

การถอดบทเรียนชุมชนปลอดภัยในการเสริมสร้างความปลอดภัยในเด็ก

Lesson learned From the Safety Community for Child Safety Promotion

วรรณไพร แยมมา* และ อุบลวรรณ หงษ์วิทยากร
Wannaprai Yamma* and Ubonwan Hongwityakorn

สาขาวิชาพัฒนศึกษา ภาควิชานโยบาย การจัดการและความเป็นผู้นำทางการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จังหวัดกรุงเทพฯ 10330
Development Education Division, Department of Educational Policy, Management, and Leadership, Faculty of Education, Chulalongkorn University, Bangkok 10330

*To whom correspondence should be addressed. e-mail: wannaprai56@gmail.com

Received: 14 March 2023, Revised: 2 June 2023, Accepted: 13 December 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อถอดบทเรียนชุมชนปลอดภัยที่ประสบความสำเร็จในการดำเนินงานชุมชนปลอดภัยและได้รับรองให้เป็นชุมชนปลอดภัยระดับสากล โดยพื้นที่ในการศึกษา ได้แก่ 1) องค์การบริหารส่วนตำบลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร 2) เทศบาลตำบลตลาดเกรียบ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา และ 3) เทศบาลเมืองน่าน จังหวัดน่าน ผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ ผู้นำชุมชน/ตัวแทน ครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผู้นำสาธารณสุขชุมชน/อาสาสมัครหมู่บ้าน ผู้ปกครอง จำนวน 24 คน โดยการเลือกแบบเจาะจง เก็บข้อมูลด้วยการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและการสัมภาษณ์เชิงลึกและใช้เทคนิคการอ้างอิงต่อเนื่องจากผู้ที่มีความรู้และความชำนาญ (Snowball Technique) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้างและแบบสังเกตแบบมีส่วนร่วม อีกทั้งใช้มุมมองทฤษฎีการก่อตัวของโครงสร้างความสัมพันธ์ทางสังคม (Structuration Theory) มาพิจารณาความสัมพันธ์และการมีอิทธิพลระหว่างโครงสร้างและผู้กระทำ

ผลการศึกษาวิจัยพบแบบแผนปฏิบัติของแต่ละชุมชนที่เอื้อต่อความสำเร็จในการดำเนินงานการพัฒนาชุมชนปลอดภัยในการเสริมสร้างความปลอดภัยในเด็ก ได้แก่ 1) ภาวะผู้นำ เป็นผู้นำที่เข้มแข็ง ทำให้คนในชุมชนเห็นความสำคัญและมีเป้าหมายร่วมในการทำงานเพื่อความปลอดภัยของเด็กในชุมชน 2) การสื่อสาร ใช้รูปแบบในการติดต่อสื่อสารที่ทำให้เกิดความเข้าใจอันจะนำไปสู่เป้าหมายที่ตกลงร่วมกัน เน้นการสื่อสารสองทาง ทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการ 3) การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน ซึ่งเป็นปัญหาใกล้ตัวและเกิดขึ้นจริงในชีวิตประจำวันของคนในชุมชน 4) การเรียนรู้จากการสังเกต ชุมชนมีการเรียนรู้จากการสังเกตทั้งแบบที่ดัดและไม่ได้ 5) การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม โดยการรวมคน ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมสรุปบทเรียน และร่วมรับผลจากการกระทำ 6) มีเครือข่าย ทั้งภายในและภายนอกชุมชน และเครือข่ายที่เป็นทั้งภาครัฐและเอกชน 7) การทำงานเป็นทีม โดยยึดระเบียบข้อบังคับที่ชุมชนร่วมตั้งขึ้นมา ให้ทั้งคนทำงานและคนในชุมชนปฏิบัติในแนวทางเดียวกัน 8) การจัดการชุมชนอย่างเป็นระบบ โดยทุกคนสามารถทำงานและปฏิบัติตามแนวทางที่ชุมชนวางร่วมกันไว้ เป็นการทำงานที่มีเป้าหมายชัดเจน เน้นการทำงานอย่างเป็นระบบทุกขั้นตอน ตั้งแต่ต้นทางจนถึงปลาย และ 9) การสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ เป็นการเรียนรู้ร่วมกันอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง ทั้งนี้ภาครัฐ ภาคเอกชน อบต. ชุมชน และครอบครัว ล้วนเป็นผู้กระทำที่มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันที่จะทำให้เกิดเป็นชุมชนปลอดภัยในเด็ก ภายใต้แบบแผนการปฏิบัติที่ดีของชุมชน โดยทุกคนมีเป้าหมายที่จะพัฒนาชุมชนให้ปลอดภัยในเด็กร่วมกัน

คำสำคัญ : การถอดบทเรียน ชุมชนปลอดภัย ความปลอดภัยในเด็ก

Abstract

This study employs a qualitative research methodology with the aim of extracting lessons from successful safe community initiatives. Specifically, the study focuses on communities that have successfully implemented safe community programs and have been recognized as international-level safe communities. The study sites include: 1) Wang Sai Phun Subdistrict Administrative Organization, Phichit Province; 2) Talat Kriap Subdistrict Municipality, Phra Nakhon Si Ayutthaya Province; and 3) Nan Municipality, Nan Province. Key informants consist of 24 people, including community leaders, representatives, teachers from early childhood development centers, community health leaders, village volunteers, and parents. These informants were selected purposefully, and data was collected through non-participant observation, in-depth interviews, and the snowball sampling technique, which involves reference to knowledgeable and experienced individuals. Research tools included semi-structured interview forms and non-participant observation forms. The study also applied Structuration Theory to analyze the relationships and influence between social structures and agents.

The findings revealed several operational patterns within each community that contributed to the success of the safe community development program, specifically in enhancing child safety. These patterns include: 1) Leadership, where strong leadership helps the community recognize the importance of and work toward common goals for child safety; 2) Communication, using methods of communication that foster mutual understanding and lead to shared goals, emphasizing both formal and informal communication; 3) Problem-based learning, focusing on real, local issues that affect the daily lives of community members; 4) Learning through observation, where the community learns both from good and bad examples; 5) Participatory learning, which involves bringing people together to think, act, reflect, and share the outcomes of their actions; 6) Networking, both within and outside the community, including networks involving both government and private sectors; 7) Teamwork, based on community-established rules and regulations, ensuring that both workers and community members follow the same guidelines; 8) Systematic community management, where everyone works according to the collective plan, ensuring clear goals and systematic procedures from start to finish; and 9) Creating a learning community, where learning is systematic and continuous, with the government, private sector, local administrative organizations, the community, and families all interacting and contributing to the creation of a child-safe community. The study concludes that the success of these communities in promoting child safety stems from a collaborative approach among all involved actors, working together towards a common goal of creating a safer environment for children.

Keywords : Lesson learned, Safety Community, Child Safety

บทนำ

การเสียชีวิตจากการบาดเจ็บและอุบัติเหตุในเด็กเป็นปัญหาที่สำคัญซึ่งมีผลกระทบต่อทรัพยากรมนุษย์และการพัฒนาประเทศ เด็กที่เสียชีวิตก่อนวัยอันควรส่งผลให้ขาดความต่อเนื่องสู่วัยผู้ใหญ่หรือวัยแรงงานที่สำคัญ นอกจากนี้อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นมีผลทำให้ประเทศเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเร็ว ตัวอย่างการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กไทยช่วง 10 ปีที่ผ่านมา (ปี พ.ศ. 2554 - 2563) เราสูญเสียเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จากการจมน้ำถึง 7,794 คน เฉลี่ยปีละ 779 คน อัตราการเสียชีวิตต่อประชากรแสนคน อยู่ในช่วง 4.8 - 8.7 โดยกลุ่มเด็กอายุ 5 - 9 ปี มีการเสียชีวิตที่สูงที่สุด รองลงไป คือกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี [1] และยังไม่รวมการบาดเจ็บประเภทอื่นหรือที่ได้รับบาดเจ็บแต่ไม่เสียชีวิต ซึ่งทำให้เกิดผลกระทบในมิติทั้งสังคมและเศรษฐกิจของประเทศ

