

การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนนโดยใช้กลไก คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ขับเคลื่อน การมีส่วนร่วมภาคีเครือข่าย อำเภอพยุหะคีรี จังหวัดนครสวรรค์

DEVELOPMENT OF A ROAD SAFETY MANAGEMENT MODEL USING THE DISTRICT QUALITY OF LIFE DEVELOPMENT COMMITTEE (DQDC) MECHANISM TO DRIVE MULTISECTORAL NETWORK PARTICIPATION IN PHAYUHA KHIRI DISTRICT, NAKHON SAWAN PROVINCE

อนิรุท จันทพาส*, นุกูล ไกรกาต, มนต์ บุพา, กฤษฏา เหล็กเพชร

Anirut Jantapas*, Nukul Kraikart, Manat Bula, Krissada Lekphet

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์

Nakhon Sawan Provincial Public Health Office, Thailand

* Corresponding author E-mail: vwalkman@gmail.com

Received: 6 Mar., 2026 Revised: 14 May., 2026 Accepted: 26 May., 2026

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนนโดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ในการขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย และเพื่อศึกษาผลการใช้รูปแบบดังกล่าวในพื้นที่อำเภอพยุหะคีรี จังหวัดนครสวรรค์ ดำเนินการวิจัยตามแนวคิดของ Kemmis และ McTaggart ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ การวางแผน การปฏิบัติการ สังเกตผล และการสะท้อนผล กลุ่มพัฒนารูปแบบคือคณะกรรมการ พชอ. จำนวน 21 คน และกลุ่มภาคีเครือข่าย ในชุมชนจำนวน 385 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบประเมินประสิทธิภาพรูปแบบตามกรอบ CIPP แบบวัดการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม และข้อมูลอุบัติเหตุทางถนนจากฐานข้อมูล Health Data Center วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติทดสอบที และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนนที่พัฒนาขึ้นเป็นรูปแบบเชิงระบบที่เน้นการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย โดยมี 6 องค์ประกอบสำคัญ ได้แก่ 1) การกำหนดบทบาทหน้าที่ 2) สร้างทีมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย 3) กำหนดมาตรการขับเคลื่อน 4) การสร้างการรับรู้ การเสริมสร้างความปลอดภัยทางถนนในชุมชน 5) การจัดการจุดเสี่ยงอุบัติเหตุทางถนนในชุมชน 6) การพัฒนาระบบจัดการข้อมูล ผลการประเมินประสิทธิภาพรูปแบบโดยภาพรวมอยู่ในระดับดี (Mean = 3.80, SD = 0.34) ทุกด้าน และผลการเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายก่อนและหลังการใช้รูปแบบ พบว่าหลังการใช้รูปแบบฯ ระดับการมีส่วนร่วมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในทุกด้าน ($p < .05$) สรุปได้ว่า รูปแบบการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนนโดยใช้กลไก พชอ. สามารถเสริมสร้างการบริหารจัดการเชิงระบบ เพิ่มการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย และสนับสนุนการขับเคลื่อนการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนในระดับอำเภอได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่นที่มีบริบทใกล้เคียงกันได้

คำสำคัญ: รูปแบบการบริหารจัดการ; ความปลอดภัยทางถนน; คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ; การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย; การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

Abstract

This participatory action research aimed to develop a road safety management model using the District Quality of Life Development Committee (DQDC) mechanism to drive multisectoral participation and to examine the effects of implementing the model in Phayuha Khiri District, Nakhon Sawan Province. The research was conducted based on the action research framework of Kemmis and McTaggart, comprising four stages: planning, action, observation, and reflection. The model development group consisted of 21 members of the District Quality of Life Development Committee, a sample of 385 representing community network partners participated in the evaluation. Research instruments included a road safety management model effectiveness assessment based on the CIPP model, a network participation measurement scale, focus group discussion guides, and road traffic injury data retrieved from the Health Data Center (HDC). Quantitative data were analyzed using descriptive statistics and paired-sample t-tests, while qualitative data were analyzed using content analysis. The results indicated that the developed road safety management model was a systematic and participatory model consisting of six key components: 1) Defining Roles and Responsibilities 2) Establishing Network Partnership Engagement Teams 3) Defining Safe Driving Measures 4) Raising Awareness and Enhancing Road Safety within the Community 5) Managing Road Accident Risk Spots in the Community 6. Developing Data Management Systems. The overall effectiveness of the model was rated at a good level (Mean = 3.80, SD = 0.34). Furthermore, comparisons of network participation levels before and after model implementation revealed statistically significant improvements across all dimensions ($p < .05$). In conclusion, the road safety management model driven by the District Quality of Life Development Committee mechanism effectively strengthened systematic road safety management, enhanced multisectoral participation, and supported sustainable road traffic injury prevention and reduction at the district level. The model can be adapted and applied to other districts with similar contextual characteristics.

Keywords: Management Model; Road safety; District Quality of Life Development Committee; Multisectoral participation; Participatory action research

บทนำ

อุบัติเหตุทางถนนเป็นปัญหาสำคัญด้านสาธารณสุขและสังคมที่สร้างความสูญเสียทั้งชีวิตและทรัพย์สินอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะประเทศไทยซึ่งมีอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนในระดับสูง ติดอันดับต้นของโลก สาเหตุของอุบัติเหตุมีความหลากหลาย

ทั้งจากพฤติกรรมผู้ขับขี่ เช่น การไม่สวมหมวกนิรภัย การขับขี่ขณะมีเมเมา การใช้ความเร็วเกินกฎหมายกำหนด รวมถึงสภาพถนนและยานพาหนะที่ไม่ได้มาตรฐาน (WHO, 2023) จากสถิติผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนในประเทศไทย พ.ศ. 2562–2566 เท่ากับ 33.2, 26.8, 25.4, 26.5 และ 26.9 ต่อแสนประชากร (กรม

ควบคุมโรค, 2567) ตามลำดับ ซึ่งจะเห็นได้ว่ามีแนวโน้มที่เพิ่มสูงขึ้น ขณะที่ข้อมูลจากสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI) ระบุว่าในปี 2566 ประเทศไทยมีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนกว่า 17,000 ราย ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มวัยแรงงานและขับขีรถจักรยานยนต์ (สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย, 2567) ความรุนแรงของปัญหาอุบัติเหตุทางถนนเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้นๆ ของประชากรทั่วโลก โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงาน และประมาณร้อยละ 90 ของการเสียชีวิตเกิดขึ้นในประเทศที่มีรายได้ปานกลางและรายได้ต่ำ (WHO, 2023) อุบัติเหตุทางถนนถือเป็นหนึ่งในปัญหาด้านความปลอดภัยและสาธารณสุขที่รุนแรงที่สุดของประเทศไทยและของโลก จากรายงานของสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2566) ระบุว่าประเทศไทยมีอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนเฉลี่ยประมาณ 32.7 คนต่อแสนประชากรต่อปี ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยของโลกอย่างมีนัยสำคัญ โดยมีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนมากกว่า 15,000 รายต่อปี และบาดเจ็บอีกกว่าสองแสนราย ความสูญเสียดังกล่าวไม่เพียงกระทบต่อชีวิตและครอบครัวของผู้ประสบเหตุ แต่ยังสร้างภาระทางเศรษฐกิจในรูปแบบของค่ารักษาพยาบาล การสูญเสียแรงงาน และต้นทุนทางสังคมอื่น ๆ อีกมหาศาล นอกจากนี้ กรมควบคุมโรค (2567) ยังชี้ว่ากลุ่มผู้ใช้รถจักรยานยนต์มีอัตราการเสียชีวิต จากอุบัติเหตุสูงที่สุด โดยเฉพาะในพื้นที่ต่างจังหวัดและส่วนใหญ่มาจากพฤติกรรมเสี่ยง เช่น ไม่สวมหมวกนิรภัย ขับรถเร็วเกินกำหนด หรือเมาแล้วขับ ข้อมูลเหล่านี้ชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นในการจัดการปัญหาอย่างเร่งด่วนผ่านมาตรการทั้งเชิงนโยบาย โครงสร้างพื้นฐาน และการสร้างการมีส่วนร่วมจากชุมชน ความรุนแรงของปัญหาอุบัติเหตุทางถนนจึงไม่ใช่แค่ปัญหาด้านความปลอดภัย

