

การบริหารความเสี่ยงในชุมชนและแนวทางการจัดการตนเองในภาวะวิกฤต

กรณีศึกษาชุมชนบ้านสาละวัน จังหวัดนครปฐม*

COMMUNITY RISK MANAGEMENT AND SELF-MANAGEMENT IN CRISIS

CASE STUDY BANN SALAWAN COMMUNITY NAKHON PATHOM PROVINCE

เกริกรัฐ ตั้งวงษ์อุทัย*, โชคดี ศรีสมบัติ

Kerkrat Tangvonguthai*, Chokdee Srisombat

คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์และการออกแบบ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์ นครปฐม ประเทศไทย

Faculty of Architecture and Design, Rajamangala University of Technology Rattanakosin, Nakhon Pathom, Thailand

*Corresponding author E-mail: kerkrat.tan@rmutr.ac.th

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) รวบรวมข้อมูลบริบทของชุมชน และความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในชุมชนบ้านสาละวัน 2) นำความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในชุมชนมาเข้ากระบวนการจัดการความเสี่ยงในชุมชน และ 3) จัดทำแนวทางการจัดการตนเองในภาวะวิกฤต ที่เกิดขึ้นในชุมชน ซึ่งดำเนินการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) โดยนำผลการศึกษาเชิงปริมาณ มาสนับสนุนผลการศึกษาเชิงคุณภาพเข้าด้วยกัน โดยมีวิธีการศึกษาข้อมูลโดยการลงพื้นที่สำรวจอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จาก 13 ชุมชน ที่อยู่ในความดูแลรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชนบ้านสาละวัน จำนวนประชากร 94 คน โดยใช้วิธีเลือกแบบสุ่มแบบบังเอิญ ชุมชนละ 6 คน ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 78 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบบันทึกความคิดเห็น แบบฟอร์มตารางการบริหารความเสี่ยง และแบบสอบถาม เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ผลการศึกษามีข้อค้นพบ 1) บริบทของชุมชนมีการขยายแหล่งที่อยู่อาศัย และเส้นทางการคมนาคมเพื่อรองรับการขยายตัวของชุมชนเมือง 2) นำความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในชุมชนมาแบ่งความเสี่ยงออกเป็น 2 ด้าน คือ ความเสี่ยงด้านสุขภาพและด้านความปลอดภัย แล้วนำไปจัดเรียงความเสี่ยงที่มีระดับสูงที่สุดไปหาแนวทางแก้ไขจัดการความเสี่ยงของชุมชนได้ และ 3) รวบรวมข้อมูลจัดทำเป็นคู่มือการบริหารความเสี่ยงชุมชน แสดงข้อมูลพื้นฐานในชุมชน กระบวนการบริหารความเสี่ยง และแนวทางการจัดการตนเองในภาวะวิกฤตเป็นแผนรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินในชุมชน มีความพึงพอใจการจัดกิจกรรมในชุมชนภาพรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.60 คิดเป็นร้อยละ 85.29 อยู่ในระดับมากที่สุด

คำสำคัญ: การบริหารความเสี่ยง, ความเสี่ยงในชุมชน, แนวทางการจัดการตนเอง, ภาวะวิกฤต

Abstract

The objectives of this research article are to 1) Describe the community context and risks in Bann Salawan, 2) Integrate these risks into a community risk management process, and 3) Develop self-management guidelines for crises within the community. A mixed-methods research approach was employed, combining quantitative data to support qualitative findings. Data collection involved field surveys of village health volunteers from 13 communities under the care of Bann Salawan

Community Health Promotion Hospital. The total population was 94, with a random accidental sampling method selecting 6 participants per community, yielding a sample size of 78. Research tools included opinion recording forms, risk management tables, and questionnaires. Data was analyzed using descriptive statistics, including frequency, percentage, and mean values. The findings revealed that 1) The community context is characterized by the expansion of residential areas and transportation routes to accommodate urban growth, 2) Risks within the community were categorized into two areas: health and safety, with the highest risk factors being addressed through community management strategies, and 3) Data was compiled into a community risk management manual, detailing basic community information, risk management processes, and self-management guidelines in crises, forming an emergency response plan. Overall satisfaction with community activities had an average score of 4.60, representing 85.29%, which is considered very high.

Keywords: Risk Management, Community Risk, Self-Management, Crisis

บทนำ

การบริหารความเสี่ยงในชุมชน เป็นการผสมผสานความรู้ความเข้าใจด้านการบริหารจัดการกับหลักการดำเนินชีวิตของครัวเรือนในชุมชน ซึ่งในแต่ละชุมชนจะมีบริบทหรือมีความเสี่ยงที่เกิดขึ้นแตกต่างกันไป ชุมชนที่มีการบริหารจัดการความเสี่ยงที่เป็นต้นแบบที่ประสบผลสำเร็จ คือ ชุมชนในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด เนื่องจากเป็นชุมชนในพื้นที่เขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ดที่ได้รับรางวัลที่ 1 ประเภทดีเลิศ ในการบริหารจัดการที่ดี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, 2566) ซึ่งมีการดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยงอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี

