

**การพัฒนาระบบและกลไกการดำเนินงานเพื่อป้องกันอุบัติเหตุทางถนน
โดย ศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด**
**Development of Systems and Mechanisms for Implementation of Road Accident
Prevention by the Road Safety Operation Center of Selaphum District,
Roi-Et Province.**

สันติ ธรณี*

Santi Toranee

Corresponding author: E-mail: t.santi@kkumail.com

(Received: July 31, 2024; Revised: 5 August, 2024; Accepted: August 31, 2024)

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาสถานการณ์ พัฒนาระบบและกลไก และประเมินผลการดำเนินงานเพื่อป้องกันอุบัติเหตุทางถนน โดยศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

รูปแบบการวิจัย : การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research)

วัสดุและวิธีการวิจัย : ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเป็นกลุ่มเป้าหมาย ภาควิทยาศาสตร์ และภาคปฏิบัติการ จำนวน 1,685 คน การวิจัยแบ่งเป็นระยะเตรียมการวิจัย ดำเนินการวิจัย และประเมินผลการวิจัย ดำเนินการตั้งแต่เดือนตุลาคม 2564 – เดือนกันยายน 2565 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม แบบบันทึกผลการปฏิบัติงาน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Percentage differences

ผลการวิจัย : 1) การศึกษาสถานการณ์การอุบัติเหตุทางถนนพบปัญหาทั้งด้านบุคคล ด้านสภาพแวดล้อม และด้านระบบบริหารจัดการที่เกี่ยวข้อง 2) ระบบและกลไกการดำเนินงานเพื่อป้องกันอุบัติเหตุทางถนนประกอบด้วย “กิจกรรม 3D” คือ การพัฒนาระบบและกลไกศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนระดับอำเภอการพัฒนาศักยภาพของคณะอนุกรรมการ และการพัฒนากลไกในระดับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และ 3) หลังการพัฒนา พบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญมีพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนโดยรวมเพิ่มขึ้น คิดเป็นร้อยละ 15.75 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการประเมินผลและสารสนเทศเพิ่มขึ้นมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 16.10 รองลงมา คือ ด้านการให้ความรู้และประชาสัมพันธ์ คิดเป็นร้อยละ 16.09 และ ด้านบริการการแพทย์ฉุกเฉินคิดเป็นร้อยละ 15.94 ตามลำดับ และผู้ให้ข้อมูลสำคัญมีส่วนร่วมในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับมากเพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 64.57 และอุบัติเหตุมีแนวโน้มลดลง

สรุปและข้อเสนอแนะ : ผลการวิจัยครั้งนี้ส่งผลให้การป้องกันอุบัติเหตุทางถนนมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นอัตราการเกิดอุบัติเหตุทางถนนโดยรวมลดลง

คำสำคัญ : ระบบและกลไก; การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน

*นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งเขาหลวง

Abstract

Purposes : The study aims to investigate the current situation, develop systems and mechanisms, and evaluate the effectiveness of road accident prevention measures implemented by the Road Safety Operations Center of Selaphum District, Roi-Et Province.

Study design : This study employs an Action Research methodology.

Materials and Methods : Key informants included 1,685 individuals comprising the target group, strategic partners, and operational partners. The research process was divided into three phases: preparatory research, research implementation, and research evaluation, conducted from October 2021 to September 2022. Data were collected using questionnaires and operational performance records, with analysis conducted through frequency, percentage, mean, standard deviation, and percentage differences.

Main findings : 1) The situational analysis of road accidents identified issues related to individuals, environmental conditions, and associated management systems. 2) The operational systems and mechanisms for road accident prevention involved “3D activities,” which included the development of district-level Road Safety Operations Centers, enhancement of the capacities of sub-committees, and the development of mechanisms within local administrative organizations, and Post-development, key informants exhibited an overall increase in road accident prevention behaviors by 15.75%. When analyzed by specific aspects, the most significant increase was observed in evaluation and information systems (16.10%), followed by knowledge dissemination and public relations (16.09%), and emergency medical services (15.94%). Additionally, there was a significant increase in the active participation of key informants in road accident prevention, rising to 64.57%, with a concurrent trend of decreasing accident rates.

Conclusion and recommendations : The findings from this study indicate an improvement in the effectiveness of road accident prevention measures, resulting in a reduction in the overall road accident rate.

Keywords : Systems and mechanisms; Road accident prevention.

บทนำ

อุบัติเหตุทางถนนนับเป็นปัญหาสำคัญระดับโลก ที่องค์การสหประชาชาติมุ่งแก้ไขปัญหามาอย่างต่อเนื่อง ดังข้อมูลจากการรายงานขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization. WHO) ในปีพ.ศ.2561 พบว่า ปัจจุบันจำนวนผู้เสียชีวิตจากการชนบนถนนทั่วโลก ต่อปีสูงขึ้นเป็น 1.35 ล้านคน คิดเป็นค่าเฉลี่ยวันละ 3,700 คน ซึ่งประเทศสมาชิกรวมทั้งประเทศไทยได้ร่วม ขับเคลื่อนดำเนินงานตามเป้าหมายของการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs) ข้อที่ 3.6 ที่ตั้งเป้าหมายลดจำนวนผู้เสียชีวิตและบาดเจ็บจากการชนบนถนนลงครึ่งหนึ่ง ในปี พ.ศ.2573 และรวมถึงข้อ 11.2 ที่ให้ความสำคัญกับการจัดให้มีการเข้าถึงระบบคมนาคมขนส่งที่ยั่งยืน เข้าถึงได้ ปลอดภัย ในราคาที่สามารถจ่ายได้ สำหรับทุกคน พัฒนา ความปลอดภัยทางถนนขยาย การขนส่งสาธารณะและคำนึงถึงถึงกลุ่มสตรี เด็กผู้พิการ และผู้สูงอายุภายในปี พ.ศ. 2573 รวมถึงการรับรองกรอบ ปฏิญญาด้านความปลอดภัยทางถนนของสหประชาชาติ และร่วมขับเคลื่อนการดำเนินการตามทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนนกันอย่างต่อเนื่อง¹⁻²

เช่นเดียวกับการประชุมระดับสูงด้านความปลอดภัยทางถนน ครั้งที่ 3 (The Third Global Ministerial Conference on Road Safety : Achieving Global Goals 2030) เมื่อวันที่ 19 - 20 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 ณ กรุงสตอกโฮล์ม ประเทศสวีเดน ได้กำหนดวาระด้านความปลอดภัยทางถนนสำหรับทศวรรษถัดไปโดยรองนายกรัฐมนตรี (นายอนุทิน ชาญวีรกูล) ได้ประกาศรับรอง ปฏิญญาสตอกโฮล์ม (Stockholm Declaration) ที่จะสนับสนุนการดำเนินการเพื่อสร้างความปลอดภัยทางถนนของประเทศไทยอย่างเต็มกำลัง โดยปฏิญญาสตอกโฮล์ม (Stockholm Declaration) มุ่งผลักดันให้บรรลุ Global Goal ในปี พ.ศ.2573³ มีมิติและความรับผิดชอบร่วมกัน มีสาระสำคัญ คือ 1) คำมั่นสัญญาที่จะนำ 2030 Agenda ผสมผสานกับนโยบายขององค์การสหประชาชาติ เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน SDGs ไปดำเนินการอย่างเต็มกำลัง 2) เรียกร้องให้ประเทศสมาชิกดำเนินการ

