

MODEL FOR MANAGING PUBLIC DISASTER IN INDUSTRIAL ESTATES.
CASE STUDY OF : AMATA NAKORN INDUSTRIAL ESTATE , LAEM CHABANG
INDUSTRIAL ESTATE AND PINTHONG INDUSTRIAL ESTATE CHONBURI PROVINCE

Artit Kotcha¹, Suchonnee Metheeyotin¹

¹Graduated School of Commerce, Burapha University, Chonburi 20131, Thailand

ABSTRACT

The objectives of his research were to study and analyze disaster management model that would be used as guidelines for disaster management in the industrial estates located in Amata City Industrial Estate, Laem Chabang Industrial Estate, Pinthong Industrial Estate in Chonburi Province. Mixed methods research was used by studying those involved in disaster management in industrial estates. In qualitative research, the interview forms were given to 15 people who gave the information which would be used as a guideline for creating questionnaires for quantitative research in which there were 217 respondents. For quantitative analysis, the information was interpreted with frequency, percentage, mean, and standard deviation and Multiple Regression Analysis (MRA) was used for hypothesis testing.

The results of the research showed that those involved in disaster prevention from 3 industrial estates had the overall participation in disaster prevention and disaster management in all aspects at the highest level. From the hypothesis test, it was found that overall participation had a relatively high relationship with management. When each aspect was considered, it was found that participation in providing information, disaster prevention, cooperation and the empowerment of the people, all of which had influence on disaster management at the level of 0.05. The results of this study could be used to develop the work of disaster prevention such as the formulation of a policy plan / system to control the emergency case, joint meetings of relevant parties, the cooperation of industrial plants to enhance the capacity of disaster management, and etc.

ARTICLE INFO

Article history:

Received 25 January 2020

Accepted 12 March 2020

Available online

15 June 2020

Keyword:

Management (การบริหารจัดการ),
Disaster (สาธารณภัย),
Participation (การมีส่วนร่วม)

*Author e-mail address: tidzaaa@msn.com, marketingcooking66@gmail.com

รูปแบบกำหนดแนวทางในการบริหารจัดการสาธารณสุขในเขตนิคมอุตสาหกรรม กรณีศึกษา: นิคมอุตสาหกรรมอมตะซิตี้นิคมแหลมฉบัง และนิคมปิ่นทอง จังหวัดชลบุรี

อาทิตย์ คชชา¹, สุขชนิ เมธิโยธิน¹

¹วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี 20131, ประเทศไทย

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา และวิเคราะห์รูปแบบการบริหารจัดการสาธารณสุขที่ใช้กำหนดเป็นแนวทางการบริหารงานในการจัดการสาธารณสุขร่วมกัน ในเขตนิคมอุตสาหกรรม ที่ตั้งอยู่ในนิคมอมตะซิตี้ ชลบุรี นิคมแหลมฉบัง นิคมปิ่นทอง จังหวัดชลบุรี ระเบียบวิธีวิจัยใช้การวิจัยเชิงผสมผสาน (Mixed Methods Research) โดยศึกษาจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดการสาธารณสุขในนิคมอุตสาหกรรมในการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้แบบสัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูล จำนวน 15 คน เมื่อได้ผลการศึกษาเชิงคุณภาพแล้วจะนำมาใช้เป็นแนวทางการสร้างแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณ ผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 217 คน การวิเคราะห์เชิงปริมาณแปลค่าด้วย ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage), ค่าเฉลี่ย (Mean), ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และใช้การทดสอบสมมติฐานโดยการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression Analysis : MRA)

ผลการวิจัยพบว่า ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการป้องกันสาธารณสุข ในเขตนิคมอุตสาหกรรม ใน 3 อันดับแรก พบว่า การมีส่วนร่วมในการป้องกันสาธารณสุขในเขตนิคมอุตสาหกรรม และการบริหารจัดการสาธารณสุข โดยรวมเฉลี่ยทุกด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด โดยผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า การมีส่วนร่วมโดยรวม มีความสัมพันธ์ค่อนข้างสูงกับการบริหารจัดการสาธารณสุข เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การมีส่วนร่วม ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร ด้านการเกี่ยวข้องกับการป้องกันสาธารณสุข ด้านการร่วมมือ และด้านการเสริมอำนาจแก่ประชาชน มีอิทธิพลกับการบริหารจัดการสาธารณสุข ที่ระดับ 0.05 โดยผลจากการศึกษานี้สามารถนำไปใช้ในการพัฒนางานสาธารณสุขต่าง ๆ ได้ อาทิเช่น การจัดทำแผนนโยบาย/จัดระบบบัญชาการกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน การจัดประชุมร่วมกันของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง การรวมตัวกันของโรงงานอุตสาหกรรมเพื่อเสริมสร้างศักยภาพในการจัดการสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เป็นต้น

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรงงานอุตสาหกรรม ที่ตั้งอยู่ในนิคมอุตสาหกรรม จำเป็นต้องเฝ้าระวังภัยที่อาจเกิดขึ้นต่าง ๆ ทั้ง อุทกภัย วาตภัย ภัยแล้ง และอัคคีภัย ซึ่งหากเกิดขึ้นในนิคมอุตสาหกรรม จะส่งผลให้เกิดผลกระทบทางลบต่อสาธารณสุขชนได้ (ณัฐวุฒิ

สิงห์แก้ว และ อนุสรณ์ สิบบุญเรือง, 2559) ทั้งนี้ ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาข้อมูลการเกิดเพลิงไหม้กับบริษัท เอสพีซี อินเทอร์เน็ต จำกัด โดยผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์ ผู้จัดการฝ่ายความปลอดภัยของ บริษัทฯด้วยตนเอง เมื่อวันที่ 14 สิงหาคม พ.ศ. 2561 ทำให้ทราบสาเหตุของการเกิดอัคคีภัยเมื่อเดือน มีนาคม พ.ศ. 2560 พบว่า เกิดจากการ

รั้วไหลของข้อต่อวาล์วแก๊ส ที่ขาดการตรวจสอบตามเกณฑ์ที่กำหนดจริง โดยเจ้าหน้าที่ดูแลทำการรายงานว่าทำการตรวจสอบข้อต่อวาล์วแก๊สแล้ว แต่ขาดหัวหน้าตรวจเช็คการตรวจสอบจริง แสดงให้เห็นว่า หัวหน้าตรวจเช็คเพียงเอกสารที่เจ้าหน้าที่ทำรายงานส่งมาเท่านั้น แต่ความเป็นจริงอาจเกิดจากเจ้าหน้าที่ดูแลอาจไม่ได้ตรวจสอบจริง และหัวหน้างานที่ควบคุมรับผิดชอบเจ้าหน้าที่นั้น ไม่ได้ตรวจสอบการทำงานจริง จึงสรุปว่า ปัญหาอัคคีภัยครั้งนี้เกิดจากความบกพร่องของบุคลากร และขั้นตอนการตรวจเช็คที่ขาดการตรวจสอบซ้ำ อย่างไรก็ตามผลการตรวจสอบครั้งนั้น ส่งผลให้บริษัทฯ ต้องรับผิดชอบต่อความเสียหายในทรัพย์สินที่เกิดจากอัคคีภัย ในส่วนของเจ้าหน้าที่ และหัวหน้างาน ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบต้องรับผิดชอบต่อข้อกำหนด คือ ออกจากงาน และต้องโทษตามกฎหมาย (และพนักงานที่มีใบ จป. วิชาชีพถูกยึดใบอนุญาต) จึงสรุปสาเหตุสาธารณสุขภัยที่เกิดขึ้นในโรงงาน ที่ผู้วิจัยได้ยกตัวอย่างภัยที่เกิดจากอัคคีภัยข้างต้นนั้น สรุปปัญหาสำคัญเกิดจากบุคลากรที่ขาดความรับผิดชอบต่อความปลอดภัย จนทำให้เกิดอัคคีภัย ซึ่งหากไม่ได้รับการแก้ไข อาจทำให้เกิดสาธารณสุขภัยต่าง ๆ เกิดขึ้นตามมาอีก ที่นอกจากจะทำให้องค์กรเกิดความเสียหายแก่ทรัพย์สินแล้ว ยังจะส่งผลกระทบต่อสาธารณสุขที่อาจเกิดอันตรายต่อร่างกาย หรือส่งผลต่อชีวิตของพนักงาน รวมไปถึงประชาชน จึงจำเป็นต้องหาแนวทางลดความเสี่ยงจากสาธารณสุขภัยต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้น

อย่างไรก็ตาม การมีส่วนร่วมกันของแต่ละฝ่าย น่าจะทำให้โรงงานอุตสาหกรรมสามารถวางแผนการป้องกันภัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ และน่าจะสัมพันธ์หรือมีอิทธิพลต่อการบริหารจัดการ สาธารณภัยในเขตนิคมอุตสาหกรรม ซึ่งประเด็นนี้อ้างอิงได้จากงานวิจัยของ นิภาพรรณ เจนสันติกุล (2558) พบว่า การทำงานร่วมกันมีผลต่อประสิทธิภาพประสิทธิผลในการจัดการตามนโยบายรัฐ การปฏิบัติงานของบุคคลในองค์กร

