



ผลของโปรแกรมอบรม “Cleaners Safety” ต่อความรู้ และพฤติกรรมความปลอดภัยในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ ในพนักงานทำความสะอาด โรงพยาบาลพะเยา

The Effect Of Cleaners Safety Training Program On Knowledge And Practices Regarding Infecious Waste Management Among Cleaning Personnel In Phayao Hospital

จำสืบเอก วิริยะภูมิ จันทรสุภาแสน
โรงพยาบาลพะเยา

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยกึ่งทดลอง ดำเนินการทดลองตามแบบแผนการวิจัย One Group Pretest - Posttest Design มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบผลของโปรแกรมอบรม “Cleaners Safety” ต่อความรู้ และ พฤติกรรมความปลอดภัยในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อก่อนและหลังการอบรมในพนักงานทำความสะอาด โรงพยาบาลพะเยา จำนวน 46 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย เครื่องมือการวิจัย ได้แก่ โปรแกรมอบรม “Cleaners Safety” ซึ่งพัฒนาขึ้นโดยผู้วิจัย และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป ความรู้เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ และแบบประเมินพฤติกรรมความปลอดภัยในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ การหาคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การหาความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ด้วยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของความรู้เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ได้เท่ากับ 0.76

และค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินพฤติกรรมความปลอดภัยในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ได้เท่ากับ 0.81 วิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้ ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับคุณลักษณะของประชากร ใช้สถิติเชิงพรรณนา เช่น ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้ สถิติ Dependent t-test สำหรับเปรียบเทียบความรู้ และ พฤติกรรมความปลอดภัยในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ ก่อน หลังการอบรม ผลการศึกษาพบว่าการเปรียบเทียบคะแนนความรู้เกี่ยวกับการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อของพนักงานทำความสะอาด ก่อนและหลังการอบรมโปรแกรม “Cleaners Safety” พบว่าหลังการอบรมโปรแกรม “Cleaners Safety” พนักงานทำความสะอาด มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อหลังจากการอบรม เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการอบรมโปรแกรม “Cleaners Safety” อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยก่อนอบรม 11.59 ± 1.57 และคะแนนเฉลี่ยหลังอบรม 12.65 ± 1.75 ส่วนการเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมความปลอดภัยในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อของพนักงานทำความสะอาด ก่อนและหลังการ



อบรมโปรแกรม “Cleaners Safety” พบว่า มีคะแนน พฤติกรรมความปลอดภัยในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ หลังจากการอบรม เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการอบรม โปรแกรม “Cleaners Safety” อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยก่อนอบรม 40.80 ± 5.65 และคะแนนเฉลี่ยหลังอบรม 42.74 ± 2.55 แสดงว่าโปรแกรมอบรม “Cleaners Safety” มีประสิทธิภาพในการพัฒนาความรู้และพฤติกรรม ความปลอดภัยในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อได้อย่าง เหมาะสม

คำสำคัญ : พนักงานทำความสะอาด ความรู้ พฤติกรรม การจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ

Abstract

This quasi-experimental research, one group pretest-posttest design, aimed at comparing the effect of Cleaners Safety training program on knowledge and practices regarding infectious waste management among 46 cleansing personnel in Phayao hospital. The research instruments consist of 2 parts. Firstly, the Cleaners Safety training program which was developed by a researcher. Secondly, self-administered questionnaires composed of 3 parts; demographic data as well as knowledge and practices regarding infectious waste management. The research instruments were approved by three experts. The reliability of knowledge regarding infectious waste management was at 0.76 and the practice regarding infectious waste management was at

0.81. Descriptive statistic such as percentage, mean and standard deviation were used to describe demographic data and Dependent t-test was used to compare knowledge and practices at before and after training. Research revealed that the knowledge regarding infectious waste management after training was significant higher than before training ($p < 0.01$); the knowledge score at before training was at 11.59 ± 1.57 ; whereas after training was at 12.65 ± 1.75 . In addition, the practices regarding infectious waste management after training was significant higher than before training ($p < 0.05$); the practices score at before training was at 40.80 ± 5.65 ; whereas after training was at 42.74 ± 2.55 . Research suggests that the Cleaners Safety training program was effective in increasing knowledge and practices.

