

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันนี้ทั่วโลกอยู่ในยุคของการเปลี่ยนแปลง มีการพัฒนาเทคโนโลยีที่ทันสมัย โดยเฉพาะการพัฒนาด้านการติดต่อสื่อสาร การคมนาคมขนส่งที่สะดวกรวดเร็ว การขยายของเส้นทางจราจรและจำนวนยานพาหนะที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เป็นผลให้ปัญหาที่เกิดจากการจราจรมีมากขึ้น ตามมา ซึ่งนับวันการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรจะทวีความรุนแรงมากขึ้น การตายก่อนวัยอันควรรวมทั้งการพิการทางจิตใจและทางกายภาพเพิ่มขึ้นทุกปี มีผลต่อดัชนีชี้วัดที่สูงขึ้นของบริการสาธารณสุขและภาระที่เพิ่มขึ้นของครอบครัวผู้สูญเสีย ทุกส่วนที่ได้รับผลกระทบมีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกัน และความสูญเสียหรือความทุกข์ทรมานมีมากเกินกว่าจะประเมินค่าได้ (องค์การอนามัยโลก, 2004) ปี 2542 องค์การอนามัยโลกได้มีการประมาณการว่ามีคน 1.2 ล้านคนทั่วโลกเสียชีวิต มีมากกว่า 50 ล้านคนได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน และคาดการณ์ว่าจะเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 65 ภายใน 20 ปี ถ้าไม่มีการป้องกันที่ดีพอ (World Health Organization [WHO], 2004) โดยเฉพาะประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลางมีการใช้รถจักรยานยนต์กันมากและพบปัญหาการเกิดอุบัติเหตุเพิ่มขึ้น พบการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ในประเทศแถบยุโรปถึงร้อยละ 78 และร้อยละ 88 ในประเทศที่มีรายได้ต่ำถึงปานกลาง (WHO, 2006) อุบัติเหตุจราจรทางถนนจึงเป็นปัญหาสำคัญประการหนึ่งที่องค์การอนามัยโลกให้ความสำคัญ โดยเสนอแนะแนวทางการป้องกันสำหรับประเทศต่างๆ ดังนี้ 1) หน่วยงานของรัฐเป็นองค์กรนำในการสร้างความปลอดภัยจากการจราจรทางถนนระดับชาติ 2) ประเมินปัญหา นโยบายและรูปแบบการจัดองค์กรและสมรรถนะในการป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจรในระดับชาติ 3) จัดเตรียมยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการด้านความปลอดภัยทางถนนระดับชาติ 4) จัดสรรทรัพยากรทางการคลังและบุคคลเพื่อแก้ไขปัญหา 5) ดำเนินกิจกรรมเพื่อป้องกันอุบัติเหตุทางถนนและการประเมินผลกิจกรรม และ 6) สนับสนุนการพัฒนาความสามารถระดับชาติและความร่วมมือระหว่างประเทศ (WHO, 2006)

สำหรับประเทศไทยพบว่า อุบัติเหตุจราจรเป็นสาเหตุการตายอันดับสอง รองจากโรคหัวใจและหลอดเลือด (สำนักโรคไม่ติดต่อ, 2547) ซึ่งการเกิดอุบัติเหตุบนท้องถนนมีผู้เสียชีวิตมากกว่า 13,000 คนและบาดเจ็บมากกว่า 1 ล้านคนในแต่ละปี ในปี พ.ศ. 2548 เสียชีวิตถึง 14,118 คน

