

ประสิทธิผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของพนักงานเก็บ
ขยะมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลชุมแพ อำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น

The Effectiveness Of Health Literacy Enhancing Programs For Work Safety Among Infectious Waste
Collector At Chum Phae hospital, Chum Phae District,
Khon Kaen Province.

(Received: February 29,2024 ; Revised: April 16,2024 ; Accepted: April 20,2024)

วรวุฒิ ฝิวนางงาม¹ ชนะพล ศรีฤๅชา² นฤมล ลินสุพรรณ² ขวลิต หงษ์ยนต์³
Worawoot Phiwnangngam¹ Chanaphol Sriruecha² Narumon Sinsupan² Chaowalit hongyon³

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) มีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินประสิทธิผลโปรแกรมการ
สร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของพนักงานเก็บขยะมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลชุมแพ อำเภอชุม
แพ จังหวัดขอนแก่น กลุ่มทดลองกลุ่มเดียว จำนวน 41 คน โดยเลือกแบบเจาะจง เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ
เชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน Paired Sample t-test ค่าความเชื่อมั่น 95%

ผลการวิจัย พบว่า พนักงานเก็บขยะติดเชื้อในโรงพยาบาลชุมแพ เป็นพนักงานเพศหญิงทั้งหมด อายุเฉลี่ย 47.73 ปี (ส่วนเบี่ยงเบน
มาตรฐาน 7.15) ระดับความรู้ก่อนทดลองส่วนมากอยู่ในระดับปานกลาง (20 คน ร้อยละ 48.78) อยู่ระดับต่ำถึง 19 คน (ร้อยละ 46.34) หลัง
ทดลองส่วนมากอยู่ในระดับสูง (31 คน ร้อยละ 75.61) หลังเข้าร่วมโปรแกรมคะแนนค่าเฉลี่ยสูงกว่าก่อนเข้าร่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่
ระดับ 0.05 ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ก่อนการทดลองส่วนมากอยู่ในระดับเพียงพอ (26 คน ร้อยละ 63.41) อยู่ในระดับเป็นปัญหาถึง 11 คน
(ร้อยละ 26.63) โดยรวมค่าเฉลี่ย 35.02 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.17 หลังทดลองส่วนมากอยู่ในระดับเพียงพอ (22 คน ร้อยละ
53.66) รองลงมาอยู่ในระดับเป็นเลิศ (17 คน ร้อยละ 41.46) ยังมีระดับเป็นปัญหา 2 คน (ร้อยละ 4.88) โดยรวมค่าเฉลี่ย 39.56 คะแนน ส่วน
เบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.59) หลังเข้าร่วมโปรแกรมมีคะแนนสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ได้มีการ
ติดตามและทบทวน จากการประเมินภายหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ ค่าเฉลี่ยโดยรวม 44.44 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.16) มีความ
แตกต่างจากการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ความพึงพอใจหลังการทดลองโดยภาพรวมเฉลี่ย 4.35 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบน
มาตรฐาน 0.46) มีความพึงพอใจต่อโปรแกรมระดับมาก

คำสำคัญ: ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, พนักงานเก็บขยะมูลฝอยติดเชื้อ, ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน,

ABSTRACT

This is a Quasi-Experimental Research. aimed to evaluate the Effectiveness Of Health Literacy Enhancing Programs
For Work Safety Among Infectious Waste Collector At Chum Phae Hospital, Chum Phae District, Khon Kaen Province. The

¹ นักศึกษาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาภาวะผู้นำและนวัตกรรมการจัดการสุขภาพ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
วิทยาลัยบัณฑิตเอเซีย

² รองศาสตราจารย์ หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาภาวะผู้นำและการจัดการสุขภาพ คณะวิทยาศาสตร์และ
เทคโนโลยี วิทยาลัยบัณฑิตเอเซีย

³ อาจารย์ หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาภาวะผู้นำและการจัดการสุขภาพ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
วิทยาลัยบัณฑิตเอเซีย

experimental group consisted of 41 people obtained by purposive selection. Data, collected by using a questionnaire, was analyzed by using descriptive statistics. and inferential statistics, Paired Sample t-test, At confidence value 95%

The research found that all of the experimental group was female, with mean age of 47.73 years (S.D.=7.15). Their knowledge level before the experiment was mostly at a moderate level. 20 Most of the people (48.78%) after the experiment were at a high level. 31 people (75.61%) after joining had a significantly higher mean score than before joining (P-value<0.001). Health literacy Before the experiment, the majority were at an adequate level, 26 people (63.41%), with an overall average of 35.02 points. After the experiment, most were at an adequate level, 22 people (53.66%), followed by 17 at an excellent level. People (41.46%) had an overall mean score of 39.56 (S.D.=5.59) after joining had a higher mean score than before joining. Statistically Significant (P-value<0.001) Satisfaction after the experiment, average overall satisfaction was 4.35 points (S.D.= 0.46), high level of satisfaction.