การบริหารความเสี่ยงในชุมชนจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความสามารถในการรับมือกับภาวะวิกฤตต่าง ๆ โดยเฉพาะในยุคที่ภัยธรรมชาติ การเปลี่ยนแปลงทางสภาพภูมิอากาศ และเหตุการณ์ฉุกเฉินที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหัน มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ชุมชนที่มีความเข้มแข็งในการจัดการความเสี่ยงอย่างเป็นระบบ จะมีความสามารถในการฟื้นตัว และปรับตัวในระยะยาวได้ดีกว่าการบริหารความเสี่ยงให้พร้อมรับกับความเสี่ยงที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลง เป็นการสร้างความพร้อมในทุกกระบวนในการรับมือกับสภาวะวิกฤติที่อาจเกิดขึ้น (ประกาศ เรื่อง แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570), 2565) เพื่อให้ชุมชนได้รับรู้และเข้าใจการบริหารจัดการความเสี่ยงในชุมชน จึงนำปัจจัยความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในชุมชนมาเข้ากระบวนการจัดการความเสี่ยง โดยคณะผู้วิจัยจึงได้ทำทฤษฎีของบริหารจัดการความเสี่ยงนำมาประยุกต์ใช้ในชุมชนบ้านสาละวัน จังหวัดนครปฐม เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่มีความโดดเด่นหลายประการ อาทิ อยู่ห่างไกลจากกรุงเทพมหานคร และเป็นเมืองแห่งการศึกษา (มีสถาบันอุดมศึกษาถึง 8 แห่ง) เศรษฐกิจของจังหวัดนครปฐมมีภาคอุตสาหกรรมเป็นตัวหลักในการขับเคลื่อน ประชากรมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เกิดจากการขยายตัวของอสังหาริมทรัพย์ เป็นที่พักอาศัยบริเวณชานเมือง ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการใช้ประโยชน์การใช้พื้นที่ (รัฐพล อันฉ่าง, 2558)

โดยการนำผลจากการบริหารความเสี่ยงในชุมชนที่สำคัญ มาเข้ากระบวนการตอบสนองต่อความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในชุมชน เพื่อนำเสนอถึงแนวทางการจัดการตนเองในภาวะวิกฤตการณ์ต่าง ๆ ทั้งในกรณีเป็นปัจจัยทางบวกและปัจจัยทางลบ

ดังนั้น คณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการศึกษาการบริหารความเสี่ยงในชุมชนและแนวทางการจัดการตนเองในภาวะวิกฤต กรณีศึกษาชุมชนบ้านสาละวัน จังหวัดนครปฐม เพื่อเสริมสร้างความเข้าใจในปัจจัยความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น และให้ชุมชนตระหนักถึงบทบาทของตนเมื่อเผชิญกับเหตุการณ์ที่มีความเสี่ยง นอกจากนี้ ยังมุ่งหวัง

ที่จะพัฒนาศักยภาพในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในชุมชน เพื่อสร้างชุมชนที่เข้มแข็ง สามารถเลือกวิธีการแก้ไข ปัญหาหรือแนวทางการจัดการความเสี่ยงได้อย่างเหมาะสม

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อรวบรวมข้อมูลบริบทของชุมชน และความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในชุมชนบ้านศาลวัน
2. เพื่อนำความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในชุมชนมาเข้ากระบวนการจัดการความเสี่ยง
3. เพื่อจัดทำแนวทางการจัดการตนเองในภาวะวิกฤตที่เกิดขึ้นในชุมชน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การบริหารความเสี่ยงในชุมชนและแนวทางการจัดการตนเองในภาวะวิกฤต กรณีศึกษา ชุมชนบ้านศาลวัน จังหวัดนครปฐม เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน ที่มีการวิจัยแบบเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ เชิงลึก การทำกิจกรรมสนทนากลุ่ม และการวิจัยแบบเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถาม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัย ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ชุมชนบ้านศาลวัน จำนวนทั้งหมด 94 คน หรือ ชุมชนบ้านศาลวัน (ชุมชนหลัก)

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตามการคำนวณสูตรของ Yamane, T. ที่ระดับช่วงความเชื่อมั่น 0.95 ที่ความคาดเคลื่อน 0.05 จะได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 78 คน โดยคิด เป็นชุมชนละ 6 คน จากทั้งหมด 13 ชุมชนย่อย ได้แก่ 1) ชุมชนโพธิ์ทอง 2) ชุมชนริมคลองมหาสวัสดิ์ 3) ชุมชนตลาด เก้าศาลายา 4) ชุมชนหน้าสถานีรถไฟ 5) ชุมชนหน้าพุทธมณฑล 6) ชุมชนคุณหลวง 7) ชุมชนสหพร 8) ชุมชนมหา มงคล 9) ชุมชนซอย ส.พูนทรัพย์ 10) ชุมชนศาลายานิเวศน์ 11) ชุมชน อบต. 12) ชุมชนรวมใจริมทางรถไฟ และ 13) ชุมชนบ้านศาลวัน (ชุมชนย่อย) (Yamane, T., 1967)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้

1. แบบบันทึกบริบทชุมชนฯ เป็นแบบฟอร์มที่ประกอบไปด้วยหัวข้อและช่องว่างสำหรับกรอก ข้อมูล ที่จัดทำขึ้นเพื่อให้แต่ละชุมชนได้เขียนบริบทต่าง ๆ ในชุมชน และดูความสอดคล้องของบริบทแต่ละชุมชน ในพื้นที่ตามขอบเขตการวิจัย โดยแบ่งออกเป็น 2 ด้าน คือ ด้านกายภาพ และสภาพทางสังคม
2. แบบฟอร์มตารางการบริหารความเสี่ยง เป็นแบบฟอร์มที่จะให้แต่ละชุมชนได้ระบุปัจจัยเสี่ยง และวิเคราะห์ระดับของโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยงและผลกระทบเมื่อเกิดความเสี่ยงขึ้น โดยกำหนดขอบเขตออกเป็น 2 ด้าน คือ ด้านสุขภาพ และความปลอดภัยในชุมชน
3. แบบสอบถามความพึงพอใจ เป็นเครื่องมือที่ใช้ประเมินผลการจัดกิจกรรมเสวนาแลกเปลี่ยน เรียนรู้การจัดการความเสี่ยงในชุมชน โดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลส่วนตัวของอาสาสมัครกลุ่ม ตัวอย่าง ได้แก่ เพศ ช่วงอายุ และชุมชนที่อยู่อาศัย ส่วนที่ 2 เป็นลักษณะของความพึงพอใจต่อการจัดโครงการวิจัย ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามปลายเปิด เพื่อรับข้อเสนอแนะสำหรับผู้ทำการประเมินตอบแบบสอบถามอย่างอิสระ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ลงพื้นที่ร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชนบ้านศาลวัน และอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.) แบ่งออกเป็น 3 ขั้น ได้แก่ ขั้นเริ่มต้นเพื่ออธิบายวิธีการศึกษาวิธีให้ชุมชนได้รับทราบถึงขั้นตอน การดำเนินงานเป็นการติดตามการดำเนินโครงการวิจัย และขั้นสรุปสำหรับการรวบรวมข้อมูลที่ได้ลงพื้นที่ศึกษา นำมาสรุปเป็นคู่มือการบริหารความเสี่ยงในชุมชนและถ่ายทอดกลับไปยังชุมชน