เท่านั้น แต่ยังเป็นปัญหาที่สะท้อนถึงความเหลื่อมล้ำในระบบสุขภาพ การเข้าถึงบริการ และการจัดการเชิงระบบที่ยังไม่ทั่วถึง โดยเฉพาะในระดับพื้นที่ที่กลไกการมีส่วนร่วมของชุมชนยังไม่เข้มแข็งเพียงพอ

ปัจจุบัน การสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนใช้กลไกของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. 2561 เป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงานในระดับพื้นที่ โดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างบูรณาการ ผ่านความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ภายใต้แนวคิด “พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง” เน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนให้เกิดความเป็นเจ้าของร่วม และภาวะผู้นำร่วมกัน อันจะนำไปสู่การสร้างเสริมสุขภาพะทางกาย จิต และสังคมของบุคคล ครอบครัว และชุมชนอย่างยั่งยืน ทั้งนี้ พชอ. มีบทบาทสำคัญในฐานะกลไกกลางระดับอำเภอในการจัดทำแผนและยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิต การบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน การติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน การจัดเก็บและวิเคราะห์ข้อมูล ตลอดจนสนับสนุนและประสานการดำเนินงานให้เป็นไปตามแผน รวมถึงเป็นศูนย์กลางในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชน (สำนักนายกรัฐมนตรี, 2561) ในด้านการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน สำนักนายกรัฐมนตรีได้กำหนดกลไกการดำเนินงานผ่านระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน พ.ศ. 2554 โดยในระดับประเทศมีคณะกรรมการนโยบายการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนแห่งชาติ และมีศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน (ศปถ.) เป็นหน่วยงานหลักในการอำนวยการส่วนระดับอำเภอมีศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอ (ศปถ.อำเภอ) โดยมีนายอำเภอเป็นประธาน

และระดับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ศปถ.อปท.) เพื่อขับเคลื่อนมาตรการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่ (สำนักนายกรัฐมนตรี, 2554) บทบาทของ พชอ. จึงสามารถเชื่อมโยงกับการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนนในระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยทำหน้าที่เป็นกลไกบูรณาการความร่วมมือระหว่าง ศปถ.อำเภอ หน่วยงานสาธารณสุข สถานศึกษา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคประชาชน และภาคีเครือข่ายต่าง ๆ เพื่อร่วมวิเคราะห์ปัญหา วางแผน กำหนดมาตรการ และติดตามประเมินผลการดำเนินงานด้านความปลอดภัยทางถนนให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ รวมทั้งส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงจากอุบัติเหตุทางถนนอย่างต่อเนื่อง แนวทางดังกล่าวสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566–2570) ที่มุ่งเสริมสร้างบทบาทของทุกภาคส่วนในการพัฒนาประเทศ โดยสนับสนุนการประสานความร่วมมือของบ้าน วัด โรงเรียน ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถาบันทางศาสนา สถานศึกษา อาสาสมัคร และภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาและพัฒนาชุมชนอย่างยั่งยืน (ราชกิจจานุเบกษา, 2565)

อำเภอพยุหะคีรี ตั้งอยู่ทางทิศใต้ของจังหวัด นครสวรรค์ ห่างจากตัวจังหวัดประมาณ 27 กิโลเมตร มีพื้นที่ประมาณ 750.28 ตารางกิโลเมตร แบ่งการปกครองออกเป็น 11 ตำบล 125 หมู่บ้าน มีเทศบาลจำนวน 2 แห่ง และองค์การบริหารส่วนตำบลจำนวน 9 แห่ง ลักษณะพื้นที่เป็นศูนย์กลางการคมนาคมที่สำคัญของจังหวัด โดยมีทั้งเส้นทางรถยนต์และรถไฟผ่าน รวมถึงทางหลวงแผ่นดินสายสำคัญ ได้แก่ ถนนพหลโยธิน ถนนสายเอเชีย และทางหลวงแผ่นดินหลายสาย ส่งผลให้การเดินทางและการขนส่งมีความสะดวก แต่ในขณะเดียวกันก็เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทาง

ถนนในพื้นที่ จากฐานข้อมูลระบบรายงานการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนของอำเภอพยุหะคีรี ปี พ.ศ. 2565–2567 พบผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนจำนวน 84, 36 และ 134 ราย ตามลำดับ และมีผู้เสียชีวิตจำนวน 14, 16 และ 19 ราย ตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพยุหะคีรี, 2567) เมื่อคำนวณเป็นอัตราการเสียชีวิตต่อประชากรแสนคน พบว่าอำเภอพยุหะคีรีมีอัตราการเสียชีวิตประมาณ 31.8, 36.4 และ 43.2 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง และสูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศที่มีอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนประมาณ 25.4–33.2 ต่อแสนประชากร รวมทั้งสูงกว่าค่าเฉลี่ยของจังหวัด นครสวรรค์ที่มีอัตราประมาณ 30–35 ต่อแสนประชากร ในเวลาเดียวกัน สะท้อนให้เห็นว่าอำเภอพยุหะคีรียังคงเป็นพื้นที่เสี่ยงด้านอุบัติเหตุทางถนนที่สำคัญของจังหวัด จากการวิเคราะห์ข้อมูลผู้บาดเจ็บทางถนน พบว่าเพศชายได้รับบาดเจ็บมากกว่าเพศหญิง โดยกลุ่มอาชีพที่พบมากที่สุด ได้แก่ ผู้ใช้แรงงาน รองลงมาเป็นนักเรียน/นักศึกษา และเกษตรกร กลุ่มอายุที่พบการบาดเจ็บสูงสุด ได้แก่ อายุ 15–19 ปี รองลงมาคืออายุ 10–14 ปี และ 55–59 ปี สำหรับยานพาหนะที่เกิดอุบัติเหตุส่วนใหญ่เป็นรถจักรยานยนต์ รองลงมาเป็นรถกระบะ และรถจักรยานสามล้อ ขณะที่พฤติกรรมเสี่ยงสำคัญ ได้แก่ การไม่สวมหมวกนิรภัย การเมาแล้วขับ และการไม่คาดเข็มขัดนิรภัย แม้ว่าพื้นที่จะมีกลไกการดำเนินงานด้านความปลอดภัยทางถนนผ่านศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนระดับอำเภอ (ศปถ.อำเภอ) ซึ่งการดำเนินงานส่วนใหญ่ยังเน้นเฉพาะช่วงรณรงค์ “7 วันอันตราย” ในเทศกาลสงกรานต์และเทศกาลปีใหม่ โดยมีการประชุมเพียงปีละ 2 ครั้งเท่านั้น ขณะที่การวิเคราะห์ข้อมูลการจัดการปัจจัยเสี่ยง การเฝ้าระวังเชิงรุก และการสร้างมาตรการทางสังคมในชุมชนยังดำเนินการได้ไม่ครอบคลุมและไม่ต่อเนื่อง นอกจากนี้ การที่ประเด็น