Keywords: health literacy, Infectious waste collector, Occupational safety

บทนำ

ขยะมูลฝอยเป็นสาเหตุสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้เกิดปัญหากับสิ่งแวดล้อมและมีผลต่อสุขภาพอนามัยของมนุษย์และสัตว์ นับวันขยะมูลฝอยหรือของเสียต่างๆ จะมีปริมาณเพิ่มมากขึ้นทุกปี สถานการณ์ทั่วโลกพบว่า มีการสร้างขยะมูลฝอยชุมชน ซึ่งรวมถึงขยะจากบริษัท อาคาร บ้าน สถานที่สาธารณะ และธุรกิจขนาดเล็ก ปีละเกือบ 2,000 ล้านตัน โดยข้อมูลของธนาคารโลก ชี้ว่า “จีน” เป็นประเทศที่ผลิตขยะมูลฝอยชุมชนมากที่สุดในโลก ปริมาณ 395 ล้านตันต่อปี รองลงมาคือ “สหรัฐอเมริกา” 265 ล้านตันต่อปี¹ ในประเทศไทยนั้น จากรายงานสถานการณ์การเกิดขยะมูลฝอย โดย กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม พบว่าในระยะ 10 ปีที่ผ่านมา โดยภาพรวมทั้งประเทศ มีอัตราการเกิดขยะมูลฝอยเพิ่มขึ้นทุกปี² โดยมีปริมาณขยะมูลฝอยที่เกิดขึ้น 25.70 ล้านตัน มีขยะมูลฝอยที่ถูกกำจัดไม่ถูกต้อง 7.10 ล้านตัน และมีขยะมูลฝอยตกค้าง 9.91 ล้านตัน ในจังหวัดขอนแก่น มีขยะมูลฝอยที่เกิดขึ้น 1,348 ตัน/วัน มีขยะมูลฝอยที่ถูกกำจัดไม่ถูกต้อง 364 ตัน/วัน และขยะมูลฝอยตกค้าง 618,640 ตัน³

อำเภอชุมแพมีขยะมูลฝอย 45 ตัน/วัน และในโรงพยาบาลชุมแพ อำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น เป็นโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 360 เตียง มีผู้มารับบริการเพิ่มขึ้นทุกปี ทำให้มีปริมาณขยะมูลฝอยเพิ่มขึ้นตาม

และพบว่าปริมาณขยะมูลฝอยติดเชื้อปี 2563-2565 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นด้วย คือ 50.76, 50.75 และ 63.27 ตันต่อปี คิดเป็นปริมาณขยะมูลฝอยติดเชื้อต่อวัน เท่ากับ 140.98, 147.29 และ 172.76 กิโลกรัมต่อวัน ตามลำดับ หรือคิดเป็น 0.67, 0.70 และ 0.81 กิโลกรัม/คน/วัน ตามลำดับ จากรายงานการสุ่มสำรวจการแยกขยะมูลฝอยติดเชื้อยังพบว่ามีในบางจุดบริการ ในหน่วยงานมีการทิ้งขยะมูลฝอยทั่วไปปะปนกับขยะมูลฝอยติดเชื้อและมีขยะมูลฝอยติดเชื้อปะปนกับขยะมูลฝอยทั่วไป⁴

โรงพยาบาล เป็นสถานบริการทางการแพทย์ที่มีบทบาทครอบคลุมทั้งในด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันควบคุมโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และการส่งเสริมสุขภาพ ในแต่ละวันจะมีผู้มารับบริการเป็นจำนวนมาก ทั้งที่เป็นผู้ป่วยและบุคคลทั่วไป ดังนั้นระบบการจัดการขยะมูลฝอยในโรงพยาบาล จึงเป็นสิ่งจำเป็นและมีความสำคัญ เพราะหากมีการจัดการไม่ดีอาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของผู้มารับบริการและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลได้ เช่น การเจ็บป่วยด้วยโรค ระบบทางเดินหายใจ โรคระบบทางเดินอาหาร โรคผิวหนัง การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจากการทำงาน อันเนื่องมาจากปริมาณขยะมูลฝอยเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ยังอาจส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม และสุขภาพของประชาชนที่อาศัยในบริเวณใกล้เคียงโรงพยาบาลได้ เช่น มลพิษทางน้ำ มลพิษทางอากาศและเสียง เป็นต้น²

ปัญหาการคัดแยกขยะมูลฝอยติดเชื้อ ณ แหล่งกำเนิดแยกชนิดขยะมูลฝอย ติดเชื้อ พนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยติดเชื้อยังขาดความรู้ความเข้าใจในการเก็บขนขยะมูลฝอยติดเชื้อ และระยะทางในการขนย้ายขยะมูลฝอยติดเชื้อไปยังโรงพักขยะมูลฝอยติดเชื้อค่อนข้างไกล ดังนั้น เพื่อเป็นการบริหารจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลชุมแพให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจในการเก็บขนขยะมูลฝอยติดเชื้อให้กับพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยติดเชื้อ และสามารถนำความรู้ไปอธิบายให้กับประชาชนรวมทั้งผู้ที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลชุมแพได้อย่างถูกต้อง สำหรับผู้ที่ปฏิบัติงานทำความสะอาด เก็บ ขนขยะมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลชุมแพพนักงานเหล่านี้ ถ้าปฏิบัติไม่ถูกต้องจะได้รับความเสี่ยง ทำให้ได้รับผลกระทบต่อความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยติดเชื้อที่อาจเกิดขึ้นได้จากการปฏิบัติงาน²

