

การจัดการความเสี่ยงในอาชีพหลังจากภัยพิบัติโรคระบาดโควิด-19 ของพนักงาน

เอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

**Career risk management after the COVID-19 epidemic Of private  
employees in Bangkok**

กฤษฎา ฤทธิช่วย

ปริญญาโทบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

มหาวิทยาลัยรามคำแหง ผู้รับผิดชอบบทความ

**Kissada ritthichuay**

Email: karnqq@hotmail.com

Degree of Master of Business Administration

Ramkhamhaeng University. Corresponding author.

---

### บทคัดย่อ

การค้นคว้าอิสระ เรื่อง “การจัดการความเสี่ยงในอาชีพหลังจากภัยพิบัติโรคระบาดโควิด-19 ของพนักงานเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร” กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัย คือ พนักงานเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน โดยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การแจกแจงความถี่ การหาค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิเคราะห์ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ เป็นเพศชายจำนวน 314 คน คิดเป็นร้อยละ 78.50 ช่วงอายุ 23-30 ปี จำนวน 203 คน คิดเป็นร้อยละ 50.75 ระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 357 คน คิดเป็นร้อยละ 89.3 พนักงานชั่วคราว 395 คน มีรายได้ต่ำกว่า 15,000 บาท จำนวน 191 คน คิดเป็นร้อยละ 47.8 ผลระดับความคิดเห็นต่อการจัดการความเสี่ยงโดยรวม อยู่ในระดับมาก ที่ระดับค่าเฉลี่ย 3.87 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านมีระดับความเห็นมากทั้งหมด ได้แก่ การระบุความเสี่ยง การควบคุมความเสี่ยง การตอบสนองต่อความเสี่ยง การประเมินความเสี่ยง ตามลำดับ ผลระดับความคิดเห็นต่อความเสี่ยงในอาชีพโดยรวม อยู่ในระดับมาก ที่ระดับ

ค่าเฉลี่ย 3.86 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน มีระดับความคิดเห็นมากทั้งหมด ได้แก่ ความเสี่ยงจากภัยพิบัติโรคระบาด ความเสี่ยงจากสภาพเศรษฐกิจ ความเสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคม ความเสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีสารสนเทศ การทดสอบสมมติฐาน พบว่าปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ, สถานภาพการทำงาน ของพนักงานเอกชนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีความคิดเห็นต่อความเสี่ยงในอาชีพหลังภัยพิบัติโรคระบาดไวรัสโควิด-19 โดยรวมไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐาน ส่วน อายุ,ระดับการศึกษา, รายได้เฉลี่ย ของพนักงานเอกชนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีความคิดเห็นต่อความเสี่ยงในอาชีพหลังภัยพิบัติโรคระบาดไวรัสโควิด-19โดยรวมแตกต่างกัน จึงยอมรับสมมติฐาน

การจัดการความเสี่ยงมีความสัมพันธ์ต่อความเสี่ยงในอาชีพของพนักงานเอกชนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครหลังจากภัยพิบัติโรคระบาดไวรัสโควิด-19 ด้านการตอบสนอง ความเสี่ยงคิดเป็นร้อยละ 54.90 ด้านการควบคุมความเสี่ยงคิดเป็นร้อยละ 45.30 ด้านการประเมินความเสี่ยงคิดเป็นร้อยละ 34.20 ตามลำดับ

ส่วนด้านการระบุความเสี่ยง พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์ต่อความเสี่ยงในอาชีพหลังจากภัยพิบัติโรคระบาดไวรัสโควิด-19 ของพนักงานเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมทุกด้าน คิดเป็นร้อยละ -1.18

การจัดการความเสี่ยงส่งผลต่อความเสี่ยงในอาชีพของพนักงานเอกชนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครหลังจากภัยพิบัติโรคระบาดไวรัสโควิด-19 ได้แก่ ด้านความเสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคม คิดเป็นร้อยละ 48.1 ด้านความเสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีสารสนเทศ คิดเป็นร้อยละ 24.8

ส่วนด้านที่ไม่ส่งผลต่อความเสี่ยงในอาชีพของพนักงานเอกชนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครหลังจากภัยพิบัติโรคระบาดไวรัสโควิด-19 ได้แก่ ด้านการระบุความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 6.7 และด้านการประเมินความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 9.7