2. ลงพื้นที่ชุมชนย่อยที่อยู่ภายใต้การรับผิดชอบกำกับดูแลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชน บ้านศาลาวัน ทั้งสิ้น 13 ชุมชน เพื่อเก็บข้อมูล รวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลโดยเชิงอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มารวมกันที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านศาลาวัน

3. สรุปข้อมูลการบริหารความเสี่ยงชุมชน และแนวทางในการจัดการตนเองของชุมชนในภาวะวิกฤต ที่เกิดขึ้น ผ่านกระบวนการการบริหารความเสี่ยง

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับบริบทของชุมชนถึงความเหมือนกันหรือแตกต่างกันของแต่ละชุมชนย่อยในขอบเขตพื้นที่วิจัย โดยการสรุปการสนทนากลุ่ม

2. วิเคราะห์การนำแนวคิด และทฤษฎีการจัดการความเสี่ยงนำไปใช้กับอาสาสมัครกลุ่มตัวอย่างในชุมชน โดยนำปัจจัยเสี่ยงในชุมชนไปใช้กับขั้นตอนการจัดการความเสี่ยง

3. วิเคราะห์ความพึงพอใจ และระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องการบริหารความเสี่ยงในชุมชน เปรียบเทียบระหว่างก่อนและหลังการจัดโครงการวิจัย โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

4. วิเคราะห์ถึงความสะดวกต่อการใช้งานคู่มือการบริหารความเสี่ยงในชุมชน

ผลการวิจัย

1. ผลวิจัยข้อมูลสารสนเทศบริบทของชุมชน

ลักษณะภูมิประเทศเป็นพื้นที่ราบลุ่ม ลักษณะดินเป็นดินเหนียวปนทรายเหมาะแก่การทำนา นาบัว ทำไร่ และปลูกพืชไร่ แต่มีพื้นที่สำหรับการทำการเกษตรกรรมบางส่วนเล็กน้อย ส่วนใหญ่พื้นที่เป็นชุมชนเมืองด้านการ จราจรหนาแน่น มีคลองขุดมหาสวัสดิ์ คลองนราภิรมย์ คลองทิววัฒนา ไหลผ่านในเขตเทศบาลตำบลศาลาวัน เป็นพื้นที่ราบลุ่มต่ำ พื้นที่สูงกว่าระดับน้ำทะเลประมาณ 5 เมตร มีอาณาเขตติดต่อทางทิศเหนือกับหมู่ที่ 3, 4 ตำบลศาลาวัน อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม ทิศใต้อาณาเขตติดต่ออำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม ทิศตะวันออก อาณาเขตติดต่ออำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี และเขตทิววัฒนา กรุงเทพมหานคร ทิศตะวันตก อาณาเขตติดต่ออำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม และหมู่ที่ 1 ตำบลศาลาวัน อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม พื้นที่ของชุมชนมีแหล่งน้ำลำคลอง 3 สาย ไหลผ่าน คือ 1) คลองขุดมหาสวัสดิ์ ทิศตะวันตก มาจากแม่น้ำท่าจีนอำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม 2) คลองนราภิรมย์ ทิศเหนือมาจากแม่น้ำท่าจีน อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม และ 3) คลองทิววัฒนา จากคลองขุดมหาสวัสดิ์และคลองนราภิรมย์ เข้าเขตกรุงเทพมหานคร

ลักษณะภูมิอากาศ ขึ้นอยู่กับอิทธิพลของลมมรสุมที่พัดประจำฤดูกาล 2 ชนิด คือ ลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งจะพัดพามวลอากาศเย็นและแห้งมาจากประเทศจีน ปกคลุมประเทศไทยในช่วงฤดูหนาว ทำให้มีอากาศหนาวเย็นและแห้งแล้งทั่วไปกับมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ ซึ่งจะพัดพามวลอากาศร้อนขึ้นจากทะเลและมหาสมุทรปกคลุมประเทศไทยในช่วงฤดูฝน ทำให้พื้นที่ในเขตจังหวัดนครปฐมมีฝนตกทั่วไป มีอุณหภูมิเฉลี่ยทั้งปีอยู่ระหว่าง 28 - 35 องศาเซลเซียส ในฤดูร้อนอากาศอบอ้าว อุณหภูมิสูงสุดเฉลี่ย 32 - 35 องศาเซลเซียส

2. ผลวิจัยกระบวนการจัดการความเสี่ยงในชุมชน

ได้ดำเนินการจัดกิจกรรมให้ความรู้และปฏิบัติระดมความคิด โดยนำทฤษฎีการจัดการความเสี่ยงที่ใช้ในองค์กรนำมาประยุกต์ใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ดำเนินการตามขั้นตอนการจัดการความเสี่ยง จากแบบฟอร์มตารางการบริหารความเสี่ยง โดยแบ่งออกเป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ระบุความเสี่ยง ได้มีการแบ่งกลุ่มตามชุมชนเพื่อแลกเปลี่ยนประเด็นความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในชุมชน โดยกำหนดขอบเขตการศึกษาแบ่งเป็น 2 ประเด็น คือ ความเสี่ยงด้านสุขภาพและความเสี่ยงด้านความปลอดภัยในชุมชน จากแบบฟอร์มตารางการบริหารความเสี่ยงเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์เรียนรู้กับความเสี่ยงที่เกิดขึ้น พบว่า ความเสี่ยงด้านสุขภาพของแต่ละชุมชนส่วนใหญ่ให้ความสำคัญ คือ ปัญหาจากโรคไม่ติดต่อ