ความปลอดภัยทางถนนยังไม่ถูกรับรู้เป็นวาระสำคัญของ พชอ. ทำให้การเชื่อมโยงความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถานศึกษา ภาคประชาชน และภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ยังไม่เกิดรูปธรรมอย่างชัดเจน ส่งผลให้การแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่ยังขาดกลไกการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมและไม่สามารถลดอัตราการบาดเจ็บและเสียชีวิตได้อย่างยั่งยืน

จากการศึกษาทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า ความสำเร็จต้องเกิดขึ้นจากความร่วมมือของประชาชนในชุมชนและผู้นำชุมชนในการเข้าไปมีบทบาทในการร่วมคิด ร่วมทำในการแก้ไข ปัญหาในทุก ๆ ขั้นตอนตั้งแต่ขั้นตอนการวางแผนงาน ขั้นตอนการปฏิบัติตามแผน ขั้นตอนการสังเกต และขั้นตอนการสะท้อนผล จึงทำให้ผู้ศึกษาตัดสินใจศึกษาการพัฒนาความปลอดภัยทางถนนโดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายอำเภอพยุหะคีรี จังหวัดนครสวรรค์ โดยใช้กระบวนการ 1) การวางแผน 2) การปฏิบัติตามแผน 3) การสังเกต และ 4) การสะท้อนผลการปฏิบัติตามแนวคิดของเคมมิส และแม็กแท็กการ์ด (Kemmis and McTaggart) ที่เน้นความร่วมมือของประชาชนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมเพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในชุมชน ซึ่งถือว่าเป็นกลไกสำคัญที่สามารถประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ท้องถิ่น และภาคประชาชนในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะและแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างบูรณาการ พชอ. มีบทบาทสำคัญในการเชื่อมโยงการทำงานแบบมีส่วนร่วมของชุมชน ทั้งในด้านการให้ข้อมูล การเสนอแนวทางแก้ไข และการติดตามผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2564)

จากสภาพปัญหาดังกล่าวข้างต้นคณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทำวิจัยเรื่อง การพัฒนาความปลอดภัยทางถนนโดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่าย อำเภอพยุหะคีรี จังหวัดนครสวรรค์ การวิจัยในครั้งนี้มุ่งเน้นการศึกษาเพื่อพัฒนาความปลอดภัยทางถนนโดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายอำเภอพยุหะคีรี จังหวัดนครสวรรค์ ซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งทั้งในเชิงทฤษฎีและการปฏิบัติ ที่จะนำไปสู่การจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อส่งเสริมรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถขยายผลไปยังพื้นที่อื่น ๆ ได้ในอนาคต

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาสภาพปัญหาการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนนโดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายอำเภอพยุหะคีรี จังหวัดนครสวรรค์
- 2) เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนนโดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายอำเภอพยุหะคีรี จังหวัดนครสวรรค์
- 3) เพื่อประเมินผลการใช้รูปแบบการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนนโดยใช้ กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายอำเภอพยุหะคีรี จังหวัดนครสวรรค์

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนนโดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอพยุหะคีรี จังหวัดนครสวรรค์ อาศัยแนวคิดการบริหารเชิงระบบ ซึ่งมองการดำเนินงานด้านความปลอดภัยทางถนนเป็นการทำงานร่วมกันของหลาย

ภาคส่วนในพื้นที่ ได้แก่ หน่วยงานภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคประชาชน และภาคีเครือข่าย โดยมีการกำหนดบทบาทและหน้าที่อย่างชัดเจน เพื่อให้การขับเคลื่อนงานเกิดความเชื่อมโยงและมีประสิทธิภาพ (Bertalanffy LV., 1968) ควบคู่กับแนวคิดการบริหารแบบมีส่วนร่วม เพื่อส่งเสริมการสร้างทีมและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการวางแผน ตัดสินใจ และดำเนินงานด้านความปลอดภัยทางถนนในระดับพื้นที่ (Cohen JM, Uphoff NT.,1980) การกำหนดมาตรการยับยั้งปลอดภัยอาศัยแนวคิดการป้องกันอุบัติเหตุและตารางเมทริกซ์ของแฮดดอน ซึ่งพิจารณาปัจจัยด้านบุคคล ยานพาหนะ และสิ่งแวดล้อมในแต่ละช่วงของการเกิดอุบัติเหตุ (Haddon W Jr.,1968) ร่วมกับแนวคิด

ระบบถนนปลอดภัย (Safe System Approach) ที่มุ่งลดความรุนแรงของการบาดเจ็บและการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน (WHO.,2021) ขณะเดียวกันการสร้างการรับรู้และการเสริมสร้างความปลอดภัยทางถนนในชุมชนอาศัยแนวคิดการสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมของผู้ใช้ถนนอย่างเหมาะสม (Rogers EM.,2023) และการพัฒนาระบบจัดการข้อมูลด้านอุบัติเหตุทางถนนอาศัยแนวคิดการจัดการความรู้และการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ เพื่อสนับสนุนการวางแผนและตัดสินใจเชิงนโยบายในระดับอำเภออย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง (Nonaka I, Takeuchi H., 1995)

ตัวแปรต้น

(Independents Variables)

รูปแบบการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนนโดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
อำเภอพยุหะคีรี จังหวัดนครสวรรค์

1. การกำหนดบทบาทหน้าที่
2. สร้างทีมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย
3. กำหนดมาตรการยับยั้งปลอดภัย
4. การสร้างการรับรู้ การเสริมสร้างความปลอดภัยทางถนนในชุมชน
5. การจัดการจุดเสี่ยงอุบัติเหตุทางถนนในชุมชน
6. การพัฒนาระบบจัดการข้อมูล



ตัวแปรตาม

(Dependents Variables)

ผลการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนนโดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
อำเภอพยุหะคีรี จังหวัดนครสวรรค์

- ความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพรูปแบบการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนนของ พชอ.
- การมีส่วนร่วมในการจัดการอุบัติเหตุจราจรทางถนนของภาคีเครือข่าย
- จำนวนการเกิดอุบัติเหตุ
- การจัดการจุดเสี่ยงอุบัติเหตุทางถนนในชุมชน

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) ตามแนวคิดของ Stephen Kemmis และ Robin McTaggart (1988) โดยมุ่งพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนนโดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนา

คุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอพยุหะคีรี จังหวัดนครสวรรค์ ผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในพื้นที่ แบ่งกระบวนการวิจัยออกเป็น 4 ขั้นตอน ได้แก่ การวางแผน (Planning) การปฏิบัติการ (Action) การสังเกตผล (Observation) และการสะท้อนผล (Reflection) ดังนี้

1) ขั้นตอนการวางแผน (Planning)

เป็นขั้นตอนการศึกษาบริบทพื้นที่ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาอุบัติเหตุทางถนน และร่วมกันวางแผนพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน

กลุ่มตัวอย่าง คือ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอพะเยา จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 21 คน คัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ประกอบด้วย นายอำเภอผู้แทนหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน และเลขาธิการ

วิธีดำเนินการวิจัย 1) ศึกษาข้อมูลบริบทพื้นที่ สถานการณ์การเกิดอุบัติเหตุทางถนน และการดำเนินงานด้านความปลอดภัยทางถนน จากเอกสารนโยบาย แผนงาน โครงการ คำสั่ง รายงานการประชุม และฐานข้อมูลการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนจากระบบ HDC (Health Data Center) ปี พ.ศ. 2565-2567 2) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการและสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เพื่อวิเคราะห์ปัญหาสาเหตุ ปัจจัยเสี่ยง และแนวทางการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน 3) ร่วมกำหนดแผนงาน โครงการ และแนวทางดำเนินงานด้านความปลอดภัยทางถนนระดับอำเภอและตำบล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) แบบวิเคราะห์เอกสารและแบบบันทึกข้อมูล ผ่านการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ความตรงของเนื้อหา (IOC) = 0.84 2) แบบบันทึกการสนทนากลุ่มเพื่อถอดบทเรียนและสรุปผลการดำเนินงาน ประกอบด้วยด้านบริบทพื้นที่ ด้านสถานการณ์การเกิดอุบัติเหตุทางถนน ด้านกระบวนการดำเนินการจัดการความปลอดภัยทางถนน ด้านผลลัพธ์การดำเนินงานจัดการความปลอดภัยทางถนนที่ผ่านมา ความตรงของเนื้อหา (IOC) = 0.87 3) เครื่องบันทึกเสียงและแบบบันทึกภาคสนาม

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำมาถอดเทปแบบคำต่อคำ (Verbatim Transcription) จากนั้นวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis) โดยดำเนินการตามขั้นตอน คือ การอ่านข้อมูลซ้ำหลายรอบเพื่อทำความเข้าใจข้อมูลโดยรวม กำหนดรหัสข้อมูล (Coding) จากข้อความหรือประเด็นสำคัญ จัดหมวดหมู่ข้อมูล (Category) ตามลักษณะหรือความสัมพันธ์ของข้อมูล สรุปสาระสำคัญ (Theme Development) เพื่อสังเคราะห์ประเด็นสำคัญเกี่ยวกับสถานการณ์ ปัญหา และแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน และตรวจสอบความน่าเชื่อถือ โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูล ความถูกต้องของข้อมูลโดยใช้วิธีตรวจสอบสามเส้า ประกอบด้วย 1) ตรวจสอบกับแหล่งข้อมูล 2) ตรวจสอบวิธีการเก็บข้อมูล 3) ตรวจสอบกับผู้ให้ข้อมูล

2) ขั้นตอนการปฏิบัติการ (Action)

เป็นขั้นตอนการนำรูปแบบการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนนที่พัฒนาขึ้นไปสู่การปฏิบัติจริงในพื้นที่

กลุ่มตัวอย่าง คือ 1) คณะกรรมการ พชอ. จำนวน 21 คน 2) ภาควิเคราะห์ระดับอำเภอ ตำบล หมู่บ้าน และชุมชน ในอำเภอพะเยา จำนวน 385 คน ซึ่งเป็นตัวแทนจาก 11 ตำบล โดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified sampling)

วิธีดำเนินการวิจัย

1. จัดทำแผนปฏิบัติการด้านความปลอดภัยทางถนนระดับอำเภอและตำบล สนับสนุนการดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนในทุกตำบล

2. ดำเนินการตามรูปแบบ ประกอบด้วย 1) การกำหนดบทบาทหน้าที่ มอบหมายภารกิจแก่ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง 2) สร้างทีมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย 3) กำหนดมาตรการการขับเคลื่อนความปลอดภัย 4) การสร้างการรับรู้ การเสริมสร้างความปลอดภัยทาง

ถนนในชุมชน 5) การจัดการจุดเสี่ยงอุบัติเหตุทางถนนในชุมชน 6) พัฒนาระบบฐานข้อมูลอุบัติเหตุทางถนนเชื่อมโยงกับระบบ HDC

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1) คู่มือการดำเนินงานตามรูปแบบการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน ผ่านการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ความตรงของเนื้อหา (IOC) = 0.83 2) แผนปฏิบัติการและโครงการด้านความปลอดภัยทางถนน 3) แบบบันทึกสังเกตการดำเนินงาน ความตรงของเนื้อหา (IOC) = 0.81

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายข้อมูลทั่วไป ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสังเกต การบันทึกภาคสนาม และการติดตามการดำเนินงาน วิเคราะห์โดยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) โดยดำเนินการถอดข้อมูลจัดหมวดหมู่ข้อมูล (Category) กำหนดรหัสข้อมูล (Coding) และสังเคราะห์ประเด็นสำคัญ (Theme development) ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลโดยใช้วิธีการตรวจสอบแบบสามเส้า (Triangulation) จากข้อมูลการสังเกต การประชุม การบันทึกภาคสนาม และผลการดำเนินงานของภาคีเครือข่าย รวมทั้งตรวจสอบข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูล (Member checking) เพื่อยืนยันความถูกต้องของข้อมูลก่อนสรุปผลการวิจัย

3) ขั้นตอนการสังเกตผล (Observation)

เป็นขั้นตอนการติดตาม ประเมินผล และสังเกตการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน

กลุ่มตัวอย่าง คือ 1) คณะกรรมการ พชอ. จำนวน 21 คน 2) ภาคีเครือข่ายระดับอำเภอ ตำบล หมู่บ้าน และชุมชน ในอำเภอพะเยา จำนวน 385 คน ซึ่งเป็นตัวแทนจาก 11 ตำบล โดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified sampling)

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านความปลอดภัยทางถนนของภาคีเครือข่ายในแต่ละตำบล

2. ประชุมติดตามความก้าวหน้าและสรุปผลการดำเนินงานร่วมกับคณะกรรมการ พชอ. และภาคีเครือข่ายอย่างต่อเนื่องทุก 1 เดือน

3. ลงพื้นที่เยี่ยมติดตาม เสริมพลัง และให้ข้อเสนอแนะแก่ภาคีเครือข่ายในระดับตำบล หมู่บ้าน และชุมชน สัปดาห์ละ 1 ครั้ง

4. สังเกตพฤติกรรมการณ์มีส่วนร่วม การดำเนินกิจกรรม และการขับเคลื่อนมาตรการความปลอดภัยทางถนนในพื้นที่

