14 คน) กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (26) บุคลากรทางด้านสาธารณสุข (6 คน) ครู (9 คน) และตัวแทนประชาชน (14 คน) รวมทั้งสิ้น 106 คน การเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง

2. กลุ่มตัวอย่างในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ คือ กลุ่มประชากรในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในตำบลนาบอน อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราชมาแล้วไม่น้อยกว่า 6 เดือน อายุ 20 ปีขึ้นไป ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 3,477 คน การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้สูตรของ Yamane⁽¹⁴⁾ โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ ร้อยละ 95 และค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้เท่ากับ 0.05 (ร้อยละ 5) ดังนั้น ขนาดกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำคือ 359 คน เพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือของข้อมูล และรองรับการสูญเสียของแบบสอบถาม เช่น การตอบไม่ครบถ้วนหรือแบบสอบถามไม่สมบูรณ์ จึงเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20 ของจำนวนขั้นต่ำ ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 452 คน ในการสุ่มกลุ่มตัวอย่างใช้วิธี การสุ่มแบบเป็นระบบ (systematic random sampling) โดยเรียงลำดับรายชื่อประชากรทั้ง 3,477 คน จากนั้นทำการสุ่มหมายเลขเริ่มต้นระหว่างลำดับที่ 1 ถึง 8 และเลือกทุกลำดับที่ 8 ไปเรื่อยๆ จนได้ครบ 452 คน เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีความเป็นตัวแทนของประชากรในพื้นที่ได้อย่างเหมาะสม

สถานที่ศึกษา

พื้นที่ตำบลนาบอน อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช ระยะเวลาเก็บรวบรวมข้อมูล จำนวน 6 เดือน (ระหว่างเดือน มิถุนายน – พฤศจิกายน พ.ศ. 2566)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณ ได้แก่ แบบสอบถามความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ จำนวน 4 ตอน ดังนี้ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ของผู้ตอบแบบสอบถาม ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการขับขี่รถจักรยานยนต์ด้วยความปลอดภัย จำนวน 12 ข้อ ตอนที่ 3 ทัศนคติด้านความปลอดภัยในการขับขี่รถจักรยานยนต์ จำนวน 12 ข้อ และตอนที่ 4 ข้อมูลพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ เป็นแบบเลือกตอบ จำนวน 5 ข้อ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยขอความร่วมมือจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์ผู้สอนด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ด้านงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินไม่น้อยกว่า 5 ปี และเจ้าหน้าที่ตำรวจจราจรที่ปฏิบัติงานในพื้นที่อำเภอนาบอน และมีประสบการณ์ด้านการป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนนผล การวิเคราะห์ความสอดคล้องตามเนื้อหา index of congruence (IOC) ได้ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาได้เท่ากับ 0.726 จากนั้นนำเครื่องมือไปทดลองใช้ โดยนำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มประชากรที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ในพื้นที่ตำบลแก้วแสน นำผลที่ได้ไปวิเคราะห์หาความเที่ยง (reliability) โดยวิธีการหาค่า Cronbach's alpha coefficient ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ 0.736

2. เครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนาการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนจากรถจักรยานยนต์โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยใช้เครื่องมือ 5 ชิ้น ที่ทำให้การขับเคลื่อนกลไกศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน (ศปถ.) ไปสู่ผลลัพธ์⁽¹³⁾ ซึ่งประกอบไปด้วย (1) สามเหลี่ยมปัจจัยกำหนดสุขภาพ (2) แผนภูมิต้นไม้ปัญหา (3) บันไดผลลัพธ์ (4) การวิเคราะห์แรงเสริม-แรงต้าน และ (5) การรวบรวมข้อมูลสะท้อนผลลัพธ์

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ ได้แก่ แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (semi-structured interviews) ซึ่งเนื้อหาประกอบด้วย ความคาดหวังการพัฒนาผลของการพัฒนา ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการพัฒนา ปัญหาและอุปสรรคของการพัฒนา

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ สถิติเชิง-

พรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ และค่าร้อยละ

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้รูปแบบการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษา

ขั้นที่ 1 ระยะเวลาวางแผน

1.1 ข้อมูลจากแบบสอบถามความรู้ ทักษะ และ พฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 66.59) และอยู่ในช่วง อายุ 21-60 ปี โดยมีใบอนุญาตขับขี่ร้อยละ 69.47 และมีประสบการณ์ขับขี่มากกว่า 6 ปีมากที่สุด (ร้อยละ 35.18) ดังแสดงในตารางที่ 1 สำหรับระดับความรู้เกี่ยวกับการขับขี่รถจักรยานยนต์ด้วยความปลอดภัยส่วนใหญ่ อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 49.78) รองลงมามีระดับ ความรู้เกี่ยวกับการขับขี่รถจักรยานยนต์ด้วยความปลอดภัย ในระดับสูง (ร้อยละ 42.03) และมีระดับความรู้เกี่ยวกับการขับขี่รถจักรยานยนต์ด้วยความปลอดภัยในระดับต่ำ (ร้อยละ 8.19) ดังแสดงในตารางที่ 2 สำหรับทัศนคติ ตารางที่ 1 คุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง (n=452)

คุณลักษณะทางประชากร		จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	151	33.41
	หญิง	301	66.59
อายุ (ปี)	20-30	119	26.33
	31-40	104	23.01
	41-50	112	24.78
	51-60	117	25.88
	การมีใบอนุญาตการขับขี่รถจักรยานยนต์		
	มี	314	69.47
	ไม่มี	138	30.53
ประสบการณ์การขับขี่รถจักรยานยนต์ (ปี)	<1	48	10.62
	1-3	107	23.67
	4-6	138	30.53
	>6	159	35.18

ด้านความปลอดภัยในการขับขี่รถจักรยานยนต์ของกลุ่ม ตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีระดับทัศนคติ ด้านความปลอดภัยในการขับขี่รถจักรยานยนต์ในระดับ ปานกลาง (ร้อยละ 48.45) รองลงมามีระดับทัศนคติด้าน ความปลอดภัยในการขับขี่รถจักรยานยนต์ในระดับดี (ร้อยละ 40.27) และมีระดับทัศนคติด้านความปลอดภัยในการขับขี่รถจักรยานยนต์ในระดับต่ำ (ร้อยละ 11.28) ดังแสดงในตารางที่ 3 และพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มากกว่าครึ่งหนึ่ง มีพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ใน ระดับปานกลาง (ร้อยละ 66.15) รองลงมามีพฤติกรรมการ ขับขี่รถจักรยานยนต์ในระดับที่ปลอดภัย (ร้อยละ 17.92) และมีพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ในระดับที่ไม่ ปลอดภัย (ร้อยละ 15.93) ดังแสดงในตารางที่ 4

1.2 การวิเคราะห์สถานการณ์และปัจจัยต่างๆ ทั้งด้าน ปัจเจก (บุคคล) ระบบที่เกี่ยวข้อง และสถานะแวดล้อม โดยใช้เครื่องมือสามเหลี่ยมปัจจัยกำหนดสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุอยู่ในช่วงวัย ทำงาน ซึ่งสะท้อนถึงการเป็นกลุ่มประชากรที่ใช้รถ จักรยานยนต์ในการดำเนินชีวิตประจำวันอย่างต่อเนื่อง

ตารางที่ 2 ระดับความรู้เกี่ยวกับการขับขี่รถจักรยานยนต์ด้วย ความปลอดภัย (n=452)

ระดับความรู้	จำนวน	ร้อยละ
ระดับสูง	190	42.03
ระดับปานกลาง	225	49.78
ระดับต่ำ	37	8.19

ตารางที่ 3 ระดับทัศนคติด้านความปลอดภัยในการขับขี่รถ จักรยานยนต์ (n=452)

ระดับทัศนคติ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับดี	182	40.27
ระดับปานกลาง	219	48.45
ระดับไม่ดี	51	11.28

ตารางที่ 4 ข้อมูลพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ (n=452)

ระดับพฤติกรรม	จำนวน	ร้อยละ
ระดับที่ปลอดภัย	81	17.92
ระดับปานกลาง	299	66.15
ระดับที่ไม่ปลอดภัย	72	15.93