โดยส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับการขับขีรถจักรยานยนต์ซึ่งกลายเป็นปัญหาสำคัญของประเทศ (สุชาดา เกิดมงคลการ และ สัม เอกเฉลิมเกียรติ, 2550) จากรายงานเฝ้าระวังระบาดวิทยาการบาดเจ็บ พ.ศ. 2546, 2547, 2548 พบว่า อุบัติเหตุรถจักรยานยนต์สูงเป็นอันดับหนึ่งของทุกๆ ปี โดยพาหนะของผู้บาดเจ็บเป็นรถจักรยานยนต์มากถึงร้อยละ 82.2, 81.8, 82.9 ตามลำดับ (สำนักกระบาดวิทยา, 2548) นอกจากนี้การเกิดอุบัติเหตุในบางกรณีไม่เพียงแต่ผู้ขับขี่จะได้รับบาดเจ็บฝ่ายเดียวเท่านั้น ยังมีผลกระทบต่อผู้ร่วมสัญจรอื่นด้วย เช่น การเกี่ยวชนคนเดินถนน ทรีพีสันหรือกับรถอื่น ซึ่งการได้รับบาดเจ็บแต่ละครั้งนอกจากจะทำให้สูญเสียเวลา เสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาแล้วยังทำให้ขาดโอกาสที่จะทำหน้าที่ของตนเองอย่างสมบูรณ์ นอกจากนี้ปัญหาจะกระทบต่อตนเองและครอบครัวแล้วยังมีผลต่อเนื่องไปถึงสังคม เศรษฐกิจและประเทศชาติอีกด้วย

ชาวไทยนิยมใช้รถจักรยานยนต์เป็นยานพาหนะมากที่สุด (สถาบันการแพทย์ด้านอุบัติเหตุและสาธารณสุข, 2544) เมื่อมีผู้ใช้จำนวนมากอุบัติเหตุที่เกิดจากรถจักรยานยนต์จึงสูงเมื่อเทียบกับยานพาหนะทุกประเภท (สำนักกระบาดวิทยา, 2548) สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์พบว่า เกิดจากบุคคล ยานพาหนะ ถนนและสภาวะแวดล้อม โดยเฉพาะสาเหตุด้านบุคคลทำให้เกิดอุบัติเหตุมากที่สุด ในปีพ.ศ.2548 พบการดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 46.96 ผู้ขับขี่จักรยานยนต์อายุน้อยกว่า 15 ปีร้อยละ 27 (สำนักกระบาดวิทยา, 2548) นอกจากนี้การศึกษาของ วินัย ศรีใจ (2547) เรื่องบทบาทของครูในการส่งเสริมป้องกันอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์ของนักเรียนมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา จังหวัดพิษณุโลก ยังพบว่า การเกิดอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์มีสาเหตุมาจากตัวบุคคลโดยขับขี่ด้วยความประมาท ขับขี่ด้วยความเร็ว ไม่ปฏิบัติตามกฎจราจร เมาสุรา และการศึกษาของ กฤษพนธ์ รักจรรยาบรรณ (2546) เรื่องการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากการขับขีรถจักรยานยนต์ของนักเรียนอาชีวศึกษาในเขตอำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี ที่พบว่า การเกิดอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์มีสาเหตุมาจากตัวบุคคลซึ่งขับขี่ด้วยความประมาท พฤติกรรมที่มักทำในขณะที่ขับขี่รถคือขับแข่งหรือตัดหน้าในระยะกระชั้นชิด ดังนั้นการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ โดยการแก้ไขด้านบุคคลจึงเป็นสิ่งสำคัญอันดับแรก คือบุคคลควรมีวุฒิภาวะที่เหมาะสมสามารถควบคุมอารมณ์ จิตใจและการกระทำของตน ไม่ประมาท และระมัดระวัง การปรับปรุงพฤติกรรม การขับขี่จึงมีผลช่วยลดอุบัติเหตุได้ (ศรีสมร การอน, 2539) นอกจากนี้ยังต้องอาศัยความร่วมมือจากประชาชนเนื่องจากเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาดังกล่าว โดยการมีส่วนร่วมในการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขีรถจักรยานยนต์ของคนที่เกี่ยวข้องอยู่ในชุมชนร่วมกัน โดยการให้คำแนะนำ ตักเตือน หรือการปฏิบัติเพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีเพื่อความปลอดภัยของตนเอง ครอบครัวและคนในชุมชน การแก้ปัญหาโดยใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชน เป็นกระบวนการที่ประชาชนในชุมชนนั้นเป็นผู้ตระหนักถึงปัญหาในชุมชนของตนเป็นอย่างดี สามารถ วิเคราะห์ปัญหาและกำหนดแนว