5. เก็บรวบรวมข้อมูลผลลัพธ์ด้านการมีส่วนร่วมข้อมูลสถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนระหว่างดำเนินการ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1) แบบสังเกตการณ์มีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ผ่านการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ความตรงของเนื้อหา (IOC) = 0.83 2) แบบบันทึกการประชุมและการนิเทศติดตาม ความตรงของเนื้อหา (IOC) = 0.79 3) แบบวัดกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ผ่าน ความตรงของเนื้อหา (IOC) = 0.87 ตรวจสอบค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's alpha) กับประชากร 30 คนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง = 0.85

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณจากแบบวัดกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายระดับการมีส่วนร่วมและผลการดำเนินงานด้านความปลอดภัยทางถนนของภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสังเกต การประชุมติดตาม การนิเทศติดตาม และการบันทึกภาคสนาม วิเคราะห์โดยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) โดย

ดำเนินการถอดข้อมูล กำหนดรหัสข้อมูล (Coding) จัดหมวดหมู่ข้อมูล (Category) และพัฒนาแก่นสาระสำคัญ (Theme development) เพื่อสังเคราะห์ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลโดยใช้วิธีการตรวจสอบแบบสามเส้า

4) ขั้นตอนการสะท้อนผล (Reflection)

เป็นขั้นตอนการสรุปบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และปรับปรุงรูปแบบการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนนให้เหมาะสมกับบริบทพื้นที่

กลุ่มตัวอย่าง คือ 1) คณะกรรมการ พชอ. จำนวน 21 คน 2) ภาศึเครือข่ายระดับอำเภอ ตำบล หมู่บ้าน และชุมชน ในอำเภอพะเยา จำนวน 385 คน ซึ่งเป็นตัวแทนจาก 11 ตำบล โดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified sampling)

วิธีดำเนินการวิจัย

1. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสะท้อนผลการดำเนินงานร่วมกัน
2. วิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ
3. ปรับปรุงและสรุปรูปแบบการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนนโดยใช้กลไก พชอ.
4. ประเมินประสิทธิผลของรูปแบบโดยใช้แนวคิด CIPP Model ของ Daniel Stufflebeam (1971)
5. เปรียบเทียบผลลัพธ์ด้านการมีส่วนร่วมของภาศึเครือข่ายและสถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนก่อนและหลังดำเนินการ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

- 1) แนวคำถามการสนทนากลุ่ม 2) แบบประเมินรูปแบบตาม CIPP Model 3) แบบสรุปบทเรียนและถอดบทเรียนการดำเนินงาน 4) ฐานข้อมูลอุบัติเหตุทางถนนจากระบบ HDC (Health Data Center)

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณจากแบบประเมินรูปแบบและแบบประเมิน

การมีส่วนร่วมของภาศึเครือข่าย โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน รวมทั้งเปรียบเทียบผลก่อนและหลังการดำเนินงานด้านระดับการมีส่วนร่วมและสถานการณ์อุบัติเหตุทางถนน ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่ม การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการถอดบทเรียนวิเคราะห์โดยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) ผ่านกระบวนการถอดข้อมูลแบบคำต่อคำ การกำหนดรหัสข้อมูล (Coding) การจัดหมวดหมู่ข้อมูล (Category) และการพัฒนาแก่นสาระสำคัญ (Theme development) เพื่อสังเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค แนวทางการพัฒนา และรูปแบบการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนนที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

วิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์จังหวัดนครสวรรค์ เลขที่ NSWPHO-043/68 ลงวันที่ 4 ธันวาคม 2568 โดยคำนึงถึงหลักความเคารพในบุคคล หลักคุณประโยชน์ไม่ก่ออันตราย และหลักความยุติธรรม ปฏิบัติโดยมีการปกปิดข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง และนำเสนอข้อมูลในภาพรวมเท่านั้น

ผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาสภาพปัญหาการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนนโดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมภาศึเครือข่ายอำเภอพะเยา จังหวัดนครสวรรค์

จากการศึกษาสภาพปัญหาการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนนโดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมภาศึเครือข่ายอำเภอพะเยา จังหวัดนครสวรรค์ปี พ.ศ.2565-2567 ผลการศึกษาพบว่า

อำเภอพยุหะคีรี มีลักษณะพื้นที่กว้าง เป็นสังคมเมืองผสมชนบท มีเส้นทางคมนาคมสายหลักหลายสาย ส่งผลให้มีการสัญจรหนาแน่นและมีจุดเสี่ยงด้านอุบัติเหตุจำนวนมาก โดยเฉพาะทางแยกและถนนลาดยาง สถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนพบว่าผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ใช้รถจักรยานยนต์ และอยู่ในช่วงวัยทำงานถึงสูงอายุ พฤติกรรมเสี่ยงที่สำคัญคือไม่สวมหมวกนิรภัยหรือไม่คาดเข็มขัดนิรภัย ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติเหตุสูงสุดคือเวลา 18.01-21.00 น. และเกิดเหตุบนถนนทางหลวงแผ่นดินมากที่สุด ด้านการดำเนินงานจัดการความปลอดภัยทางถนน พบว่ามีการบูรณาการความร่วมมือของหน่วยงานในระดับอำเภอ โดยใช้กระบวนการดำเนินงาน 7 ขั้นตอน และกำหนดมาตรการแก้ไขปัญหามา 3 ด้าน ได้แก่ คน รถ และถนน/สิ่งแวดล้อม อย่างไรก็ตามการดำเนินงานยังขาดความต่อเนื่อง ขาดเจ้าภาพหลักในระดับตำบลและชุมชน การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายยังไม่ชัดเจน และมีข้อจำกัดด้านทรัพยากรและงบประมาณ ส่งผลให้ผลลัพธ์ด้านการลดอัตราการบาดเจ็บและเสียชีวิตยังไม่ชัดเจน โดยในปี 2567 พบแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของอัตราการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน สรุปได้ว่า การจัดการความปลอดภัยทางถนนในอำเภอพยุหะคีรียังมีข้อจำกัดทั้งด้านโครงสร้างระดับพื้นที่ พฤติกรรมการใช้ถนน และระบบการบริหารจัดการ จำเป็นต้องเสริมสร้างกลไกการทำงานที่ต่อเนื่อง เพิ่มการมีส่วนร่วมในระดับพื้นที่ และพัฒนามาตรการที่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ใช้ถนน ควบคู่กับการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง

2. การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนนโดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายอำเภอพยุหะคีรี จังหวัดนครสวรรค์

การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนนในอำเภอพยุหะคีรี จังหวัด

