



ปัจจัยในการจัดการความปลอดภัยของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

Security Management of Bhumisiri Mangkhalanusorn Building

King Chulalongkorn Memorial Hospital

Thai Red Cross Society

คมณต์ ปานสาคร¹, พงศ์กุลธร โรจน์วิรุฬห์²

Kamon Pansakorn, Phongkultorn Rojviroon

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาลักษณะทางประชากร ระดับการรับรู้และระดับความเชื่อมั่นต่อการจัดการความปลอดภัยของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย 2) เพื่อเปรียบเทียบลักษณะทางประชากรกับการรับรู้และความเชื่อมั่นต่อการจัดการความปลอดภัยของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ สภากาชาดไทย 3) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กับความเชื่อมั่นด้านความปลอดภัยของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ คือ พนักงานเจ้าหน้าที่ แพทย์ พยาบาล ผู้ใช้บริการ และบุคคลภายนอกที่เข้ามาใช้บริการอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย จำนวน 392 คน การวิจัยเชิงปริมาณครั้งนี้ใช้แบบสอบถามความคิดเห็นและแบบตรวจสอบรายการ ที่มีค่าความเชื่อมั่น .911 เป็นเครื่องมือในการวิจัย สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ และค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน, T-test, F-test, ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า 1) ระดับการรับรู้ต่อการจัดการความปลอดภัยของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ มีค่าเฉลี่ยรวมที่ 3.08 อยู่ในระดับมาก ระดับความเชื่อมั่นด้านการจัดการความปลอดภัยของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ มีค่าเฉลี่ยรวมที่ 3.22 อยู่ในระดับมาก 2) กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้และระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน จะมีความคิดเห็นด้านการรับรู้ต่อการจัดการความ

¹⁻² คณะตำรวจศาสตร์ โรงเรียนนายร้อยตำรวจ; Faculty of Police Science , Royal Police Cadet Academy
Corresponding author, e-mail: pansakorn2510@gmail.com, tel. 097-2952856



ปลอดภัย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 คือ ด้านการรับรู้ผ่านสื่อและด้านการรับรู้การประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่าง ๆ กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ ระดับการศึกษาและภูมิลำเนาที่แตกต่างกัน จะมีความคิดเห็นด้านความเชื่อมั่นต่อการจัดการความปลอดภัย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 คือ ด้านระบบความปลอดภัย ด้านอุปกรณ์ความปลอดภัย และด้านพนักงานรักษาความปลอดภัย 3) การรับรู้ต่อการจัดการความปลอดภัยทุกด้าน ได้แก่ ด้านบริการผ่านสื่อ ด้านการรับรู้การประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่าง ๆ ด้านการรับรู้ผ่านบุคคล และด้านการรับรู้ผ่านช่องทางอื่น ๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเชื่อมั่นด้านการจัดการความปลอดภัยทุกด้าน ได้แก่ ด้านระบบรักษาความปลอดภัยและด้านอุปกรณ์ความปลอดภัย ตลอดจนด้านพนักงานรักษาความปลอดภัย อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01

คำสำคัญ: การจัดการความปลอดภัย, การรับรู้, ความเชื่อมั่น

Abstract

The purposes of this research were to: 1) study the demographic characteristics, explore the level of perception and confidence towards security management of Bhumisiri Mangkhalanusorn Building 2) compare perception and confidence with differences characteristics towards security management of Bhumisiri Mangkhalanusorn Building and 3) study the relationship between perception and confidence towards security management of Bhumisiri Mangkhalanusorn Building. Quantitative methodology of 392 samples of the staff of physicians, nurses and customers who came to the Bhumisiri Mangkhalanusorn Building were used a check list form of questionnaire with reliability 0.911. The statistics used for analyzing the data were frequency, percentage, mean, standard deviation, t-test, F-test, and Pearson product moment correlation.

The finding of this research were

1) the level of perception towards security management of Bhumisiri Mangkhalanusorn Building in overall was high with average 3.08 and the Level of confidence towards security management of Bhumisiri Mangkhalanusorn Building



was also high with average 3.22 2) the different of salary and educational level was significant with perception towards security management of Bhumisiri Mangkhalanusorn Building in media and public relation at the level of .05 but the different of gender, age, marital status and place of birth was not significant. The different of salary, educational level and place of birth was significant with confidence towards security management of Bhumisiri Mangkhalanusorn Building was significant in security systems, security devices and security officer at the level of .05 but the different of gender, age and marital status was not significant. 3) Strong relationship between perception and confidence towards security management of Bhumisiri Mangkhalanusorn Building in media, public relation, person and other channel was positive with security systems, security devices and security officer significantly at the level of .01.