ทั้งนี้วัยเด็กมีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดอุบัติเหตุ เนื่องจากการเจริญเติบโตทางร่างกายยังไม่สมบูรณ์ ทำให้มีความไม่สมดุลระหว่างการใช้อวัยวะมัดใหญ่และเล็ก และความสัมพันธ์ระหว่างการใช้มือและตายังไม่สมดุล ทำให้เด็กมีความอยากรู้อยากเห็น ชอบทดลอง และชอบผจญภัย ซึ่งเป็นสาเหตุที่เด็กมีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดอุบัติเหตุ อีกทั้งเด็กที่มีสภาพทางกายไม่ปกติหรือมีปัญหาทางอารมณ์ ส่งผลให้ไม่สามารถดูแลตนเองได้เต็มที่ อาจทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่ายกว่า นอกจากนี้เด็กที่อยู่ในครอบครัวที่มีบิดามารดา/ผู้ดูแลขาดการดูแลอาจเนื่องจากการมีภารกิจ หรือขาดความรู้ความเข้าใจในการเลี้ยงดูเด็กอย่างถูกวิธี หรือบางครั้งบิดามารดา/ผู้ดูแลคิดว่าเด็กรู้ความเสี่ยงและหลีกเลี่ยงภัยได้ด้วยตนเอง จากการศึกษาพบว่าเด็กที่เสียชีวิตจากความไม่ปลอดภัยกว่าร้อยละ 70 อยู่ในครอบครัวและชุมชนที่มีศักยภาพต่ำไม่สามารถจัดการโครงสร้างกายภาพและสิ่งแวดล้อมในบ้านและชุมชนให้มีความปลอดภัยได้ บิดามารดามีประวัติการหย่าร้าง บิดามารดา/ผู้ดูแลต้องทำงานหาเลี้ยงชีพไม่มีเวลาดูแลใกล้ชิด หรือบิดามารดา/ผู้ดูแลมีการศึกษาต่ำ ขาดทั้งความรู้ และเจตคติที่ดีในการป้องกันคุ้มครองดูแลเด็ก [2] อีกทั้งปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เป็นสาเหตุให้เกิดอุบัติเหตุในเด็กได้ เช่น ถนน แม่น้ำ ลำคลอง สระน้ำ สนามเด็กเล่น บริเวณบ้านที่มีอุปกรณ์เครื่องใช้ที่เก่าชำรุด การวางทิ้งของไว้มิเป็นระเบียบ ของเล่นเด็กที่ไม่ได้มาตรฐาน หรือสนามเด็กเล่นที่มีอุปกรณ์ชำรุด สิ่งเหล่านี้อาจก่อให้เกิดอุบัติเหตุในเด็กได้

ปัญหาความไม่ปลอดภัยของเด็กเป็นปัญหาที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต ซึ่งอาจทำให้เด็กเกิดการบาดเจ็บเล็กน้อยถึงขั้นพิการ หรืออาจสูญเสียชีวิต อีกทั้งผู้ปกครองสูญเสียทรัพย์สินและบุคคลอันเป็นที่รักยิ่ง ดังนั้นการสร้างเสริมความปลอดภัยให้กับเด็กในชุมชนจึงมีความสำคัญในการลดปัญหาความไม่ปลอดภัยต่าง ๆ ทั้งนี้เนื่องจากการสร้างเสริมความปลอดภัยที่ประกอบไปด้วยกระบวนการดำเนินงานที่เป็นลำดับขั้นตอน และอาศัยความร่วมมือของชุมชนเป็นพื้นฐาน ย่อมทำให้เกิดการแก้ไขปัญหาและการจัดการเรื่องความปลอดภัยของเด็กในชุมชนได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ตรงกับความต้องการของคนในชุมชนอย่างแท้จริง [3] และให้ความสำคัญในเรื่องของความร่วมมือกันของคนในชุมชนในการสร้างจิตสำนึกเรื่องความปลอดภัย จนเกิดการช่วยกันดูแลและป้องกันอันตรายต่าง ๆ ในชุมชนได้เป็นอย่างดี

ในการดำเนินงานเพื่อเสริมสร้างความปลอดภัยแก่เด็กในชุมชน ได้ใช้แนวคิดของ “ชุมชนปลอดภัย (Safety Community)” ที่องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ได้ใช้เพื่อแก้ปัญหาอุบัติเหตุและความไม่ปลอดภัยที่เกิดขึ้นในประเทศ

ต่าง ๆ ทั่วโลก โดยมีหลักการดำเนินงานที่มุ่งเน้นให้ชุมชนเป็นศูนย์กลางในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมชุมชน เพื่อให้เกิดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและลดพฤติกรรมเสี่ยงระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน ทั้งนี้ศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็กซึ่งได้รับการสนับสนุนโดยมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) และสำนักงานกองทุนสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้ดำเนินการและขับเคลื่อนชุมชนปลอดภัยขึ้นเป็นครั้งแรกตั้งแต่ พ.ศ. 2545 ซึ่งเป็นการสอดคล้องกับการดำเนินงานชุมชนปลอดภัยขององค์การอนามัยโลกในการป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก ทั้งนี้องค์การบริหารส่วนตำบลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร และเทศบาลตลาดเกรียบ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ซึ่งได้ดำเนินงานด้านความปลอดภัยในชุมชน จนกระทั่งได้รับการรับรองจากองค์การอนามัยโลก (The WHO Collaborating Centre for Community Safety Promotion) ให้เป็น “ชุมชนปลอดภัยระดับสากล The International Network of Safe Communities” เป็นลำดับที่ 288 และลำดับที่ 299 ของโลกในปี พ.ศ.2554 ตามลำดับ ต่อมาองค์การอนามัยโลกได้รับรองให้เทศบาลเมืองน่านเป็นชุมชนปลอดภัยระดับสากล ปี พ.ศ.2556 เป็นลำดับที่ 316 ของโลก และอยู่ในลำดับที่ 3 ของประเทศไทย และเป็นเพียงแค่ 1 ใน 3 ของประเทศไทยเท่านั้นที่ได้รับการประกาศรับรองจากองค์การอนามัยโลก ต่อมา พ.ศ. 2561 องค์การบริหารส่วนตำบลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร และเทศบาลตำบลตลาดเกรียบ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ได้รับการรับรองชุมชนปลอดภัยระดับนานาชาติต่อเนื่องครั้งที่ 2 โดยชุมชนมีการดำเนินงานของหลักเกณฑ์เงื่อนไขตามตัวชี้วัดเพื่อให้ได้รับรองเป็นชุมชนปลอดภัย (Safe Community Indicators) ที่สะท้อนถึงความสามารถในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของเด็กที่อยู่ในชุมชนอย่างแท้จริง นอกจากนี้ยังพบว่าทั้ง 3 ชุมชนที่ประสบความสำเร็จมีความโดดเด่นในการทำงานด้านการเฝ้าระวังความปลอดภัย เฝ้าระวังความเสี่ยงของชุมชน มีการร่วมกันประเมินและปรับสภาพความเสี่ยงของชุมชน ตลอดจนการบูรณาการงานร่วมกันทุกภาคส่วน และมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องมาโดยตลอดจนเกิดเป็นความยั่งยืน ทั้งนี้ในการเข้าร่วมโครงการชุมชนปลอดภัยนั้น ชุมชนที่เข้าร่วมต้องปฏิบัติตามจริงจึงในการดำเนินงานตามตัวชี้วัด คือ มีการจัดตั้งกลุ่มบุคคลในชุมชนเพื่อศึกษาปัญหา ปัจจัยเสี่ยงของการบาดเจ็บในเด็กในชุมชน และดำเนินการป้องกัน มีการเชื่อมโยงหน่วยงานรัฐและเอกชนทั้งภายในและภายนอกชุมชนเพื่อดำเนินการป้องกันการบาดเจ็บในชุมชน ให้ความสำคัญกับการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บแก่เด็ก มีระบบการเฝ้าระวังการบาดเจ็บของเด็กในชุมชน มีระบบการสำรวจสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมเสี่ยงในชุมชน มีการสนับสนุนการใช้อุปกรณ์เสริมความปลอดภัยต่างๆ เช่น หมวกนิรภัย ที่นั่งพิเศษสำหรับเด็กในรถยนต์และรถจักรยาน อุปกรณ์ชูชีพ เป็นต้น มีการต่อต้านผลิตภัณฑ์และสิ่งแวดล้อมอันตรายที่ก่อให้เกิดการบาดเจ็บ เช่น เครื่องเล่นสนามที่ไม่ได้มาตรฐาน การสร้างถนนในชุมชนโดยไม่มีทางเท้า การสร้างแหล่งกักเก็บน้ำโดยไม่มีรั้วกัน เป็นต้น การต่อต้านพฤติกรรมอันตรายอันจะนำไปสู่การบาดเจ็บในเด็ก เช่น เมารถเมาเอนกเด็กนั่งตักขณะขับรถยนต์ เป็นต้น การฝึกอบรมการป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก การปฐมพยาบาล การปฏิบัติกรู้ชีพเบื้องต้นในชุมชน และการรวบรวมความรู้ประสบการณ์ที่ได้จากการดำเนินงานในชุมชนเผยแพร่สู่ชุมชนอื่น ดังนั้นถ้าการดำเนินงานขาดข้อใดข้อหนึ่ง หรือชุมชนไม่สามารถที่จะปฏิบัติตามตัวชี้วัดอาจเนื่องจากปัญหาและอุปสรรคของแต่ละชุมชนที่อาจแตกต่างกันทำให้ชุมชนไม่สามารถได้รับการรับรองเป็นชุมชนปลอดภัยได้ [4]

จากสภาพการณ์และผลสำเร็จดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยได้รับรู้ถึงความเข้มแข็งของชุมชน ตลอดจนการจัดการภายในชุมชนในด้านต่าง ๆ ผู้วิจัยในฐานะนักพัฒนาศึกษาที่ใช้การศึกษาเป็นเครื่องมือในการพัฒนาประเทศและทำงานเกี่ยวกับเด็กจึงมีความสนใจที่จะถอดบทเรียนชุมชนปลอดภัยในการเสริมสร้างความปลอดภัยในเด็กในประเด็นที่เอื้อต่อความสำเร็จในการดำเนินการเสริมสร้างความปลอดภัยในเด็ก พร้อมทั้งสามารถนำไปถ่ายทอดต่อชุมชนอื่นๆ ได้ อีกทั้งศึกษาบทเรียนเพื่อเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมอื่น ๆ ที่จะพัฒนาต่อไปอย่างเหมาะสม