อย่างต่อเนื่องตามกรอบ SDGs ข้อ 3.6 เพื่อลดการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนลงให้ได้ครึ่งหนึ่งภายในปี พ.ศ. 2573 (นับจากปี พ.ศ. 2563) 3) การดำเนินการตามกรอบแผนงาน Safe System 4) การผนวกเรื่องความปลอดภัยทางถนน และการจัดการอย่างเป็นระบบในการวางแผนการจัดการผังเมือง การออกแบบถนน การออกแบบการขนส่ง การขนส่งสาธารณะ การออกกฎหมายการบังคับใช้กฎหมาย ให้เกิดความปลอดภัยกับผู้ใช้รถใช้ถนน โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับกลุ่มเปราะบางทางถนน 5) เร่งรัดให้มีการพัฒนาระบบการเดินทางที่ประหยัดพลังงาน ลดมลภาวะ โดยส่งเสริมการเดินทางใช้จักรยาน และระบบขนส่งมวลชน 6) ส่งเสริมให้นำเทคโนโลยีมาผนวกเข้ากับการพัฒนาทุกระยะของการดำเนินงานเพื่อความปลอดภัยทางถนน ตั้งแต่การป้องกัน จนถึงการดูแลหลังเกิดเหตุ 7) มุ่งเน้นการจัดการกับความเร่งรีบ การบังคับใช้กฎหมาย รวมถึงการจำกัดความเร็วไม่เกิน 30 กิโลเมตรต่อชั่วโมง ในเขตชุมชน 8) สร้างความมั่นใจว่าภายในปี พ.ศ.2573 รถทุกคันจะต้องติดตั้งอุปกรณ์ความปลอดภัยตามมาตรฐาน 9) ผนวกมาตรฐานด้านความปลอดภัยในการสร้างและบำรุงรักษาถนนและ 10) ให้ความสำคัญในการกำกับติดตาม และรายงานผลความก้าวหน้าในการดำเนินงานโดยยึดกรอบ 12 เป้าหมายโลกและตัวชี้วัดเป็นแนวทางการดำเนินงาน⁴⁻⁵

จากรายงานข้อค้นพบเชิงวิชาการเพื่อลดการเสียชีวิตลงอย่างรวดเร็วและได้ผล ระบุว่าหากประเทศไทยบรรลุเป้าหมาย ลดการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนลงไปได้ 50% ให้เหลือ 12 รายต่อแสนประชากร ภายในปี พ.ศ.2570 ได้สำเร็จจะช่วยเพิ่มอายุคาดเฉลี่ย (LE) 0.90 ปี ในกลุ่มประชากรชาย และ 0.20 ปีในกลุ่มประชากรหญิง และเพิ่มอายุคาดเฉลี่ยที่มีสุขภาพดี (HALE) เท่ากับ 0.80 ปี ในกลุ่มประชากรชาย และ 0.20 ปี ในกลุ่มประชากรหญิง ตรงกันข้ามหากปัญหาอุบัติเหตุไม่ได้รับการแก้ไขจะกระทบต่อการสูญเสียระยะยาวเวลาที่ประชากรไทยจะมีชีวิตอยู่ และอยู่อย่างมีสุขภาพดี ทั้งนี้สถานการณ์ปัจจุบันในประเทศไทย พบว่า การสูญเสียของประชากรชายมีแนวโน้มสูงขึ้นในขณะที่ผลกระทบที่เกิดจากประชากรหญิงมีแนวโน้มคงที่ ผลกระทบต่ออายุคาดเฉลี่ยแรกเกิด

ในปี พ.ศ.2562 ข้อมูลการสูญเสียในเพศชายแสดงถึงอายุคาดเฉลี่ยลดลง เนื่องจากปัญหาอุบัติเหตุที่ไม่ได้รับการแก้ไขโดยลดลง 1.90 เมื่อเทียบกับ พ.ศ.2557 ที่ค่าเฉลี่ยลดลง 1.50 ปี สำหรับเพศหญิง ในปี พ.ศ.2562 ลดลง 0.50 ปี เมื่อเทียบกับ พ.ศ.2557 ค่าเฉลี่ยลดลง 0.40 ปี ผลกระทบที่เกิดต่ออายุคาดเฉลี่ยที่มีสุขภาพของประชากรในปี พ.ศ.2562 ข้อมูลจากความสูญเสียในเพศชาย พบค่าเฉลี่ยการมีสุขภาพดีจากที่ควรจะเป็นลดลง 1.60 ปี เมื่อเทียบกับ พ.ศ.2557 ค่าเฉลี่ย 1.30 ปี สำหรับเพศหญิงในปี พ.ศ.2562 และ พ.ศ. 2557 อัตราคงที่ที่ 0.40⁶

เช่นเดียวกับรายงานสภาพปัญหาการเกิดอุบัติเหตุส่งผลต่อการบาดเจ็บและเสียชีวิต และปัจจัยเสี่ยงต่างๆ อำเภอเสลภูมิ เป็นพื้นที่เสี่ยง มีอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน เป็นอันดับ 2 ของจังหวัดร้อยเอ็ด ซึ่งข้อมูลการเสียชีวิตอุบัติเหตุทางถนน ข้อมูลย้อนหลัง 5 ปีงบประมาณ พบว่า ปีพ.ศ. 2559 เสียชีวิต 10 ราย คิดเป็น 8.39 ต่อประชากรแสนคน ปีพ.ศ. 2560 เสียชีวิต 12 ราย คิดเป็น 10.03 ต่อประชากรแสนคน ปีพ.ศ. 2561 เสียชีวิต 21 ราย คิดเป็น 17.56 ต่อประชากรแสนคน ปี พ.ศ. 2562 เสียชีวิต 22 ราย คิดเป็น 18.39 ต่อประชากรแสนคน และปี พ.ศ. 2563 เสียชีวิต 13 ราย คิดเป็น 10.83 ต่อประชากรแสนคน โดยการวิเคราะห์ข้อมูลจากผู้เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลเสลภูมิ และข้อมูลอุบัติเหตุทางถนน 3 ฐาน รวมถึงวิเคราะห์จากการสอบสวนการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่โดยนำข้อมูลดังกล่าวมาวิเคราะห์สามเหลี่ยมปัจจัยกำหนดสุขภาพ ได้แก่ บุคคล สภาพแวดล้อม และระบบที่เกี่ยวข้อง พบว่า **ด้านบุคคล** ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ประสบอุบัติเหตุทางถนน มากกว่าเพศหญิง และกลุ่มอายุ 20-24 ปี เกิดอุบัติเหตุทางถนนมากที่สุด ร้อยละ 25.0 รองลงมากลุ่มอายุ 15-19 ปี ร้อยละ 17.0 และอุบัติเหตุทางถนนส่วนมากเกิดจากการขับซิ่งรถจักรยานยนต์ที่มีพฤติกรรมไม่ปลอดภัย เช่น ไม่สวมหมวกนิรภัย โดยเฉพาะในกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาเยาวชนขับเร็ว ตีมีด ขับ เป็นต้น และข้อมูลผู้บาดเจ็บที่ศีรษะ จากการเกิดอุบัติเหตุทางถนน ปี พ.ศ.2563 จำนวน 328 ราย แบ่งเป็น ผู้ป่วยนอก 161 ราย ผู้ป่วยใน

42 ราย ส่งต่อรักษา 125 ราย **ด้านสภาพแวดล้อม** พบว่าส่วนใหญ่ผู้ประสบอุบัติเหตุทางถนนจะเกิดอุบัติเหตุบนเส้นทางในหมู่บ้านชุมชนและสภาพถนนบางเส้นทางยังเป็นจุดเสี่ยง เช่น ทางโค้งหักมุม ถนนหลุมเป็นบ่อ สี่แยกไม่มีป้ายเตือน หรือมีสัตว์เลี้ยงตามถนน เป็นต้น ส่วนถนนเส้นหลัก คือ ถนนแจ้งสนิท หรือทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 23 ซึ่งเป็นถนนเส้นทางเชื่อมระหว่างจังหวัด จากอำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ดไปจังหวัดยโสธร ถนนดังกล่าวมีตลาดสดอยู่ริมถนน 2 แห่ง คือ ตลาดเทศบาลตำบลเสลภูมิ และตลาดนัดวันจันทร์ นอกจากนั้นยังมีโรงเรียนมัธยมศึกษาจำนวน 2 แห่ง ที่มีนักเรียนจำนวนมากที่เดินทางมาโรงเรียนโดยรถจักรยานยนต์ คือ โรงเรียนเสลภูมิพิทยาคม และโรงเรียนเสลภูมิ ส่งผลให้มีการสัญจรรถจักรยานยนต์จำนวนมากและเกิดอุบัติเหตุบ่อยครั้ง **ด้านระบบที่เกี่ยวข้อง** อำเภอเสลภูมิ มีระบบการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนโดยใช้กลไกคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนระดับอำเภอ (ศปอ.อำเภอ เสลภูมิ) ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน พ.ศ.2554 โดยมีนายอำเภอเสลภูมิ เป็นผู้อำนวยการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนน และมีหัวหน้าส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง พร้อมด้วยผู้บริหารท้องถิ่น คือ นายกเทศมนตรีทุกตำบล นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทุกตำบล และผู้นำท้องที่ คือ กำนันทุกตำบล ร่วมเป็นคณะกรรมการ มีปลัดอำเภอหัวหน้าฝ่ายความมั่นคง เป็นกรรมการและเลขานุการ ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอเสลภูมิ เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ มีอำนาจ และบทบาทหน้าที่ จัดทำแผนปฏิบัติการ แผนงานโครงการ และงบประมาณในการป้องกัน และลดอุบัติเหตุทางถนนของอำเภอเสลภูมิ และประสานแผนปฏิบัติการ แผนงานโครงการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอให้สอดคล้องกับแผนการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนของจังหวัดร้อยเอ็ด เฝ้าระวัง ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ แผนงานโครงการ และรายงานการดำเนินงานให้คณะกรรมการ ศปอ.จังหวัดร้อยเอ็ด ทราบทุกเดือน ส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน

จัดให้ศูนย์ข้อมูลและสถิติอุบัติเหตุทางถนน เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและประชาสัมพันธ์การดำเนินงานต่อสาธารณะเสนอความเห็นต่อคณะกรรมการ ศปถ.จังหวัดร้อยเอ็ดเพื่อพิจารณากำหนดแนวทาง หรือมาตรการเกี่ยวกับการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนในระดับอำเภอแต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานเพื่อปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ ตามที่เห็นสมควร รวมถึงส่งเสริมสนับสนุน กำกับ ติดตามและประเมินผล การดำเนินงานศูนย์ป้องกันอุบัติเหตุทางถนน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ศปถ.อปท.) ซึ่งอำเภอเสลภูมิมี ศปถ.อปท. ทั้งหมด 17 แห่ง⁷

จากการทบทวนกลไกการทำงานของอนุกรรมการ ศปถ.อำเภอเสลภูมิ ซึ่งเป็นคณะทำงานการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน แต่งตั้งอนุกรรมการดังกล่าว เพื่อให้การดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนของอำเภอเสลภูมิเป็นไปด้วยความเรียบร้อย และให้การดำเนินงานตามแนวทางการดำเนินงาน ศปถ.อำเภอเสลภูมิ มีการขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยแต่งตั้งปลัดอำเภอหัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานปกครองเป็นประธานอนุกรรมการ ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอเสลภูมิเป็นรองประธานอนุกรรมการ และอนุกรรมการ ประกอบด้วย สรรวัตรป้องกันและปราบปราม สถานีตำรวจภูธรเสลภูมิ สถานีตำรวจภูธรโพธิ์ทอง และสถานีตำรวจภูธรขวาว รวมถึงหัวหน้างานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลเสลภูมิ และปลัดอำเภอฝ่ายความมั่นคง เป็นอนุกรรมการและเลขานุการ โดยคณะอนุกรรมการ มีบทบาทหน้าที่ สรุปวิเคราะห์ข้อมูลการบาดเจ็บ และเสียชีวิตอุบัติเหตุทางถนน อำเภอเสลภูมิรายเดือน เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการ ศปถ.อำเภอเสลภูมิ ประสานการดำเนินงานป้องกัน และลดอุบัติเหตุทางถนน ศปถ.อปท.ทุกแห่งในพื้นที่ เร่งรัด ติดตาม และประเมินผล การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ แผนงาน โครงการ และรายงานการดำเนินงานให้คณะกรรมการ ศปถ.เสลภูมิทราบทุกเดือน เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและประชาสัมพันธ์การดำเนินงานการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน เสนอความเห็นต่อคณะกรรมการ ศปถ.อำเภอเสลภูมิ เพื่อพิจารณากำหนดแนวทาง หรือมาตรการเกี่ยวกับการป้องกันและลดอุบัติเหตุ

ทางถนนในพื้นที่ รวมถึงปฏิบัติงานอื่นตามที่คณะกรรมการ ศปถ.อำเภอเสลภูมิ มอบหมาย⁷

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องข้างต้นชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของกลไกการทำงานของคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการของ ศปถ.อำเภอเสลภูมิ และ ศปถ.อปท.ทุกแห่ง พบว่า การดำเนินงานที่ผ่านมา ถึงแม้จะมีโครงสร้างการทำงาน และการกำหนดบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน แต่การดำเนินงานจะเข้มข้นเฉพาะในช่วงเทศกาลปีใหม่ หรือช่วงเทศกาลสงกรานต์ ขาดการดำเนินงานที่ต่อเนื่องตลอดทั้งปี และการติดตามประเมินผลที่มีประสิทธิภาพ อีกทั้งการดำเนินงานของศูนย์ป้องกันอุบัติเหตุทางถนน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ศปถ.อปท.) ยังขาดการวิเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่ ที่รู้ถึงสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุที่แท้จริง ส่งผลต่อการจัดการแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนของอำเภอเสลภูมิมีอัตราที่สูงมาโดยตลอด ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้พัฒนาระบบและกลไกการดำเนินงานเพื่อป้องกันอุบัติเหตุทางถนน โดยศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อให้การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนอำเภอเสลภูมิลดลง ประชาชนชาวอำเภอเสลภูมิ มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในอนาคต และมีระบบกลไกการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนที่มั่นคง และยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาสถานการณ์ พัฒนาระบบและกลไก และประเมินผลการดำเนินงานเพื่อป้องกันอุบัติเหตุทางถนน โดยศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยใช้เทคนิคกระบวนการเทคโนโลยีเพื่อการมีส่วนร่วม ซึ่งยึดกระบวนการ PAOR ของ Kemmis and Mc Taggart⁸ มาเป็นกรอบดำเนินการ ประกอบด้วย

4 ขั้นตอน ดังนี้ ขั้นการวางแผน (Planning) โดยศึกษาบริบทของพื้นที่และวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาอุบัติเหตุทางถนน ขั้นการลงมือปฏิบัติงาน (Action) โดยนำแผนปฏิบัติการที่ได้มาปฏิบัติตามแผนกิจกรรมหรือโครงการที่กำหนดไว้ ขั้นการสังเกตผล (Observation) โดยนิเทศติดตามและประเมินการดำเนินงาน ขั้นสะท้อนผล (Reflection) โดยการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้หรือถอดบทเรียน โดยใช้กระบวนการสนทนากลุ่ม และสรุปผลการดำเนินงาน และระยะเวลาดำเนินการวิจัย ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2564 – เดือนกันยายน 2565

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเป็นกลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย 1) คณะกรรมการ ศปถ. อำเภอเสลภูมิ จำนวน 60 คน 2) คณะอนุกรรมการ ศปถ.อำเภอเสลภูมิ จำนวน 15 คน 3) คณะกรรมการ ศปถ. อปท.ทุกแห่ง 17 แห่งๆละ 30 คนจำนวน 510 คน 4) นักเรียนโรงเรียนเสลภูมิพิทยาคม และโรงเรียนเสลภูมิ จำนวน 1,000 คน และ 5) สถานประกอบการ (ร้านซิค และปั้มน้ำมัน) จำนวน 100 คน **ภาคยุทธศาสตร์** เป็นผู้แทนสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด และ**ภาคปฏิบัติการ** เป็นผู้แทนงานความมั่นคงที่ว่าการอำเภอเสลภูมิ สถานีตำรวจภูธรเสลภูมิ สถานีตำรวจภูธรโพธิ์ทอง สถานีตำรวจภูธรชาวงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เทศบาลตำบลทุกแห่งและองค์การบริหารส่วนตำบลทุกแห่ง โรงพยาบาลเสลภูมิ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเสลภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง โรงเรียนเสลภูมิพิทยาคม และโรงเรียนเสลภูมิ จำนวน 1,685 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามแบ่งเป็น 4 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ลักษณะทางประชากร (15 ข้อ) ส่วนที่ 2 แบบวัดพฤติกรรมการทำงานป้องกันอุบัติเหตุจราจรทางถนน (28 ข้อ) และส่วนที่ 3 กระบวนการมีส่วนร่วมในชุมชน (22 ข้อ)
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อหาแบบแผนการพัฒนาระบบและกลไกการดำเนินงาน