Keywords: Security Management, Awareness, Confidence

บทนำ

โรงพยาบาลเป็นกลไกที่สำคัญในการบำบัด รักษาชีวิตของประชากรให้มีสุขภาพ ความเป็นอยู่ และใช้ชีวิตที่ดีขึ้น ตามวัฏจักรวิถีของมวลมนุษย์ในการเกิด แก่ เจ็บและเสียชีวิต ซึ่งในปัจจุบันวงการแพทย์ได้พัฒนาเครื่องมือ และอุปกรณ์ที่ก้าวหน้าไปมากโดยการนำ เทคโนโลยีมาใช้ในการรักษา จึงทำให้ประชากรโลกมีชีวิตที่ยืนยาวมากขึ้นกว่าแต่ก่อน ไม่ว่าจะเป็น การพัฒนาแนวคิดใหม่ และใช้นวัตกรรมการวิจัยเข้ามารักษาอาการตลอดจนการใช้ยาที่มี ประสิทธิภาพทำให้การเจ็บป่วยมีน้อยลง สอดคล้องกับสำนักงานสถิติแห่งชาติ ที่ระบุว่าอายุของ คนไทยยืนยาวขึ้น คือ ประเทศไทยจะมีประชากรสูงอายุ (60 ขึ้นไป) เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ และเป็น การเพิ่มขึ้นในสัดส่วนที่รวดเร็วจากร้อยละ 5.7 ใน พ.ศ. 2527 เป็นร้อยละ 9.6 ใน พ.ศ. 2546 และคาดว่าจะเพิ่มเป็นร้อยละ 14.7 ใน พ.ศ. 2562 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2560

การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง ของประเทศไทยในระยะ 10 ปีที่ผ่านมา ผสมกับปัญหาใหม่ๆ ด้านสุขภาพที่ประเทศไทยต้องเผชิญ เช่น โรคระบาดใหม่ ปัญหาสุขภาพจากคนข้ามแดน ปัญหาโลกาภิวัตน์กับสุขภาพ ปัญหาเรื่องผลประโยชน์ทาง

เศรษฐกิจกับสุขภาพ ปัญหาทางสังคมวัฒนธรรมใหม่ๆ ในยุคที่สื่อสังคมทาง อินเทอร์เน็ตมีบทบาทอย่างสูงล้วนแต่ต้องอาศัย การทำงานข้ามศาสตร์ การสร้างความรู้และความเข้าใจใหม่ให้สอดคล้องความเปลี่ยนแปลง โครงสร้างการทำงานที่คล่องตัวด้วยการกระจายอำนาจและลดขนาดหน่วยงาน การบริหารงานด้วยแนวคิดใหม่ที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมของคนรุ่นใหม่ และการเปิดใจรับฟังระหว่างความคิดเห็นที่ต่างกัน ตลอดจน สร้างความร่วมมือกับความท้าทายที่หลังไหลมาอย่างรวดเร็วอย่างไม่หยุดยั้งในศตวรรษใหม่ของ การสาธารณสุขไทยจึงเป็นเหตุผลหนึ่งในการก่อตั้งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เมื่อวันที่ 26 เมษายน พ.ศ.2436 (กระทรวงสาธารณสุข, 2554 - 2558)

อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เป็นอาคารที่เปิดบริการ ในปี พ.ศ. 2557 เพื่อช่วยเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงการรักษาที่ดี มีคุณภาพให้กับประชาชนทุกคนอย่างเท่าเทียม ไม่ใช่เฉพาะรักษาทางการแพทย์ แต่ยังรวมถึงการบริการในด้านต่าง ๆ ในอาคารแห่งนี้ เพื่อการเข้าถึงการรักษา รวดเร็ว และมีการดูแลแบบองค์รวม ทั้งแพทย์ นักโภชนาการ และนักกายภาพ ดูแลรวมกัน เป็นต้นแบบในระดับมาตรฐานสากล ซึ่งนอกจากให้บริการด้านศูนย์ความเป็นเลิศด้านการรักษา จนถึงปัจจุบัน รวม 21 ศูนย์ ยังมีการบริการโดยไม่ต้องทำการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยและเครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ไปมาระหว่างอาคารเหมือนครั้งก่อนๆ โดยเฉพาะในรายผู้ป่วยฉุกเฉินในบางรายที่เคลื่อนไหวลำบาก ทั้งนี้ ในตัวระบบอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ได้ติดตั้งเครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ที่ทันสมัยและระบบการจัดการรักษาความปลอดภัยเพื่อรองรับการรักษาผู้ป่วยและผู้เข้ามาใช้บริการเป็นจำนวนมาก เป็นอาคารรักษาพยาบาลรวมขนาด 29 ชั้น มีพื้นที่ใช้สอยรวมทั้งสิ้น 225,752.25 ตารางเมตร นับเป็นอาคารโรงพยาบาลที่ใหญ่ที่สุดในอาเซียน นอกจากนี้ อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ยังมีระบบป้องกันอัคคีภัย ผนังอาคารมีความหนาเป็นพิเศษ มีประตูกันไฟและควัน และช่องทางหนีไฟในส่วนของโซนต่างๆ กันด้วยผนังที่ทำจากแผ่นป้องกันความร้อน มีห้องควบคุมกล้องวงจรปิด (CCTV) ในทุกชั้นทุกจุดกว่า 1,237 ตัว ซึ่งจะทำให้การดูแลรักษาความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยและผู้มาใช้บริการมีประสิทธิภาพ และทั่วถึงมากขึ้น มีระบบลิฟต์ลำเลียงผู้ป่วย ลิฟต์กลุ่มงานบริการ ลิฟต์กลุ่มบุคคลทั่วไป แพทย์ พยาบาล และลิฟต์สำหรับขนส่งสิ่งสกปรก อาคารมีระบบรักษาความปลอดภัยครอบคลุมพื้นที่ (คู่มือการปฏิบัติงานแผนบริหารการจัดการความปลอดภัยและรักษาความปลอดภัย อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์, 2562) ทำให้อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ได้รับ