ทางแก้ไขปัญหาของชุมชน มีการบริหารจัดการแก้ไขปัญหานั้นที่สามารถทำได้ ส่วนที่นอกเหนือความสามารถเจ้าหน้าที่ของรัฐหรือบุคคลภายนอกจะเป็นผู้ร่วมดำเนินการต่อไป (เพ็ญศรี เปลี่ยนจำ, 2542)

รัฐบาลให้ความสำคัญกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุจราจรเป็นอย่างยิ่ง โดยประกาศให้เป็นวาระแห่งชาติเมื่อปีพ.ศ. 2546 และจัดตั้งศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน ขึ้น (สถาบันพระปกเกล้า, 2548) โดยกำหนดนโยบายระดับประเทศด้านการป้องกันอุบัติเหตุจราจร เพื่อลดอัตราการเสียชีวิตจาก 22.21 คนต่อแสนประชากรในปีพ.ศ.2547 ลงเหลือ 20.00 คนต่อแสนประชากรภายในปี พ.ศ. 2551 (ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน, 2549) มีเป้าหมายหลัก 4 ประการ คือ 1) ผู้ใช้รถจักรยานยนต์มีอัตราการบาดเจ็บและเสียชีวิตลดลง 2) ผู้ใช้รถใช้ถนนมีพฤติกรรมการใช้ถนนที่ดีขึ้น 3) ถนนมีความปลอดภัยมากขึ้น และ 4) ยานพาหนะมีความปลอดภัยมากขึ้น โดยกำหนดยุทธศาสตร์ในการป้องกันอุบัติเหตุจราจร 5 ด้าน (5E) ได้แก่ ด้านวิศวกรรม (engineering) ด้านการบังคับใช้กฎหมาย (enforcement) ด้านบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (emergency medication services) ด้านการให้ความรู้ การประชาสัมพันธ์และการมีส่วนร่วม (education, public relation and participation) และด้านการประเมินผลและระบบสารสนเทศ (evaluation and information) ทั้งนี้การป้องกันอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ซึ่งเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์นั้นจะดำเนินการภายใต้ยุทธศาสตร์ 3E ได้แก่ ด้านวิศวกรรม ด้านการบังคับใช้กฎหมาย และด้านการให้ความรู้ การประชาสัมพันธ์และการมีส่วนร่วม โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนทั้งรัฐและองค์กรต่างๆ และประชาชน โดยศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนได้กำหนดมาตรการป้องกันเมื่อปีพ.ศ. 2546 ภายใต้ยุทธศาสตร์การบังคับใช้กฎหมายให้เคร่งครัดในการปฏิบัติตามกฎจราจรและกำหนดมาตรการ 3ม 2ข 1ร โดย 3ม คือ เมาไม่ขับ/พาหนะได้มาตรฐาน/สวมหมวกนิรภัย 2ข คือ มีใบขับขี่/ คาดเข็มขัดนิรภัย และ 1ร คือ ไม่ขับเร็ว ด้านวิศวกรรมให้มีการปรับปรุงเส้นทางเดินรถให้มีความปลอดภัย และด้านการให้ความรู้ การประชาสัมพันธ์และการมีส่วนร่วม โดยทุกภาคส่วนทั้งรัฐ เอกชน ประชาชน สนับสนุนส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน (ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน, 2550)