เรื่อง Non-Communicable Diseases: NCDs เช่น โรคเบาหวาน โรคความดัน โรคไขมันในเลือดสูง โรคซึมเศร้า และมลพิษต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน เช่น มลพิษจากขยะมูลฝอย มลพิษทางเสียง เป็นต้น และความเสี่ยงด้านความปลอดภัยที่แต่ละชุมชนส่วนใหญ่ให้ความสำคัญ คือ อุบัติเหตุทางถนน และสัตว์จรจัด

ขั้นตอนที่ 2 การประเมินความเสี่ยง เป็นขั้นตอนที่จะต้องอาศัยความเข้าใจหรือมีข้อมูลทางสถิติรองรับถึงจำนวนความถี่ของความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นแต่ในการวิจัยในครั้งนี้ทางชุมชนยังไม่ได้มีการจัดทำข้อมูลทางสถิติมาก่อนจึงต้องให้ตัวแทนชุมชนที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ร่วมกันช่วยวิเคราะห์ จากปัจจัยสำคัญในการประเมินความเสี่ยง คือ โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยงและผลกระทบจาก ความเสี่ยงที่เกิดขึ้น ตามกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 78 คน แบ่งออกเป็นเพศชาย จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 15.38 และเพศหญิง จำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 84.62 ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 50 - 59 ปี จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 46.15 ผลการประเมินจากระดับคะแนน 1 น้อยที่สุดไปจนถึงระดับคะแนน 5 มากที่สุด กำหนดความเสี่ยงด้านสุขภาพ Health Risk ตามปัจจัยเสี่ยง H1 - H8 ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 1 แสดงการประเมินความเสี่ยงในชุมชนด้านสุขภาพ

ความเสี่ยงด้านสุขภาพ (Health Risk)	โอกาสที่จะเกิดขึ้น (Likelihood)	ผลกระทบที่เกิดขึ้น (Impact)
H1 ขยะมูลฝอย	5	3
H2 ฝุ่นละออง	5	3
H3 โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	5	4
H4 โรคไข้เลือดออก	4	4
H5 โรคพิษสุนัขบ้า	4	4
H6 น้ำเน่าเสีย	4	2
H7 มลพิษทางเสียง	3	2
H8 อาหารปนเปื้อนสารพิษ	2	2

จากตารางที่ 1 พบว่า แสดงการประเมินความเสี่ยงในชุมชนด้านสุขภาพ พบว่า ความเสี่ยงที่มีโอกาสที่จะเกิดขึ้นมากที่สุดในชุมชนด้านสุขภาพ คือ ขยะมูลฝอยในชุมชน ปัญหาฝุ่นละอองและโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และความเสี่ยงที่มีโอกาสเกิดน้อยที่สุด คือ อาหารปนเปื้อนสารพิษ ส่วนความเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อชุมชนมากที่สุดในด้านสุขภาพ คือ โรคไข้เลือดออก โรคพิษสุนัขบ้า โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง รองลงมา คือ ขยะมูลฝอยและฝุ่นละออง และความเสี่ยงที่มีผลกระทบน้อย คือ น้ำเน่าเสีย มลพิษทางเสียงและอาหารปนเปื้อนสารพิษ กำหนดความเสี่ยงด้านสุขภาพ (Safety Risk) ตามปัจจัยเสี่ยง S1 - S8 ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 2 แสดงการประเมินความเสี่ยงในชุมชนด้านความปลอดภัย

ความเสี่ยงด้านความปลอดภัย (Safety Risk)	โอกาสที่จะเกิดขึ้น (Likelihood)	ผลกระทบที่เกิดขึ้น (Impact)
S1 อุบัติเหตุบนท้องถนน	5	4
S2 ยาเสพติด	5	3
S3 สัตว์จรจัด	4	3
S4 ทะเลาะวิวาท	3	2
S5 ภัยทางธรรมชาติ	2	3
S6 สัตว์มีพิษ	2	3
S7 โจรขโมย	2	2
S8 บ้าน/อาคารชำรุด ถล่ม	1	3

จากตารางที่ 2 พบว่า แสดงการประเมินความเสี่ยงในชุมชนด้านความปลอดภัย พบว่า ความเสี่ยงที่มีโอกาสที่จะเกิดขึ้นมากที่สุดในชุมชนด้านความปลอดภัย คือ อุบัติเหตุทางถนน ปัญหายาเสพติด รองลงมา คือ สัตว์จรจัด และความเสี่ยงที่มีโอกาสเกิดน้อยที่สุด คือ บ้าน/อาคารชำรุด ถล่ม ส่วนความเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อชุมชนมากที่สุดในด้านความปลอดภัย คือ อุบัติเหตุทางถนน รองลงมา คือ ปัญหายาเสพติด สัตว์จรจัด สัตว์มีพิษ ภัยทางธรรมชาติ บ้าน/อาคารชำรุด ถล่ม และความเสี่ยงที่มีผลกระทบน้อย คือ ทะเลาะวิวาทและโจรขโมย

ขั้นตอนที่ 3 การจัดลำดับความเสี่ยง เป็นขั้นตอนที่จะนำเอาระดับของโอกาสและผลกระทบนำมาใส่ในตารางจัดลำดับความเสี่ยง (Risk Matrix) เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาลำดับถัดไป

5					
4				H4, H5	H3, S1
3	S8	S5, S6		S3	H1, H2 S2
2		H8, S7	H7, S4	H6	
1					
	1	2	3	4	5

โอกาส (Likelihood)