**คำสำคัญ : การจัดการความเสี่ยง และความเสี่ยงในอาชีพ**

## **Abstract**

Independent study on “Occupational Risk Management Following the Covid-19 Disaster The sample group used in this study was 400 private employees in Bangkok area. The statistics used for data analysis were frequency distribution. Finding the Mean, Percent, Standard Deviation The analysis results showed that Most respondents Are 314 males Accounted for 78.50% during the age of 23-30 years of 203 people or 50.75% of the bachelor's degree education 357 people or 89.3% temporary employees 395 people Income less than 15,000 baht, 191 people, or 47.8 percent. Very level At the average level of 3.87, when considered individually, there was a high level of opinion, including Risk identification Risk control Response to risk Risk assessment in order of results, level of opinion on overall occupational risk. Very level At 3.86 average When considering each side There was a high level of opinion, all of them were disaster risk, pandemic. Risk from economic conditions The risk of social change Risk from information technology changes The hypothesis testing found that personal factors were gender, work status. Of private employees in the Bangkok area There are opinions on occupational risks after the coronavirus disease. Overall was no different. Therefore reject the assumption on age, education level, average income of private employees in Bangkok area. There were different opinions on occupational risks after the COVID-19 disaster overall. Therefore accept the hypothesis

Risk management is associated with occupational risks of private workers in Bangkok metropolitan areas following the COVID-19 pandemic disaster. Risk response was 54.90%, risk control was 45.30%, risk assessment was 34.20%, respectively.

In terms of risk identification, there was no relationship to occupational risk after the coronavirus pandemic disaster. Of private employees in Bangkok in all aspects Accounted for .18 percent

Risk management impacts occupational risks of private workers in the Bangkok metropolitan area after the COVID-19 epidemic, including social change risk. Accounted for 48.1 percent. Risk from changes in information technology. Accounted for 24.8 percent

The areas that do not affect the occupational risks of private employees in the Bangkok metropolitan area after the COVID-19 disaster are risk identification. Accounted for 6.7% and the risk assessment Accounted for 9.7 percent

**Keywords:** Risk management And occupational risks

## 1. บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ที่เพิ่งค้นพบ โดยผู้ป่วยโรคโควิด-19 ส่วนใหญ่จะมีอาการเล็กน้อยถึงปานกลาง และหายจากโรคนี้ได้เองโดยไม่ต้องรับการรักษาพิเศษการแพร่ระบาดของโรคไวรัสที่ทำให้เกิดโรคโควิด-19 จะแพร่กระจายผ่านฝอยละอองเป็นหลัก ซึ่งเกิดขึ้นเมื่อผู้ติดเชื้อไอ จาม หรือหายใจออก ฝอยละอองเหล่านี้มีน้ำหนักมากเกินกว่าจะลอยอยู่ในอากาศ และจะตกลงบนพื้นหรือพื้นผิวอย่างรวดเร็วโดยอาจติดเชื้อได้จากการหายใจเอาไวรัสเข้าสู่ร่างกายเมื่ออยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยโควิด-19 หรือโดยการสัมผัสพื้นผิวที่มีเชื้อไวรัสแล้วสัมผัสตา จมูก หรือปากของตนเอง โควิด-19 ส่งผลต่อผู้คนในรูปแบบที่แตกต่างกันไป ผู้ที่ติดเชื้อส่วนใหญ่จะมีอาการป่วยไม่รุนแรงหรือรุนแรงปานกลาง ซึ่งจะหายเองได้โดยไม่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ปัจจุบันการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโควิด-19 ส่งผลให้ ภายในรอบ 24 ชั่วโมง

มีผู้ติดเชื้อไวรัสโควิด-19 จากทั่วโลก เพิ่มขึ้น 8 หมื่นกว่าราย อยู่ที่ 6,511,713 ราย เสียชีวิต 386,073 ศพ รักษาหายแล้ว 2,807,420 ราย