และการจัดการในอนาคต ซึ่งตรงกับแนวคิดของจำลอง

โพธิบุญ (2559) อธิบายไว้ว่า การให้ประชาชนมีส่วนร่วมกับบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดการต่าง ๆ จะสามารถสร้างความพึงพอใจของประชาชน และบุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยจะต้องบริหารจัดการกำหนดผู้รับผิดชอบ การจัดทำนโยบายแผนงานโครงการ การจัดสรรงบประมาณ การติดตามประเมินผล

ซึ่งการมีส่วนร่วมและการบริหารจัดการนั้น จำเป็นต้องสร้างการเรียนรู้และการพัฒนาบุคลากร รวมถึงปรับปรุงกระบวนการทำงาน การนำเทคโนโลยีมาใช้ เพื่อมุ่งหวังให้เกิดประสิทธิผลในการบริหารจัดการตามโครงการและกิจกรรมที่คาดหวังความสำเร็จ

จากประเด็นที่ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรม และการสัมภาษณ์จากผู้เกี่ยวข้องในการจัดการสาธารณสุขภัยในโรงงานอุตสาหกรรมเบื้องต้น ทำให้ผู้วิจัยเห็นว่ารูปแบบการบริหารจัดการสาธารณสุขภัยในเขตนิคมอุตสาหกรรมจำเป็นต้องศึกษาความคิดเห็นจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง รวมไปถึงการมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้อง ที่ส่งผลกระทบต่อรูปแบบการบริหารจัดการสาธารณสุขภัย ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษารูปแบบกำหนดแนวทางในการบริหารจัดการสาธารณสุขภัยในเขตนิคมอุตสาหกรรม กรณีศึกษา: นิคมอุตสาหกรรมอมตะ ซิตี้ นิคมแหลมฉบัง และนิคมปิ่นทอง จังหวัดชลบุรี ทั้งนี้เพื่อให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ซึ่งจะใช้เป็นแนวทางปฏิบัติการมีส่วนร่วม เพื่อใช้ในการพัฒนาการบริหารจัดการสาธารณสุขภัย โดยสามารถป้องกันและบรรเทาปัญหาที่อาจเกิดสาธารณสุขภัยขึ้น ในนิคมอุตสาหกรรม ในจังหวัดชลบุรี ให้เกิดประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษา และวิเคราะห์รูปแบบการบริหารจัดการสาธารณสุข ที่ใช้กำหนดเป็นแนวทางการบริหารงานในการจัดการสาธารณสุขร่วมกัน ในเขตนิคมอุตสาหกรรม ที่ตั้งอยู่ในนิคมอมตะซิตี้ ชลบุรี นิคมแหลมฉบัง นิคมปิ่นทอง จังหวัดชลบุรี

สมมติฐานการวิจัย

การมีส่วนร่วม ประกอบด้วย การให้ข้อมูลข่าวสาร การรับฟังความคิดเห็น การป้องกัน การร่วมมือการเสริมอำนาจแก่ประชาชน มีความสัมพันธ์ต่อการบริหารจัดการสาธารณสุขในเขตนิคมฯ

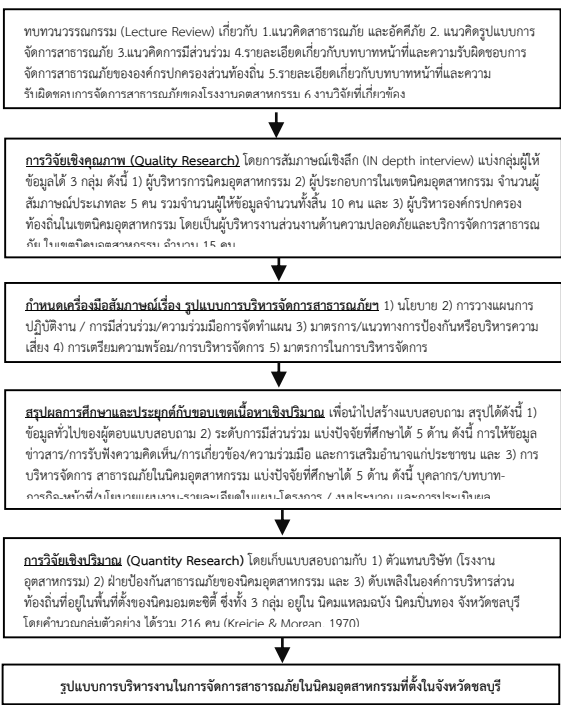
แนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดสาธารณสุข และอค์คิภย ศึกษาจาก สำนักมาตรการป้องกันสาธารณสุข กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย (2550, หน้า 2)
2. แนวคิดรูปแบบการจัดการสาธารณสุข ศึกษาจาก ญัฐวุฒิ สิงห์แก้ว และ อนุสรณ์ สีบุญเรือง (2559, หน้า 51 – 52) เป็นการกำหนดแผนการป้องกัน และบรรเทาสาธารณสุขตามหลักในการจัดการสาธารณสุข โดยคำนึงถึงการลดความเสี่ยงจากสาธารณสุขใน การดำเนินโครงการและแผนงานของหน่วยงานทุกภาคส่วน เพื่อนำไปสู่การลดความเสี่ยงและความ สูญเสียในชีวิตและทรัพย์สิน
3. แนวคิดการมีส่วนร่วม ศึกษาจาก สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (2550) เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับการจัดการสาธารณสุขในโรงงานอุตสาหกรรม ได้เข้ามามีส่วนร่วมในระดับต่างๆ ในที่นี้เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดตัวแปรที่ศึกษาจากการวิเคราะห์แนวคิดของ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (2550) และนำไปประยุกต์จากการศึกษา

ทฤษฎีของ Arnstein (1969) วีระศักดิ์ เครือเทพ (2560) และ นัตรีระวี ปริสุทธิญาณ (2552) ดังนี้ 1)การให้ข้อมูลข่าวสาร 2)การรับฟังความคิดเห็น 3)การเกี่ยวข้อง 4)ความร่วมมือ 5)การเสริมอำนาจแก่ประชาชน จากนั้นนำข้อมูล มาประยุกต์ใช้กับ ผลการศึกษาของผู้วิจัยในการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อสร้างเครื่องมือแบบสอบถาม ในการวิจัยเชิงปริมาณ

4. แนวทางหรือมาตรฐานที่ใช้ ซึ่งประยุกต์จากการศึกษาแนวคิดและงานวิจัย ดังนี้ ทนงสรรค์ เทียนถาวร ; คเชนทร์ ปิ่นสุวรรณ และพจน์ เอมพันธุ์ (2557) ไททัศน์ มาลา ; สุนทรชัย ขอบยศ และพิศาล พรหมพิทักษ์กุล (2557) นิภาพรรณ เจนสันติกุล (2558) ; จำลอง โพธิ์บุญ (2559) พร้อมวิษญ์ อัครกฤษณาวิณ และเวชสุวรรณ อาจวิชัย (2559) ทวีดา กมลเวชช (2554) แบ่งได้ ดังนี้คือ บุคลากร บทบาท/ภารกิจ/หน้าที่ นโยบาย แผนงาน รายละเอียดในแผน/โครงการงบประมาณ การประเมินผล ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ด้านประชากร

การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ทำการสัมภาษณ์ เป็นแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ทั้งนี้ผู้วิจัยคัดเลือกจากผู้ที่มิมีบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบการจัดการสาธารณสุขของโรงงานอุตสาหกรรม/สถานประกอบการ บนพื้นที่ที่รับผิดชอบ 3 ระดับ และยินดีให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดการภัยจากสารเคมีและวัตถุอันตรายของโรงงานโดยตรง แบ่งกลุ่มผู้ให้ข้อมูลได้ 3 กลุ่ม ดังนี้ 1) ผู้บริหารการนิคมอุตสาหกรรม 2) ผู้ประกอบการในเขตนิคมอุตสาหกรรม จำนวน ผู้สัมภาษณ์ประเภทละ 5 คน รวมจำนวนผู้ให้ข้อมูลจำนวนทั้งสิ้น 10 คน และ 3) ผู้บริหารองค์กรปกครองท้องถิ่นในเขตนิคมอุตสาหกรรม โดยเป็นผู้บริหารงานส่วนงานด้านความปลอดภัยและบริการจัดการสาธารณสุข ในเขตนิคมอุตสาหกรรม จำนวน 15 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการนำผลการสัมภาษณ์มาสรุปผลโดยวิเคราะห์ความสอดคล้องกับทฤษฎี ควบคู่กับการศึกษาในวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยพิจารณาความคล้ายที่สอดคล้องกันแล้วแยกประเด็นออกมาวิเคราะห์ ตีความตามความจริงที่คาดว่ามีนัยยะ แล้วนำมาอธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างละเอียดครบถ้วน โดยเขียนให้มีความต่อเนื่องและกลมกลืนกัน

2. กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) ทำการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการป้องกันสาธารณสุขในเขตนิคมอุตสาหกรรม ซึ่งคัดเลือกจากผู้ที่มิมีบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบการจัดการสาธารณสุขของโรงงานอุตสาหกรรม/สถานประกอบการ บนพื้นที่ที่รับผิดชอบ 3 ระดับ และยินดีให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดการภัยจากสารเคมีและวัตถุอันตรายของโรงงานโดยตรง