ดังนั้นการจะประสบผลสำเร็จในการป้องกันอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ ชุมชนจะต้องเข้ามามีส่วนร่วม โดยเฉพาะผู้นำชุมชนซึ่งจะเป็นแกนนำเป็นแบบอย่างที่ดี และมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงเป็นผู้มีอิทธิพลสามารถทำให้ผู้อื่นเคารพ เชื่อถือ และให้ความร่วมมือในการทำงานต่างๆ นำไปสู่ความสำเร็จหรือบรรลุวัตถุประสงค์ (ปาริชาติ วลัยเสถียร พระมหาสุทิตย์ อบอุ่น สหทัยา วิเศษ จันทนา เบญจทรัพย์และชลกาญจน์ ฮาซันนารี, 2546) การจัดการกับปัญหาอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ที่เกิดขึ้นในชุมชนด้วยตนเอง โดยการสนับสนุนของเจ้าหน้าที่ในการดำเนินตามนโยบาย

ยุทธศาสตร์ 3E การเปิดโอกาสให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ในกิจกรรม โดยเฉพาะผู้นำชุมชน เนื่องจากเป็นผู้มีอำนาจและสามารถโน้มน้าวให้คนในชุมชนเข้าร่วมในกิจกรรม การแก้ปัญหาจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ของชุมชน โดยมีผู้นำที่ตระหนักถึงปัญหา เป็นเรื่องที่ควรได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีส่วนร่วมในกิจกรรม ตั้งแต่กระบวนการวิเคราะห์ปัญหา การวางแผนแก้ไขปัญหา การปฏิบัติการและการประเมินผล การได้เรียนรู้จากการปฏิบัติจริงในชุมชนของตน ทำให้ทราบถึงวิธีการจัดการ การปรับปรุงและแก้ไขเพื่อให้ปัญหานั้นหมดไป เกิดความรู้สึกว่าเป็นผลงานของชุมชนอันจะส่งผลต่อการเรียนรู้ในการแก้ไขปัญหาหรือการริเริ่มพัฒนาในด้านอื่นๆ ต่อไป

การป้องกันอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ควรให้ประชาชนเป็นผู้ดำเนินงานด้วยตัวเอง โดยการสนับสนุนจากบุคลากรด้านสุขภาพเพื่อให้ประชาชนเห็นปัญหา และใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมเป็นหลักในการจัดการกับปัญหา การส่งเสริมสุขภาพควบคุมและป้องกันโรคที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม พยาบาลชุมชนจึงมีบทบาทเป็นผู้ประสานงานและให้ความรู้แก่ประชาชน กระตุ้นให้เกิดความตระหนักในการที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ เพื่อให้บรรลุผลการป้องกันอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ต้องมีผู้เกี่ยวข้องหลายฝ่าย และเน้นให้ความสำคัญในระดับชุมชนให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน โดยหน่วยงานรัฐให้การสนับสนุน (กมลลา ศาครมณีทรัพย์, 2545) จากการศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการจัดทำแผนแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขของหมู่บ้านของ สุทิน ทวางศ์มา (2544) พบว่าทุกขั้นตอนเป็นบทบาทของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ผู้นำชุมชนเข้าร่วมประชุมและปฏิบัติตามแผน ประชาชนเป็นเพียงผู้ให้ความร่วมมือซึ่งมีส่วนร่วมแบบเกรงใจ โดยผู้นำชุมชนคิดว่ากิจกรรมด้านสาธารณสุขเป็นบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ดังนั้นพยาบาลชุมชนจึงควรเป็นหลักในการประสานความร่วมมือจากทุกภาคส่วน โดยเฉพาะการสนับสนุนผู้นำชุมชนให้มีส่วนร่วมในการเป็นแบบอย่างที่ดี และเป็นแกนนำในกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ การส่งเสริมสนับสนุนผู้นำชุมชนให้เป็นแกนนำในทุกขั้นตอนของกระบวนการแก้ไขปัญหาโดย วิรัช วิรัชนิภาวรรณ (2532) กล่าวว่าการพัฒนาชุมชน จะเน้นหนักในการปฏิบัติ โดยประชาชนเป็นผู้ร่วมวางแผนและลงมือปฏิบัติงานรวมทั้งเป็นผู้กำหนดเองว่า ชุมชนของตนจะมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นไปในทิศทางใด มีการใช้ทรัพยากรที่มีในชุมชนให้เกิดประโยชน์มากที่สุด การขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานอื่นกระทำเมื่อจำเป็น เพื่อให้บังเกิดผลประชาชนต้องเข้าใจสภาพปัญหาและความต้องการของตน โดยการเข้ามาเป็นผู้หนึ่งในการร่วมค้นหาปัญหาและความต้องการของชุมชนในฐานที่เท่าเทียมกับนักพัฒนาหรือเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในชุมชน เพราะชุมชนจะรู้ดีว่าปัญหาใดสำคัญที่สุดและควรแก้ไขก่อนและร่วมกันวางแผนพัฒนาหรือแก้ไขปัญหาตามลำดับอาจแจกแจงว่าใครจะทำอะไร

