

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

# พฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของ บุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรี

ไพรัช มโนสารโสภณ ส.บ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี กระทรวงสาธารณสุข

วันรับ:	2 ม.ค. 2562
วันแก้ไข:	25 ก.พ. 2562
วันตอบรับ:	2 มี.ค. 2562

บทคัดย่อ การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ความรู้เกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อ ความตระหนักถึงผลของการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรี การเปรียบเทียบพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรี จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ประสบการณ์การปฏิบัติงาน ระยะเวลาการประกอบการ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของความรู้เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ความตระหนักถึงผลของการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ และปัจจัยที่ทำนายพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรี เป็นการศึกษาทั้งประชากร จำนวน 291 คน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์ความแตกต่างโดยใช้สถิติเปรียบเทียบ t-test วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวด้วยสถิติ oneway ANOVA วิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติสหสัมพันธ์ของ Pearson และวิเคราะห์ปัจจัยที่ทำนายพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรคลินิกสถานบริการด้วยสถิติ stepwise multiple regression analysis ผลการศึกษาพบว่าบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรีเป็นเพศหญิง ร้อยละ 51.5 อายุ 40-49 ปี ร้อยละ 27.8 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 68.0 ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 61.5 อาชีพรับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 49.8 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 50,001 บาทขึ้นไป ร้อยละ 48.8 ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 21 ปีขึ้นไป ร้อยละ 26.8 มีพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออยู่ในระดับมาก ความรู้เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออยู่ในระดับปานกลาง และความตระหนักถึงผลของการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออยู่ในระดับมาก บุคลากรคลินิกสถานบริการที่มีเพศ อายุ ที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ไม่พบความแตกต่างของตัวแปรอื่น ด้านสถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ ประสบการณ์การปฏิบัติงาน ระยะเวลาประกอบการของคลินิกสถานบริการ และพบว่าความตระหนักถึงผลของการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ความรู้เกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ และสามารถทำนายพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรีได้ร้อยละ 21.6 โดยสมการที่ได้จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้าสู่สมการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ข้อเสนอแนะควรสนับสนุนให้ความรู้เกี่ยวกับกฎหมาย ระเบียบ ขั้นตอนการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ประชาสัมพันธ์ผ่านทางช่องทางสื่อสารต่างๆ เพื่อส่งเสริมให้เกิดความตระหนัก สำนึกรับผิดชอบ ตลอดจนการกำหนดมาตรการ นโยบายจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กำกับ ดูแล คลินิกสถานบริการให้มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามเกณฑ์มาตรฐาน

คำสำคัญ: พฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ, คลินิกสถานบริการ, ความรู้เกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อ, ความตระหนักถึงผลของการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

## บทนำ

ประเทศไทยประกาศใช้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2560<sup>(1)</sup> ได้ให้ความสำคัญเรื่องสิ่งแวดล้อม การกำหนดให้มีการศึกษาประเมินผลกระทบต่อคุณภาพต่อคุณภาพและสิ่งแวดล้อมกรณีที่จะมีผลกระทบต่อสุขภาพ มีระบบจัดการและกำจัดขยะมูลฝอยที่มีประสิทธิภาพเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจากสถานการณ์มูลฝอยติดเชื้อ ปี 2559<sup>(2)</sup> คาดการณ์ปริมาณการเกิดมูลฝอยเชื่อมมีจำนวน 55,646 ตัน เพิ่มขึ้นจากปี 2558 จำนวนถึง 1,778 ตัน คิดเป็นร้อยละ 3.3 เป็นมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากหน่วยบริการสาธารณสุข 37,962 แห่ง เป็นมูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาลรัฐ 1,068 แห่ง โรงพยาบาลเอกชน 343 แห่ง พบว่ามาจากคลินิก 23,054 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 9,777 แห่ง สถานพยาบาลสัตว์ 2,522 แห่ง และห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย 1,198 แห่ง โดยสถานพยาบาลมีการจัดการมูลฝอย ติดเชื้อตามมาตรฐาน ร้อยละ 92.3 และยังไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 7.6 การดำเนินการจัดการมูลฝอยติดเชื้อบุคลากร ผู้ปฏิบัติงานควรมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับประเภทมูลฝอยติดเชื้อ การคัดแยกขยะ ขั้นตอนในการจัดการมูลฝอย ติดเชื้อ ปฏิบัติตามกฎหมายกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอย ติดเชื้อ พ.ศ.2545<sup>(3)</sup> ตลอดจนคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพอนามัย บุคลากรผู้ปฏิบัติงานควรมีความตระหนักถึงผลของการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ การแสดงออกถึงการรับรู้ ความรับผิดชอบต่อปัญหามูลฝอยติดเชื้อของหน่วยงานตนเอง พฤติกรรมการจัดการของบุคลากร ผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อมีการนำความรู้ความเข้าใจมาใช้ในการปฏิบัติงาน การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ มีการวิเคราะห์ วางแผน ปรับปรุง จัดระบบการจัดการมูลฝอย ติดเชื้อไปกำจัดได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน จากการศึกษาการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในสถานพยาบาล พบว่าประเภทของมูลฝอย ติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่เป็นมูลฝอยติดเชื้อประเภทของมีคมและที่มูลฝอยติดเชื้อที่พบมากที่สุด ในคลินิกรักษาโรค ได้แก่ ถุงมือยาง ทำให้สามารถกำหนดแนวทางในการแก้ไขปัญหาการจัดการมูลฝอยติดเชื้อได้<sup>(4)</sup>