ได้แก่ 1) ตัวแทนบริษัท 2) ฝ่ายป้องกันสาธารณสุขของนิคมอุตสาหกรรม และ 3) ดับเพลิงในองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีประชากร 496 คน จากนั้นกำหนดการสุ่มตัวอย่างโดยการคำนวณโดยใช้สูตรคำนวณของ Krejcie & Morgan (1970, อ้างถึงใน ธานินทร์ ศิลป์จารุ, 2551, หน้า 45) กำหนดระดับค่าความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และระดับค่าความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม 217 คน และกำหนดจำนวนของการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น

โดยใช้การวิเคราะห์แปลค่าด้วย ค่าความถี่ (Frequency), ค่าร้อยละ (Percentage), ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และทดสอบสมมติฐานโดยวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple regression analysis)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึกจากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีจากเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ซึ่งผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์ตัวแปรการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับ รูปแบบการบริหารจัดการสาธารณสุขในเขตนิคมอุตสาหกรรม จากนั้นนำมาสังเคราะห์เลือกตัวแปรที่ใช้กำหนดขอบเขตและเนื้อหาของ การวิจัย ได้ดังนี้คือ 1) การให้ข้อมูลข่าวสาร 2) การรับฟังความคิดเห็น 3) การเกี่ยวข้อง 4) ความร่วมมือ และ 5) การเสริมอำนาจแก่ประชาชน แล้วนำมา จากนั้นนำมาสร้างเครื่องมือวิจัยให้มีความชัดเจนตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยกำหนดคำถามลักษณะแบบปลายเปิด ผู้ให้สัมภาษณ์ จึงสามารถนำเสนอข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยต่างๆ ได้อย่างเต็มที่ และสมบูรณ์มากที่สุด เพื่อให้ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มีความครอบคลุมขอบเขต และวัตถุประสงค์ในการวิจัย เมื่อสร้าง

แบบ สัมภาษณ์เชิงลึกเสร็จแล้ว ผู้วิจัยได้ให้
อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความถูกต้อง ก่อนที่จะ
นำไปให้กับคณะกรรมการซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจ
ความถูกต้องเชิงเนื้อหา จำนวน 5 ท่าน ซึ่งผลการ
ประเมินความสอดคล้องเชิงเนื้อหาที่ได้รับ มีค่า
ตั้งแต่ .67 – 1.00 ของคำถามสัมภาษณ์ทุกข้อ

การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative
research) ใช้แบบสอบถาม โดยศึกษาแนวทฤษฎี
ในด้านความรู้เกี่ยวกับทฤษฎี แนวคิดต่าง ๆ โดย
สืบค้นจากเอกสาร หนังสือ สื่อสิ่งพิมพ์ บทความ
การสืบค้นข้อมูลออนไลน์ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
จากนั้นนำมาสังเคราะห์เลือกตัวแปร แล้วใช้
กำหนดวัตถุประสงค์ของการวิจัย กรอบ
แนวความคิดที่จะศึกษาพร้อมทั้งกำหนดโครงสร้าง
ของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม
เรื่อง รูปแบบการบริหารจัดการสาธารณภัยในเขต
นิคมอุตสาหกรรม กรณีศึกษา : นิคมอมตะซิตี้
ชลบุรี นิคมแหลมฉบัง นิคมปิ่นทอง จังหวัดชลบุรี
โดยสร้างเป็นคำถาม ที่อิงตามแนวคิดและผลจาก
การศึกษาเชิงคุณภาพมาใช้ประกอบการสร้าง
แบบสอบถามในแต่ละคำถาม ซึ่งแบ่งประเด็น
แบบสอบถาม ดังนี้

ตอนที่1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ตำแหน่งปัจจุบัน และ
ประสบการณ์การทำงาน ลักษณะของคำถามเป็น
แบบเลือกตอบ (Check List) ตอนที่2 ระดับการมี
ส่วนร่วม แบ่งปัจจัยที่ศึกษาได้ 5 ด้าน ดังนี้ 1) การ
ให้ข้อมูลข่าวสาร 2) การรับฟังความคิดเห็น 3)
การเกี่ยวข้อง 4) ความร่วมมือ 5) การเสริมอำนาจ
แก่ประชาชน ลักษณะของคำถามเป็นแบบมาตรา
ส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตอนที่3 การ
บริหารจัดการสาธารณภัยในนิคมอุตสาหกรรม
แบ่งปัจจัยที่ศึกษาได้ 5 ด้าน ดังนี้ 1) บุคลากร 2)
บทบาท/ ภารกิจ/ หน้าที่ 3) นโยบายแผนงาน 4)
รายละเอียดในแผน/ โครงการ 5) งบประมาณ
และ 6) การประเมินผล ลักษณะของคำถามแบบ
มาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) แล้วนำ
แบบสอบถามไปตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิง

เนื้อหา (Content Validity) โดยให้ กับ
คณะกรรมการซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความ
ถูกต้องเชิงเนื้อหา จำนวน 5 ท่าน ซึ่งผลการ
ประเมินความสอดคล้องเชิงเนื้อหาที่ได้รับ มีค่า
ตั้งแต่ .67 – 1.00 ของแบบสอบถามทุกข้อ และ
นำไปทดลองใช้ (Try Out) เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น
ของแบบสอบถาม (Reliability) ซึ่งได้ผลการศึกษา
สำหรับแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า
ดังนี้ ตอนที่ 2 ได้ค่า Alpha = .916 และตอนที่ 3
ได้ค่า Alpha = .944 แสดงว่าแบบสอบถามทั้ง
ฉบับของแบบสอบถามตอนที่ 2 และตอนที่ 3 อยู่
ในระดับความเชื่อถือที่สูงมาก จึงสามารถนำไปใช้
ได้ดีมาก เมื่อศึกษาค่าอำนาจจำแนกรายข้อพบว่า
อยู่ในเกณฑ์มากกว่า .20 ซึ่งถือว่าเป็นคำถามที่
สามารถถามได้ทุกข้อ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative
research)

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการ
สร้างแบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการสัมภาษณ์ ขึ้นมา
จากเอกสารงานวิจัย เพื่อเป็นการกำหนดขอบเขต
และเนื้อหาให้มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้นตาม
วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

2. การเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม
(Field data)

3. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้
วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview)
ซึ่งจะทำการสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัว ซึ่งผู้วิจัยจะ
กำหนดคำถามออกเป็นประเด็นต่างๆ ให้มีความ
ครอบคลุมและสอดคล้องกับเรื่องที่ได้ทำการศึกษา
ค้นคว้าในครั้งนี้ โดยใช้เวลาในการสัมภาษณ์
ประมาณ 60-90 นาที จนข้อมูล 15 คน (Data
Saturation) จึงหยุดการสัมภาษณ์

4. ผู้วิจัยได้ทำการจดบันทึกรายละเอียด
ของคำให้สัมภาษณ์ โดยสรุปสั้นๆ เฉพาะประเด็นที่
สำคัญ และการบันทึกเสียงในการสัมภาษณ์

ภาพที่ 1 แผนผัง (Diagram) การวิเคราะห์ผลการสัมภาษณ์เพื่อกำหนดเป็นตัวแปรระดับการมีส่วนร่วม

ระดับการมีส่วนร่วม ในการศึกษาเชิงปริมาณ พบว่า โดยรวม และทุกด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด แสดงได้ดังตารางที่ 1

ระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกัน สาธารณภัย	\bar{X}	SD	ระดับ	อันดับ
1. ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร	4.35	.57	มากที่สุด	4
2. ด้านการรับฟังความคิดเห็น	4.35	.50	มากที่สุด	3
3. ด้านการเกี่ยวข้องกับ การป้องกัน สาธารณภัย	4.43	.50	มากที่สุด	1
4. ด้านความร่วมมือ	4.34	.55	มากที่สุด	5
5. ด้านการเสริมอำนาจแก่ประชาชน	4.40	.56	มากที่สุด	2
รวมเฉลี่ย	4.37	.45	มากที่สุด	-

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการมีส่วนร่วมป้องกัน สาธารณภัยในเขตนิคมฯ โดยรวม (n = 217)

ทั้งนี้สามารถสรุปผลข้อมูลในแต่ละปัจจัยที่มีผล ข้อมูลเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณสอดคล้องตรงกัน ดังนี้

1. การให้ ข้อมูล ข่าวสาร ผลการศึกษาเชิงปริมาณ พบว่า อันดับสุดท้าย อยู่ในระดับมาก คือ ยินดีรับข้อมูลเกี่ยวกับกฎระเบียบแบบแผนที่ใช้ในการดำเนินงานตามการควบคุมสาธารณสุขจากหน่วยงานหรือองค์กร จึงสรุปได้ว่าควรส่งเสริมความรู้ความเข้าใจในกฎระเบียบแบบแผน นอกจากนั้นเมื่อเกิดอัคคีภัย ต้องการให้ติดต่อประสานงานไปที่หน่วยงานบรรเทาสาธารณภัยขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เช่น เทศบาลตำบลที่โรงงานตั้งอยู่ และประสานงานไปยังหน่วยดับเพลิงของท้องถิ่น ซึ่งเทศบาลเป็นผู้บริหารจัดการ และหากเกิดอัคคีภัยขึ้น จะยินดีรายงานสถานการณ์ความเสียหายที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง

2. การรับฟังความคิดเห็น สรุปว่า ผลการศึกษาเชิงปริมาณ พบว่า อันดับสุดท้าย อยู่ในระดับมาก คือ ยินดีเข้าร่วมรับฟังแผนการฝึกซ้อมการป้องกันอัคคีภัยกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่ต้องดำเนินการฝึกซ้อมร่วมกัน จึงสรุปได้ว่า จำเป็นต้องจัดการประชุมสามัญ ประจำปี เพื่อกำหนด

มาตรการร่วมกันและจัดงบประมาณร่วมกันเพื่อใช้ในการบริหารจัดการความเสี่ยงอัคคีภัยต่าง ๆ เพื่อร่วมกันจัดทำแผนการฝึกอบรมการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เช่น การจัดทำแผนฉุกเฉินที่จะใช้ตามระดับของการเกิดความเสี่ยงอัคคีภัย และการรับฟังระเบียบข้อปฏิบัติตามแผนฝึกซ้อมการกำหนดจุด ตรวจสอบ อุปกรณ์ดับเพลิงประจำปี

3. การเกี่ยวข้อง สรุปว่า ผลการศึกษาเชิงปริมาณ พบว่า อันดับสุดท้าย อยู่ในระดับมากที่สุด คือ ปฏิบัติตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันความเสี่ยงอัคคีภัยที่เกิดขึ้นในเขตนิคมอุตสาหกรรมหรือไม่ จึงสรุปว่า พนักงาน และผู้บริหารของโรงงาน รวมไปถึง กนอ. และท้องถิ่น ควรเข้าร่วมฝึกซ้อมการป้องกันภัยร่วมกัน โดยกำหนดข้อควรปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับของกฎหมาย โดยได้เข้าอบรมกับส่วนงานต่าง ๆ และลดความเสี่ยงภัยที่เกิดขึ้นในเขตนิคมฯ มีการฝึกซ้อมแผนประจำปีในเขตนิคมอุตสาหกรรม เพื่อฝึกซ้อมการเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติหน้าที่เมื่อเกิดเหตุได้ทันที รวมถึงกำหนดแผนฝึกซ้อมกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่ต้องดำเนินการฝึกซ้อมร่วมกัน และอบรมเรื่องการลดภัยและลดความเสี่ยงภัยแล้ว จะทำให้มีความรู้ความเข้าใจ และมีความพร้อมที่จะป้องกันภัยร่วมกัน และจะยินดีที่จะนำไปปฏิบัติเพื่อลดภัยและลดความเสี่ยงอัคคีภัยที่อาจเกิดขึ้นได้

4. ความร่วมมือ สรุปว่า ผลการศึกษาเชิงปริมาณ พบว่า อันดับสุดท้าย อยู่ในระดับมากที่สุด คือ เห็นว่าตนเองจะให้ความร่วมมือในการสนับสนุนปัจจัยในการบริหารจัดการสาธารณสุขได้ ส่วนใดส่วนหนึ่ง เช่น เป็นคณะกรรมการสาธารณสุข หรือเข้าร่วมเสนอให้จัดซื้ออุปกรณ์ในการป้องกันอัคคีภัยให้พร้อมเพียงอยู่เสมอ จึงสรุปได้ว่า มุ่งเน้นการร่วมกิจกรรมและการทำงานร่วมกัน โดยยินดีให้ความร่วมมือ ในการฝึกซ้อมให้ความรู้ป้องกันภัย การฝึกซ้อมการระงับเหตุจากสถานการณ์จำลอง ซึ่งผู้เข้าร่วมฝึกซ้อม ได้แก่

พนักงานทุกคน รวมถึงผู้บริหารของโรงงาน เจ้าหน้าที่ขององค์กร นิคมฯ และเจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยตรวจสอบประเมินสถานการณ์ ปริมาณการเกิดเพลิงไหม้ และประเมินการควบคุมให้ได้ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการระงับเหตุได้อย่างรวดเร็วขึ้น และหากเกิดกรณีฉุกเฉิน ต้องประสานหน่วยงานบรรเทาสาธารณภัยของกรมการนิคม และต้องตกลงในการบริหารจัดการร่วมกันระหว่างกรมการนิคม กับพื้นที่ปกครองส่วนท้องถิ่น รวมไปถึงการจัดประชุมร่วมกัน 3 ฝ่าย ได้แก่ หน่วยงานท้องถิ่น การนิคมอุตสาหกรรม และหน่วยงาน (โรงงาน) โดยจัดเป็นการประชุมสามัญประจำปี เพื่อกำหนดมาตรการร่วมกันและจัดงบประมาณร่วมกันเพื่อใช้ในการบริหารจัดการร่วมกันได้ รวมทั้งการตรวจสอบระบบการดับเพลิงพื้นฐาน แบ่งเป็นกลุ่มถังดับเพลิงประจำสำนักงานดำเนินการทุกเดือน ในส่วนงานผลิต ดำเนินการทุก 6 เดือน การเช็คปั้มน้ำดับเพลิง ซ่อมบำรุงดำเนินการทุก 3 เดือน โดยเห็นด้วยที่จะให้ผู้ตรวจสอบจากภายนอกเข้ามาตรวจสอบอีกครั้งหนึ่ง และหากเกิดกรณีฉุกเฉิน ยินดีที่จะประสานหน่วยงานบรรเทาสาธารณภัยของการนิคม โดยเห็นว่าควรตกลงในการบริหารจัดการร่วมกันระหว่างกรมการนิคม กับพื้นที่ปกครองส่วนท้องถิ่น

5. การเสริมอำนาจแก่ประชาชน
 สรุปว่า ผลการศึกษาเชิงปริมาณ พบว่า อันดับสุดท้าย อยู่ในระดับมากที่สุด คือ เห็นว่าองค์กรควรมีแผนฉุกเฉิน เพื่อใช้เป็นระเบียบและแนวทางการปฏิบัติ ตามข้อกำหนด IATF :16949:2015 จึงทำให้เกิดความมั่นใจ และความน่าเชื่อถือองค์กรได้มากยิ่งขึ้น จึงสรุปได้ว่า ควรมีเจ้าหน้าที่เฉพาะเป็นผู้รับผิดชอบตามสายงาน ที่เข้าใจระเบียบและการปฏิบัติ ตามข้อกำหนด ขั้นตอนมีการกำหนดจำนวนและขอบข่ายหน้าที่ในการรับผิดชอบต่อแผนฉุกเฉิน โดยจะแบ่งแผนฉุกเฉินออกเป็นขั้นตอนและระดับของการเกิดความเสี่ยง รวมทั้งการขอความร่วมมือจากคนใน

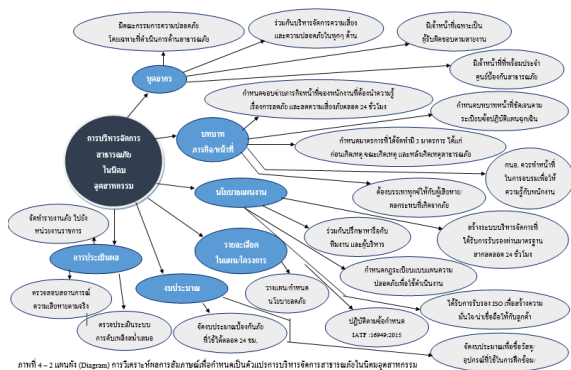
ชุมชนเขตพื้นที่ความรับผิดชอบการป้องกันและบรรเทาอัคคีภัย ในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดูแลด้านสาธารณสุข โดยร่วมมือกันเปิดทางที่ใช้เป็นเส้นทางรถดับเพลิง เมื่อได้รับการแจ้งเหตุ เมื่อประชาชนให้ความร่วมมือจะทำให้รถดับเพลิงสามารถไปถึงพื้นที่ที่เกิดภัยได้เร็วขึ้น นอกจากนั้นควรให้ประชาชนที่อาศัยอยู่ใกล้กับโรงงานหรือนิคมฯ ได้ร่วมมือกันป้องกันภัยเพื่อสามารถป้องกันความเสี่ยงภัยไม่ให้เกิดขึ้น และกรณีที่เกิดอุบัติเหตุที่ขยายใหม่ ควรขอรับการบรรเทาสาธารณภัยจากการนิคมได้ ซึ่งหากกรณีฉุกเฉิน ควรจะติดต่อประสานงานไปที่หน่วยงานบรรเทาสาธารณภัยขององค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น เช่น เทศบาลตำบลที่โรงงานตั้งอยู่ และประสานงานไปยังหน่วยดับเพลิงท้องถิ่น ซึ่งเทศบาลเป็นผู้บริหารจัดการสาธารณภัย ได้

การบริหารจัดการสาธารณภัยในนิคมฯ
 ในการศึกษาเชิงปริมาณ พบว่า โดยรวม และทุกด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งสรุปผลข้อมูล ดังตารางที่ 2 ดังนี้

การบริหารจัดการสาธารณภัยในนิคม	\bar{X}	SD	ระดับ	อันดับ
1. ด้านบุคลากร	4.40	.58	มากที่สุด	3
2. ด้านบทบาท/ภารกิจ/หน้าที่	4.44	.57	มากที่สุด	2
3. ด้านนโยบายแผนงาน	4.38	.55	มากที่สุด	6
4. ด้านรายละเอียดในแผน/โครงการ	4.38	.54	มากที่สุด	5
5. ด้านงบประมาณ	4.39	.63	มากที่สุด	4
6. ด้านการประเมินผล	4.48	.56	มากที่สุด	1
รวมเฉลี่ย	4.41	.49	มากที่สุด	-

