

นิพนธ์ต้นฉบับ

ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ของบุคลากรโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดเพชรบุรี

นริศรา นพคุณ^{(1)*}, สุรพงษ์ ชูเดช⁽²⁾

วันที่ได้รับต้นฉบับ: 8 มิถุนายน 2563

วันที่ตอบรับการตีพิมพ์: 10 มิถุนายน 2564

* ผู้รับผิดชอบบทความ

(1) นักศึกษาหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสังคมศาสตร์สิ่งแวดล้อม
คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยี
พระจอมเกล้าธนบุรี

(2) สาขาวิชาสังคมศาสตร์ คณะศิลปศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ของบุคลากรโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ บุคลากรในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในจังหวัดเพชรบุรีจาก 8 โรงพยาบาล จำนวน 344 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบวัดความรู้ในการดำเนินงาน ความตระหนักในการดำเนินงาน การสนับสนุนทางสังคมในการดำเนินงาน การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การบริหารจัดการในการดำเนินงานและแรงจูงใจในการดำเนินงาน การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นต่อน (Stepwise Multiple Regression)

ผลการวิจัยพบว่า การสนับสนุนทางสังคมในการดำเนินงาน การบริหารจัดการในการดำเนินงานและแรงจูงใจในการดำเนินงาน มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับปานกลาง (ค่า r อยู่ระหว่าง .41-.60) ส่วนปัจจัยด้านความรู้ในการดำเนินงานและความตระหนักในการดำเนินงาน มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับต่ำ (ค่า r ต่ำกว่า .20) ตัวแปรอิสระที่สามารถทำนายการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้มี 4 ตัวได้แก่ การบริหารจัดการในการดำเนินงาน แรงจูงใจในการดำเนินงาน การสนับสนุนทางสังคมในการดำเนินงานและความรู้ในการดำเนินงานร่วมกันสามารถทำนายการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ร้อยละ 45.9 งานวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่า การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมของบุคลากรขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย

ดังนั้น ผู้บริหารควรใช้หลักการบริหารจัดการมาใช้ในการพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อม ส่งเสริมบุคลากรให้มีความรู้ในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม สร้างหัวหน้างานที่ได้รับการยอมรับจากบุคลากรในโรงพยาบาลในการขับเคลื่อนงาน รวมถึงเสริมสร้างแรงจูงใจให้กับบุคลากรในโรงพยาบาลเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของบุคลากรในโรงพยาบาล เพื่อให้การดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลเป็นไปอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

คำสำคัญ: ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วม, อนามัยสิ่งแวดล้อม, GREEN & CLEAN Hospital

Original Article

The Factors Affecting the Participation by Hospital Personnel in Environmental Health Development in Accordance with the “GREEN And CLEAN” Hospital Criteria under the Ministry of Public Health in Phetchaburi Province

Narissara Noppakun^{(1)*}, Surapong Chudech⁽²⁾

Received Date: June 8, 2020

Accepted Date: June 10, 2021

* Corresponding author

(1) Master of Arts Student in

Environmental Social Sciences,

Faculty of Liberal Arts,

King Mongkut's University of Technology

Thonburi

(2) Department of Social Sciences,

School of Liberal Arts,

King Mongkut's University of Technology

Thonburi

Abstract

The objective of this research was to investigate factors influencing the participation in an environmental health development program in accordance with the GREEN and CLEAN Hospital criteria by hospital staff under the Ministry of Public Health in Phetchaburi Province. The sample consisted of 344 hospital staffs from 8 hospitals under the Ministry of Public Health and those staff were responsible for the operation of environmental health development. The instruments consisted of questionnaires for measuring knowledge relevant to the operation, awareness of operation, social supports of operation, participation of operation, management of operation, and motivation to the operation according to the GREEN & CLEAN Hospital criteria. Data analysis, the stepwise multiple regression analyses were performed.

The results of the research were as follows: Social support in operations; Management in operations and Motivation in operations were moderate correlation with participation in environmental health development work ($r=.41-.60$). The Knowledge in operations and Awareness in operations were low correlation with participation in environmental health development work ($r<.20$). The four independent variables that could predict participation in environmental health development work were Management. In operations; Motivation in operations; Social support in operations and Knowledge in operations can predict 45.9% of participation in environmental health development.

Therefore, administrators should apply management principles to the development of environmental health work, promote personnel to have knowledge in environmental health development operations, create a supervisor that is recognized by the hospital staff to drive the job as well as to strengthen the incentives for hospital personnel to build the participation of hospital personnel in order to make the hospital's environmental health development work on a continuous and sustainable basis.