โดยที่สถานการณ์ในประเทศไทยอยู่ที่อันดับ 80 ของโลก และอันดับ 5 ในอาเซียน มีผู้ป่วยรายใหม่ 17 ราย กลับจากต่างประเทศทั้งหมด ทำให้ผู้ป่วยสะสมอยู่ที่ 3,101 ราย หายป่วยแล้ว 2,968 ราย เสียชีวิตคงที่ 58 ศพ นับเป็นวันที่ 10 แล้วไม่พบผู้ป่วยภายในประเทศ และเป็นวันที่ 14 ไม่พบผู้ป่วยในกรุงเทพฯ ผู้ป่วยรายใหม่ทั้งหมดกักตัวอยู่ใน State Quarantine โดย 13 ราย เดินทางมาจากภูเก็ต เป็นชายไทย 12 ราย อายุ 31-56 ปี และหญิงไทย 1 ราย อายุ 44 ปี กลับถึงไทยเมื่อวันที่ 24 พ.ค. จำนวน 9 ราย และวันที่ 26 พ.ค. จำนวน 4 ราย เข้าพักใน State Quarantine ที่กรุงเทพฯ 5 ราย และสมุทรปราการ 8 ราย ทุกรายตรวจพบเชื้อครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 2 มิ.ย. โดย 1 ราย มีอาการ ไอ หายใจขัด และที่เหลือไม่มีอาการ อีก 2 ราย เดินทางมาจากกาตาร์ เป็นชายไทย 1 ราย อายุ 24 ปี และหญิงไทย 1 ราย อายุ 29 ปี กลับถึงไทยเมื่อวันที่ 22 พ.ค. และเข้าพักใน State Quarantine ในจ.สมุทรปราการ โดยผู้ป่วยหญิงเริ่มมีอาการ ไอ มีเสมหะ ปวดศีรษะ ส่วนผู้ป่วยชายไม่มีอาการ และทั้ง 2 ตรวจพบเชื้อในครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 2 มิ.ย. ผู้ป่วยรายใหม่อีก 2 ราย เดินทางมาจากซาอุดีอาระเบีย เป็นชายไทย อายุ 28 และ 29 ปี กลับถึงไทยผ่านทางด่านป่าดั่งเบซาร์ เมื่อวันที่ 21 และ 25 พ.ค. และเข้าพักใน State Quarantine ในจ.สงขลา ทั้ง 2 ไม่มีอาการ ตรวจพบเชื้อครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 1 มิ.ย. สถิติพบว่าผู้ป่วยในไทยกลับจากต่างประเทศมีจำนวน 640 ราย จากทั้งหมด 3,084 ราย เมื่อแยกตามพื้นที่การรักษา ซึ่งรวมผู้ป่วยใน State Quarantine ทำให้กรุงเทพฯ และนนทบุรี มีจำนวน 1,729 ราย ล่าสุดกรุงเทพฯ มาอยู่ที่ 1,571 ราย ภาคใต้ 743 ราย ล่าสุดสงขลา มาอยู่ที่ 134 ราย ภาคกลาง 423 ราย ล่าสุดสมุทรปราการ มาอยู่ที่ 136 ราย ภาคอีสาน 111 ราย และภาคเหนือ 95 ราย.

ซึ่งจากการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโควิด-19 ดังกล่าวมานี้ ส่งผลกระทบต่อไปทั่วโลก เป็นวงกว้าง เริ่มต้นจากการมีผู้ติดเชื้อที่เมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน และแพร่กระจายไปทั่วโลก อันส่งผลให้เกิดผู้เจ็บป่วยและเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก นอกจากนั้นไวรัสตัวนี้เองยังกระทบไปถึงการชะงักงันของอุตสาหกรรมท่องเที่ยวและอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้อง ทั้งการยกเลิก