ดังนั้นจากสถานการณ์ดังกล่าว ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลชุมแพ อำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีความปลอดภัยในการปฏิบัติงานต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อประเมินประสิทธิผลโปรแกรมการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพเพื่อความปลอดภัย ในการปฏิบัติงานของพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลชุมแพ อำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น

วิธีการวิจัย

รูปแบบการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบ (One Group pre-test post-test Design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยเลือกแบบเจาะจง(Purposive Sampling) คือ พนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลชุมแพ อำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น ที่เป็นลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุงโรงพยาบาลชุมแพ จำนวน 41 คน ที่ปฏิบัติงาน ระหว่างเดือน มิถุนายน 2566 ถึง พฤศจิกายน 2566 เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria) 1) เป็นพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยติดเชื้อติดเชื้อในโรงพยาบาลชุมแพ อำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น ที่ปฏิบัติงานระหว่างเดือน มิถุนายน 2566 ถึง พฤศจิกายน 2566 2) สามารถอ่านออก เขียนภาษาไทยได้ดี 3) สมัยครใจ และยินยอมเข้าร่วมการวิจัย เกณฑ์คัดออก (Exclusion criteria) 1) ย้ายหรือลาออกจากงานระหว่างการศึกษาวิจัย 2) ไม่สามารถเข้าร่วมการศึกษาได้ครบถ้วน 3) ไม่สมัครใจเข้าร่วม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา แผนกที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาปฏิบัติงาน ได้รับการอบรมความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน สิทธิการรักษา เป็นคำถาม ทั้งแบบปลายปิด (Closed End) แบบให้เลือกคำตอบและ แบบปลายเปิด (Opened End) โดยการเติมค่าลงในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน มีคำถามจำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำถามมีตัวเลือก 4 ข้อ แต่ละข้อมีคำตอบถูกต้องเพียงคำตอบเดียว เกณฑ์การให้คะแนน ตอบถูก ให้ 1 คะแนน ตอบผิด ให้ 0 คะแนน ผู้วิจัยได้แบ่งระดับคะแนนออกเป็น 3 ระดับ ตั้งอยู่บนพื้นฐานการประเมินความรู้ซึ่งการแปลผลคะแนนใช้การพิจารณาแบ่งระดับคะแนนอิงเกณฑ์ โดยประยุกต์จากหลักเกณฑ์ของ Bloom (1971)⁷ มีเกณฑ์แบ่งคะแนน ดังนี้

ความรู้ระดับสูง ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป (ช่วงคะแนน 8-10 คะแนน)

ความรู้ระดับปานกลาง ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 60-79 (ช่วงคะแนน 6 - 7 คะแนน)

ความรู้ระดับต่ำ ได้คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 (ช่วงคะแนน 0 - 5 คะแนน)

ส่วนที่ 3 ความรอบรู้ทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน จำนวน 12 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 4 ระดับ (Rating scale) ได้แก่ยากมาก ค่อนข้างยาก ค่อนข้างง่าย ง่ายมาก

ระดับความคิดเห็น คะแนน

ง่ายมาก หมายถึง 4 คะแนน

ค่อนข้างง่าย หมายถึง 3 คะแนน

ค่อนข้างยาก หมายถึง 2 คะแนน

ยากมาก หมายถึง 1 คะแนน

สำหรับการแปลผลและจัดกลุ่มความรู้ทางด้านสุขภาพ จัดกลุ่มโดยประยุกต์จากหลักเกณฑ์ของ Sorensen และคณะ (2013)⁶ แบ่งเป็น 4 ระดับ ดังนี้

ระดับ 1 ความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอ ได้คะแนนต่ำกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 50.00

ระดับ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นปัญหา ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 50.01-66.99

ระดับ 3 ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพียงพอ ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 67.00-84.99

ระดับ 4 ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นเลิศ ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 85 ขึ้นไป

ส่วนที่ 4 ความพึงพอใจต่อโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน จำนวน 5 ข้อ ลักษณะของคำถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่าเป็น 5 ระดับ ในการตอบแบบสอบถามนั้นผู้วิจัยกำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียงคำถามเดียว

มากที่สุด 5 คะแนน

มาก 4 คะแนน

ปานกลาง 3 คะแนน

น้อย 2 คะแนน

น้อยที่สุด 1 คะแนน

การแปลผลระดับความพึงพอใจ การแปลความหมายพิจารณาจากค่าเฉลี่ยตามเกณฑ์ของ Best (1977)⁸ มีความหมายประเมิน 3 ระดับ ดังนี้