เพื่อป้องกันอุบัติเหตุทางถนน โดยศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอเสลภูมิ เป็นการประยุกต์ใช้เทคนิคกระบวนการเทคโนโลยีเพื่อการมีส่วนร่วม (TOP)

การสร้างและตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ มีรายละเอียด ดังนี้

1. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี งานวิจัย เอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมากำหนดขอบเขตและโครงสร้างของเนื้อหาสำหรับการสร้างข้อคำถามในแบบสอบถาม
2. เสนอผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัยจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) คำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Item-Objective Congruence Index: IOC) จากนั้นนำผลการตรวจสอบแบบสอบถามจากผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ พบว่า ค่า IOC ของแบบสอบถามตั้งแต่ 0.67-1.00
3. นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มประชากรที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มประชากรที่ศึกษา จำนวน 30 ชุดเพื่อหาความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพนทอง
4. นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) แบบวัดพฤติกรรมการทำงานป้องกันอุบัติเหตุจราจรทางถนน มีค่า Reliability 0.86 และแบบวัดกระบวนการมีส่วนร่วมมีค่า Reliability 0.89 แล้วไปเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญต่อไป

การดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระยะเวลาดำเนินงานวิจัย 12 เดือน ประกอบด้วย ขั้นตอนดำเนินงานวิจัย แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ การเตรียมการวิจัย การดำเนินการวิจัย และการประเมินผลการวิจัย ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการ ดังนี้

ระยะเตรียมการวิจัย

โดย 1) ประสานงานกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กลุ่มเป้าหมายและภาคี ภาคยุทธศาสตร์ และภาคปฏิบัติการเพื่อขออนุญาตในการดำเนินการศึกษาวิจัย

ในพื้นที่ และ 2) เตรียมชุมชนโดยการประชุมชี้แจงให้ชุมชนได้รับทราบเกี่ยวกับโครงการวิจัยที่จะดำเนินการในชุมชนผ่านผู้แทนงานความมั่นคงที่ว่าการอำเภอเสลภูมิ สถานีตำรวจภูธรเสลภูมิ สถานีตำรวจภูธรโพธิ์ทอง สถานีตำรวจภูธรชวาว งานป้องกันและบรรเทา สาธารณภัย เทศบาลตำบลทุกแห่ง และองค์การบริหารส่วนตำบลทุกแห่ง โรงพยาบาลเสลภูมิ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเสลภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง และโรงเรียนเสลภูมิพิทยาคมและโรงเรียนเสลภูมิ

ระยะดำเนินการวิจัย

การวางแผน (Planning) เป็นการศึกษาสถานการณ์และวิเคราะห์สภาพปัญหาของศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอเสลภูมิ โดยมีกิจกรรม ดังนี้ 1) การสำรวจข้อมูลพื้นฐานบริบทชุมชนของพื้นที่ และสภาพการดำเนินงานระบบและกลไกการดำเนินงานเพื่อป้องกันอุบัติเหตุทางถนน โดยศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอเสลภูมิ โดยศึกษาข้อมูลจากเอกสารภายในชุมชนและหน่วยงานราชการ และ 2) ประชุมจัดทำแผนปฏิบัติการในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน โดยนำข้อมูลที่ได้จากการสำรวจมาวิเคราะห์สถานการณ์ สภาพปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบันนำเสนอในเวทีสนทนากลุ่มเพื่อค้นหาข้อมูลให้ประชาชนรับทราบถึงปัญหาขนาด ความรุนแรง และผลกระทบที่เกิด นำมาจัดลำดับความสำคัญเพื่อกำหนดประเด็นที่สนใจ หลังจากนั้นให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในชุมชนมีส่วนร่วมในการค้นหาสาเหตุของปัญหาและสะท้อนผลกระทบที่เกิดขึ้นในชุมชน นำไปสู่การกำหนดสิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้น หรือเปลี่ยนแปลงในชุมชนในระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว ออกแบบกิจกรรมที่จะดำเนินการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน ระบุกลุ่มเป้าหมาย ภาวศิเครือข่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้อง และระบุทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ในการดำเนินการ โดยจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการเพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในชุมชนที่สอดคล้องกับบริบทวัฒนธรรมประเพณีของคนในชุมชน ออกมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติว่าจะทำกิจกรรมอะไรบ้าง มีประเด็นสำคัญที่ต้องสนทนาร่วมกัน

การปฏิบัติ (Action) เป็นการปฏิบัติตามแผนปฏิบัติ

การที่วางไว้ โดยกลุ่มผู้นำชุมชนดำเนินกิจกรรมตามแผนปฏิบัติการ เพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุทางถนนของประชาชนในชุมชน

การสังเกต (Observation) เป็นการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน แบ่งออกเป็น 2 ช่วง คือ การติดตามประเมินผลระหว่างดำเนินการ และการประเมินผลเมื่อสิ้นสุดโครงการวิจัย ดังนี้ 1) การติดตามประเมินผลระหว่างดำเนินการ ผู้วิจัยประเมินโดยเก็บข้อมูลผลการดำเนินงานของกิจกรรมที่เกิดขึ้นตามแผนปฏิบัติการ 2 เดือนต่อครั้ง (1) การดำเนินกิจกรรมตามแผนปฏิบัติการ ใช้แบบบันทึกกิจกรรมจัดเก็บข้อมูลกิจกรรมที่เกิดขึ้นว่าบรรลุตามเป้าหมายตัวชี้วัดที่ตั้งไว้หรือไม่ สนทนากลุ่มกับผู้นำชุมชนและกลุ่มตัวอย่างถึงปัจจัยความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค แนวทางแก้ไขปัญหา และข้อเสนอแนะ (2) การสังเกตพฤติกรรมของผู้นำชุมชนและกลุ่มตัวอย่างในการมีส่วนร่วมดำเนินกิจกรรม (3) วิเคราะห์ผลที่เกิดขึ้นและข้อค้นพบที่สำคัญจากการดำเนินกิจกรรม นำมาสรุปกระบวนการดำเนินงานที่เกิดขึ้นในการดำเนินงานเพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุทางถนน และ 2) การประเมินผลเมื่อสิ้นสุดโครงการวิจัย

ระยะประเมินผลการวิจัย การสะท้อนผลการปฏิบัติ(Reflection) โดยใช้กระบวนการถอดบทเรียนการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มผู้นำชุมชน ในประเด็นความสำเร็จของการดำเนินงาน ข้อจำกัด ข้อเสนอแนะและนำข้อค้นพบที่เกิดขึ้น มาสังเคราะห์รูปแบบการมีส่วนร่วมและดำเนินงานของประชาชนเพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่จุดเสี่ยงอย่างเหมาะสม

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม ซึ่งผ่านการตรวจสอบข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติ Percentage differences เพื่อวิเคราะห์ เปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการดำเนินงาน และการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานลดอุบัติเหตุจราจรทางถนนในพื้นที่จุดเสี่ยง ในกลุ่มตัวอย่างทั้งก่อนและหลังการดำเนินการ ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับ

เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อ ความเพียงพอของรายได้ต่อค่าใช้จ่าย ในครอบครัวจำนวนสมาชิกในครัวเรือน และประสบการณ์ การเกิดอุบัติเหตุจราจรทางถนน การวิเคราะห์ข้อมูล เชิงคุณภาพ

การพิทักษ์สิทธิ์และจริยธรรมการวิจัย

ผู้วิจัยนำเสนอโครงร่างวิจัยเข้ารับการพิจารณา จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด ได้รับการอนุมัติจริยธรรม ในมนุษย์เลขที่ COE 1462563 และ COE 1772564