Keywords: Environmental Health, Factors Affecting Participation, GREEN and CLEAN Hospitals

บทนำ

งานอนามัยสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นไปตามกฎหมายที่สำคัญ คือ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 และแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2555-2559 ประเด็นยุทธศาสตร์การคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพของประชาชน ลดความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมจากการจัดบริการของสถานบริการสาธารณสุข การพัฒนาสุขภาพอนามัยที่ยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม (Sustainable and Ecological Sanitation) ลดปัญหาโลกร้อนและวิกฤตด้านพลังงานของประเทศไทย (กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม, 2555)

หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความสำคัญต่อการลดภาวะโลกร้อนของสถานบริการสาธารณสุข ในแต่ละวันจะมีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการใช้พลังงานและเชื้อเพลิง การจัดการของเสีย ทั้งเศษอาหารจากตักผู้ป่วย โรงอาหาร ร้านอาหารในสถานบริการสาธารณสุข สิ่งปฏิกูล ที่เกิดจากการขับถ่ายและน้ำเสียที่เกิดขึ้นจากการใช้ของผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและบุคลากรในสถานบริการสาธารณสุข กิจกรรมที่ทำอยู่ได้แก่การดำเนินงานสาธารณสุขรวมใจณรงค์ลดโลกร้อน ประกอบด้วย 5 กิจกรรมที่เรียกว่า GREEN ได้แก่ 1. การจัดการขยะทุกประเภทและการใช้ประโยชน์จากสิ่งปฏิกูล (Garbage) 2. การพัฒนาส้วมมาตรฐานสะอาด เพียงพอและปลอดภัย (Restroom) 3. การจัดการด้านพลังงาน (Energy) 4. การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลเพื่อช่วยลดภาวะโลกร้อนและเอื้อต่อสุขภาพ (Environment) 5. การจัดการสุขภาพโภชนาการและน้ำ (Nutrition) เพื่อให้สามารถบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพและไม่ส่งผลกระทบต่อชุมชนโดยรอบ รวมถึงเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ผู้มาใช้บริการในโรงพยาบาลและขยายผลสู่สังคม โดยมีกลยุทธ์ในการ

ดำเนินงานที่เรียกว่า CLEAN ได้แก่ 1. การสื่อสารสาธารณะเพื่อสร้างความเข้าใจและความร่วมมือจากบุคลากร ผู้มารับบริการและญาติ รวมถึงภาคีเครือข่ายอื่นๆ (Communication) 2. สร้างผู้นำเพื่อเป็นตัวอย่างในการดำเนินงาน ตัวแบบที่สำคัญอาจเป็น “ผู้บริหาร” หรือ “หัวหน้างาน” หรือ “ผู้ที่เป็นแกนหลักในการดำเนินการ” (Leader) และขยายผลสู่องค์กรในภาพรวม 3. เกิดผลอย่างมีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง เป็นรูปธรรมและประเมินประสิทธิภาพในด้านต่างๆ ได้ (Effectiveness) 4. สร้างกิจกรรมเพื่อสร้างจิตสำนึกอย่างมีส่วนร่วม มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ซึ่งกันและกัน อันจะนำไปสู่นวัตกรรมใหม่ๆ (Activity) 5. ความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายชุมชนและท้องถิ่นมีการขยายผลการดำเนินงานสู่สถานบริการสาธารณสุขและหน่วยงานอื่นๆ (Network) (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2553)

กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้โรงพยาบาลในสังกัดมีการจัดสภาพสิ่งแวดล้อมให้เป็นสถานที่ทำงาน น่าอยู่ น่าทำงาน พร้อมในการให้บริการผู้ป่วยที่มารับการรักษาพยาบาล รวมทั้งมีการส่งเสริมด้านคุณภาพสิ่งแวดล้อมในการทำงาน การให้บริการ การบริหารจัดการด้านขยะทั่วไป ขยะอันตราย ขยะติดเชื้อของโรงพยาบาลและการลดการใช้พลังงาน ซึ่งการจัดสภาพสิ่งแวดล้อมในหน่วยบริการสาธารณสุขเพื่อรองรับการให้บริการผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษายาบาลถือเป็นเป้าหมายหลัก นอกจากการให้การรักษายาบาลที่มีคุณภาพ สถานที่ให้บริการควรมีสิ่งแวดล้อมที่ดี รวมทั้งมีบรรยากาศที่ส่งเสริมการทำงานของบุคลากรในหน่วยงานให้มีสุขภาพดีและมีความสุขในการทำงาน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรีสนับสนุนให้โรงพยาบาลทุกแห่งในสังกัดดำเนินการพัฒนาโรงพยาบาลได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ทั้ง 8 แห่ง ซึ่งผลการตรวจประเมินในปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 มีโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับสูง 1 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี

ผ่านเกณฑ์ระดับปานกลาง 3 แห่ง ได้แก่โรงพยาบาลท่ายาง โรงพยาบาลบ้านลาดและโรงพยาบาลหนองหญ้าปล้องและผ่านเกณฑ์ประเมินระดับเบื้องต้น จำนวน 4 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลบ้านแหลม โรงพยาบาลเขาย้อย โรงพยาบาลชะอำและโรงพยาบาลแก่งกระจาน การดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital เป็นนโยบายที่สำคัญที่จะนำไปสู่การส่งเสริมด้านคุณภาพสิ่งแวดล้อมในการทำงานและการให้บริการที่มีคุณภาพ โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรีที่ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับสูงมีเพียงแห่งเดียว แห่งอื่นๆ ที่เหลืออีก 7 แห่งจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือในการพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับสูง จากปัญหาที่เกิดขึ้นดังกล่าวจึงทำให้ผู้วิจัยเลือกพื้นที่นี้ในการศึกษา ซึ่งผลที่ได้จากการศึกษานี้จะนำไปสู่การพัฒนาปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลที่เหลืออีก 7 แห่งให้พัฒนาการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ให้ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับสูงต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมของบุคลากรโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี

วิธีดำเนินการวิจัย

● ประชากร

ประชากร ได้แก่บุคลากรในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ในจังหวัดเพชรบุรี 8 แห่ง จำนวน 2,265 คน

● กลุ่มตัวอย่างและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ

Yamane (1973) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ซึ่งขึ้นได้ร้อยละ 5

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

เมื่อ n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N แทน ขนาดของประชากร (จำนวน 2,265 คน)

e แทน ค่าความผิดพลาดที่ยอมรับได้ซึ่งกำหนด

ให้เท่ากับ .05

$$\text{แทนค่าในสูตร } n = \frac{2,265}{1 + 2,265(0.05)^2} = 344 \text{ คน}$$

ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 344 คน การเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified random sampling) โดยแทนค่าตามสูตรจะได้กลุ่มตัวอย่างดังนี้ (ตารางที่ 1) เกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าได้แก่ กลุ่มตัวอย่างที่ทำงานในโรงพยาบาลทั้ง 8 แห่ง สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรีที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล เกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างออกได้แก่ กลุ่มตัวอย่างที่ทำงานในโรงพยาบาลทั้ง 8 แห่ง สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรีที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล

● วิธีการเก็บข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการโดยผู้วิจัยทำบันทึกข้อความขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลพร้อมแบบสอบถามส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั้ง 8 แห่ง หลังจากนั้นอีก 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยได้โทรศัพท์ไปที่โรงพยาบาลเพื่อสอบถามความครบถ้วนของแบบสอบถามที่จะไปปรับคืน ถ้ายังไม่ครบถ้วนได้ขอให้ทางโรงพยาบาลช่วยตามแบบสอบถามกลับคืนจนครบถ้วนก่อนเดินทางไปปรับคืนตามวันเวลาที่นัดหมาย

● ข้อจำกัดของการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลบุคลากรเป็นการวิเคราะห์รวมทั้งหมด ไม่ได้แยกกลุ่มที่รับผิดชอบด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและไม่ได้แยกรายโรงพยาบาล เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างในแต่ละกลุ่มและแต่ละโรงพยาบาลมีขนาดน้อย

มาก จึงอาจมีความแตกต่างระหว่างกลุ่มบุคลากรที่เก็บข้อมูลมา

● จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

งานวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยคณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรีลงวันที่ 24 กันยายน พ.ศ. 2562

● เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่แบบวัดความรู้ในการดำเนินงานพัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมประกอบด้วยข้อคำถาม 23 ข้อ ลักษณะคำตอบให้ทำเครื่องหมาย ถูกหรือผิด ท้ายข้อคำถาม เกณฑ์การให้คะแนนถ้าตอบคำถามถูกให้ 1 คะแนน ตอบคำถามผิดให้ 0 คะแนน นำมาหาค่าความเชื่อมั่น(Reliability) โดยใช้สูตรคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ Cronbach (KR-20) มีค่าความเชื่อมั่น 0.60 ส่วนแบบวัดต่อไปนี้หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สูตรคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ Cronbach (KR-21) ได้แก่ แบบสอบถามความตระหนักในการดำเนินงานพัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมประกอบด้วยข้อคำถาม 11 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตรวัดแบบประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ มีค่าความเชื่อมั่น 0.82 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมในการดำเนินงานพัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตรวัดแบบประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ มีค่าความเชื่อมั่น 0.90 แบบสอบถามการบริหารจัดการในการดำเนินงานพัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตรวัดแบบประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ มีค่าความเชื่อมั่น 0.94 แบบสอบถามแรงจูงใจในการดำเนินงานพัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตรวัดแบบประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ มีค่าความเชื่อมั่น 0.88 แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมประกอบด้วยข้อ