Keywords : Cleaning personnel, knowledge, practice, infectious waste management

บทนำ

โรงพยาบาลพะเยา เป็นโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 400 เตียงและในปัจจุบันได้เป็นศูนย์แพทย์ศึกษา ชั้นคลินิก ซึ่งรับผิดชอบในการให้บริการสุขภาพ แก่ประชาชนในเขตจังหวัดพะเยา จากข้อมูลรายงาน พบว่า โรงพยาบาลพะเยาเป็นโรงพยาบาลที่มีปริมาณ ขยะติดเชื้อสูงสุดเป็นอันดับหนึ่ง จากจำนวน โรงพยาบาลทั้งสิ้น 9 แห่ง ในจังหวัดพะเยา โดยมี จำนวนน้ำหนักขยะติดเชื้อรวม 250 กิโลกรัมต่อวัน คิดเป็น 91 ตันต่อปี น้ำหนักเฉลี่ย/เตียง/วัน 0.63 กิโลกรัม (คณะกรรมการบูรณาการด้านสิ่งแวดล้อม



ภาคกลาง ระหว่างกรมอนามัย และกรมควบคุมมลพิษ, 2014)

พนักงานทำความสะอาด ซึ่งมีหน้าที่โดยตรง ในการจัดเก็บขยะติดเชื้อในโรงพยาบาล เป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงในการประกอบอาชีพ เนื่องจากเป็นผู้สัมผัส ต่อเชื้อโรค สิ่งขับถ่าย หรือของเหลวจากร่างกายผู้ป่วย (เช่น น้ำเหลือง น้ำหนอง เสมหะ น้ำลาย เหงื่อ ปัสสาวะ อุจจาระ ไชข้อ น้ำในกระดุก น้ำอสุจิ) เลือดและผลิตภัณฑ์เลือด (เช่น เซรัม น้ำเลือด) รวมทั้งเครื่องใช้ที่สัมผัสกับผู้ป่วย และ / หรือสิ่งของ ดังกล่าวข้างต้น (เช่น สาลี่ ผ้าก๊อซ กระดาษชำระ เข็ม ฉีดยา มีดผ่าตัด เสื้อผ้า) ทั้งนี้จากการสัมภาษณ์กลุ่ม พนักงานทำความสะอาด ซึ่งทำหน้าที่ในการจัดเก็บขยะ ในโรงพยาบาลพะเยาจำนวน 23 คน พบว่าร้อยละ 52.17 (12 คน) ยังไม่ได้รับการอบรมด้านการจัดการ ขยะมูลฝอยติดเชื้อมาก่อน ในรอบปีที่ผ่านมา และ ร้อยละ 8.69 (2 คน) ได้รับอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงาน คือถูกของมีคมทิ่มตำ และ เลือดกระเด็นใส่มือ บางคน ให้ความเห็นว่า ไม่ทราบว่าจะควรทำอย่างไร และ มีความรู้สึก กลัวได้รับเชื้อโรคจากขยะติดเชื้อ หลายคนไม่แน่ใจว่า เชื้อโรคจากขยะติดเชื้อมีอะไรบ้าง พนักงานบางคน ใช้มือเปล่าในการคัดแยกขยะ ทั้งนี้กลุ่มพนักงาน ดังกล่าวมีความต้องการในการอบรมให้ความรู้ในเรื่อง ความปลอดภัยในการทำงาน วิธีการคัดแยกขยะ และการป้องกันอันตรายจากขยะติดเชื้อ นอกจากนี้ พนักงานยังมีความต้องการในการได้รับบริการตรวจ สุขภาพประจำปีเพราะรับรู้ว่าเป็นอาชีพของตนเองมีความ เสี่ยงต่อเชื้อโรค และ ต้องการอุปกรณ์ป้องกันเพื่อ ความปลอดภัยในการทำงาน (วิริยะภูมิ จันท์สุภาเสน, 2559)

