ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนของผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ เขตสุขภาพที่ 9 ปี 2562

Factors Associating with the Prevention Road Traffic Accident among Performance of District Officer, the 9th Health Region, 2019.

มานะชัย สุเรรัมย์*

Manachai Sureram*

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา

The Office of Disease Prevention and Control 9th Nakhon Ratchasima

*Corresponding author: tapaya_palm@hotmail.com

(Received: December 25, 2021; Accepted: July 8, 2022)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทางการบริหาร และปัจจัยแห่งความสำเร็จ กับการปฏิบัติงานของผู้รับผิดชอบงานอุบัติเหตุทางถนนในการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ เขตสุขภาพที่ 9 กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้รับผิดชอบงานอุบัติเหตุระดับอำเภอ ในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลประจำอำเภอ เขตสุขภาพที่ 9 ที่สมัครเข้ารับการประเมินการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ จำนวนทั้งหมด 80 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด สถิติการทดสอบไคสแควร์ และสถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 83.75 มีอายุระหว่าง 36 – 60 ปี ร้อยละ 63.75 โดยมีอายุเฉลี่ย 40.81 ปี (S.D. = 10.75 ปี) และมีสถานภาพสมรส ร้อยละ 57.50 มีระดับการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 76.25 ส่วนใหญ่เป็นข้าราชการ ร้อยละ 83.25 เป็นพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 66.25 ระดับชำนาญงาน/ชำนาญการ ร้อยละ 66.25 และมีหน้าที่เป็นหัวหน้างานและผู้ปฏิบัติงาน ร้อยละ 50.00 มีรายได้ 10,000 – 20,000 บาทต่อเดือน โดยมีรายได้เฉลี่ย 27,002.03 บาท (S.D. = 15,767.93) และมีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับอุบัติเหตุทางถนน มากกว่า 5 ปี โดยมีระยะเวลาเฉลี่ย 6.48 ปี (S.D. = 5.92) ปัจจัยแห่งความสำเร็จโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$= 3.66, S.D. = 0.50) ปัจจัยการบริหารโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$= 3.57, S.D. = 0.53) การปฏิบัติงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.72, S.D. = 0.57) ข้อมูลทั่วไปด้านตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนของผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และปัจจัยการบริหารมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนของผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 โดยมีความสัมพันธ์เชิงบวกอยู่ในระดับน้อย (r = 0.456) ส่วนปัจจัยอื่น ๆไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนของผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ

คำสำคัญ : ปัจจัยการบริหาร, ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

Abstract

This research was conducted for the purpose of to study the management factors and individual factors which related to their successes in lives associating the performance of road traffic accident prevention among district officers, the 9th health region. The sample for this study was 80 participants in total; from district health offices and hospitals who had registered through district road traffic injury (D-RTI) system. The data was collected by questionnaire. Then, the data was analyzed as frequency, percentage, mean, standard deviation, the maximum score

and the minimum score, Chi-Square, and Pearson's product moment correlation coefficient. The results revealed that most participants were female, accounted for 63.75%. The age showed between 36 and 60 years old and the average age was 40.81 year-old (S.D. = 10.75). 57.50% of participants got married, 76.25%hold the bachelor degree and 83.25% recorded as the government officer which 66.25% of all occupations reported nurse. According to their experience, 66.25% of all participants was professional level and 66.25% worked as a supervisor. The data showed that their income was between 10,000 and 20,000 Thai currency (Baht), the average was 27,002.03 baht (S.D. = 15,767.93). The majority of the participants had working experience more than 5 years, the average was 6.48 years (S.D. = 5.92). Overall, the successful factor was at moderate level with the average of 3.66 (S.D. = 0.50) as well as the management one that witnessed at moderate level with the average of 3.57 (S.D. = 0.53). The prevention of road traffic accident performance among district officers was at high level with the average of 3.72 (S.D. = 0.57). The relation between job position and the prevention of road traffic accident performance of district officers showed statistical significance (P-value < .001). The management factor had positive relation in very low level with the individuals' ability to prevent road traffic accident, statistical significance at P-value < .001 and r = 0.456. Apart from these factors, there was not significant relevant factors related to the prevention of road traffic accident performance among district officers.