ผลการวิจัย

1. การศึกษาสถานการณ์การอุบัติเหตุทางถนน
จากการทบทวนข้อมูลตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2559-2563 พบว่า มีผู้เสียชีวิต 10 ราย, 12 ราย, 21 ราย, 22 ราย และ 13 ราย คิดเป็น 8.39, 10.03, 17.56, 18.39 และ 10.83 ต่อประชากรแสนคน เมื่อวิเคราะห์ข้อมูล ผู้เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลเสลภูมิข้อมูลอุบัติเหตุทางถนน 3 ฐาน และวิเคราะห์สามเหลี่ยมปัจจัยกำหนดสุขภาพ 3 ด้าน พบว่า **ด้านบุคคล** ส่วนเป็นใหญ่เพศชาย ประสบอุบัติเหตุทางถนน มากกว่าเพศหญิง กลุ่มอายุ 15-19 ปี เกิดอุบัติเหตุทางถนนมากที่สุด ร้อยละ 25.0 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 20-24 ปี ร้อยละ 17 ถ้ารวมทั้ง 2 กลุ่มอายุ (15-24 ปี) จะมีการเกิดอุบัติเหตุถึงร้อยละ 42.0 และอุบัติเหตุทางถนนส่วนมากเกิดจากการขับซี้ รถจักรยานยนต์ที่มีพฤติกรรมไม่ปลอดภัย เช่น ไม่สวมหมวก นิรภัย โดยเฉพาะในกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษา เยาวชน ขับรถเร็ว ตีมาแล้วขับ เป็นต้น **ด้านสภาพแวดล้อม** พบว่า ส่วนใหญ่ผู้ประสบอุบัติเหตุทางถนนจะเกิดอุบัติเหตุในถนน เส้นรองในหมู่บ้านชุมชน และสภาพถนนบางเส้นทางยังเป็น จุดเสี่ยง เช่น ทางโค้งหักมุม ถนนหลุมเป็นบ่อ สีแยก ไม่มีป้ายเตือน หรือมีสัตว์เลี้ยงตามถนน เป็นต้น ส่วนถนน เส้นหลัก คือ ถนนแจ้งสนิท หรือทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 23 ซึ่งเป็นถนนเส้นทางเชื่อมระหว่างจังหวัดจาก อำเภอสลภูมิไปจังหวัดยโสธร ถนนดังกล่าวมีตลาดสด

อยู่ริมถนน 2 แห่ง คือ ตลาดเทศบาลตำบลเสลภูมิ และ ตลาดนัดวันจันทร์ อีกทั้งมีโรงเรียนมัธยมศึกษา 2 แห่ง ที่มีนักเรียนจำนวนมากที่เดินทางมาโรงเรียนโดยรถ จักรยานยนต์ ส่งผลให้มีการสัญจรรถจักรยานยนต์ จำนวนมาก และเกิดอุบัติเหตุบ่อยครั้ง เมื่อพิจารณา เป็นรายตำบลที่พบผู้เสียชีวิต 5 อันดับแรก ได้แก่ ตำบลกลาง ตำบลขวัญเมือง ตำบลนาเมือง และตำบล เกาะแก้ว **ด้านระบบบริหารจัดการที่เกี่ยวข้อง** อำเภอสลภูมิได้พัฒนาระบบการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) กำหนดประเด็นการขับเคลื่อนงาน ปี พ.ศ.2564 คือ การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ลดการบาดเจ็บและเสียชีวิต ใช้กลไกคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัย ทางถนนระดับอำเภอ (ศปถ.อำเภอเสลภูมิ) โดยแต่งตั้ง คณะอนุกรรมการหรือคณะทำงานเพื่อปฏิบัติงานตาม อำนาจหน้าที่รวมถึงส่งเสริมสนับสนุน กำกับ ติดตาม และ ประเมินผล การดำเนินงานศูนย์ป้องกันอุบัติเหตุทางถนน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (ศปถ.อปท.) จำนวนทั้งหมด 17 แห่ง

2. ระบบและกลไกการดำเนินงานเพื่อป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ประกอบด้วย 3 กิจกรรมหลัก คือ

2.1 การพัฒนาระบบและกลไกศูนย์ปฏิบัติการ ความปลอดภัยทางถนนระดับอำเภอ สำหรับดำเนินการ ส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัย และลดความสูญเสียจาก อุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ประกอบด้วย 4 กิจกรรม คือ (1) ประชุมคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการ ศปถ. อำเภอเสลภูมิ วางแผนการดำเนินงานส่งเสริมการสวม หมวกนิรภัย โดยการจัดทำแผนพัฒนาหน่วยงาน/องค์กร/ สถานประกอบการและชุมชน ร่วมดำเนินการมาตรการ “ขับซี้ปลอดภัยสวมหมวกนิรภัย 100.0%” (2) จัดทำบันทึก ข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ศปถ.อำเภอเสลภูมิร่วมกับ ศปถ.อปท.ทุกแห่ง และรณรงค์สร้างกระแส การส่งเสริม การสวมหมวกนิรภัยแต่ละพื้นที่ (3) ประชุมชี้แจงแนวทาง หน่วยงาน/องค์กร/สถานประกอบการ และชุมชน การดำเนินงาน ตามมาตรการ “ขับซี้ปลอดภัยสวมหมวก นิรภัย 100%” และ (4) ประชุมคณะกรรมการ และ

คณะอนุกรรมการ ศปถ.อำเภอเสลภูมิติดตามผลการดำเนินงาน 2 เดือน/ครั้ง จำนวน 6 ครั้ง และสรุปรายงาน ศปถ.จังหวัดร้อยเอ็ด ทุกครั้งที่มีการประชุม

2.2 การพัฒนาศักยภาพของคณะอนุกรรมการ ศปถ.อำเภอเสลภูมิ เพื่อให้มีความรู้ และทักษะ การขับเคลื่อน ศปถ.อำเภอเสลภูมิ ประกอบด้วย 5 กิจกรรม คือ (1) จัดทำคำสั่งแต่งตั้งอนุกรรมการ ศปถ. อำเภอเสลภูมิ และประชุมชี้แจง บทบาทหน้าที่ และจัดทำแผนการดำเนินงาน เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อน ศปถ.อำเภอเสลภูมิ (2) ประชุมคณะอนุกรรมการ ศปถ.อำเภอเสลภูมิ ติดตามผลการดำเนินงาน 2 เดือน/ครั้ง เพื่อ วิเคราะห์ข้อมูล และ สาระสนเทศอุบัติเหตุในพื้นที่ และรวบรวมรายงานผลการดำเนินงานของส่วนต่างๆที่เกี่ยวข้อง (3) อบรมพัฒนาศักยภาพ Core team ตำบล การขับเคลื่อนตำบลขับเคลื่อน ขับขี่ปลอดภัย 1 ครั้ง (4) นิเทศติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน หน่วยงาน/องค์กร/สถานประกอบการ และ ชุมชนที่ดำเนินงาน ตามมาตรการ “ขับขี่ปลอดภัย สวมหมวกนิรภัย 100%” และ (5) จัดทำแผน และ เยี่ยมเสริมพลัง กำกับ ติดตาม การดำเนินงาน ศปถ.อปท. ทุกแห่ง

2.3 การพัฒนากลไกในระดับ อปท. สำหรับพื้นที่ เสี่ยงมีการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในรูปแบบ ศปถ.อปท. ที่เข้มแข็งประกอบด้วย 5 กิจกรรม (1) ประชุมชี้แจง สร้างการรับรู้ กำหนดบทบาทหน้าที่

ศปถ.อปท.ทุกแห่ง จำนวน 17 แห่ง (2) ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพคณะทำงาน ศปถ.อปท. การดำเนินงาน การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน (RTI-Team) มาตรการ ชุมชนปลอดภัยสวมหมวกนิรภัย 100% (3) อบรมทีมสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ระดับตำบล การสอบสวนการบาดเจ็บ และเสียชีวิต จากอุบัติเหตุทางถนน (4) ประชุมติดตามผลการดำเนินงานการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ศปถ.อปท. ทุกแห่ง และ (5)ประชุม ประชาคม ค้นข้อมูลการดำเนินงานการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ศปถ.อปท. พื้นที่เสี่ยงสูง 6 ศปถ.อปท. ได้แก่ ศปถ.ทต.เสลภูมิ, ศปถ.ทต.นาเมือง, ศปถ.ทต.เกาะแก้ว, ศปถ.ทต.เมืองไพร, ศปถ.ทต.ขาว และ ศปถ.อบต.โพธิ์ทอง