โดยร้อยละ 69.47 มีใบอนุญาตขับขี่ แสดงถึงการเข้าถึงกระบวนการตามกฎหมาย และร้อยละ 35.18 มีประสบการณ์ขับขี่มากกว่า 6 ปี แสดงถึงความคุ้นชินในการใช้รถจักรยานยนต์ ปัจจัยด้านบุคคล มีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ด้วยความปลอดภัย ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง และพบว่าเด็กที่อายุต่ำกว่า 15 ปีในพื้นที่ตำบลนาบอนมีการใช้รถจักรยานยนต์ด้วยตนเอง สำหรับด้านระบบที่เกี่ยวข้อง พบว่า ยังไม่มีหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบในการจัดเก็บข้อมูลทางด้านอุบัติเหตุทางถนน รวมถึงการขับเคลื่อนของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนขององค์การบริหารส่วนตำบลนาบอนยังไม่ต่อเนื่อง การลงสอบสวนของการเกิดอุบัติเหตุทางถนนยังไม่เกิดการบูรณาการของการใช้ข้อมูล และด้านสิ่งแวดล้อมพบว่า มีจุดอับสายตาที่ส่งผลให้เกิดอุบัติเหตุบริเวณหน้าวัดอัมพวัน อีกทั้งมีตลาดสดที่เป็นทางโค้ง และมีทางแยกที่เป็นจุดเสี่ยงระหว่างทางไปว่าการอำเภอนาบอนกับทางเข้าตลาดคลองจ้ง ส่งผลให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนน

1.3 ผลการวิเคราะห์แผนภูมิต้นไม้ปัญหา พบว่าอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์ส่งผลกระทบต่อแรงในหลายมิติ ผู้ประสบเหตุได้รับบาดเจ็บ พิการ หรือเสียชีวิต ทำให้คุณภาพชีวิตลดลงและเกิดภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาครอบครัวต้องเผชิญกับความสูญเสีย เสียเสาหลักของบ้าน เด็กและผู้สูงอายุขาดการดูแล หลายครอบครัวเข้าสู่ภาวะยากจนจากรายได้ที่หายไปและภาระที่เพิ่มขึ้น ขณะเดียวกัน ผลกระทบทางจิตใจของผู้ประสบเหตุและครอบครัวก็นำไปสู่ความเครียด วิตกกังวล และภาวะ-

ซึมเศร้า ส่วนในระดับชุมชน การเกิดอุบัติเหตุซ้ำซากในจุดเสี่ยงต่างๆ ความมั่นใจในระบบความปลอดภัยลดลง และสร้างความรู้สึกไม่มั่นคงในสังคมโดยรวม ทั้งนี้ได้นำข้อมูลจากการวิเคราะห์แผนภูมิต้นไม้ปัญหา มาสร้างบันไดผลลัพธ์ เกิดการดำเนินการตาม 4 ด้าน ดังนี้ (1) ด้านผู้ขับขี่ (2) ด้านยานพาหนะ (3) ด้านถนน และ (4) ด้านสิ่งแวดล้อมและสังคม สำหรับการรวบรวมข้อมูลสะท้อนผลลัพธ์ ได้มอบหมายให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองจ้ง จะเป็นผู้เก็บรวบรวมและส่งต่อข้อมูลไปยังภาคีเครือข่ายเพื่อวางแผนการดำเนินงานร่วมกันอย่างต่อเนื่อง

ขั้นที่ 2 ระยะดำเนินการ

2.1 ด้านผู้ขับขี่ คือ สร้างทัศนคติที่ดีต่อการขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ปลอดภัยผ่านการประชุมหมู่บ้านในทุกหมู่บ้าน รวมถึงเวทีการประชุมประจำเดือนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) การส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัยทุกครั้งไม่ว่าจะใกล้หรือไกลเมื่อขับขี่รถจักรยานยนต์ทั้งผู้ขับและผู้ซ้อนท้าย ขับรถด้วยความเร็วไม่เกินที่กฎหมายกำหนด รวมถึงไม่ขับขี่ในขณะที่มีอาการมึนเมา โดยมีสายด่วนขับขี่ปลอดภัย โทรแจ้งมายังสถานีตำรวจภูธรนาบอน หากพบว่าผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ด้วยความประมาทและมีอาการมึนเมา จะมีการลงพื้นที่ในการตักเตือนของผู้ใหญ่บ้านที่รับผิดชอบ กรณีที่ตักเตือนในคนเดิมครบ 3 ครั้ง จะมีการปรับตามกฎหมาย