Keyword: Management factors, Success in life

บทนำ

จากการรายงานสถานการณ์โลกด้านความปลอดภัยทางถนน (Global Status Report on Road Safety) ขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization, WHO) ซึ่งเป็นทบวงการชำนาญพิเศษของสหประชาชาติ มีหน้าที่รับผิดชอบการประสานงานด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ ได้รายงานผลความปลอดภัยทางถนนของโลกปี 2561 พบว่า ทั่วโลกมีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนสูงถึง 1 ล้าน 3 แสนคน โดยประเทศไทยมีอัตราการเสียชีวิตจากปัญหาดังกล่าวสูงที่สุดในอาเซียน จากการสำรวจขององค์การอนามัยโลกในปี พ.ศ.2561 พบว่า ประเทศไทยมีอัตราการเสียชีวิตบนท้องถนนอันดับที่ 9 ของโลกและลำดับที่ 1 ในภูมิภาคเอเชีย โดยมีอัตราผู้เสียชีวิต 32.7 รายต่อแสนประชากร อีกทั้งจากรายงานการศึกษาภาระโรคของประชากรไทยในปี พ.ศ. 2558 (ค.ศ. 2015) ได้ประเมินภาวะสูญเสียด้านสุขภาพ การสูญเสียปีสุขภาวะจากการตายก่อนวัยอันควร (YLLs) สาเหตุรายโรคที่ทำให้เกิดความสูญเสียสูงสุดในเพศชาย คือ การบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน หรือการบาดเจ็บจากการจราจรทางบก โดยเป้าหมายความปลอดภัยทางถนนของกระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทยมีการกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงานอุบัติเหตุทางถนน คือ อัตราการตายจากอุบัติเหตุทางถนนไม่เกิน 16.4 ต่อประชากรแสนคน ภายในปี 2565 ตามร่างแผนแม่บทความปลอดภัยทางถนน ปี 2561-2565 และตามเป้าหมายที่กำหนดตามกรอบปฏิญญามอสโกที่กำหนดให้ ปี พ.ศ.2554-2563 เป็นทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน (Decade of Action for Road Safety) และเป็นไปตามเป้าหมายของการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals หรือ SDGs)[9]

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของหน่วยงานภาคีการดำเนินงานทั้งในระดับประเทศและในระดับพื้นที่โดยมีเป้าหมายลดการตายจากปี 2554 ลงครึ่งหนึ่งภายในปี 2563 ตามทศวรรษความปลอดภัยทางถนน และในปี 2561 กำหนดค่าเป้าหมายลดการตายจากอุบัติเหตุทางถนนไม่เกิน 16 ต่อประชากรแสนคน[1] กรมควบคุมโรค ได้พัฒนาการขับเคลื่อนการป้องกันและลดการตายจากอุบัติเหตุทางถนนในระดับอำเภอ ซึ่งเป็นหน่วยจัดการที่มีประสิทธิภาพและประเมินผลได้ดีที่สุด โดยบูรณาการร่วมกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

มุ่งเน้นให้เกิดการดำเนินงานผ่านกลไกการควบคุมป้องกันโรคในระดับอำเภอเชื่อมโยงกับศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอ (ศปถ.อำเภอ) และการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในระดับอำเภอและท้องถิ่น โดยประยุกต์แนวคิดขององค์การอนามัยโลก (WHO) หรือกลยุทธ์ 5 ส. เป็นกรอบการดำเนินงาน 10 กิจกรรม[1]

จากแนวคิดและทฤษฎีของ Herzberg (Herzberg's Motivation Hygiene Theory) เชื่อว่าแรงจูงใจในการปฏิบัติงานประกอบ ด้วยปัจจัย 2 กลุ่มคือ ปัจจัยจูงใจ (Motivator factors) และปัจจัยค้ำจุน (Hygiene Factors)[2] และการแก้ปัญหาสาธารณสุขจำเป็นต้องมีปัจจัยสนับสนุนทางการบริหาร ตามที่ บราวน์[3]ได้รวบรวมไว้ ได้แก่ การสนับสนุนด้านการวางแผน การบริหารงานบุคคล การฝึกอบรม การนิเทศติดตาม การจัดการสิ่งสนับสนุน การจัดการงบประมาณ การจัดการข้อมูลข่าวสาร และการจัดองค์กรชุมชน ซึ่งเป็นการสนับสนุนจากหน่วยงานในระดับที่เหนือขึ้นไป การพัฒนางานเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จนั้น ต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่าย หลายหน่วยงาน และการสนับสนุนจากภาครัฐ

ข้อมูลจากการบูรณาการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน 3 ฐาน ของเขตสุขภาพที่ 9 พบอัตราตายด้วยอุบัติเหตุทางถนน ในปี พ.ศ. 2562 เท่ากับ 30.96 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งสูงกว่าเป้าหมาย 21.15 ต่อประชากรแสนคน โดยจังหวัดที่มีอัตราการเสียชีวิตสูงสุดคือ นครราชสีมา (39.44 ต่อประชากรแสนคน) รองมาคือ บุรีรัมย์ (27.83 ต่อประชากรแสนคน), ชัยภูมิ (24.17 ต่อประชากรแสนคน) และ สุรินทร์ (24.08 ต่อประชากรแสนคน) ตามลำดับ ซึ่งทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 9 สูงกว่าเป้าหมาย พบว่าสาเหตุการเกิดอุบัติเหตุสูงสุดเกิดจากรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 71.89 รองลงมาคือ ขับขี่รถจักรยานยนต์ล้มเองหรือไม่มีคู่กรณี ร้อยละ 10.11 และรถปิคอัพ ร้อยละ 4.61 ตามลำดับ และยังพบว่าการเสียชีวิตจากรถจักรยานยนต์ จำนวน 87 ราย (อัตรา 4.12 ต่อประชากรแสนคน) โดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมา ได้นำนโยบายการขับเคลื่อนการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในระดับอำเภอ (District Road Traffic Injury : D-RTI) จากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข มาขับเคลื่อนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9 ตั้งแต่ปี 2559 เพื่อให้ทีมหรือหน่วยงานในพื้นที่ 4 จังหวัด 88 อำเภอ ได้ร่วมสมัครและดำเนินการโดยมุ่งหวังเพื่อลดอัตราการบาดเจ็บและเสียชีวิตทางถนนต่อไป โดยทีมป้องกันการบาดเจ็บทางถนนระดับอำเภอ เขตสุขภาพที่ 9 แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับดี (Good) ระดับดีมาก (Excellent) และระดับยอดเยี่ยม (Advanced) โดยแต่ละทีมหรือหน่วยงานที่ผ่านการประเมินจากคณะกรรมการระดับเขตในช่วงเดือนกรกฎาคม ทั้งนี้เพื่อกระตุ้นให้เกิดการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บทางถนนในพื้นที่ให้มีความต่อเนื่อง โดยมีอำเภอที่ดำเนินการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในระดับอำเภอ (District Road Traffic Injury : D-RTI) ในปี 2560 ดังนี้ ระดับดี จำนวน 27 อำเภอ, ระดับดีมาก จำนวน 5 อำเภอ และระดับยอดเยี่ยม จำนวน 19 อำเภอ รวมทั้งหมด 51 อำเภอ ในปี 2561 ดังนี้ ระดับดี จำนวน 19 อำเภอ, ระดับดีมาก จำนวน 7 อำเภอ และระดับยอดเยี่ยม จำนวน 14 อำเภอ รวมทั้งหมด 40 อำเภอ[8]

หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รับมอบภารกิจให้ดำเนินงานความปลอดภัยทางถนน ด้านการช่วยเหลือและรักษาผู้ประสบอุบัติเหตุทางถนน ซึ่งเป็นเสาหลักที่ 5 และเป็นประธานคณะอนุกรรมการศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน (ศปถ.) คณะ 6 ด้านการบริหารจัดการข้อมูลและการติดตามประเมินผล ดังนั้นจึงมีบทบาทสำคัญตามกลยุทธ์ที่รัฐบาลกำหนด คือ การพัฒนาระบบบริการรักษาพยาบาล การเฝ้าระวังติดตามและประเมินผล การพัฒนาเครือข่าย/กลไกการดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุ การให้ความรู้และรณรงค์ประชาสัมพันธ์ การพัฒนาบุคลากร และการศึกษาวิจัยพัฒนาค้นหาองค์ความรู้ใหม่ด้านการควบคุมป้องกันอุบัติเหตุทางถนน เพื่อสนองตอบนโยบายทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน ปี 2554-2563 ซึ่งเป็นวาระแห่งชาติ[1] การดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อนนโยบายการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในระดับอำเภอ (D-RTI) หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขระดับอำเภอ ในฐานะเลขานุการของศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอ (ศปถ.อำเภอ) ที่ต้องมีการประสานงานหน่วยงานทั้งในและนอกสังกัดในการดำเนินงานเพื่อให้งานสำเร็จลุล่วง และเกิดผลลัพธ์ที่ทำให้ลดการบาดเจ็บ การตาย จากอุบัติเหตุทางถนนของอำเภอ ดังนั้นจึงมีบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านนี้กระจัดกระจายอยู่ในหลายหน่วยงาน โดยเฉพาะการดำเนินงานเชิงรุกที่ผู้ปฏิบัติ

