

การศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยของเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช

ไพจิตร มัทยา, ปิณทิรา ย่านวารี

กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

บทคัดย่อ

บทนำ : มลพิษจากมูลฝอยเป็นปัญหาทางสิ่งแวดล้อมที่มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิต และคุณภาพชีวิตของมนุษย์ทุกคน พฤติกรรมที่ถูกต้องเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยลดปัญหามลพิษจากมูลฝอยได้ พฤติกรรมการจัดการมูลฝอยที่ถูกต้องเป็นผลมาจากความรู้และทักษะที่ดีต่อการจัดการมูลฝอย โรงพยาบาลนอกจากเป็นแหล่งผลิตมูลฝอยทั่วไปแล้ว ยังเป็นแหล่งผลิตมูลฝอยอันตรายและมูลฝอยติดเชื้ออีกด้วย การกำกับดูแลให้ปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องจึงเป็นสิ่งจำเป็น

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษา เปรียบเทียบ ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

วิธีการศึกษา : เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross sectional study) ด้วยแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรของโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

ผลการศึกษา : กลุ่มตัวอย่างจำนวน 349 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 82.2) อายุ 51 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 55.0) การศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 64.8) เป็นพยาบาลวิชาชีพ (ร้อยละ 38.1) คะแนนความรู้เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยอยู่ในระดับมาก 346 ราย (ร้อยละ 99.1) คะแนนทัศนคติอยู่ในระดับดีและดีมาก 152 ราย (ร้อยละ 43.6) และ 197 ราย (ร้อยละ 56.4) ตามลำดับ คะแนนพฤติกรรมอยู่ในระดับดีมาก 299 ราย (ร้อยละ 85.7) บุคลากรที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี เพศหญิง และในกลุ่มอายุที่สูงขึ้นมีคะแนนพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้คะแนนความรู้และทัศนคติที่มากขึ้นมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับคะแนนพฤติกรรมที่มากขึ้นตามไปด้วย

สรุป : คะแนนความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราชอยู่ในระดับดีถึงดีมาก โดยคะแนนพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยที่มากกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบในกลุ่มบุคลากรที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี เพศหญิง และบุคลากรกลุ่มอายุที่สูงขึ้น และนอกจากนี้คะแนนความรู้และทัศนคติที่สูงขึ้นมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับคะแนนพฤติกรรมที่มากขึ้น

คำสำคัญ : ความรู้ ทักษะ พฤติกรรมเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอย

A Study of Knowledge, Attitude and Behaviors about Waste Management of People in the Maharaj Nakhon Si Thammarat Hospital, Nakhon Si Thammarat.

Paichit Mattayat, Pindira Yanvaree

General Administration Group, Maharaj Nakhon Si Thammarat Hospital, Nakhon Si Thammarat.

Abstract

Background: Solid waste pollution is an environmental problem that is important to living and quality of life. Proper behavior in solid waste management is an important factor in reducing waste pollution problems. Proper solid waste management behavior is the result of good knowledge and good attitude towards solid waste management. The hospital is not only a source of general solid waste, but also a source of hazardous and infectious wastes. To follow the hospital guidelines and regulations in waste management is essential.

Objective: To survey and compare the knowledge, attitudes and behaviors about waste management of personnel in the Maharaj Nakhon Si Thammarat hospital, Nakhon Si Thammarat.

Methods: Cross sectional study research was designed and collected the data about the waste management of the hospital personnel from standard questionnaires.

Results: The study included 349 participants. Most of them were female (82.2%), aged 51 years and over (55.0%), graduated degree in bachelor (64.8%) and professional nurse (38.1%). The knowledge score in waste management of 346 participants (99.1%) was good level. The attitude score was good and very good level in 152 and 197 participants (43.6% and 56.4% respectively). The behavioral score was very good level in 299 participants (85.7%). There were statistical significant higher scores in bachelor degree, female and older age group of participants. Moreover, the higher scores of knowledge and attitudes were significant relation with higher level of behavioral score.