2.2 ด้านยานพาหนะ โดยรถทุกคันต้องไม่ดัดแปลงสภาพ และมีการตรวจสอบสภาพยานพาหนะก่อนขับขี่อย่างเสมอ หากพบว่ารถมีการดัดแปลงสภาพจะมีการยึดรถไปไว้ที่สถานีตำรวจภูธรนาบอนทันที

2.3 ด้านถนน มีการประเมินและแก้ไขสภาพพื้นผิวถนน โดยการค้นหาถนนที่เสื่อมสภาพและมีความชำรุดพื้นที่โค้งอันตราย โค้งหักศอก ทางแยกที่ร่วมกับทางโค้ง บริเวณหน้าโรงเรียนและวัด เพื่อเข้าแผนการพัฒนาหมู่บ้าน ผ่านที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการ

2.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและสังคม การจัดการจุดเสี่ยง

การป้องกันอุบัติเหตุทางถนนจากรถจักรยานยนต์โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน: กรณีศึกษาพื้นที่ตำบลนาบอน

เช่น ป้ายเตือนในระยะที่มีความเสี่ยง การตัดกิ่งไม้ที่บังวิสัยทัศน์ในการมองเห็น และการปรับเปลี่ยนเส้นทางในการเดินรถส่วนที่ถนนแคบ พื้นที่ตลาดนัดชุมชน ให้มีการลดความเร็ว เพื่อป้องกันอุบัติเหตุจากรถสวนทางกัน กรณีมีการจัดงานต่างๆ ในชุมชน เช่น งานแต่งงาน งานศพ งานบวช งานขึ้นบ้านใหม่ มีการขอยืมป้ายไฟเตือนที่มีสัญญาณไฟเตือน พร้อมกรวยสำหรับวางกลางถนน เพื่อแสดงสัญลักษณ์ให้ผู้ขับขี่รถผ่านได้เห็นว่า เป็นจุดที่มึงานต้องเพิ่มความระมัดระวังและชะลอความเร็ว

ขั้นที่ 3 ระยะกำกับติดตาม

ในระยะของการติดตาม พบว่า กลุ่มแกนนำในการพัฒนาซึ่งประกอบด้วยผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบล ตำรวจ ผู้นำชุมชน ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล คณะกรรมการหมู่บ้าน กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน บุคลากรทางด้านสาธารณสุข ครู และตัวแทนประชาชน มีการลงพื้นที่

กระตุ้นเตือน ในกลุ่มเป้าหมายอย่างต่อเนื่อง และมีการนำประเด็นปัญหาทางด้านอุบัติเหตุทางถนนเข้าสู่แผนการพัฒนาของหมู่บ้านเพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุที่เกิดขึ้น รวมถึงมีการจัดตั้งงบประมาณเพื่อใช้ในการสร้างพฤติกรรม การขับขี่ที่ปลอดภัย ผ่านงบประมาณของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติองค์การบริหารส่วนตำบลนาบอน **ขั้นที่ 4 ระยะประเมินผล**

ในระยะประเมินผล ได้ดำเนินการประเมินผลการพัฒนากระบวนการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในพื้นที่ตำบลนาบอน อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อวัดความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นหลังการดำเนินกิจกรรมตามแผนปฏิบัติการของชุมชน โดยมีการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ดังแสดงในตารางที่ 5

วิจารณ์

ตารางที่ 5 ผลการดำเนินการพัฒนากระบวนการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน พื้นที่ตำบลนาบอน อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช

การดำเนินงาน	กิจกรรม	ผลการดำเนินการ
1. ด้านผู้ขับขี่	1.1 การสร้างทัศนคติที่ดีต่อการขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ปลอดภัย 1.2 กิจกรรมสายด่วนขับขี่ปลอดภัย	1.1.1 การกระตุ้นให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเห็นความสำคัญของการขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ปลอดภัย 1.1.2 การกระตุ้นให้ประชาชนเห็นความสำคัญของการขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ปลอดภัย ผ่านเวทีการประชุมหมู่บ้าน สามารถดำเนินการได้ 14 หมู่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 100.00 1.2.1 มีการโทรแจ้งผู้ที่ขับขี่รถด้วยอาการมึนเมา จำนวน 2 ครั้ง และมีการประสานผู้ใหญ่บ้านในการเข้าไปตักเตือนในครั้งที่ 1 ครบทั้ง 2 คน
2. ด้านยานพาหนะ	2.1 การตรวจสภาพยานพาหนะก่อนขับขี่	2.1.1 พบการรายงานรถจักรยานยนต์ที่มีการดัดแปลงจำนวน 108 คัน (78 คันใช้สำหรับการเดินทางในการไปกรีดยางพารา และอีก 30 คันใช้ในการเดินทางของนักเรียน จึงมีการตักเตือนครั้งที่ 1 ให้มีการคืนสภาพรถ) ทั้งนี้ยังไม่มีการดำเนินยึดรถจักรยานยนต์ตามมาตรการที่กำหนด
3. ด้านถนน	3.1 การประเมินและแก้ไขสภาพพื้นผิวถนน	3.1.1 พื้นผิวถนนในพื้นที่รับผิดชอบยังมีพื้นที่ที่เอื้อต่อการขับขี่บนท้องถนนที่ปลอดภัย หลายจุด เช่น ทางแยกข้างถนนข้ามรถไฟ หมู่ที่ 1 และ หมู่ที่ 4 ตำบลนาบอน พื้นที่ถนน หมู่ที่ 13 รอต่อกับอำเภอทุ่งสง
4. ด้านสิ่งแวดล้อมและสังคม	4.1 การติดป้ายเตือนในจุดเสี่ยง	4.1.1 มีการติดป้ายเตือนในจุดเสี่ยงที่เกิดอุบัติเหตุทางถนน จำนวน 8 จุด

การวิจัยเชิงปฏิบัติการในลักษณะของการดำเนินการ 4 ขั้นตอน พบว่า ทุกภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนารูปแบบการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนจากรถจักรยานยนต์โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยการมีส่วนร่วมดังกล่าวนี้ ได้เกิดความร่วมมือตั้งแต่ ระยะเวลาวางแผน ระยะเวลาดำเนินการ ระยะเวลา กำกับติดตาม ตลอดไปจนระยะประเมินผล อีกทั้งการนำเครื่องมือ 5 ชิ้น ที่ทำให้การขับเคลื่อนกลไก ศปถ. ไปสู่ผลลัพธ์ มาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลในพื้นที่ตลอดจนการ สร้างให้เกิดแผนการดำเนินงานโดยการมีส่วนร่วมของ ชุมชนนั้น ทำให้ภาคีเครือข่ายได้เปิดมุมมองการทำงาน ร่วมกันในประเด็นอุบัติเหตุทางถนน ก่อให้เกิดเครือข่าย การทำงานที่เข้มแข็ง เนื่องจากการบูรณาการทำงานกัน ในทุกภาคส่วน ซึ่งประเด็นการมีส่วนร่วมนี้ มีความ สอดคล้องกับการศึกษาของถนอมศักดิ์ บุญสูง และคณะ⁽¹⁵⁾ ที่พบว่า การใช้เครื่องมือ 5 ชิ้น ที่ทำให้การขับเคลื่อนกลไก ศปถ. ไปสู่ผลลัพธ์ เป็นขั้นตอนที่ก่อให้เกิดความสำเร็จ เนื่องจากการสร้างสัมพันธ์ที่ดี การเตรียมคนและ เครือข่ายความร่วมมือของงานด้านความปลอดภัยทาง ถนนนั้นเป็นงานยากและซับซ้อน จึงต้องอาศัยความ- ร่วมมือกันทุกภาคส่วนเพื่อให้เกิดความยั่งยืน รวมถึงการ ศึกษาการวิจัยเชิงปฏิบัติการของปิยนุช ภิญโย และ คณะ⁽¹⁶⁾ ดำเนินการตามขั้นตอน 4 ระยะ ได้แก่ การ วิเคราะห์สถานการณ์ การวางแผน การดำเนินการ และ การประเมินผล โดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนทุกภาค ส่วน ผลการดำเนินงานชี้ให้เห็นถึงการพัฒนาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์อย่าง ปลอดภัยของเยาวชนในพื้นที่ อัตราการสวมหมวกนิรภัย เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน และอัตราการเกิดอุบัติเหตุลดลงจาก ร้อยละ 0.14 เหลือเพียงร้อยละ 0.03 แสดงถึงประสิทธิผล ของรูปแบบในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน

รูปแบบการจัดการอุบัติเหตุทางถนนจากรถ จักรยานยนต์โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในตำบล นาบอน อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า การดำเนินการภายใต้คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการ-

ความปลอดภัยทางถนนองค์การบริหารส่วนตำบลนาบอน ต้องมีการติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้การ ดำเนินงานจะต้องบูรณาการการใช้ข้อมูลร่วมกัน มีการจัด เก็บข้อมูลของสถานการณ์การเกิดอุบัติเหตุ โดยโรง- พยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองจ้ง เป็นผู้เก็บ รวบรวมและส่งต่อข้อมูลไปยังภาคีเครือข่าย มีการจัดการ บัณฑิตเสี่ยงร่วมกันทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านผู้ขับขี่ ด้านยาน- พาหนะ ด้านถนน และด้านสิ่งแวดล้อมและสังคม ซึ่งการ จัดการดังกล่าวนี้ต้องมีการใช้ทรัพยากรร่วมกันภายใน ชุมชน เช่นเดียวกับการศึกษาของสมบูรณ์ แนวนั้น⁽¹⁷⁾ พบว่า การดำเนินงานขับเคลื่อนการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ที่มุ่งให้เกิดความยั่งยืนนั้น ต้องมีการดึงการมีส่วนร่วมของ สหสาขาวิชาชีพและภาคีเครือข่ายในชุมชน เพื่อขับเคลื่อน งานอย่างต่อเนื่อง รวมถึงภาคประชาชนที่เข้ามามีบทบาท ในการร่วมแก้ไขปัญหา ชี้จุดเสี่ยงร่วมกัน และสอดคล้อง กับการศึกษาในพื้นที่ พื้นที่ตำบลแก้วแสน อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช⁽¹⁸⁾ พบว่า แนวทางส่งเสริมการมี ส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน แบ่งออกเป็นสองด้านหลัก ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมของ ภาคประชาชน โดยเน้นให้ประชาชนเข้ามามีบทบาท มากขึ้น พร้อมทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องทำงานร่วมกับ ชุมชนอย่างใกล้ชิด และด้านการให้ความรู้แก่ประชาชน ผ่านโครงการและกิจกรรมรณรงค์ต่าง ๆ เพื่อสร้าง ความตระหนักและส่งเสริมพฤติกรรมการใช้ถนนอย่าง ปลอดภัย อันจะนำไปสู่การป้องกันอุบัติเหตุอย่างยั่งยืน

จากการถอดบทเรียน ผลการดำเนินการเพื่อพัฒนา รูปแบบการจัดการอุบัติเหตุทางถนนจากรถจักรยานยนต์ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในตำบลนาบอน อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า ปัจจัยแห่งความ สำเร็จของการพัฒนาในครั้งนี้ คือ การมองปัญหาาร่วมกัน โดยการจัดเวทีการวิเคราะห์ปัญหา ถือเป็นขั้นตอนที่ สำคัญในการก่อให้เกิดความร่วมมือ เนื่องจากภาคีที่เข้า ร่วมกันนั้นได้มองว่าปัญหาอุบัติเหตุทางถนน ถือเป็นปัญหา ร่วมกันของคนในชุมชน จึงมีความรู้สึกรับรู้ถึงการเป็นห่วง เป็นใยคนในชุมชน ต้องการที่จะลดปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ

ร่วมกัน อีกทั้งการส่งมอบข้อมูลต่างๆ ทั้งสถานการณ์การเกิดอุบัติเหตุ ข้อมูลพฤติกรรม ทศนคติต่อการขับขี่รถจักรยานยนต์ ให้ภาคีได้ทราบ จะเป็นการฉายภาพให้เห็นปัญหามากยิ่งขึ้น สิ่งนี้เป็นอีกปัจจัยที่ก่อให้เกิดการเห็นความสำคัญของการจัดการปัญหาอุบัติเหตุทางถนน โดยเฉพาะการขับขี่รถจักรยานยนต์

ข้อเสนอแนะ

การป้องกันอุบัติเหตุทางถนนจากรถจักรยานยนต์เป็นการดำเนินงานที่ซับซ้อนและมีปัจจัยที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุแตกต่างกันในแต่ละบริบทของพื้นที่ จึงควรมีการวิเคราะห์ปัญหาโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในทุกภาคส่วน เพื่อสามารถที่จะนำปัญหาที่แท้จริงมาเข้าสู่กระบวนการแก้ไขได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้จากผลการศึกษาพบว่า การนำเครื่องมือ 5 ชิ้น ที่ทำให้การขับเคลื่อนกลไก ศปถ. ไปสู่ผลลัพธ์ ถือเป็นจุดสำคัญที่ก่อให้เกิดการมองเห็นถึงปัจจัยของปัญหา รวมถึงการวางแผนอย่างมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยสมาคมเครือข่ายหมอนามัยวิชาการ

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Global status report on road safety 2018 [Internet]. 2018 [cited 2023 Dec 20]. Available from: <https://www.who.int/publications/item/9789241565684>
2. ธนะพงศ์ จินวงษ์. อุบัติเหตุทางถนน “ภัยเงียบ” ที่ยังอันตรายและท้าทายการจัดการ. วารสารการแพทย์ฉุกเฉินแห่งประเทศไทย 2564;1(1):71-6.
3. World Health Organization. Road traffic injuries [Internet]. 2023 [cited 2023 Dec 20]. Available from: https://www.who.int/health-topics/road-safety#tab=tab_1
4. องค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย. การเสียชีวิตและการบาดเจ็บจากการชนบนถนนในประเทศไทย [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [สืบค้นเมื่อ 10 ม.ค. 2567]. แหล่งข้อมูล: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/thailand/road-safety/overview-th-final-25-7-19.pdf?sfvrsn=c6dc-3da5_2
5. กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค. สถานการณ์การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทย [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [สืบค้นเมื่อ 10 ม.ค. 2567]. แหล่งข้อมูล: <https://dip.ddc.moph.go.th/new/>
6. กรมการขนส่งทางบก. รายงานสถิติการขนส่ง ปีงบประมาณ 2562-2566 [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [สืบค้นเมื่อ 12 ม.ค. 2567]. แหล่งข้อมูล: <https://web.dlt.go.th/statistics/plugins/>
7. ภูมินทร์ สุขโซ, ธเนศ เสถียรนาม, วิชดา เสถียรนาม, ธนพงษ์ จำปาหอม. การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรุนแรงของอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์บนทางหลวงในประเทศไทย. วารสารวิจัย มช. (ฉบับบัณฑิตศึกษา) 2566;23(1):28-39.
8. กรมทางหลวง. สถิติทางหลวง (highway statistics) [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [สืบค้นเมื่อ 9 ม.ค. 2567]. แหล่งข้อมูล: <https://stat.doh.go.th/>
9. วิทยาชาติบัญชาชัย. สถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนและการจัดการกับปัญหาของประเทศไทย. วารสารการแพทย์ฉุกเฉินแห่งประเทศไทย 2565; 2(2):187-98.
10. กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รายชื่ออำเภอเสี่ยงจากอุบัติเหตุทางถนน ปีงบประมาณ 2566 [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [สืบค้นเมื่อ 10 ม.ค. 2567]. แหล่งข้อมูล: <https://dip.ddc.moph.go.th/new/>
11. ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุเพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยถนน. การเปรียบเทียบสถิติการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในประเทศไทย [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [สืบค้นเมื่อ 10 ม.ค. 2567]. แหล่งข้อมูล: <https://www.thairsc.com/da-ta-compare>