นครสวรรค์ ดำเนินการโดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) ตามแนวคิดของ Kemmis และ McTaggart ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ การวางแผน การปฏิบัติ การสังเกตผล และการสะท้อนผล โดยบูรณาการการทำงานร่วมกันของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ผลการศึกษาในขั้นวางแผนพบว่า การวิเคราะห์สถานการณ์ด้วย SWOT Analysis ชี้ให้เห็นว่าอำเภอพยุหะคีรีมีจุดแข็งด้านภาวะผู้นำของนายอำเภอ ความเข้มแข็งของกลไก พชอ. และภาคีเครือข่ายชุมชน ขณะที่จุดอ่อนสำคัญคือการขาดความต่อเนื่อง ขาดเจ้าภาพหลักในระดับตำบลและหมู่บ้าน และการใช้ข้อมูลเพื่อกำหนดเป้าหมายร่วมกันยังไม่เป็นระบบ ในส่วนของโอกาสได้จากนโยบายระดับชาติและการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นหรือพื้นที่ ขณะที่อุปสรรคเกิดจากลักษณะพื้นที่ที่มีเส้นทางคมนาคมหลักหลายสายและมีจุดเสี่ยงจำนวนมาก จากการวิเคราะห์ดังกล่าว ได้นำไปสู่การกำหนดยุทธศาสตร์และพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนนในระดับอำเภอ และประกาศเป็นนโยบายสาธารณะ รูปแบบการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนนที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วยยุทธศาสตร์สำคัญ ได้แก่ การพัฒนาศักยภาพทีมภาคีเครือข่าย การสร้างทีมและกำหนดบทบาทหน้าที่อย่างชัดเจน การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย การกำหนดมาตรการขับเคลื่อนความปลอดภัย การสร้างการรับรู้และเสริมสร้างความปลอดภัยทางถนนในชุมชนและสถานศึกษา การพัฒนาระบบจัดการข้อมูลอุบัติเหตุ และการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง ในขั้นการปฏิบัติ ได้นำรูปแบบดังกล่าวไปใช้ในทุกตำบลของอำเภอพยุหะคีรี โดยมีการอบรมพัฒนาศักยภาพทีมสอบสวนอุบัติเหตุ การแต่งตั้งคณะทำงานระดับตำบล การจัดทำข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) กับภาคีเครือข่าย การดำเนิน

กิจกรรมรณรงค์และจัดการจุดเสี่ยง รวมถึงการพัฒนา ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุที่เชื่อมโยงกับฐานข้อมูล HDC ผลการสังเกตและการสะท้อนผล พบว่าภาคีเครือข่าย มีบทบาทชัดเจนมากขึ้น เกิดการใช้ข้อมูลอุบัติเหตุเพื่อกำหนดมาตรการและโครงการในระดับพื้นที่ มีการติดตามสนับสนุนอย่างสม่ำเสมอจาก (พขอ.) และเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างตำบล ส่งผลให้การจัดการความปลอดภัยทางถนนมีความเป็นระบบและต่อเนื่องมากขึ้น สรุปได้ว่า รูปแบบการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนนโดยใช้กลไก (พขอ.) สามารถพัฒนาเป็นรูปแบบเชิงระบบที่ประกอบด้วย 6 ขั้นตอนหลัก ได้แก่ 1)การพัฒนาศักยภาพทีม 2) การสร้างความเป็นเจ้าของร่วม 3) การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย 4)การกำหนดมาตรการขับเคลื่อน 5) การสร้างการรับรู้ในชุมชนและสถานศึกษา และ 6) การพัฒนาระบบจัดการข้อมูล ซึ่งเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนในระดับอำเภออย่างยั่งยืน

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการแปลผลประสิทธิภาพรูปแบบการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนนโดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.)

ด้านการประเมิน	Mean	SD	แปลผล
ด้านสภาวะแวดล้อม	3.72	0.21	ดี
ด้านปัจจัยนำเข้า	3.97	0.32	ดี
ด้านกระบวนการ	3.92	0.34	ดี
ด้านผลผลิต	3.57	0.38	ดี
ภาพรวมทั้งหมด	3.80	0.34	ดี

ผลการเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการจัดการอุบัติเหตุจราจรทางถนนของภาคีเครือข่าย ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน พบว่า ภายหลังจากใช้รูปแบบการดำเนินงานตาม 6 องค์ประกอบ ได้แก่ การกำหนดบทบาทหน้าที่ การสร้างทีมส่งเสริมการมีส่วนร่วม การกำหนดมาตรการขับเคลื่อน การสร้างการรับรู้ในชุมชน การจัดการจุดเสี่ยง และการพัฒนาระบบฐานข้อมูลอุบัติเหตุทางถนน พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมเพิ่มขึ้นทุกด้านเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนดำเนินการ และมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ทุกด้าน (ตารางที่ 2)

3. ผลการประเมินผลการใช้รูปแบบการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนนโดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) ขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายอำเภอพยุหะคีรี จังหวัดนครสวรรค์

ผลการประเมินประสิทธิภาพรูปแบบการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนนโดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) ขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย อำเภอพยุหะคีรี จังหวัดนครสวรรค์ พบว่า โดยภาพรวมทุกด้านอยู่ในระดับ ดี เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านปัจจัยนำเข้า มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (Mean = 3.97, SD = 0.32) ด้านกระบวนการ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดี (Mean = 3.92, SD = 0.34) ด้านสภาวะแวดล้อม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดี (Mean = 3.72, SD = 0.21) ด้านผลผลิต มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าด้านอื่นเล็กน้อย แต่ยังอยู่ในระดับดี (Mean = 3.57) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการจัดการอุบัติเหตุจราจรทางถนนของภาคีเครือข่าย ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน

ด้านการดำเนินงานตามรูปแบบ	ก่อนใช้รูปแบบ Mean (SD)	แปลผล	หลังใช้ รูปแบบ Mean (SD)	แปลผล	p-value
1) การกำหนดบทบาทหน้าที่ มอบหมายภารกิจแก่ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	2.12 (0.33)	น้อย	3.76 (0.28)	ปานกลาง	0.009*
2) การสร้างทีมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย	2.45 (0.30)	ปานกลาง	3.89 (0.25)	สูง	0.006*
3) การกำหนดมาตรการขับเคลื่อนความปลอดภัย	2.88 (0.29)	ปานกลาง	4.05 (0.22)	สูง	0.005*
4) การสร้างการรับรู้และเสริมสร้างความปลอดภัยทางถนนในชุมชน	3.10 (0.27)	ปานกลาง	4.21 (0.20)	สูง	0.004*
5) การจัดการจุดเสี่ยงอุบัติเหตุทางถนนในชุมชน	2.67 (0.34)	ปานกลาง	3.95 (0.26)	สูง	0.007*
6) การพัฒนาระบบฐานข้อมูลอุบัติเหตุทางถนนเชื่อมโยงกับระบบ HDC	2.39 (0.36)	น้อย	3.82 (0.27)	ปานกลาง	0.008*
ภาพรวมการมีส่วนร่วม	2.60 (0.25)	ปานกลาง	3.95 (0.21)	สูง	0.005*

* p-value <0.05

อภิปรายผล

การพัฒนา รูปแบบการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนนโดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่าย อำเภอพยุหะคีรี จังหวัดนครสวรรค์ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) ที่มุ่งพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการเชิงระบบและประเมินผลการนำรูปแบบไปใช้จริงในบริบทพื้นที่ระดับอำเภอ ซึ่งเป็นระดับปฏิบัติการสำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายด้านความปลอดภัยทางถนนของประเทศ ผลการวิจัยสามารถอภิปรายตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

ผลการวิจัยพบว่า สามารถพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนนที่มีลักษณะเป็นการบริหารเชิงระบบและเน้นการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในพื้นที่ โดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนา

คุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เป็นแกนกลางในการขับเคลื่อน รูปแบบที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย 6 องค์ประกอบหลัก ที่สะท้อนการทำงานแบบมีส่วนร่วม ตั้งแต่ระดับนโยบายจนถึงการปฏิบัติจริงในชุมชน ดังนี้ 1) การกำหนดบทบาทหน้าที่และมอบหมายภารกิจแก่ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เป็นกระบวนการกำหนดบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานและภาคีเครือข่ายอย่างชัดเจนในระดับอำเภอ ตำบล และชุมชน เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการรับผิดชอบและการขับเคลื่อนงานร่วมกันอย่างเป็นระบบ 2) การสร้างทีมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย เป็นการจัดตั้งและพัฒนาทีมงานแบบบูรณาการจากทุกภาคส่วน เพื่อทำหน้าที่ประสานสนับสนุน และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในพื้นที่ในการดำเนินงานด้านความปลอดภัยทางถนน 3) การกำหนดมาตรการขับเคลื่อนความปลอดภัย เป็นการร่วมกันกำหนดมาตรการและแนวทางปฏิบัติด้านความปลอดภัย

ทางถนนในระดับพื้นที่ เช่น การสวมหมวกนิรภัย การปฏิบัติตามกฎจราจร และการลดพฤติกรรมเสี่ยง เพื่อให้เกิดการปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมและสอดคล้องกับบริบทชุมชน 4) การสร้างการรับรู้และเสริมสร้างความปลอดภัยทางถนนในชุมชน เป็นการดำเนินกิจกรรมเพื่อสื่อสาร สร้างความตระหนัก และส่งเสริมความรู้ด้านความปลอดภัยทางถนนแก่ประชาชนในชุมชนและสถานศึกษา โดยใช้รูปแบบการรณรงค์และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย 5) การจัดการจุดเสี่ยงอุบัติเหตุทางถนนในชุมชน เป็นการสำรวจ วิเคราะห์ และดำเนินการแก้ไขจุดเสี่ยงอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่ โดยอาศัยข้อมูลเชิงประจักษ์และการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อป้องกันและลดความรุนแรงของอุบัติเหตุ 6) การพัฒนาระบบจัดการข้อมูลอุบัติเหตุทางถนน เป็นการพัฒนาระบบฐานข้อมูลและกลไกการเชื่อมโยงข้อมูลอุบัติเหตุทางถนนในระดับพื้นที่ให้มีความเป็นระบบ โดยเชื่อมโยงกับระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ วางแผน และติดตามประเมินผลการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ แสดงให้เห็นถึงความพยายามในการจัดการปัญหาอุบัติเหตุทางถนนอย่างเป็นองค์รวม ครอบคลุมทั้งมิติการบริหาร การป้องกัน และการติดตามประเมินผล รูปแบบดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดการบริหารเชิงระบบ (General system theory) ที่มองว่าการจัดการปัญหาสาธารณสุขที่มีความซับซ้อน เช่น อุบัติเหตุทางถนนจำเป็นต้องอาศัยการทำงานร่วมกันของหลายองค์ประกอบภายในระบบเดียวกัน ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล ยานพาหนะ ถนนและสิ่งแวดล้อม รวมถึงโครงสร้างการบริหารจัดการและนโยบาย (Bertalanffy LV., 1968) การกำหนดบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานและภาคีเครือข่ายอย่างชัดเจนภายใต้กลไก (พขอ.) ช่วยลดความซ้ำซ้อนในการทำงาน เพิ่มการเชื่อมโยงระหว่างระดับอำเภอ ตำบล และชุมชน และทำให้การดำเนินงานมีทิศทางเดียวกัน การใช้กลไก (พขอ.) เป็นศูนย์กลางใน

การขับเคลื่อนงานความปลอดภัยทางถนน ถือเป็นจุดเด่นของรูปแบบที่พัฒนาขึ้น เนื่องจาก (พขอ.) เป็นกลไกเชิงนโยบายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้เป็นเวทีบูรณาการการทำงานของทุกภาคส่วนในระดับอำเภอ โดยยึดหลัก “พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง” และเน้นการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในการแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตที่สำคัญของพื้นที่ รูปแบบการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนนที่พัฒนาขึ้นจึงมีความสอดคล้องกับนโยบาย (พขอ.) ทั้งในด้านโครงสร้าง กระบวนการ และบทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่าย นอกจากนี้ รูปแบบดังกล่าวยังสอดคล้องกับแนวคิดการบริหารแบบมีส่วนร่วม ซึ่งเปิดโอกาสให้ภาคีเครือข่ายและประชาชนเข้ามามีบทบาทตั้งแต่การวิเคราะห์สถานการณ์ การวางแผน การตัดสินใจ ไปจนถึงการติดตามและประเมินผล (Cohen JM, Uphoff NT., 1980) ผลการวิจัยสะท้อนว่าการมีส่วนร่วมในลักษณะดังกล่าวช่วยสร้างความรู้สึกรับเป็นเจ้าของ (Ownership) และความรับผิดชอบร่วมต่อปัญหาอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่ ทำให้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นไม่เพียงเป็นนโยบายจากส่วนกลาง แต่สามารถนำไปสู่การปฏิบัติจริงในระดับตำบลและชุมชนได้อย่างเหมาะสมกับบริบทพื้นที่

การกำหนดมาตรการขับเคลื่อนความปลอดภัยภายใต้รูปแบบนี้ อาศัยการประยุกต์ใช้แนวคิดตารางเมทริกซ์ของแฮดดอน (Haddon Matrix) ซึ่งช่วยให้การวิเคราะห์ปัญหาอุบัติเหตุครอบคลุมทั้งช่วงก่อนเกิดเหตุ ขณะเกิดเหตุ และหลังเกิดเหตุ รวมถึงพิจารณาปัจจัยด้านบุคคล ยานพาหนะ และสิ่งแวดล้อมอย่างเป็นระบบ (Haddon W Jr., 1968) ส่งผลให้มาตรการที่กำหนดมีความรอบด้านและสอดคล้องกับสภาพปัญหาที่แท้จริงของพื้นที่ ขณะเดียวกัน การนำแนวคิดระบบถนนปลอดภัย (Safe System Approach) มาประยุกต์ใช้ยังช่วยเปลี่ยนมุมมองจากการมุ่งเน้นความผิดของผู้ใช้

ถนนเพียงอย่างเดียว ไปสู่การออกแบบระบบที่ช่วยลดความรุนแรงของการบาดเจ็บและการเสียชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับทิศทางการดำเนินงานด้านความปลอดภัยทางถนนขององค์การอนามัยโลกและแผนแม่บทความปลอดภัยทางถนนระดับชาติ (WHO.,2021) เมื่อพิจารณาเชิงนโยบาย รูปแบบที่พัฒนาขึ้นมีความสอดคล้องกับแผนแม่บทความปลอดภัยทางถนนระดับชาติ ซึ่งให้ความสำคัญกับการจัดการเชิงพื้นที่ การเสริมสร้างกลไกบูรณาการในระดับท้องถิ่น และการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ในการกำหนดมาตรการและติดตามผล รูปแบบนี้จึงสามารถใช้เป็นต้นแบบ (Model) สำหรับอำเภออื่นที่มีบริบทใกล้เคียงกันได้

