

ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี
FACTORS AFFECTING THE ENVIRONMENTAL HEALTH MANAGEMENT FOR PUBLIC HEALTH
SERVICE IN PRACHIN BURI PROVINCE.

(Received: August 4,2025 ; Revised: August 10,2025 ; Accepted: August 13,2025)

สรารวุฒิ อินทรอนันต์¹
 SARAWUT INANAN

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อปัจจัยกระบวนการบริหารจัดการที่มีผลต่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี เป็นการวิจัยแบบสำรวจ โดยมีกลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี จำนวน 86 คน ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลใช้แบบสอบถาม แล้วนำข้อมูลที่รวบรวมได้จากแบบสอบถามมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติอนุมาน ประกอบด้วย ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และมีการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยกระบวนการบริหารจัดการ และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก จากผลทดสอบสมมติฐานพบว่า ปัจจัยกระบวนการบริหารจัดการ ด้านการสร้างความรู้ความตระหนักรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Advocate) และด้านการพัฒนาสมรรถนะบุคลากร (Build Capacity) มีผลต่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี โดยตัวแปรทั้ง 2 ตัวแปรนี้สามารถร่วมกันทำนายการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี ได้ร้อยละ 74

คำสำคัญ : ปัจจัยกระบวนการบริหารจัดการ, การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข

Abstract

The purposes of this study was to the management process factors affecting the environmental health management for public health service in Prachin Buri province. This research is survey research methods. The sample consisted of 86 personnel working in environmental health in public health service establishments in Prachin Buri province by a stratified random sampling technique. The instrument used for collecting the data was questionnaire. Data analysis was performed by descriptive statistics and inferential statistics: frequency, percentage, means, standard deviations, Pearson's correlation coefficients, and multiple regression analysis.

The results showed that the overall of management process factors and the environmental health management for public health service in Prachin Buri province were at high level. Hypothesis testing revealed that the management process factors with respect to Advocate and Build Capacity had a significant influence on the environmental health management for public health service in Prachin Buri province. The Advocate and Build Capacity variable could predict the environmental health management for public health service in Prachin Buri province at 74 percent.

Keywords: Management process factors, The environmental health management for public health service.

บทนำ

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (2560 - 2579) ด้านสาธารณสุข

ตามนโยบายการปฏิรูปของประเทศไทยรัฐบาล เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรไทย ด้วยการกำหนดวิสัยทัศน์เป็นองค์กรหลักด้าน

¹ กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี

สุขภาพที่รวมพลังสังคมเพื่อประชาชนสุขภาพดี มีนโยบายการปฏิบัติภายใต้ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP & P Excellence) กำหนดให้มีการดำเนินงานเพื่อดูแลสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาลภายใต้ GREEN & CLEAN Hospital เพื่อให้เกิดการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาลได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการและเป็นมาตรฐานเดียวกัน ซึ่งนโยบายดังกล่าวส่งผลให้เกิดการขับเคลื่อนการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง นำไปสู่การยกระดับมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital สู่ GREEN & CLEAN Hospital Challenge ซึ่งเกณฑ์ดังกล่าวกำหนดมาตรฐานไว้ใน 8 ประเด็น ดังนี้ การจัดการมูลฝอยทั่วไป การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ การจัดการมูลฝอยอันตราย การพัฒนาสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐานสิ่งแวดล้อมประเทศไทยและการจัดการสิ่งปฏิกูล การจัดการด้านพลังงานและทรัพยากร การจัดการสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกสถานบริการ การจัดการสุขาภิบาลอาหารและการจัดการน้ำ อุบัติเหตุบริโภค เป็นการเปิดโอกาสให้สถานพยาบาลที่สามารถพัฒนาได้ตามมาตรฐานแล้ว สามารถเลือกพัฒนาสู่ความเป็นเลิศเฉพาะด้าน และเกิดการบูรณาการแนวทางการดำเนินงานกับหน่วยงานภาคีเครือข่าย เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของสถานพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น¹