โล่รางวัล BSA Building Safety Award 2019 อาคารโดดเด่นด้านความปลอดภัย ระดับ PLATINUM จากโครงการประกวดอาคารโดดเด่นด้านความปลอดภัย สมาคมผู้ตรวจสอบอาคาร (The Building Inspectors Association) (วารสารสมาคมผู้ตรวจสอบอาคาร, 2562) อย่างไรก็ตาม จากความเกี่ยวข้องของผู้ใช้บริการ พนักงานเจ้าหน้าที่ แพทย์ พยาบาล และรวมทั้งผู้เกี่ยวข้องในโรงพยาบาล เมื่อเข้ามาใช้บริการในอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ที่ได้รับการออกแบบระบบรักษาความปลอดภัยในหลายๆ ด้าน โดยแต่พื้นที่ที่จะกำหนดสิทธิ์การเข้าถึงพื้นที่และมีการตั้งเวลาในการเปิดและปิดประตู ด้วยระบบคอมพิวเตอร์สามารถเรียกดูข้อมูลในระบบการทำงานย้อนหลังได้ในระยะเวลาหนึ่ง จึงมีความสำคัญต่อการจัดการความปลอดภัยของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ที่จะสร้างความเชื่อมั่นว่าเข้ามาใช้บริการจะได้รับการความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินเมื่อเข้ามาใช้บริการในอาคาร (ไทยโพสต์, 2560)

ปัจจุบันพบว่า อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย มีปัญหาเรื่องการจัดการความปลอดภัยอื่น ได้แก่ ลิฟต์ จากทางกายภาพของอาคารที่เป็นอาคารสูง การที่จะเข้าพื้นที่ได้นั้น จะต้องใช้ลิฟต์ซึ่งลิฟต์ถูกแบ่งเป็น Low zone, High zone, All zone, Fire man Lift, Lift Parking และ Lift Logistics ซึ่งไม่เพียงพอสำหรับการใช้งานในช่วงชั่วโมงเร่งด่วน ช่วงเช้าและช่วงเวลาบ่ายที่เป็นเวลาที่เจ้าหน้าที่เปลี่ยนผลัด รวมถึงผู้ที่เข้ามาใช้บริการในอาคาร ที่ประสงค์ที่จะใช้ลิฟต์โดยสารขึ้นอาคารด้านบนเป็นการขึ้นลงแนวดิ่ง จึงได้จัดพนักงานรักษาความปลอดภัยถือคีย์ลิฟต์ในช่วงเวลาดังกล่าว ซึ่งสามารถบรรเทาการต่อแถวจากโถงลิฟต์ชั้น 1 และชั้นบนอาคารที่จะขึ้น - ลงได้ อีกทั้งการจราจร และลานจอดรถภายในอาคารมีไม่เพียงพอต่อความต้องการของผู้ที่เข้ามาใช้บริการภายในอาคารและอาคารใกล้เคียง โดยเฉพาะตอนเช้าบริเวณหน้าอาคาร ซึ่งมีรถจอดรับ - ส่งผู้ป่วยและพนักงานเจ้าหน้าที่ เข้าอาคาร ในเส้นทางดังกล่าวยังตัดผ่านถนนราชดำริ ไปยังถนนอังรีดูนังส์ ซึ่งไม่ต้องอ้อมเส้นทางไปทางสี่แยกศาลาแดง ซึ่งทำให้เสียเวลาติดไฟแดงที่สี่แยก และระบบสัญญาณการเตือนภัย เช่น เสียงประกาศตามสายได้ยินไม่ครอบคลุมพื้นที่เนื่องจากอยู่ในช่วงการทดสอบระบบ ซึ่งมีการทดสอบและเก็บข้อมูลอยู่เพื่อนำไปแก้ไข ตลอดจนระบบทำความเย็น ภายในอาคารฯ เย็นไม่ทั่วถึงและคงยังมีน้ำหยดในฝ้าซึ่งทำให้เพดานมีการซ่อมบำรุงที่บ่อยครั้ง รวมถึงระบบกล้องวงจรปิด CCTV มีปัญหาเนื่องจากกล้องมีน้ำเข้า เนื่องจากภายในอาคารเป็นอาคารระบบปิด ทำให้ภายในกล้องที่ทำงานตลอด 24 ชั่วโมงมีความร้อนจึงมีละอองน้ำ ทำให้กล้องมัวและเสีย