วิธีการหนึ่งที่จะช่วยให้การจัดการขยะมูลฝอย ผู้ที่รับผิดชอบเป็นไปอย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

ก็คือ ให้พนักงานมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ อันตรายและปัญหาที่เกิดจากขยะมูลฝอย การสร้าง จิตสำนึก และทัศนคติที่ทำให้มีพฤติกรรมเกี่ยวกับการ จัดการขยะมูลฝอยอย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ แหล่งกำเนิด (ยุพา อยู่ยืน อิมรอน มะลูลีม และ วลัยพร ชินศรี, 2553) แต่จากการสอบถามเบื้องต้น พบว่า พนักงานเก็บขยะของโรงพยาบาล ยังมีความรู้ ยังไม่เพียงพอในเรื่องความปลอดภัยในการทำงาน ดังนั้น การบริหารจัดการเพื่อลดความเสี่ยง ส่งเสริม ความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาด จึงมีความจำเป็นที่จะให้ความรู้ และ ส่งเสริม พฤติกรรมความปลอดภัยในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ เพื่อให้พนักงานมีความปลอดภัยในการทำงาน มีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นการสร้างเสริมความปลอดภัยในการทำงาน แก่พนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาลพะเยา โดยพัฒนาโปรแกรมอบรม “Cleaners Safety” ซึ่งมี วัตถุประสงค์ในการให้ความรู้ และส่งเสริม พฤติกรรม ความปลอดภัยในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ แก่พนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาลพะเยา โปรแกรมประกอบด้วย การให้ความรู้เรื่อง 1) แนว ทางการจัดการขยะในโรงพยาบาล 2) ความรู้เรื่องการ จัดการขยะติดเชื้อ 3) ทักษะปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดการ ขยะมูลฝอยติดเชื้อ และ 4) การสร้างเสริมความ ปลอดภัยในขณะปฏิบัติงาน ซึ่งผู้วิจัยใช้รูปแบบการ อบรมแบบมีส่วนร่วม (Participation Learning) พร้อมแจกคู่มือการปฏิบัติงาน “Cleaners Safety” เพื่อพัฒนาความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับการจัดการ ขยะมูลฝอยอย่างถูกต้องและมี ประสิทธิภาพ นอกจากนี้ การพัฒนาพนักงานตามโปรแกรมอบรม “Cleaners Safety” ยังมีผลต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ ของโรงพยาบาลในเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพบุคลากร ในหน่วยงานให้ความปลอดภัยในการทำงาน เนื่องจาก



พนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาลมีความเสี่ยงต่อความไม่ปลอดภัยจากขยะติดเชื้อ การสัมผัสเชื้อโรค การถูกขยะของมีคมทิ่มตำ ทั้งยังมีรายงานอุบัติการณ์การถูกของมีคมทิ่มตำในกลุ่มพนักงานเก็บขยะ

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้นจะเห็นได้ว่า ในการจัดการขยะมูลฝอยให้มีประสิทธิภาพและยั่งยืนได้นั้น จะต้องอาศัยความรู้ พฤติกรรมและความร่วมมือจากพนักงานเก็บขยะของโรงพยาบาลเป็นกำลังสำคัญ ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของโปรแกรมอบรม “Cleaners Safety” ต่อความรู้ และ พฤติกรรมความปลอดภัยในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ ในพนักงานทำความสะอาด โรงพยาบาลพะเยา ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยสามารถใช้เป็นข้อเสนอแนะให้ส่งเสริมพัฒนาความรู้ ความเข้าใจ ทักษะที่ดีต่อการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ รวมไปถึงความตระหนักเกี่ยวกับนโยบายของผู้บริหาร และการกำหนดมาตรฐานการจัดการขยะติดเชื้อที่มีประสิทธิภาพและเป็นแนวทาง ในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อที่เหมาะสมในสถานพยาบาลภาครัฐต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบผลของโปรแกรมอบรม “Cleaners Safety” ต่อความรู้ และ พฤติกรรมความปลอดภัยในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ ในพนักงานทำความสะอาด โรงพยาบาลพะเยาก่อนและหลังการอบรม

ระเบียบวิธีการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ คือ พนักงานทำความสะอาด และ พนักงานจัดเก็บขยะ ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบในการจัดเก็บขยะในโรงพยาบาล

และสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย จำนวน 46 คน จากพนักงานทั้งหมด 68 คน คิดเป็นร้อยละ 67.65 ประกอบด้วย พนักงานทำความสะอาดจากโรงพยาบาลพะเยา 30 คน และ พนักงานจากบริษัทเอกชนจำนวน 16 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือการวิจัย

โปรแกรมการอบรม

โปรแกรมอบรม “Cleaners Safety” ซึ่งพัฒนาขึ้นโดยผู้วิจัย โดยนำข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ปัญหาและความต้องการในการอบรมจากพนักงานทำความสะอาดมา ประกอบกับการใช้แนวทางคู่มือการฝึกอบรมผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อหลักสูตรการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ ของกรมอนามัย (2551) และการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง ซึ่งโปรแกรมอบรมมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ความรู้และส่งเสริมพฤติกรรมความปลอดภัยในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ แก่พนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาลพะเยา ประกอบด้วย การให้ความรู้เรื่อง 1) แนวทางการจัดการขยะในโรงพยาบาล 2) ความรู้เรื่องการจัดการขยะติดเชื้อ 3) ทักษะปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ และ 4) การสร้างเสริมความปลอดภัย ในขณะที่ปฏิบัติงาน ผู้วิจัยใช้รูปแบบการอบรมแบบมีส่วนร่วม (Participation Learning) ดำเนินการอบรมแก่พนักงานทำความสะอาด เป็นจำนวน 2 ครั้งๆ ละ 3 ชั่วโมง พร้อมแจกคู่มือการปฏิบัติงาน “Cleaners Safety” โดยการอบรมครั้งที่ 2 เกิดขึ้นหลังจากอบรมครั้งที่ 1 จำนวน 2 สัปดาห์



เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถาม และแบบประเมินพฤติกรรม

แบบสอบถามประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

1. ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ประสบการณ์การอบรมด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในรอบ 1 ปี หน้าที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์การได้รับอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงาน

2. ความรู้เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ผู้วิจัยประยุกต์ใช้แบบวัดความรู้ของ ยศวรรีย์ ชัยศรี (2559) ซึ่งทำการศึกษาความรู้และทักษะปฏิบัติการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลหัวไทร สำหรับเจ้าหน้าที่และผู้ปฏิบัติงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 16 ข้อ

แบบประเมินพฤติกรรมความปลอดภัยในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ผู้วิจัยประยุกต์ใช้แบบวัดความรู้ของ ยศวรรีย์ ชัยศรี (2559) ซึ่ง ประกอบด้วยข้อคำถามพฤติกรรมจัดการมูลฝอยติดเชื้อ จำนวน 12 ข้อ ใช้แบบมาตราส่วนประมาณค่าของลิเกิต (Likert scale) มี 4 ระดับคือ

การหาคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. การหาความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ของแบบสอบถาม โดยคณะผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา แล้วทำการปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน

2. การหาความเชื่อมั่น (Reliability) หลังเครื่องมือผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว ผู้วิจัยนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน จำนวน 30 คน เพื่อวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของความรู้เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ได้เท่ากับ 0.76 และค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินพฤติกรรมความปลอดภัยในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ได้เท่ากับ 0.81

ผลการวิจัย

ผลของโปรแกรมอบรม “Cleaners Safety” ต่อความรู้ และ พฤติกรรมความปลอดภัยในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ ในพนักงานทำความสะอาดโรงพยาบาลพะเยา ปรากฏว่า ข้อมูลทั่วไปของข้อมูลส่วนบุคคลของพนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาลพะเยา แสดงในตารางที่ 1 ดังนี้



ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาลพะเยา (n = 46 คน)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	21	45.65
หญิง	25	54.35
ช่วงอายุ (ปี)		
24 - 35	19	41.31
36 - 45	16	34.78
46 -60	11	23.91
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	5	10.87
มัธยมศึกษาตอนต้น	12	26.07
มัธยมศึกษาตอนปลาย	20	43.48
ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.)	5	10.87
อนุปริญญา	1	2.18
ปริญญาตรี	3	6.53
ต้นสังกัด		
โรงพยาบาลพะเยา	30	65.22
บริษัทเอกชน	16	34.78
ระยะเวลาการทำงาน (ปี)		
น้อยกว่า 1 ปี	2	4.35
1 - 3	21	45.65
มากกว่า 3 - 10	15	32.61
มากกว่า 10		
ประสบการณ์การอบรม	8	17.39
เคย	26	56.52
ไม่เคย	20	43.48
ปฏิบัติงานในหน้าที่		
ผู้เก็บรวบรวมมูลฝอย	26	56.52
ผู้ขนมูลฝอย	5	10.87
ผู้เก็บ และ ขนมูลฝอย	12	26.09
เก็บ ขน และ กำจัดมูลฝอย	3	6.52
ประสบการณ์การเกิดอุบัติเหตุในการทำงาน		
ไม่เคย	41	89.13
เคย	5	10.87



ตารางที่ 1 พบว่า พนักงานทำความสะอาด ร้อยละ 54.35 เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 39.19 ปี (SD.=9.05) ช่วงอายุ 24 – 35 ปี มีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 41.31 จบการศึกษาระดับ มัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 43.48 โรงพยาบาลพะเยาเป็นผู้จ้างโดยตรง ร้อยละ 65.22 และร้อยละ 34.78 มาจากบริษัทเอกชน ระยะเวลาในการทำงาน 1-3 ปี มากที่สุด ร้อยละ 45.65 พนักงานทำความสะอาด เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับความปลอดภัยในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ ร้อยละ 56.52 โดยปฏิบัติงานเป็นผู้เก็บรวบรวมมูลฝอย ร้อยละ 56.52 รองลงมา ร้อยละ 26.09 ทำหน้าที่หึ่ง เป็นผู้เก็บและขนมูลฝอย และส่วนใหญ่ ร้อยละ 89.13 ไม่เคยประสบอุบัติเหตุจากการทำงาน

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบคะแนนความรู้เกี่ยวกับการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อของพนักงานทำความสะอาด ก่อนและหลังการอบรมโปรแกรม “Cleaners Safety” (n=46)

การวัดผล	คะแนนเฉลี่ย	df	t	p-value
ก่อนอบรม	11.59 ± 1.57	45	2.87**	0.006
หลังอบรม	12.65 ± 1.75			

**p<0.01

จากตารางที่ 2 การเปรียบเทียบคะแนนความรู้เกี่ยวกับการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อของพนักงานทำความสะอาด ก่อนและหลังการอบรมโปรแกรม “Cleaners Safety” พบว่า หลังการอบรมโปรแกรม “Cleaners Safety” พนักงานทำความสะอาด มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อหลังจากการอบรม เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการอบรมโปรแกรม “Cleaners Safety” อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยก่อนอบรม 11.59 ± 1.57 และคะแนนเฉลี่ยหลังอบรม 12.65 ± 1.75

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมความปลอดภัยในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อของพนักงานทำความสะอาด ก่อนและหลังการอบรมโปรแกรม “Cleaners Safety” (n=46)

การวัดผล	คะแนนเฉลี่ย	df	t	p-value
ก่อนอบรม	40.80 ± 5.65	45	1.99*	0.05
หลังอบรม	42.74 ± 2.55			

*p<0.05

จากตารางที่ 3 การเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมความปลอดภัยในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อของพนักงานทำความสะอาด ก่อนและหลังการอบรมโปรแกรม “Cleaners Safety” พบว่า มีคะแนนพฤติกรรมความปลอดภัยในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ หลังจากการอบรม เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการอบรมโปรแกรม “Cleaners Safety” อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยก่อนอบรม 40.80 ± 5.65 และคะแนนเฉลี่ยหลังอบรม 42.74 ± 2.55