งานต้องใช้เวลา ความอดทน ความยืดหยุ่น องค์ความรู้ ทักษะ และประสบการณ์การดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่าย นับเป็นอุปสรรคสำคัญต่อความร่วมมือในการดำเนินงานด้วยความสมัครใจ ยิ่งไปกว่านั้นวัฒนธรรมองค์กรยังคงมีกระบวนทัศน์ของการจัดการแบบลำดับชั้น (Hierarchical) มากกว่าการสร้างเครือข่าย (Networking) ซึ่งสมาชิกของเครือข่ายจะเป็นอิสระไม่ขึ้นต่อกัน เพื่อการสร้างงานที่มีประสิทธิภาพต่ออำเภอได้ดียิ่งขึ้น ดังนั้นจากการทบทวนวรรณกรรมและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยการบริหารและปัจจัยแห่งความสำเร็จที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนของผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ เขตสุขภาพที่ 9 โดยเลือกศึกษาปัจจัย 3 ด้าน คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการบริหาร และปัจจัยแห่งความสำเร็จ ของผู้รับผิดชอบงานอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ จากการศึกษาครั้งนี้ ผลการวิจัยจะเป็นข้อมูลนำไปประยุกต์ใช้ในการปรับปรุงแผนการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ เขตสุขภาพที่ 9 ให้เกิดความสำเร็จมากยิ่งขึ้นและเกิดความยั่งยืนตลอดไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานของผู้รับผิดชอบงานอุบัติเหตุทางถนนในการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ เขตสุขภาพที่ 9
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทางการบริหาร และปัจจัยแห่งความสำเร็จ กับการปฏิบัติงานของผู้รับผิดชอบงานอุบัติเหตุทางถนนในการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ เขตสุขภาพที่ 9

นิยามศัพท์

1. การดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในระดับอำเภอ หมายถึง การจัดตั้งคณะทำงาน การจัดการข้อมูลเฝ้าระวังและแนวโน้มสถานการณ์ การสอบสวนหาสาเหตุการบาดเจ็บและเสียชีวิต การวิเคราะห์ประเด็นปัญหาที่สำคัญ การจัดตั้งทีมระดับท้องถิ่นหรือตำบล การดำเนินมาตรการการป้องกันการบาดเจ็บ การชี้เป้าและแก้ไขจุดเสี่ยง และการสรุปผลการดำเนินงาน
2. เขตสุขภาพที่ 9 หมายถึง พื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมา จำนวน 4 จังหวัด ได้แก่ นครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์ และชัยภูมิ
3. ปัจจัยทางการบริหาร หมายถึง ปัจจัยที่สนับสนุนให้เกิดต่อผู้รับผิดชอบงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในระดับอำเภอ เป็นการสนับสนุนทรัพยากรบุคคลและอื่น ๆ ในการวางแผน การจัดองค์การ การกระตุ้น และการควบคุมให้บรรลุจุดมุ่งหมาย
4. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ หมายถึง ปัจจัยที่เป็นตัวกระตุ้นให้ผู้รับผิดชอบงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในระดับอำเภอ สามารถทุ่มเททั้งแรงกาย แรงใจ และความสามารถอย่างเต็มที่ในการปฏิบัติงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ หรือเป้าหมายที่วางไว้ ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยเชิงพรรณนา ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้รับผิดชอบงานอุบัติเหตุสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลชุมชน ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9 ทั้งหมด 88 อำเภอ รวมจำนวน 176 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง โดยกำหนดเกณฑ์การคัดเข้าดังนี้

1) เป็นผู้รับผิดชอบงานอุบัติเหตุในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลชุมชนที่ปฏิบัติงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน อย่างน้อย 1 ปี

2) เป็นอำเภอที่ปฏิบัติงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนโดยใช้เกณฑ์การดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุ

ทางถนนระดับอำเภอ (District Road Traffic Injury: D-RTI) ของกรมควบคุมโรคดำเนินงาน ในปีงบประมาณ 2560 หรือ 2561

3) เป็นอำเภอที่ผ่านการประเมินการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ ระดับเขตสุขภาพที่ 9 ในปีงบประมาณ 2560 หรือ 2561 ตั้งแต่ระดับดี (Good) ขึ้นไป