เที่ยวบิน การยกเลิกการจองโรงแรม การยกเลิกกิจกรรมต่าง ๆ ลามไปถึงการชะลอการผลิต ในภาคอุตสาหกรรมทั่วโลกที่อยู่ภายใต้ระบบห่วงโซ่คุณค่าโลก (Global Value Chain) อันส่งผลกระทบต่อเนื่องไปสู่ผลกระทบด้านการค้าและการลงทุนทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศ นอกจากนี้ยังรวมไปถึง การที่ประชาชนจะต้องเสียค่าใช้จ่ายกับการป้องกันการติดเชื้อ (เช่นต้องซื้อหน้ากากหรือเจลล้างมือ) รวมไปถึง การที่คนจะต้องมีการกักตัวอยู่กับบ้าน จนทำให้ขาดรายได้เกิดความเสี่ยงในอาชีพ จนลามมาถึงการเกิดความเครียดและปัญหาทางสุขภาพจิตตามมา นอกจากนี้ ในภาคการเงินเองการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ก็ส่งผลกระทบต่อการตกลงในตลาดหุ้นทั่วโลก รวมไปถึงการที่อีกหลายประเทศเลือกที่จะทำการ “ปิดประเทศ” อันทำให้เกิดการถดถอยทางเศรษฐกิจอย่างรุนแรง ดังนั้นจึงไม่สามารถปฏิเสธได้ว่า เศรษฐกิจโลกของเรากำลังเข้าสู่วิกฤตเศรษฐกิจ (Global Economic Crisis) ซึ่งมีที่มาจากวิกฤตสุขภาพ (Global Health Crisis) เป็นสำคัญ ทั้งนี้ นักเศรษฐศาสตร์ได้วิเคราะห์ว่าผลกระทบทางลบจากการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสโควิด-19 นี้จะตกกับครอบครัวผู้ที่มีความไม่มั่นคงทางเศรษฐกิจ (Vulnerable Families) เป็นหลัก โดยเฉพาะคนยากจนที่ต้องทำงานหาเลี้ยงชีพเป็นวันๆ ซึ่งคนเหล่านี้จะต้องตกงาน สูญเสียรายได้ ชำร่วย คนยากจนเหล่านี้ยังไม่สามารถเข้าถึงบริการทางด้านสาธารณสุขได้เท่ากับคนที่มั่งคั่ง ทั้งการหาซื้อหน้ากากอนามัย การหาซื้อเจลล้างมือ รวมไปถึงแม้กระทั่งการเข้าถึงบริการของการตรวจโรค และอาจจะส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตตามมาได้ ดังนั้น ในการวิเคราะห์ผลกระทบทางเศรษฐศาสตร์ที่เกิดจากไวรัสโควิด-19 นี้ จึงไม่สามารถวิเคราะห์ได้เพียงด้านใดด้านหนึ่ง เนื่องจากผลกระทบนี้มันเกิดขึ้นทั้งในเชิงเศรษฐกิจในหลากหลายสาขา ในเชิงสังคม และผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน แต่ทั้งนี้สามารถวิเคราะห์ได้ตามแผนภูมิที่แนบมาดังนี้

ทั้งนี้จากเหตุการณ์กรณีการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโควิด-19ดังกล่าวส่งผลกระทบโดยตรงไปยังผู้ประกอบการอาชีพทุกแขนง ไม่ว่าจะเป็นพนักงานเอกชน หรือผู้ประกอบการ แม้แต่อาชีพเกษตรกร โดยเฉพาะพนักงานเอกชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนใหญ่ซึ่งเป็นพื้นที่เสี่ยงและง่ายต่อการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโควิด-19ในพื้นที่กรุงเทพมหานครฯ ที่ต้องสูญเสียรายได้หลักไปเนื่องจากต้องหยุดงานตามมาตรการป้องกันของรัฐบาล ดังนั้นการจัดการ

เตรียมความพร้อมในอาชีพเพื่อลดความเสี่ยงจึงเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง โดยเฉพาะหลังจากเกิดภาวะ ภัยพิบัติโรคระบาดไวรัสโควิด-19 ผู้วิจัยจึงเห็นว่า เราจะมีวิธีการจัดการกับความเสี่ยงใน อาชีพอย่างไรหลังเกิดภัยพิบัติ โรคระบาดไวรัสโควิด-19 เช่นการเตรียมความพร้อมในอาชีพ หรือ การมีประกันสุขภาพที่ดี ฯลฯ เพื่อลดความเสี่ยงในอาชีพหลังจากภัยพิบัติเกิดขึ้น

## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

1 เพื่อศึกษาการจัดการความเสี่ยงในอาชีพ หลังจากภัยพิบัติโรคระบาดโควิด-19 ของ พนักงานเอกชนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

2 เพื่อศึกษาความเสี่ยงในอาชีพ หลังจากภัยพิบัติโรคระบาดโควิด-19 ของพนักงาน เอกชนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

3 เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับความเสี่ยงในอาชีพหลังจากภัย พิบัติโควิด-19 ของพนักงานเอกชนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