วัตถุประสงค์

เพื่อถอดบทเรียนชุมชนปลอดภัยที่ประสบความสำเร็จในการเสริมสร้างความปลอดภัยในเด็ก

นิยามศัพท์เฉพาะ

เด็ก หมายถึง เด็กที่มีอายุ 2-5 ปี ซึ่งเป็นช่วงวัยที่ต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิดเนื่องจากพัฒนาการตามวัยของเด็กเป็นวัยค้นคว้า ออยากรู้อยากเห็น ซึ่งเด็กวัยนี้มีชีวิตประจำวันส่วนใหญ่อยู่ที่บ้านหรือศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

อุบัติเหตุในเด็ก หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับเด็กอายุ 2-5 ปี โดยไม่ได้ตั้งใจซึ่งมีผลให้เด็กเกิดการบาดเจ็บและเสียชีวิต อาจเนื่องจากความไม่ปลอดภัยของสภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกอาคารบ้านเรือน หรือผู้ดูแลเผลอชั่วขณะ อุบัติเหตุที่พบบ่อยได้แก่ การพลัดตกหกล้มและการชนกระแทก จมน้ำ อุบัติเหตุจากรถ ถูกของมีคม ไฟฟ้าช็อต การอุดกั้นทางเดินหายใจ ความร้อนลวก สารพิษ และสัตว์กัด

การเสริมสร้างความปลอดภัยในเด็ก หมายถึง ระบบโครงสร้างพื้นฐานทางกายภาพ (Infrastructure) ระบบความปลอดภัย ระบบการเรียนรู้ และระบบการสร้างการมีส่วนร่วม (ความเป็นเจ้าของในเด็กร่วมกัน) ตลอดจนการสร้างความร่วมมือของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนทั้งภายในและภายนอกชุมชนเพื่อดำเนินการป้องกันการบาดเจ็บ

การถอดบทเรียน หมายถึง การศึกษาแบบแผนปฏิบัติที่ดีประกอบด้วย การมุ่งสู่เป้าหมายร่วมกัน ของกลุ่มผ่านความรู้สึกไว เชื่อเชื่อใจและสร้างคุณค่าความหมายร่วมกัน ทรัพยากรภายในด้านบุคคลและวัฒนธรรม พร้อมการสนับสนุนจากภาคีเครือข่าย ภายนอก และบรรทัดฐานหรือแนวปฏิบัติของกลุ่มที่มีการบริหารจัดการอย่างเป็นระบบ โดยทำการศึกษาชุมชนที่ประสบความสำเร็จ ในการดำเนินงานชุมชนปลอดภัยเพื่อเสริมสร้างความปลอดภัยในเด็ก ซึ่งเป็นชุมชนที่ได้รับรองเป็นชุมชนปลอดภัยระดับสากล

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยเรื่อง “การถอดบทเรียนชุมชนปลอดภัยในการเสริมสร้างความปลอดภัยในเด็ก” ใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อถอดบทเรียนชุมชนปลอดภัยที่ประสบความสำเร็จในการดำเนินงานชุมชนปลอดภัยและได้รับรอง ให้เป็นชุมชนปลอดภัยระดับสากล สำหรับหน่วยวิเคราะห์ในการวิจัย (Unit of Analysis) นั้น ผู้วิจัยได้เลือกกรณีศึกษา 3 ชุมชน ได้แก่ 1) องค์การบริหารส่วนตำบลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร 2) เทศบาลตำบลตลาดเกรียบ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา และ 3) เทศบาลเมืองน่าน จังหวัดน่าน ซึ่งชุมชนดังกล่าวเป็นชุมชนที่ประสบผลสำเร็จในการดำเนินงานชุมชนปลอดภัยและได้รับรอง ให้เป็นชุมชนปลอดภัยระดับสากลขององค์การอนามัยโลก โดยผู้วิจัยลงพื้นที่เก็บข้อมูลภาคสนามด้วยตนเองแต่ไม่มีส่วนร่วมใน การทำกิจกรรมของชุมชน ซึ่งผู้ให้ข้อมูลหลัก ประกอบด้วย นายกเทศมนตรี/นายกองค์การบริหารส่วนตำบล/ผู้แทน ผู้นำชุมชน หัวหน้า/ครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผู้นำสาธารณสุขชุมชน อาสาสมัคร และผู้ปกครอง จำนวน 24 คน โดยการเลือกแบบเจาะจง เก็บข้อมูลด้วยการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมและการสัมภาษณ์เชิงลึกและใช้เทคนิคการอ้างอิงต่อเนื่องจากผู้ที่มีความรู้และความชำนาญ (Snowball Technique) ทั้งนี้ตรวจสอบข้อมูลโดยการตรวจสอบแบบสามเส้า (Triangulation) ได้แก่ 1) การตรวจสอบสามเส้า ด้านข้อมูล (Data Triangulation) เป็นการตรวจสอบข้อมูลจากแหล่งที่มาของข้อมูล แหล่งเวลา แหล่งสถานที่และแหล่งบุคคล 2) การตรวจสอบสามเส้าด้านผู้วิจัย โดยการเปลี่ยนตัวผู้สังเกตหรือสัมภาษณ์ และ 3) การตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีรวบรวมข้อมูล โดยใช้วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ กันเพื่อรวบรวมข้อมูลเรื่องเดียวกัน เช่น ใช้วิธีสังเกตควบคู่ไปกับการซักถาม ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ที่ได้จากเอกสารและข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์รวบรวมตามวัตถุประสงค์การวิจัย นำข้อมูลที่ได้จำแนกและจัดเป็นหมวดหมู่และนำข้อมูลแต่ละหมวดมาเชื่อมโยงกันอย่างเป็นเหตุเป็นผล โดยการตีความ (Interpretation) เนื้อหาจากเรื่องราวที่ปรากฏและเชื่อมโยงความเกี่ยวข้องของข้อมูลแต่ละชุมชน และนำเสนอผลการวิจัยในลักษณะ เชิงพรรณนา (Description) และพรรณนาวิเคราะห์ (Analytical Description)

ผลการวิจัย

พื้นที่กรณีศึกษาทั้ง 3 พื้นที่ มีจุดเริ่มต้นความเป็นมาของชุมชนปลอดภัยที่คล้ายกัน ต่างให้ความสำคัญกับความปลอดภัย ในเด็ก ทำอย่างไรให้เด็กในชุมชนของตัวเองปลอดภัยจากการบาดเจ็บ เพราะเด็กเป็นรากฐานสำคัญที่จะเติบโตไปเป็นผู้ใหญ่ที่มี คุณภาพ ทำอย่างไรที่จะให้ชุมชนเริ่มตั้งแต่ระบบที่เล็กที่สุดคือครอบครัวของเด็กเอง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียน ชุมชน ตระหนัก และเห็นความสำคัญในการปกป้องชีวิตของเด็กให้ปลอดภัย สิ่งเหล่านี้เป็นจุดเริ่มต้นของชุมชนปลอดภัย ซึ่งจากการสัมภาษณ์ทั้ง 3 พื้นที่มีเป้าหมายในการดำเนินงานชุมชนปลอดภัยคล้ายกัน กล่าวคือ เด็กต้องปลอดภัยและมีคุณภาพชีวิตที่ดี เป้าหมายที่เกิดขึ้น สะท้อนให้เห็นแนวปฏิบัติของชุมชนที่จะนำไปสู่การพัฒนาชุมชนปลอดภัยเพื่อการเสริมสร้างความปลอดภัยในเด็กให้เกิดความ ต่อเนื่องและยั่งยืน ทั้งนี้ผู้วิจัยตรวจสอบข้อมูลที่ได้มาโดยการตรวจสอบแบบสามเส้า (Triangulation)

ส่วนที่ 1 คือ ลักษณะข้อมูลทั่วไป

1. ชุมชนตลาดเกรียบ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จุดเริ่มต้นชุมชนปลอดภัย ชุมชนตลาดเกรียบเริ่มดำเนินการชุมชน ปลอดภัยในปี พ.ศ.2546 โดยให้ความสำคัญกับความปลอดภัยในเด็กโดยเฉพาะเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จะทำอย่างไรให้เด็กในศูนย์ พัฒนาเด็กเล็กมีคุณภาพชีวิตที่ดี ในขณะเดียวกันศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก ภาควิชา กุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ได้จัดทำโครงการเด็กไทยปลอดภัยขึ้น และได้คัดเลือกจังหวัด พระนครศรีอยุธยาเป็นพื้นที่ดำเนินงานของภาคกลาง และออกค้นหาสถานศึกษาเพื่อดำเนินการเรื่องศูนย์พัฒนาเด็กเล็กปลอดภัย โดยชุมชนตำบลตลาดเกรียบได้ถูกคัดเลือกให้เป็นชุมชนปลอดภัย และโรงเรียนวัดตลาด (อุดมวิทยา) ได้ถูกคัดเลือกให้เป็นโรงเรียน สร้างเสริมความปลอดภัย เพื่อเป็นต้นแบบในการดำเนินโครงการต่างๆ โดยมีเทศบาลตำบลตลาดเกรียบเป็นหน่วยงานหลักใน การขับเคลื่อน มีการจัดตั้งชมรมเด็กไทยปลอดภัยเพื่อเป็นแกนนำสำคัญในการประสานการทำงานด้านความปลอดภัย นอกจากนี้ยังม การค้นหาและระดมเรื่องความปลอดภัยในชุมชน โดยพบว่า ชุมชนตำบลตลาดเกรียบมีการเกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถใช้ถนนมากที่สุด โดยการทำงานด้านความปลอดภัยของเทศบาล ตำบลตลาดเกรียบ มีบุคลากรที่รับผิดชอบในการดำเนินงานชุมชนปลอดภัยคือ กองการศึกษา เทศบาลตำบลตลาดเกรียบเป็นแม่ข่ายหลัก โดยประสานความร่วมมือกันระหว่างภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน

2. องค์การบริหารส่วนตำบลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร จุดเริ่มต้นชุมชนปลอดภัย องค์การบริหารส่วนตำบลวังทรายพูน ได้ตระหนักถึงความปลอดภัยในชีวิตของคนในชุมชน โดยเฉพาะเด็กเล็กในชุมชนที่ยังช่วยเหลือตัวเองได้น้อย และได้ตระหนักร่วมกันว่าเป็นหน้าที่ที่ต้องกรรปครองส่วนท้องถิ่นที่ต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดสรรงบประมาณ การให้ความรู้ความเข้าใจแก่ ประชาชน โดยได้ร่วมกับภาคีเครือข่ายด้านความปลอดภัย เช่น โรงพยาบาลวังทรายพูน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านหนองยาง สถานีตำรวจวังทรายพูน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดพิจิตร สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังทรายพูน โรงเรียนบ้านทุ่งโม่ง โรงเรียนเนินหัวไร่ หนองยางพิทยาคม สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดพิจิตร วัดโน พื้นที่ ศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี อำเภอวังทรายพูน และสำนักงานขนส่งจังหวัดพิจิตร ตลอดจนกลุ่มองค์กรภายในชุมชน เช่น กลุ่ม อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน (อสม.) กลุ่มอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.) คณะทำงานชุมชน ปลอดภัยองค์การบริหารส่วนตำบลวังทรายพูน ชมรมผู้สูงอายุตำบลวังทรายพูน กลุ่มผู้ประกอบการร้านค้า สภาเด็กและเยาวชนตำบลวังทรายพูน ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชนตำบลวังทรายพูน กลุ่มเด็กวัยรักษบ้าน เกิด สภาวัฒนธรรมตำบลวังทรายพูน กลุ่มผู้ปกครองเด็กเล็กศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหนองยาง และกลุ่ม ผู้ปกครองเด็กเล็กศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านทุ่งโม่ง ได้ร่วมกันดำเนินการค้นหาปัญหา สำรวจความเสี่ยง วางแผนป้องกันและจัดกระบวนการขั้นตอนในการดำเนินงาน สรุปผลถอดบทเรียนนำไปใช้พัฒนาปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง (องค์การบริหารส่วนตำบลวังทรายพูน, ม.ป.ป.) [5] เพื่อสร้างกระบวนการดูแลความปลอดภัยในชีวิตอย่างยั่งยืนต่อไป

3. เทศบาลเมืองน่าน ร่วมกับหน่วยงานและภาคีเครือข่ายดำเนินการ “ชุมชนปลอดภัยเขตเทศบาล เมืองน่าน” เพื่อกระตุ้นและสนับสนุนให้ชุมชน วัด โรงเรียน และศูนย์เด็กเล็กในเขตเทศบาล เมืองน่านมีการจัดการสร้างเสริมความปลอดภัย โดยใช้กระบวนการเรียนรู้ปัญหาและบริหารจัดการด้วยตนเองเป็นหลัก สร้างระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บแบบครบวงจรจากโรงพยาบาลถึงชุมชน สร้างความร่วมมือกับเครือข่ายภาครัฐและองค์กรท้องถิ่นในการดำเนินงานความปลอดภัยด้านต่าง ๆ เพื่อให้เป็นชุมชนปลอดภัย ทั้งใน ระดับบุคคล กลุ่ม และชุมชนต่อไป นอกจากนี้จากการเก็บข้อมูลผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกที่มารับบริการของโรงพยาบาลน่านพบว่า หากไม่มีมาตรการเฝ้าระวังและการป้องกันที่ดีการบาดเจ็บจะยิ่งทวีความรุนแรงมากขึ้น ได้ดำเนินกิจกรรมหลากหลายอย่างต่อเนื่อง ทั้งในพื้นที่ชุมชน วัด โรงเรียน และศูนย์เด็กเล็ก รวมทั้งขยายผลสู่อำเภอต่าง ๆ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อส่งเสริมให้ชุมชนมีความรู้ ความเข้าใจ และมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมความปลอดภัย โดยมีภาคีร่วมจากหลายฝ่ายสนับสนุนการดำเนินงาน ทั้งทีมงาน งบประมาณ และองค์ความรู้ การสร้างเสริมความปลอดภัยเป็นหนึ่งในภารกิจหลักที่เทศบาลเมืองน่านต้องรับผิดชอบให้บรรลุเป้าหมาย เพื่อให้ประชาชนมีความเป็นอยู่ที่ดีมีสวัสดิภาพและความปลอดภัย จึงก่อให้เกิด “โครงการชุมชนปลอดภัยเทศบาลเมืองน่าน ” เช่น โครงการแก้ไขปัญหาคาดเจ็บบนท้องถนน ทางเดินเท้า (การตัดมุมรั้วบ้าน) โดยเทศบาลเมืองน่านร่วมประชาชนที่เป็นเจ้าของที่ดิน การแก้ไขปัญหาคาดเจ็บเหตุทางรถบริเวณทางแยกเข้าสนามบินน่านนคร ร่วมกับกรมทางหลวง แขวงทางหลวงน่านที่ 2 ชุมชนสธารศ โรงพยาบาลน่าน และยังได้ดำเนินการด้านชุมชนปลอดภัยแบบบูรณาการ 13 ด้าน จาก 5 ตัวชี้วัด ของ WHO ได้แก่ 1) การเฝ้าระวังความเสี่ยง 2) การสอบสวนการตาย 3) การเพิ่มความรู้อุบัติพิภพความปลอดภัย 4) หมู่บ้านปลอดภัย 5) โรงเรียนปลอดภัย 6) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กปลอดภัย 7) ถนนปลอดภัย 8) ผลิตภัณฑ์ปลอดภัย 9) ป้องกันการจมน้ำ 10) สนามเด็กเล็กปลอดภัย 11) ควบคุมสุนัขจรจัด 12) การป้องกันภัยสาธารณะ และ 13) การป้องกันภัยในเด็กและเยาวชน (เทศบาลเมืองน่าน, ม.ป.ป.) [6]

ส่วนที่ 2 คือ แบบแผนการดำเนินการชุมชนปลอดภัย

จากการศึกษาทั้ง 3 พื้นที่ พบว่า การดำเนินงานชุมชนปลอดภัยนั้น มีการกำหนดแนวทางในการทำงานที่ชัดเจนซึ่งอ้างอิงจากมาตรฐานสากลขององค์การอนามัยโลก (WHO) คือ ชุมชนปลอดภัยระดับสากล (The International Network of Safe Communities) โดยมีแนวทางในการดำเนินงานชุมชนปลอดภัยที่สำคัญ ดังนี้ 1) ชุมชนดำเนินการป้องกันการบาดเจ็บโดยความสนใจของชุมชนเองโดยมีการจัดตั้งกลุ่มพหุภาพ (Cross-sectorial Group) ในระดับชุมชน ทั้งนี้ต้องส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วม และสามารถดำเนินการดูแลความปลอดภัยอย่างบูรณาการในด้านพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย 2) เชื่อมโยงหน่วยงานองค์กรภายนอกชุมชนที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยเสี่ยงต่างๆ เพื่อแก้ไขปัญหาการบาดเจ็บ 3) ดำเนินกิจกรรมป้องกันการบาดเจ็บและสร้างเสริมความปลอดภัยในเด็กทั้งการบาดเจ็บโดยไม่ตั้งใจและการบาดเจ็บโดยตั้งใจ 4) ให้ความสนใจเป็นพิเศษกับกลุ่มเสี่ยง 5) มีระบบการเฝ้าระวังการบาดเจ็บของเด็กในชุมชน (Injury Surveillance System) 6) มีระบบการสำรวจความปลอดภัยในสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมเสี่ยง โดยมีการสำรวจและบันทึกจุดเสี่ยงอย่างต่อเนื่องและประสานไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการแก้ไขปรับปรุงจุดเสี่ยงนั้นๆ 7) สนับสนุนการใช้อุปกรณ์เสริมความปลอดภัยต่างๆ 8) ต่อด้านผลิตภัณฑ์และสิ่งแวดล้อมที่เป็นอันตรายต่อเด็ก 9) ต่อด้านพฤติกรรมอันตรายที่จะเกิดกับเด็ก 10) ฝึกอบรมการป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก การปฐมพยาบาล การปฏิบัติการกู้ชีพเบื้องต้น ซึ่งนอกเหนือจากระบบเฝ้าระวังกับระบบการเตรียมความพร้อมในการช่วยเหลือฉุกเฉินและการปฐมพยาบาลเบื้องต้น โดยจัดโครงการอบรมแก่ประชาชนทุกกลุ่มอายุให้มีความรู้ความเข้าใจ สามารถนำไปใช้ได้จริงเมื่อต้องเผชิญเหตุการณ์ฉุกเฉินที่