คำถาม 9 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตรวัดแบบประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ มีค่าความเชื่อมั่น 0.89

● สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) โดยเลือกตัวแปรเข้าสมการโดยวิธี stepwise การทดสอบเงื่อนไขของการวิเคราะห์ความถดถอยที่ว่าตัวแปรอิสระทุกตัวต้องเป็นอิสระกันเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหา Multicollinearity ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ (Measures of Collinearity) จากค่าสถิติที่ใช้วัดความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ 2 ค่า คือ Tolerance และ VIF (Variance Inflation Factor)

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้จำนวน 344 คน ประกอบด้วยเพศชายและเพศหญิงในสัดส่วนที่แตกต่างกัน คือ เป็นเพศชายร้อยละ 19.8 เพศหญิงร้อยละ 80.2 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 34 ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี/เทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 67.4 ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข/พยาบาลวิชาชีพคิดเป็นร้อยละ 36.9 ปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรีคิดเป็นร้อยละ 45.6 ทั้งนี้มีประสบการณ์ปฏิบัติงานต่ำกว่า 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 25.9 (ตารางที่ 2)

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ในการวิเคราะห์ซึ่งการวิเคราะห์เริ่มจากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆ การทดสอบความเป็นอิสระของตัวแปรและการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆ ผลการวิเคราะห์พบว่า การบริหารจัดการในการดำเนินงานพัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อม(x4) การ

สนับสนุนทางสังคมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม (x_3) และแรงจูงใจในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม (x_5) มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม (y) ในระดับปานกลาง (ค่า r .63, .52, .51 ตามลำดับ) และมีปัจจัยด้านความรู้ในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม (x_1) และความตระหนักในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม (x_2) มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับต่ำ (ค่า r .10 และ .18 ตามลำดับ) (ตารางที่ 3)

จากการวิเคราะห์โดยการทดสอบ Collinearity Statistics พบว่า ค่า Tolerance ของตัวแปรอิสระทุกตัวไม่ได้มีค่าใกล้ศูนย์และค่า VIF มีค่าไม่เกิน 10 แสดงว่าตัวแปรอิสระทุกตัวเป็นอิสระต่อกัน การวิเคราะห์ในครั้งนี้จึงเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) (ตารางที่ 4)

การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression) พบว่าปัจจัยด้านความรู้ในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม (x_1) การสนับสนุนทางสังคมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม (x_3) การบริหารจัดการในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม (x_4) และแรงจูงใจในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม (x_5) เป็นตัวแปรทำนายที่สามารถทำนายการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม (y) ได้ร้อยละ 45.9 (ตารางที่ 5) และเมื่อพิจารณาถึงอิทธิพลที่มีต่อการทำนายการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมพบว่า การบริหารจัดการในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม (x_4) มีอิทธิพลต่อการทำนายการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมมากที่สุด รองลงมาเป็นแรงจูงใจในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม (x_5) ลำดับถัดมาจะเป็นความรู้ในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม (x_1) และลำดับสุดท้ายการสนับสนุนทางสังคมในการดำเนินงานพัฒนา

อนามัยสิ่งแวดล้อม (x_3) ดังนั้นสมการพยากรณ์ที่ทำนายการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมเขียนในรูปคะแนนดิบได้ดังนี้ $y = 2.586 + .246 X_1 + .133 X_3 + .493 X_4 + .342 X_5$

บทสรุปและอภิปรายผล

ผลการวิจัยพบว่า มีปัจจัย 4 ด้านได้แก่ ความรู้ในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม การสนับสนุนทางสังคมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม การบริหารจัดการในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม และแรงจูงใจในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม สามารถทำนายการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนความตระหนักในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมไม่สามารถทำนายการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ การที่ความรู้ในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมสามารถทำนายการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ เนื่องจากการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ผู้ปฏิบัติงานจะต้องมีความรู้ความเข้าใจการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลในประเด็นต่างๆ เช่น การจัดการขยะทุกประเภท การพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่สะอาดเพียงพอและปลอดภัย การจัดการด้านพลังงาน การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล การจัดการสุขาภิบาลอาหารและน้ำ เพื่อให้สามารถบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพและไม่ส่งผลกระทบต่อชุมชนโดยรอบ และสามารถนำข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้องไปวางแผนการปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาล (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2553) ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการวิจัยที่พบว่า ความรู้สามารถพยากรณ์การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐม (ประชากรณ์ ทัพโพธิ์, 2557) และงานวิจัยที่พบว่า หาก

ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารและมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ จะทำให้ประชาชนมีความสามารถในการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการอนุรักษ์เพิ่มมากขึ้น (ธวัช สิริทิกกิจโยธิน, 2543) ไม่เพียงแต่ในกลุ่มประชาชนโดยทั่วไปยังมีงานวิจัยที่ศึกษาในกลุ่มนักศึกษาพบว่า นักศึกษาที่มีความรู้เรื่องทรัพยากรธรรมชาติเป็นอย่างดีจะเข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติมากกว่านักศึกษาที่มีความรู้เรื่องทรัพยากรธรรมชาติน้อย (Tikka, Kuitunen, & Tynys, 2000) ดังนั้นความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม จึงเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในโรงพยาบาลในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม

ในส่วนของการสนับสนุนทางสังคม สามารถทำนายการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ เนื่องจากการสนับสนุนทางสังคมเป็นผลมาจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลจนนำไปสู่การช่วยเหลือและสนับสนุนด้านต่างๆ อาทิ การสนับสนุนด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านความคิด การสนับสนุนด้านการตัดสินใจ ตลอดจนการให้ข้อมูลป้อนกลับและข้อมูลเพื่อเรียนรู้และประเมินตนเอง (House, 1981) รวมถึงการที่บุคคลได้รับข้อมูลจากสังคมที่ทำให้ตัวเองเชื่อว่ามีบุคคลให้ความรัก ความเอาใจใส่ มองเห็นคุณค่า ยกย่องนับถือ รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและมีความผูกพันซึ่งกันและกัน (Cobb, 1976) การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากองค์กร จากผู้บริหารและจากเพื่อนร่วมงานสามารถทำให้บุคลากรมีความพร้อมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมมากขึ้น ผลการวิจัยที่พบสอดคล้องกับงานวิจัยที่พบว่า การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนร่วมงานหรือหน่วยงาน มีความสำคัญอย่างยิ่งที่ทำให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จ 8 นอกจากนี้การสนับสนุนทางสังคมยังมีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ผู้ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจะเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชนมากกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการ

สนับสนุนทางสังคม (Margaret, 2007) ไม่เพียงเฉพาะในการเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน ยังมีงานวิจัยพบว่า จำนวนนักเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมกีฬาของโรงเรียนที่เพิ่มขึ้นมีความสัมพันธ์กับการสนับสนุนทางสังคมที่เพิ่มมากขึ้น (Dan, Margaret, & Sally, 2011) ดังนั้นการสนับสนุนทางสังคมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมจากผู้บริหาร เพื่อนร่วมงานและหน่วยงาน จึงเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม

ส่วนการบริหารจัดการในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมสามารถทำนายการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ เนื่องจากการบริหารงานในองค์กรให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น ผู้บริหารต้องให้ความสำคัญแก่ทรัพยากรพื้นฐานของการบริหาร 4M's ประกอบด้วย คน (Man) เงิน (Money) วัสดุอุปกรณ์ (Material) และเทคนิควิธีในการบริหารจัดการ (Management) (ยงยุทธ เกษสาคร, 2546) ผลการวิจัยที่พบสอดคล้องกับการวิจัยที่พบว่า กระบวนการบริหารองค์กรที่มีการวางแผนการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมมีผลทำให้บุคลากรเข้ามามีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมต่างๆ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชน เนื่องจากบุคลากรได้เข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผน จึงมีความเต็มใจในการเข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการต่างๆ ที่จัดขึ้น (ประชากรณ์ ทัพโพธิ์, 2557) ดังนั้นจะเห็นว่าการบริหารจัดการในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในด้านต่างๆ เช่น ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์และด้านกระบวนการบริหารทำให้โรงพยาบาลมีความพร้อมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ดังนั้นการบริหารจัดการจึงเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม

ส่วนแรงจูงใจในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมสามารถทำนายการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ เนื่องจากแรงจูงใจเป็นแรง