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการบริหารจัดการสาธารณภัยในเขตนิคมอุตสาหกรรม โดยรวม (n = 217)

จากการศึกษาแต่ละปัจจัยที่มีผลข้อมูลเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณสอดคล้องตรงกันซึ่งสรุปได้ดังภาพที่ 2 ดังนี้



ภาพที่ 2 แผนผัง (Diagram) การวิเคราะห์ผลการสัมภาษณ์เพื่อกำหนดเป็นตัวแปรการบริหารจัดการสาธารณสุขในนิคมอุตสาหกรรม

1. บุคลากร สรุปว่า ผลการศึกษาเชิงปริมาณ พบว่า อันดับสุดท้าย อยู่ในระดับมากที่สุด คือ พนักงานควรมีความรู้ในการป้องกันภัยเพื่อให้ความพร้อมเพียงพออยู่เสมอ ในการป้องกันภัยได้ทันที จึงสรุปได้ว่า องค์กรควรเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้อง ในการจัดพนักงานเข้าร่วมปฏิบัติตามแผน และฝึกซ้อมระหว่างคนในชุมชน ท้องถิ่น การนิคมอุตสาหกรรม และหน่วยงาน (โรงงาน) โดยให้ทุกฝ่ายได้จัดตั้งเป็นคณะกรรมการความปลอดภัย โดยเฉพาะที่ดำเนินการด้านสาธารณสุข รวมถึงร่วมกันบริหารจัดการความเสี่ยงและความปลอดภัยในทุก ๆ ด้าน โดยกำหนดจำนวนและขอบข่ายหน้าที่ในการรับผิดชอบ ทั้งนี้ผู้บริหารของโรงงานควรส่งเสริมความรู้ในการป้องกันภัยเพื่อสามารถควบคุมเจ้าหน้าที่ให้มีความพร้อมที่จะป้องกันภัยได้ทันที และควรกำหนดให้มีเจ้าหน้าที่ที่พร้อมประจำศูนย์ป้องกันสาธารณสุขตลอด 24 ชั่วโมง

2. บทบาท/ ภารกิจ/ หน้าที่ สรุปว่า ผลการศึกษาเชิงปริมาณ พบว่า อันดับสุดท้าย อยู่ในระดับมากที่สุด คือ องค์กรควรกำหนดบทบาทหน้าที่การบริหารจัดการสาธารณสุขให้กับบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงงานทุกคนเห็นความสำคัญและยินดีที่จะปฏิบัติตาม จึงสรุปได้ว่า ควรให้บุคลากรทุกคนในโรงงานเห็นความสำคัญและได้เข้าร่วมการฝึกซ้อมแผนอพยพเมื่อเกิดอัคคีภัย โดยกนอ.

ควรทำหน้าที่ในการอบรมและฝึกซ้อม ในสถานการณ์จำลองการเกิดภัย เพื่อให้ความรู้กับพนักงานทุกคนในโรงงาน โดยกำหนดมาตรการที่ได้จัดทำมี 3 มาตรการ ได้แก่ ก่อนเกิดเหตุ ขณะเกิดเหตุ และหลังเกิดเหตุสาธารณสุข ทั้งนี้ควรให้พนักงานทราบถึงขอบข่ายภารกิจหน้าที่ของพนักงานแต่ละคนที่ต้องมีความรับผิดชอบด้านสาธารณสุขไว้อย่างชัดเจน เพื่อสามารถนำความรู้เรื่องการลดภัย และลดความเสี่ยงภัยที่อาจเกิดขึ้นไปปฏิบัติใช้ได้ทันที

3. นโยบายแผนงาน สรุปว่า ผลการศึกษาเชิงปริมาณ พบว่า อันดับสุดท้าย อยู่ในระดับมากที่สุด คือ องค์กรควรจัดทำแผนอพยพเมื่อเกิดอัคคีภัย และสาธารณสุขเป็นประจำอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง จึงสรุปได้ว่า องค์กรควรกำหนดนโยบายในการบริหารจัดการสาธารณสุขในเขตนิคมอุตสาหกรรม ร่วมกัน 3 ฝ่าย ได้แก่ หน่วยงานท้องถิ่น การนิคมอุตสาหกรรม และหน่วยงาน (โรงงาน) โดยจัดเป็นการประชุมสามัญประจำปี และควรกำหนดแผนการฝึกอบรมไว้ในนโยบายเพื่อร่วมกันกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เป็นเจ้าหน้าที่ด้านความปลอดภัย เช่น ในโรงงานต้องฝึกอบรมให้พนักงานทุกคนมีความรู้เรื่องการดับเพลิงเบื้องต้น และการอพยพเมื่อประสบภัยจากเหตุสาธารณสุขต่าง ๆ รวมถึงในส่วนของโรงงาน กนอ. และส่วนท้องถิ่น ต้องร่วมมือกันป้องกันภัยเพื่อสามารถป้องกันความเสี่ยงอัคคีภัยไม่ให้เกิดขึ้น โดยสร้างระบบบริหารจัดการที่ได้รับการรับรองผ่านมาตรฐานการสากล

4. รายละเอียดในแผน/ โครงการ สรุปว่า ผลการศึกษาเชิงปริมาณ พบว่า อันดับสุดท้าย อยู่ในระดับมากที่สุด คือ ควรจัดทำแผนในการบรรเทาทุกข์ให้กับผู้ได้รับความเสียหาย หรือผลกระทบทางสาเหตุของการเกิดภัย และแผนในการหาวิธีป้องกันต่อไป จึงสรุปได้ว่าควรวางแผนการปฏิบัติงานตามนโยบายในการลดภัย และลดความเสี่ยงภัยในเขตนิคมอุตสาหกรรม โดยกำหนดแผนประชาสัมพันธ์ต่อเหตุการณ์ภัยที่

เกิดขึ้นในภาวะฉุกเฉิน และควรวางแผนจัดการสาธารณสุข รวมทั้งจัดทำแผนตามโซนของการจัดการสาธารณสุข เป็น 3 โซน ได้แก่ Hot Zone, Warm Zone และ Cool Zone เพื่อสามารถบริหารแนวทางการป้องกันภัยตามพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. งบประมาณ สรุปว่า ผลการศึกษาเชิงปริมาณ พบว่า อันดับสุดท้าย อยู่ในระดับมากที่สุด คือ ควรจัดทำงบประมาณสำหรับการเตรียมอุปกรณ์ดับเพลิงพื้นฐานไว้ใช้ในกรณีฉุกเฉิน โดยมีการซ่อมบำรุงและตรวจความพร้อมอยู่เสมอ จึงสรุปได้ว่า ควรจัดทำงบประมาณการบรรเทาทุกข์ให้กับผู้ได้รับความเสียหาย หรือได้รับผลกระทบสาเหตุของการเกิดภัย และหาวิธีป้องกันต่อไป และควรจัดงบประมาณเพื่อใช้สำหรับการปฏิบัติงานตามนโยบายในการลดภัย และลดความเสี่ยงอัคคีภัยในเขตนิคมอุตสาหกรรม ให้เป็นไปตามตามข้อกำหนด IATF 16949: 2016, ISO 9001 : 2015. (2016) เช่น การจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ และยานพาหนะต่าง ๆ ไว้ใช้ในการฝึกซ้อม และใช้ในศูนย์ป้องกันสาธารณสุขของโรงงาน นิคม และส่วนงานท้องถิ่น ให้พร้อมใช้อย่างเพียงพอได้ทันที ตลอด 24 ชั่วโมง

6. การประเมินผล สรุปว่า ผลการศึกษาเชิงปริมาณ พบว่า อันดับสุดท้าย อยู่ในระดับมากที่สุด คือ ควรประเมินผลภายหลังการฝึกซ้อมการระงับเหตุ โดยต้องรายงานผลการประเมินการฝึกซ้อมตามเกณฑ์การประเมินตามความเป็นจริง จึงสรุปได้ว่า ควรทำการประเมินผลการตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่และผู้ประสบภัยภายหลังจากเกิดภัย และการประเมินผลการตรวจเช็คอุปกรณ์ที่ใช้ในการป้องกันภัยอยู่เสมอ และหากเกิดอัคคีภัยควรตรวจสอบสถานการณ์ความเสียหายโดยประเมินผลตามความเป็นจริงเพื่อสามารถหาแนวทางในการป้องกันเหตุไม่ให้เกิดขึ้นอีก ทั้งนี้ในการประเมินนั้นควรมีส่วนร่วมกันทุกฝ่าย โดยประสานงานเพื่อร่วมกันประเมินผลการเกิดสาธารณสุขในเขตนิคมอุตสาหกรรม เช่น การ