อาจเกิดขึ้นกับเด็กในชุมชน และการช่วยเหลือเด็กที่ได้รับบาดเจ็บอย่างที่มีประสิทธิภาพ โดยได้รับการสนับสนุนจากภาคีเครือข่ายภายนอก เช่น ศูนย์วิจัยเพื่อสร้างความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี 11) สามารถดำเนินการระยะยาวโดยใช้ทรัพยากรและงบประมาณปกติที่ท้องถิ่นต้องบริหารจัดการ โดยได้มีการบรรจุการสร้างเสริมความปลอดภัยในเด็กไว้ในแผนประจำปีและมีการติดตามประเมินผลอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องอย่างเป็นรูปธรรม 12) มีการกำหนดตัวชี้วัดความปลอดภัยที่เหมาะสมและติดตามการประเมินผลการดำเนินงานที่จัดขึ้นภายในชุมชนของตนเองอย่างสม่ำเสมอ และ 13) มีการรวบรวมความรู้ประสบการณ์ที่ได้จากการดำเนินงานในชุมชนเผยแพร่เพื่อขยายผลการดำเนินการสร้างเสริมความปลอดภัยในเด็กในระดับประเทศต่อไป เช่น การจัดตั้งศูนย์เรียนรู้ชุมชนปลอดภัย เป็นชุมชนต้นแบบขยายผล การเข้าร่วมประชุมและนำเสนอผลงานในการประชุมระดับชาติและนานาชาติ ดังคำสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ความปลอดภัยเป็นหนึ่งในตัวชี้วัดสำคัญของการสร้างเมืองน่าอยู่
สำหรับประชาชนและผู้เดินทางเข้ามา โดยการทำงานของเร
ตั้งต้นจากการวิเคราะห์เหตุแห่งความไม่ปลอดภัยทั้งในเมือง
และชุมชน จนเกิดเป็นตัวชี้วัด 13 ประการ ซึ่งหากดำเนินการบรรลุผล
ก็จะนำมาสู่การสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยอย่างเป็นรูปธรรม”
(แมว [นามสมมติ], สัมภาษณ์, 3 กรกฎาคม 2566)

“เราต้องสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยให้เกิดขึ้นในชุมชนของเรา
แล้วคนในชุมชนของเราจะเป็นผู้ส่งต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยสู่คนรุ่นต่อไปเอง”
(ภาค [นามสมมติ], สัมภาษณ์, 18 กรกฎาคม 2566)

เมื่อชุมชนมีการกำหนดแนวทางในการทำงานที่ชัดเจนแล้ว ทั้ง 3 พื้นที่มีขั้นตอนการดำเนินงานชุมชนปลอดภัยซึ่งประกอบด้วย 1) สร้างความเข้าใจและสร้างแนวร่วมในการดำเนินงาน โดยประชุมชี้แจงแนวทางดำเนินโครงการชุมชนปลอดภัยและนำเสนอข้อมูลการบาดเจ็บให้ประชาชนรับทราบเป็นการคืนข้อมูลให้กับชุมชน และให้ชุมชนสรรหาทีมทำงานชุมชนปลอดภัยในหมู่บ้านตนเอง 2) ดำเนินการจัดตั้งคณะกรรมการชุมชนปลอดภัย ซึ่งประกอบด้วย ผู้แทนเทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล โรงพยาบาล เจ้าหน้าที่ภาคี ผู้นำชุมชน อาสาสมัคร สาธารณสุข ผู้ปกครอง เด็กและเยาวชน 3) จัดประชุมเพื่อระดมแนวความคิดค้นหาสาเหตุและวิเคราะห์ปัญหาความไม่ปลอดภัยที่เกิดขึ้นในชุมชน โดยแต่ละชุมชนได้จัดประชุมปรึกษาหารือในชุมชนตนเอง จากนั้นหาข้อสรุปปัญหาเร่งด่วนที่ต้องเร่งรีบ ปรับปรุงแก้ไข แบ่งฝ่ายงานรับผิดชอบและเริ่มดำเนินการตามแผน รวมทั้งประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 4) สำรวจปัญหาและวิเคราะห์ปัญหา โดยทีมงานชุมชนปลอดภัยเดินสำรวจจุดเสี่ยงอันตรายในชุมชนของตนเอง เช่น การสำรวจจุดเสี่ยงบนท้องถนน ทางเดินบริเวณหน้าโรงเรียน พื้นที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 5) ดำเนินกิจกรรมความปลอดภัยโดยนำข้อมูลที่ได้จากการสำรวจจุดเสี่ยง มาวิเคราะห์เพื่อวางแผนจัดทำโครงการสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บ 6) เชื่อมโยงเครือข่ายภายนอก ขอความร่วมมือจากหน่วยงานองค์กรรัฐ/เอกชนต่าง ๆ รวมถึงเครือข่ายภาคประชาชน 7) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชน โดยสร้างการมีส่วนร่วมของเด็กในการดำเนินงานสร้างเสริมความปลอดภัยเพื่อเป็นตัวแทน และสื่อกลางถ่ายทอดความรู้ระหว่างกลุ่มเยาวชนด้วยกัน และขยายความรู้เรื่องชุมชนปลอดภัยไปถึงระดับชุมชน ดังคำสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“เราต้องมีเวทีในการคืนข้อมูล เราต้องสร้างความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย
เทศบาลไม่สามารถทำเองได้ ต้องขับเคลื่อนร่วมกัน ต้องมีการจัดตั้งคณะทำงาน
ขึ้นมา 1 ชุด แล้วเราก็มายคุยกันว่า เรามีปัญหาดังนี้ เราจะร่วมกันแก้ปัญหา
ได้อย่างไรบ้าง ถ้าในที่ประชุมตกลงเห็นด้วย เราก็จะออกแบบกิจกรรม
ที่จะทำร่วมกันแล้วแต่บทบาทหน้าที่ที่แตกต่างกัน”
(นก [นามสมมติ], สัมภาษณ์, 18 กรกฎาคม 2566)

“นอกจากเด็กจะเรียนรู้และซึมซับวัฒนธรรมความปลอดภัยแล้ว
เด็กยังนำกลับไปถ่ายทอดในครัวเรือน ขณะที่ผู้ปกครองก็มักจะเชื่อ
และรับฟังบุตรหลานของตนเอง นั่นทำให้เรานำมาดำเนินงานในกลุ่มเด็ก
ควบคู่ไปกับการรณรงค์ด้านอื่นๆ อย่างต่อเนื่องเสมอมา”
(พล [นามสมมติ], สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม 2566)

นอกจากแนวทางการทำงาน 13 ประการแล้ว ยังมีสิ่งที่สำคัญอีก 1 ประการ ที่ทำให้การทำงานชุมชนปลอดภัยสำเร็จ นั่นคือ การมีผู้นำชุมชนที่เข้มแข็ง มุ่งมั่นตั้งใจปฏิบัติงาน คอยรับรู้รับฟังปัญหาด้วยตนเอง ทำให้คนในชุมชนเห็นถึงความมุ่งมั่นตั้งใจ

ของผู้นำ เป็นที่มาให้คนในชุมชนให้ความร่วมมือในการพัฒนาชุมชนของตนเอง ให้เกิดสิ่งดี ๆ ขึ้น กรอบกับผู้นำทั้ง 3 พื้นที่ เป็นผู้ริเริ่มทำโครงการตั้งแต่ระยะแรกจนถึงปัจจุบันที่ประสบความสำเร็จ ดังนั้น ผู้นำทั้ง 3 พื้นที่ ย่อมมองเห็นทั้งปัญหา อุปสรรค โอกาส อีกทั้งเห็นข้อดี ข้อด้อยของชุมชน ทำให้สามารถจัดการกับสิ่งที่เกิดขึ้นตลอดช่วงเวลาทั้งหมดที่ผ่านมา ตลอดจนชุมชนมี ช่องทางการติดต่อสื่อสารที่ชัดเจนและหลากหลาย เช่น เวทีการประชุม หอกระจายข่าว เสียงตามสายชุมชน วิทยุชุมชน เว็บไซต์ Facebook และกลุ่มไลน์ ทำให้ข้อมูลข่าวสารต่างๆ เข้าถึงชุมชนได้ง่ายและทั่วถึง ในขณะเดียวกันข้อมูลต่างๆ ก็ส่งกลับมายังผู้นำ ชุมชนได้ง่ายเช่นกัน