การประเมิน ค่าเฉลี่ยคะแนน

ระดับมาก 3.37-5.00 คะแนน

ระดับปานกลาง 2.34-3.36 คะแนน

ระดับน้อย 1.00-2.33 คะแนน

การสร้างและหาคุณภาพของเครื่องมือ ความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม (Content Validity) การหาความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ใช้วิธีการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน โดยมีค่า (Item-objective congruence: IOC) อยู่ระหว่าง 0.67 -1 ความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) การหาความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปทดสอบ (Try Out) พนักงานเก็บขยะมูลฝอยติดเชื้อโรงพยาบาลสิรินธร อำเภอบ้านแฮด จังหวัดขอนแก่น จำนวน 30 คน ผลวิเคราะห์ แบบ KR-20 ด้านความรู้ 0.82 ส่วนค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค พบว่า ด้านความรู้ด้านสุขภาพ 0.96 และความพึงพอใจ 0.79

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาในตัวอย่างกลุ่มเดียว แบ่งการดำเนินการเป็น 3 ขั้นตอน คือ ขั้นเตรียมการ ขั้นปฏิบัติการ และขั้นประเมินผล ใช้เวลาการดำเนินการวิจัยทั้งหมด 4 สัปดาห์ มีขั้นตอนดำเนินการดังนี้

1. ขั้นเตรียมการ

1.1. ผู้วิจัยขอความอนุเคราะห์จากคณบดีคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย ในการออกหนังสือขออนุญาตในการทำวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ อำเภอุมแพ จังหวัดขอนแก่น

1.2 ประสานงานหน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลพนักงานเก็บขยะมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล ชุมแพ เพื่อขออนุญาต เก็บรวบรวมข้อมูล หลังได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยนำเอกสารอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์ พร้อมแบบสอบถามติดต่อกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ เพื่อชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้

1.3 เตรียมผู้ช่วยวิจัย เจ้าหน้าที่ผู้ควบคุมพนักงานเก็บขยะมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลชุมแพ ประชุมเพื่อวางแผนและการเก็บรวบรวมข้อมูลให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

1.4 จัดเตรียมอุปกรณ์ในการดำเนินการวิจัย เช่น การสร้างกลุ่มออนไลน์ เป็นต้น

1.5 จัดสื่อการสอน โปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

1.6 ประสานผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ วิทยากรให้ความรู้ ผู้ช่วยวิจัย เพื่อนัดหมายกับกลุ่มตัวอย่าง

1.7 ประกาศเชิญชวนเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน การเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนปฏิบัติการ

ได้ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1 -30 พฤศจิกายน 2566 โดยใช้แบบสอบถามและการดำเนินกิจกรรม ซึ่งมีขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. ผู้วิจัยขอความอนุเคราะห์จากคณบดีคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย ในการออกหนังสือขออนุญาตในการทำวิจัย และเก็บรวบรวมข้อมูลถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ อำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น

2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามเพื่อยืนยันข้อมูลเชิงปริมาณ พร้อมนำหนังสือจากคณบดีคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย เสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ เพื่อขออนุญาต ดำเนินการวิจัยในกลุ่มตัวอย่างและเก็บรวบรวมข้อมูล

3. หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่าง 1 -30 พฤศจิกายน 2566 โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง นำส่งแบบสอบถาม แบบชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย รายละเอียดในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดของการวิจัย อธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามแก่กลุ่มตัวอย่าง หากมีปัญหาสงสัยเกี่ยวกับแบบสอบถามสามารถซักถามได้ที่ผู้วิจัย หรือตามหมายเลขโทรศัพท์ที่แนบไว้ในแบบชี้แจงได้ตลอดเวลา และคำชี้แจงการนัดหมาย วัน เวลา โดยให้เวลาตัดสินใจเข้าร่วมโครงการ ตอบแบบสอบถาม 5 วัน ลงชื่อเมื่อส่งแบบสอบถามเพื่อรับของระลึกเป็นปากกาถูกลิ้น พร้อมรับนัดหมายวัน เวลา เข้าร่วมกิจกรรมต่อไป

2. ขั้นตอนปฏิบัติการ

กิจกรรมที่ 1 ปฐมนิเทศการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ข้อมูลโปรแกรมฯ รวมทั้งการเข้าร่วมการศึกษาแจ้งขั้นตอนการวิจัยและให้เวลาการตัดสินใจในการเข้าร่วมวิจัย และวางแผนการเข้าร่วมงานวิจัยพร้อมลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยชี้แจงการทำแบบสอบถามแต่ละชุด เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจ ผู้วิจัยขอความร่วมมือกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการทดลอง (Pre- test) ผู้วิจัยสร้างกลุ่มออนไลน์ ผ่านสื่อแอปพลิเคชันไลน์กลุ่ม นัดหมายดำเนินการครั้งต่อไป