Conclusion: The knowledge score in waste management of Maharaj Nakhon Si Thammarat hospital personnel were a good and very good level. The statistical significant higher of behavioral scores were found in bachelor degree, female, and older age group. Moreover, the higher scores of knowledge and attitudes were significant relation with higher level of behavioral score.

Keywords: knowledge, attitude, behavior related to solid waste management

บทนำ

ปัญหามลพิษเป็นปัญหาทางสิ่งแวดล้อมที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการดำรงชีวิต และคุณภาพชีวิตของมนุษย์ โดยเฉพาะปัญหามลพิษจากมูลฝอยที่มีแหล่งกำเนิดหลากหลายแหล่ง เช่น ชุมชน โรงงานอุตสาหกรรม ร้านอาหาร ร้านค้า และสถานบริการต่างๆ ล้วนเป็นแหล่งกำเนิดมูลฝอยทั้งสิ้น โดยข้อมูลในปี 2561, 2562 และ 2563 ปริมาณมูลฝอยทั่วไปของประเทศไทย มีจำนวน 27.93, 28.71, และ 25.37 ล้านตันต่อปี ตามลำดับสำหรับของจังหวัดนครศรีธรรมราช มีปริมาณมูลฝอยทั่วไป ในปี 2561, 2562 และ 2563 จำนวน 963.03, 1,617.04 และ 1,100.60 ตันต่อวัน⁽¹⁾ และจากข้อมูลของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พบว่าปริมาณมูลฝอยที่เกิดจากคน 1 คนต่อวัน มีปริมาณ 1.14 กิโลกรัม⁽²⁾ ซึ่งจากข้อมูลสถิติจำนวนประชากรจังหวัดนครศรีธรรมราช ณ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 จำนวนประชากรในเขตอำเภอเมืองนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช มีจำนวนประชากรทั้งหมด 270,466 คน⁽³⁾ สามารถคาดการณ์ปริมาณมูลฝอยที่เกิดขึ้นในอำเภอเมืองนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช คือ 308,331.24 กิโลกรัมต่อวัน และจากจำนวนประชากรที่มากขึ้น รวมทั้งสภาพทางสังคม เศรษฐกิจที่เอื้อให้เกิดการอุปโภคบริโภคในรูปแบบต่างๆ เพิ่มขึ้น ส่งผลทำให้เกิดปริมาณมูลฝอยที่เพิ่มขึ้น และที่ดินว่างเปล่า หรือพื้นที่ฝังกลบมูลฝอยที่มีพื้นที่จำกัดลดน้อยลง จึงเป็นความจำเป็นที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งส่วนของภาครัฐ และเอกชน ต้องร่วมมือแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นให้เป็นรูปธรรม มีการจัดการอย่างเป็นระบบ ถูกสุขลักษณะ ถูกหลักสุขาภิบาล และไม่ก่อให้เกิดปัญหาอื่นๆ ตามมา⁽⁴⁾ รวมทั้งมีการกำหนดแนวทาง

ในการจัดการมูลฝอยที่เกิดขึ้นอย่างชัดเจน และสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง เกิดประโยชน์มากขึ้น