4 เพื่อหาความสัมพันธ์ของการจัดการความเสี่ยง กับ ความเสี่ยงในอาชีพ หลังจากภัย พิบัติโรคระบาดโควิด-19 ของพนักงานเอกชนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

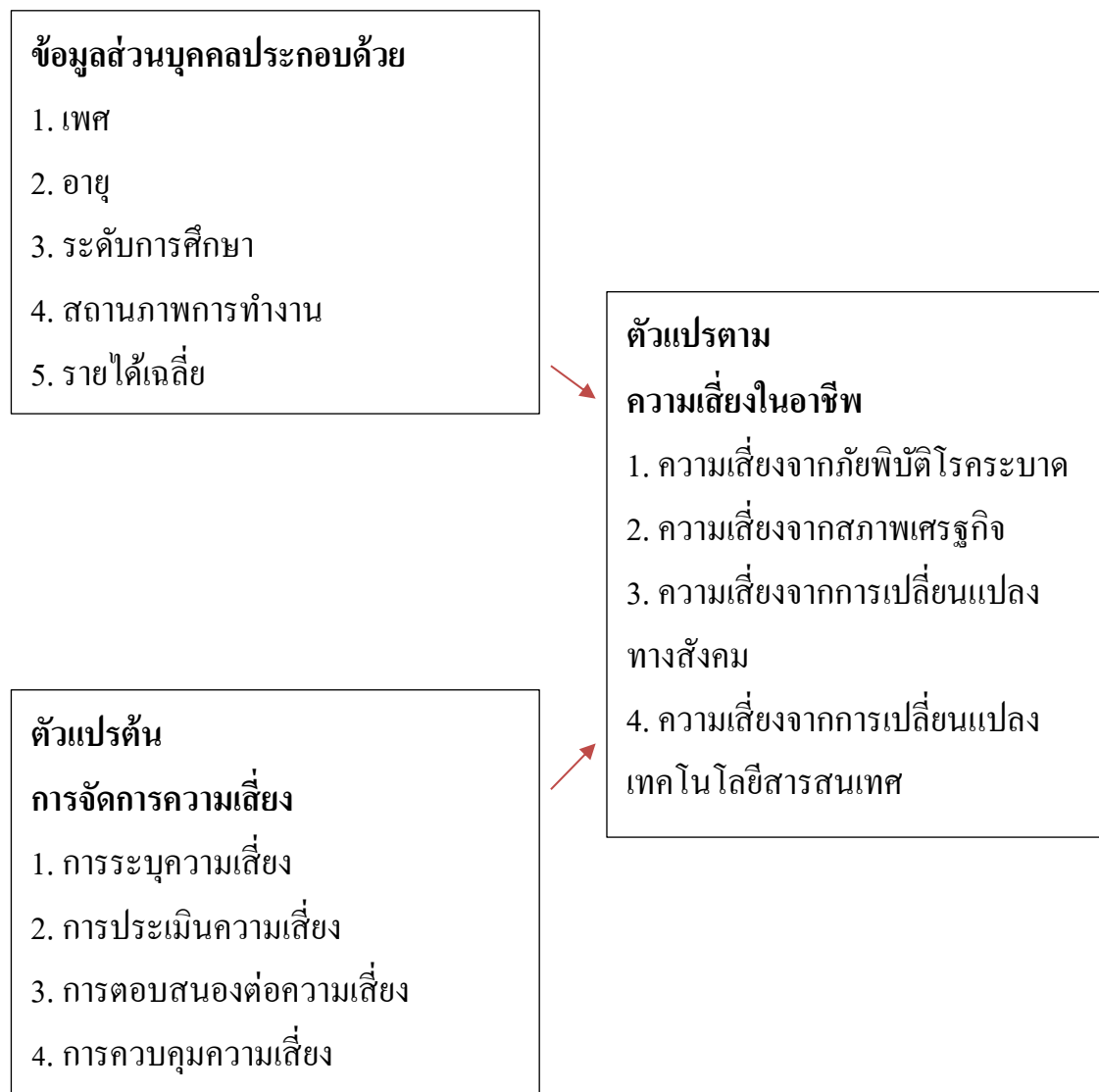
5 เพื่อหาปัจจัยการจัดการความเสี่ยงที่ส่งผลต่อความเสี่ยงในอาชีพ หลังจากภัยพิบัติ โรคระบาดโควิด-19 ของพนักงานเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

