

## บทที่ 5

### สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

มูลฝอยติดเชื้อจัดว่าเป็นมูลฝอยอันตรายชนิดหนึ่ง ซึ่งนับวันจะเป็นปัญหาสำคัญต่อสิ่งแวดล้อม และก่อความเสี่ยงอันตรายต่อสุขภาพมนุษย์ได้ เพราะประกอบไปด้วยเชื้อโรคนานาชนิด ในปัจจุบันมูลฝอยติดเชื้อได้ถูกทิ้งออกสู่สิ่งแวดล้อมปะปนรวมกับมูลฝอยทั่วไปจากอาคารบ้านเรือนและชุมชนไม่ได้รับการกำจัดและทำลายอย่างถูกวิธี สำหรับในส่วนของสถานพยาบาลขนาดใหญ่ไม่น่ามีปัญหาในเรื่องการจัดการมากนักเพราะมีเตาเผามูลฝอยติดเชื้อเป็นของตัวเอง แต่ในสถานพยาบาลขนาดเล็กที่ยังไม่มีเตาเผามูลฝอยติดเชื้อเป็นของตัวเอง อาจมีเพียงการทำลายเชื้อเบื้องต้นเท่านั้น แล้วนำส่งให้เทศบาลทำการจัดการต่อไป เจ้าหน้าที่ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องและรับผิดชอบในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อเป็นบุคคลที่มีโอกาสเกี่ยวข้องกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อมากที่สุด หากตัวเจ้าหน้าที่มีความรู้ ประสบการณ์ และความตระหนักต่อการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่ดี ประกอบกับได้รับการสนับสนุนที่ดีจากเจ้าของสถานพยาบาล เจ้าหน้าที่ผู้ทำการจัดการมูลฝอยติดเชื้อก็น่าจะมีการจัดการที่ถูกต้อง ด้วยเหตุผลดังกล่าวผู้ศึกษาจึงได้ทำการศึกษา เรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของเจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาลเอกชนในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของเจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาลเอกชนประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ได้แก่ การคัดแยก การจัดเก็บ การบำบัด และการขนถ่าย และศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของเจ้าหน้าที่ที่มีหน้าที่รับผิดชอบ เพื่อนำข้อมูลที่ได้รับจากการวิจัยครั้งนี้เสนอต่อหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อได้นำผลจากการศึกษาไปทบทวนหาแนวทางแก้ไข หรือใช้นโยบายและมาตรการในด้านต่างๆ ไปกำหนดแนวทางในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของเจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาลต่อไป

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคือ เจ้าหน้าที่ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องและรับผิดชอบในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ เฉพาะในสถานพยาบาลเอกชนประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่จำนวน 150 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วยคำถามที่เกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ข้อมูลพื้นฐานของสถานพยาบาล ข้อมูลเกี่ยวกับการสนับสนุนของเจ้าของสถานพยาบาล ความตระหนัก ความรู้เรื่อง

การจัดการมูลฝอยติดเชื้อและสภาพการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของเจ้าหน้าที่ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้อง และรับผิดชอบในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในสถานพยาบาล โดยผ่านการพิจารณาตรวจสอบ จากอาจารย์ผู้ควบคุมการค้นคว้าแบบอิสระและผู้เชี่ยวชาญ ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม เท่ากับ 0.82

การเก็บรวบรวมข้อมูลได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องและรับผิดชอบในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในสถานพยาบาลเอกชนประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนจำนวน 150 คน สุ่มตัวอย่างสถานพยาบาลโดยวิธี Systematic Random Sampling จากบัญชีรายชื่อสถานพยาบาลเอกชนประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เชียงใหม่ และสุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบ Purposive Sampling และเลือก เจ้าหน้าที่หนึ่งคนต่อหนึ่งสถานพยาบาลเท่านั้น จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรม สถิติสำเร็จรูปสำหรับนักวิจัยทางสังคมศาสตร์ SPSS/PC<sup>+</sup> สถิติในการวิเคราะห์ประกอบด้วย สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงวิเคราะห์ถดถอยพหุ (Multiple Regression Analysis : MRA)

### สรุปผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจำนวนทั้งหมด 150 คน เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย มีอายุระหว่าง 20 – 29 ปี และจบการศึกษาในระดับปริญญาตรีเป็นส่วนใหญ่ จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออยู่ในระดับดีมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.30 การสนับสนุนของเจ้าของสถานพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง และสถานพยาบาลส่วนใหญ่กำหนดอัตรากำลังคนทำงานต่อ 1 เวิร์ ต่อ 1 วัน ไว้ที่ 1-3 คน และเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีความตระหนักต่อการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออยู่ในระดับสูง มีความรู้ในเรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านประสบการณ์การทำงานพบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อมาเป็นระยะเวลา 0-5 ปีมากที่สุด และส่วนใหญ่คิดเป็นร้อยละ 76.0 ไม่เคยได้รับการอบรมในเรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ และจากผลการศึกษาทดสอบสมมติฐานพบว่า การสนับสนุนของเจ้าของสถานพยาบาล และความตระหนักของเจ้าหน้าที่ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องและรับผิดชอบในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ มีอิทธิพลต่อการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของเจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาถึงการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของเจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาลเอกชน ในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

### 1. สภาพการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

จากการสำรวจสภาพการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของเจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาลเอกชน ในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออยู่ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.30 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าสิ่งที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติมากที่สุดคือ การล้างมือหลังการจัดการมูลฝอยติดเชื้อทุกครั้ง รองลงมาคือ การมัดปากถุงมูลฝอยติดเชื้ออย่างแน่นหนา ก่อนการเคลื่อนย้ายทุกครั้ง และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สวมถุงมือในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อทุกครั้ง ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ พริ้มเพรา สาครชัยพิทักษ์ (2536) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ความรู้ การรับรู้และทัศนคติของคณาน เรื่องโรคเอดส์ต่อการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ในโรงพยาบาลจุฬารัตน์” พบว่า คณานมากกว่าครึ่งมีความรู้เรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในระดับสูง และมีการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออยู่ในระดับสูง แต่ผลการศึกษาขัดแย้งกับผลการศึกษาของชาลินี โบปาราย (2540) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การจัดการมูลฝอยติดเชื้อของคณาน โรงพยาบาลศรีสังวาลย์ จังหวัดแม่ฮ่องสอน” พบว่า คณานส่วนใหญ่ไม่มีการคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อออกจากมูลฝอยทั่วไป โยนถุงมูลฝอยติดเชื้อขณะเคลื่อนย้าย ปฏิบัติไม่ถูกต้องในการเก็บมูลฝอยติดเชื้อที่ตกหล่น และไม่มีการทำความสะอาดรถเข็นมูลฝอยและอุปกรณ์เครื่องมือป้องกันหลังการจัดการมูลฝอยติดเชื้อเลย เหตุที่ผลการวิจัยออกมาขัดแย้งกันนั้นน่าจะมีสาเหตุมาจาก ความแตกต่างด้านคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษานั้นจบการศึกษาในระดับปริญญาตรี และทำงานด้านสายงานการพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อพอสมควร และทราบว่าหากจัดการมูลฝอยติดเชื้อไม่ถูกต้องก็จะทำให้เกิดผลกระทบโดยตรงทั้งต่อตนเอง ต่อผู้อื่น รวมถึงผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมด้วย สิ่งเหล่านี้เองที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความตระหนักต่อการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ และสามารถจัดการมูลฝอยติดเชื้อได้อยู่ในระดับที่ดี สอดคล้องกับแนวคิดของประสาธ อิศรปริษา (2523, หน้า 177) ซึ่งได้กล่าวไว้ว่า ความตระหนัก (Awareness) เป็นพฤติกรรมทางด้านอารมณ์หรือความรู้สึก (Affective Domain) ซึ่งเกือบจะคล้ายความรู้ เป็นโอกาสการได้รับการสัมผัสจากสิ่งเร้า หรือสิ่งแวดล้อมโดยไม่ตั้งใจ เป็นการใช้จิตไตร่ตรองแล้วจึงเกิดความรู้สึกต่อประสบการณ์หรือสถานการณ์นั้นๆ ถ้าหากบุคคลใดมีความตระหนักดีบุคคล

นั้นจะมีการแสดงพฤติกรรมออกมาดี แต่หากว่าบุคคลใดไม่มีความตระหนักหรือมีความตระหนักต่ำบุคคลนั้นก็แสดงพฤติกรรมออกมาในทางที่ไม่ถูกหรือไม่ดีได้