กิจกรรมที่ 2 ผู้วิจัยให้ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการปฏิบัติงานเก็บขยะมูลฝอยติดเชื้อในสถานพยาบาล อันตราย ผลกระทบ ปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม และการป้องกันโรค

กิจกรรมที่ 3 ผู้วิจัยนำเสนอ ชุดสื่อวีดีโอและภาพนิ่งประกอบ การสาธิต และสาธิตย้อนกลับการเลือกสื่อความรู้จากแหล่งความรู้ทางอินเทอร์เน็ตผ่านสื่อ Google, Facebook และ YouTube การใช้คำสืบค้นเกี่ยวกับความปลอดภัยในการปฏิบัติงานเก็บขยะมูล

ฝอยติดเชื้อในสถานพยาบาล และ ผู้วิจัยมอบหมายให้กลุ่มตัวอย่างช่วยกันสืบค้นผ่านโทรศัพท์

กิจกรรมที่ 4 ผู้วิจัยแบ่งกลุ่ม 10-11 คน ให้สมาชิกกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูลที่ได้จากการฝึกการค้นหาข้อมูลเลือกเรื่องเกี่ยวกับปลอดภัยในการปฏิบัติงานมา กลุ่มละ 1 เรื่อง

กิจกรรมที่ 5 ผู้วิจัยแบ่งกลุ่ม 10-11 คน เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ความปลอดภัยในการปฏิบัติงานเก็บขนขยะมูลฝอยติดเชื้อในสถานพยาบาลภายในกลุ่ม ให้ฝึกการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ ตามหัวข้อที่ได้รับมอบหมายให้ และนำไปเขียนลงกระดาษไว้นำเสนอ

กิจกรรมที่ 6 ผู้วิจัยแบ่งกลุ่ม 10-11 คน เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องความปลอดภัยในการปฏิบัติงานเก็บขนขยะมูลฝอยติดเชื้อในสถานพยาบาลจากกระบวนการดำเนินกิจกรรมที่ 1-5 และให้แต่ละกลุ่มนำเสนอแนวทางการประยุกต์ใช้ข้อมูลกลุ่มละ 10 นาที

กิจกรรมที่ 7 ผู้วิจัยมอบหมายให้ แบ่งกลุ่ม 10-11 คน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องความเสี่ยง อันตราย โรคภัย ที่เคยเกิด และอาจเกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน และวิธีป้องกัน แล้วบันทึกใส่กระดาษ และนำเสนอ กิจกรรมที่ 8 ผู้วิจัยมอบหมายให้ แบ่งกลุ่ม 10-11 คนสาธิตการปฏิบัติงานที่ถูกต้องตามขั้นตอนการปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยในการปฏิบัติงานเก็บขนขยะมูลฝอยติดเชื้อในสถานพยาบาล ผู้วิจัยขอความร่วมมือตัวอย่าง หลังการทดลอง (Pos- test1) และหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ (Pos- test2)

3. ชั้นประเมินผล ประเมินหลังการใช้โปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพเพื่อความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน โดยใช้แบบสอบถาม บันทึกที่กรห้สดตามคู่มือการลงรหัสที่สร้างขึ้น บันทึกข้อมูล 2 ครั้ง เพื่อตรวจสอบความตรงของข้อมูลในคอมพิวเตอร์กับแบบสอบถาม ประมวลผลข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ สำเร็จรูป

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน ใช้สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Paired Sample t-test ค่าความเชื่อมั่น 95%

จริยธรรมการวิจัย

ผู้วิจัยได้ให้ความสำคัญด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ผ่านการอบรมจริยธรรมด้านการวิจัยในมนุษย์ หลักสูตร Social Science and Behavioral Science Research ในวันที่ 27 มีนาคม 2566 รับรองจากวิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย ร่วมกับศูนย์จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้รับการอนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย เลขที่ CASHE660011 เมื่อวันที่ 15 ตุลาคม 2566

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล พนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยติดเชื้อโรงพยาบาลชุมแพ อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดขอนแก่น จำนวน 41 ราย เป็นเพศหญิง (41 คน ร้อยละ 100) อายุเฉลี่ย 47.73 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.15) พบว่ากลุ่มอายุ 50 ถึง 59 ปี มีจำนวนมากที่สุด (20 คน ร้อยละ 48.78) มีสถานภาพส่วนใหญ่สมรส (27 คน ร้อยละ 65.58) ส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับประถมศึกษา (18 คน ร้อยละ 43.90) ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยใน (22 คน ร้อยละ 53.66) จำนวนปีที่ปฏิบัติงานเฉลี่ย 4.73 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.97) มีค่ามัธยฐาน 5 ปี (ค่าต่ำสุด 1 ปี ค่าสูงสุด 10 ปี) ส่วนใหญ่เคยอบรมเกี่ยวกับความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน (37 คน ร้อยละ 90.24) สิทธิการรักษาพยาบาลส่วนใหญ่สิทธิประกันสังคม (39 คน ร้อยละ 95.25)

2. เปรียบเทียบระดับความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของพนักงานเก็บขนขยะติดเชื้อ ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

ของกลุ่มทดลอง พบว่า ก่อนทดลอง ส่วนมากอยู่ในระดับปานกลาง (20 คน ร้อยละ 48.78) รองลงมาในระดับต่ำ (19 คน ร้อยละ 46.34) และอยู่ในระดับสูง (2 คน ร้อยละ 4.88) คะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานโดยรวมเฉลี่ย 5.58 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.54) มีค่ามัธยฐาน 6 คะแนน (ค่าต่ำสุด 2 คะแนน ค่าสูงสุด 8 คะแนน) หลังทดลองความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของกลุ่มทดลอง พบว่า ส่วนมากมีความรู้ในระดับสูง (31 คน ร้อยละ 75.61) และรองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง (10 คน ร้อยละ 24.39) คะแนนความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการปฏิบัติงานโดยรวมเฉลี่ย 8.21 คะแนน

(ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.01) มีค่ามัธยฐาน 8 คะแนน (ค่าต่ำสุด 6 คะแนน ค่าสูงสุด 10 คะแนน)

เมื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน พบว่ากลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อความปลอดภัยในการปฏิบัติงานมีความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการปฏิบัติงานคะแนนค่าเฉลี่ยสูงกว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.001$) รายละเอียด ดังข้อมูลที่แสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนน และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการปฏิบัติงานในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (n=41 คน)

ความรู้	n	Mean	S.D.	Mean difference	S.D. _d	95%CI	p-value
ก่อนการทดลอง	41	5.58	1.54	2.63	1.41	2.18 ถึง 3.07	<0.001
หลังการทดลอง	41	8.21	1.01				

3. เปรียบเทียบระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของกลุ่มทดลอง พบว่า ก่อนทดลอง ส่วนมากอยู่ในระดับระดับเพียงพอ (26 คน ร้อยละ 63.41) รองลงมาอยู่ในระดับระดับเป็นปัญหา (11คน ร้อยละ 26.83) และอยู่ในระดับเป็นเลิศ 4 คน (ร้อยละ 9.76) คะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน โดยรวมเฉลี่ย 35.02 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.71) มีค่ามัธยฐาน 36 คะแนน (ค่าต่ำสุด 25 คะแนน ค่าสูงสุด 46 คะแนน)

หลังทดลองโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ของกลุ่มทดลอง พบว่า ส่วนมากอยู่ในระดับระดับเพียงพอ 22 คน (ร้อยละ 53.66) รองลงมาอยู่ในระดับระดับเป็นเลิศ 17 คน (ร้อยละ 41.46) และอยู่ในระดับระดับปัญหา 2 คน (ร้อยละ 4.88) ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับ

ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน โดยรวมเฉลี่ย 39.56 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.59) มีค่ามัธยฐาน 38 คะแนน (ค่าต่ำสุด 27 คะแนน ค่าสูงสุด 48 คะแนน)

เมื่อเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน พบว่ากลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อความปลอดภัยในการปฏิบัติงานมีคะแนนค่าเฉลี่ยสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน 4.53 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.18) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.001$)

ได้มีการติดตามและทบทวนพบว่าภายหลังทดลองโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน 2 สัปดาห์ ของ

กลุ่มทดลอง พบว่า ทั้งหมดอยู่ในระดับเป็นเลิศ 41 คน (ร้อยละ 100.00) ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน โดยรวมเฉลี่ย 44.44 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.26) มีค่ามัธยฐาน 43 คะแนน (ค่าต่ำสุด 41 คะแนน ค่าสูงสุด 48 คะแนน) และเมื่อเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับความ

ปลอดภัยในการปฏิบัติงาน 2 สัปดาห์ ค่าเฉลี่ยสูงกว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน 9.41 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.77) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.001$) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนน และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (n=41 คน)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	n	Mean	S.D.	Mean difference	S.D. _d	95%CI	p-value
ก่อนการทดลอง	41	35.02	4.71	4.53	5.18	2.89 ถึง 6.17	<0.001
หลังการทดลอง	41	39.56	5.59				
หลังการทดลอง 2 wk.	41	44.44	2.16	9.41	4.77	7.90 ถึง 10.92	<0.001

4. ระดับความพึงพอใจ ความพึงพอใจโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของกลุ่มทดลอง หลังทดลอง พบว่ามีความพึงพอใจด้านกระบวนการขั้นตอนดำเนินงานกิจกรรม คะแนนเฉลี่ย 4.37 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.70) มีความพึงพอใจระดับมาก ด้านความเหมาะสมของสถานที่ดำเนินกิจกรรม คะแนนเฉลี่ย 4.54 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.64) มีความพึงพอใจระดับมาก ด้านความเหมาะสมของระยะเวลาดำเนินกิจกรรม คะแนนเฉลี่ย 4.34 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.73) มีความพึงพอใจระดับมาก ด้านการอำนวยความสะดวก มีเอกสาร มีอุปกรณ์ คะแนนเฉลี่ย 4.20 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.87) มีความพึงพอใจระดับมาก ด้านความรู้ความเข้าใจประโยชน์ที่ได้รับจากโปรแกรม คะแนนเฉลี่ย 4.34 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.73) มีความพึงพอใจระดับมาก และความพึงพอใจภาพรวมคะแนนเฉลี่ย 4.35 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.46) มีความพึงพอใจระดับมาก