การจัดการมูลฝอยติดเชื้อขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพในการจัดการมูลฝอย-ติดเชื้อได้แก่ จำนวนประชากร ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ นโยบายของผู้บริหาร กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับและความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง<sup>(5)</sup> และพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรที่เป็นปัญหาสำคัญ คือ การขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง และขาดความตระหนักในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ<sup>(6)</sup>

จังหวัดราชบุรีมีสถานบริการสาธารณสุข<sup>(7)</sup> จำนวน 178 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลสังกัดกรมวิชาการ 12 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 158 แห่ง และศูนย์สุขภาพชุมชน 8 แห่ง มีคลินิกรักษาโรค 263 แห่ง คลินิกสัตว์ 36 แห่ง มีการจัดการเรื่อง มูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาลในสังกัด โดยวิธีกำจัดเองโดยใช้เตาเผามาตรฐานจำนวน 1 แห่ง ร้อยละ 8.3 และส่งต่อบริษัทเอกชน จำนวน 11 แห่ง ร้อยละ 91.6 ในส่วนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ใช้รูปแบบการนำขยะติดเชื้อมาส่งต่อกำจัดที่โรงพยาบาล เครือข่าย ร้อยละ 100.0 พบว่า มีคลินิกรักษาโรค 263 แห่ง มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานเพียง 145 แห่ง ร้อยละ 55.1 มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 118 แห่ง ร้อยละ 44.8 และคลินิก รักษาสัตว์ 36 แห่งมีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานเพียง 6 แห่ง ร้อยละ 16.6 มีการจัดการ มูลฝอย ติดเชื้อที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 30 แห่ง ร้อยละ 83.3 ซึ่งในแต่ละวันคลินิกสถานพยาบาลดังกล่าว มีการผลิตของเสีย ทั้งที่เป็นมูลฝอยทั่วไปและมูลฝอยติดเชื้อออกสู่ภายนอก หากมีการจัดการที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ย่อมก่อให้เกิดความเสี่ยงในการแพร่กระจายเชื้อโรค กระทั่งต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนบุคลากรผู้ปฏิบัติงานเกิดการเจ็บป่วย ด้วยโรคต่าง ๆ และส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมทั่วไปได้

จากสถานการณ์และปัญหามูลฝอยติดเชื้อของคลินิก สถานบริการจังหวัดราชบุรีดังกล่าว ผู้วิจัยมีความสนใจ ศึกษาค้นหาแนวทาง กลวิธีดำเนินการแก้ไขปัญหา จึง ดำเนินการวิจัย เพื่อศึกษาพฤติกรรมการจัดการมูลฝอย-

ติดเชื่อของบุคลากรคลินิกสถานบริการ ความรู้เกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อ ความตระหนักรู้ถึงผลของการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรีว่าอยู่ในระดับใด พฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรีเมื่อจำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ประสบการณ์ปฏิบัติงาน ระยะเวลาการประกอบการแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร และความรู้เกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อ ความตระหนักรู้ถึงผลของการจัดการมูลฝอย ติดเชื่อเป็นปัจจัยที่ทำนายพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรีหรือไม่ เพื่อนำผลการวิจัยในครั้งนี้มาใช้เป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนา และแก้ไขปัญหามูลฝอยติดเชื้อในคลินิกสถานบริการของคลินิกโรคและคลินิกสัตว์ของจังหวัดราชบุรี เพื่อลดผลกระทบที่เป็นปัจจัยเสี่ยงของการเป็นแหล่งแพร่กระจายของเชื้อโรค ป้องกันและรักษาสุขภาพอนามัยของ ที่เกี่ยวข้องกับด้าน สิ่งแวดล้อมต่อไป

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ความรู้เกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อและความตระหนักรู้ถึงผลของการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรี เปรียบเทียบพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรี จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ประสบการณ์ปฏิบัติงาน และระยะเวลาการประกอบการ รวมทั้งศึกษาปัจจัยที่ทำนายพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรคลินิกสถานบริการ

### วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษา การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์ (Analytical research) ซึ่งผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรม แนวคิด และทฤษฎีต่าง ๆ เพื่อนำตัวแปรแต่ละตัวมากำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์ความแตกต่างโดยใช้สถิติเปรียบเทียบ t-test วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว

ด้วยสถิติ Oneway ANOVA วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Pearson และวิเคราะห์ปัจจัยที่ทำนายพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรคลินิกสถานบริการด้วยสถิติ Stepwise Multiple Regression Analysis นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากงานวิจัยนี้กำหนดเป็นการศึกษาทั้งประชากรที่จะส่งผลต่อการนำเสนอผลการศึกษาในลักษณะของค่าพารามิเตอร์ จำนวน 299 คน ประชากรของการวิจัยนี้คือบุคลากรคลินิกสถานบริการ หมายถึง ผู้ปฏิบัติงาน ผู้รับผิดชอบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของคลินิกสถานพยาบาลของเอกชน ได้แก่ คลินิกรักษาโรค คลินิกเวชกรรม คลินิกทันตกรรม สถานพยาบาล คลินิกแพทย์แผนไทย เทคนิคการแพทย์ คลินิกสัตว์ ในเขตจังหวัดราชบุรี