การวิจัยครั้งนี้ มีกลุ่มตัวอย่างผ่านเกณฑ์การคัดเข้า จำนวน 40 อำเภอ รวมทั้งหมด 80 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบบสอบถามแบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 ปัจจัยแห่งความสำเร็จ (ปัจจัยจูงใจ, ปัจจัยค้ำจุน) จำนวน 31 ข้อ ส่วนที่ 3 ปัจจัยการบริหาร จำนวน 28 ข้อ และส่วนที่ 4 การปฏิบัติงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนของผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ จำนวน 16 ข้อ โดยแบบสอบถามส่วนที่ 2 - 4 ใช้มาตรวัดการประมาณค่า Likert Scale มี 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด มีข้อคำถามทั้งบวกและทางลบ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67 - 1.00 และได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือเท่ากับ 0.88, 0.86 และ 0.79 ในส่วนของปัจจัยแห่งความสำเร็จ ปัจจัยการบริหาร และการปฏิบัติงาน ตามลำดับ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการใช้แบบสอบถาม ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล พฤศจิกายน 2561 ถึง พฤษภาคม 2562 วิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรมสำเร็จรูปโดยใช้สถิติพรรณนา แสดงค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ใช้สถิติ ไคสแควร์ (χ^2 – test) เพื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส กับการปฏิบัติงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียรสัน และสเปียร์แมน เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ปัจจัยแห่งความสำเร็จ และปัจจัยการบริหาร กับการปฏิบัติงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนของผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ เพื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยแห่งความสำเร็จ และปัจจัยการบริหาร กับการปฏิบัติงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนน

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 83.75 มีอายุระหว่าง 36 – 60 ปี ร้อยละ 63.75 โดยมีอายุเฉลี่ย 40.81 ปี (S.D. = 10.75 ปี) และมีสถานภาพสมรส ร้อยละ 57.50 มีระดับการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 76.25 ส่วนใหญ่เป็นข้าราชการ ร้อยละ 83.75 เป็นพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 66.25 ระดับชำนาญงาน/ชำนาญการ ร้อยละ 66.25 และมีหน้าที่เป็นหัวหน้างานและผู้ปฏิบัติงาน เท่ากับ ร้อยละ 50.00 มีรายได้ 10,000 – 20,000 บาทต่อเดือน โดยมีรายได้เฉลี่ย 27,002.03 บาท (S.D. = 15,767.93 บาท) และมีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับอุบัติเหตุทางถนน มากกว่า 5 ปี โดยมีระยะเวลาเฉลี่ย 6.48 ปี (S.D. = 5.92 ปี)

2. ข้อมูลปัจจัยแห่งความสำเร็จ

2.1 ปัจจัยจูงใจ (Motivator Factors) ในภาพรวม พบว่า ปัจจัยจูงใจของผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ เขตสุขภาพที่ 9 โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.88, S.D. = 0.384) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การยอมรับนับถือ ($\bar{X}$= 4.12, S.D. = 0.33) รองลงมาคือ ความรับผิดชอบ ($\bar{X}$= 4.07, S.D. = 0.35) และลักษณะของงาน ($\bar{X}$= 3.86, S.D. = 0.59) ตามลำดับ

2.2 ปัจจัยค้ำจุน (Hygiene Factors) ในภาพรวม พบว่า ปัจจัยค้ำจุนของผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ เขตสุขภาพที่ 9 โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$= 3.52, S.D. = 0.59) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ สถานภาพของวิชาชีพ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}$= 3.94, S.D. = 0.67) รองลงมาคือ ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ($\bar{X}$= 3.82, S.D. = 0.75) และความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ($\bar{X}$= 3.75, S.D. = 0.49) ตามลำดับ

3. ข้อมูลปัจจัยการบริหาร ในภาพรวม พบว่า ปัจจัยการบริหารของผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ เขตสุขภาพที่ 9 โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$= 3.57, S.D. = 0.53) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การวางแผน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}$= 3.80, S.D. = 0.49) รองลงมาคือ การฝึกอบรม ($\bar{X}$= 3.77, S.D. = 0.51) และการนิเทศติดตาม ($\bar{X}$= 3.62, S.D. = 0.68) ตามลำดับ

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยแห่งความสำเร็จ (ปัจจัยจูงใจ, ปัจจัยค้ำจุน) การปฏิบัติงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนของผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ แยกรายด้าน (n = 80)