ตารางที่ 4 พฤติกรรมความปลอดภัยในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อของพนักงานทำความสะอาด
หลังผ่านการอบรม จำแนกตามรายชื่อ (n = 46 คน)

ข้อคำถาม	การปฏิบัติ (จำนวน, %)			
	ทุกครั้ง	บางครั้ง	น้อยมาก	ไม่ปฏิบัติ
1. สวมถุงมือยางในขณะที่เก็บรวบรวม / ขนย้าย / กำจัด ขยะ	43 (93.48%)	3 (6.52%)	0 (0%)	0 (0%)
2. ใส่ผ้าปิดจมูกในขณะที่เก็บรวบรวม / ขนย้าย / กำจัด ขยะ	44 (95.65%)	2 (4.35%)	0 (0%)	0 (0%)
3. ใส่หน้ากากป้องกันในขณะที่เก็บรวบรวม / ขนย้าย / กำจัด ขยะ	30 (65.21%)	14 (30.44%)	2 (4.35%)	0 (0%)
4. ใส่รองเท้าพื้นยางหุ้มแข็งในขณะที่เก็บรวบรวม / ขนย้าย / กำจัด ขยะ	28 (60.87%)	16 (34.78%)	2 (4.35%)	0 (0%)
5. หยิบ/แยกขยะด้วยมือเปล่า	18 (39.13%)	11 (23.92%)	14 (30.43%)	3 (6.52%)
6. เช็ดถุงใส่ขยะว่ามีเชื้อโรค หรือ รั่ว ก่อน ขนย้าย	30 (65.22%)	11 (23.91%)	3 (6.52%)	2 (4.35%)
7. บรรจุมูลฝอยติดเชื้อใส่ถุงให้เหลือที่ว่าง อย่างน้อย 1 ใน 3 ส่วน ของถุงและมัดปากถุงด้วยเชือกให้แน่น	37 (80.44%)	5 (10.87%)	4 (8.69%)	0 (0%)
8. ใช้รถเข็นมูลฝอยติดเชื้อร่วมกับมูลฝอยทั่วไป	12 (26.09%)	5 (10.87%)	15 (32.61%)	14 (30.43%)
9. ปฏิบัติงานในการเก็บรวบรวม / ขนย้าย / กำจัด ขยะ ด้วยความระมัดระวัง เพื่อป้องกันการได้รับอันตรายในการทำงาน	41 (89.13%)	5 (10.87%)	0 (0%)	0 (0%)
10. ล้างมือทันทีหลังจากปฏิบัติหน้าที่ในการเก็บรวบรวม / ขนย้าย / กำจัดขยะ	46 (100.00%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
11. ล้างมือทุกครั้งก่อนรับประทานอาหารหรือดื่มน้ำ	43 (93.48%)	3 (6.52%)	0 (0%)	0 (0%)
12. อาบน้ำหรือทำความสะอาดร่างกายหลังเลิกงานทันที	25 (54.35%)	18 (39.13%)	1 (2.17%)	2 (4.35%)

จากตารางที่ 4 พฤติกรรมความปลอดภัยในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อของพนักงานทำความสะอาด หลังผ่านการอบรม เมื่อจำแนกตามรายชื่อ พบว่า พฤติกรรมล้างมือทันทีหลังจากปฏิบัติหน้าที่ในการเก็บรวบรวม / ขนย้าย / กำจัดขยะ เป็นสิ่งที่พนักงานทำความสะอาดปฏิบัติทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 100 รองลงมาได้แก่ การใส่ผ้าปิดจมูกในขณะที่เก็บรวบรวม / ขนย้าย / กำจัด ขยะ ปฏิบัติทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 95.65 และ พฤติกรรมล้างมือทุกครั้งก่อนรับประทานอาหารหรือดื่มน้ำ ปฏิบัติทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 93.48 สำหรับ พฤติกรรมที่ต้อง