กระตุ้นให้บุคคลเกิดการกระทำหรือแสดงพฤติกรรมด้วยความตั้งใจ เต็มใจและพึงพอใจในงานที่ทำ โดยได้รับการถูกกระตุ้นโดยสิ่งเร้าหรือสิ่งจูงใจจากความคาดหวังและความต้องการของแต่ละบุคคลซึ่งจะมีความแตกต่างกันออกไป เมื่อความต้องการได้รับการตอบสนองก็จะทำให้บุคลากรมีแรงจูงใจและมีพลังในการทำงาน ส่งผลให้งานขององค์กรบรรลุเป้าหมายและประสบความสำเร็จมากยิ่งขึ้น(อนูรัตน์ ไชยบุรุษ และคณะ, 2560) ผลการวิจัยที่พบสอดคล้องกับงานวิจัยที่พบว่า การสร้างความพึงพอใจ เพื่อจูงใจให้บุคลากรปฏิบัติงานและเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานของโรงพยาบาล เป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้บุคลากรปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ (Herzberg, 1967) นอกจากแรงจูงใจจะทำให้ปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถแล้ว การตัดสินใจเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ก็เกิดจากแรงจูงใจ การวิจัยการมีส่วนร่วมของครูในการเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนของประเทศนอร์เวย์พบว่า แรงจูงใจของครูมีความสัมพันธ์กับการเข้าร่วมกิจกรรมโครงการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน (Hege, Anette, & Bente, 2009) การตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัยด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของนักวิทยาศาสตร์ที่เมืองทูซอล รัฐแอริโซนา ประเทศสหรัฐอเมริกาเกิดจากแรงจูงใจภายในเป็นปัจจัยสำคัญในการทำให้นักวิทยาศาสตร์ตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัยทางด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (Sandhaus, 2017) แรงจูงใจภายในที่แสดงออกถึงความต้องการของบุคลากร เมื่อได้รับการตอบสนองที่เหมาะสมย่อมทำให้บุคลากรในโรงพยาบาล มีความเต็มใจในการเข้าร่วมโครงการ มีความรักและพึงพอใจในงานที่ทำ มีความภาคภูมิใจ เห็นคุณค่าในตนเองและองค์กร จนทำให้เกิดแรงจูงใจในการเข้ามามีส่วนร่วมในการทำงานให้กับองค์กร แรงจูงใจในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้แก่ แรงจูงใจในการลดการใช้ทรัพยากรในโรงพยาบาล แรงจูงใจในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานกำหนดและแรงจูงใจที่เกิดจากการได้รางวัลจากผลการปฏิบัติงาน ดังนั้นแรงจูงใจ

ในการดำเนินงานพัฒนาสิ่งแวดล้อมจึงเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อบุคลากรในโรงพยาบาลให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม

ความตระหนักในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมไม่สามารถทำนายการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้เพราะบุคคลจะแสดงออกในสิ่งที่ตนเองเกิดความตระหนักได้นั้นจะต้องมีปัจจัยอื่นๆ มาสนับสนุน เช่น มีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม มีทัศนคติที่ดีต่อการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม มีการรับรู้ของตนเองมีความสามารถที่จะดำเนินการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมและมีความเชื่อว่าผลที่เกิดจากการกระทำจะสามารถเกิดขึ้นจริงได้ จึงจะสามารถทำให้ผู้ที่มีความตระหนักในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม แต่จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับปานกลาง เนื่องจากทางโรงพยาบาลไม่สามารถจัดการอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรได้อย่างทั่วถึง อีกทั้งขาดโอกาสในการมีส่วนร่วมในการร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมวางแผน เหล่านี้จึงส่งผลให้ความตระหนักด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมไม่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล ซึ่งผลการวิจัยที่พบสอดคล้องกับการศึกษาความเข้าใจ ความตระหนักและความรู้ด้านสิ่งแวดล้อมที่มีต่อการมีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านสิ่งแวดล้อมและการพัฒนาที่ยั่งยืนของนักเรียนมัธยมศึกษาในประเทศมาเลเซียที่พบว่า การศึกษาด้านสิ่งแวดล้อมได้เพิ่มความตระหนักด้านสิ่งแวดล้อมของนักเรียน แต่ความตระหนักด้านสิ่งแวดล้อมยังไม่เพียงพอที่จะทำให้ นักเรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านสิ่งแวดล้อมและการพัฒนาที่ยั่งยืน แสดงว่านอกจากความตระหนักแล้วยังต้องมีปัจจัยอื่นๆ อีกเข้ามามีส่วนร่วม จึงจะทำให้ นักเรียนเข้ามามีส่วนร่วมใน

กิจกรรมด้านสิ่งแวดล้อมและการพัฒนาที่ยั่งยืน (Aini, Nurizan, & Fakhru, 2007)