12. รัถยานภิศ พละศักดิ์, เบญจวรรณ ถนอมชยธวัช, ดลปภัฏ ทรงเลิศ. การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม : กระบวนการพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพชุมชนอย่างมีส่วนร่วม. วารสาร-เครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ 2561; 5(1):211-23.
13. ศูนย์วิชาการเพื่อความปลอดภัยทางถนน มูลนิธินโยบายถนนปลอดภัย. เครื่องมือ 5 ชั้น ที่ทำให้การขับเคลื่อนกลไก ศปอ. ไปสู่ผลลัพธ์ [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [สืบค้นเมื่อ 20 เม.ย. 2566]. แหล่งข้อมูล: http://www.roadsafetythai.org/download_bookdetail-edoc-645.html
14. Yamane T. Statistics: An introductory analysis. 3rd ed. New York: Harper & Row; 1973.
15. ถนอมศักดิ์ บุญสุ, อรรถพร สนธิไชย, ปณิตา ครองยุทธ. รูปแบบการจัดการความปลอดภัยทางถนนอย่างมีส่วนร่วม ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเขตเทศบาลนครอุบลราชธานี. วารสาร-เครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ 2563; 7(3):309-21.
16. ปิยนุช ภิญโญ, กิตติภูมิ ภิญโญ, กลัวยไม้ อิศรพรรณ, ประภัสศรี ชาวงษ์. การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ตำบลบ้านเป็ด อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. พยาบาลสาร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2565;49(1):160-71.
17. สมบูรณ์ แนวมั่น. รูปแบบการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ในตำบลโคกกล่าว อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 2563;18(1):40-51.
18. จิราพร หนูปลอด, จักรินทร์ ปริมาณนท์, วีระศักดิ์ ประดาศักดิ์, อนันต์ รอดสัน. การพัฒนากระบวนการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน กรณีศึกษา: พื้นที่ตำบลแก้วแสน อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารวิชาการเพื่อการพัฒนาาระบบสุขภาพปฐมภูมิและ-สาธารณสุข 2566; 1(2): 55-69.

**Preventing Road Accidents Caused by Motorcycles Through the Community Participation process:
a Case Study of Na Bon subdistrict, Na Bon District, Nakhon Si Thammarat Province**

Boonruang Khaonuan, M.Sc.*; Julawan Chanasuk, M.P.H. ; Chakkarin Parimanon, M.Sc.*****

** Faculty of Health and Sports Science, Thaksin University, Phatthalung Campus; ** Ban Nong Dee Subdistrict Health Promoting Hospital, Na Bon District, Nakhon Si Thammarat Province; *** Sirindhorn College of Public Health Trang, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute, Thailand*

Journal of Health Science of Thailand 2026;35(1):36-47.

Corresponding author: Chakkarin Parimanon, Email: chakkarin@scphtrang.ac.th

Abstract: This action research aimed to develop a community-participatory model for managing motorcycle-related road accidents in Nabon District, Nakhon Si Thammarat Province. Data were collected using a mixed-methods approach, combining both quantitative and qualitative techniques. The core development group consisted of 106 members, including representatives from governmental agencies and civil society partners. The quantitative research tools included questionnaires assessing knowledge, attitudes, and behaviors regarding motorcycle riding. The qualitative research tools comprised semi-structured interview guides. In addition, five specific instruments were used to guide the development of a motorcycle accident prevention model through community participation, enabling the effective functioning of the Road Safety Directing Center (RSDC). The model development followed four phases: planning, implementation, monitoring, and evaluation. The data analysis revealed that the majority of participants demonstrated moderate levels of knowledge, attitudes, and safe motorcycle riding behaviors. The implementation of the community-participatory model for road accident management emphasized a shared understanding of the problem, with problem-analysis forums playing a crucial role in fostering collaboration and engaging stakeholders in joint problem-solving. The model enabled interventions in four key areas: driver behavior, vehicles, road infrastructure, and environmental and social factors. Successful implementation required stakeholder participation at every stage of the process — from problem analysis and planning to implementation and evaluation — ensuring an integrated and collaborative approach to road safety management.

Keywords: action research; road accident prevention; motorcycle; community participation process