สถานบริการสาธารณสุข ซึ่งประกอบด้วยโรงพยาบาล สถานอนามัย ศูนย์บริการสาธารณสุข ฯ หรือคลินิก จึงมีภาระงานที่หนักที่ต้องการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุขเพื่อให้บริการแก่ผู้มารับบริการที่มีจำนวนมากขึ้นทุกปี โดยสภาพแวดล้อมของสถานพยาบาลเกิดความแออัดจากจำนวนผู้ป่วย ส่งผลให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานเกิดความเครียด ส่งผลต่อการประสานงานระหว่างสหสาขาวิชาชีพ และมีผลต่อคุณภาพบริการในแต่ละแผนก ซึ่งอาจส่งผลต่อ

ความพึงพอใจและความมั่นใจของผู้รับบริการ/ประชาชน รวมถึงเป็นแหล่งสำคัญในการแพร่กระจายเชื้อโรคไปสู่ผู้ป่วยและชุมชนได้เนื่องจากสถานบริการเป็นสถานที่ที่อยู่ใกล้ประชาชนมากที่สุด ประชาชนไปใช้บริการด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริม สุขภาพ และการป้องกันโรค ตลอดจนการไปติดต่องานหรือใช้บริการอื่น ๆ ตามบทบาทหน้าที่ของสถานบริการนั้น ดังนั้นหากสถานบริการดังกล่าวมีเชื้อโรคที่จะเป็นสาเหตุของการเกิดโรค ซึ่งอาจจะทำให้เกิดการแพร่ไปยังผู้ป่วย หรือผู้ที่ไปใช้บริการได้ และสถานบริการนี้ถือว่าเป็นแหล่งการแพร่กระจายเชื้อโรคที่สำคัญ เนื่องจากเป็นสถานที่ที่ผู้ป่วยนำเชื้อโรคมาให้เกิดการปนเปื้อน หรืออาจจะเกิดจากการที่บุคลากรซึ่งเป็นผู้ให้บริการนำเชื้อโรคที่ปนเปื้อนติดไปยังผู้รับบริการได้จากการที่ผู้ป่วยสัมผัสเชื้อโรคโดยตรงจากการกิน การ หายใจ หรือสัมผัสอากาศที่มีเชื้อโรค หรืออาจเป็นการสัมผัสโดยอ้อม คือ เชื้อโรคปนเปื้อนไปกับ เครื่องมือ เครื่องใช้ อุปกรณ์การแพทย์ ที่ให้บริการผู้ป่วย เป็นต้น บุคลากรของสถานบริการควรมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ตลอดจนการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนและบุคลากรที่ปฏิบัติงาน ดังนั้นหากขาดการจัดการที่ดีแล้วอาจทำให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ และสามารถแพร่กระจายไปยังชุมชน ทำให้เกิดความเสียหายต่อชุมชนและประเทศชาติ ซึ่งการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมจึงเป็นมาตรการที่สำคัญที่จะสามารถป้องกันการเกิดและแพร่กระจายของเชื้อโรคในสถานบริการสาธารณสุขได้

โดยผลการดำเนินงานของสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี ตามยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ปี 2567 (เฉพาะงบดำเนินงาน) มีผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป) เท่ากับร้อยละ 87.5 ซึ่งผ่านเกณฑ์ที่กำหนด²