ที่ไหน เมื่อใด การประสานงานกับใครหรือหน่วยงานใด การลงมือปฏิบัติงานตามกิจกรรมพัฒนาที่ได้ร่วมมือกันตั้งแต่แรกโดยแบ่งหน้าที่กันทำตามความถนัดและประสบการณ์ของประชาชน จนถึงขั้นตอนการประเมินผลเป็นการติดตามควบคุมการปฏิบัติงานเพื่อให้เป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้ให้มากที่สุด

จังหวัดเชียงรายมีการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรสูงเป็นต้นๆ ของภาคเหนือ (สำนักระบาดวิทยา, 2548) สำหรับอำเภอเชียงแสนซึ่งได้รับการส่งเสริมให้เป็นเมืองท่องเที่ยวที่สำคัญ โดยเฉพาะตำบลเวียงซึ่งเป็นเมืองเก่ามีโบราณสถานที่มีคุณค่าทางประวัติศาสตร์ เป็นเมืองค้าขายแดนสี่แผ่นดินได้แก่ไทย ลาว พม่า และจีน เป็นเมืองท่าขนส่งสินค้าทางเรือจึงเป็นจุดดึงดูดให้นักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและต่างชาติรวมทั้งผู้ประกอบการเพิ่มขึ้น ทำให้มีการประกอบอาชีพอันเนื่องมาจากการท่องเที่ยว การขนส่งสินค้าและบริการ เป็นผลให้มีการสัญจรมากขึ้นทั้งจากรถโดยสาร รถยนต์ และจักรยานยนต์ โดยเฉพาะประชาชนชาวเชียงแสนซึ่งฐานะทางเศรษฐกิจโดยรวมยังอยู่ในระดับปานกลาง มีอาชีพเป็นเกษตรกรและรับจ้างเป็นส่วนใหญ่จึงนิยมใช้รถจักรยานยนต์กันมาก การเกิดอุบัติเหตุจึงมากขึ้นตามมา และพบว่ารถจักรยานยนต์เป็นสาเหตุการบาดเจ็บและเสียชีวิตมากที่สุดเมื่อเทียบกับอุบัติเหตุจราจรทั้งหมด (งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน, 2550) ปีพ.ศ.2547, 2548, 2549 มีผู้ได้รับอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 76.62, 78.76, 81.24 ของอุบัติเหตุจราจร และมีผู้เสียชีวิตเฉลี่ย ร้อยละ 62.5 ของผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรทั้งหมด ซึ่งใกล้เคียงกับอัตราการบาดเจ็บและเสียชีวิตของประเทศ สำหรับตำบลเวียงซึ่งเป็นเขตที่มีการจราจรคับคั่ง พบว่ามีผู้ได้รับอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ถึง ร้อยละ 41.1, 43.3, 44.7 เมื่อเทียบกับผู้บาดเจ็บทั้งอำเภอซึ่งถือว่าค่อนข้างสูง โดยเป็นทั้งประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่และเป็นประชาชนนอกพื้นที่เข้ามาทำงานรวมทั้งนักท่องเที่ยวและชาวต่างชาติ โดยมีสาเหตุมาจากการ ไม่ปฏิบัติตามกฎจราจร ดื่มสุรา ผู้ขับขี่มีอายุน้อยขาดความชำนาญ ขับรถเร็ว เป็นต้น (งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน, 2550)