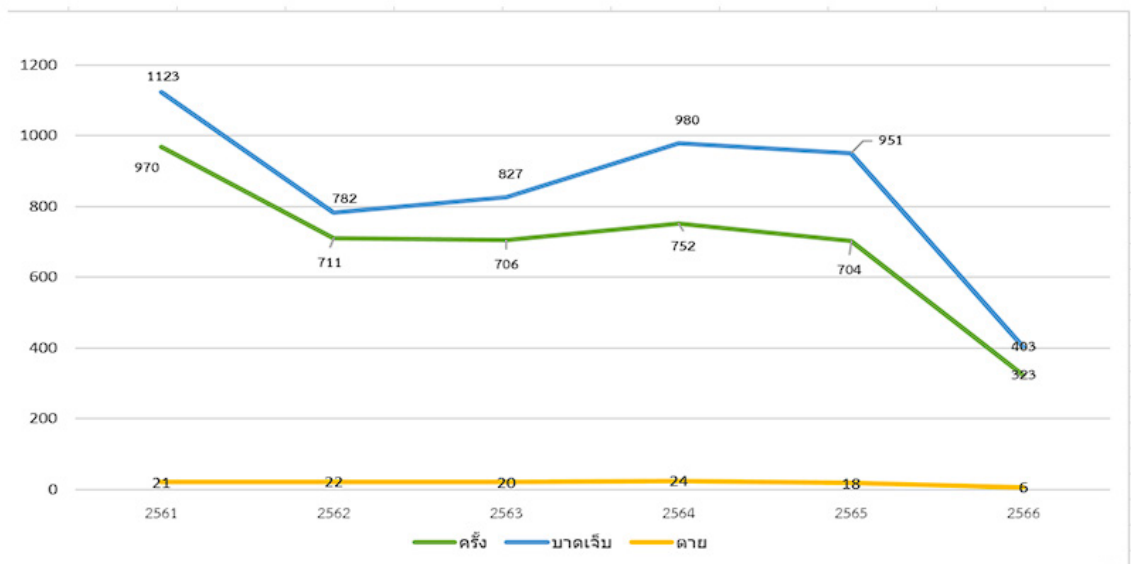
3. ผลการดำเนินงานเพื่อป้องกันอุบัติเหตุทางถนน หลังการพัฒนา พบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญมีพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนโดยรวมเพิ่มขึ้น คิดเป็นร้อยละ 15.75 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการประเมินผลและสารสนเทศเพิ่มขึ้นมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 16.10 รองลงมา คือ ด้านการให้ความรู้และประชาสัมพันธ์ คิดเป็นร้อยละ 16.09 และ ด้านบริการการแพทย์ฉุกเฉิน คิดเป็นร้อยละ 15.94 ตามลำดับ และผู้ให้ข้อมูลสำคัญมีส่วนร่วมในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับมากเพิ่มขึ้น คิดเป็นร้อยละ 64.57 และอุบัติเหตุมีแนวโน้มลดลง ดังแสดงในตารางที่ 1 และ 2

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ก่อนและหลังการพัฒนา (n=324)

พฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน	ก่อนการพัฒนา	หลังการพัฒนา	% Differences
	Mean(SD.)	n(%)	
ด้านการบังคับใช้กฎหมาย	3.66(0.82)	4.67(0.66)	+15.54
ด้านวิศวกรรมจราจร	3.58(0.99)	4.53(0.76)	+15.03
ด้านการให้ความรู้และประชาสัมพันธ์	3.65(0.60)	4.70(0.53)	+16.09
ด้านบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	3.48(1.03)	4.47(0.82)	+15.94
ด้านการประเมินผลและสารสนเทศ	3.30(1.06)	4.25(1.04)	+16.10
เฉลี่ยโดยรวม	3.53(0.14)	4.52(0.18)	+15.75

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบความแตกต่างร้อยละการมีส่วนร่วมในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ก่อนและหลังการพัฒนา (n=324)

ระดับการมีส่วนร่วมในชุมชน	ก่อนการพัฒนา	หลังการพัฒนา	% Differences
	n(%)	n(%)	
ระดับมาก	60(18.52)	224(69.14)	+64.57
ระดับปานกลาง	80(24.69)	48(14.81)	-36.36
ระดับน้อย	184(56.79)	52(16.06)	-91.67



แผนภูมิกราฟเส้นแสดงแนวโน้มของจำนวนครั้งของการเกิดอุบัติเหตุ ผู้บาดเจ็บ และเสียชีวิต

วิจารณ์

1. สถานการณ์การอุบัติเหตุทางถนนในอำเภอเสลภูมิ จากการทบทวนข้อมูลตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2559-2563 พบว่ามีผู้เสียชีวิต 10 ราย, 12 ราย, 21 ราย, 22 ราย และ 13 ราย คิดเป็น 8.39, 10.03, 17.56, 18.39 และ 10.83 ต่อประชากรแสนคน เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลผู้เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลเสลภูมิข้อมูลอุบัติเหตุทางถนน 3 ฐาน และสาเหตุเกิดจากปัจจัยกำหนดสุขภาพ 3 ด้าน คือ ด้านบุคคล ด้านสภาพแวดล้อม และด้านระบบที่เกี่ยวข้อง ดังการศึกษากรณีผู้ประสบเหตุเสียชีวิต อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์พบว่าระหว่างปี พ.ศ.2563- 2565 มีผู้เสียชีวิต จำนวน 30 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 70.0 ช่วงอายุมากที่สุดคือ 31-45 ปี ร้อยละ 33.3 เป็นรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 53.3 เกิดเหตุช่วงเวลา 16.31-00.30 น. มากที่สุด ร้อยละ 46.7 เป็นผู้ขับขี่ ร้อยละ 83.3 ถนนที่มีอุบัติเหตุเกิดขึ้นมากที่สุดคือถนนสายหลักร้อยละ 60.0 ลักษณะการเกิดอุบัติเหตุรถชนกับรถ ร้อยละ 56.7 ปัจจัยการเกิดอุบัติเหตุส่วนใหญ่จากคนร้อยละ 76.7 ไม่สวมหมวกนิรภัย ร้อยละ 87.5⁹⁻¹²

2. ระบบและกลไกการดำเนินงานเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ

ทางถนน โดยศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนน
อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ประกอบด้วยกิจกรรมหลัก
3 กิจกรรม (3D) คือ (1) การพัฒนาระบบและกลไก
ศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนระดับอำเภอ
(D1: Development of systems and mechanism)
(2) การพัฒนาศักยภาพของคณะกรรมการ ศปถ.ระดับ
อำเภอเสลภูมิ (D2: Development of subcommittee's
capacity) และ (3) การพัฒนากลไกในระดับองค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) (D3: Development of
advancement of mechanisms at local level)
สอดคล้องกับผลการศึกษาในอำเภอโพนทอง จังหวัด
ร้อยเอ็ด พบว่าการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บทางถนน
อำเภอโพนทอง โดยมีการบูรณาการการมีส่วนร่วม
ของภาคีเครือข่ายทั้งภายในและภายนอก ส่งผลให้
การดำเนินการแก้ไขปัญหาและป้องกันการบาดเจ็บจาก
อุบัติเหตุทางถนนอำเภอโพนทองประสบความสำเร็จ
โดยมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานภายใต้ “SMART
โพนทอง” โดยกลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในด้าน การสนับสนุน
ให้มีการจัดตั้งทีมระดับท้องถิ่นในการจัดการความปลอดภัย
ทางถนนระดับตำบลและการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ
ตามแผนงานโครงการ ร้อยละ 100 ทำให้การขับเคลื่อนการ
แก้ไขปัญหาออกมามีเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน มีพื้นที่
ต้นแบบในการดำเนินงาน มีการตั้งศักยภาพชุมชนมาใช้
ในการแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุ ตลอดจนมีการดำเนินงาน
ถอดบทเรียนในการดำเนินงานและคืนข้อมูลให้แก่ชุมชน
เพื่อให้พื้นที่นำข้อมูลไปใช้วางแผนงานและโครงการ
ในการแก้ไขปัญหาต่อไป¹³ เช่นเดียวกับกระบวนการพัฒนา
รูปแบบการจัดการอุบัติเหตุทางถนนในตำบลแก้วแสน
มีการดำเนินงาน ดังนี้ (1) ด้านผู้ขับขี่ มีการสร้างทัศนคติ
ที่ดีต่อการขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ (2) ด้านยานพาหนะ
มีการตรวจสอบสภาพยานพาหนะก่อนขับซื้ออย่างเสมอ
(3) ด้านถนน การประเมินและแก้ไขสภาพพื้นผิวถนน
โดยการค้นหาถนนที่เสื่อมสภาพและมีความชำรุด
(4) ด้านสิ่งแวดล้อมและสังคม การจัดการจุดเสี่ยงในพื้นที่
โดยชุมชน ทั้งนี้ทุกกระบวนการดำเนินงานต้องอาศัย
ความร่วมมือของทุกภาคส่วนในชุมชน ทั้งภาครัฐ