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษาวิจัยโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

ของพนักงานเก็บขยะมูลฝอยติดเชื้อโรงพยาบาลชุมแพ อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดขอนแก่น เมื่อวิเคราะห์และสรุปผลการวิจัย สามารถนำมาอภิปรายผลดังนี้

1. จากการสมมติฐานที่ตั้งไว้ ข้อที่ 1 หลังใช้โปรแกรมการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของพนักงานเก็บขยะมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลชุมแพ อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดขอนแก่น ค่าเฉลี่ยคะแนน ระดับ ของความรู้และความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น

จากผลการศึกษาพบว่าระดับความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของพนักงานเก็บขยะมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล หลังเข้าร่วมโปรแกรมส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 75.61) คะแนนเฉลี่ยโดยรวมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.001$) ในรอบปีที่ผ่านมาเป็นช่วงถ่ายโอนพนักงานเก็บขยะมูลฝอยติดเชื้อที่สังกัดในบริษัทเอกชน มาเป็นพนักงานของโรงพยาบาลเอง ในการอบรมให้ความรู้ยังไม่มีการจัดแบบเป็นรูปธรรม แต่มีการแนะนำ กำกับติดตามจากบุคลากรสาธารณสุข

และหัวหน้างานในการปฏิบัติงาน และการเข้าร่วมโปรแกรมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจึงทำให้ได้รับความรู้ความเข้าใจเพิ่มขึ้น นับว่าเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ สอดคล้องกับการศึกษาของณัฐฉนิ กกระโทก และคณะ (2565) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาความรู้และพฤติกรรมสุขภาพในการจัดการขยะ พบว่าหลังการได้รับโปรแกรมการพัฒนาความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพในการจัดการขยะ กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการจัดการขยะสูงกว่าก่อนการทดลอง⁹ และสอดคล้องกับ Ola Nabil Abou Zeid et al., (2022) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลของพนักงานกำจัดขยะมูลฝอย พบว่าหลังการทดลองคะแนนเฉลี่ยความรู้ของพนักงานเพิ่มขึ้น¹⁰

และความรู้รอบด้านสุขภาพ จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมโปรแกรมมีระดับความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพส่วนมากอยู่ในระดับเพียงพอ (ร้อยละ 53.66) รองลงมาอยู่ในระดับเป็นเลิศ (ร้อยละ 41.46) และมีค่าเฉลี่ยคะแนนโดยรวมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P - value < 0.001$) เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้เช่นกัน สอดคล้องกับแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพของ Sorensen K et al., (2012) ได้กล่าวว่า “ความสามารถของบุคคลในการแสวงหาสืบค้น เพื่อเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพ ทำความเข้าใจข้อมูลสุขภาพที่ได้รับ วิเคราะห์ ประเมิน และเปรียบเทียบ ด้วยเหตุและผลรวมทั้งสามารถสื่อสาร และใช้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจในการดูแลสุขภาพ”⁵ และสอดคล้องกับการศึกษาของ อรรถราช สวงนตระกูล (2566) ที่ศึกษาการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในการจัดการขยะในโรงเรียนของนักเรียนมัธยมต้น พบว่าหลังการดำเนินการระดับความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับมากที่สุด และค่าคะแนนเฉลี่ยแตกต่างจากก่อนดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญ เช่นกัน¹¹

2. จากสมมติฐานที่ตั้งไว้ ข้อที่ 2 หลังใช้โปรแกรมการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพความปลอดภัยใน

การปฏิบัติงานของพนักงานเก็บขยะมูลฝอยติดเชื่อในโรงพยาบาลชุมชนแพ อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดขอนแก่น ระดับความพึงพอใจของพนักงานเก็บขยะมูลฝอยติดเชื่อต่อโปรแกรมอยู่ระดับมาก

จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพเพื่อความปลอดภัยในการปฏิบัติงานมีความพึงพอใจต่อโปรแกรมโดยรวมระดับมากมีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.35 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.46) นับว่าเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ เวสาร์ช สรรพอาษา และอารัญ เกตุสาคร (2565) ได้ศึกษาพฤติกรรมไม่ปลอดภัย และการเกิดอุบัติเหตุในกระบวนการจัดการขยะของคณงานในร้านรับซื้อของเก่า เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร ได้ให้ข้อเสนอแนะว่าการเสริมสร้างการรับรู้ด้านความปลอดภัยในการทำงาน สร้างแรงจูงใจในการทำงานอย่างปลอดภัยควรมีการทบทวนความรู้ด้านความปลอดภัยในการทำงานแก่คณงานอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง¹²