ประเมินผลการตรวจสอบระบบการดับเพลิงพื้นฐาน แบ่งเป็นกลุ่มถึงดับเพลิงประจำสำนักงาน ดำเนินการทุกเดือน ในส่วนงานผลิต ดำเนินการทุก 6 เดือน การเช็คคัมมิ่งน้ำดับเพลิง ซ่อมบำรุงดำเนินการทุก 3 เดือน โดยใช้ผู้ตรวจสอบจากภายนอกเข้ามาตรวจสอบ เพื่อประเมินที่เกิดเหตุการณ์ระงับภัย รวมถึงการตรวจสุขภาพกับเจ้าหน้าที่และผู้ประสบภัยภายหลังจากเกิดภัย และควรมุ่งเน้นความปลอดภัยเป็นสำคัญ อย่างไรก็ตามในการจัดทำรายงานสรุปผลการประเมินให้คณะกรรมการความปลอดภัยรับทราบควรทำเป็นประจำทุกเดือน และสามารถบูรณาการฟื้นฟูภายหลังสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผลการทดสอบสมมติฐาน สรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมทุกด้านไม่เกิดปัญหา ในส่วนของตัวแปรอิสระมีความเป็นอิสระแสดงว่าตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กัน การแปรค่าสัมประสิทธิ์ มีระดับความสัมพันธ์ค่อนข้างสูง และในการทดสอบค่าสถิติทดสอบ F ปรากฏว่าค่า Sig. = 0.000 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญ 0.05 พบว่า ระดับการมีส่วนร่วม โดยรวม และรายด้าน ได้แก่ ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร ด้านการเกี่ยวข้อง ด้านความร่วมมือ และด้านการเสริมอำนาจแก่ประชาชน มีอิทธิพลต่อการบริหารจัดการสาธารณสุขในเขตนิคมอุตสาหกรรม

อภิปรายผลการวิจัย

ระดับการมีส่วนร่วม ผู้วิจัยสามารถอภิปรายผล ได้ดังนี้ 1) การให้ข้อมูลข่าวสารจำเป็นต้องมีการติดต่อประสานงานไปที่หน่วยงานบรรเทาสาธารณสุข เมื่อพิจารณาแล้วเห็นว่า ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับแนวคิด นิภาพรรณ เจนสันติกุล (2558) และงานวิจัยของ จำลอง โพธิ์บุญ (2559) พบว่า มาตรการจัดการเพื่อป้องกันและลดผลกระทบ คือ การเตรียมแนวทางการประสานการปฏิบัติกับภาคส่วนอื่น โดยจัดระบบบัญชาการเหตุการณ์ฉุกเฉิน ทั้งระบบสั่งการ ระบบการสื่อสาร การประสานงาน และอื่น ๆ ทั้งนี้

เจ้าของพื้นที่ต้องเป็นผู้รับผิดชอบและอำนวยความสะดวก
สั่งการ เป็นจุดให้บริการรูปแบบการประสานงาน
2) การรับฟังความคิดเห็น ควรกำหนดมาตรการ
ร่วมกันและจัดงบประมาณร่วมกันเพื่อใช้ในการ
บริหารจัดการความเสี่ยงอค์กัยต่าง ๆ เพื่อ
ร่วมกันจัดทำแผนการฝึกอบรมการป้องกันและ
บรรเทาสาธารณภัย เมื่อพิจารณาแล้วเห็นว่า ยัง
สอดคล้องกับแนวคิดของ สำนักงานคณะกรรมการ
พัฒนาระบบราชการ (2550) อธิบายว่า การรับฟัง
ความคิดเห็นในส่วนของภาครัฐควรเปิดโอกาสให้
ประชาชนมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข้อเท็จจริง
และความคิดเห็นต่าง ๆ เพื่อใช้ในการตัดสินใจ
ร่วมกับภาครัฐด้วยวิธีต่างๆ 3) การเกี่ยวข้อง
ตนเอง รวมถึงพนักงาน และผู้บริหารของโรงงาน
รวมถึง กนอ. และท้องถิ่น ควรเข้าร่วมฝึกซ้อม
การป้องกันภัยร่วมกัน โดยกำหนดข้อควรปฏิบัติ
ตามกฎหมาย โดยได้เข้า
อบรมกับส่วนงานต่าง ๆ และลดความเสี่ยงภัยที่
เกิดขึ้นในเขตนิคมอุตสาหกรรม เมื่อพิจารณาต่อไป
เห็นว่าผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ ไท
ทัศน์

มาลา, สุนทรชัย ขอบยศ และพิศาล พรหมพิทักษ์
กุล (2557) พบว่า ความสำเร็จในการจัดการภัย
ของเทศบาล คือ การสร้างความร่วมมือในการสู้ภัย
โดยการฝึกอบรม และการฝึกซ้อมเมื่อเกิดภัย 4)
ความร่วมมือ มุ่งเน้นการร่วมกิจกรรม และการ
ทำงานร่วมกัน ไม่ว่าจะเป็นการฝึกซ้อมการให้
ความรู้ในการป้องกันภัย การฝึกซ้อมการระงับเหตุ
จากสถานการณ์จำลอง และยังอธิบายว่าการสร้าง
ความร่วมมือในการสู้ภัยเป็นปัจจัยสำคัญและมี
ส่วนต่อการแก้ไขปัญหาตามสถานการณ์ โดยการ
สร้างความร่วมมือกับภาคส่วนต่าง ๆ จะช่วยแก้ไข
ปัญหาร่วมกันได้ 5) การเสริมอำนาจแก่ประชาชน
ควรมีเจ้าหน้าที่เฉพาะ เป็นผู้รับผิดชอบตามสาย
งาน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ จำลอง โพธิ์บุญ
(2559) พบว่า การกำหนดผู้รับผิดชอบอย่างชัดเจน
เป็นสิ่งสำคัญต่อการจัดการภัย เมื่อพิจารณาต่อไป
ยังพบว่า การเสริมอำนาจนี้สอดคล้องกับแนวคิด

ของ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ
(2550) ได้กำหนดการมีส่วนร่วมเกี่ยวกับการเสริม
อำนาจแก่ประชาชน เป็นขั้นที่ประชาชนสามารถ
แสดงบทบาทได้ในระดับสูงสุด ซึ่งประชาชนจะ
เป็นผู้ตัดสินใจด้วยตนเอง เช่น การลงประชามติใน
ประเด็นสาธารณะต่าง ๆ รวมถึงการมอบอำนาจให้
ประชาชนเป็นผู้ตัดสินใจ

การบริหารจัดการสาธารณภัยในนิคม
อุตสาหกรรม อภิปรายผลในแต่ละด้าน ได้ดังนี้

1) บุคลากร องค์กรควรเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้อง ใน
การจัดพนักงานเข้าร่วมปฏิบัติตามแผน และ
ฝึกซ้อมระหว่างคนในชุมชน ท้องถิ่น การนิคม
อุตสาหกรรม และหน่วยงาน (โรงงาน) โดยให้ทุก
ฝ่ายได้จัดตั้ง

เป็นคณะกรรมการความปลอดภัย เมื่อพิจารณา
แล้วเห็นว่า สอดคล้องกับงานวิจัยหลายเล่ม ได้แก่
งานวิจัยของ ทนงสรรค์ เทียนถาวร, คเชนทร์

ปิ่นสุวรรณ และพจน์ เอมพันธ์ (2557) พบว่า มี
ความพร้อมในเรื่องของการพัฒนาทรัพยากรที่
สามารถใช้งานได้ โดยพัฒนาบุคลากรในการเตรียม
ความพร้อมของคนทั้งในระดับชุมชน และ
หน่วยงานให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้เมื่อเกิดภัย
พิบัติ เมื่อพิจารณาต่อไปยังพบว่า สอดคล้องกับ
แนวคิดของ ทวีดา กมลเวชช (2554) อธิบายว่า
มาตรการจัดการเมื่อเกิดภัย ประการหนึ่ง คือการ
เตรียมความพร้อมของกำลังคน ซึ่งตรงกับ
มาตรการจัดการเมื่อเกิดภัย ของ ญัฐวุฒิ สิงห์แก้ว
และอนุสรณ์ สีบุญเรือง (2559) อธิบายว่า ควร
เตรียมความพร้อมของบุคลากรในการป้องกันภัย
และลดผลกระทบสาธารณภัย เพื่อสร้างภูมิคุ้มกัน
ในการจัดการและการลดความเสี่ยงจากสาธารณ
ภัยให้เข้มแข็ง 2) บทบาท/ ภารกิจ/ หน้าที่ ควรให้
บุคลากรทุกคนในโรงงานเห็นความสำคัญและได้
เข้าร่วมการฝึกซ้อมแผนอพยพเมื่อเกิดอค์กัย เมื่อ
พิจารณาแล้วเห็นว่าสอดคล้องกับงานวิจัยหลาย
เล่ม ได้แก่ งานวิจัยของ ทนงสรรค์ เทียนถาวร,
คเชนทร์ ปิ่นสุวรรณ และพจน์ เอมพันธ์ (2557)
พบว่า หน่วยงานมีการส่งแผนเตรียมความพร้อม