## 2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

### 2.1 ปัจจัยด้านสถานพยาบาล

#### 2.1.1 การสนับสนุนของเจ้าของสถานพยาบาล

ผลจากการศึกษาพบว่า การสนับสนุนของเจ้าของสถานพยาบาล มีอิทธิพลต่อการจัดการมูลฝอยของเจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาลเอกชน ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าเจ้าของสถานพยาบาลมีการสนับสนุนต่อการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออยู่ในระดับปานกลางโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.56 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าเจ้าของสถานพยาบาลให้การสนับสนุนในเรื่องการจัดหาภาชนะวัสดุที่แข็งแรงสำหรับการบรรจุมูลฝอยติดเชื้อมากที่สุด รองลงมาคือการมีข้อปฏิบัติในการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างมีแบบแผนที่ชัดเจน แต่สิ่งที่กลุ่มตัวอย่างได้รับน้อยที่สุดในการศึกษาในครั้งนี้คือ การมีหนังสือคู่มือสำหรับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ และการให้คำแนะนำให้กลุ่มตัวอย่างไปเข้ารับการอบรม ในเรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ กรีนและคณะ (Green, et al, 1980, p.68) ได้ให้ความหมายของปัจจัยสนับสนุนว่า หมายถึงปัจจัยที่เอื้ออำนวยให้พฤติกรรมของบุคคลนั้นๆ ให้เป็นไปได้หรือเกิดขึ้นได้ ซึ่งปัจจัยนี้เป็นแรงจูงใจหรือบันดาลใจให้พฤติกรรมเกิดขึ้น ปัจจัยนี้มักเกี่ยวกับเรื่องของทรัพยากรที่มีอยู่และการเข้าถึงทรัพยากร ในการศึกษาครั้งนี้ปัจจัยสนับสนุนได้แก่ การประชุมนิเทศงานด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ การแนะนำการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์อย่างประหยัดและคุ้มค่า การมีข้อปฏิบัติในงานด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่ชัดเจน การย้ำเตือนให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามข้อปฏิบัติที่ทางสถานพยาบาลได้กำหนดไว้ การมีอุปกรณ์ในการใช้งานในการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างเพียงพอและเหมาะสม การให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่เกี่ยวกับข้อปฏิบัติในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ และการจัดสรรเงินงบประมาณสำหรับการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างเพียงพอและเหมาะสม ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่าถ้าเจ้าของสถานพยาบาลเอกชนประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนมีระดับการสนับสนุนที่ดีกว่านี้ ก็อาจจะทำให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานมีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกต้องมากยิ่งขึ้น

#### 2.1.2 ขนาดของสถานพยาบาล

ผลจากการศึกษาพบว่า ขนาดของสถานพยาบาลไม่มีอิทธิพลต่อการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของเจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาลเอกชนประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนอย่าง

มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ พรนิภา วรคุณพินิจ (2538) ได้ทำการศึกษาเรื่อง "การศึกษาความเป็นไปได้เบื้องต้นในการจัดตั้งศูนย์กลางการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของสถานพยาบาล กรณีศึกษา จังหวัดนครปฐม" โดยศึกษากลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มคือ สถานพยาบาลที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและสถานพยาบาลที่ไม่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน พบว่าจากการศึกษามีการพบการปะปนของมูลฝอยติดเชื้อและ มูลฝอยทั่วไปรวมกัน เช่น มีเศษอาหารปะปนอยู่ แสดงให้เห็นว่าสถานพยาบาลยังมีการคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อไม่ถูกต้องและพบว่าสถานพยาบาลส่วนใหญ่มีปัญหาในเรื่องของการแยกมูลฝอยติดเชื้อ ในส่วนของสถานพยาบาลที่ไม่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนมีปัญหาร้อยละ 33.33-59.09 และสถานพยาบาลที่มีเตียงผู้ป่วยไว้ค้างคืนมีปัญหาร้อยละ 25

จากผลการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาจากสถานพยาบาลที่มีขนาดของสถานพยาบาลเล็กและใหญ่ โดยแปรความหมายขนาดของสถานพยาบาลจากการจัดอัตรากำลังของเจ้าหน้าที่ในการทำงานต่อ 1 เวร ต่อ 1 วัน พบว่าขนาดของสถานพยาบาลไม่ทำให้เกิดความแตกต่างในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของเจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาลเลย อาจเป็นเพราะว่าสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (Clinic) ได้ทำการศึกษาส่วนใหญ่มีแพทย์ซึ่งเป็นเจ้าของสถานพยาบาลทำการควบคุมดูแลเรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างใกล้ชิดด้วยตนเอง และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานจะเป็นพยาบาลหรือผู้ช่วยพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ จึงทำให้แต่ละสถานพยาบาลมีวิธีการในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อไม่แตกต่างกันนัก ถึงแม้ว่าจะมีอัตรากำลังเจ้าหน้าที่แตกต่างกันก็ตาม