## 3. วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาการจัดการความเสี่ยงในอาชีพหลังจากภัยพิบัติโรค ระบาดโควิด-19ของพนักงานเอกชนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษา โดยมีกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พนักงานเอกชนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งขนาดกลุ่มตัวอย่างคำนวณได้ โดยกำหนดความเชื่อมั่นที่ 95% ความผิดพลาดไม่เกิน 5% โดยใช้สูตรการหาจำนวนกลุ่มตัวอย่างประชากรของยามาเน่ (Yamane) คำนวณจากพนักงาน

เอกชนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวนทั้งสิ้น 4197509.14 คน จะได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเท่ากับ 400 คน และเลือกใช้วิธีเลือกหน่วยตัวอย่างแบบไม่ได้อาศัยความน่าจะเป็น (Non-probability sampling) กำหนดกลุ่มประชากรแบบเจาะจง (Purposive sampling) จากพนักงานเอกชนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร แล้วจึงนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์และประมวลผลด้วย โปรแกรม SPSS ซึ่งสถิติที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ความแปรปรวนด้วยสถิติ t-test และ F-test (Analysis of Variance: ANOVA) ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความเสี่ยงกับความเสียหายในอาชีพ ด้วย (Correlation Analysis) และทดสอบการส่งผลของตัวแปรต้นต่อตัวแปรตามโดยใช้สมการถดถอย (Regression Analysis)

### กรอบแนวคิดการวิจัย





## นิยามศัพท์เฉพาะ

**การจัดการความเสี่ยง** หมายถึง กระบวนการที่ใช้ในการบริหารจัดการให้โอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยงลดลง หรือผลกระทบของความเสียหายจากเหตุการณ์ความเสี่ยงลดลง หรือผลกระทบของความเสียหายจากเหตุการณ์ความเสี่ยงลดลงอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ซึ่งการจัดการความเสี่ยงมี 4 วิธีดังนี้

- 1.การระบุความเสี่ยง
- 2.การประเมินความเสี่ยง
- 3.การตอบสนองต่อความเสี่ยง
- 4.การการควบคุมความเสี่ยง

**ความเสี่ยงในอาชีพ** หมายถึง ปัจจัยเสี่ยง ต้นเหตุ หรือสาเหตุที่มาของความเสี่ยง ที่จะทำให้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ เพื่อจะสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการหามาตรการลดความเสี่ยงใน ภายหลังได้ สาเหตุของความเสี่ยงแบ่งได้ 2 ด้าน ดังนี้

ปัจจัยภายนอก หมายถึง ปัจจัยภายนอกหน่วยงานและกระทรวงสาธารณสุขที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จของวัตถุประสงค์ เป็นปัจจัยที่ผู้บริหารควบคุมโอกาสที่จะเกิดไม่ได้ เป็นสิ่งที่ไม่อยู่ในความ รับผิดชอบของหน่วยงานและกระทรวงสาธารณสุขแต่อาจลดผลกระทบ เช่น การติดตามศึกษาเพื่อหา แนวโน้มที่จะเกิดและวิธีที่ควรปฏิบัติไว้ล่วงหน้า เพื่อเปลี่ยนวิกฤตเป็น โอกาส หรือเพื่อลดผลเสียหายที่จะ เกิดขึ้น ตัวอย่างปัจจัยภายนอก เช่น

1) ภัยธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (Natural Environment) การเกิดน้ำท่วม ไฟไหม้ แผ่นดินไหว คลื่นยักษ์สึนามิ โรคระบาด ที่ทำความเสียหายต่ออาคาร ทรัพย์สินแหล่ง วัตถุดิบ แรงงาน

2) ภาวะเศรษฐกิจ (Economic) ภาวะเงินเฟ้อ เงินฝืด อัตราดอกเบี้ย อัตราแลกเปลี่ยน สกุล เงิน และเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหวของราคา แหล่งเงินทุน ภาวะการแข่งขัน

3) การเมือง (Political) เหตุการณ์ที่เกี่ยวกับการประกาศใช้กฎหมาย ระเบียบ และ เหตุการณ์ที่เปิด หรือจำกัดโอกาสเข้าสู่ตลาดต่างประเทศ การเปลี่ยนแปลงอัตราภาษี