แต่ด้วยสถานการณ์ด้านเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม เทคโนโลยีในปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง ซึ่งสภาพดังกล่าวก่อให้เกิดความเจริญในมิติต่าง ๆ แก่ จังหวัดปราจีนบุรี มีการเติบโตทางเศรษฐกิจ มีความมั่นคงในโครงสร้างอาคารเส้นทางคมนาคม ทำให้เกิดความสะดวกสบายการดำเนินชีวิต แต่ผลอีกด้านจากการพัฒนานั้นพบว่า มีปัญหาในด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ตามมา เช่น ปัญหาการจัดการมูลฝอยที่ไม่สามารถดำเนินการได้ตามหลักวิชาการ เนื่องจากขยะมีปริมาณมากกว่าประสิทธิภาพในการจัดการปัญหาขยะมูลฝอยของท้องถิ่น นอกจากนี้ยังมีเรื่องมลพิษทางอากาศเกิดเพิ่มในพื้นที่ โดยพบว่าเกิดจากการเผาในที่โล่งแจ้งของเกษตรกรจากเดิมที่จะพบปัญหานี้จากแหล่งกำเนิดทางอุตสาหกรรมเท่านั้น และในด้านโรคอุบัติใหม่ที่เกิดขึ้นเช่น โควิด19 บางรายงานการสอบสวนโรคก็พบว่า มีสาเหตุจากการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมไม่ดี มีความแออัดของสถานที่ประกอบการทำให้เกิดการติดเชื้อโรคในพื้นที่ตลาดสดที่จัดสุลักษณะของสถานที่ไม่ได้ตามที่กฎหมายกำหนด ปัญหาที่ยกตัวอย่างมานี้ นำมาซึ่งผลกระทบต่อสุขภาพ การสูญเสียงบประมาณของสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี ในการดูแลจัดการแก้ไขปัญหาค่าใช้จ่ายในการจัดการสุขภาพของผู้ได้รับผลกระทบจนถึงขั้นเจ็บป่วยและอาจก่อให้เกิดปัญหาในอนาคตอีกหลายประการ หากสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรีไม่มีแนวทางที่ชัดเจนในการดำเนินการจัดการด้านสิ่งแวดล้อม โดยมีนโยบายการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมที่มีการบูรณาการ และมีกลไกในการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานที่มุ่งเน้นการพัฒนาสู่ความยั่งยืน มีนโยบายและแนวทางการดำเนินงานร่วมกับชุมชน ภาคเอกชน ตลอดจนเครือข่ายทำงานในพื้นที่เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมและมีความสามารถจัดการปัญหาและพัฒนาท้องถิ่นและชุมชนด้านต่าง ๆ ของตนเองได้ในเบื้องต้น โดยสถานบริการ

สาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรีคอยสนับสนุนการดำเนินงานดังกล่าวด้วยการใช้กระบวนการคิดวิเคราะห์ และกำหนดวิธีการดำเนินงาน รวมถึงการประเมินความสำเร็จของหน่วยงานในพื้นที่

ดังนั้น ในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุขเป็นสิ่งที่สำคัญเร่งด่วนที่จังหวัดปราจีนบุรี ต้องมีการกำหนดแนวทางและแผนการดำเนินงานทั้งในระยะสั้นและระยะยาว และส่งเสริมบุคลากรทุกคนได้รับความรู้และการฝึกอบรมเกี่ยวกับบทบาทในการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและเอื้อต่อทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้การบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุขเป็นไปตามมาตรฐานเหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบันและเกิดความต่อเนื่อง จึงเป็นเหตุผลให้ผู้วิจัยดำเนินการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรีครั้งนี้ เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลประกอบแนวทางวิธีปฏิบัติเป็นมาตรการที่เหมาะสมในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี ให้มีสภาพแวดล้อมเอื้อต่อการมีสุขภาพทางด้านสังคม จิตใจ ที่ดีสำหรับผู้ป่วย ครอบครัว และบุคลากร ตลอดจนจัดให้มีสถานที่และสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้และพัฒนาทักษะสำหรับบุคลากร ผู้ป่วย ผู้รับบริการอื่น ๆ และประชาชนทั่วไป ให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยกระบวนการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี

สมมติฐานของการวิจัย

1. ปัจจัยกระบวนการบริหารจัดการที่แตกต่างกันมีผลต่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

ในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี
แตกต่างกัน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการ
อนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข
จังหวัดปราจีนบุรี ในครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบสำรวจ
(Survey Research)