ดังนั้น ความตระหนักในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมโดยขาดปัจจัยประกอบอื่นๆ มาสนับสนุนจึงไม่สามารถมีอิทธิพลต่อการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลงานวิจัยไปใช้

1. ควรศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชน ภาคีเครือข่ายและบุคลากรของโรงพยาบาลเครือข่ายบริการที่มีความเกี่ยวข้องในการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital เนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ประสบผลสำเร็จและยั่งยืน

2. จากการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่ศึกษาสามารถทำนายการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการดำเนินงานพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลได้ประมาณ 45 เปอร์เซ็นต์ แสดงว่ายังมีปัจจัยอื่นๆ อีกที่ยังไม่ได้ศึกษา ดังนั้นควรมีการศึกษาต่อว่ายังมีปัจจัยอะไรอีกบ้างที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการดำเนินงานพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล

3. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมของบุคลากรโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดเพชรบุรีที่มีขนาดแตกต่างกัน

4. จากการวิจัยพบว่า บุคลากรส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องการดำเนินงานพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลในระดับปานกลาง ดังนั้นการดำเนินงาน

เอกสารอ้างอิง
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2553). คู่มือโครงการสาธารณสุขรวมใจณรงค์ลดโลกร้อนด้วยการ สุขาภิบาลอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. (2555). แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ.

กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

ในระยะเริ่มต้นโรงพยาบาลต้องมีช่องทางการสื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital โดยการจัดอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรในการดำเนินการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เช่น การจัดการขยะ การพัฒนาส่วนการประหยัดพลังงานและจัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องลดโลกร้อนให้แก่บุคลากรอย่างสม่ำเสมอ

5. จากการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านแรงจูงใจเป็นปัจจัยสำคัญในการดำเนินงานพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล ดังนั้นผู้บริหารควรใช้กระบวนการเสริมสร้างแรงจูงใจทั้งแรงจูงใจภายในและแรงจูงใจภายนอกเพื่อสร้างขวัญกำลังใจให้บุคลากรเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ประสบความสำเร็จ

6. จากการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านการบริหารจัดการในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม เป็นปัจจัยที่สำคัญ เพื่อให้การดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายโรงพยาบาลจึงต้องมีแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ชัดเจน มีนโยบายด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อกำหนดทิศทางการดำเนินงาน พร้อมทั้งมีการประชาสัมพันธ์ให้ทราบทั้งองค์กร มีงบประมาณที่เพียงพอในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม มีการประเมินประสิทธิภาพในการดำเนินงานสม่ำเสมอ มีการรายงานผลการดำเนินงานให้ผู้บริหารทราบ เพื่อร่วมกันพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างสม่ำเสมอ โดยการบริหารจัดการองค์การต้องเน้นการสร้างการมีส่วนร่วมของบุคลากรในทุกระดับให้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมให้มากที่สุด

- ธวัช สิทธิกิจโยธิน. (2543). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการอนุรักษ์และฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติป่าชายเลน: ศึกษากรณี ตำบลคลองโคน อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนาสังคม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ประชากรณ์ ทัพโพธิ์. (2557). ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐม. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ยงยุทธ เกษสาคร. (2546). เทคนิคการฝึกอบรมและการประชุม (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: วิ.เจ. พรินต์ติ้ง.
- อนุรัตน์ ไชยนราข และคณะ. (2560). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อกิจกรรมการดำเนินงานสาธารณสุขรวมใจรณรงค์ลดโลกร้อนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 12. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 4(ฉบับพิเศษ), 75-90.
- Aini, M. S., Nurizan, Y., & Fakhru, R. A. (2007) Environmental comprehension and participation of Malaysian secondary school students. *Environmental Education Research*, 13(1), 17-31,
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38(5), 300-314.
- Dan, J. G., Margaret, S., & Sally, S. D. (2011) Environmental resources moderate the relationship between social support and school sports participation among adolescents: a cross-sectional analysis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 8(34), 49-61.
- Hege, E. T., Anette, C. I., & Bente, W. (2009) The Norwegian network of health promoting schools: A three-year follow-up study of teacher motivation, participation and perceived outcomes. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 53(1), 89-102.
- Herzberg, F., Mausner, B., & Snyderman, B. B. (1967) *The motivation to work* (2nd ed.). New York: John Wiley & Sons.
- House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Massachusetts: Addison-Wesley Publishing.
- Margaret, N. B. (2007). The influence of the quality and quantity of social support in the promotion of community participation following stroke. *Australian Occupational Therapy Journal*, 54(3), 215-220.
- Sandhaus, S. A. (2017). *Evaluating the Motivations, Knowledge, and Efficacy of Participants in Environmental Health Citizen Science Projects*. Retrieved September 4, 2020, from <https://repository.arizona.edu/handle/10150/625311>
- Tikka, P. M., Kuitunen, M. T., & Tynys, S. M. (2000). Effects of educational background on students' attitudes, activity levels, and knowledge concerning the environment. *The Journal of Environmental Education*, 31(3), 12-19.
- Yamane, T. Z. (1973). *Statistic: An introductory analysis*. New York: Harper& Row.