4) สังคม (Social) เหตุการณ์ที่เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของประชากร การย้ายแหล่งที่อยู่ โครงสร้างครอบครัว มาตรฐานและรสนิยมของสังคม การก่อการร้าย

5) เทคโนโลยีสารสนเทศ (Technological) เหตุการณ์ที่เกี่ยวกับแนวโน้มการเปลี่ยนแปลง เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ เช่น อีคอมเมิร์ซ ซึ่งมีผลต่อการใช้สารสนเทศในการบริหาร การลดโครงสร้างต้นทุน หรือความต้องการด้านเทคโนโลยี

#### 4. ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้สรุปและอภิปรายผลการวิจัยโดยมีสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความเสี่ยงในอาชีพหลังจากภัยพิบัติโควิด-19 ของพนักงานเอกชนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

การวิจัยครั้งนี้ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชายจำนวน 314 คน คิดเป็นร้อยละ 78.50 ช่วงอายุ 23-30 ปี จำนวน 203 คน คิดเป็นร้อยละ 50.75 ระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 357 คน คิดเป็นร้อยละ 89.3 พนักงานชั่วคราว 395 คน มีรายได้ต่ำกว่า 15,000 บาท จำนวน 191 คน คิดเป็นร้อยละ 47.8

ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ, สถานภาพการทำงาน ของพนักงานเอกชนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีความคิดเห็นต่อความเสี่ยงในอาชีพหลังภัยพิบัติโรคระบาดไวรัสโควิด-19 โดยรวมไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐาน

ส่วน อายุ,ระดับการศึกษา, รายได้เฉลี่ย ของพนักงานเอกชนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีความคิดเห็นต่อความเสี่ยงในอาชีพหลังภัยพิบัติโรคระบาดไวรัสโควิด-19 โดยรวมแตกต่างกัน จึงยอมรับสมมติฐาน

2. เพื่อศึกษาความเสี่ยงในอาชีพหลังจากภัยพิบัติโควิด-19 ของพนักงานเอกชนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ผลการวิจัยพบว่า ความเสี่ยงในอาชีพหลังจากภัยพิบัติ โรคระบาดไวรัส โควิด - 19 ของพนักงานเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวม อยู่ในระดับความคิดเห็นมาก ที่ระดับค่าเฉลี่ย 3.86, SD = 0.426 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่ามีระดับความคิดเห็นมากทั้งหมด

ได้แก่ ความเสี่ยงจากภัยพิบัติโรคระบาด ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93, SD = 0.517 ความเสี่ยงจากสภาพเศรษฐกิจมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93, SD = 0.431 ความเสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.81, SD = 0.568 ความเสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีสารสนเทศ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.79, SD = 0.617

#### ตารางสรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานการวิจัย	ผลการทดสอบ	
	ยอมรับ	ปฏิเสธ
1. เพศที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อความเสี่ยงในอาชีพโดยรวมไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐาน		✓
2. สถานภาพการทำงานที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อความเสี่ยงในอาชีพโดยรวมไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐาน		✓
3. อายุที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อความเสี่ยงในอาชีพโดยรวมแตกต่างกัน จึงยอมรับสมมติฐาน	✓	
4. ระดับการศึกษาที่มีความคิดเห็นต่อความเสี่ยงในอาชีพโดยรวมแตกต่างกัน จึงยอมรับสมมติฐาน	✓	
5. รายได้เฉลี่ยที่ต่างกันมีความคิดเห็นต่อความเสี่ยงในอาชีพโดยรวมแตกต่างกัน จึงยอมรับสมมติฐาน	✓	
6. การจัดการความเสี่ยงด้านการระบุความเสี่ยงไม่ส่งผลต่อความเสี่ยงในอาชีพ		✓
7. การจัดการความเสี่ยงด้านการประเมินความเสี่ยงไม่ส่งผลต่อความเสี่ยงในอาชีพ		✓

## ต่อ ตารางสรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานการวิจัย	ผลการทดสอบ	
	ยอมรับ	ปฏิเสธ
8. การจัดการความเสี่ยงด้านการตอบสนองต่อความเสี่ยง ส่งผลต่อความเสี่ยงในอาชีพ	✓	
9. การจัดการความเสี่ยงด้านการควบคุมความเสี่ยง ส่งผลต่อ ความเสี่ยงในอาชีพ	✓	