โรงพยาบาลมหาสารคามนครศรีธรรมราช เป็นโรงพยาบาลศูนย์ขนาด 1,000 เตียง ซึ่งให้บริการจริงในปัจจุบัน 756 เตียง เป็นสถานบริการสุขภาพด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมป้องกัน รักษาและฟื้นฟู สุขอนามัยแก่ประชาชนทุกระดับ มีเจ้าหน้าที่ให้บริการทั้งสิ้น 2,737 คน และให้บริการผู้ป่วยในเขตพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช และพื้นที่ใกล้เคียง มีพื้นที่รับผิดชอบ 23 อำเภอ จำนวนประชากร ณ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 ทั้งสิ้น 1,549,253 คน⁽³⁾ ในแต่ละวันจะเกิดมูลฝอยจากกิจกรรมต่างๆเป็นจำนวนมาก โดยโรงพยาบาลมหาสารคามนครศรีธรรมราชแบ่งประเภทมูลฝอยออกเป็น 4 ประเภท คือ มูลฝอยทั่วไป, มูลฝอยติดเชื้อ, มูลฝอยอันตราย (มูลฝอยเคมีบำบัด มูลฝอยจากยาอันตราย และมูลฝอยอันตรายทั่วไป) และมูลฝอยรีไซเคิล ซึ่งปริมาณมูลฝอยทั่วไปที่เกิดขึ้นภายในโรงพยาบาล ณ ปัจจุบัน 3,500-4,000 กิโลกรัม และในสถานการณ์ปกติ ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อเฉลี่ย 472 กิโลกรัมต่อวัน และจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ที่ผ่านทำให้มีปริมาณมูลฝอยติดเชื้อเพิ่มขึ้นเป็น 2.17 เท่าของปริมาณมูลฝอยติดเชื้อภายในโรงพยาบาลปกติ โดยเฉลี่ย 1,024 กิโลกรัมต่อวัน สำหรับมูลฝอยอันตราย และมูลฝอยรีไซเคิล มีปริมาณ เฉลี่ย 8.65, 215 กิโลกรัมต่อวัน ซึ่งโรงพยาบาลเป็นแหล่งกำเนิดมูลฝอยปริมาณมาก หลากหลายประเภท และอาจเป็นแหล่งแพร่กระจายเชื้อโรคได้ ซึ่งพฤติกรรมที่ถูกต้องเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยมาจากความรู้ และทัศนคติที่ดี นอกจากนี้ความรู้และทัศนคติเป็น

สิ่งที่สามารถเสริมสร้างให้เกิดขึ้นได้ เพื่อให้การจัดการมูลฝอยในโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพ และถูกสุขลักษณะ ลดผลกระทบต่าง ๆ ต่อสุขภาพอนามัยของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล และเนื่องจากโรงพยาบาลยังไม่มีข้อมูลในด้านความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ดังนั้นจึงเป็นที่มาของการศึกษานี้ เพื่อนำไปดำเนินการวางแผนทางการพัฒนาองค์ความรู้ ทักษะ เกี่ยวกับพฤติกรรมจัดการมูลฝอยให้กับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราชต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสำรวจและเปรียบเทียบ ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรู้ ทักษะกับคะแนนพฤติกรรมเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

วิธีการศึกษา

เป็นศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross sectional study) โดยใช้แบบสอบถามมาตรฐาน แบ่งเป็น 4 ส่วน ประกอบ ข้อมูลทั่วไป ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอย ซึ่งผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเนื้อหา (Content Validity) และภาษาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 คน และนำไปทดลองใช้จำนวน 30 คน คำนวณค่าความเชื่อมั่น ได้ค่าความเที่ยงของครอนบาค $(\alpha) = 0.7$ โครงการนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ตามเอกสารรับรองเลขที่ B14/2565 ลงวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2565

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มประชากรที่ศึกษา คือเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 2,737 คน โดยใช้กลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในช่วงเดือนมกราคม 2565 เป็นเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช ในแต่กลุ่มงานหรืองานภายในโรงพยาบาล ซึ่งใช้วิธีการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากประชากรที่ทราบจำนวน โดยใช้สูตรคำนวณของ Tori Yamane (1973)⁽⁶⁾ ซึ่งความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ ร้อยละ 5 หรือคิดเป็นสัดส่วนได้เท่ากับ 0.05 ได้กลุ่มประชากรที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 349 คน

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

โดยกำหนดคุณสมบัติ ดังนี้

1. คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่เลือกเข้าศึกษา (Inclusion criteria) ได้แก่ เป็นเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราชที่เป็นชายหรือหญิง มีระดับการศึกษาตั้งแต่ประถมศึกษา สามารถอ่าน ฟัง เขียนภาษาไทยได้ และยินยอมให้ข้อมูลในแบบสอบถาม