ภาพที่ 1 ตารางจัดลำดับความเสี่ยง (Risk Matrix)

ขั้นตอนที่ 4 แก้ไขความเสี่ยง คณะผู้วิจัยได้คัดเลือกตัวอย่างความเสี่ยงที่อยู่ในพื้นที่สีแดงที่มีความจำเป็นเร่งด่วนในการจัดการความเสี่ยงมากที่สุด คือ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงและโรคไขมันในเลือดสูง โดยการการมอบข่าวสารพันธ์ กข 43 ที่ซึ่งเป็นข่าวที่มีดัชนีน้ำตาลต่ำให้กับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อช่วยลดและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ที่อาจเกิดขึ้นกับการใช้ชีวิตประจำวันและแนะนำข้อมูลทางด้านสุขภาพเพื่อสร้างความตระหนักในการรักษาสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงและจิตใจที่แจ่มใส จากตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อเผยแพร่ให้ประชาชนในชุมชนได้รับรู้และเข้าใจยิ่งขึ้น

ขั้นตอนที่ 5 ติดตาม/ทบทวนความเสี่ยง ได้มีการจัดตั้งกลุ่มในโปรแกรมสำเร็จรูป (Line) เพื่อเป็นช่องทางสื่อสารให้คำแนะนำตลอดโครงการวิจัย โดยใช้ชื่อกลุ่มการบริหารความเสี่ยงในชุมชน สมาชิกในกลุ่มจะประกอบไปด้วยผู้นำแต่ละชุมชน เพื่อนำข้อมูลความเสี่ยงที่เกิดจากชุมชนได้นำมาปรึกษาหารือเพื่อหาแนวทางในการบริหารความเสี่ยงร่วมกัน และเป็นส่วนหนึ่งของวิธีการที่จะทำให้ตัวแทนชุมชน สมาชิกในชุมชนและคณะผู้วิจัยได้เกิดความใกล้ชิดกันมากขึ้น โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการติดต่อสื่อสาร สามารถส่งข้อมูลได้หลากหลายและยังได้มีการเปิดประชุมสนทนากลุ่มย่อยเพื่อหารือและแสดงความเข้าใจกับตัวแทนชุมชนและ จากแบบสอบถามความพึงพอใจ พบว่า กลุ่มตัวอย่างอาสาสมัคร จำนวนทั้งสิ้น 78 คน มีความพึงพอใจโครงการในภาพรวมมีค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) เท่ากับ 4.60 คิดเป็นร้อยละ 85.29 อยู่ในระดับมากที่สุด และมีความรู้ ความเข้าใจ หลังการอบรมเพิ่มมากขึ้น มีค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) เท่ากับ 0.80 คิดเป็นร้อยละ 16 และสรุปจากข้อเสนอแนะ พบว่า 1) เป็นโครงการวิจัยที่ดีที่นำชุมชน

เข้ามามีส่วนร่วม 2) ควรจัดโครงการวิจัยกับชุมชนอย่างต่อเนื่อง และ 3) ได้รับความรู้ใหม่และจะนำกลับไปประยุกต์ใช้ในการแก้ไขปัญหาความเสี่ยงในครอบครัวและชุมชน

3. ผลวิจัยแนวทางการจัดการตนเองในภาวะวิกฤตที่เกิดขึ้นในชุมชน

แนวทางการจัดการตนเองในภาวะวิกฤต คือ ขั้นตอนการดำเนินการเมื่อเกิดเหตุการณ์วิกฤตเกิดขึ้นและพบเจอประสพเหตุได้บ่อยในชุมชน เช่น ไฟฟ้าดับ อัคคีภัย อุทกภัย เป็นต้น เพื่อให้ชุมชนสามารถนำไปปรับใช้แก้ไขปัญหาเบื้องต้น ทราบถึงขั้นตอนในการปฏิบัติเพื่อช่วยลดผลกระทบที่เกิดขึ้นได้ จัดทำคู่มือการบริหารความเสี่ยงชุมชนและแนวทางการจัดการตนเองในภาวะวิกฤต

คู่มือที่มีเนื้อหาแบ่งเป็น ดังนี้ คือ 1) บทนำ อธิบายถึงหลักการและเหตุผล ความหมายและคำจำกัดความวัตถุประสงค์และเป้าหมายในการจัดทำคู่มือ 2) ข้อมูลพื้นฐานในชุมชน อธิบายถึงสภาพทั่วไปและข้อมูลพื้นฐานทางด้านกายภาพและสภาพทางสังคมของชุมชน 3) กระบวนการบริหารความเสี่ยงในชุมชน อธิบายถึงคำนิยามขั้นตอนการประเมินความเสี่ยงในชุมชนพร้อมตัวอย่างประกอบ และ 4) แนวทางการจัดการตนเองในภาวะวิกฤต อธิบายถึงแนวทางปฏิบัติในการแก้ไขปัญหาเหตุการณ์วิกฤตที่เกิดขึ้นในชุมชนโดยออกแบบเป็นแผนผังรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินในชุมชน



ภาพที่ 2 QR-Code คู่มือการบริหารความเสี่ยงชุมชนและแนวทางการจัดการตนเองในภาวะวิกฤต

อภิปรายผล

จากผลการวิจัย สามารถอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ได้ ดังนี้

1. การวิจัยบริบทของชุมชน บ้านสาวัน เทศบาลตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม ที่ส่งผลการปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในลักษณะที่ใกล้เคียงกันในแต่ละชุมชนย่อย การรับรู้ถึงความเสี่ยงขึ้นอยู่กับการรับรู้ข้อมูลข่าวสารและการใช้ประสบการณ์ (นัฐศิพร แสงเยื่อน และศนิ ล้อมทองสกุล, 2564) ซึ่งแปรผันกับระดับความตระหนักรู้ความเสี่ยงของแต่ละครัวเรือนตามลักษณะเชิงภูมิศาสตร์การตั้งถิ่นฐาน ประสบการณ์ในการเผชิญเหตุการณ์และระยะเวลาการตั้งถิ่นฐานในพื้นที่เสี่ยงภัย ส่งผลต่อความสามารถในการปรับตัวของชุมชน ความต้องการของชุมชนที่แตกต่างกันไปตามบริบทแวดล้อม ควบคู่ไปกับการดำเนินมาตรการป้องกันลดความเสี่ยงและบรรเทาผลกระทบตามขอบเขตความสามารถของชุมชน