ภาคประชาชน และภาคเอกชน¹⁴ ดังการศึกษารูปแบบ
การป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน
อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่นตามแนวคิดระบบ
ความปลอดภัยทางถนนประกอบด้วย 9 ขั้นตอน ได้แก่
1) การขับเคลื่อนกลไก ศปถ.อำเภอและบูรณาการกับ
คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
2) การบริหารจัดการ “ข้อมูลข่าวสาร” โดยทีม
คณะกรรมการฯ เพื่อชี้เป้าจุดเสี่ยง กลุ่มเสี่ยง และ
พฤติกรรมเสี่ยง 3) การสะท้อนข้อมูลกลับเพื่อร่วมกันแก้ไข
ปัญหาเชิงระบบ (คน รถ ถนน สิ่งแวดล้อมทั้งกายภาพ และ
สังคม) 4) การขับเคลื่อนกลไก ศปถ.อปท. ต่อเนื่อง และ
ยั่งยืน 5) การสร้าง “เจ้าภาพ” 3 ร. (โรงเรียน โรงงาน รัฐ)
การดำเนินการตามแผน 7) การกำกับ ติดตาม 8) การถอด
บทเรียน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และ 9) การประเมินผล¹⁵
สอดคล้องกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุ
ทางถนนดำเนินงานภายใต้คณะกรรมการ พชอ. ร่วมกับ
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผลการดำเนินงานตามมาตรการ
ความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก ที่ผ่านมา พบว่า
ดำเนินการครอบคลุมในเสาหลักที่ 1 และ 5 ยังดำเนินงาน
ไม่ครอบคลุมในเสาหลักที่ 2,3 และ 4 การเกิดอุบัติเหตุก่อ
ให้เกิดผลกระทบทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจ
ส่งผลต่อครอบครัว และชุมชน ดังนั้นควรมีการบูรณาการ
ความร่วมมือ เพื่อกำหนดหน้าที่ของหน่วยงานต่างๆ
ตามมาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลักให้เป็น
รูปธรรม จัดตั้งศูนย์ความปลอดภัยทางถนนของท้องถิ่น
คืนข้อมูลให้ประชาชนได้รับทราบเพื่อสร้างการรับรู้ และ
ความตระหนักผลกระทบจากอุบัติเหตุให้ประชาชนในพื้นที่
เพื่อแก้ไขปัญหาที่ยั่งยืนต่อไป⁹ เช่นเดียวกับรูปแบบการ
แก้ไขปัญหาการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนแบบ
มีส่วนร่วมโดยเครือข่ายพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ
อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ คือ PMC2 Model
ประกอบด้วย (1) การณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้
ประชาชนในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน (P= Public
Relations) (2) การจัดการจุดเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ
ทางถนน (MI-Management) (3) การสร้างเครือข่ายข้อมูล
ข่าวสารด้านอุบัติเหตุในระดับอำเภอ (C-Connection)

และ (4) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการขับขี่ปลอดภัย
รักษาวินัยการจราจร (C- Change)¹⁶

3. การวิจัยครั้งนี้หลังการพัฒนาพบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ
มีพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนโดยรวมเพิ่มขึ้น
คิดเป็นร้อยละ 15.75 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า
ด้านการประเมินผลและสารสนเทศเพิ่มขึ้นมากที่สุด
คิดเป็นร้อยละ 16.10 รองลงมา คือ ด้านการให้ความรู้ และ
ประชาสัมพันธ์ คิดเป็นร้อยละ 16.09 และ ด้านบริการ
การแพทย์ฉุกเฉิน คิดเป็นร้อยละ 15.94 ตามลำดับ และ
ผู้ให้ข้อมูลสำคัญมีส่วนร่วมในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน
ระดับมากเพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 64.57 พบผลเช่นเดียวกับ
งานวิจัยที่ศึกษาในตำบลแก้วแสน อำเภอนาบอน จังหวัด
นครศรีธรรมราช ซึ่งพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับทัศนคติ
ด้านความปลอดภัยในการขับขี่รถจักรยานยนต์ในระดับ
ปานกลาง (62.50%) และพฤติกรรมการขับขี่รถ
จักรยานยนต์มีพฤติกรรมในระดับปานกลาง (71.75%)¹⁴
และพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ของผู้ขับขี่รถ
จักรยานยนต์ที่ประสบอุบัติเหตุจราจรหรือผู้ที่ฝ่าฝืนกฎรา
จรหลังการปรับเปลี่ยนดีกว่าก่อนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน¹⁶ เช่นเดียวกับการส่งเสริม
สนับสนุนการทำงานแบบบูรณาการระหว่างภาคีเครือข่าย
มีการวางแผนปฏิบัติงาน โดยวิเคราะห์ข้อมูลผู้เสียชีวิต
จากอุบัติเหตุจราจร ลงพื้นที่สำรวจจุดเสี่ยง ประชุมหาแนวทาง
แก้ไขปัญหา มอบหมายภารกิจการแก้ไขด้านวิศวกรรม
จราจร ปรับปรุงถนน สิ่งแวดล้อม การบังคับใช้กฎหมาย
บริการแพทย์ฉุกเฉิน และติดตามและประเมินผล ใช้ระบบ
สารสนเทศเพื่อพัฒนาฐานข้อมูลการเสียชีวิต 3 ฐานถูกต้อง
ครบถ้วนใช้ข้อมูลวิเคราะห์สาเหตุการเสียชีวิต สามารถ
นำไปใช้การวางแผนระบุมตรการการป้องกันอุบัติเหตุ
ให้เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ การพัฒนารูปแบบโดยการ
มีส่วนร่วมทีมเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชนและภาคประชาชน
ดำเนินกิจกรรมร่วมกันตั้งแต่การวางแผน ลงมือปฏิบัติ
ประเมินผลการสะท้อนข้อมูลกลับ และมีการถ่ายโอน
ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ 1669 ไปไว้ที่องค์การบริหาร
ส่วนจังหวัดลำพูน ผลลัพธ์ที่ได้ คือลดอัตราการบาดเจ็บ
จากอุบัติเหตุจราจรลงร้อยละ 18.49 อัตราตายลดลง

จาก 36.41 ต่อแสนประชากร เป็น 26.32 ต่อแสนประชากร
ข้อเสนอแนะพัฒนาระบบการเก็บข้อมูลการบาดเจ็บ และ
เสียชีวิต แก่ไขจุดเสี่ยงและสิ่งแวดลอม เพื่อการใช้ประโยชน์
กำหนดแนวทางในการป้องกันแก้ไขปัญหาคอุบัติเหตุจราจร
ในพื้นที่ได้อย่างยั่งยืน¹⁷

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งนี้ จากผลการวิเคราะห์
ข้อมูลหลังการพัฒนาพบว่าผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ยังให้ความ
ร่วมมือในการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับ
ปานกลางระดับน้อย และระดับน้อย จำนวน 100 คน
(30.87%) ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการโดย

1. การบูรณาการหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยการ
สร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง
ในการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน เช่น ตำรวจ,
กระทรวงคมนาคม, กระทรวงสาธารณสุข และภาคเอกชน
โดยการจัดตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานร่วมที่มีอำนาจ
ในการตัดสินใจและวางแผนงานร่วมกันอย่างต่อเนื่อง