ดังนั้นผู้วิจัยเห็นความสำคัญของปัญหาในด้านการจัดการความปลอดภัยของอาคาร ภูมิสิริมังคลานุสรณ์ จึงมีความสนใจที่จะศึกษา ความคิดเห็นในส่วนของผู้ปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่ แพทย์ พยาบาล ผู้ใช้บริการ และบุคคลภายนอกที่เข้ามาใช้บริการอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เพื่อนำข้อมูลมาปรับปรุงและพัฒนาในการบริการด้าน ความปลอดภัยของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาลักษณะทางประชากร ระดับการรับรู้และระดับความเชื่อมั่นต่อการจัดการความปลอดภัยของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
2. เพื่อเปรียบเทียบลักษณะทางประชากร กับการรับรู้และความเชื่อมั่นต่อการจัดการความปลอดภัยของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กับความเชื่อมั่นด้านความปลอดภัยของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ได้ใช้แบบสอบถาม ความคิดเห็นแบบตรวจสอบรายการ ที่มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .911 เป็นเครื่องมือในการวิจัย สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ และค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน T-test, F-test, ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ขอบเขตเนื้อหากำหนดจากแนวคิด ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย กลุ่มตัวอย่างคือพนักงาน เจ้าหน้าที่ แพทย์ พยาบาล ผู้ใช้บริการ และบุคคลภายนอกที่เข้ามาใช้บริการอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ จำนวน 392 คน ตัวแปรต้น คือ ลักษณะด้านการรับรู้ผ่านสื่อ การรับรู้การประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่าง ๆ การรับรู้ผ่านบุคคลที่เข้ามาใช้บริการและเจ้าหน้าที่ และการรับรู้ผ่านช่องทางอื่น ซึ่งทางประชากรของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ รายได้เฉลี่ย ระดับการศึกษา ภูมิลำเนา ตัวแปรตาม คือความเชื่อมั่นด้านระบบความปลอดภัย ด้านอุปกรณ์ความปลอดภัยและด้านพนักงานรักษาความปลอดภัย โดยนำผลของการวิเคราะห์ ข้อมูลเชิงปริมาณ มาเชื่อมโยงและบูรณาการเพื่อหามาตรการเป็นการสร้างการรับรู้และความเชื่อมั่นด้านการจัดการความปลอดภัยของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ พื้นที่ในการศึกษาวิจัย คือ อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า

1) ระดับการรับรู้ต่อการจัดการความปลอดภัยของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ระดับความเชื่อมั่นด้านการจัดการความปลอดภัยของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก

2) กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้และระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน จะมีความคิดเห็นด้านการรับรู้ต่อการจัดการความปลอดภัย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 คือ ด้านการรับรู้ผ่านสื่อและด้านการรับรู้การประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่าง ๆ กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ ระดับการศึกษาและภูมิฐานะที่แตกต่างกัน จะมีความคิดเห็นด้านความเชื่อมั่นต่อการจัดการความปลอดภัย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 คือ ด้านระบบความปลอดภัย ด้านอุปกรณ์ความปลอดภัย และด้านพนักงานรักษาความปลอดภัย

3) การรับรู้ต่อการจัดการความปลอดภัยทุกด้าน ได้แก่ ด้านบริการผ่านสื่อ ด้านการรับรู้การประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่าง ๆ ด้านการรับรู้ผ่านบุคคล และด้านการรับรู้ผ่านช่องทางอื่น ๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเชื่อมั่นด้านการจัดการความปลอดภัยทุกด้าน ได้แก่ ด้านระบบรักษาความปลอดภัยและด้านอุปกรณ์ความปลอดภัย ตลอดจนด้านพนักงานรักษาความปลอดภัย อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01

ลักษณะทางประชากรกับความเชื่อมั่นด้านการจัดการความปลอดภัย

เพศที่แตกต่างกัน จะมีความคิดเห็นต่อความเชื่อมั่นด้านการจัดการความปลอดภัยของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ไม่แตกต่างกัน

อายุที่แตกต่างกัน จะมีความคิดเห็นต่อความเชื่อมั่นด้านการจัดการความปลอดภัยของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ไม่แตกต่างกัน

สถานภาพแตกต่างกัน จะมีความคิดเห็นต่อความเชื่อมั่นด้านการจัดการความปลอดภัยของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ไม่แตกต่างกัน



รายได้แตกต่างกัน จะมีความคิดเห็นต่อความเชื่อมั่นด้านการจัดการความปลอดภัยของอาคาร ภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ไม่แตกต่างกัน

ระดับการศึกษาแตกต่างกัน จะมีความคิดเห็นต่อความเชื่อมั่นด้านการจัดการความปลอดภัยของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ไม่แตกต่างกัน

ภูมิลำเนาแตกต่างกัน จะมีความคิดเห็นต่อความเชื่อมั่นด้านการจัดการความปลอดภัยของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ไม่แตกต่างกัน

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ต่อการจัดการความปลอดภัยมีความสัมพันธ์กับความเชื่อมั่นด้านความปลอดภัยของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