ส่วนที่ 3 คือ สรุปผลการศึกษา

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักทั้ง 3 พื้นที่นั้น พบแบบแผนปฏิบัติของแต่ละชุมชนที่เอื้อต่อความสำเร็จในการดำเนินงาน การพัฒนาชุมชนปลอดภัยในการเสริมสร้างความปลอดภัยในเด็ก ได้แก่ 1) ภาวะผู้นำ เป็นผู้นำที่เข้มแข็ง ทำให้คนในชุมชนเห็น ความสำคัญและมีเป้าหมายร่วมในการทำงานเพื่อความปลอดภัยของเด็กในชุมชน 2) การสื่อสาร ใช้รูปแบบในการติดต่อสื่อสารที่ ทำให้เกิดความเข้าใจอันจะนำไปสู่เป้าหมายที่ตกลงร่วมกัน เน้นการสื่อสารสองทาง ทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการ 3) การเรียนรู้ โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน ซึ่งเป็นปัญหาใกล้ตัวและเกิดขึ้นจริงในชีวิตประจำวันของคนในชุมชน 4) การเรียนรู้จากการสังเกต ชุมชน มีการเรียนรู้จากการสังเกตทั้งตัวแบบที่ดีและไม่ดี 5) การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม โดยการรวมคน ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมสรุปบทเรียน และ ร่วมรับผลจากการกระทำ 6) มีเครือข่าย ทั้งภายในและภายนอกชุมชน และเครือข่ายที่เป็นทั้งภาครัฐและเอกชน 7) การทำงาน เป็นทีม โดยยึดระเบียบข้อบังคับที่ชุมชนร่วมตั้งขึ้นมา ให้ทั้งคนทำงานและคนในชุมชนปฏิบัติในแนวทางเดียวกัน 8) การจัดการชุมชน อย่างเป็นระบบ โดยทุกคนสามารถทำงานและปฏิบัติตามแนวทางที่ชุมชนวางร่วมกันไว้ เป็นการทำงานที่มีเป้าหมายชัดเจน เน้นการทำงานอย่างเป็นระบบทุกขั้นตอน ตั้งแต่ต้นทางจนถึงปลาย และ 9) การสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ เป็นการเรียนรู้ร่วมกันอย่าง เป็นระบบและต่อเนื่อง ทั้งนี้ภาครัฐ ภาคเอกชน อปท. ชุมชน และครอบครัว ล้วนเป็นผู้กระทำการที่มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันที่จะทำให้เกิด เป็นชุมชนปลอดภัยในเด็ก ภายใต้แบบแผนการปฏิบัติที่ดีของชุมชน โดยทุกคนมีเป้าหมายที่จะพัฒนาชุมชนให้ปลอดภัยในเด็กร่วมกัน

สรุปผลการวิจัย

ผลการศึกษาวิจัยพบแบบแผนปฏิบัติของแต่ละชุมชนที่เอื้อต่อความสำเร็จในการดำเนินงานการพัฒนาชุมชน ปลอดภัยในการเสริมสร้างความปลอดภัยในเด็ก ได้แก่ 1) มีผู้นำที่เข้มแข็ง 2) มีรูปแบบการสื่อสารที่ชัดเจน 3) มีการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน 4) การเรียนรู้จากการสังเกต 5) การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม 6) มีเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกชุมชน และเครือข่ายที่เป็นทั้งภาครัฐ และเอกชน 7) มีการทำงานเป็นทีม 8) มีการจัดการชุมชนอย่างเป็นระบบ และ 9) มีการสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ ซึ่งจากการ จากการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายทั้ง 3 พื้นที่ ชี้ให้เห็นภาพเป้าหมายหรือวิสัยทัศน์ของแต่ละพื้นที่ที่คล้ายกัน คือ ทุกพื้นที่มีความมุ่งมั่น ให้เด็กปลอดภัย ไม่เกิดอุบัติเหตุ โดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานโดยชุมชนเอง ทั้งนี้ลักษณะการติดต่อสื่อสารมีผลต่อ การนำไปสู่เป้าหมายของชุมชน ซึ่งรูปแบบการสื่อสารและการตีความที่จะนำไปสู่เป้าหมายร่วมกันของชุมชนนั้น พบว่า ชุมชนมี การดำเนินงานโดยใช้การสื่อสารแบบสองทาง (Two-way Communication) โดยทุกชุมชนมีลักษณะการสื่อสารที่มีจุดเริ่มต้นมาจาก ผู้นำเป็นผู้ชี้ให้เห็นและวางแนวทางหรือทิศทางเป้าหมายของชุมชน และใช้กระบวนการสื่อสารแบบสองทางเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ ร่วมกันระหว่างผู้นำไปสูชุมชน ผ่านการประชุมหารือเพื่อชี้ให้เห็นเป้าหมายและการดำเนินการไปสู่เป้าหมายร่วมกัน ตลอดจนชี้ให้เห็น ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นของชุมชนร่วมกัน ทำให้สมาชิกทุกคนมีเป้าหมายที่มุ่งไปในทิศทางเดียวกัน สอดคล้องกับการศึกษาวิจัย ของ บุราณี เวียงสิมมา [7] เรื่องการสื่อสารเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการอนุรักษ์น้ำคลองแสนแสบ ซึ่งพบว่า การสื่อสาร ระหว่างกลุ่มผู้นำชุมชนที่ประกอบด้วยอหิมา คณะกรรมการมัสยิด คณะกรรมการชุมชนและผู้อาวุโสในชุมชนกับกลุ่มชาวบ้าน เป็นรูปแบบการสื่อสารสองทาง (Two-Way Communication) ซึ่งเป็นการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมในชุมชนของกมาลุลอิสลาม และ เป็นการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง กล่าวคือ สมาชิกในชุมชนมีส่วนร่วมในการแสดงทัศนะต่อปัญหา วิเคราะห์ปัญหา รวมทั้งวิธีการแก้ปัญหา ทำให้สมาชิกในชุมชนตระหนักถึงความสำคัญ และเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของชุมชน จึงทำให้การสื่อสารสร้าง การมีส่วนร่วมประสบความสำเร็จ

นอกจากนี้รูปแบบการสื่อสารยังผ่านเครื่องมือหรืออุปกรณ์ต่างๆ เช่น เสียงตามสาย วิทยุชุมชน เฟซบุ๊ก หรือกลุ่มไลน์ เป็นต้น นอกจากการสื่อสารเพื่อชี้ให้เห็นและวางแนวทางหรือทิศทางเป้าหมายของชุมชนแล้ว ยังสื่อสารเพื่อมุ่งเน้นการแสดงความคิดเห็นของ ข้อมูลระหว่างหัวหน้าชุมชนและคนในชุมชน โดยที่เนื้อหาของการประชุมหรือการพูดคุยมักเป็นการพูดคุยแลกเปลี่ยนเกี่ยวกับการ ดำเนินการของชุมชน การรายงานสถานการณ์ต่าง ๆ หรือถ่ายทอดความรู้ที่สมาชิกที่ถูกคัดเลือกให้ไปเข้าอบรมมาแล้วถ่ายทอดสู่ ชุมชน รวมถึงเป็นเวทีประชาสัมพันธ์การอบรมจากผู้ที่ไปศึกษาดูงานนอกพื้นที่ ทำให้ชุมชนเกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน ให้มีการรับรู้และเกิดความเข้าใจร่วมกันอีกด้วย