2. เกณฑ์การคัดออกของกลุ่มตัวอย่าง (Exclusion criteria) เกณฑ์การคัดออกของกลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ตอบแบบสอบถามตอบแบบสอบถามไม่ครบตามหัวข้อในแบบสอบถาม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. สุ่มคัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัยของบุคลากรในแต่ละหน่วยงาน หรืองานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการมูลฝอย
2. ติดต่อผู้เข้าร่วมวิจัย อธิบายวัตถุประสงค์โครงการวิจัย และการตอบแบบสอบถาม

3. ให้ผู้ร่วมวิจัยทำแบบสอบถาม ซึ่งแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนแรกข้อมูลทั่วไป แบบเลือกตอบ (Check list) ส่วนที่สอง ความรู้เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอย เป็นแบบเลือกตอบ คือ ใช่ และไม่ใช่ จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่สาม ทักษะเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยมีตัวเลือก 5 ระดับ จำนวน 10 ข้อ และส่วนที่สี่ พฤติกรรมเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอย มีตัวเลือก 4 ระดับ มีจำนวน 10 ข้อ
4. รวบรวมข้อมูล และบันทึกลงในแบบบันทึกข้อมูลเพื่อนำไปทำการวิเคราะห์ต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์หาค่าสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS version 16 ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และตำแหน่ง แสดงด้วยจำนวนและร้อยละ ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ คะแนนความรู้

ทัศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอย แสดงด้วย ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) วิเคราะห์เปรียบเทียบ คะแนนความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยด้วย Independent t-test และ One way ANOVA และ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรู้ ทักษะกับคะแนนพฤติกรรมเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยด้วย Pearson correlation

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 82.2) อยู่ในช่วงอายุ 51 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 55.0) การศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 64.8) และส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพ (ร้อยละ 38.1) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=349)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	63	17.8
หญิง	286	82.2
อายุ		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 30 ปี	15	4.3
31 -40 ปี	63	18.1
41- 50 ปี	79	22.6
ตั้งแต่ 51 ปีขึ้นไป	192	55.0
การศึกษา		
ประถมศึกษา	24	6.9
มัธยม /ปวช	55	15.8
อนุปริญญา/ปวส	31	8.9
ปริญญาตรี	226	64.8
สูงกว่าปริญญาตรี	13	3.7

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
ตำแหน่ง		
แพทย์	9	2.6
ทันตแพทย์	4	1.1
เภสัชกร	14	4.0
พยาบาลวิชาชีพ	133	38.1
นักวิชาการสาธารณสุข	19	5.4
นักรังสีการแพทย์	10	2.9
นักเทคนิคการแพทย์	19	5.4
นักกายภาพบำบัด	14	4.0
เจ้าหน้าที่อื่น ๆ	127	36.4

คะแนนความรู้เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 99.1 คะแนนทัศนคติอยู่ในระดับดีมากและดี ร้อยละ 56.4 และร้อยละ 43.6 ตามลำดับ ส่วนคะแนนพฤติกรรมอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 85.7 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับคะแนนความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยของกลุ่มตัวอย่าง (n =349)

ตัวแปร	คะแนน	จำนวน	ร้อยละ
ค่าเฉลี่ยความรู้ (mean±SD)		8.05±.80	
มาก	7-10	346	99.1
ปานกลาง	4.6	3	0.9
น้อย	0-3	0	0
ค่าเฉลี่ยทัศนคติ (mean±SD)		4.63±.49	
ดีมาก	4.01-5.0	197	56.4
ดี	3.01-4.0	152	43.6
ปานกลาง	2.01-3.00	0	0
น้อย	1.00-2.00	0	0
ค่าเฉลี่ยพฤติกรรม (mean±SD)		3.66±.45	
ดีมาก	3.25-4.00	299	85.7
ดี	2.51-3.25	48	13.7
ปานกลาง	1.76-2.50	2	0.6
น้อย	1.00-1.75	0	0

เปรียบเทียบคะแนนความรู้ ทักษะและพฤติกรรมเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยระหว่างเพศชายและหญิง พบว่า เพศหญิงมีคะแนนพฤติกรรมเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยดีกว่าเพศชาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value =.019) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบ ความแตกต่างของคะแนนความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยระหว่างเพศชายและเพศหญิง (n = 349)

รายการ	เพศชาย		เพศหญิง		t	P-value
	mean	SD	mean	SD		
คะแนนความรู้	7.90	1.08	8.09	1.31	3.556	.060
คะแนนทักษะ	3.87	.57	3.88	.37	0.003	.957
คะแนนพฤติกรรม	3.57	.39	3.68	.35	5.516	.019*

P-value < 0.05 (คะแนนเฉลี่ยเต็ม ความรู้ =10 คะแนน, ทักษะ 5 คะแนน, พฤติกรรม 4 คะแนน)

บุคลากรกลุ่มอายุที่เพิ่มขึ้นมีคะแนนพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยสูงกว่ากลุ่มอายุที่น้อยกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยรายคู่ของอายุกับคะแนนพฤติกรรมเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอย

อายุ	คะแนนพฤติกรรม การกำจัดมูลฝอย (mean±SD)	P-value			
		(1)	(2)	(3)	(4)
≤ 30 (1)	3.06±.40	-	.001*	.001*	.001*
31 -40 (2)	3.52±.42	-	-	.031*	.001*
41- 50 (3)	3.64±.32	-	-	-	.002*
51 ปี ขึ้นไป (4)	3.77±.27	-	-	-	-

P-value < 0.05 (คะแนนพฤติกรรมกำจัดมูลฝอย เต็ม 4 คะแนน)

พบว่าบุคลากรระดับการศึกษาปริญญาตรีมีคะแนนพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยมากกว่าระดับการศึกษาอื่น ๆ ทุกระดับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value=0.01)

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยรายคู่ของระดับการศึกษากับคะแนนพฤติกรรมเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอย

ระดับการศึกษา	คะแนน พฤติกรรม การจัดการมูลฝอย (mean±SD)	P-value				
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
ประถมศึกษา (1)	3.37±.40	-	.424	.542	.001*	.073
มัธยม /ปวช (2)	3.44±.43	-	-	.894	.001*	.172
อนุปริญญา/ปวส (3)	3.43±.44	-	-	-	.001*	.172
ปริญญาตรี (4)	3.79±.24	-	-	-	-	.019*
สูงกว่าปริญญาตรี (5)	3.57±.38	-	-	-	-	-

P-value < 0.05 (คะแนนเต็ม 4 คะแนน)

พบว่าพยาบาลวิชาชีพ (4) และเภสัชกร (3) มีคะแนนพฤติกรรมจัดการมูลฝอยมากกว่าบุคลากรกลุ่มเจ้าหน้าที่อื่นๆ (9) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value = 0.001 และ 0.023 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยรายคู่ของตำแหน่งกับคะแนนพฤติกรรมเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอย

ตำแหน่ง	คะแนน พฤติกรรม เกี่ยวกับการ จัดการมูล ฝอย mean±SD)	P-value								
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
แพทย์ (1)	3.60±.45	-	.715	.354	.099	.611	.149	.060	.732	.476
ทันตแพทย์ (2)	3.67±.25	-	-	.754	.491	.980	.507	.956	.883	.360
เภสัชกร (3)	3.73±.34	-	-	-	.539	.694	.594	.581	.464	.023*
พยาบาลวิชาชีพ (4)	3.68±.36	-	-	-	-	.080	.307	.950	.175	.001*
นักวิชาการสาธารณสุข (5)	3.80±.22	-	-	-	-	-	.807	.170	.888	.119
นักรังสีการแพทย์ (6)	3.66±.40	-	-	-	-	-	-	.370	.912	.145
นักเทคนิคการแพทย์ (7)	3.64±.38	-	-	-	-	-	-	-	.135	.284
นักกายภาพบำบัด (8)	3.51±.41	-	-	-	-	-	-	-	-	.124
เจ้าหน้าที่อื่นๆ (9)	3.51±.41	-	-	-	-	-	-	-	-	-

P-value < 0.05 (คะแนนเต็ม 4 คะแนน)