แผนรับมือ และเข้าร่วมในการศึกษา มีความพร้อมของแผนตอบรับภัยพิบัติ งานวิจัยของ นิภา พรธม เจนสันติกุล (2558) พบว่า มีการกำหนดนโยบายอย่างชัดเจนในเรื่องของภัยพิบัติ มีการระบุบทบาทและหน้าที่การปฏิบัติและรับผิดชอบด้านการป้องกัน และบรรเทาสาธารณภัยอย่างชัดเจน นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับ แนวคิดของ ทวีดา กมลเวช (2554) อธิบายว่า การจัดการสาธารณภัยควรกำหนดฝ่ายงานต่าง ๆ เช่น อาสาสมัครในการป้องกันภัย และเครือข่ายเฝ้าระวัง ทำหน้าที่รับผิดชอบการแจ้ง เตือนภัยไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การจัดตั้งศูนย์อำนวยความสะดวกเฉพาะกิจ เมื่อเกิดสาธารณภัย เป็นต้น 2) นโยบายแผนงาน องค์กรควรกำหนด นโยบายในการบริหารจัดการสาธารณภัยในเขตนิคมอุตสาหกรรมร่วมกัน เมื่อพิจารณาแล้วเห็นว่าสอดคล้องกับงานวิจัยของ ทนงสรรค์ เทียนถาวร ; คเชนทร์ ปีนสุวรรณ และพจน์ เอมพันธ์ (2557) พบว่า หน่วยงานมีการส่งแผนเตรียมความพร้อม แผนรับมือ และเข้าร่วมในการศึกษา มีความพร้อมของแผนตอบรับภัยพิบัติ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับแนวคิดของ ทวีดา กมลเวช (2554) อธิบายถึงการบริหารจัดการสาธารณภัยที่เกิดขึ้น จำเป็นต้องกำหนดแผนงาน ต่าง ๆ การประเมินความเสี่ยง และจัดทำแผนงานเพื่อสามารถประสานความช่วยเหลือได้ 3) รายละเอียดในแผน/โครงการ ควรวางแผนการปฏิบัติงานตามนโยบายในการลดภัย และลดความเสี่ยงภัยในเขตนิคมอุตสาหกรรม ซึ่งประเด็นของการลดภัยนี้ สามารถประยุกต์ใช้จากงานวิจัยของ Lin Moe and Pathranarakul (2006) โดยการจัดทำแผนหรือวิธีการแบบบูรณาการที่หลากหลายจากต้นแบบซึ่งสามารถนำมาใช้ในการจัดการภัยให้เกิดประสิทธิภาพได้ เมื่อพิจารณาแล้วเห็นว่าสอดคล้องกับงานวิจัยของ ทนงสรรค์ เทียนถาวร; คเชนทร์ ปีนสุวรรณ และพจน์ เอมพันธ์ (2557) พบว่า มีการกำหนดรายละเอียดไว้ในแผนการป้องกันภัย และเมื่อพิจารณาต่อไปยังสอดคล้อง

กับแนวคิดของ กรมอุตุนิยมวิทยา อ้างใน ณัฐวุฒิ สิงห์แก้ว และ อนุสรณ์ สิบญะเรือง (2559) อธิบายว่า การบริหารจัดการสาธารณภัยประการหนึ่งคือจัดทำแผนเตรียมความพร้อมภายในชุมชน โดยการปรับวิถีชีวิตให้เหมาะสม เพื่อช่วยลดความเปราะบาง และลดความเสี่ยงที่จะได้รับผลกระทบจากสาธารณภัยได้ 4) งบประมาณ ควรจัดทำงบประมาณการบรรเทาทุกข์ให้กับผู้ได้รับความเสียหาย หรือได้รับผลกระทบหาสาเหตุของการเกิดภัย และหาวิธีป้องกันต่อไป เมื่อพิจารณาแล้วเห็นว่าสอดคล้องกับงานวิจัยของ ไททัศน์ มาลา; สุนทรชัย ชอบยศ และพิศาล พรหมพิทักษ์กุล (2557) อธิบายว่า งบประมาณเป็นปัจจัยความเสี่ยงภัย ซึ่งพบปัญหาในการบริหารจัดการงบประมาณระหว่างเกิดภัย โดยไม่เป็นไปตามระเบียบแบบแผนของทางราชการ จึงต้องกำหนดระเบียบแบบแผนของทางราชการก่อนการตั้งงบประมาณ เพื่อให้การนำงบประมาณมาใช้ได้อย่างถูกต้อง เมื่อพิจารณาต่อไปยังพบว่าสอดคล้องกับแนวคิดของ ทวีดา

กมลเวช (2554) อธิบายว่า ควรกำหนดงบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่มาจากการจัดสรรรายได้จากการจัดเก็บรายได้ของท้องถิ่นเอง และงบประมาณจากการสนับสนุนของรัฐ ที่มาจากการจัดสรรจากงบประมาณการบริหารจัดการภัยพิบัติภาพรวมของรัฐส่วนกลางเพื่อนำมาใช้ ในการบริหารจัดการภัยพิบัติที่เกิดขึ้น 5) การประเมินผล ควรทำการประเมินผลการตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่และผู้ประสบภัยหลังจากเกิดภัย และการประเมินผลการตรวจเช็คอุปกรณ์ที่ใช้ในการป้องกันภัยอยู่เสมอ เมื่อพิจารณาแล้วเห็นว่าสอดคล้องกับงานวิจัยของ ไททัศน์ มาลา, สุนทรชัย ชอบยศ และพิศาล พรหมพิทักษ์กุล (2557) พบว่า ปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จในการจัดการภัยคือการประเมินความเสี่ยง และการประเมินผลจากภัยที่เกิดขึ้น เมื่อพิจารณาต่อไปยังพบว่าสอดคล้องกับแนวคิดของ ทวีดา กมลเวช (2554) อธิบายว่า

การประเมินความเสียหายและความต้องการเบื้องต้น ศูนย์อำนวยการเฉพาะกิจแห่งพื้นที่จะทำหน้าที่ประเมินความเสียหายและจัดทำบัญชีรายงานความเสียหายเป็นระยะเพื่อส่งมอบให้กับหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านต่าง ๆ ดำเนินการให้ความช่วยเหลือต่อไป

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ระดับการมีส่วนร่วม โดยรวม และรายด้าน ได้แก่ ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร ด้านการเกี่ยวข้อง ด้านความร่วมมือ และด้านการเสริมอำนาจแก่ประชาชน มีความสัมพันธ์ต่อการบริหารจัดการสาธารณสุขในเขตนิคมอุตสาหกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาแล้วเห็นว่าข้อค้นพบจากการทดสอบสมมติฐานนี้ สอดคล้องกับงานวิจัยของพร้อมวิชัย อัครกฤษนาวิณ และเวชสุวรรณ อาจวิชัย (2559) พบว่า การปรึกษาหารือ มีความสัมพันธ์กับการบริหารจัดการสาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 และยังพบว่า การป้องกัน การร่วมมือกันในทุกภาคส่วน ในการบรรเทาผลกระทบและการเตรียมพร้อมในการจัดการสาธารณสุข สัมพันธ์กับการจัดการสาธารณสุข ดังนั้นจึงยืนยันได้ว่า ข้อค้นพบตามสมมติฐานสอดคล้องกับผลการศึกษาในงานวิจัย มีความสัมพันธ์ต่อการบริหารจัดการสาธารณสุขในเขตนิคมฯ การรับสถานการณ์ฉุกเฉิน และการฟื้นฟูบูรณะ การสร้างความร่วมมือร่วมใจในรูปแบบ การเข้ามีส่วนร่วมตัดสินใจ และการตระหนักถึงความไว้วางใจ ดังนั้นถ้าหากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดการสาธารณสุขในนิคมอุตสาหกรรมสามารถบริหารระดับการมีส่วนร่วมในด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร ด้านการเกี่ยวข้อง ด้านความร่วมมือ และด้านการเสริมอำนาจแก่ประชาชนให้เพิ่มขึ้น จะทำให้การบริหารจัดการสาธารณสุขในเขตนิคมอุตสาหกรรมมีประสิทธิภาพมากขึ้นด้วยเช่นกัน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการวิจัยที่ได้ศึกษานี้ สามารถนำไปใช้ดังนี้

1. สามารถนำไปใช้กำหนดเป็นเชิงนโยบาย ดังนี้

1.1 ควรร่วมกันการจัดทำแผนนโยบาย/จัดระบบปัญหาการหากเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน เพื่อร่วมมือและประสานงานร่วมกัน

1.2 ควรกำหนดให้ชุมชน มีส่วนร่วมในการเข้าร่วมกำหนดมาตรการ และจัดงบประมาณในการบริหารจัดการให้กับตัวแทนชุมชน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่าย ในการร่วมกันเพื่อใช้ในการบริหารจัดการความเสี่ยงอัคคีภัยต่าง ๆ และจัดทำแผนการฝึกอบรมป้องกันสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ

1.3 ควรกำหนดแนวทางการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมในการจัดการสาธารณสุข โดยประสานกับหน่วยงานบรรเทาสาธารณสุขของการนิคม และตกลงบริหารจัดการร่วมกันระหว่าง การนิคม กับพื้นที่

1.4 ควรกำหนดให้มีเจ้าหน้าที่ที่พร้อมประจำศูนย์ป้องกันสาธารณสุข ตลอด 24 ชม.