### 5. สรุปอภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาวิจัย เรื่อง การจัดการความเสี่ยงในอาชีพหลังจากภัยพิบัติโรคระบาดโควิด-19 ของพนักงานเอกชนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร สามารถอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้ ดังนี้

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ, สถานภาพการทำงาน ของพนักงานเอกชนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีความคิดเห็นต่อความเสี่ยงในอาชีพหลังภัยพิบัติโรคระบาดไวรัสโควิด-19 โดยรวมไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐาน

ส่วน อายุ,ระดับการศึกษา, รายได้เฉลี่ย ของพนักงานเอกชนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีความคิดเห็นต่อความเสี่ยงในอาชีพหลังภัยพิบัติโรคระบาดไวรัสโควิด-19 โดยรวมแตกต่างกัน จึงยอมรับสมมติฐาน

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 ผลการวิจัยพบว่า ความเสี่ยงในอาชีพหลังจากภัยพิบัติโรคระบาดไวรัสโควิด - 19 ของพนักงานเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวม อยู่ในระดับความคิดเห็นมาก ที่ระดับค่าเฉลี่ย 3.86, SD = 0.426 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่ามีระดับความคิดเห็นมากทั้งหมด ได้แก่ ความเสี่ยงจากภัยพิบัติโรคระบาด ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93, SD = 0.517 ความเสี่ยงจากสภาพเศรษฐกิจมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93, SD = 0.431 ความเสี่ยงจาก

การเปลี่ยนแปลงทางสังคม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.81, SD = 0.568 ความเสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีสารสนเทศ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.79, SD = 0.617

## 6. ข้อเสนอแนะ

1. องค์กรควรมีการจัดการเตรียมความพร้อมหลังเกิดภัยพิบัติ เช่น การจัดทำแผนพัฒนาองค์กรเพื่อกำหนดมาตรการป้องกันโดยอาจให้มีหน่วยงานหรือแผนกติดตามสถานการณ์

2. สภาพปัญหาเศรษฐกิจส่งผลกระทบต่ออาชีพดังนั้นควรมีการการวางแผนการพัฒนาอาชีพ พัฒนาตนเองสะสมทุนสำรองไว้ในยามฉุกเฉินเสมอ

3. องค์กรควรมีการปรับตัวด้านเปลี่ยนแปลงทางสังคมอยู่เสมอ โดยเฉพาะด้านเทคโนโลยีการสื่อสารสมัยใหม่

## 7. ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยครั้งหน้าอาจเน้นการศึกษาไปที่การจัดการความเสี่ยงทางเทคโนโลยี เพราะผู้วิจัยเล็งเห็นว่าความเสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านเทคโนโลยีส่งผลกระทบต่อผู้ประกอบการอาชีพทุกวิชาชีพ และกินระยะเวลายาว หากขาดการเรียนรู้แล้วก้าวทันเทคโนโลยีอาจต้องพบกับความเสี่ยงหลายด้าน โดยเฉพาะในยุค 4.0

2. การวิจัยครั้งหน้าเพื่อให้ได้ผลการทดลองที่ชัดเจนและมีความละเอียดเพิ่มมากขึ้น อาจเปลี่ยนรูปแบบของแบบสอบถาม ให้มีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบถาม-ตอบ หรือแบบคำถาม-ตัวเลือก เพื่อให้สามารถประเมินความคิดเห็นได้ชัดเจนมากกว่าแบบสอบถามในรูปแบบถามระดับความคิดเห็น

## เอกสารอ้างอิง

มหาวิทยาลัยทักษิณ (2555 หน้า 1,4)คู่มือการบริหารความเสี่ยง.พิมพ์สิงหาคม2555.  
จัดพิมพ์โดยฝ่ายแผนงาน สำนักงานมหาวิทยาลัยทักษิณ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2558 หน้า27,28) คู่มือบริหารความเสี่ยง.  
กรุงเทพฯ.พิมพ์2558.จัดพิมพ์โดยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มพัฒนาระบบ  
บริหาร

สถาบันการพลศึกษา กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา (2561 หน้า17) คู่มือการ  
บริหารความเสี่ยงสถาบันการพลศึกษา.กรุงเทพฯ.พิมพ์2558.จัดพิมพ์โดยกลุ่มตรวจสอบ  
ภายในสถาบันการพลศึกษา กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา