

พฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อของบุคลากรและเจ้าหน้าที่ ในโรงพยาบาลสมุทรสาคร

พูนพินิต โอเอี่ยม*

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อ และศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อรวมถึงศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการจัดการขยะติดเชื้อของบุคลากรและเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลสมุทรสาคร จำนวน 350 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (Statistical Package for Social Sciences) โดยใช้สถิติอัตราส่วนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มและการวิเคราะห์การถดถอยทางเดียวและการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยรายคู่

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยทางจิตวิทยาที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อคือระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ตำแหน่งงาน การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับขยะติดเชื้อก่อให้เกิดความแตกต่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ความรู้เกี่ยวกับการจัดการขยะติดเชื้อ และการรับรู้ภาวะสุขภาพก่อให้เกิดความแตกต่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ตามลำดับ ส่วนปัญหาและอุปสรรคในการจัดการขยะติดเชื้อของบุคลากรและเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล คือ การขาดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องการจัดการขยะติดเชื้อ ขาดความตระหนักในการจัดการขยะติดเชื้อ การขาดการประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องในเรื่องของการจัดการขยะติดเชื้อ ข้อเสนอแนะจากการวิจัยคือ ควรมีการจัดอบรมเกี่ยวกับการจัดการขยะติดเชื้อเพื่อให้ความรู้แก่บุคลากรและเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลสมุทรสาครทุกระดับและทุกหน่วยงานของโรงพยาบาลเป็นประจำ ซึ่งจะช่วยให้เพิ่มความรู้แก่บุคลากรและเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลสมุทรสาคร ควรมีการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการจัดการขยะติดเชื้อทางสื่อทุกประเภท โดยเฉพาะใบปลิวและสิ่งตีพิมพ์ต่างๆ เช่น วารสารที่ให้ความรู้เกี่ยวกับขยะติดเชื้อ ตลอดจนวิธีการจัดการขยะติดเชื้ออย่างถูกวิธีให้มีประจำทุกหน่วยงานในโรงพยาบาล หรือจัดกิจกรรมจูงใจให้บุคลากรและเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล

คำสำคัญ: พฤติกรรม การจัดการ ขยะติดเชื้อ บุคลากรและเจ้าหน้าที่

*นักศึกษานิพนธ์โท หลักสูตรสังคมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสิ่งแวดล้อม คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

Abstract

This research was to study the infectious waste management behavior, its affected factors, problems and limitation including proposal and the perception of health conditions to address the infectious waste of 350 Samutsakorn hospital staff and personnel. SPSS was used for analyses applying percentage, means, and standard deviation, differential test between groups, One-way ANOVA and paired sample test.

Results revealed that the personal and psychological factors which influenced the infectious waste management behavior were education; average monthly income; work position; and information perception of the infectious waste had statistical significance difference at 0.001 levels. Knowledge of the infectious waste management and perception of health condition had statistical significance difference at 0.001 levels, respectively. Problems and limitations of the infectious waste management behavior were lack of precise knowledge and understanding, lack of consciousness and lack of consistent public relations of the infectious waste management. Recommendations from the study were regular training of the infectious waste management to upgrade knowledge to all levels of the Samutsakorn hospital staff and personnel and every unit should be organized. Dissemination on knowledge on the infectious waste management through every kind of media especially in leaflets and printed matters such as journals of the infectious waste and its healthy management should be placed in every hospital unit and attractive activities on the subject matters should be organized for the hospital staff and personnel.

Keywords: Behavior, Management, Infectious waste, Staff and personnel

บทนำ

ขยะมูลฝอยเป็นปัญหาสิ่งแวดล้อมที่สำคัญปัญหาหนึ่งมักพบได้ในทุกพื้นที่และทุกภูมิภาค ปัจจุบันปัญหาขยะมูลฝอยได้กลายเป็นปัญหาสำคัญในชีวิตประจำวันของประชาชน ทั้งนี้ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากการจัดการขยะมูลฝอยยังไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ จากการศึกษาของกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมในปี พ.ศ. 2548 พบว่าจำนวนปริมาณขยะมูลฝอยนั้นมีจำนวนมากถึงประมาณ 14 ล้านตันต่อปี โดยเป็นขยะมูลฝอยจากบ้านเรือน อุตสาหกรรม ธุรกิจ และโรงพยาบาล ซึ่งปริมาณขยะมูลฝอยที่เกิดขึ้นเหล่านี้มีแนวโน้มที่จะเพิ่มมากขึ้นในทุกปี

ขยะมูลฝอยที่มีแหล่งกำเนิดมาจากสถานพยาบาล เรียกกันว่า “ขยะติดเชื้อ” ซึ่งเกิดมาจากการและขั้นตอนต่างๆ ในการรักษาพยาบาล เช่น กระบอกฉีดยา เข็มฉีดยา ผ้ากอซ สำลี สิ่งขับถ่ายหรือของเหลว ที่ออกจากร่างกายของผู้ป่วย เช่น เลือด น้ำเหลือง เศษชิ้นส่วนอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย เป็นต้น ในปี พ.ศ.2550 ปริมาณขยะติดเชื้อที่เกิดขึ้นในสถานพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครมีประมาณ

วันละ 13.09 ตัน ภาคกลางประมาณวันละ 11.91 ตัน ภาคเหนือประมาณวันละ 9.97 ตัน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือประมาณวันละ 14.17 ตัน และภาคใต้ประมาณวันละ 7.07 ตัน รวมปริมาณขยะติดเชื้อจากสถานพยาบาลทั่วประเทศประมาณวันละ 56.21 ตัน โดยขยะติดเชื้อส่วนใหญ่เป็นขยะติดเชื้อที่มาจากทั้งในโรงพยาบาลภาครัฐและโรงพยาบาลเอกชนมีปริมาณสูงถึงร้อยละ 70 ได้แก่ ผ้าพันแผล ล่าลี เข็มฉีดยา ชิ้นส่วนอวัยวะของร่างกายที่เกิดจากการผ่าตัด รวมทั้งของเสียที่ปนเปื้อนด้วยสารกัมมันตรังสี สารเคมีอันตราย ยาเสื่อมสภาพ ของมีคม ชากส้วมทดลอง เป็นต้น (กู่เกียรติ ก้อนแก้ว และคณะ, 2551) ขยะมูลฝอยที่เกิดจากโรงพยาบาลนั้น เป็นขยะมูลฝอยที่มีอันตรายมากกว่าขยะมูลฝอยทั่วไป เพราะขยะมูลฝอยแต่ละชิ้นจะมีเชื้อโรคปะปนอยู่ด้วยและในสถานพยาบาลหนึ่ง ๆ นั้นสามารถมีขยะมูลฝอยได้หลายประเภท และทุก ๆ ประเภทล้วนแล้วแต่เป็นอันตรายต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมทั้งสิ้น ดังนั้นถ้าหากไม่มีการจัดการหรือกำจัดที่ถูกวิธีแล้ว ขยะมูลฝอยจากโรงพยาบาลเหล่านี้ก็จะเป็นตัวแพร่กระจายเชื้อโรคจากโรงพยาบาลสู่พื้นที่สาธารณะทำให้เกิดโรคระบาดได้ (กรมอนามัย, 2540) และประชาชนทั่วไปเพิ่มความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ ปัญหาขยะติดเชื้อที่เกิดขึ้นเหล่านี้มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องได้รับการจัดการที่เหมาะสม เพื่อไม่ให้ปัญหาเกิดการขยายตัวและมีความรุนแรงมากขึ้น ซึ่งจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน และส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม แต่อย่างไรก็ตามการแก้ไขปัญหามลพิษจะไม่ประสบผลสำเร็จถ้าไม่ได้รับความร่วมมือจากผู้เกี่ยวข้องในการจัดการขยะติดเชื้อให้ถูกวิธี เพื่อป้องกันอันตรายจากการแพร่กระจายของขยะติดเชื้อออกสู่ชุมชน (คณิตกร เทียนทอง, 2552)

ในปัจจุบันการกำจัดขยะติดเชื้อของสถานพยาบาลทั่วประเทศยังไม่มีระบบที่ได้มาตรฐาน ทำให้ปัญหาขยะติดเชื้อมีแนวโน้มทวีความรุนแรงมากขึ้น สถานพยาบาลส่วนใหญ่ยังคงต่างฝ่ายต่างกำจัดและบำบัดกันเอง สำหรับสถานพยาบาลบางแห่งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขนั้น ถึงแม้จะมีการติดตั้งเตาเผาขยะติดเชื้อให้กับสถานพยาบาลเป็นส่วนใหญ่แล้วก็ตามแต่ยังคงประสบปัญหาในการดำเนินงานอยู่มาก เช่น เตาเผาขยะขาดมาตรฐาน ขาดผู้ที่มีความรู้ในการดำเนินการเผาขยะ ขาดการดูแลบำรุงรักษาเตาเผาขยะอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งปัญหาจากกลิ่นเหม็นและควันพิษที่เกิดจากการเผาขยะติดเชื้อในเตาเผาฟุ้งกระจายส่งผลกระทบต่อสุขภาพของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลและประชาชนที่อยู่บริเวณใกล้เคียง (อภิรักษ์ สุขบท, 2547: 2-3) นอกจากนั้นยังมีสถานพยาบาลบางแห่งทำการเผาขยะติดเชื้อบางประเภท ส่วนขยะติดเชื้อที่เหลือส่งให้เทศบาลเป็นผู้นำไปกำจัด ซึ่งส่วนใหญ่แล้วเทศบาลจะกำจัดขยะติดเชื้อรวมกับการกำจัดขยะมูลฝอยทั่วไป โดยโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่เผาขยะติดเชื้อเองมีจำนวนร้อยละ 62.43 ส่วนอีกร้อยละ 23.29 ส่งให้บริษัทเอกชนรับไปกำจัด ส่วนที่เหลืออีกประมาณร้อยละ 14.28 ทางโรงพยาบาลใช้วิธีการกำจัดด้วยการส่งขยะติดเชื้อไปยังโรงพยาบาลใกล้เคียงที่มีเตาเผาขยะ (กรมอนามัย, 2539)

โรงพยาบาลสมุทรสาครเป็นโรงพยาบาลรัฐบาลประจำจังหวัด สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปัจจุบันโรงพยาบาลสมุทรสาครดำเนินการกำจัดขยะติดเชื้อ โดยทำการคัดแยกขยะติดเชื้อด้วยการ

ให้บริการศูนย์กำจัดมูลฝอยติดเชื้อรวมของจังหวัด ซึ่งเป็นเตาเผาขนาด 5 ตันต่อวัน เตาเผามูลฝอยติดเชื้อของเทศบาลสมุทรสาครทำการเผาทำลายมูลฝอยถึงสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1.5 ตัน โดยมีอัตราค่าบริการเก็บขนและกำจัดมูลฝอยติดเชื้อสำหรับโรงพยาบาลในเขตเทศบาลตามน้ำหนักอัตรา กิโลกรัมละ 10 บาท ส่วนมูลฝอยติดเชื้อที่เหลือนั้นโรงพยาบาลสมุทรสาครดำเนินการโดยการจ้างเหมาบริษัทเอกชนมาจัดเก็บ ซึ่งต้องเสียค่าใช้จ่ายในการกำจัดขยะติดเชื้อ ในแต่ละปีประมาณ 7 แสนบาท ต่อปี (โรงพยาบาลสมุทรสาคร, 2550) โรงพยาบาลสมุทรสาครซึ่งมีจำนวนผู้ป่วยนอกโดยเฉลี่ยวันละ 2,500 ราย ผู้ป่วยในเฉลี่ยวันละ 500 ราย ขนาดจำนวนเตียง 500 เตียง ทำให้โรงพยาบาลสมุทรสาครมีปริมาณขยะติดเชื้อรวมเฉลี่ยมากถึงวันละ 250-300 กิโลกรัม และมีแนวโน้มว่าจะมีมากขึ้นตามอัตราผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการ (โรงพยาบาลสมุทรสาคร , 2552)

จากสถานการณ์การขยายตัวทั้งด้านจำนวนและสถานพยาบาลในทุกวันนี้ ไม่ว่าจะเป็นการกำจัดขยะติดเชื้อด้วยรูปแบบใดหรือวิธีการใด จะต้องเสียค่าใช้จ่ายในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อในอัตราที่มากขึ้น ประกอบกับประชาชนเริ่มให้ความสนใจเกี่ยวกับอันตรายของขยะมูลฝอยติดเชื้อว่าเป็นปัญหาสำคัญอย่างหนึ่ง ดังนั้นจึงจำเป็นที่บุคลากรและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลนั้นจะต้องมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้ออย่างถูกวิธี เพื่อไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้ปฏิบัติงานภายในสถานพยาบาล ประชาชนที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาล บุคลากรภายนอกสถานพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการขนส่งและการกำจัดขยะมูลฝอย ตลอดจนการป้องกันผลกระทบอันอาจเกิดขึ้นต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอนามัยของประชาชนทั่วไป

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะทำการศึกษาถึงพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อของบุคลากรและเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลสมุทรสาคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อ ทั้งนี้ผู้วิจัยทำการศึกษากิจการขยะติดเชื้อในขั้นตอนการคัดแยกขยะติดเชื้อและการเก็บรวบรวมขยะติดเชื้อ เนื่องจากบุคลากรและเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลสมุทรสาครนั้นทำงานและมีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับการจัดการขยะติดเชื้อในขั้นตอนดังกล่าวที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาล โดยผู้วิจัยคาดหวังว่าผลที่ได้จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานและข้อเสนอแนะแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการจัดการขยะติดเชื้อ ในการพิจารณาหาแนวทางในการดำเนินการแก้ไขอย่างเหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อของบุคลากรและเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลสมุทรสาคร
2. เพื่อศึกษาความแตกต่างของปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อของบุคลากรและเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลสมุทรสาคร
3. เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการจัดการขยะติดเชื้อในโรงพยาบาลสมุทรสาคร

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อของบุคลากรและเจ้าหน้าที่ในการจัดการขยะติดเชื้อในโรงพยาบาลสมุทรสาคร จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 350 คน โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) และใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลจากประชากร ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิเคราะห์ประมวลผลโดยคอมพิวเตอร์ ลักษณะทั่วไปของประชากร ใช้อัตราส่วนร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean) การแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) การวิเคราะห์การผันแปรทางเดียว (One-way Analysis of Variance: One-way ANOVA) การทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม (t-test) และการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยรายคู่ โดยใช้สถิติตามวิธีของ Scheffé?

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยทางจิตวิทยา

จากการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรและเจ้าหน้าที่ในการจัดการขยะติดเชื้อในโรงพยาบาลสมุทรสาคร ผลการศึกษาพบว่า บุคลากรและเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ ร้อยละ 78.10 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.90 มีอายุระหว่าง 25-35 ปี ร้อยละ 51.40 มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 68.00 มีการศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 33.40 มีรายได้ระหว่าง 10,001 – 25,000 บาท ร้อยละ 55.10 เป็นพยาบาลและร้อยละ 29.60 อยู่ในกลุ่มงานบริการผู้ป่วยใน (สามัญ)

จากการศึกษาปัจจัยทางจิตวิทยาของบุคลากรและเจ้าหน้าที่ในการจัดการขยะติดเชื้อในโรงพยาบาลสมุทรสาครส่วนใหญ่ ร้อยละ 87.10 มีคะแนนการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับขยะติดเชื้อในระดับต่ำ ร้อยละ 39.70 มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการจัดการขยะติดเชื้อในระดับต่ำ ร้อยละ 60.00 มีคะแนนทัศนคติในการจัดการขยะติดเชื้อในระดับสูงและร้อยละ 40.60 มีคะแนนการรับรู้ภาวะสุขภาพในระดับปานกลาง

พฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อ

บุคคลของบุคลากรและเจ้าหน้าที่ในการจัดการขยะติดเชื้อในโรงพยาบาลสมุทรสาครส่วนใหญ่ ร้อยละ 58.00 มีคะแนนพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อในระดับสูง รองลงมา ร้อยละ 29.70 มีคะแนนพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อระดับต่ำและร้อยละ 12.30 มีคะแนนพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อในระดับปานกลางโดยมีคะแนนพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อเฉลี่ย 29.77 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.50 คะแนนสูงสุด 34 คะแนนและคะแนนต่ำสุด 20 คะแนน จากคะแนนเต็ม 34 คะแนน

การวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อของบุคลากรและเจ้าหน้าที่ในการจัดการขยะติดเชื้อในโรงพยาบาลสมุทรสาคร โดยการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วยสถิติ (t-test) และการวิเคราะห์การผันแปรทางเดียว (One-way Analysis of Variance: One-way ANOVA)

ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อของบุคลากรและเจ้าหน้าที่ในการจัดการขยะติดเชื้อในโรงพยาบาลสมุทรสาคร พบว่า ระดับการศึกษา และตำแหน่งงานที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ เพศ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานและกลุ่มงาน ไม่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อ

การวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่าง ปัจจัยทางจิตวิทยากับพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อของบุคลากรและเจ้าหน้าที่ในการจัดการขยะติดเชื้อในโรงพยาบาลสมุทรสาคร โดยการวิเคราะห์การผันแปรทางเดียว (One-way Analysis of Variance: One-way ANOVA)

ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างปัจจัยทางจิตวิทยากับพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อของบุคลากรและเจ้าหน้าที่ในการจัดการขยะติดเชื้อในโรงพยาบาลสมุทรสาคร พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการจัดการขยะติดเชื้อ ทักษะคนในการจัดการขยะติดเชื้อและการรับรู้ภาวะสุขภาพ ที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับขยะติดเชื้อที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อของบุคลากรและเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อระดับสูง เมื่อทำการศึกษาในรายละเอียดจากข้อคำถาม พบว่า บุคลากรและเจ้าหน้าที่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการจัดการขยะติดเชื้ออยู่ในระดับต่ำ จากการศึกษาในด้านการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับขยะติดเชื้อยังชี้ให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการได้รับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับขยะติดเชื้อมาก ซึ่งแสดงให้เห็นว่าถ้ากลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้ข่าวสารอย่างเพียงพอและสม่ำเสมอก็อาจจะทำให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อในระดับที่สูงขึ้นได้ ซึ่งในการสร้างพฤติกรรมให้แก่บุคลากรและเจ้าหน้าที่นั้นจำเป็นต้องมีการเสริมสร้างความรู้โดยอาศัยพื้นฐานของความรู้เกี่ยวกับการจัดการขยะติดเชื้ออย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ คือ รู้กว้างและรู้จักผสมผสานในศาสตร์แขนงต่าง ๆ โดยในการเกิดพฤติกรรมจะต้องผ่านกระบวนการเรียนรู้ซึ่งเป็นกระบวนการที่รับรู้ข้อมูลข่าวสารจากแหล่งข่าวหรือจากสภาพแวดล้อมโดยผ่านกระบวนการทางปัญญา และต่อจากนั้นจึงเข้าสู่กระบวนการพฤติกรรมนั้นได้จากภายนอก ดังนั้นทางโรงพยาบาลหรือคณะกรรมการที่รับผิดชอบในส่วนของการจัดการขยะติดเชื้อควรจะดำเนินการประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลข่าวสารและเสริมสร้างความรู้ให้กับบุคลากรและเจ้าหน้าที่อย่างสม่ำเสมอ ทั้งในด้านของแหล่งกำเนิดขยะติดเชื้อ ผลกระทบที่ได้รับจากขยะติดเชื้อ การป้องกันปัญหาที่เกิดจากขยะติดเชื้อ และการแก้ไขปัญหาที่เกิดจากขยะติดเชื้อ เพื่อให้บุคลากรและเจ้าหน้าที่ทุกคนได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในเรื่องของขยะติดเชื้อไปในทางที่ถูกต้อง

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อของบุคลากรและเจ้าหน้าที่ทั้งหมด 2 ด้าน แบ่งเป็น ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ปัจจัยทางจิตวิทยา ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการจัดการขยะติดเชื้อ ทศนคติในการจัดการขยะติดเชื้อและการรับรู้ภาวะสุขภาพ ส่วนปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ เพศ อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานและกลุ่มงาน ไม่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อ

ปัญหา อุปสรรคในการเสริมสร้างความตระหนักเกี่ยวกับปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม

ปัญหา อุปสรรคที่มีต่อการเสริมสร้างพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อ จากผลการศึกษาพบว่า บุคลากรและเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลสมุทรสาครขาดความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการจัดการขยะติดเชื้อ และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการจัดการขยะติดเชื้อยังน้อยเกินไป

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษา

จากการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ตำแหน่งงาน การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับขยะติดเชื้อ ความรู้เกี่ยวกับการจัดการขยะติดเชื้อ ทศนคติในการจัดการขยะติดเชื้อและการรับรู้ภาวะสุขภาพ ที่แตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ระดับการศึกษา

เนื่องจากผลการศึกษาวิจัยพบว่าบุคลากรและเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลสมุทรสาครที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี จะมีพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อดีกว่ากลุ่มอื่น ดังนั้นควรมีการจัดอบรมประชุมหรือสัมมนาให้ความรู้เกี่ยวกับขยะติดเชื้อในทุกประเด็น เพื่อเจ้าหน้าที่ทุกระดับในโรงพยาบาลมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง

2. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

เนื่องจากผลการศึกษาวิจัยพบว่าบุคลากรและเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลสมุทรสาครที่มีรายได้ระหว่าง 25,001 – 50,000 บาท จะมีพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อที่ดีมากกว่ากลุ่มอื่น ซึ่งส่วนใหญ่แล้วผู้ที่มียาได้ระหว่าง 25,001 – 50,000 บาท นั้นจะเป็นพยาบาล ซึ่งมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับขยะติดเชื้อค่อนข้างสูง ดังนั้นควรมีการอบรม การประชาสัมพันธ์ทางสื่อต่างๆ เช่น วารสาร สิ่งพิมพ์ หรือกิจกรรมเกี่ยวกับการให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดการขยะติดเชื้อ เพื่อกระตุ้นให้บุคลากรและเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลทุกหน่วยงาน เห็นความสำคัญและได้เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อเพิ่มความรู้

3. ตำแหน่งงาน

เนื่องจากผลการศึกษาวิจัยพบว่าบุคลากรและเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลสมุทรสาครที่เป็นพยาบาล จะมีพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อที่ดีมากกว่ากลุ่มอื่น ดังนั้นควรมีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการจัดการขยะติดเชื้อผ่านสื่อต่างๆ ให้มากขึ้น เพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการขยะติดเชื้อได้รับการ

เผยแพร่ไปอย่างทั่วถึงในโรงพยาบาล โดยต้องทำการประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องด้วย

4. การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับขยะติดเชื้อ

เนื่องจากผลการศึกษาวิจัยพบว่าบุคลากรและเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลสมุทรสาครที่มีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับขยะติดเชื้อระดับสูง จะมีพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อที่ดีมากกว่ากลุ่มอื่น ดังนั้นควรมีการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับขยะติดเชื้อทางสื่อและกิจกรรม รวมทั้งการอบรมเกี่ยวกับการจัดการขยะติดเชื้อ เพื่อที่จะให้บุคลากรและเจ้าหน้าที่ทุกหน่วยงาน มีความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการขยะติดเชื้อเพิ่มมากขึ้น

5. ความรู้เกี่ยวกับการจัดการขยะติดเชื้อ

เนื่องจากผลการศึกษาวิจัยพบว่าบุคลากรและเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลสมุทรสาครที่มีความรู้เกี่ยวกับการจัดการขยะติดเชื้อระดับสูง จะมีพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อที่ดีมากกว่ากลุ่มอื่น ดังนั้นควรมีการอบรมหรือสัมมนาเกี่ยวกับการจัดการขยะติดเชื้อโดยให้บุคลากรและเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลทุกระดับเข้าร่วม จะทำให้บุคลากรและเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้อง อีกทั้งยังเห็นถึงความสำคัญของการจัดการขยะติดเชื้อเพิ่มมากขึ้น

6. การรับรู้ภาวะสุขภาพ

เนื่องจากผลการศึกษาวิจัยพบว่าบุคลากรและเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลสมุทรสาครที่มีความรู้ภาวะสุขภาพระดับสูง จะมีพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อที่ดีมากกว่ากลุ่มอื่น ดังนั้นควรมีการให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องการจัดการขยะติดเชื้อ โดยเฉพาะเรื่องแหล่งกำเนิดของขยะติดเชื้อ ผลกระทบที่ได้รับจากขยะติดเชื้อ การป้องกันและการแก้ไขปัญหาที่เกิดจากขยะติดเชื้อ ซึ่งจะนำไปสู่การหาแนวทางการป้องกันและแก้ไขร่วมกันต่อไป

เอกสารอ้างอิง

กรมอนามัย. (2550). *แนวทางการจัดการขยะติดเชื้อ*. กรุงเทพมหานคร: กองอนามัยสิ่งแวดล้อม

กระทรวงสาธารณสุข.

กู่เกียรติ ก้อนแก้ว และคณะ. (2551). *การจัดการขยะติดเชื้อของสถานบริการสาธารณสุขระดับ*

ปฐมภูมิระดับปฐมภูมิในจังหวัดตาก. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร.

คณิศร เทียนทอง. (2552). *พฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลนครปฐม*.

วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสิ่งแวดล้อม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

โรงพยาบาลสมุทรสาคร. (2550). *แนวทางปฏิบัติเพื่อการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อใน*

โรงพยาบาล. วิธีการจัดการขยะติดเชื้อ. สมุทรสาคร: โรงพยาบาลสมุทรสาคร.

วารสารวิทยบริการ

พฤติกรรมการจัดการขยะติดเชื้อของบุคลากรฯ

ปีที่ ๒๔ ฉบับที่ ๔ ตุลาคม-ธันวาคม ๒๕๕๖

พูนพนิต โอเอี่ยม

โรงพยาบาลสมุทรสาคร. (2554). การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ. คู่มือการป้องกันและควบคุม
การติดเชื้อในโรงพยาบาล. สมุทรสาคร: โรงพยาบาลสมุทรสาคร.

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ - นามสกุล	นางสาวพูนพนิต โอเอี่ยม
วัน เดือน ปีเกิด	17 มิถุนายน 2528
สถานที่เกิด	จังหวัดสมุทรสาคร
วุฒิการศึกษา	มหาวิทยาลัยศิลปากร ศิลปศาสตร์ (การจัดการท่องเที่ยว) พ.ศ. 2546-2549 มหาวิทยาลัยมหิดล สังคมศาสตร์มหาบัณฑิต (สิ่งแวดล้อม) พ.ศ. 2550-2555
การติดต่อ	ppn_o@hotmail.com