ผลการศึกษาผลการใช้รูปแบบ พบว่าประสิทธิภาพของรูปแบบการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนนโดยภาพรวมอยู่ในระดับดีทุกด้าน ตามกรอบการประเมิน CIPP Model โดยเฉพาะด้านปัจจัยนำเข้าและด้านกระบวนการที่มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าด้านอื่น แสดงให้เห็นว่าการมีโครงสร้างกลไกที่ชัดเจน ภาวะผู้นำของคณะกรรมการ (พขอ.) และการบูรณาการทรัพยากรจากหลายภาคส่วน เป็นปัจจัยสำคัญที่สนับสนุนความสำเร็จของการดำเนินงาน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Stufflebeam ที่ชี้ว่าคุณภาพของปัจจัยนำเข้าและกระบวนการมีผลโดยตรงต่อผลผลิตของโครงการ (Stufflebeam DL.,1971) แม้ว่าด้านผลผลิตจะมีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าด้านอื่นเล็กน้อย แต่ยังอยู่ในระดับดี ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่าผลลัพธ์ด้านการลดอัตราการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนเป็นผลลัพธ์เชิงโครงสร้างที่ต้องอาศัยระยะเวลา ความต่อเนื่อง และการบังคับใช้มาตรการทางกฎหมายอย่างจริงจังในระยะยาว อย่างไรก็ตาม การที่พื้นที่มีระบบการทำงานที่ชัดเจน มีการกำหนดเป้าหมายร่วม และมีการติดตามประเมินผลอย่างสม่ำเสมอ ถือเป็นพื้นฐานสำคัญที่จะนำไปสู่ผลลัพธ์เชิงนโยบายในอนาคต ผลการเปรียบเทียบ

ระดับการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายก่อนและหลังการใช้รูปแบบ พบว่าหลังการใช้รูปแบบ ระดับการมีส่วนร่วมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในทุกด้าน โดยเฉพาะด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและการประเมินผล ซึ่งเดิมเป็นจุดอ่อนของการดำเนินงานด้านความปลอดภัยทางถนนในพื้นที่ ผลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่ากระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมช่วยสร้างการเรียนรู้ร่วม ความเป็นเจ้าของ และความรับผิดชอบร่วมของภาคีเครือข่ายได้อย่างเป็นรูปธรรม สอดคล้องกับแนวคิดของ Kemmis และ McTaggart ที่ระบุว่าการสะท้อนผลและการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องเป็นหัวใจสำคัญของ Action Research (Kemmis S, McTaggart R.,1988) นอกจากนี้ การพัฒนาระบบจัดการข้อมูลอุบัติเหตุที่เชื่อมโยงกับฐานข้อมูล Health Data Center (HDC) ช่วยสนับสนุนการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ในการกำหนดมาตรการและแผนงานในระดับอำเภอและตำบล ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุขด้านการพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพและการขับเคลื่อนนโยบายบนฐานข้อมูล (Data-driven policy) รวมถึงแนวทางการจัดการความรู้ที่เน้นการใช้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจและการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (Nonaka I, Takeuchi H.,1995)

สรุปผล

การวิจัยค้นพบรูปแบบการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนนที่เน้นการมีส่วนร่วม โดยใช้คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) เป็นแกนกลางในการขับเคลื่อนผ่าน 6 องค์ประกอบหลัก เพื่อสร้างความปลอดภัยเชิงระบบตั้งแต่ระดับนโยบายจนถึงชุมชน รูปแบบนี้โดดเด่นกว่าแนวทางเดิมด้วยการบูรณาการภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน การจัดการจุดเสี่ยงตามข้อมูลเชิงประจักษ์ และการพัฒนามาตรการที่สอดคล้องกับบริบทชุมชน ซึ่งส่งผลให้การแก้ปัญหาที่มีความยั่งยืนกว่ารูปแบบการสั่งการจากส่วนกลางแบบดั้งเดิม

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า รูปแบบการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนนโดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานเชิงระบบและเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่ได้อย่างเป็นรูปธรรม ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรนำรูปแบบดังกล่าวไปประยุกต์ใช้ในอำเภออื่นที่มีบริบทใกล้เคียงกัน โดยกำหนดให้ พชอ. เป็นกลไกหลักในการบูรณาการการทำงานด้านความปลอดภัยทางถนนในระดับอำเภอ นอกจากนี้ ควรส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง และสนับสนุนการใช้ข้อมูลอุบัติเหตุทางถนนที่เชื่อมโยงกับฐานข้อมูล Health Data Center (HDC) เป็นฐานในการกำหนด

มาตรการ วางแผน และติดตามประเมินผล เพื่อให้การดำเนินงานมีความสอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุขและแผนแม่บทความปลอดภัยทางถนนระดับชาติ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษานำรูปแบบการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนนโดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ไปทดลองใช้ในพื้นที่ที่มีบริบทแตกต่างกัน และติดตามผลในระยะยาวเพื่อประเมินความยั่งยืนของผลลัพธ์ นอกจากนี้ ควรใช้รูปแบบการวิจัยที่มีกลุ่มเปรียบเทียบ เพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือของผลการวิจัย และศึกษาปัจจัยด้านพฤติกรรมผู้ใช้ถนนและวัฒนธรรมความปลอดภัย เพื่อสนับสนุนการออกแบบมาตรการเชิงพฤติกรรมที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค. (2567). รายงานสถานการณ์การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทย พ.ศ. 2562-2566. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
- ราชกิจจานุเบกษา. (2565). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566-2570). เล่ม 139 ตอนพิเศษ 258 ง.
- สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย. (2567). สถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทย ปี 2566. สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย.
- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (2564). แนวทางการขับเคลื่อนคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.). สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ.
- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2566). รายงานสถานการณ์ทางสังคมของประเทศไทย. สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพยุหะคีรี. (2567). รายงานสถานการณ์การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน อำเภอพยุหะคีรี จังหวัดนครสวรรค์ ปี พ.ศ. 2565-2567.
- สำนักนายกรัฐมนตรี. (2554). ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการป้องกันและลดการบาดเจ็บทางถนน พ.ศ. 2554.
- สำนักนายกรัฐมนตรี. (2561). ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. 2561.

- Bertalanffy, L. von. (1968). *General system theory: Foundations, development, applications*. George Braziller.
- Cohen, J. M., & Uphoff, N. T. (1980). Participation's place in rural development: Seeking clarity through specificity. *World Development*, 8(3), 213–235.
- Haddon, W., Jr. (1968). The changing approach to the epidemiology, prevention, and amelioration of trauma. *American Journal of Public Health*, 58(8), 1431–1438.
- Kemmis, S., & McTaggart, R. (1988). *The action research planner* (3rd ed.). Deakin University Press.
- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607–610.
- Nonaka, I., & Takeuchi, H. (1995). *The knowledge-creating company: How Japanese companies create the dynamics of innovation*. Oxford University Press.
- Rogers, E. M. (2003). *Diffusion of innovations* (5th ed.). Free Press.
- Stufflebeam, D. L. (1971). The relevance of the CIPP evaluation model for educational accountability. *Journal of Research and Development in Education*, 5(1), 19–25.
- World Health Organization. (2021). *Global plan for the decade of action for road safety 2021–2030*.
- World Health Organization. (2023). *Global status report on road safety 2023*.