ด้านการรับรู้ด้านบริการผ่านสื่อ มีความสัมพันธ์กับความเชื่อมั่นด้านความปลอดภัยของอาคาร ภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ด้านระบบรักษาความปลอดภัย ด้านอุปกรณ์ความปลอดภัย และด้านพนักงานรักษาความปลอดภัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (Sig. < 0.01)

ด้านการรับรู้การประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กับความเชื่อมั่นด้านความปลอดภัยของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ด้านระบบรักษาความปลอดภัย ด้านอุปกรณ์ความปลอดภัย และด้านพนักงานรักษาความปลอดภัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 (Sig. < 0.01)

ด้านการรับรู้ผ่านบุคคล มีความสัมพันธ์กับความเชื่อมั่นด้านความปลอดภัยของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ด้านระบบรักษาความปลอดภัย ด้านอุปกรณ์ความปลอดภัย และด้านพนักงานรักษาความปลอดภัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (Sig. < 0.01)

ด้านการรับรู้ผ่านช่องทางอื่น ๆ มีความสัมพันธ์กับความเชื่อมั่นด้านความปลอดภัยของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ด้านระบบรักษาความ



ปลอดภัย ด้านอุปกรณ์ความปลอดภัย และด้านพนักงานรักษาความปลอดภัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (Sig. < 0.01)

ลักษณะทางประชากรกับการรับรู้การจัดการความปลอดภัยของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์

จากผลการวิจัย ในกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศแตกต่างกัน จะมีความเห็นต่อการรับรู้การจัดการความปลอดภัยของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ไม่แตกต่างกัน

กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุแตกต่างกัน จะมีความคิดเห็นต่อการรับรู้การจัดการความปลอดภัยของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ไม่แตกต่างกัน

กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพที่แตกต่างกัน จะมีความคิดเห็นต่อการรับรู้การจัดการความปลอดภัยของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ไม่แตกต่างกัน

กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้แตกต่างกัน จะมีความเห็นต่อการรับรู้การจัดการความปลอดภัยของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย แตกต่างกันใน 2 ด้านคือ ด้านการรับรู้ผ่านสื่อ และด้านการรับรู้การประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่าง ๆ

กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน จะมีความเห็นต่อการรับรู้การจัดการความปลอดภัยของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ แตกต่างกันใน 2 ด้าน คือ ด้านการรับรู้ผ่านสื่อ และด้านการรับรู้การประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่าง ๆ

กลุ่มตัวอย่างที่มีภูมิลำเนาแตกต่างกัน จะมีความคิดเห็นต่อการรับรู้การจัดการความปลอดภัยของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ไม่แตกต่างกัน

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยเรื่อง การจัดการความปลอดภัยของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย พบว่ามีประเด็นที่น่าสนใจโดยนำมาอภิปรายผล ดังนี้

1. การรับรู้จัดการความปลอดภัยของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ทุกด้าน มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นความเชื่อมั่น ใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการรับรู้ผ่านสื่อ ด้านการรับรู้การประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่าง ๆ ด้านการรับรู้ผ่านบุคคลและด้านการรับรู้ผ่านช่องทางอื่น ๆ ในกลุ่ม เพศ อายุ สถานภาพ ภูมิลำเนา ที่แตกต่างกัน

ซึ่งในส่วนของการรายได้ และการศึกษาที่แตกต่างกันจะมีการรับรู้การจัดการความปลอดภัยของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ แตกต่างกัน 2 ด้านคือ การรับรู้ผ่านสื่อ และด้านการรับรู้การประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่าง ๆ ดังนั้นควรเน้นการรับรู้ด้านการจัดการความปลอดภัยซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการรับรู้ในเรื่องการเข้าใจในข้อมูลข่าวสารของผู้ที่เข้ามาใช้บริการเข้าถึงในเรื่องความปลอดภัยสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชนิตา แก้วทรัพย์ศักดิ์ (2552) ศึกษาการรับรู้และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้ใช้บริการมีการรับรู้ในคุณค่าโดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก โดยผู้ให้บริการมีการรับรู้ในคุณค่าระดับมาก ในข้อความคล่องตัวของโรงพยาบาลเพียงพอที่จะตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ ผู้ใช้บริการสามารถเข้าใจเงื่อนไขรายละเอียดและขั้นตอนการรักษาทางการแพทย์ที่ทางโรงพยาบาลมอบให้ ผู้ใช้บริการได้พิจารณาแล้วว่าโรงพยาบาลแห่งนี้เหมาะสมที่จะเข้ารับรักษาและประโยชน์และบริการที่ผู้ให้บริการ ได้รับทำให้ผู้ให้บริการรู้สึกคุ้มค่ากับเงินที่ต้องชำระ ผู้ใช้บริการมีการรับรู้ในคุณค่าในระดับปานกลาง ในข้อหาโรงพยาบาลแห่งนี้เพิ่มค่าใช้จ่ายในการรักษาผู้ให้บริการจะยังคงกลับมาใช้บริการที่โรงพยาบาลอีก และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลถูกเมื่อเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนอื่น 3. ผู้ใช้บริการมีการรับรู้ในคุณภาพโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยผู้ให้บริการมีการรับรู้ในคุณภาพของแพทย์โดยรวมอยู่ในระดับมาก มีการรับรู้ในคุณภาพของพนักงาน โดยรวมอยู่ในระดับมากและมีการรับรู้ในลักษณะทางกายภาพโดยรวมอยู่ในระดับมาก 4. ผู้ใช้บริการมีการรับรู้ในความเป็นธรรม โดยรวมอยู่ในระดับมาก และมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับกรมการแพทย์ (2560) จากรายงานผลการประเมินความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับการให้บริการของกรมการแพทย์ 2560 พบว่า บุคลากรที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความเชื่อมั่นอย่างมากต่อกรมการแพทย์โดยมีความเชื่อมั่นเกี่ยวกับการส่งผู้ป่วยมารักษาต่อในโรงพยาบาลที่สังกัดกรมการแพทย์ ส่วนประชาชนผู้เข้ารับบริการทางการแพทย์จากโรงพยาบาล/สถาบันในสังกัดกรมการแพทย์ มีความเชื่อมั่นในระดับมากที่สุด โดยมีความเชื่อมั่นเป็นอันดับแรกเกี่ยวกับความเชี่ยวชาญในการตรวจรักษาของแพทย์และมีความเชื่อมั่นเกี่ยวกับความทันสมัยของเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์เป็นอันดับสุดท้าย สำหรับด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับกรมการแพทย์ ประชาชนผู้เข้ารับบริการมีการรับรู้ ข่าวสารอยู่ในระดับมาก โดยมีการรับรู้ข้อมูลเป็นอันดับแรกเกี่ยวกับกรมการแพทย์ คือ หน่วยงานภายใต้