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนประชากรและจำนวนกลุ่มตัวอย่างของบุคลากรโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี

บุคลากรของโรงพยาบาล	จำนวน (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
โรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี	1,193	180
โรงพยาบาลชะอำ	230	35
โรงพยาบาลท่าสาย	220	34
โรงพยาบาลบ้านลาด	147	22
โรงพยาบาลแก่งกระจาน	114	18
โรงพยาบาลบ้านแหลม	130	20
โรงพยาบาลเขาย้อย	129	19
โรงพยาบาลหนองหญ้าปล้อง	102	16
รวม	2,265	344

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
1) หญิง	276	80.2
2) ชาย	68	19.8
2. อายุ		
1) ต่ำกว่า 30 ปี	63	18.3
2) 31 – 40 ปี	117	34.0
3) 41 – 50 ปี	86	25.0
4) 51 ปี ขึ้นไป	78	22.7
3. ระดับการศึกษา		
1) ต่ำกว่าปริญญาตรี	76	22.1
2) ปริญญาตรี/เทียบเท่า	234	68.0
3) สูงกว่าปริญญาตรี	34	9.9
4. ตำแหน่ง		
1) ผู้บริหาร / หัวหน้างาน	62	18
2) นักวิชาการสาธารณสุข/พยาบาลวิชาชีพ	127	36.9
3) ข้าราชการอื่นๆ	41	11.9
4) ลูกจ้าง	114	33.1
5. โรงพยาบาล		
1) พระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี	157	45.6
2) ชะอำ	40	11.6
3) ท่ายาง	38	11.0
4) แก่งกระจาน	20	5.8
5) บ้านลาด	24	7.0
6) เขาย้อย	21	6.1
7) บ้านแหลม	24	7.0
8) หนองหญ้าปล้อง	20	5.8
6. ประสบการณ์ปฏิบัติงาน		
1) ต่ำกว่า 5 ปี	89	25.9
2) 6-10 ปี	63	18.3
3) 11-15 ปี	41	11.9
4) 16-20 ปี	37	10.8
5) 21-25 ปี	50	14.5
6) 26 ปี ขึ้นไป	64	18.6

ตารางที่ 3 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร

ตัวแปร	X ₁	X ₂	X ₃	X ₄	X ₅	Y
X ₁ = ความรู้ในการดำเนินงาน	1.00	.109	.107	.046	.167	.100
X ₂ = ความตระหนักในการดำเนินงาน		1.00	.176	.252	.308	.184
X ₃ = การสนับสนุนทางสังคมในการดำเนินงาน			1.00	.736	.402	.516
X ₄ = การบริหารจัดการในการดำเนินงาน				1.00	.546	.638
X ₅ = แรงจูงใจในการดำเนินงาน					1.00	.513
Y = การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน						1.00

ตารางที่ 4 แสดงค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระโดยการทดสอบ Collinearity Statistics

ตัวแปร	Collinearity Statistics	
	Tolerance	VIF
ความรู้ในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม	.933	1.07
ความตระหนักในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม	.889	1.12
การสนับสนุนทางสังคมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม	.452	2.21
การบริหารจัดการในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม	.383	2.61
แรงจูงใจในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม	.665	1.50

ตารางที่ 5 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเพื่อทำนายการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมโดยมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นตัวทำนาย 5 ตัว โดยวิธี Stepwise

ตัวแปร	B	b	SE B	t	P
ค่าคงที่ของแต่ละสมการพยากรณ์ (b ₀)		2.586	2.166	1.194	.233
ความรู้ในการดำเนินงานในการดำเนินงาน (x ₁)	.098	.246	.104	2.356	.019*
การสนับสนุนทางสังคมในการดำเนินงาน (x ₃)	.119	.133	.067	1.988	.048*
การบริหารจัดการในการดำเนินงาน (x ₄)	.441	.493	.073	6.799	.000*
แรงจูงใจในการดำเนินงาน (x ₅)	.209	.342	.081	4.248	.000*

หมายเหตุ : R²=0.459, SE_{est}=5.176, b₀=2.586, *=p<.05