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาโดยศึกษาจากแนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้องสร้างข้อคำถามแบบสอบถาม และนำไปพัฒนาคุณภาพ หาความสอดคล้องเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องความชัดเจนนำมาปรับปรุงแก้ไข มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (index of item-objective congruence: IOC)<sup>(8)</sup> รวมทั้งฉบับเท่ากับ 0.90 นำไปทดสอบเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณลักษณะคล้ายคลึงกับประชากรที่ศึกษาจำนวน 30 ตัวอย่าง และปรับปรุงพัฒนาเครื่องมือ หาค่าความยากง่ายแบบวัดความรู้โดยใช้โปรแกรม SPSS ได้ค่าความยากง่ายเท่ากับ 0.73 หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้โปรแกรม SPSS ของ Cronbach's ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.76 ผ่านขั้นตอนการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี รหัสโครงการ Rb.PHRCE 008/2561 ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเป็นแบบเลือกตอบและเติมคำจำนวน 8 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ระยะ

### เวลาประกอบการ

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ จำนวน 16 ข้อ เป็นแบบสอบถามให้เลือกตอบ 2 ตัวเลือก ได้แก่ ใช่(ตอบถูกให้ 1 คะแนน) และไม่ใช่(ตอบถูกผิดให้ 0 คะแนน) โดยใช้เกณฑ์คะแนนการประเมินความรู้ของ Bloom BS<sup>(9)</sup> ความรู้ระดับต่ำ ค่าคะแนนร้อยละ 0.0-59.9 ความรู้ระดับปานกลาง ค่าคะแนนร้อยละ 60.0-79.9 ความรู้ระดับสูง คะแนนร้อยละ 80.0 ขึ้นไป

ส่วนที่ 3 ความตระหนักรู้ถึงผลของการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ จำนวน 16 ข้อ เป็นข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) ประกอบด้วยตัวเลือก 5 ระดับ โดยใช้เทคนิคของ Likert ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่น่าเห็นใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง และให้คะแนน 5, 4, 3, 2, 1 คะแนน ส่วนข้อคำถามที่มีลักษณะตรงกันข้ามจะให้คะแนน 1, 2, 3, 4, 5 คะแนน และพิจารณาค่าคะแนนเฉลี่ยโดยใช้เกณฑ์ของ Best JW<sup>(10)</sup> ความตระหนักระดับน้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก มากที่สุด (ค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.00-1.49, 1.50-2.49, 2.50-3.49, 3.50-4.49, 4.50-5.00)

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรี จำนวน 15 ข้อ เป็นข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า ประกอบด้วยตัวเลือก 5 ระดับ โดยใช้เทคนิคของ Likert ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด และให้คะแนน 5, 4, 3, 2, 1 คะแนน ส่วนข้อคำถามที่มีลักษณะตรงกันข้ามจะให้คะแนน 1, 2, 3, 4, 5 คะแนน และพิจารณาค่าคะแนนเฉลี่ยโดยใช้เกณฑ์ของ Best JW<sup>(10)</sup> พฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรคลินิกสถานบริการระดับน้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก มากที่สุด (ค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.00-1.49, 1.50-2.49, 2.50-3.49, 3.50-4.49, 4.50-5.00)

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาต ดำเนินการวิจัยในพื้นที่จังหวัดราชบุรีต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดราชบุรี ขออนุญาตผู้ตอบแบบสอบถาม และแจ้งให้ทราบว่าในการตอบแบบสอบถามจะไม่มีผลต่อ

ผู้ตอบแบบสอบถามแต่อย่างใด ผู้ตอบแบบสอบถามมีความเต็มใจและสมัครใจ คำตอบที่ได้จะเป็นความลับและนำไปใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น และประสานงานผู้รับผิดชอบงานคลินิกสถานบริการของกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมโรงพยาบาลทุกแห่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่งในการเก็บรวบรวมแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ โดยใช้ค่าสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม โดยใช้การทดสอบค่าที (t-test) วิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 3 กลุ่ม โดยการทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (oneway ANOVA) การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Pearson และวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้าสมการ (stepwise multiple regression analysis) เพื่อหาตัวแปรอิสระที่สามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรี

### ผลการศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยทั้งประชากร จำนวน 299 คน เก็บข้อมูลจากคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรี ได้จำนวนทั้งสิ้น 291 คน ร้อยละ 97.3 มีข้อจำกัดเนื่องจากช่วงเวลาที่เก็บข้อมูลดังกล่าว คลินิกสถานบริการบางแห่งไม่ประสงค์ตอบแบบสอบถาม และบางแห่งปิดคลินิกสถานบริการ

1. ลักษณะข้อมูลทั่วไป ได้แก่ บุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรีเป็นเพศหญิง ร้อยละ 51.5 อายุ 40-49 ปี ร้อยละ 27.8 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 68.0 ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 61.5 อาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 49.8 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 50,001 บาท ขึ้นไป ร้อยละ 48.8 ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 21 ปีขึ้นไป ร้อยละ 26.8 ระยะเวลาการประกอบการ 21 ปีขึ้นไป ร้อยละ 26.8

2. ผลการวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรี พบ

ว่า มีพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในภาพรวม ระดับมาก (Mean=4.31, SD=0.52)

3. ผลการวิเคราะห์ระดับความรู้เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พบว่า บุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรี มีความรู้เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในภาพรวมระดับปานกลาง ร้อยละ 49.8 รองลงมา มีความรู้ระดับสูง ร้อยละ 48.1 มีความรู้ระดับต่ำ ร้อยละ 2.1 ตามลำดับ (Mean=12.39, SD=1.57, Min=5, Max=15)

4. ผลการวิเคราะห์ระดับความตระหนักรู้ถึงผลของการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พบว่า บุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรีมีความตระหนักรู้ถึงผลของการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในภาพรวมระดับมาก (Mean=4.30, SD=0.40)

5. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรี ที่มี เพศ อายุ สถานภาพสมรส

ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ระยะเวลาการประกอบอาชีพ พบว่า บุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรี ที่มี เพศ อายุแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรีเพศหญิง มีพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อมากกว่าเพศชาย บุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรีผู้มีอายุ 30-39 ปี มีพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อมากกว่าผู้มีอายุ 50-59 ปี ส่วนทางด้านสถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ระยะเวลาการประกอบอาชีพที่แตกต่าง พบว่า บุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรี มีพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่ไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 1)

6. ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ความตระหนักรู้ถึงผลของการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ มีความสัมพันธ์ทาง

ตารางที่ 1 พฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรคลินิกสถานบริการจำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ระยะเวลาประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน

กลุ่มที่	ตัวแปร	Mean	SD	t/F	p	หมายเหตุ (กลุ่มที่ต่างกัน)
	เพศ			-3.011*	0.003	
1	ชาย	4.219	0.548			(1,2)
2	หญิง	4.404	0.496			
	อายุ (ปี)			3.039*	0.018	
1	20 - 29	4.407	0.577			
2	30 - 39	4.465	0.454			(2,4)
3	40 - 49	4.358	0.432			
4	50 - 59	4.148	0.459			
5	>60	4.236	0.722			
	สถานภาพสมรส			2.929	0.055	
1	โสด	4.440	0.432			
2	คู่	4.267	0.561			
3	หม้าย,หย่า,แยก	4.314	0.470			

ตารางที่ 1 พฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรคลินิกสถานบริการจำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ระยะเวลาประกอบหน้าที่แตกต่างกัน (ต่อ)

กลุ่มที่	ตัวแปร	Mean	SD	t/F	p	หมายเหตุ (กลุ่มที่ต่างกัน)
	ระดับการศึกษา			1.463	0.225	
1	ต่ำกว่าปริญญาตรี	4.466	0.555			
2	ปริญญาตรี	4.270	0.566			
3	ปริญญาโท	4.445	0.418			
4	สูงกว่าปริญญาโท	4.340	0.470			
	อาชีพหลัก			0.854	0.466	
1	ข้าราชการ	4.271	0.490			
2	ธุรกิจส่วนตัว	4.356	0.538			
3	รับจ้าง	4.437	0.465			
4	อื่นๆ (ข้าราชการบำนาญ, ปฏิบัติงานนอกเวลา)	4.311	0.714			
	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)			1.319	0.269	
1	10,000 – 25,000	4.373	0.612			
2	25,001 – 50,000	4.245	0.552			
3	>50,000	4.339	0.477			
	ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน (ปี)			0.311	0.871	
1	<5	4.353	0.518			
2	5 – 10	4.348	0.526			
3	11 – 15	4.320	0.440			
4	16 – 20	4.275	0.486			
5	>20	4.276	0.276			
	ระยะเวลาประกอบอาชีพ (ปี)					
1	<5	4.451	0.532			
2	5 – 10	4.387	0.391			
3	11 – 15	4.300	0.579			
4	16 – 20	4.180	0.524			
5	>20	4.235	0.585			

\*p<0.05

บวกกับพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ r เท่ากับ 0.166 และ 0.455 ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

7. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่ทำนายพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรี โดยใช้สถิติวิเคราะห์ stepwise multiple regression analysis พบว่า ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ

0.05 เมื่อควบคุมตัวแปรอื่น ๆ ให้คงที่ พบว่าความตระหนักถึงผลของการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ และความรู้เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อสามารถทำนายพฤติกรรมจัดการมูลฝอยติดเชื้อของคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรี โดยมีประสิทธิภาพของการทำนายได้ร้อยละ 21.6 (ข้อจำกัดของการวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากมีความแปรปรวนของพฤติกรรมจัดการมูลฝอยติดเชื้ออื่นอีก ร้อยละ 78.4 จึงควรทำการศึกษาอธิบายด้วยปัจจัยอื่น) ถ้าทราบตัวแปรความตระหนักถึงผลของการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ และความรู้เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อทั้งสองตัวแปรแล้ว ก็สามารถคาดคะเนค่าของพฤติกรรมจัดการมูลฝอยติดเชื้อของคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรีได้ (ตารางที่ 3) โดยสามารถนำมาเขียนในรูปสมการได้ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (X1) ความตระหนักถึงผลของการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (X2) และพฤติกรรมจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรี (Y)