สังกัด กระทรวงสาธารณสุขและมีการรับรู้ข้อมูลเป็นอันดับสุดท้ายเกี่ยวกับการประชาสัมพันธ์ในรูปแบบต่าง ๆ ที่ทำให้รู้จัก “กรมการแพทย์” ซึ่งช่องทางที่ทำให้ประชาชนที่เข้ารับบริการทางการแพทย์จากโรงพยาบาลและสถาบันในสังกัดกรมการแพทย์รู้จักหรือได้รับข่าวสารจากกรมการแพทย์มากที่สุดคือ ป้ายชื่อโรงพยาบาลและ ป้ายประกาศต่าง ๆ บุคลากรของโรงพยาบาล สิ่งพิมพ์วารสาร นิตยสาร แผ่นพับ และสื่อสังคมออนไลน์ ได้แก่ Facebook, Line App และ Instagram

2. ความคิดเห็นต่อความเชื่อมั่นด้านระบบรักษาความปลอดภัย อยู่ในระดับมากพบว่ากลุ่มตัวอย่างคิดว่าระบบกล้องวงจรปิด ก่อให้เกิดความปลอดภัยมากยิ่งขึ้น อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมา คือกลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อมั่นในระบบรักษาความปลอดภัยโดยรวมของการรับรู้จัดการความปลอดภัยของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ อยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือระบบการควบคุมการจอดรถของโรงพยาบาลมีมาตรฐานที่ดี อยู่ในระดับมาก ระดับความเชื่อมั่นด้านการจัดการความปลอดภัยของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ จึงมีความสำคัญและจำเป็นอย่างมากในการเข้าใช้บริการ ในพื้นที่อาคาร สัมพันธ์กับความเชื่อมั่นด้านการจัดการความปลอดภัยของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ที่จะพัฒนาและปรับปรุงในด้านระบบความปลอดภัย ด้านอุปกรณ์ความปลอดภัย ด้านพนักงานรักษาความปลอดภัย สอดคล้องกับงานวิจัยของ บ็อบ ฟิเรนซ์ (อ้างถึงในศักดิ์สิทธิ์ กุลวงษ์, 2552) ได้อธิบายแนวคิดรูปแบบระบบความปลอดภัยว่า เป็นการศึกษาเรื่องราวสาเหตุของอุบัติเหตุโดยจะต้องศึกษาองค์ประกอบทั้งระบบซึ่งมีปฏิริยาสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับองค์ประกอบดังกล่าวนี้ ได้แก่ คน (Man) เครื่องจักร (Machine) และสภาพแวดล้อม (Environment) แต่องค์ประกอบล้วนมีความสำคัญต่อการตัดสินใจของคน เพื่อที่จะผลิตงาน และเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุทั้งนี้สิ่งสำคัญในการก่อให้เกิดรูปแบบความปลอดภัยขึ้นอยู่กับการบริหารจัดการองค์ประกอบทั้ง 3 ส่วนว่าจะสามารถส่งผลให้เกิดความปลอดภัยหรือก่อให้เกิดความไม่ปลอดภัยก็สามารถเกิดขึ้นได้ ในการศึกษาพฤติกรรมความปลอดภัยของพนักงาน ผู้วิจัยได้นำทฤษฎีรูปแบบระบบความปลอดภัยของ บ็อบ ฟิเรนซ์ (Firenze System Model) โดยแบ่งเป็น 4 ด้าน ดังนี้ 1. ด้านการปฏิบัติงาน หมายถึง ไม่หยอกล้อกันระหว่างปฏิบัติงาน มีสมาธิขณะทำงาน สวมเครื่องแบบทำงานอย่างรัดกุม สวมอุปกรณ์ป้องกันอันตรายตามลักษณะงาน ไม่ยกของหนักเพียงลำพังและพักผ่อนอย่างเพียงพอก่อนการปฏิบัติงาน 2. ด้านการใช้เครื่องมือ เครื่องจักร อุปกรณ์ หมายถึง การใช้งานเครื่องมือ เครื่องจักร และอุปกรณ์ได้ อย่างถูกต้องโดยการตรวจสภาพของเครื่องจักรก่อนใช้งาน

ทุกครั้ง ไม่ถอดฝาครอบเครื่องจักร ไม่ถอดระบบ เซฟต์หรือเซนเซอร์ออกขณะทำงานกับเครื่องจักร ตรวจสอบสภาพของเครื่องมืออุปกรณ์ก่อนใช้งาน ใช้อุปกรณ์ เครื่องมือสำหรับงานโดยเฉพาะ และไม่นำอุปกรณ์เครื่องมือที่มีสภาพชำรุดมาใช้งาน 3. ด้านการจัดสภาพแวดล้อม หมายถึง จัดเก็บสิ่งของ และทำความสะอาดพื้นที่ทำงาน ไม่วางของเกะกะกีดขวางเครื่องจักรหรืออุปกรณ์ที่ใช้ในขณะทำงาน ไม่ทำงานในพื้นที่ขรุขระลาดชัน หรือลื่น ไม่ทำงานที่ต้องสูดกลิ่นหรือสัมผัสกับ สารเคมีโดยตรง และไม่ทำงานในที่ที่มีอากาศร้อนและไม่มีระบบระบายอากาศ และ 4. ด้านการจัดการความปลอดภัย หมายถึง การปฏิบัติตามขั้น ตอนกฎระเบียบในการทำงาน ปรีกษา หัวหน้างานเมื่อไม่เข้าใจวิธีปฏิบัติงาน รายงานหัวหน้างานทุกครั้งเมื่อมีสิ่งผิดปกติเกิดขึ้น การนำความรู้ที่ได้รับ การอบรมไปใช้เพื่อป้องกันอันตรายในด้านต่าง ๆ เสนอแนะหรือให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพความ ปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ตลอดจนนำ ความรู้ที่ได้รับ การอบรมไปใช้เพื่อป้องกันอันตรายในด้านต่าง ๆ

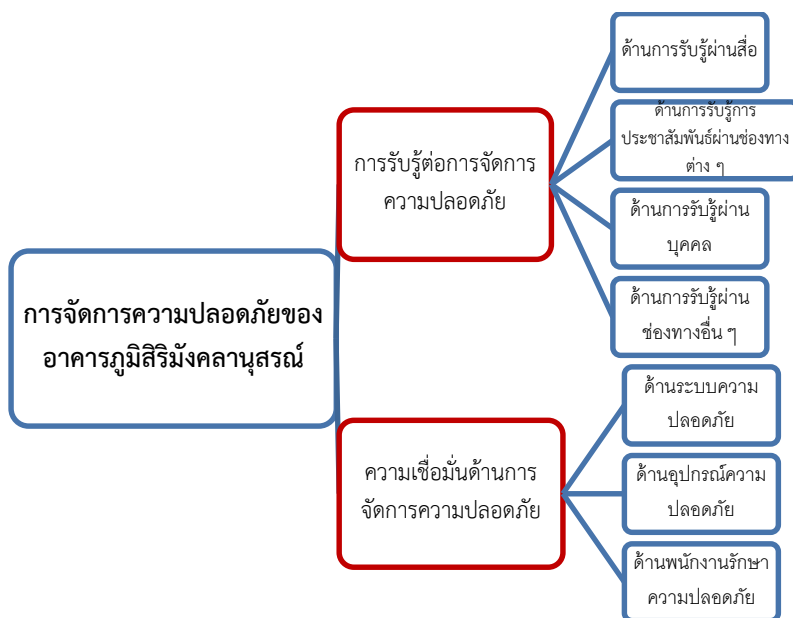
3. ความคิดเห็นต่อความเชื่อมั่นด้านอุปกรณ์ความปลอดภัย อยู่ในระดับมากที่สุด พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความมั่นใจว่าสัญญาณกระดิ่งจะดังขึ้นหากกดสัญญาณแจ้งเตือนภัยภายในอาคาร ร่องลงมา คือ ท่านคิดว่าอุปกรณ์ตรวจจับควันไฟของอาคารสามารถใช้งานได้ อยู่ในระดับมากที่สุด การปฏิบัติตามและป้ายเตือนและอุปกรณ์ต่าง ๆ ของอาคารจะช่วยให้ท่านมีความปลอดภัย อยู่ในระดับมาก ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านเชื่อว่า กล้องวงจรปิดสามารถใช้งานได้ทุกตัว อยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับการประยุกต์เข้ากับหลักทฤษฎีความปลอดภัยแนวคิดทฤษฎีโดมิโน (Domino theory) ของเฮนริค (H.W. Heinrich 1950) ซึ่งเน้นการป้องกันการอุบัติเหตุโดยการกำกับการกระทำหรือความไม่ปลอดภัย ทฤษฎีการเกิดอุบัติเหตุสวิส ชีส โมเดล (Swiss cheese model) เน้นการเกี่ยวกับสาเหตุการเกิดอุบัติเหตุ ซึ่งอุปกรณ์ความปลอดภัยทุกส่วนล้วนมีความสำคัญในการป้องกันไม่ให้เกิดความไม่ปลอดภัยภัยเกิดขึ้นได้