1.5 ควรกำหนดขอข่ายภารกิจหน้าที่เกี่ยวกับการป้องกันสาธารณสุขให้กับพนักงานของโรงงาน รวมถึงกำหนดขอข่ายภารกิจหน้าที่ของพนักงานแต่ละคนที่ต้องมีความรับผิดชอบ

1.6 ควรจัดทำนโยบายแผนงานในการจัดการสาธารณสุขในนิคมฯ โดยจัดเป็นการประชุมประจำปี และควรกำหนดแผนการฝึกอบรมไว้ในนโยบาย เพื่อร่วมกันกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เป็นเจ้าหน้าที่ด้านความปลอดภัย

1.7 ควรกำหนดเป็นนโยบาย ให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดการสาธารณสุขในนิคมฯ สามารถบริหารระดับการมีส่วนร่วมในด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร ด้านการเกี่ยวข้อง ด้านความร่วมมือ และด้านการเสริมอำนาจแก่ประชาชนให้เพิ่มขึ้น

จะทำให้การบริหารจัดการสาธารณสุขในเขตนิคม
มีประสิทธิภาพมากขึ้น

2. สามารถนำไปใช้กำหนดเป็นแนว
ทางแก้ไขปัญหา

2.1 การสร้างศักยภาพของโรงงาน
อุตสาหกรรมให้เข้มแข็ง โดยโรงงานทุกแห่ง ที่ตั้ง
อยู่ในนิคมฯเดียวกัน ต้องรวมตัวในการเสริมสร้าง
ศักยภาพให้เป็นโรงงานในนิคมเดียวกันร่วมกัน
อย่างเข้มแข็ง

2.2 การแก้ไขเส้นทางการนำ
รถดับเพลิงในการเข้าพื้นที่ที่เกิดภัย เสนอแนะให้
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรร่วมมือกัน
เปิดทางที่ใช้เป็นเส้นทางการวิ่ง เพื่อให้
รถดับเพลิงสามารถไปถึงพื้นที่ที่เกิดภัยได้เร็วขึ้น

2.3 ควรพัฒนาวิธีการลดความเสี
งภัย โดยวางแผนการปฏิบัติงานตามนโยบายในการ
ลดภัย และลดความเสี่ยงภัยในเขตนิคมฯ โดย
กำหนดแผนประชาสัมพันธ์ในภาวะฉุกเฉิน

2.4 ควรเสนอของบประมาณเพื่อใช้
สำหรับการปฏิบัติงาน ให้เป็นไปตามตาม
ข้อกำหนด IATF :16949:2015 และควรมีความพร้อม
อย่างเพียงพอได้ทันที ตลอด 24 ชั่วโมง

2.5 ควรทำการประเมิน แบบมีส่วน
ร่วมกันทุกฝ่าย โดยประสานงานเพื่อร่วมกัน
ประเมินผล ทำเป็นประจำทุกเดือน และสามารถ
ฟื้นฟูภายหลังสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผู้วิจัยเห็นว่าควรพัฒนางานวิจัย โดย
ศึกษาประเด็น “แนวทางการพัฒนาโครงการ
ป้องกันและบรรเทาสาธารณสุขในนิคมฯ ทั้งนี้เพื่อ
ศึกษาปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จในการพัฒนา

การศึกษาปัญหาและอุปสรรคโครงการป้องกันและ
บรรเทาสาธารณสุข เพื่อเสนอแนะแนวทางในการ
จัดทำแผนระยะยาวที่สามารถดำเนินโครงการได้
อย่างยั่งยืน

สรุปผลข้อเสนอแนะตามวัตถุประสงค์ที่
นำไปใช้เป็นแนวทางการบริหารงานในการจัดการ
สาธารณสุข ร่วมกันในเขตนิคมอุตสาหกรรม ที่ตั้ง
อยู่ในนิคมอมตะซิตี้ ชลบุรี นิคมแหลมฉบัง นิคม
ปิ่นทอง จังหวัดชลบุรี โดยร่วมกันการจัดทำแผน
นโยบาย/จัดระบบปัญหาสาธารณสุขในนิคม
อุตสาหกรรม ถ้าหากเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน การเน้น
ให้มีส่วนร่วมในการเข้าร่วมกำหนดมาตรการ
นโยบายในการลดภัย และลดความเสี่ยงอัคคีภัยใน
เขตนิคมอุตสาหกรรม ให้เป็นไปตามตาม
ข้อกำหนด IATF 16949: 2016, ISO 9001 :
2015. (2016) และจัดงบประมาณในการบริหาร
จัดการ การจัดเจ้าหน้าที่ที่พร้อมประจำศูนย์
ป้องกันสาธารณสุขตลอด 24 ชั่วโมง ในโรงงาน
ควร กำหนดขอบข่ายภารกิจหน้าที่ ความ
รับผิดชอบในการป้องกันสาธารณสุขให้กับ
พนักงานแต่ละคนที่ต้องมีความรับผิดชอบ มีการ
พัฒนาวิธีการลดความเสี่ยงภัย โดยวางแผนการ
ปฏิบัติงานตามนโยบายในการลดภัย และลดความ
เสี่ยงภัยในเขตนิคมอุตสาหกรรม ทั้งนี้เพื่อสร้าง
ศักยภาพของโรงงานอุตสาหกรรมให้เข้มแข็ง โดย
โรงงานอุตสาหกรรมทุกแห่ง ที่ตั้งอยู่ในนิคม
อุตสาหกรรมเดียวกัน ต้องรวมตัวในการเสริมสร้าง
ศักยภาพให้เป็นโรงงานในนิคมเดียวกันร่วมกัน
อย่างเข้มแข็ง

บรรณานุกรม

จำลอง โพธิ์บุญ. (2559). การจัดการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการแก้ไขปัญหาภาวะ

โลกร้อน. *วารสารการจัดการสิ่งแวดล้อม*, 12(1), 46-69.

ฉัตรระวี ปริสุทธิญาณ. (2552). *คู่มือ การมีส่วนร่วมของประชาชนสำหรับผู้บริหารท้องถิ่น*.

กรุงเทพฯ : ส.เจริญการพิมพ์.

- ณัฐภูมิ สิงห์แก้วและ อนุสรณ์ สีบุญเรือง. (2559). *สาธารณสุขในประเทศไทยและการจัดการความเสี่ยงจากสาธารณสุขภัย*. สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดเชียงราย สาขาเวียงป่าเป้า. วันที่ค้นข้อมูล 3 สิงหาคม 2561. เข้าถึงได้จาก <http://water.rid.go.th/damsafety/document/2559/The%20article%20PDF/7.In%20disaster%20management%20and%20disaster%20risk.pdf>
- ทองสรรค์ เทียนถาวร, คเชนทร์ ปิ่นสุวรรณ และพจน์ เอมพันธ์. (2557). *การประเมินแผนการเตรียมพร้อมรับมือภัยพิบัติของหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข*. นนทบุรี : ทีมวิจัย กระทรวงสาธารณสุข.
- ทวิดา กมลเวชช. (2554). *คู่มือการจัดการภัยพิบัติท้องถิ่น*. กรุงเทพฯ: วิทยาลัยพัฒนาการปกครองท้องถิ่น สถาบันพระปกเกล้า.
- ไททัศน์ มาลา, สุนทรชัย ขอบยศ และพิศาล พรหมพิทักษ์กุล. (2557). แนวทางในการจัดการอุทกภัย: กรณีศึกษาเทศบาลนครนนทบุรี. *วารสารสถาบันพระปกเกล้า*, 12(2), 77-105.
- ชานินทร์ ศิลป์จารุ. (2551). *การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS*. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ: บิสซิเนสอาร์แอนด์ตี.
- นิภาพรรณ เจนสันติกุล. (2558). การจัดการตามนโยบายรัฐเพื่อตอบสนองภัยพิบัติในประเทศไทย: กรณีศึกษา อุทกภัย ระหว่าง พ.ศ.2485-2555. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 34(5), 61-68.
- พร้อมวิษญ์ อัครกฤษณาวิณ และเวชสุวรรณ อาจวิชัย. (2559). การบริหารจัดการสาธารณสุขโดยใช้แนวคิดประชาธิปไตยแบบปรึกษาหารือและทุนทางสังคมเป็นฐาน. *วารสารสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ*. 19, 122-123.
- วีระศักดิ์ เครือเทพ. (2560) *คู่มือการเสริมสร้างสุขภาพทางการคลังขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น*. นนทบุรี : สถาบันพระปกเกล้า.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. (2550). *แนวความคิดเกี่ยวกับการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม*. กรุงเทพฯ: สำนักนายกรัฐมนตรี.
- สำนักมาตรฐานการป้องกันสาธารณภัย กรมป้องกัน และบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย. (2550). *พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. 2550*. ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 124 ตอนที่ 52 ก. 7 กันยายน 2550. วันที่ค้นข้อมูล 3 สิงหาคม 2561. เข้าถึงได้จาก http://project-wre.eng.chula.ac.th/watercu_eng/sites/default/files/lecture%20intro%20112681%20materials/9%20Laws%20%28thai%29.pdf
- Arnstein, Sherry R.(1969). A Ladder of Citizen Participation, *Journal of the American Planning Association*, Vol. 35, p.216-224.
- IATF 16949: 2016, ISO 9001 : 2015. (2016). *A New Evolution for Quality Management In The Automotive Industry*. วันที่ค้นข้อมูล 3 สิงหาคม 2561. เข้าถึงได้จาก <https://www.iso.org/news/2016/08/Ref2109.html>
- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities” *Educational and Psychological Measurement*, 30, 607-610.
- Lin Moe and Pairote Pathranarakul. (2006). An Integrated Approach to Natural Disaster Management, Disaster Prevention and Management. *An International Journal*. Vol.15 Iss 3. pp.396-413.