ปรับปรุงได้แก่การหยิบ/แยกขยะด้วยมือเปล่า ซึ่งมีการปฏิบัติทุกครั้ง ร้อยละ 39.13 ปฏิบัติบางครั้งร้อยละ 23.92 และ ปฏิบัติน้อยมาก ร้อยละ 30.43

อภิปรายผล

การศึกษาเปรียบเทียบผลของโปรแกรมอบรม “Cleaners Safety” ต่อความรู้ และ พฤติกรรมความปลอดภัยในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ ในพนักงานทำความสะอาด โรงพยาบาลพะเยาก่อนและหลังการอบรมจำนวน 4 สัปดาห์ ผลพบว่า

การเปรียบเทียบคะแนนความรู้เกี่ยวกับการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อของพนักงานทำความสะอาด ก่อนและหลังการอบรมโปรแกรม “Cleaners Safety” พบว่า หลังการอบรมโปรแกรม “Cleaners Safety” พนักงานทำความสะอาด มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อหลังจากการอบรม เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการอบรมโปรแกรม “Cleaners Safety” อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยก่อนอบรม 11.59 ± 1.57 และคะแนนเฉลี่ยหลังอบรม 12.65 ± 1.75 ซึ่งสอดคล้องกับ ผลการศึกษาของ ยศวิริย์ ชัยศรี (2559) ที่ศึกษาการพัฒนากระบวนการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลหัวไทร จังหวัด นครศรีธรรมราช โดยนำกฎกระทรวงว่าด้วยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 มาเป็นกรอบมาตรฐานในการพัฒนา รวมทั้งมีการฝึกอบรมให้บุคลากรของโรงพยาบาล ที่เกี่ยวข้องด้านความรู้การจัดการมูลฝอยติดเชื้อและมีการประเมินก่อนและหลังการฝึกอบรม พบว่า เมื่อนำกรอบมาตรฐานฯ ที่พัฒนาแล้วมาปรับใช้เปรียบเทียบก่อนและหลังดำเนินงาน พบว่า บุคลากรส่วนใหญ่มีความรู้เพิ่มขึ้นในระดับดี ร้อยละ 78.13 และพูนพนิต โอเอี่ยม (2556) ซึ่งได้ศึกษาพฤติกรรมจัดการขยะติดเชื้อของบุคลากรและเจ้าหน้าที่ ในโรงพยาบาลสมุทรสาคร พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยทางจิตวิทยาที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการกำจัดขยะติดเชื้อ คือ ระดับการศึกษา

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ตำแหน่งงาน การรับรู้ ข่าวสารเกี่ยวกับขยะติดเชื้อ ความรู้เกี่ยวกับการจัดการขยะติดเชื้อ และการรับรู้ภาวะสุขภาพ ดังผลการวิจัยในครั้งนี้ พบว่า การพัฒนาความรู้เรื่องการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ มีผลในการเพิ่มขึ้นของความรู้ และสามารถพัฒนาพฤติกรรมความปลอดภัยในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ

ส่วนการเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมความปลอดภัยในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อของพนักงานทำความสะอาด ก่อนและหลังการอบรมโปรแกรม “Cleaners Safety” พบว่า มีคะแนนพฤติกรรมความปลอดภัยในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ หลังจากการอบรม เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการอบรมโปรแกรม “Cleaners Safety” อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยก่อนอบรม 40.80 ± 5.65 และคะแนนเฉลี่ยหลังอบรม 42.74 ± 2.55 โดยพฤติกรรมความปลอดภัยในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อของพนักงานทำความสะอาดหลังผ่านการอบรม เมื่อจำแนกตามรายชื่อ พบว่า พฤติกรรมล้างมือทันทีหลังจากปฏิบัติหน้าที่ในการเก็บรวบรวม / ขนย้าย / กำจัดขยะ เป็นสิ่งที่พนักงานทำความสะอาดปฏิบัติทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 100 รองลงมาได้แก่ การใส่ผ้าปิดจมูกในขณะที่เก็บรวบรวม / ขนย้าย / กำจัด ขยะ ปฏิบัติทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 95.65 และ พฤติกรรมล้างมือทุกครั้งก่อนรับประทานอาหารหรือดื่มน้ำ ปฏิบัติทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 93.48 สำหรับ พฤติกรรมที่ต้องปรับปรุงได้แก่ การหยิบ/แยกขยะด้วยมือเปล่า ซึ่งมีการปฏิบัติทุกครั้ง ร้อยละ 39.13 ปฏิบัติบางครั้งร้อยละ 23.92 และ ปฏิบัติน้อยมาก ร้อยละ 30.43 ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาความรู้และพฤติกรรมจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ ในสถานพยาบาลภาครัฐ (จอมจันทร์ นทีวัฒนา, 2555) ที่พบว่า การใช้อุปกรณ์ในการป้องกันตัว ยกเว้นผ้าปิดปากและถุงมือ ระดับพอใช้ ได้แก่ การคัดแยกขยะมูลฝอยติดเชื้อ ภาชนะรองรับถูกสุขลักษณะ การเก็บขน แต่ไม่