โรงพยาบาลเชียงแสนได้ดำเนินการป้องกันและแก้ไขอุบัติเหตุตลอดมา และขานรับนโยบายตามยุทธศาสตร์ 3E ที่กำหนดโดยกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 มีการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับส่วนราชการอื่นๆ และผู้นำชุมชนในท้องถิ่น การปฏิบัติกิจกรรมร่วมกับผู้นำชุมชน โดยการสนับสนุน กระตุ้น ส่งเสริมให้ผู้นำชุมชนเกิดความสนใจตระหนักในปัญหา และเกิดการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อช่วยเหลือชุมชนของตน เช่นการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการรณรงค์ป้องกันอุบัติเหตุในช่วงเทศกาลสำคัญ ได้แก่ สงกรานต์ ลอยกระทง ปีใหม่ การตั้งจุดสกัดกั้นในหมู่บ้านป้องกันการเมาแล้วขับรถ การร่วมกันปรับปรุงถนนในหมู่บ้านให้มีความปลอดภัย การซ่อมแซม/ติดตั้งไฟส่องสว่าง การติดตั้งป้ายเตือนต่างๆ การประชาสัมพันธ์ผ่านวิทยุ

ชุมชนหรือหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้านในการขับเคลื่อนอย่างปลอดภัย รวมทั้งการขอความร่วมมือกับ ผู้นำชุมชนให้เป็นต้นแบบที่ดีแก่ประชาชน ในการปฏิบัติตามกฎจราจร ขับขี่รถที่ได้มาตรฐาน การสวมหมวกนิรภัย ไม่ขับรถเมื่อดื่มสุราหรือมีอาการมีเมา เป็นต้น โดยการปฏิบัติเพื่อป้องกัน อุบัติเหตุดังกล่าว เป็นการปฏิบัติภายใต้แผนการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ตามนโยบายของรัฐ อย่างไรก็ตามสถิติการเกิดอุบัติเหตุ โดยเฉพาะจากรถจักรยานยนต์ยังสูงอยู่ทุกๆ ปี และจากการ ดำเนินงานพบว่าในส่วนของผู้นำชุมชนผู้ซึ่งเป็นแกนนำในการปฏิบัติงานในชุมชน ให้ความร่วมมือ ในการปฏิบัติกิจกรรมเพียงบางส่วน ไม่ต่อเนื่องและปฏิบัติบางกิจกรรม