4. ความคิดเห็นต่อความเชื่อมั่นด้านพนักงานรักษาความปลอดภัย อยู่ในระดับมากที่สุด พบว่า ท่านรู้สึกปลอดภัยเมื่อมีพนักงานรักษาความปลอดภัยในพื้นที่ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับมากที่สุด ร่องลงมา คือ ท่านรู้สึกอุ่นใจเมื่อพนักงานอำนวยความสะดวกแนะนำเส้นทางในพื้นที่ มีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับมากและข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ท่านไว้วางใจว่าพนักงานรักษาความปลอดภัยสามารถป้องกันอันตรายชีวิตและทรัพย์สินได้ และท่านเชื่อว่ามีมาตรการป้องกันทรัพย์สินสูญหายในอาคาร มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับแนวคิดในทฤษฎีโต๊ะ

สามขา (Three legged stool model) โดยเน้นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์โดยอาศัยทฤษฎีสำคัญสามกลุ่มทฤษฎี คือทฤษฎีทางจิตวิทยา (Psychical theory) ทฤษฎีเศรษฐศาสตร์ (Economic theory) และทฤษฎีระบบ (System theory) นำมารวมกันเข้าช่วยให้เพิ่มการพัฒนาประสิทธิภาพของพนักงานรักษาความปลอดภัยให้มีความรู้ความสามารถในด้านความปลอดภัยเพื่อดูแลชีวิตและทรัพย์สินแก่ผู้เข้ามาใช้บริการในอาคาร ให้มีความมั่นใจเมื่อมาใช้บริการ

องค์ความรู้ใหม่

ปัจจัยในการจัดการความปลอดภัยของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ได้แก่ การรับรู้ต่อการจัดการความปลอดภัย และความเชื่อมั่นด้านการจัดการความปลอดภัย



ภาพที่ 1 การจัดการความปลอดภัยของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1) ควรปรับปรุงวิธีการจัดการเข้าถึงภายในอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ให้ผู้ที่เข้ามาใช้บริการในอาคารเข้าถึงได้



2) ควรปรับปรุงวิธีการคัดเลือกพนักงานรักษาความปลอดภัยรับอนุญาตและฝึกอบรม ตามระเบียบในพระราชบัญญัติธุรกิจรักษาความปลอดภัย พ.ศ.2558 และเน้นการเรียนรู้จากการฝึกซ้อมแผนฉุกเฉิน รวมถึงการจัดหาอุปกรณ์ในเรื่องความปลอดภัยและนำมาช่วยการปฏิบัติหน้าที่ซึ่งช่วยให้การรักษาความปลอดภัยมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1) ควรขยายผลการศึกษาดูงานการจัดการความปลอดภัยของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย กับผู้ที่เคยใช้บริการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ แล้วกลับมาใช้บริการซ้ำรวมถึงผู้ที่เข้ามาติดต่อกับอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์

2) ควรศึกษาวิจัยในเชิงลึกเพื่อการศึกษาการจัดการความปลอดภัยของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

3) ควรศึกษาการเปรียบเทียบถึงความแตกต่างการจัดการความปลอดภัยของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์กับการจัดการความปลอดภัยของโรงพยาบาลขนาดใหญ่

4) ควรศึกษาถึงในด้านปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการความปลอดภัยของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ในด้านต่าง ๆ เพิ่มเติม

เอกสารอ้างอิง

- กรมการแพทย์. (2560). ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับการให้บริการ กรมการแพทย์ ปีงบประมาณ 2560.
- ชนิดา แก้วทรัพย์ศักดิ์. (2552). การรับรู้และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพในเขตกรุงเทพมหานคร. (สารนิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ไทยโพสต์. [ออนไลน์]. (2562). อีสราภาพแห่งความคิด. เข้าถึงได้จาก: <http://www.thaipost.net/>.
- โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. (2562). คู่มือการปฏิบัติงานแผนบริหารจัดการความปลอดภัยและการรักษาความปลอดภัย FMS.4 ระเบียบปฏิบัติอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ 2562.
- ศักดิ์สิทธิ์ กุลวงษ์. (2552). ความปลอดภัยในงานอุตสาหกรรม. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2559). รายงานการสาธารณสุขไทย. ฉบับที่ 7. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.