ตัวแปร	X1	X2	Y
X1	1.000		
X2	0.98	1.000	
Y	0.166*	0.455*	1.000

\* p<0.01

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรี (Y) โดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (stepwise multiple regression analysis)

ตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือก	R	R <sup>2</sup>	Adj R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> Change	b	Beta	T
ความตระหนักถึงผลของการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (X2)	0.455	0.207	0.204	-	0.577	0.443	8.476*
ความรู้เกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อ (X1)	0.471	0.222	0.216	0.015	0.041	0.123	2.351*

หมายเหตุ: Constant=1.323 S.E.=0.348

\* p<0.05

ตารางที่ 4 สมการคาดคะเนค่าของพฤติกรรมจัดการมูลฝอยติดเชื้อของคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรี

$$Y = 1.323 + 0.577(X_2) + 0.041(X_1)$$

เมื่อ Y = พฤติกรรมจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรี

X<sub>1</sub> = ความรู้เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

X<sub>2</sub> = ความตระหนักถึงผลของการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

ค่าคงที่ = 1.323

b<sub>1</sub> = ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของความรู้เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (0.041)

b<sub>2</sub> = ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของความตระหนักในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (0.577)

## วิจารณ์

จากการศึกษาพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรีในครั้งนี้สามารถวิจารณ์ อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาได้ดังนี้

1. ระดับพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรี พบว่ามีพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับงานวิจัยของพูนพนิต โอเอี้ยว<sup>(6)</sup> ที่ได้ศึกษาพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรและเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลสมุทรสาคร พบว่า บุคลากรและเจ้าหน้าที่มีคะแนนพฤติกรรม การจัดการมูลฝอยติดเชื้ออยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับงานวิจัยของอังสุมาลี อากรสกุล<sup>(11)</sup> ซึ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทัศนคติของการคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อกับการคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อของสถานพยาบาลที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน พบว่า ระดับคะแนนการปฏิบัติในการคัดแยกขยะติดเชื้ออยู่ในระดับสูง จากการพิจารณาข้อคำตอบที่มีพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรี พบว่า บุคลากรคลินิกสถานบริการมีพฤติกรรมในการคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อ เช่น คัดแยกมูลฝอยประเภทของมีคมออกจากมูลฝอยประเภทอื่น สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของทีปกา ชัยสุนทร<sup>(4)</sup> ซึ่งศึกษาการคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อกรณีศึกษาในโรงพยาบาลเอกชนในเขตเทศบาลเมืองพญา จังหวัดชลบุรีที่พบว่าประเภทมูลฝอยติดเชื้อที่กลุ่มตัวอย่างพบมากที่สุด คือ มูลฝอยติดเชื้อประเภทของมีคม ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของจอมจันทร์ นทีวัฒนา<sup>(12)</sup> ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับความรู้และพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในสถานพยาบาลภาครัฐ ที่พบว่ามูลฝอยติดเชื้อที่พบมากที่สุดคือ วัสดุสัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งจากร่างกาย อย่างไรก็ตามยังพบพฤติกรรมระดับมากที่ต้องปรับเปลี่ยนแก้ไข เช่น พฤติกรรมการทิ้งมูลฝอย ติดเชื้อประเภทของเหลวลงในอ่างน้ำหรือท่อระบายน้ำหรือการทิ้งมูลฝอยติดเชื้อบางประเภทในที่สาธารณะ จึงควรให้ความรู้ การส่งเสริมให้เกิดความตระหนัก เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ถูกต้อง

2. ระดับความรู้เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรี พบว่า มีความรู้เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในระดับปานกลาง ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ อังสุมาลี อากรสกุล<sup>(11)</sup> ซึ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทัศนคติของการคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อกับการคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อของสถานพยาบาลที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน พบว่า มีระดับคะแนนความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติอยู่ในระดับสูง จากการพิจารณาข้อคำตอบและคะแนนความรู้เกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรีในภาพรวมยังไม่ถึงระดับสูง พบว่า คำถามที่บุคลากรตอบถูกส่วนใหญ่ ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อควรมีพฤติกรรมอนามัยที่ถูกต้อง การออกกำลังกายสม่ำเสมอ ไม่ดื่มสุรา รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การไม่พูดคุยระหว่างปฏิบัติงาน ส่วนในข้อคำถามที่ตอบ ถูกน้อย ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพตนเองทั้ง ก่อน ระหว่าง และหลังการปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อ การเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อด้วยความระมัดระวัง ไม่ควรอุ้มถุงมูลฝอยติดเชื้อ ตลอดจนความรู้เกี่ยวกับกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 สอดคล้องกับงานวิจัยของพูนพนิต โอเอี้ยว<sup>(6)</sup> ซึ่งศึกษาพฤติกรรมการจัดการขยะติดเชื้อของบุคลากรและเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลสมุทรสาคร พบว่า ปัญหาและอุปสรรคในการจัดการขยะติดเชื้อของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลคือ การขาดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องการจัดการขยะติดเชื้อ ฉะนั้นการเพิ่มความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง การป้องกันอันตรายจากมูลฝอยติดเชื้อ การเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อตลอดจนความรู้ทางด้านกฎหมาย ระเบียบ มีความสำคัญที่จะเพิ่มความรู้ให้แก่บุคลากรคลินิกสถานบริการ

3. ระดับความตระหนักถึงผลของการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรี พบว่ามีระดับความตระหนักถึงผลของการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออยู่ในระดับมาก แสดงว่าบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรีมีความสำนึกเกี่ยวกับการปฏิบัติการ



จัดการมูลฝอยติดเชื้อถึงผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน การวางแผนการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างเป็นระบบ ตลอดจนการให้ความร่วมมือกับทางราชการอยู่ในระดับมาก อย่างไรก็ตามพบว่า บุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรี มีความตระหนักรู้ถึงผลของการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ในภาพรวมยังไม่ถึงระดับมากที่สุด ส่วนข้อความตอบที่บุคลากรตระหนักรู้ ระดับมากที่สุด เช่น ตระหนักรู้ว่าการแก้ไขปัญหามูลฝอยติดเชื้อเป็นหน้าที่ปฏิบัติร่วมกันของภาครัฐและเอกชน ซึ่งเป็นข้อความตอบที่ดี แสดงถึงการยอมรับในการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาคlinikสถานบริการที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานจัดการมูลฝอยติดเชื้อ อย่างไรก็ตามมีข้อความตอบที่ต่องานแนวทางเพื่อเพิ่มความตระหนักรู้มากยิ่งขึ้น เช่น การที่บุคลากรคลินิกสถานบริการมีความตระหนักรู้ว่า แม้ตนเองมีความรู้และมีความพร้อมในการจัดการมูลฝอยก็ไม่สามารถลดความเสี่ยงจากผลกระทบของมูลฝอยติดเชื้อได้ แนวทางแก้ไขเพื่อเพิ่มความตระหนักควรมีการจัดประชุม อบรมเพื่อเพิ่มความรู้อบรมประชาชนสัมพันธ์ในช่องทางสื่อสารต่างๆ สอดคล้องกับงานวิจัยของพูนพินิต โอเอี้ยว<sup>(6)</sup> ได้ศึกษาพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรและเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลสมุทรสาคร พบว่า ปัญหาและอุปสรรคในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล คือ การขาดความตระหนักในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ควรมีการประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง

4. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรีที่มี เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน และระยะเวลาการประกอบกรของคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรี พบว่า บุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรีเพศหญิงมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อแตกต่างกับเพศชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่า เพศหญิงมีพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อมากกว่าเพศชาย และพบว่าบุคลากร

คลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรีที่มีอายุ 30-39 ปี มีพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อมากกว่าบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรีที่มีอายุ 50-59 ปี ซึ่งผลการวิเคราะห์ดังกล่าว ทำให้ทราบถึงกลุ่มเป้าหมายโดยเฉพาะบุคลากรคลินิกสถานบริการที่เป็นเพศหญิง หรือกลุ่มที่อยู่ในกลุ่มอายุ 30-39 ปี ที่สามารถพิจารณาเป็น “แกนนำในการพัฒนา” แก้ไขปัญหามูลฝอยติดเชื้อเบื้องต้นในกลุ่มบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรีได้ แต่ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของธงชัย มั่นคง<sup>(13)</sup> ที่ศึกษาพฤติกรรมการคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรโรงพยาบาลเชิงคำ จังหวัดพะเยา พบว่า เพศ อายุ ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ และส่วนปัจจัยอื่นๆ ของบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรีที่มีสถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ระยะเวลาการประกอบกรที่แตกต่างกัน พบว่าบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรีพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่ไม่แตกต่างกัน ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของพูนพินิต โอเอี้ยว<sup>(6)</sup> ได้ศึกษาพฤติกรรมการจัดการขยะติดเชื้อของบุคลากรและเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลสมุทรสาคร ที่พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการจัดการขยะติดเชื้อ คือ การศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ตำแหน่งงาน มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

5. ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ความตระหนักรู้ถึงผลของการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ และพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรี พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ความตระหนักรู้ถึงผลของการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ มีความสัมพันธ์ทางบวก กับพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์  $r$  เท่ากับ 0.166 และ 0.455 ตามลำดับ แสดงว่า หากดำเนินการเพิ่มความรู้กับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ และ/หรือเพิ่มความตระหนักรู้ถึงผลของการจัดการมูล-

ฝอยติดเชื้อของบุคลากรคลินิกสถานบริการ จะมีส่วนช่วยในการสนับสนุน ส่งเสริมพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรี สอดคล้องกับงานวิจัยของ อังสุมาลี อากรสกุล<sup>(11)</sup> ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทัศนคติของการคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อกับการคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อของสถานพยาบาลที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน พบว่าความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อในสถานพยาบาลที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และสอดคล้องกับการวิจัยของวิรัตน์ แก้วบุญชู<sup>(14)</sup> ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรสาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาญจนบุรี พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อและการปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อมีความสัมพันธ์กันในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.01

6. ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้ามาสมการเพื่อเป็นปัจจัยทำนายพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรี พบว่า ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เมื่อควบคุมตัวแปรอื่นๆ ให้คงที่ ความตระหนักรู้ถึงผลของการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ และความรู้เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ สามารถทำนายพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของคลินิก สถานบริการจังหวัดราชบุรี มีประสิทธิภาพของการทำนายได้ ร้อยละ 21.6 (ทั้งนี้ยังมีความแปรปรวนของพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออื่นอีก ร้อยละ 78.4 ที่ต้องทำการศึกษาอธิบายด้วยปัจจัยอื่น) แสดงว่า เมื่อบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรีมีความตระหนักรู้ถึงผลของการจัดการมูลฝอยติดเชื้อเพิ่มมากขึ้น และมีความรู้เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อเพิ่มมากขึ้น จะมีแนวโน้มที่มีผลต่อพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรีเพิ่มมากขึ้นตามไปด้วย ถ้าทราบค่าของตัวแปรความตระหนักรู้ถึงผลของการจัดการมูลฝอยติดเชื้อและตัวแปรความรู้เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อทั้งสองตัวแปรแล้ว ก็

สามารถคาดคะเนค่าของพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรีได้ ทั้งนี้ผลการวิเคราะห์ดังกล่าวมีประโยชน์เป็นอย่างมาก สามารถช่วยในการทำนายพฤติกรรมการจัดการ มูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรีได้และใช้ประโยชน์ในการคาดการณ์ การวางแผนการดำเนินงาน แก้ไขปัญหา การพัฒนาความรู้ความเข้าใจการส่งเสริมความตระหนักของบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรีให้มีพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่ได้จามเกณฑ์มาตรฐาน ตลอดจนช่วยลดความสูญเสีย ทำให้มีการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ

### ข้อเสนอแนะ

1. การศึกษาพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรีครั้งนี้ บุคลากรคลินิกสถานบริการส่วนหนึ่งมีความพร้อมในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ มีบางประเด็นทางด้านกฎหมายและขั้นตอนการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่ควรเพิ่มเติม จึงควรสนับสนุนให้ความรู้เกี่ยวกับกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ.2545 ขั้นตอนการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ การปรับปรุง พัฒนาคลินิกสถานบริการให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน ผ่านทางการจัดประชุม การอบรมบุคลากรคลินิกสถานบริการประจำปี การประชาสัมพันธ์ผ่านทางช่องทางสื่อสารต่างๆ เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของคลินิกสถานบริการ

2. การส่งเสริมให้บุคลากรคลินิกสถานบริการเกิดความตระหนัก สำคัญรับผิดชอบเพิ่มมากขึ้น เกิดความมั่นใจและมีส่วนร่วม สามารถลดปัจจัยเสี่ยงจากผลกระทบของมูลฝอย ติดเชื้อได้ ซึ่งการสร้างความรู้ความตระหนักรู้เป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากทั้งความรู้เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ และความตระหนักรู้ถึงผลของการจัดการมูลฝอยติดเชื่อนั้น มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรี ประกอบกับจากผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ สามารถทำนายพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติด-

เชื้อของบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรีได้สามารถนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนแก้ไขปัญหาการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของคลินิกสถานบริการที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน

3. การส่งเสริม “แกนนำในการพัฒนาคลินิกสถานบริการ” โดยคัดเลือกในกลุ่มเพศ อายุ ที่สนับสนุนพฤติกรรมจัดการคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรี ได้แก่ กลุ่มเพศหญิง กลุ่มอายุ 30-39 ปี เป็นแกนนำในการพัฒนา

4. การนำข้อมูลและผลของการวิจัยครั้งนี้ไปเผยแพร่ให้แก่หน่วยงานที่รับผิดชอบ คณะกรรมการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาการจัดการมูลฝอยติดเชื้อระดับจังหวัด เพื่อทราบข้อมูลและนำผลการวิจัยไปใช้เป็นข้อมูล แนวทางวางแผนปฏิบัติงาน กำหนดมาตรการ นโยบายแก้ไขปัญหามูลฝอยติดเชื้อในระดับจังหวัดร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปศุสัตว์จังหวัด/หน่วยงานระดับอำเภอ

#### ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยในประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ การศึกษาถึงความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ การศึกษาวิจัยปัญหาการลักลอบทิ้งมูลฝอยติดเชื้อในที่สาธารณะ

2. การศึกษาวิจัยถึงสถานการณ์ถึงจำนวน ปริมาณ ประเภท ชนิดมูลฝอยติดเชื้อของคลินิกสถานบริการ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นจากการขออนุญาตเปิดคลินิกสถานบริการเพิ่มมากขึ้น

3. การพัฒนารูปแบบโปรแกรมการจัดการมูลฝอย-ติดเชื้อที่มีประสิทธิภาพของคลินิกสถานบริการ

#### กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้เชี่ยวชาญ ผู้ให้ความเห็นและข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้ โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี ผู้สนับสนุนการรวบรวมข้อมูล และขอขอบคุณนายแพทย์

สุริยะ คูหะรัตน์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดราชบุรีได้อนุญาตและสนับสนุนการวิจัยครั้งนี้จนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