ผู้ศึกษาเป็นพยาบาลชุมชนและเป็นหนึ่งในทีมสุขภาพ ที่มีส่วนร่วมรับผิดชอบในการ ให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชน รวมทั้งการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพะให้มี การดำเนินชีวิตที่ปลอดภัยจากภาวะเสี่ยงที่ป้องกันได้รวมถึงความเสี่ยงที่เกิดจากอุบัติเหตุ ดังนั้นบทบาท ที่สำคัญอย่างหนึ่งคือ การทำงานประสานเชื่อมโยงกับผู้นำชุมชนในการร่วมมือกันดำเนินงาน ป้องกันอุบัติเหตุ และที่ผ่านมามีการศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันอุบัติเหตุยัง พบน้อย ผู้ศึกษาในฐานะพยาบาลชุมชนจึงสนใจจะศึกษาถึงการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกัน อุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ โดยผู้นำชุมชนให้ความสำคัญกับปัญหาและมีความต้องการแก้ไขปัญหา อุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ในแต่ละขั้นตอนของการมีส่วนร่วมอย่างไร ตั้งแต่การค้นหาปัญหาและ สาเหตุของปัญหาที่ทำให้เกิดจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ การจัดการกับปัญหา การวางแผนแก้ไข การปฏิบัติกิจกรรม รวมทั้งการประเมินผล โดยการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติกิจกรรมป้องกัน อุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ภายใต้ยุทธศาสตร์ 3E ได้แก่ ด้านวิศวกรรม ด้านการบังคับใช้กฎหมาย และ ด้านการให้ความรู้ การประชาสัมพันธ์และการมีส่วนร่วม ซึ่งผลการศึกษาจะเป็นข้อมูลพื้นฐานใน การพัฒนาแนวทางในการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์โดยการมีส่วนร่วมของ ชุมชนต่อไป และที่สำคัญยุทธศาสตร์ของการพัฒนาคือการแก้ไขปัญหาของตนเองโดยชุมชน โดยมุ่งหวังว่าการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยให้ชุมชนดูแลกันเองจะเป็นการแก้ไขปัญหาที่ยั่งยืน และคาดหวังว่าประชาชนจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีมีความตระหนักในการดำเนินชีวิตอยู่บนพื้นฐานของ ความปลอดภัย

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ ตำบลเวียง อำเภอเชียงแสน จังหวัดเชียงราย

คำถามการศึกษา

การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ ตำบลเวียง อำเภอเชียงแสน จังหวัดเชียงราย เป็นอย่างไร

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ตำบลเวียง อำเภอเชียงแสน จังหวัดเชียงราย จำนวน 244 คน รวบรวมข้อมูลเดือน มกราคม 2552

นิยามศัพท์

ชุมชน หมายถึง บุคคลที่เป็นผู้นำชุมชนและมีส่วนร่วมปฏิบัติกิจกรรมในการป้องกันอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ ตำบลเวียง อำเภอเชียงแสน จังหวัดเชียงราย ได้แก่ กำนัน สารวัตรกำนัน ผู้ช่วยสารวัตรกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล สมาชิกสภาเทศบาล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประธานชุมชน คณะกรรมการชุมชน และหัวหน้าเขต

การมีส่วนร่วมของชุมชน หมายถึง การที่ผู้นำชุมชนได้มีส่วนร่วมในการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อป้องกันอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ โดยการเข้าร่วมดำเนินงานในขั้นตอนต่างๆ ดังนี้ 1) การค้นหาปัญหา 2) การวางแผนแก้ไขปัญหา 3) การปฏิบัติตามแผน และ 4) การประเมินผล

การป้องกันอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ หมายถึง การปฏิบัติเพื่อไม่ให้เกิดความเสียหายที่เกิดขึ้นโดยไม่คาดคิดจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ โดยการปฏิบัติกิจกรรมภายใต้ทฤษฎี 3 ด้าน ได้แก่ ด้านวิศวกรรม ประกอบด้วย การปรับปรุงถนนและสภาพแวดล้อม ด้านการบังคับใช้กฎหมาย ประกอบด้วย การปฏิบัติตามกฎจราจรเกี่ยวกับ รถ การขับรถ การแข่ง การออกรถ การขับรถผ่านทางร่วมทางแยก สัญญาณจราจร ความเร็วของรถ และการปฏิบัติตามมาตรการ 3ม2ข1ร ที่เกี่ยวข้อง กับรถจักรยานยนต์ได้แก่ เมาไม่ขับ พาหนะได้มาตรฐาน สวมหมวกนิรภัย มีใบขับขี่ ไม่ขับรถเร็ว และด้านความรู้การประชาสัมพันธ์และการมีส่วนร่วม ประกอบด้วย การเผยแพร่ความรู้ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ปลอดภัย