ทั้งนี้ ในส่วนของการตีความเพื่อหาความหมายร่วมกันของชุมชน พบว่าปัจจัยแห่งความสำเร็จที่ทำให้เกิดความเข้าใจและพร้อมร่วมดำเนินการในทิศทางเดียวกันของชุมชน คือ ความเชื่อมั่นที่มีต่อผู้นำชุมชนที่เข้มแข็ง มีวิสัยทัศน์กว้างไกล และมีความจริงใจในการทำงาน ลงมือปฏิบัติงานให้เห็นเป็นตัวอย่าง จนเป็นที่ยอมรับและนับถือจากคนในพื้นที่ จากการสัมภาษณ์ทั้ง 3 พื้นที่ ชี้ให้เห็นว่าผู้นำรวมถึงคณะกรรมการมีการลงมือและลงแรงในการดำเนินงานอย่างจริงจัง และสามารถเป็นที่พึ่งของชุมชนได้ สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ กิตตินันท์ เครือแพทย์ และคณะ [8] เรื่องการคิดริเริ่มการเปลี่ยนแปลงของผู้นำ: ปัจจัยความสำเร็จของการใช้ภาวะผู้นำในการพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อให้เกิดชุมชนตัวอย่าง ซึ่งพบว่าผู้นำของชุมชนที่ศึกษาล้วนมีปัจจัย 4 ข้อที่นำไปสู่ความสำเร็จ กล่าวคือ 1) ผู้นำคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล เนื่องจากในการเข้าหาคนในชุมชน ผู้นำไม่ใช้การเปรียบเทียบกับบุคคลแต่ใช้วิธีการเข้าหาในหลากหลายแบบ เช่น การเข้าไปสนทนาโดยตรง หรือการขอแรงจากอาสาสมัครชุมชนในการของความร่วมมือเป็นการแสวงหาจุดแข็งของแต่ละบุคคลเพื่อให้เกิดจุดร่วมกันของชุมชน 2) ในการกระตุ้นทางปัญญา พบว่าการเปลี่ยนแปลงของคนในชุมชนให้เกิดนวัตกรรมเกิดขึ้นจากการให้กระบวนการคิดใหม่ผ่านการทดลอง การชักชวนให้เข้าร่วมโครงการ และการสนับสนุนพัฒนาระบบให้มีความก้าวหน้ามากขึ้น 3) ในการสร้างแรงบันดาลใจ ผู้นำชุมชนใช้การเชื่อมโยงกันผ่านการสื่อสารที่แต่ละชุมชนถนัด เช่น การประกาศผ่านหอกระจายเสียง การสื่อสารตามครัวเรือน และเวทีการประชุม และ 4) การมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ โดยผู้นำชุมชนล้วนมีการกระทำที่เป็นแบบอย่างอย่างชัดเจนเพื่อให้เกิดความไว้วางใจกันในเรื่องสังคมจนได้รับการเคารพและไว้วางใจจากคนในชุมชน และการศึกษาของ พัทธินัย มณเฑียร ลินดา นาคโปย และ กัญญา เอี่ยมพญา [9] เรื่องคุณลักษณะของผู้บริหารที่ส่งผลต่อการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี พบว่า คุณลักษณะของผู้บริหารส่งผลต่อการดำเนินงานตามมาตรฐานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เนื่องจากผู้บริหารมีภาวะผู้นำที่ดี มีความกระตือรือร้นในการทำงาน บริหารจัดการได้อย่างเป็นระบบชัดเจน เปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชาได้แสดงความสามารถอย่างเต็มที่ และแสดงถึงความสามารถในการจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ อีกทั้งเมื่อผู้บริหารแสดงออกถึงความจริงใจ ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีความเข้าใจกัน พุดคุยกันอย่างกัลยาณมิตร มีปฏิสัมพันธ์กับผู้ปกครอง ชุมชน สังคม ทำให้เกิดความผูกพันโดยไม่รู้ตัวส่งผลให้เกิดความเชื่อมั่น ไว้วางใจและให้ความร่วมมือในการทำงานตามมา

นอกจากนี้ทรัพยากรภายในด้านบุคคลและชุมชน และการสนับสนุนจากภาคีเครือข่ายภายนอก เป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาให้เกิดชุมชนปลอดภัย ทรัพยากรของกลุ่มเป้าหมายทั้ง 3 พื้นที่ ประกอบไปด้วย 2 ประเภทหลัก คือทรัพยากรที่จับต้องได้ (Tangible) เช่น งบประมาณ ที่ถูกจัดไว้ในแผนของชุมชน และทรัพยากรที่จับต้องไม่ได้ (Intangible) ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานหรือภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น ศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้ส่งบุคลากรมาอบรมให้ความรู้เรื่องทักษะการช่วยเหลือเด็กจมน้ำด้วยการ “ตะโกน โยน ยื่น” การปฐมพยาบาลเด็กเมื่อจมน้ำ และการช่วยฟื้นคืนชีพ นอกจากนี้ทรัพยากรที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ชุมชนยังมีทรัพยากรที่สำคัญอีกประการหนึ่งที่อาจแสดงถึงความยั่งยืนของชุมชนก็เป็นได้ นั่นคือ การสร้างเด็กและเยาวชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมชุมชนปลอดภัย เพื่อเป็นตัวแทนและสื่อกลางถ่ายทอดความรู้ระหว่างกลุ่มเยาวชนด้วยกัน และขยายความรู้เรื่องชุมชนปลอดภัยไปถึงระดับชุมชน นอกจากนี้เด็กจะเรียนรู้และซึมซับวัฒนธรรมความปลอดภัยแล้ว เด็กยังนำกลับไปถ่ายทอดในครัวเรือนของตนเอง

ส่วนเรื่องแนวปฏิบัติของชุมชน พบว่าชุมชนมีการดำเนินการอย่างเป็นระบบทั้ง 3 พื้นที่ โดยมีแนวทางในการทำงานที่ชัดเจน 13 ประการ ซึ่งอ้างอิงจากมาตรฐานชุมชนปลอดภัยระดับสากล (The International Network of Safe Communities) ขององค์การอนามัยโลก (WHO) อีกทั้งยังมีขั้นตอนการดำเนินงานชุมชนปลอดภัยที่ชัดเจน ทำให้การทำงานของชุมชนบรรลุเป้าหมายที่วางร่วมกันไว้ตั้งแต่เริ่มทำโครงการ สอดคล้องกับการศึกษาของ ตรงมกล สนามเขต และนิตยา กาบจันทร์ [10] เรื่องแนวทางการเสริมสร้างทุนชุมชนให้เข้มแข็งสู่การกำหนดปัจจัยแห่งความสำเร็จ จังหวัดอุดรธานี พบว่าแนวทางการเสริมสร้างความเข้มแข็งของทุนชุมชนนั้นประกอบด้วย กระบวนการเสริมสร้างการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม และการกำหนดปัจจัยความสำเร็จที่เป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนและหนุนเสริมให้เกิดความเข้มแข็งของทุนชุมชน โดยกระบวนการเสริมสร้างการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของทุนชุมชนที่ใช้ในการเสริมสร้างความเข้มแข็งนั้นคือ การมีส่วนร่วมอย่างไว้วางใจและศรัทธาในเรื่องเดียวกัน การมีส่วนร่วมกันในเรื่องชุมชนเป็นวิธีการสำคัญยิ่งที่เสริมสร้างความเข้มแข็งของทุนชุมชน ทั้งนี้เมื่อการมีส่วนร่วมผนวกกับความไว้วางใจ ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมอย่างไว้วางใจ 5 ขั้นตอนที่ดำเนินการเป็นวงจร ได้แก่ การมีส่วนร่วมอย่างไว้วางใจในการศึกษาปัญหา ในการวางแผน ในการปฏิบัติ ในการรับผลประโยชน์ และในการประเมินผล นอกจากนี้ชุมชนยังอาศัยความสัมพันธ์แบบเครือญาติ โดยความน่าเชื่อถือพบว่าสมาชิกชุมชนมีความสัมพันธ์แบบเครือญาติโดยสายเลือด บางพื้นที่มีการใช้นามสกุลอยู่เพียง 3-4 นามสกุลเท่านั้น ซึ่งทำให้มีความไว้วางใจกัน และทำให้ง่ายต่อการสื่อสารให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน

จากปัจจัยความสำเร็จดังกล่าวข้างต้น ไม่ว่าการมีผู้นำที่เข้มแข็ง คนในชุมชนให้ความสำคัญในการเสริมสร้างความปลอดภัยในเด็กและมีเป้าหมายการทำงานร่วมกัน มีรูปแบบการสื่อสารที่ชัดเจนเพื่อให้เกิดเป้าหมายร่วมกัน มีระบบการดำเนินงานที่ชัดเจน

ครอบคลุมทุกมิติและเกิดความต่อเนื่อง อีกทั้งชุมชนมีทรัพยากรทั้งที่จับต้องได้ (Tangible) และที่จับต้องไม่ได้ (Intangible) อย่างเพียงพอในการเสริมสร้างความปลอดภัยในเด็ก ตลอดจนมีภาคีเครือข่ายที่หลากหลายทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ทำให้ทั้ง 3 พื้นที่ได้รับการประเมินจากองค์การอนามัยโลก (WHO) และได้รับรองเป็นชุมชนปลอดภัยระดับสากล ครั้งที่ 1 และ ครั้งที่ 2 จนถึงปัจจุบัน นอกจากนี้ยังมีความภาคภูมิใจอื่นอีก เช่น ได้รับเลือกให้เป็นชุมชนปลอดภัยต้นแบบ เป็นแหล่งศึกษาดูงาน ทั้งในและนอกประเทศ รวมระยะเวลากว่า 12 ปี กับรางวัลแห่งความภาคภูมิใจของทั้ง 3 ชุมชน สอดคล้องกับการศึกษาของกันตพงศ์ สีนอภา และคณะ (2565) [11] ศึกษากระบวนการเรียนรู้ของชุมชนเพื่อการจัดการขยะอย่างยั่งยืน กรณีศึกษาชุมชนบ้านรางพลับ อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี พบว่าเมื่อชุมชนมีศักยภาพ สามารถจัดการขยะอย่างเป็นรูปธรรมได้แล้วนั้น การเข้าร่วมการประกวด เพื่อเป็นการประเมินศักยภาพและการได้มาซึ่งแรงจูงใจในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยในขั้นตอนนี้ทางชุมชนได้รับการสนับสนุน ด้านองค์ความรู้และนวัตกรรมสำหรับการจัดการขยะจากหน่วยงานภาคเอกชน และหน่วยงานภาครัฐ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้ชุมชน เกิดการเรียนรู้เพิ่มเติมและทำให้ทราบว่าชุมชนมีความพร้อมต่อการรับรองความรู้ใหม่อยู่เสมอ ซึ่งเป็นลักษณะสำคัญและเป็นเงื่อนไข สำคัญต่อการเรียนรู้ของชุมชน

ข้อเสนอแนะ

เด็กไม่เพียงเป็นเพียงแค่อนาคตของชาติ แต่เป็นหัวใจสำคัญในการพัฒนาประเทศไทย โดยเฉพาะเด็กปฐมวัยที่มีความต้องการ เติบโตเป็นพลเมืองคุณภาพ การสร้างเสริมความปลอดภัยให้กับเด็กในชุมชนเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อลดปัญหาความไม่ปลอดภัย โดยการร่วมมือของชุมชนเองเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อให้เกิดการแก้ไขปัญหาและการจัดการเรื่องความปลอดภัยของเด็กที่เหมาะสมและ ตรงกับความต้องการของชุมชนเอง ซึ่งผู้วิจัยขอเสนอ

1. ข้อเสนอเชิงพัฒนา

1.1 จากผลการวิจัยที่พบว่า ปัจจัยที่ทำให้ชุมชนประสบความสำเร็จที่สำคัญที่สุด คือ ผู้นำที่เข้มแข็ง เพื่อให้ชุมชน เกิดการพัฒนาตลอดเวลาและต่อเนื่องเพื่อให้เกิดความยั่งยืน หน่วยงานหรือส่วนราชการที่เกี่ยวข้องควรจัดโครงการพัฒนาศักยภาพ ผู้นำชุมชนท้องถิ่นที่พึงประสงค์ ให้เกิดความตระหนักถึงหน้าที่ความรับผิดชอบ โดยมีตัวชี้วัดผู้นำชุมชนท้องถิ่นที่พึงประสงค์ที่ชัดเจน

1.2 จากผลการวิจัยพบว่า นอกจากภาวะผู้นำที่เข้มแข็งแล้ว ปัจจัยที่สำคัญอีกประการที่จะทำให้ชุมชนประสบความสำเร็จ คือ ชุมชนมีรูปแบบการบริหารจัดการกลุ่มอย่างเป็นระบบ ตั้งแต่ต้นทางจนถึงปลายทางอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตด้านความปลอดภัยของเด็กซึ่งอาจต้องร่วมมือกันหลายภาคส่วนในการกำหนดนโยบายการสร้างชุมชน ปลอดภัยให้กับเด็กอย่างจริงจังสืบเนื่องด้วยปัจจุบันอัตราการเกิดของเด็กน้อยลง เราควรปกป้องชีวิตของเด็กทุกคนไม่ให้เสียชีวิตก่อน วัยอันควรด้วยเรื่องที่สามารถป้องกันได้

1.3 จากผลการวิจัย พบว่า กระทรวงมหาดไทยร่วมกับอปท. จัดทำแผนชาติเกี่ยวกับการสร้างเสริมความปลอดภัยในเด็ก แล้วมีนโยบายกระจายลงสู่ท้องถิ่นให้เกิดการดำเนินงานอย่างจริงจังทุกชุมชน

1.4 จากผลการวิจัย การทำงานที่มีระบบที่ชัดเจน ทำให้การดำเนินงานเกิดความต่อเนื่องและยั่งยืน ดังนั้น อปท. หรือ ชุมชนควรนำแนวทางที่มีระบบที่ชัดเจนนี้ไปประยุกต์ใช้และบูรณาการการดำเนินการสร้างเสริมความปลอดภัยในเด็ก

1.5 จากผลการวิจัย พบว่า เครือข่ายเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้ชุมชนดำเนินได้อย่างคล่องตัวและสำเร็จ ดังนั้น รัฐและ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้การสนับสนุนชุมชนในเรื่องต่างๆ เช่น งบประมาณ ทรัพยากรต่างๆ ทั้งที่จับต้องได้และไม่ได้ ทั้งนี้อาจ ขึ้นกับบริบทของแต่ละชุมชน

1.6 จากผลการวิจัย พบว่า องค์ความรู้ต่างๆ ที่ใช้ในกระบวนการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาชุมชนปลอดภัยในการเสริมสร้าง ความปลอดภัยในเด็กมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง รัฐควรให้กระทรวงศึกษาธิการบรรจุความรู้ในการป้องกันการบาดเจ็บในเด็กและ ความรู้เมื่อต้องเผชิญเหตุไว้ในโรงเรียนเพื่อให้เด็กและเยาวชนมีส่วนร่วมในการดูแลเด็กเล็กในชุมชนของตัวเอง

1.7 ให้ชุมชนนำกระบวนการเรียนรู้ที่ได้จากการวิจัยไปปรับใช้ หรือนำไปบูรณาการให้เข้ากับแผนงานหรือบริบทของ ชุมชน ทั้งนี้สิ่งสำคัญคือต้องทำให้ผู้นำตระหนักและเห็นความสำคัญของการสร้างเสริมความปลอดภัยในเด็กเสียก่อน

1.8 เป็นข้อมูลสะท้อนให้ชุมชนได้รับทราบการปฏิบัติที่ดีที่เป็นจุดเด่นของชุมชน เพื่อให้การปฏิบัติที่ดีดำรงอยู่ต่อไป

1.9 ควรมีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ชุมชนปลอดภัยต้นแบบให้กับชุมชนอื่น

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เพื่อสร้างนักวิจัยชุมชนในพื้นที่

2.2 ควรเข้าไปฝังตัวในชุมชน ให้เห็นวิถีชีวิตประจำวัน ตลอดถึงการเข้ากลุ่มทำงาน หรือการมีบทบาทในชุมชน เพื่อความ เข้าใจชุมชนมากยิ่งขึ้น ตลอดจนที่มาของข้อมูลต่างๆ ควรศึกษาวิจัยชุมชนที่ไม่ประสบความสำเร็จเปรียบเทียบกับชุมชนที่ประสบ ความสำเร็จในการป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก

เอกสารอ้างอิง

- [1] กรมควบคุมโรค. สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค ประจำปี 2564. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข. 2564.
- [2] ณัชนันท์ ชีวานนท์. อุบัติเหตุในเด็ก: สถานการณ์ และแนวทางการป้องกัน. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 2559; 24(3): 1-12.
- [3] Suwanti, N., & Witthayawirasak, B. Using participatory action research for injury prevention in child development centers, Suratthani province, Kasetsart Journal of Social Sciences. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.kjss.2017.12.003>.
- [4] ศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก. กระบวนการสร้างเสริมความปลอดภัยในชุมชน. 2561. [เข้าถึงเมื่อ 15 2566] เข้าถึงได้จาก <http://csip.org> Barcelos R. S., Del-Ponte B., & Santos I. S. Interventions to reduce accidents in childhood: a systematic review. *Jornal de Pediatria* 2018; 94(4): 337-454.
- [5] เทศบาลตำบลลาดกระบัง. (ม.ป.ป.). เอกสารบรรยายสรุปศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตลาดกระบังปลอดภัย. เทศบาลตำบลลาดกระบัง อ.บางปะอิน จ.พระนครศรีอยุธยา.
- [6] เทศบาลเมืองน่าน. (ม.ป.ป.). เอกสารโครงการส่งเสริมตำบลปลอดภัยเข้มแข็งด้านการแพทย์ฉุกเฉิน. เทศบาลเมืองน่าน อำเภอเมืองน่าน จังหวัดน่าน.
- [7] บุราณี เวียงสิมมา. การสื่อสารเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการอนุรักษ์น้ำคลองแสนแสบ: ชุมชนมัสยิดกมลาอุลอิสลาม กรุงเทพมหานคร. วารสารร่มพญักษ์ 2557; 32(1): 1-22.
- [8] กิตตินันท์ เครือแพทย์ อรพิมพ์ สุขคง วรินทรา ปุรินทราภิบาล และ กานดา จันทรไฉ่ม. การคิดริเริ่มการเปลี่ยนแปลงของผู้นำ: ปัจจัยความสำเร็จของการใช้ภาวะผู้นำในการพัฒนานวัตกรรมทางสังคมเพื่อให้เกิดชุมชนตัวอย่าง. วารสารศิลปศาสตร์ 2564; 21(2): 409-433.
- [9] ทศนีย์ มณเฑียร ลินดา นาคโปย และ กัญญา เอี่ยมพญา. คุณลักษณะของผู้บริหารที่ส่งผลต่อการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี. วารสารสิรินธรปริทรรศน์ 2564; 22(1): 280-294.
- [10] ตรงมถ สนามเขต และนิตยา กาบจันทร์. แนวทางการเสริมสร้างทุนชุมชนให้เข้มแข็งสู่การกำหนดปัจจัยแห่งความสำเร็จ จังหวัดอุดรธานี. วารสารวิจัยวิชาการ 2565; 5(1): 129-144.
- [11] กันตพงศ์ สีนอาภา, ปาจารย์ ชิบังเกิด, วันทนา อิกหาญสุตัตรุ, ศุภกร ลิ้มคุณธรรมโม, ศศิวัลย์ พูลสวัสดิ์, ระ วิ จูทศฤงค์ และ ศุภรักษ์ อธิคมสุวรรณ. กระบวนการเรียนรู้ของชุมชนเพื่อการจัดการขยะอย่างยั่งยืนกรณีศึกษาชุมชนบ้านรางพลับ อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี. วารสารวิทยาลัยนครราชสีมา (สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์) 2564; 16(2): 313-326.