2. การพัฒนากลไกการจัดการข้อมูล โดยการจัดการ
ข้อมูลเกี่ยวกับอุบัติเหตุทางถนนอย่างเป็นระบบ รวมถึง
การบูรณาการข้อมูลจากหน่วยงานต่างๆ เพื่อให้สามารถ
วิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. การส่งเสริมการศึกษาและการสร้างจิตสำนึก
โดยการจัดทำแผนการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพเพื่อให้ความ
รู้และสร้างความตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกัน
อุบัติเหตุทางถนนแก่ประชาชน รวมถึงการส่งเสริม
การศึกษาทางด้านการขับขี่ที่ปลอดภัยในระดับโรงเรียน
และมหาวิทยาลัย

4. การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและเทคโนโลยี
โดยการลงทุนโครงสร้างพื้นฐานที่มีความปลอดภัยสูง เช่น
ทางเท้า, ไฟสัญญาณจราจรที่มีประสิทธิภาพ รวมถึง
การนำเทคโนโลยีใหม่ๆ เช่น ระบบตรวจจับความเร็ว หรือ
กล้องวงจรปิด มาใช้ในการควบคุมและป้องกันอุบัติเหตุ

5. การปรับปรุงกฎหมายและการบังคับใช้โดย
ปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการขับขี่ และ
ความปลอดภัยบนท้องถนนให้มีความเข้มงวดและทันสมัย

รวมถึงการบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัดเพื่อลดการละเมิดกฎจราจรและการขับซิ่งที่ไม่ปลอดภัย

6. การประเมินและติดตามผล โดยติดตาม และประเมินผลของมาตรการต่างๆ ที่ได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เพื่อปรับปรุงและพัฒนากลยุทธ์การป้องกันอุบัติเหตุทางถนนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษารังต่อไป

1. ศึกษาปัจจัยเสี่ยงเชิงลึกโดยการศึกษาปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในเชิงลึก เช่น พฤติกรรมของผู้ขับขี่, สภาพถนน, อิทธิพลของสิ่งแวดล้อม และปัจจัยทางสังคม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนและสามารถนำไปใช้ในการออกแบบมาตรการป้องกันที่เหมาะสมกับบริบทต่างๆ

2. วิเคราะห์ผลกระทบของมาตรการป้องกัน โดยการเน้นไปที่การวิเคราะห์ผลกระทบของมาตรการต่างๆ ที่ได้มีการนำมาใช้แล้ว เช่น กฎหมายจราจร, แคมเปญส่งเสริมความปลอดภัย, หรือการปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานว่ามีผลลัพธ์อย่างไรต่อการลดจำนวนอุบัติเหตุ และการบาดเจ็บ

3. ศึกษาการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการพื้นที่ชนบท โดยการวิจัยส่วนใหญ่เน้นไปที่พื้นที่เมืองใหญ่ ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับการนำเทคโนโลยีและมาตรการป้องกันอุบัติเหตุไปใช้ในพื้นที่ชนบท ซึ่งมักมีลักษณะของการขับซิ่งและความเสี่ยงที่แตกต่างจากในเมือง

4. พัฒนารูปแบบการประเมินผลการดำเนินงาน โดยการพัฒนารูปแบบการประเมินผลที่สามารถวัดประสิทธิภาพของการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนได้อย่างเป็นระบบและสามารถนำผลลัพธ์ไปใช้ในการปรับปรุงแผนงานในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. วิจัยความพร้อมในการปรับตัวของประชาชน โดยการศึกษาถึงความพร้อมและการตอบสนองของประชาชนต่อมาตรการและเทคโนโลยีใหม่ๆ ที่นำมาใช้ในการป้องกันอุบัติเหตุ เช่น การปรับตัวต่อกฎหมายใหม่, การใช้แอปพลิเคชันการจราจร, หรือการใช้รถยนต์ไฟฟ้า เพื่อให้มาตรการที่ออกมาสามารถนำไปใช้ได้จริง และมีประสิทธิภาพ

6. ศึกษาการประยุกต์ใช้แนวทางสากล โดยการศึกษา

และเปรียบเทียบแนวทางการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในประเทศอื่นๆ ที่ประสบความสำเร็จ แล้วนำมาเปรียบเทียบกับบริบทของประเทศไทย เพื่อพัฒนากลยุทธ์ที่เหมาะสมและสามารถนำมาใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพในประเทศไทย

เอกสารอ้างอิง

1. วิทยา ขาติบัญชาชัย. สถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนและการจัดการกับปัญหาของประเทศไทย. วารสารการแพทย์ฉุกเฉินแห่งประเทศไทย. 2565;2(2):187-98.
2. กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค. สถานการณ์การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทย [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 20 พฤษภาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: http://dip.ddc.moph.go.th/new/3base_status.new
3. ศูนย์ข้อมูลกลางด้านการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สถิติข้อมูลอุบัติเหตุทางถนนระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (Injury Surveillance : IS) [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 20 พฤษภาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก : <https://dip.ddc.moph.go.th/new/b5k15/is-real-time>
4. สำนักงานนโยบายและแผนการขนส่งและจราจร. รายงานการวิเคราะห์สถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนของกระทรวงคมนาคม พ.ศ. 2564. สำนักแผนความปลอดภัย; 2565.
5. รังสรรค์ ศรีคราม. การพัฒนารูปแบบการป้องกัน และควบคุมอุบัติเหตุทางถนนโดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ. วารสารวิจัยและพัฒนาสุขภาพ ศรีสะเกษ. 2566;2(3):52-66.
6. วิฑิตพร สุแก้ว. การศึกษาเผยอุบัติเหตุทางถนน [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 28 สิงหาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.chorsaard.or.th/content/61636/>
7. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเสลภูมิ. อุบัติเหตุทางถนน. ร้อยเอ็ด: สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเสลภูมิ; 2564.

8. Kemmis S, Mc Taggart R, Nixon R. The action research planner: Doing critical participatory action research. New York: Springer; 2014.
9. ภูวนาท ณรงค์รัตน์. การศึกษาสถานการณ์การเกิดอุบัติเหตุทางถนนและผลกระทบของอุบัติเหตุ : กรณีผู้ประสบเหตุเสียชีวิต อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง. วารสารการศึกษาและวิจัยการสาธารณสุข. 2567;2(1):17-34.
10. Goyal S. Study of epidemiology of road traffic accidents. IAIM. 2018;5(4):23-28.
11. Prasannakumar V, Vijith H, Charutha R, Geetha N. Spatio-temporal clustering of road accidents: GIS-based analysis and assessment. Proc Soc Behav Sci. 2011;21:317-325.
12. Le KG, Liu P, Lin L-T. Determining the road traffic accident hotspots using GIS-based temporal-spatial statistical analytic techniques in Hanoi, Vietnam. Geo-spat Inform Sci. 2020;23(2):153-64.
13. เกศนี อางสด, สมบูรณ์ หมั่นนันท์, สุนิสา ยุคะลัง. รูปแบบการจัดการความปลอดภัยทางถนนโดยมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายอำเภอโพธารอง จังหวัดร้อยเอ็ด.ร้อยเอ็ด. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธารอง; 2566.
14. จิราพร หนูปลอด, จักรินทร์ ปริมาณนท์, วีระศักดิ์ ประดาศักดิ์, อนันต์ รอดสัน. การพัฒนากระบวนการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน โดยมีส่วนร่วมของชุมชน กรณีศึกษา : พื้นที่ตำบลแก้วแสน อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารวิชาการเพื่อการพัฒนาาระบบสุขภาพปฐมภูมิ และสาธารณสุข. B2566;1(2):55-69.
15. พิชิต แสนเสนา, ธวัชชัย คำป่อง, วิลาวัลย์ บุญมี. รูปแบบการป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น. วารสารวิชาการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี. 2566;2(1):47-62.
16. เกษมสุข กันชัยภูมิ. การพัฒนารูปแบบการแก้ไขปัญหาการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนแบบมีส่วนร่วมโดยเครือข่ายพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน. 2565;7(2):82-92.
17. กาญจนา เลิศวุฒิ, วันเพ็ญ โพธิ์ยอด, ชัยธรรม อุ่นบ้าน. การพัฒนารูปแบบการป้องกันอุบัติเหตุจราจรทางถนนโดยการมีส่วนร่วมของพหุภาคีเครือข่ายจังหวัดลำพูน. วารสารสาธารณสุขล้านนา. 2559;14(1):46-59.