## 2.2 ปัจจัยด้านเจ้าหน้าที่

### 2.2.1 ความตระหนักซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องและรับผิดชอบในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

ผลจากการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องและรับผิดชอบในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อมีความตระหนักอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.21 และความตระหนักของเจ้าหน้าที่ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องและรับผิดชอบในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกและมีอิทธิพลต่อการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพนิต มโนการ (2539) ที่ได้ศึกษาเรื่อง "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคลากรทางการแพทย์ในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล" พบว่าทัศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

จากผลการศึกษาพบว่าความตระหนักมีอิทธิพลต่อการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติแสดงว่าหากตัวเจ้าหน้าที่ที่มีความตระหนักต่อการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออยู่ในระดับดี เจ้าหน้าที่ก็จะมีการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออยู่ในระดับดี แต่หากว่าเจ้าหน้าที่มีความตระหนักอยู่ในระดับต่ำ เจ้าหน้าที่ก็จะมีการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออยู่ในเกณฑ์ที่ไม่ดีตามไปด้วยประสาธ อิศรปริษา (2523, หน้า 177) กล่าวว่าความตระหนักเป็นเรื่องของโอกาสการได้รับการสัมผัสจากสิ่งเร้า หรือสิ่งแวดล้อมโดยไม่ตั้งใจ การใช้จิตไตรตรองแล้วจึงเกิดความรู้สึกต่อประสบการณ์ หรือสถานการณ์นั้นๆโดยมีความรู้สึกในการประเมินค่าเข้าร่วมด้วย และความตระหนักนี้ไม่ได้เกี่ยวข้องกับการจำหรือการรำลึกมากนัก เพียงแต่จะรู้สึกในการประเมินเข้าร่วมด้วยหรืออาจจะกล่าวโดยสรุปว่าความรู้หรือการศึกษาเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความตระหนักนั่นเอง ซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิดของพรศักดิ์ ผ่องแผ้ว (2512, หน้า 29 อ้างในนาตยา ไจมาหา, 2534, หน้า 50) กล่าวว่า ความตระหนักเป็นผลมาจากการประเมินค่า การเห็นความสำคัญอันเป็นสิ่งที่ได้มาจาก ทศนคติ ความเชื่อ ค่านิยม ความคิดเห็น และความสนใจ จากผลการศึกษาอาจเสนอวิธีการแก้ปัญหาเรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้อได้ดังนี้คือ ควรจะมีการเริ่มต้นจากทุกๆฝ่ายที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อไม่ว่าจะเป็นในภาครัฐ หรือภาคเอกชน ผู้ประกอบการสถานพยาบาล และตัวผู้จัดการมูลฝอยติดเชื้อเอง ควรมีความสำนึกให้ความสนใจ เอาใจใส่และให้ความสำคัญ ตระหนักถึงผลกระทบของมูลฝอยติดเชื้อที่มีต่อทั้งมนุษย์และสิ่งแวดล้อม โดยการสร้างองค์ความรู้เรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้อขึ้นอย่างมีแบบแผน มีการสร้างกฎการปฏิบัติที่ชัดเจน โดยเน้นการสร้างความตระหนักให้กับผู้ที่มีส่วนร่วมในการปฏิบัติ อาจด้วยการจัดอบรมในเรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกต้อง กระตุ้น ย้ำเตือน และแนะนำในเรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้อให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ทุกแขนง ไม่ว่าจะเป็น แพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ ผู้ช่วยพยาบาล ฯลฯ ก็จะทำให้บุคคลเหล่านี้ มีความตระหนักต่อการจัดการมูลฝอยติดเชื้อเพิ่มมากขึ้น รัฐบาลต้องพยายามเพิ่มความสนใจ สร้างข้อบังคับและมาตรการให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้ปฏิบัติตามแนวทางการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกต้อง เหตุผลทั้งหมดนี้เพื่อให้มูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นได้รับการจัดการอย่างถูกวิธี ไม่เกิดผลกระทบขึ้นทั้งต่อมนุษย์และสิ่งแวดล้อมได้