ตัวแปร	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1.ปัจจัยแห่งความสำเร็จ	3.66	0.50	ปานกลาง
1.1 ปัจจัยจูงใจ (Motivator Factors)	3.88	0.38	มาก
- ความสำเร็จในการทำงาน (Achievement)	3.25	0.49	มาก
- การยอมรับนับถือ (Recognition)	4.12	0.33	มาก
- ลักษณะของงาน (Work Itself)	3.86	0.59	มาก
1.2 ปัจจัยค้ำจุน (Hygiene Factors)	3.52	0.59	ปานกลาง
- ความรับผิดชอบ (Responsibility)	4.07	0.35	มาก
- ความก้าวหน้าในตำแหน่ง (Advancement)	3.61	0.67	ปานกลาง
- เงินเดือน/ค่าตอบแทน (Salary)	2.97	0.78	ปานกลาง
- ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Relationship)	3.75	0.49	มาก
- การปกครองบังคับบัญชา (Supervision Technical)	3.39	0.61	ปานกลาง
- นโยบายและการบริหาร (Policy and Administration)	3.70	0.65	มาก
- สภาพการปฏิบัติงาน (Working Condition)	2.95	0.87	ปานกลาง
- สถานภาพของวิชาชีพ (Status)	3.94	0.67	มาก
- ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน (Job Security)	3.82	0.75	มาก
- ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว (Factor in Personal Life)	3.66	0.96	ปานกลาง
2.ปัจจัยการบริหาร	3.57	0.53	ปานกลาง
- การวางแผน (Planning)	3.80	0.49	มาก
- การบริหารงานบุคคล (Personnel management)	3.30	0.75	ปานกลาง
- การฝึกอบรม (Training)	3.77	0.51	มาก
- การนิเทศติดตาม (Supervision)	3.62	0.68	ปานกลาง
- การจัดการสิ่งสนับสนุน (Logistics management)	3.49	0.79	ปานกลาง
- การจัดการงบประมาณ (Financial management)	3.39	0.69	ปานกลาง
- การจัดการข้อมูลข่าวสาร (Information management)	3.61	0.54	ปานกลาง
- การจัดองค์กรชุมชน (Community organization)	3.53	0.82	ปานกลาง

4. ข้อมูลการปฏิบัติงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ ในภาพรวม พบว่า การปฏิบัติงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนของผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ เขตสุขภาพที่ 9 โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.72, S.D. = 0.57) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ในช่วงเทศกาลปีใหม่/สงกรานต์ มีการจัดตั้งด่านชุมชน ด่านครอบครัว หรือศูนย์สร่างเมาในพื้นที่ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}$= 4.18, S.D. = 0.39) รองลงมาคือ มีการจัดทำคำสั่งทีมงานที่ดำเนินการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน

ระดับอำเภอ (D-RTI) หรือ ศปถ.อำเภอ หรืออนุกรรมการโดยมีนายอำเภอลงนาม ($\bar{X}$= 4.00, S.D. = 0.59) และมีการขับเคลื่อนโดยการประชุมร่วมของทีมสหสาขาในอำเภอโดยมีนายอำเภอหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นประธานโดยเป็นการประชุม ศปถ.อำเภอ/พชอ. หรือทีมสหสาขา หรืออนุกรรมการ หรือคณะทำงาน ($\bar{X}$= 3.91, S.D. = 0.78) ตามลำดับ

5. การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไป พบว่า ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนของผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และ เพศ ระดับการศึกษา ประเภทตำแหน่ง ระดับตำแหน่ง ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนของผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไป กับการปฏิบัติงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนของผู้รับผิดชอบ งานระดับอำเภอ

ตัวแปร	การปฏิบัติงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนน		χ^2	df	p-value
	ปานกลาง	มาก			
เพศ			0.062	1	0.538
ชาย	4	9			
หญิง	23	44			
ระดับการศึกษา			0.107	1	0.474
ปริญญาตรี	20	41			
ปริญญาโท	7	12			
ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน			16.288	1	< 0.001 ***
ข้าราชการ	20	47			
ลูกจ้างประจำ/พนักงานราชการ/พกส.	14	6			
ประเภทตำแหน่ง		1.116	1		0.211
นักวิชาการสาธารณสุข	7	20			
พยาบาลวิชาชีพ	20	33			
ระดับตำแหน่ง			1.116	1	0.211
ปฏิบัติงาน/ปฏิบัติการ	7	20			
ชำนาญงาน/ชำนาญการ	20	33			
ปฏิบัติงานในตำแหน่ง			0.056	1	0.500
หัวหน้างาน	14	26			
ผู้ปฏิบัติงาน	13	27			

Chi-square test, *** = p-value < 0.001

6. สหสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไป ปัจจัยแห่งความสำเร็จ และปัจจัยการบริหาร กับการปฏิบัติงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนของผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ พบว่า ปัจจัยการบริหาร มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนของผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 โดยมีความสัมพันธ์เชิงบวกอยู่ในระดับน้อย (r = 0.456) และอายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน และปัจจัยแห่งความสำเร็จ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนของผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ปัจจัยแห่งความสำเร็จ และปัจจัยการบริหาร กับการปฏิบัติงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนของผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ

ตัวแปร	การปฏิบัติงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนน		
	สัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
อายุ	0.208	0.064	-
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	0.158	0.161	-
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน	0.070	0.539	-
ปัจจัยแห่งความสำเร็จ	0.165	0.144	-
ปัจจัยการบริหาร	0.456	< 0.001 ***	น้อย

Pearson Correlation, *** = p-value < 0.001

อภิปรายผล

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 83.75 มีอายุระหว่าง 36 – 60 ปี ร้อยละ 63.75 โดยมีอายุเฉลี่ย 40.81 ปี (S.D. = 10.75 ปี) และมีสถานภาพสมรส ร้อยละ 57.50 มีระดับการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 76.25 ส่วนใหญ่เป็นข้าราชการ ร้อยละ 83.25 เป็นพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 66.25 ระดับชำนาญงาน/ชำนาญการ ร้อยละ 66.25 และมีหน้าที่เป็นหัวหน้างานและผู้ปฏิบัติงาน เท่ากับ ร้อยละ 50.00 มีรายได้ 10,000 – 20,000 บาทต่อเดือน โดยมีรายได้เฉลี่ย 27,002.03 บาท (S.D. = 15,767.93 บาท) และมีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับอุบัติเหตุทางถนน มากกว่า 5 ปี โดยมีระยะเวลาเฉลี่ย 6.48 ปี (S.D. = 5.92 ปี)

พบว่าปัจจัยแห่งความสำเร็จโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$= 3.66, S.D. = 0.50) ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ อัญชิสา อยู่สบาย (2556)[4] ที่ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดอ่างทอง พบว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดอ่างทอง อยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$= 3.63, S.D. = 1.05) เนื่องจาก ปัจจัยแห่งความสำเร็จมีประเด็นใน 2 ด้าน ได้แก่ ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน ซึ่งในส่วนปัจจัยค้ำจุนจากการวิเคราะห์ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางจึงทำให้ประเด็นของปัจจัยแห่งความสำเร็จโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นหัวหน้างานและผู้ปฏิบัติงาน อาจจะคาดหวังกับความสำเร็จของชีวิตการทำงาน ถ้าการทำงานอุบัติเหตุทางถนนไม่ได้ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความก้าวหน้า ค่าตอบแทน/เงินเดือน รวมไปถึงสภาพความเป็นอยู่ส่วนตัว จึงส่งผลปัจจัยแห่งความสำเร็จโดยรวมได้

พบว่าปัจจัยการบริหาร ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$= 3.57, S.D. = 0.531) สอดคล้องกับการศึกษาของ อมรศักดิ์ โพธิ์อ่ำ (2559)[5] ที่ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน สร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดพิษณุโลก พบว่าปัจจัยการบริหาร โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$= 3.88, S.D. = 0.45) เนื่องจาก ผู้รับผิดชอบงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอต้องการได้รับการเพิ่มพูนทักษะเฉพาะด้านในการทำงาน อาจจะขาดการพัฒนาศักยภาพในงานที่ต้องปฏิบัติ เช่น การเข้าร่วมการฝึกอบรม การได้รับการนิเทศงาน เป็นต้น ทำให้การปฏิบัติงานด้านการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนไม่ได้ตามเป้าหมายตามตัวชี้วัดหรือผู้บริหารคาดหวังไว้ ประกอบกับขาดการได้รับสนับสนุนด้านงบประมาณ อุปกรณ์ในการปฏิบัติงานด้วย จึงส่งผลให้ปัจจัยการบริหารภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง

การปฏิบัติงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.72, S.D. = 0.572) สอดคล้องกับการศึกษาของ สุวิชัย ถามูลเลศ (2560)[6] ที่ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยการบริหารและปัจจัยแห่งความสำเร็จที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น พบว่า ระดับการปฏิบัติงานเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.95 (S.D. = 0.44) เนื่องจาก การปฏิบัติงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอโดยรวมอยู่ในระดับมากนั้นมาจากกระบวนการทำงานของทีมทำงาน มีการจัดตั้งคณะกรรมการตามสำนักนายกรัฐมนตรี ดังนั้นกลไกการทำงานเป็นกลไกที่มีแบบแผน มีกระบวนการการทำงาน จึงส่งผลให้การทำงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอของเขตสุขภาพที่ 9 อยู่ในระดับมาก

วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไป ปัจจัยแห่งความสำเร็จ และปัจจัยการบริหาร กับการปฏิบัติงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนของผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ พบว่า ปัจจัยการบริหาร มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนของผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 โดยมีความสัมพันธ์เชิงบวกอยู่ในระดับน้อย (r = 0.456) เนื่องจากผู้รับผิดชอบงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอได้รับการเพิ่มพูนทักษะเฉพาะด้านในการทำงาน เช่น การได้ร่วมวางแผน การเข้าร่วมการฝึกอบรม การได้รับการนิเทศงาน เป็นต้น ทำให้การปฏิบัติงานด้านการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น ประกอบกับการได้รับสนับสนุนด้านงบประมาณ อุปกรณ์ในการปฏิบัติงานด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อมรศักดิ์ โพธิ์อ่ำ[5] ที่ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน สร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดพิษณุโลก พบว่าปัจจัยการบริหาร ด้านกำลังคน ด้านงบประมาณ และด้านวัสดุอุปกรณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดพิษณุโลก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.001 โดย r = 0.332, 0.359 และ 0.472 ตามลำดับ) ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนของผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ เนื่องด้วยผู้ปฏิบัติงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในระดับอำเภอของเขตสุขภาพที่ 9 ส่วนใหญ่เป็นผู้ปฏิบัติงานมีประสบการณ์ทำงานมากกว่า 5 ปี แต่ภาระงานของผู้ปฏิบัติงานไม่ได้มีเพียงงานเดียว รวมถึงงานอุบัติเหตุทางถนนไม่ได้ส่งผลให้ความก้าวหน้าในตำแหน่ง สภาพการปฏิบัติงาน และเงินเดือน ของผู้ปฏิบัติงานในระดับอำเภอ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ สัมพันธ์ บัณฑิตเสน (2558)[7] ที่ศึกษาวิจัยเรื่อง แรงจูงใจที่มีผลต่อการดำเนินงานตามกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย พบว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จ (ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน) มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการดำเนินงานตามกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากการทำวิจัยในครั้งนี้

1.1 จากผลการวิจัยพบว่าปัจจัยการบริหารมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนของผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ เขตสุขภาพและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควรส่งเสริมให้มีการถ่ายทอดความรู้ความสามารถ การส่งเสริมการฝึกอบรมในการปฏิบัติงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนแก่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน รวมถึงการติดตามเยี่ยมเสริมพลังกับผู้ปฏิบัติงานเพื่อเป็นการให้กำลังใจในการทำงาน การให้คำแนะนำ มุมมองของการแลกเปลี่ยนการทำงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนเพื่อพัฒนางานให้ได้ประสิทธิภาพมากขึ้น

1.2 จากผลการวิจัยพบว่าปัจจัยการบริหารมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนของผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ ดังนั้นหน่วยงานควรมีการบริหารงานบุคคลโดยจัดสรรให้งานที่รับผิดชอบเหมาะสมกับคน เหมาะสมกับ

ตำแหน่ง หรือถ้าเป็นเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานใหม่ควรจัดให้มีการเข้ารับการอบรม การประชุมที่เกี่ยวข้องกับงานที่รับผิดชอบ หรือถ้ามีส่วนงบประมาณมาเกี่ยวข้อง อาจจะเป็นการให้อำเภอที่ปฏิบัติงานดีใกล้เคียงเป็นพี่เลี้ยงในการทำงานได้

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อกระบวนการบริหารจัดการ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ การปฏิบัติงานในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอของคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนน

2.2 ควรมีการศึกษาผลของการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ ที่ส่งผลต่อการบาดเจ็บและเสียชีวิตของประชาชนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9

บรรณานุกรม

1. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. แนวทางการดำเนินงานและประเมินผลการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: บริษัท รำไทยเพลส จำกัด; 2561.
2. Herzberg, F. The Motivation to Work. New York: John Wiley and Sons; 1959.
3. Brown M.W. & Cudeek R. Alliterative ways of assessing model fit, in texting structural equation model. New Jersey: Sage; 1993.
4. อัญชิสา อยู่สบาย. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดอ่างทอง [วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2556.
5. อมรศักดิ์ โพธิ์อ่ำ. ปัจจัยการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน สร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดพิษณุโลก [วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2559.
6. สุวิชัย ถามูลเลศ. ปัจจัยการบริหารและปัจจัยแห่งความสำเร็จที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น [วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2560.
7. สัมพันธ์ บัณฑิตเสน. แรงจูงใจที่มีผลต่อการดำเนินงานตามกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย [วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2558.
8. งานป้องกันการบาดเจ็บ กลุ่มโรคไม่ติดต่อ. สรุปผลการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน เขตสุขภาพที่ 9. นครราชสีมา: สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา; 2562.
9. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. ครึ่งทางทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน. พิมพ์ครั้งที่ 1.กรุงเทพฯ: บริษัท รำไทยเพลส จำกัด; 2560.