สรุปผลได้ว่าหลังการจัดโปรแกรมการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของพนักงานเก็บขยะมูลฝอยติดเชื่อในโรงพยาบาลครั้งนี้ มีผลทำให้ระดับความรู้ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และความพึงพอใจของกลุ่มทดลองดีขึ้น ซึ่งสามารถนำผลที่ได้ไปปรับใช้กับพนักงานหรือบุคลากรที่เกี่ยวข้องต่อไปได้

ข้อเสนอแนะ

1. หน่วยงานควรนำโปรแกรมการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของพนักงานเก็บขยะมูลฝอยติดเชื่อในโรงพยาบาลไปใช้กับพนักงานเก็บขยะมูลฝอยติดเชื่อที่มาปฏิบัติงานทุกคน และประยุกต์ใช้กับบุคลากรที่เกี่ยวข้องปฏิบัติงานเกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื่อในสถานที่อื่นๆต่อไป

2. ในแต่ละปีควรมีการทบทวนความรู้ด้านความปลอดภัยในการทำงานแก่พนักงานอย่างน้อยปีละ 1

ครั้ง เพื่อให้เกิดความตระหนักและปฏิบัติอย่างจริงจัง

3. การศึกษาครั้งต่อไปควรมีการวัดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ด้วย

4. การศึกษาครั้งต่อไปควรมีการทำวิจัยเชิงเปรียบเทียบสองกลุ่ม ศึกษาพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพนักงานเก็บขยะมูลฝอยติดเชื่อ โดยมีกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้อย่างสมบูรณ์ ขอกราบขอบพระคุณ พญ.จารุพรรณ มโนสิทธิศักดิ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพและเพื่อนร่วมงานทุกท่าน ที่อำนวยความสะดวกในการทำวิจัย ตลอดจนขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่เสียสละเวลาและให้ความร่วมมือในการทำวิจัยครั้งนี้ให้สำเร็จได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

- 1.SALIKA. (2023). World-of-waste-big-problem. ค้นเมื่อ 10 มีนาคม 2566, จาก <https://www.salika.co/2022/03/28/world-of-waste-big-problem/>
- 2.กรมควบคุมมลพิษ. (2564). ข้อมูลสถานการณ์ขยะมูลฝอยของประเทศ [ออนไลน์]. ค้นเมื่อ 10 มีนาคม 2566, จาก <https://thaimsw.pcd.go.th/report1.php?year=2564>
- 3.กรมควบคุมมลพิษ. (2565). ระบบสารสนเทศด้านการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน [ออนไลน์]. ค้นเมื่อ 10 มีนาคม 2566, จาก https://thaimsw.pcd.go.th/report_country.php?year=2565
- 4.โรงพยาบาลชุมแพ. (2566). สรุปรายงานการจัดการขยะมูลฝอย [เอกสารประกอบรายงาน]. ขอนแก่น: โรงพยาบาลชุมแพ.
- 5.Sørensen K, Van den Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, et al. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health 2012; 12: 80.
- 6.Sørensen K, Van den Broucke S, Pelikan JM, Fullam J, Doyle G, Slonska Z, et al. Measuring health literacy in populations: illuminating the design and development process of the European Health Literacy Survey Questionnaire (HLS-EU-Q) BMC Public Health. 2013; 13: 948.
- 7.Bloom BS, Madaus GF, Hastings JT. Handbook on formative and summative evaluation of student learning. New York: McGraw-Hill; 1971.
- 8.Best JW. Research in Education: Prentice-Hall; 1977.
- 9.ณัฐภูมิ กกกระโทก, ณฤติ พูลเกษม, & วาสนา วิไลวัฒน์. (2565). ผลของโปรแกรมการพัฒนาคำถามและพฤติกรรมสุขภาพในการจัดการขยะ: กรณีศึกษาตำบลหนองหอย อำเภอพระทองคำ จังหวัดนครราชสีมา. วารสารวิชาการวิทยาลัยประทุมธานี, 14(1), 322-336.
- 10.Ola, Nabil A. S., Mesbah, S. Z., & Mohammed, H. (2022). Effect of an Educational Program on Utilization of Personal Protective Equipment among Municipal Waste Workers at Minia City, Egypt. Assiut Scientific Nursing Journal, 10(31), 123-138.
- 11.อรรคราธ สงวนตระกูล. (2566). รูปแบบการพัฒนาคำถามด้านสุขภาพในการจัดการขยะในโรงเรียนของนักเรียนมัธยมต้น อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน, 8(1), 220-228.
- 12.เวสารัช สรรพอาษา, & อรุณ เกตุสาร. (2565). พฤติกรรมไม่ปลอดภัยและการเกิดอุบัติเหตุในกระบวนการจัดการขยะของพนักงานในร้านรับซื้อของเก่า เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 31(3), 416-425.