#### 2.2.2 ความรู้ของเจ้าหน้าที่ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องและรับผิดชอบในการมูลฝอยติดเชื้อ

ผลจากการศึกษาพบว่า ความรู้ด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของเจ้าหน้าที่ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องและรับผิดชอบในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อไม่มีอิทธิพลต่อการจัดการ

มูลฝอยติดเชื้ออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของพริ้มเพรา สาครชัยพิทักษ์ (2536) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง "ความรู้ การรับรู้ และทัศนคติของคณงาน เรื่องโรคเอดส์ต่อการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ในโรงพยาบาลจุฬารัตน์" พบว่า ความรู้ในเรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ไม่มีความสัมพันธ์กับการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับแนวความคิดของ คูมบี และซินส์ (Combs & Snygg อ้างในพดิน แดงจวง, 2537, หน้า 105) กล่าวว่าการแสดงออกตามที่การรับรู้สั่ง แต่การเปลี่ยนแปลงการรับรู้ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมก็คือ การเกิดการเรียนรู้จึงอาจกล่าวได้ว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป็นผลมาจากการเรียนรู้ แต่การเรียนรู้อาจไม่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมบางชนิดได้เนื่องจากเป็นองค์ประกอบขึ้นส่วนตัว ดังนั้นเราอาจหาหนทางอื่นที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกต้องได้ โดยใช้แนวทางหลายอย่างร่วมกัน ได้แก่การเพิ่มการสนับสนุนจากเจ้าของสถานพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นการให้อุปกรณ์ในการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างเพียงพอและเหมาะสม การให้งบประมาณในการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างเพียงพอและเหมาะสม และตัวเจ้าของสถานพยาบาลควรมีการกระตุ้นเตือนให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติมีความเอาใจใส่กับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ สร้างความสนใจกับปัญหาผลกระทบต่างๆที่เกิดขึ้นจากการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างไม่ถูกวิธี ให้ตัวเจ้าหน้าที่ที่มีความตระหนักต่อการจัดการมูลฝอยติดเชื้อให้มากขึ้น เพื่อที่จะทำให้เจ้าหน้าที่มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกต้องมากยิ่งขึ้นต่อไป

2.2.3 ประสิทธิภาพของเจ้าหน้าที่ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องและรับผิดชอบในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อด้านประสิทธิภาพในการทำงานด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อและการเข้ารับการฝึกอบรมเรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

ผลจากการศึกษาพบว่าประสิทธิภาพด้านการทำงาน ในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ และการเข้ารับการฝึกอบรมเรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ มีความสัมพันธ์ในเชิงลบแต่ไม่มีอิทธิพลต่อการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของเจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการทำงานด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออยู่ในช่วง 0-5 ปี และร้อยละ 76 ส่วนใหญ่ไม่เคยเข้ารับการอบรมในเรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ บริม (Brim อ้างในสุกัญญา พรหมบุญญา, 2537, หน้า 27-28) กล่าวว่า ประสิทธิภาพในการทำงานเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน ผู้ที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อยอาจเกิดการตัดสินใจไม่ได้ดีเท่าผู้ที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากกว่า และในเรื่อง กุมุท

(2520, หน้า 2) กล่าวว่าการฝึกอบรมจะช่วยในผู้เข้ารับการอบรมได้มีประสบการณ์ ช่วยให้เกิดความรู้ทักษะ ทักษะ ทักษะ ทัศนคติ ใ้บุคคลนั้นมีความสามารถเพิ่มพูนขึ้น