พบว่ามิซอโคอยู่ในระดับดี ซึ่งควรส่งเสริมให้ดียิ่งๆ ขึ้น ได้แก่ การแยกเก็บขยะมูลฝอยติดเชื้อออกจากขยะมูลฝอยทั่วไป การบรรจุขยะมูลฝอยติดเชื้อในถุงแดง การมีสถานที่ถ่ายทิ้งที่เหมาะสม การใช้ถุงมือและผ้าปิดปาก ซึ่งแสดงให้เห็นถึงผลของโปรแกรมอบรม “Cleaners Safety” ที่สามารถปรับพฤติกรรมความ

ปลอดภัยในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อของพนักงานทำความสะอาดได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงทำให้พนักงานทำความสะอาดมีพฤติกรรมความปลอดภัยในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกต้อง

เอกสารอ้างอิง

กรมอนามัย. (2556). *ข่าวประชาสัมพันธ์ส่วนกลาง*. สืบค้นเมื่อ ธันวาคม 59 จาก

http://www.anamai.moph.go.th/mobile_detail.php?cid=76&nid=5261

กรมอนามัย. (2551). *คู่มือการฝึกอบรมผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อหลักสูตร การป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ*. นนทบุรี : สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

คณะกรรมการบูรณาการด้านสิ่งแวดล้อม ภาคกลาง ระหว่างกรมอนามัย และกรมควบคุมมลพิษ.(2014).

ปริมาณ ขยะติดเชื้อ/เตียง ของจังหวัดพะเยา. สืบค้นเมื่อ ธันวาคม 59 จาก

<http://www.hpc.go.th/director/central/index.php?module=!&file=wasteHospital.php&n&chw=56®=1>

จอมจันทร์ นทีวัฒนา. (2555). *ความรู้และพฤติกรรมการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อในสถานพยาบาลภาครัฐ*.

วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ปีที่ 5 ฉบับที่ 3 เดือนกันยายน – ธันวาคม.

พูนพนิต โอเอี่ยม. (2556). *พฤติกรรมการจัดการขยะติดเชื้อของบุคลากรและเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลสมุทรสาคร*. *วารสารวิทยบริการ*. 24 (4): 126-134.

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตราย ที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ. (2548). สืบค้นเมื่อ ธันวาคม 59 จาก http://www.hpc4.go.th/director/data/plan59/f4_mophnotification-wastemanagementtraining.pdf

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ. (2552). *คู่มือการจัดการเรียนการสอน ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ*. พระนครศรีอยุธยา: สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ

ยศวิริย์ ชัยศรี. (2559). *การพัฒนาการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลชุมชน*. วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ยุพา อยู่เย็น ,อิมรอน มะลูลีม และวลัยพร ชินศรี. (2553). *การบริหารจัดการขยะมูลฝอยของชุมชนตำบลคูบางหลวง อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี*. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์.

วิริยะภูมิ จันทร์สุภาแสน . (2559). *เอกสารสรุปการสัมภาษณ์กลุ่มพนักงานทำความสะอาด โรงพยาบาลพะเยา*.เอกสารอัดสำเนา