2. การวิจัยกระบวนการบริหารความเสี่ยงในชุมชนและแนวทางการจัดการตนเองในภาวะวิกฤต มีความพึงพอใจโครงการในภาพรวมมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 4.60 คิดเป็นร้อยละ 85.29 อยู่ในระดับมากที่สุด การประเมิน

ด้านประสิทธิภาพมาตรการชุมชนและความพึงพอใจของชุมชน รูปแบบมีความเหมาะสมด้านประโยชน์ ($\bar{X}$ = 4.41, S.D. = 0.79) อยู่ในระดับมากที่สุด ได้นำแนวคิดและทฤษฎีการจัดการความเสี่ยงมาใช้ในชุมชน จากบทสรุป การศึกษาการบริหารความเสี่ยงครัวเรือน (ธนิษฐ์ รัตนพงศ์ปัญญา, 2554) แสดงให้เห็นถึงนัยยะสำคัญเรียงตามลำดับ ได้แก่ การตระหนักรู้ถึงความสำคัญ การเตรียมพร้อมเพื่อรองรับเหตุการณ์ การจัดการด้วยวิธีการอย่างเหมาะสมและอย่างมีสติ ตลอดจนการสรุปบทเรียนเพื่อการเรียนรู้ สัมผัสเป็นประสบการณ์ มิให้ความเสี่ยงทั้งหลายทั้งปวงที่เคยเกิดขึ้น รวมทั้งเพื่อป้องกันความเสี่ยงรูปแบบใหม่ ๆ อันอาจมีโอกาสดังกล่าวได้ และจะมากกระทบวิถีชีวิตอันเป็นปกติวิสัยของครัวเรือนเหล่านี้เรียกว่า เป็นกระบวนการจัดการบริหารความเสี่ยงครัวเรือน ซึ่งเป็นกระบวนการ ที่ไม่มีวันสิ้นสุดและหมุนเวียนเป็นวัฏจักรควบคู่ไปกับการดำรงอยู่ของสังคมในทุกยุคสมัย ความเสี่ยงด้านสุขภาพในชุมชนที่สำคัญเกิดจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังหรือเป็นโรคที่เกิดจากการปฏิบัติตนและจากสภาพแวดล้อมในการดำเนินชีวิต ความเสี่ยงจากการตกค้างของสารเคมี (จินตนา อมรสงวนสิน, 2562) ซึ่งจะก่อให้เกิดการระคายเคืองทางผิวหนังมีระดับความเสี่ยงที่จะสัมผัสน้อย พบว่า ปัญหาทางด้านสุขภาพส่วนใหญ่ มาจากพฤติกรรมความเสี่ยงด้านสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. (รักษณา สิงห์เทพ และคณะ, 2561) โดยเฉพาะอย่างยิ่งการดื่มสุราและสูบบุหรี่ ความเสี่ยงด้านความปลอดภัย ที่สำคัญในชุมชนเกิดจากอุบัติเหตุทางท้องถนน พบว่า ความเสี่ยงต่อการเกิดสาธารณภัย (พิศุทธิ์ อังคะนาวัน, 2557) มีหลายประเภท โดยเฉพาะบริเวณที่เป็นจุดเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุทางถนน

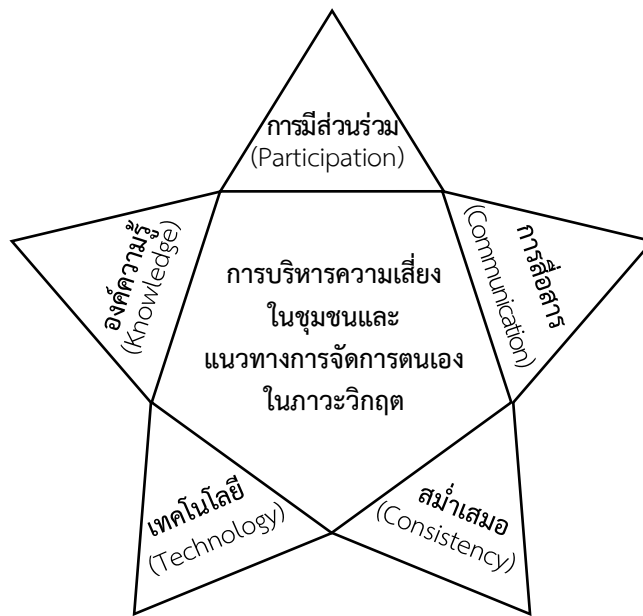
ในการบริหารความเสี่ยงในชุมชนและแนวทางการจัดการตนเองในภาวะวิกฤต ของชุมชนบ้านสาละวัน จังหวัดนครปฐม ยังขาดความรู้ความเข้าใจในการวิเคราะห์ระดับของโอกาสและผลกระทบจากความเสี่ยงที่เกิดขึ้น เนื่องจากยังขาดการเก็บข้อมูลทางสถิติเพื่อให้สามารถวิเคราะห์ความเสี่ยงและหาแนวทางแก้ไขได้ตามลำดับความสำคัญ ได้นำกระบวนการและโครงสร้างภายในระบบฐานข้อมูลเพื่อการประเมินความเสี่ยงของวิสาหกิจชุมชน และในการจัดโครงการกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการจัดการความเสี่ยงในชุมชน (แอนนา พายุพัด และคณะ, 2565) มีจำนวนผู้เข้าร่วมโครงการในวันจริงที่น้อยกว่าการตอบรับลงทะเบียนและโครงการบริการวิชาการแบบให้เปล่า มักประสบปัญหาจำนวนผู้เข้าร่วมอบรมในวันอบรมจริงมีจำนวนน้อยกว่าจำนวนที่ลงทะเบียน (จิตติมา แสงโยธา, 2559) ส่งผลทำให้ค่าเป้าหมายและตัวชี้วัดของโครงการไม่บรรลุตามแผน ตลอดจนสิ้นเปลืองงบประมาณในการจัดเตรียมทรัพยากรด้านต่าง ๆ ให้เพียงพอกับจำนวนผู้ลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการ และควรดำเนินกิจกรรมเพื่อส่งเสริมความรู้และทักษะในการจัดการสาธารณภัยให้กับผู้นำท้องที่ (ณภัทร จินเดหวา, 2562) เพื่อให้ทุกคน มีระดับความรู้และทักษะในการจัดการสาธารณภัยได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ในขั้นตอนการดำเนินการติดตามและควบคุมความเสี่ยง การวิเคราะห์ความเสี่ยงและการหาแนวทางแก้ไข ปัญหาความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในชุมชนคณะผู้วิจัยได้มีการใช้โปรแกรมสำเร็จรูป (Line) เพื่อเป็นช่องทางในการสื่อสารข้อมูล (สมศรี เสนาพันธุ์ และศิริเพ็ญ สิทธิบรรณ, 2561) ที่มีการใช้แอปพลิเคชันไลน์กลุ่มเป็นประจำทุกวันและติดตามเยี่ยมบ้าน

3. คณะผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลการบริหารความเสี่ยงชุมชนและแนวทางการจัดการตนเองในการปฏิบัติตนเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน และติดต่อประสานงานตามแผนผังรองรับภาวะวิกฤต พร้อมจัดทำเป็นคู่มือ และการถ่ายทอดองค์ความรู้สู่ชุมชน เพื่อให้คนในชุมชนสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้สะดวกยิ่งขึ้น (ชุตติกร ปรงเกียรติ และคณะ, 2558) นำรูปแบบการบริหารความเสี่ยงของวิสาหกิจชุมชนที่พัฒนาได้นำไปจัดทำคู่มือเพื่อเป็นแนวทางให้กับวิสาหกิจชุมชนอื่น ๆ และสามารถนำรูปแบบดังกล่าวไปประยุกต์ใช้เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการบริหารจัดการวิสาหกิจชุมชนที่สนใจได้ มีการพัฒนารูปแบบการสื่อสารความเสี่ยงในชุมชน (ประสงค์ รัชมียองทอง และคณะ, 2566) การจัดการเครือข่ายชุมชนเพื่อเสริมสร้างการมีส่วนร่วมด้านการสื่อสารความเสี่ยงสุขภาพของชุมชนโดยบูรณาการวัฒนธรรมการสื่อสารชุมชนกับเทคโนโลยีการสื่อสารวิธีใหม่

องค์ความรู้ใหม่

องค์ประกอบที่สำคัญในการวิจัยนี้ ประกอบไปด้วย 5 ส่วน คือ 1) การมีส่วนร่วม คือ การช่วยเหลือกัน แลกเปลี่ยนความคิดเห็นถึงปัจจัยเสี่ยงและระดับความเสี่ยง 2) องค์ความรู้ คือ การสร้างความรู้และเข้าใจใน ขั้นตอนการจัดการความเสี่ยง 3) การสื่อสาร คือ การใช้ช่องทางการสื่อสารและวิธีการถ่ายทอดความรู้ ให้เข้าใจได้ง่าย เนื่องจากส่วนใหญ่จะเป็นผู้สูงอายุ 4) เทคโนโลยี คือ การใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่มาช่วยส่งเสริมการเรียนรู้และ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นรวมถึงการใช้งานคู่มือที่มีความสะดวกมากยิ่งขึ้น และ 5) สม่ำเสมอ คือ ความต่อเนื่องใน การลงพื้นที่ให้ชุมชนได้เข้าใจถึงวัตถุประสงค์และสิ่งที่ชุมชนจะได้รับ



ภาพที่ 3 องค์ประกอบการบริหารความเสี่ยงในชุมชนและแนวทางการจัดการตนเองในภาวะวิกฤต

สรุปและข้อเสนอแนะ

การบริหารความเสี่ยงในชุมชนและแนวทางการจัดการตนเองในภาวะวิกฤต กรณีศึกษา ชุมชนบ้านสาวัน จังหวัดนครปฐม มีบริบทของชุมชน ประกอบไปด้วย ชุมชนย่อย 13 ชุมชน มีบริบทของชุมชนที่มีกายภาพลักษณะภูมิประเทศ ลักษณะภูมิอากาศ ลักษณะของดินและแหล่งน้ำและสภาพทางสังคม สถานศึกษา สิ่งอำนวยความสะดวก ประเพณีที่เหมือนกันเนื่องจากมีพื้นที่ติดกัน แต่มีการสร้างแหล่งที่อยู่อาศัย หมู่บ้านจัดสรรและคอนโดที่เป็นชุมชนใหม่เพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก สามารถนำหลักการและทฤษฎีการจัดการ ความเสี่ยง ที่แบ่งออกเป็น 5 ขั้นตอน คือ 1) การระบุความเสี่ยง 2) การประเมินความเสี่ยง 3) การจัดลำดับความเสี่ยง 4) แก้ไขความเสี่ยง และ 5) ติดตาม/ ทบทวนความเสี่ยง ไปประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการความเสี่ยงของชุมชนได้ แต่ยังขาดการเก็บข้อมูลความเสี่ยง ของเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นเพื่อจัดทำเป็นข้อมูลทางสถิติ เพื่อนำมาประเมินและหาแนวทางจัดการความเสี่ยง ใน ชุมชนที่ยั่งยืนในอนาคต ความเสี่ยงที่ได้ศึกษาวิจัยในครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 ด้าน คือ ความเสี่ยงด้านสุขภาพและ ความเสี่ยงด้านความปลอดภัย ซึ่งเป็นความเสี่ยง ที่ใกล้ตัว พบได้บ่อยและเป็นปัญหาที่สำคัญส่งผลกระทบต่อตรง ในการดำรงชีวิต โดยความเสี่ยงด้านสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่ที่เกิดขึ้นมาจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เกิดการวิถีการ ดำเนินชีวิตของแต่ละบุคคล และความเสี่ยงด้านความปลอดภัย มีแนวทางการจัดการตนเองในภาวะวิกฤตโดยการ จัดทำแผนรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินในชุมชน และจัดทำคู่มือการบริหารความเสี่ยงชุมชนและแนวทางการจัดการ