จากการศึกษาพบว่าผลการศึกษาที่ได้สอดคล้องกับผลการศึกษาของเนาวรัตน์ เสถียรปัทมกร (2541) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง "ความรู้ พฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร" พบว่าพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของกลุ่มตัวอย่างไม่แตกต่างกันตามอายุและประสบการณ์ในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งผลการศึกษาขัดแย้งกับทฤษฎีของบริม และเบรื่อง กุมุท สาเหตุที่ผลการศึกษาขัดแย้งกับทฤษฎีนั้นน่าจะมีสาเหตุมาจาก กลุ่มตัวอย่างที่ผู้ศึกษาพบจากการศึกษานั้นเป็นบุคลากรที่ทำงานในสายงานการพยาบาล จบการศึกษาในระดับปริญญาตรีเป็นส่วนใหญ่ จึงมีความรู้ในเรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้อมาพอสมควร และมีความตระหนักในการปฏิบัติการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออยู่ในระดับสูง ไม่ว่าจะทำงานนานหลายปีหรือเพิ่งเริ่มต้นเข้าทำงาน หรือไม่ว่าจะได้รับการอบรมมากหรือน้อยครั้งก็ตาม หากตัวเจ้าหน้าที่มีความรู้เรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้อต่ำ ประกอบกับมีความตระหนักต่อการจัดการมูลฝอยติดเชื้อต่ำ ก็จะไม่ทำให้เกิดการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่ดีขึ้นได้ ประสบการณ์ของเจ้าหน้าที่ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องและรับผิดชอบในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ด้านประสบการณ์ในการทำงานด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ และการเข้ารับการฝึกอบรมเรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ จึงไม่น่าเป็นเหตุผลที่จะอธิบายในเรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของเจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาลได้

#### ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา

1. จากผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนของเจ้าของสถานพยาบาลมีอิทธิพลต่อการจัดการมูลฝอยของเจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาล ดังนั้นเจ้าของสถานพยาบาลจึงควรเพิ่มการให้การสนับสนุนในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ อาจจะเป็นการให้อุปกรณ์ในการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างเพียงพอและเหมาะสม ให้การสนับสนุนด้านงบประมาณในการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างเพียงพอและเหมาะสม มีการระบุแนวทางในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกต้องเป็นลายลักษณ์อักษร หาหนังสือคู่มือ/โปสเตอร์/แผ่นพับในเรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ และย้ำเตือนให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติตามหลักการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างเคร่งครัด
2. จากผลการศึกษาพบว่าความตระหนักมีอิทธิพลต่อการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของเจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาล ดังนั้นตัวผู้ปฏิบัติงานเองจะต้องตระหนักถึงความสำคัญของขั้นตอนในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ แต่ในความเป็นจริงยังมีเจ้าหน้าที่บางส่วนที่ยังปฏิบัติไม่ถูกต้อง จึง



เห็นควรให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและเจ้าของสถานพยาบาลได้มีการกระตุ้น แนะนำ ย้ำเตือนและสร้างความเข้าใจในเรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ แสดงให้เห็นความสำคัญของปัญหาและผลกระทบที่จะเกิดขึ้น หากเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานมีพฤติกรรมจัดการที่ไม่ถูกต้อง โดยเฉพาะขั้นตอนของการแยกเก็บ เพราะอาจทำให้เกิดการแพร่กระจายของเชื้อโรคมารูตนเองและแพร่กระจายไปยังสิ่งแวดล้อม เกิดปัญหาสุขภาพอนามัยและปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม ดังนั้นจึงควรมีการจัดอบรมหรือจัดประชุมวิชาการเรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ อาจเป็นทุก 3 เดือนหรือทุก 6 เดือน และควรมีการพัฒนาสื่อในการให้ความรู้ด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ อาจจัดทำในรูปแบบของ แผ่นพับ โปสเตอร์ ภาพพลิกที่มองดูแล้วเข้าใจง่ายสามารถปฏิบัติตามได้ทั้งในด้านของทฤษฎีและการปฏิบัติจริง แล้วแจกจ่ายให้สถานพยาบาลต่างๆ อย่างทั่วถึงเพื่อกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความสำนึก สนใจ เอาใจใส่ และปฏิบัติตามหลักการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกต้องอย่างสม่ำเสมอ

#### ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษารั้งต่อไป

1. ควรขยายพื้นที่ในการทำการศึกษ เช่น การศึกษาการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของสถานพยาบาลเอกชนที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนในเมืองใหญ่ เช่นกรุงเทพมหานคร เนื่องจากเมืองใหญ่จะมีจำนวนสถานพยาบาลเอกชนที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนมากกว่า
2. ควรทำการศึกษากาการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของสถานพยาบาลเอกชนที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน เพื่อทำการเปรียบเทียบกันระหว่างสถานพยาบาลเอกชนที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนว่ามีความแตกต่างกันหรือไม่
3. ควรทำการศึกษาพฤติกรรมของพนักงานเก็บมูลฝอยของเทศบาลนครเชียงใหม่ในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ และศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของพนักงานดังกล่าว