#### เอกสารอ้างอิง

1. สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560. วารสารราชกิจจานุเบกษา 2560;134:7-9.
2. กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. รายงานสถานการณ์มลพิษของประเทศไทย พ.ศ. 2559 [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพมหานคร: ฝ่ายเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ กรมควบคุมมลพิษ; 2559 [สืบค้นเมื่อ 1 มี.ค. 2561]. แหล่งข้อมูล: [http://www.pcd.go.th/public/Publications/print\\_report.cfm?task=pcdreport-59final](http://www.pcd.go.th/public/Publications/print_report.cfm?task=pcdreport-59final)
3. สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี. พระราชบัญญัติการสาธารณสุข (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2550. วารสารราชกิจจานุเบกษา ฉบับกฤษฎีกา 2550;124:1-5.
4. ทิปกา ชัยสุนทร. การศึกษาการจัดการขยะติดเชื้อสำหรับสถานพยาบาลรับค้ำคืนในเขตเทศบาลเมืองพัตยา จังหวัดชลบุรี กรณีศึกษา: โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตเทศบาลเมืองพัตยาจังหวัดชลบุรี [สารนิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการเทคโนโลยีในอาคาร]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์; 2556. 101 หน้า.
5. จันทนา มณีอินทร์. การจัดการมูลฝอยติดเชื้อขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม]. กรุงเทพมหานคร: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์; 2556. 240 หน้า.
6. พูนพนิต โอเอี่ยม. พฤติกรรมการจัดการขยะติดเชื้อของบุคลากรและเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลสมุทรสาคร. วารสารวิทยบริการ 2556;24:32-41.
7. คณะตรวจราชการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 5. รายงานผลการตรวจราชการคณะที่ 1 ข้อ 3.3 การจัดการมูลฝอยติดเชื้อจังหวัดราชบุรี. ใน: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี. การประชุมตรวจราชการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 5, โรงพยาบาลโพธาราม อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี. ราชบุรี: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี; 2561. หน้า 40-50.
8. พัชรินทร์ สมบูรณ์. การวิจัยเพื่อประยุกต์ใช้ในการทำงานสาธารณสุข: เอกสารการทำวิจัยสู่การประยุกต์ ใช้ในการ

- ทำงานด้านสาธารณสุข ระยะที่ 1. ราชบุรี: ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี; 2560.
9. Bloom BS. Taxonomy of education objectives. New York: David Mckay; 1956.
10. Best JW. Research in education. 3rd ed. Engelwood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall Inc; 1977.
11. อังสุมาลี อากรสกุล. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทัศนคติของการคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อกับการจัดการคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อของสถานพยาบาลที่ ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน: กรณีศึกษา อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2556. 99 หน้า.
12. จอมจันทร์ นทีวัฒนา. ความรู้และพฤติกรรมการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อในสถานพยาบาลภาครัฐ. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2555;5:47-56.
13. ธงชัย มั่นคง. พฤติกรรมการคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรโรงพยาบาลเชิงคำ จังหวัดพะเยา. วารสารสาธารณสุขล้านปี 2019;13:37-50.
14. วิรัตน์ แก้วบุญชู. ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรสาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดกาญจนบุรี [สารนิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์; 2552. 144 หน้า.

**Abstract: Infectious Waste Management Behavior of Personnel in the Service Clinic, Ratchaburi Province**

Pairat Manosansophon, B.P.H.

*Ratchaburi Provincial Health Office, Ratchaburi Province, Thailand*

*Journal of Health Science 2019;28:730-42.*

This research aimed to study infectious waste management behavior, knowledge on infectious waste, and awareness on the effects of infectious waste management among clinic personnel in Ratchaburi province. It was conducted as an analytical research comparing infection waste management behaviors of clinical personnel in Ratchaburi province by gender, age, marital status, education level, occupation, income, work experience, and years of work. Statistical analysis was conducted to assess association among knowledge about infection waste management, awareness on the effects of infection waste management, and factor that predict infection waste management behavior of clinical personnel in the province. All the 291 personnel were included in the study, and data collection was performed by using questionnaires. Data were analyzed by using descriptive statistics, t-test, oneway ANOVA, and Pearson correlation coefficient. Analysis on the factors that predicted infection waste management behavior was performed by using stepwise multiple regression analysis. It was found that among clinical personnel clinic in Ratchaburi province, 51.5% were female, 27.8% of them aged 40-49 years old, 68.0% married, 61.5% had education level of bachelor degree or equivalent, 49.8% were with civil service or state enterprise, 48.8% had average monthly income higher than baht 50,000, and 26.8% had work experience of 21 years and above. For infectious waste management, majority of them had high level of behavior, moderate level of knowledge and high level of awareness. Clinical service personnel with different gender and age had statistically different infectious waste management behavior ( $p < 0.05$ ). There was no difference in other variables. There was a positive correlation between infection waste management behavior and the awareness as well as the level of knowledge on the effects of waste management; and that the equation obtained from multiple regression analysis based on such association could predict 21.6% of the management behaviors at the level of 0.05. The author suggested that the clinical service personnel should be supported on the knowledge about laws and regulations process for infectious waste management. Public relation via various communication channels should be utilized to promote awareness on their responsibility. Finally, there was a need for formulating policy from relevant agencies to supervise clinical service facilities for infectious waste management to be in line with the technical standards.

**Keywords:** infection waste management behavior, clinical service, infectious waste knowledge, awareness effects of infection waste management