ตนเองในภาวะวิกฤต คณะผู้วิจัยได้จัดทำข้อมูลสรุปในการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับตม ความคิดเห็นในการจัดการความเสี่ยงชุมชนให้ออกมาเป็นคู่มือที่ได้ออกแบบจัดทำเป็น QR-Code สกรีนลงบนถุงผ้า ที่สามารถสแกนเพื่ออ่านข้อมูลได้และส่งต่อข้อมูลได้สะดวกยิ่งขึ้น โดยใช้สีฟ้าที่บ่งบอกถึงการมีสุขภาพที่ดี

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนการดำเนินงานโดยสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.) ร่วมกับโครงการวิจัยมูลฐานมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์ สัญญาเลขที่ FRB6629/2566 โครงการวิจัยเรื่อง “การบริหารความเสี่ยงในชุมชนและแนวทางการจัดการตนเองในภาวะวิกฤตกรณีศึกษา ชุมชนบ้านศาลวัน จังหวัดนครปฐม” ปีงบประมาณ 2566

เอกสารอ้างอิง

- จิตติมา แพ่งโยธา. (2559). การจัดการความเสี่ยงกับการให้บริการวิชาการแก่ชุมชน. PULINET Journal ข่ายงานห้องสมุดมหาวิทยาลัยส่วนภูมิภาค, 3(2), 116-119.
- จินตนา อมรสงวนสิน. (2562). ความเสี่ยงด้านสุขภาพของชุมชนจากการตกค้างของสารเคมีทางการเกษตรในนาข้าว จังหวัดชัยนาท. วารสารพัฒนาสังคม, 21(1), 115-128.
- ชุตติกร ประเกียรติ และคณะ. (2558). การพัฒนาแนวทางการบริหารความเสี่ยงในวิสาหกิจชุมชนจังหวัดสุรินทร์. ใน รายงานการวิจัย. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน วิทยาเขตสุรินทร์.
- ณภัทร จินเดหาว. (2562). การศึกษาแนวทางการส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับการจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัยสำหรับผู้นำท้องที่ อำเภอสบไถ้อย จังหวัดสงขลา. ใน วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ธนันท์รัฐ รัตนพงศ์ภิญโญ. (2554). การบริหารความเสี่ยงครัวเรือน. วารสารมหาวิทยาลัยศิลปากร, 31(1), 15-23.
- นัฐศิพร แสงเยื่อน และศนิ ลิ้มทองสกุล. (2564). ความสามารถในการปรับตัวของชุมชนชนเมืองมหานครต่อความเสี่ยงของอุทกภัยในจังหวัดปทุมธานี. วารสารวิชาการการออกแบบสภาพแวดล้อม, 8(2), 75-98.
- ประกาศ เรื่อง แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570). (2565). ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 139 ตอนพิเศษ 258 ง หน้า 3 (24 ตุลาคม 2565).
- ประสงค์ รัตมีอุทอง และคณะ. (2566). การพัฒนารูปแบบการจัดการเครือข่ายชุมชนเพื่อเสริมสร้างการมีส่วนร่วมด้านการสื่อสารความเสี่ยงสุขภาพของชุมชนรอยต่อชายขอบจังหวัดสระบุรี. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์, 38(1), 187-199.
- พิศุทธิ์ อังคะนาวัน. (2557). การประเมินความเสี่ยงด้านสาธารณภัย โดยชุมชน กรณีศึกษาเทศบาลเมืองลัดหลวง อำเภพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยธนบุรี, 8(16), 67-77.
- รักษณา สิงห์เทพ และคณะ. (2561). การจัดการความเสี่ยงด้านสุขภาพประชากรวัยทำงานด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น จังหวัดขอนแก่น. วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม, 12(3), 129-141.
- รัฐพล อันแฉ่ง. (2558). ความเป็นเมืองของจังหวัดนครปฐมและพื้นที่ใกล้เคียง. เรียกใช้เมื่อ 4 ตุลาคม 2566 จาก <https://www.slideshare.net/slideshow/ss-44422266/44422266>
- สมศรี เสนาพันธุ์ และศิริเพ็ญ สิทธิบรรณ. (2561). แนวทางการจัดการตนเองเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานของชุมชนบ้านปากทอน อำเภอฉวาง จังหวัดนครราชสีมา. วารสารวิชาการแพทย์ เขต 11, 32(1), 805-812.
- สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. (2566). ประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เรื่อง ผลการคัดเลือกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่

มีการบริหารจัดการที่ดี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566. เรียกใช้เมื่อ 4 ตุลาคม 2566 จาก <https://drive.google.com/file/d/15LqOiZNf9LUEAtkLbbvJr1BwR-LkL43a/view>

แอนนา พายุพัด และคณะ. (2565). การพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อการประเมินความเสี่ยงของวิสาหกิจชุมชนในพื้นที่ฝั่งธนบุรี ตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เพื่อรองรับการเข้าสู่ AEC. วารสารวิทยาการจัดการมหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี, 4(2), 47-66.

Yamane, T. (1967). *Statistics: An Introductory Analysis* (2nd ed.). New York: Harper & Row.