คะแนนความรู้ และทัศนคติ ที่มากขึ้นมีผลต่อคะแนนพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยที่มากขึ้นตามไปด้วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value= .001-.003 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ความสัมพันธ์ระหว่าง คะแนนความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมการจัดการมูลฝอย

ตัวแปร	คะแนนพฤติกรรมการจัดการมูลฝอย	
	Correlation	P-value
คะแนนความรู้	.348	.001*
คะแนนทัศนคติ	.145	.003*

P-value < 0.05 Pearson Correlation

วิจารณ์

จากผลการศึกษาพบว่า คะแนนความรู้ในการจัดการมูลฝอยของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก บุคลากรส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีขึ้นไป จึงมีโอกาที่จะรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์โดยเฉพาะเรื่องมูลฝอย สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการกำจัดขยะมูลฝอยของประชาชนอำเภอบางกล่ำ จังหวัดสงขลา⁽⁷⁾ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้การจัดการขยะมูลฝอยโดยรวมในระดับดี ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากในปัจจุบันมีสื่อในการประชาสัมพันธ์ และให้ความรู้มากมาย ได้แก่ วิทยุ โทรทัศน์ ป้ายประชาสัมพันธ์อินเทอร์เน็ต ฯ ที่กลุ่มตัวอย่างสามารถรับข้อมูลชุดความรู้เกี่ยวกับการจัดการขยะมูลฝอย แต่การศึกษาเรื่องความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมในการจัดการมูลฝอยภายในมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (องครักษ์)⁽⁸⁾ พบว่า ระดับคะแนนทางด้านความรู้ ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1-4 (ระดับต่ำกว่าปริญญาตรี) และการศึกษาความรู้ พฤติกรรมในการจัดการขยะของประชาชน และคุณภาพการบริการในการ

จัดการขยะขององค์การบริหารส่วนตำบลเหล่ายาว อำเภอบ้านโฮ่ง จังหวัดลำพูน⁽⁹⁾ พบว่า ความรู้ในการจัดการขยะของประชาชนตำบลเหล่ายาว ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 48.6 ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีระดับการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 90.13

คะแนนทัศนคติในการจัดการมูลฝอยของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช โดยรวมอยู่ในระดับดีมาก เช่น ก่อนเริ่มปฏิบัติงานสถานพยาบาลต้องให้ความรู้เรื่องการจัดการมูลฝอย การจัดการมูลฝอยที่ถูกวิธีในสถานพยาบาลเป็นเรื่องจำเป็น การจัดการมูลฝอยโดยใช้หลักการ 3R (Reduce, Reuse, Recycle) การจัดการมูลฝอยที่ถูกวิธีเป็นเรื่องเจ้าหน้าที่ทุกคนในสถานพยาบาลต้องเข้าใจและนำไปปฏิบัติและช่วยลดปัญหามลพิษที่เกิดจากมูลฝอยได้

คะแนนพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยพบว่าโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก และเมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่าเกือบทุกข้อมีคะแนนพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยอยู่ในระดับดีมาก การศึกษาพบว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราชมีคะแนนพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยอยู่ในระดับดีในเรื่องการคัดแยกมูลฝอยอันตรายออกจากมูล

ฝอยติดเชื้อ ทั้งมูลฝอยติดเชื้อประเภทวัสดุของมีคมในกล่อง หรือถังที่ทำจากวัสดุแข็งแรงทนทานต่อการแทงทะลุ ทั้งมูลฝอยติดเชื้อประเภทวัสดุมีใช้ประเภทมีคมในถุงพลาสติกสีแดง จัดการมูลฝอยโดยใช้หลักการ 3R (Reduce, Reuse, Recycle) รวบรวมมูลฝอยในหน่วยงานตามขั้นตอนที่ถูกต้อง เคลื่อนย้ายมูลฝอยในหน่วยงานตามขั้นตอนที่ถูกต้อง และมีส่วนร่วมในการคิดวิธีการจัดการมูลฝอยภายในสถานพยาบาล

ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อคะแนนความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยพบว่า เพศหญิง มีพฤติกรรมจัดการมูลฝอยดีกว่าเพศชายต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 82.2 ซึ่งวัฒนธรรมของคนไทยเพศหญิงจะรับผิดชอบดูแลความสะอาดเรียบร้อยในครอบครัวและสิ่งแวดล้อม ประกอบกับร้อยละ 38.1 เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีบทบาทหน้าที่การจัดการมูลฝอยในหน่วยงาน นอกจากนี้การศึกษาพบว่า ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอย จำแนกตามปัจจัยด้าน อายุ ระดับการศึกษาและตำแหน่งปฏิบัติงาน พบว่ามีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากอายุเป็นประสบการณ์ สอดคล้องกับการศึกษา การศึกษาเรื่อง “ความรู้และพฤติกรรมจัดการมูลฝอยของผู้นำท้องถิ่น: กรณีศึกษาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอสอยดาว จังหวัดจันทบุรี⁽¹⁰⁾ เพศ อายุระดับการศึกษา อาชีพ รายได้และความรู้ในการจัดการขยะมูลฝอยที่แตกต่างกัน

คะแนนความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 เนื่องจากความรู้ คือความสามารถในการรับรู้เรื่องราวต่าง ๆ จาก

กระบวนการเรียนรู้ การปฏิบัติงาน ประสบการณ์ต่าง ๆ ความคิด และปัญญา มีการถ่วงรอนหรือวิเคราะห์ เพื่อประยุกต์ใช้ในการทำงาน การตัดสินใจ และแก้ปัญหา ในการดำเนินชีวิตประจำวัน จะเห็นว่า ความรู้สึกของบุคคลต่าง ๆ อันเป็นผลสืบเนื่องจากการเรียนรู้ ประสบการณ์ และเป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรมต่อสิ่งต่าง ๆ ไปในทิศทางใดทิศทางหนึ่ง ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีเป็น แพทย์ เกษัตริ์กรพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมจัดการขยะมูลฝอยของประชาชนอำเภอบางกล่ำ จังหวัดสงขลา⁽⁷⁾ พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมในการจัดการขยะมูลฝอยของประชาชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างไรก็ตาม ทัศนคติไม่มี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการจัดการขยะมูลฝอยของประชาชน แต่การศึกษาความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรในคลินิก จังหวัดภูเก็ต⁽¹¹⁾ พบว่า คะแนนพฤติกรรมจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรไม่มีความสัมพันธ์ กับปัจจัยส่วนบุคคล ยกเว้นประสบการณ์ในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ และประสบการณ์ในการทำงาน แต่พบว่าคะแนนพฤติกรรมจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคะแนนความรู้และทัศนคติในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

สรุป

คะแนนความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมจัดการมูลฝอยของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมหาสารนครศรีธรรมราช อยู่ในระดับดีถึงดีมาก โดยคะแนนพฤติกรรมจัดการมูลฝอยมากกว่าอย่าง

มีนัยสำคัญทางสถิติ พบในกลุ่มบุคลากรระดับ การศึกษาปริญญาตรี เพศหญิงและบุคลากรกลุ่ม อายุที่สูงขึ้นและ นอกจากนี้คะแนนความรู้และ ทักษะที่เพิ่มขึ้นมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติกับคะแนนพฤติกรรมที่มากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. จากการศึกษาดังกล่าว พฤติกรรมการ จัดการมูลฝอยส่วนหนึ่งมีความพร้อม มีบาง ประเด็นเรื่องการคัดแยกมูลฝอยรีไซเคิลออกจาก มูลฝอยประเภทอื่นก่อนจัดการทิ้งอยู่ในระดับปาน กลาง ควรทบทวนความรู้การจัดการมูลฝอยที่เป็น อันตรายและมูลฝอยที่ติดเชื้อมีอย่างถูกต้อง เช่น จัดทำสื่อที่เข้าถึงง่าย ในรูปแบบ Application, QR code และ รมรงค์การคัดแยกมูลฝอยและการ จัดการมูลฝอยรีไซเคิลแก่เจ้าหน้าที่ทุกระดับเพื่อให้ มีพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยที่ถูกต้อง

เอกสารอ้างอิง

1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. ระบบสารสนเทศด้านการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 6 ม.ค. 2565]. เข้าถึงได้จาก : [http:// www.thaimsw.pcd.go.th](http://www.thaimsw.pcd.go.th).
2. กรมอนามัย. การคัดแยกขยะเริ่มต้นได้ที่ตัวคุณ [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 6 ม.ค. 2565]. เข้าถึง ได้จาก : [http:// www.multimedia.anamai.moph.go.th](http://www.multimedia.anamai.moph.go.th).
3. กรมการปกครอง. สถิติจำนวนประชากรจังหวัดนครศรีธรรมราช [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 6 ม.ค. 2565]. เข้าถึงได้จาก : <http://www.pokkrongnakhon.com>.
4. นฤมล ด่านตระกูล. พฤติกรรมการจัดการขยะมูลฝอยของประชาชนในองค์การบริหารส่วนตำบลขนง พระ อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา [อินเทอร์เน็ต] [ปริญญาานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตร มหาบัณฑิต]. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2560 [เข้าถึงเมื่อ 6 ม.ค. 2565]. เข้าถึงได้จาก : http://digital_collect.lib.buu.ac.th/dcms/files/56930057.pdf

2. ส่งเสริมให้บุคลากรเกิดความตระหนัก และสำนึกรับผิดชอบเพิ่มมากขึ้นเพื่อให้เกิดความ มั่นใจและมีส่วนร่วมในการจัดการมูลฝอย จะ สามารถลดปัจจัยเสี่ยงจากผลกระทบของมูลฝอย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยและสนับสนุนการ ใช้เครื่องมือวัดเรื่องพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยที่ หลากหลาย เช่น รูปแบบการมีส่วนร่วมของ ประชากร และประเด็นกฎหมายที่เกี่ยวข้อง นอกจากแบบสอบถามในเบื้องต้น
2. ควรศึกษาการพัฒนาแบบโปรแกรม การจัดการมูลฝอยโดยชุมชนมีส่วนร่วม

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาล มหาราชนครศรีธรรมราช และเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราชทุกรายที่ทำให้ การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

5. พนิดา จงสุขสมสกุล. การสร้างและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 8 ต.ค. 2565]. เข้าถึงได้จาก : <http://www.research.nu.ac.th/th/signup/hen6/APanida.pdf>
6. Taro Tamane. 1973. Statistics: An Introductory Analysis. 3rd Ed. New York. Harper and Row Publications.
7. เทียงธรรม อินแก้ว. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการกำจัดขยะมูลฝอยของประชาชนอำเภอบางกล่ำ จังหวัดสงขลา. วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยทักษิณ 2563; 2(2):21-34.
8. ปรัชญ์ อินทรศักดิ์สิทธิ์ และคณะ. ศึกษาวิจัยเรื่องความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการจัดการมูลฝอยภายในมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (องครักษ์).วารสารวิศวกรรมสิ่งแวดล้อมไทย 2560;31:97-103.
9. วิภาณี อุซุปัจ. ความรู้พฤติกรรมในการจัดการขยะของประชาชน และคุณภาพการบริการในการจัดการขยะขององค์การบริหารส่วนตำบลเหล่ายาว อำเภอบ้านโฮ่ง จังหวัดลำพูน. เชียงใหม่ : สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏ; 2561.
10. สมัชญา หนูทอง. ความรู้และพฤติกรรมการจัดการขยะมูลฝอยของผู้นำท้องถิ่น: กรณีศึกษาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอสอยดาว จังหวัดจันทบุรี. จังหวัดจันทบุรี สาขาวิชาการบริหารทั่วไป วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา; 2556.
11. สุสนา โรมินทร์. ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรในคลินิกจังหวัดภูเก็ต. สงขลา : วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (เทคโนโลยีและการจัดการสิ่งแวดล้อม) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2561.