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่
บุคลากรที่ปฏิบัติงานในด้านอนามัย
สิ่งแวดล้อม ในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัด
ปราจีนบุรี จำแนกเป็น โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน
1 คน โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 1 คน โรงพยาบาล
ชุมชน จำนวน 5 คน และโรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบล (รพ.สต.) (สังกัด อบจ.) จำนวน 94
คน รวมจำนวนทั้งสิ้น 101 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่
บุคลากรที่ปฏิบัติงานในด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ใน
สถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี จำแนก
เป็น โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป
โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบล (รพ.สต.) (สังกัด อบจ.) โดยเปิด
ตารางกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง Krejcie and
Morgan³ ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 86 คน ผู้วิจัย
ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified
random sampling) โดยใช้สถานที่ปฏิบัติงาน
ปัจจุบันที่ปฏิบัติหน้าที่ในด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
เป็นเกณฑ์ ซึ่งวิธีการสุ่มนี้มีความเชื่อว่าแต่ละกลุ่ม
เป็นตัวแทนที่ดีของประชากร จึงมีการเลือก
ตัวอย่างในสัดส่วนที่เท่า ๆ กันในแต่ละกลุ่มบริเวณ
เพื่อให้เกิดการกระจายของตัวอย่าง⁴

2. เกณฑ์การคัดเข้าและคัดออก

2.1 เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion Criteria)

- เป็นผู้รับผิดชอบงานด้านอนามัย
สิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัด
ปราจีนบุรี
- สัญชาติไทย

- สามารถอ่านออกเขียนได้
- ยินดีเข้าร่วมในการศึกษาวิจัย

2.2 เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria)

- อาจมีความไม่สะดวกสบายในการให้
ข้อมูล ผู้วิจัยจะระมัดระวังในการเก็บข้อมูล และจะ
ยุติการตอบแบบสอบถามทันทีหากอาสาสมัครไม่
สะดวกในการให้ข้อมูล โดยไม่กระทบต่อการรับ
บริการใด ๆ ที่พึงได้รับตามสิทธิ์ของอาสาสมัครควร
ได้รับ

3. ตัวแปรที่ศึกษา

3.1 ตัวแปรต้น (Independent Variable)

คือ ปัจจัยกระบวนการบริหารจัดการ จำนวน 5
ด้าน ได้แก่ ด้านการสร้างภาคีเครือข่าย ด้าน
การลงทุนเพื่อพัฒนาโครงสร้างและระบบงาน ด้าน
การพัฒนากระบวนการกำหนดนโยบายและ
กฎหมายด้านสุขภาพ ด้านการสร้างความรู้ความตระหนัก
รู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการ
พัฒนาสมรรถนะบุคลากร

3.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variables)

คือ การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการ
สาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี จำนวน 8 ด้าน
ได้แก่ ด้านการสร้างกระบวนการพัฒนา ด้านการ
จัดการมูลฝอยทุกประเภท ด้านการพัฒนาส่วม
มาตรฐานและการจัดการสิ่งปฏิกูล ด้านการจัดการ
ด้านพลังงานและทรัพยากรด้านการจัดการ
สิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล ด้านการจัดการ
สุขาภิบาลอาหารและการจัดการน้ำอุปโภคบริโภค
ด้านการพัฒนานวัตกรรมและงานวิจัยด้าน GREEN
ด้านการสร้างเครือข่ายการพัฒนาด้าน GREEN

4. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

4.1 แบบสอบถาม (Questionnaire)

แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการ
อนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข
จังหวัดปราจีนบุรี โดยแบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังนี้
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบ
แบบสอบถาม จำนวน 5 ข้อ ลักษณะแบบสอบถาม
เป็นแบบเลือกตอบ (Check List) ประกอบด้วย

เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบัน และการฝึกอบรมเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อมผ่านสื่อสังคมในการเผยแพร่ข้อมูลสุขภาพ การเตรียมความพร้อมฉุกเฉิน และการควบคุมโรคติดต่อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับเกี่ยวกับปัจจัยกระบวนการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี ใน 5 ด้าน จำนวนรวม 26 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี ใน 8 ด้าน จำนวนรวม 42 ข้อ

ลักษณะการสอบถาม มีลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนตามแนวคิดของ Likert⁵

ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

5. การสร้างเครื่องมือและการหาคุณภาพเครื่องมือ

โดยแบบสอบถามปัจจัยกระบวนการบริหารจัดการ และแบบสอบถามการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข มีค่า IOC เท่ากับ 1.00 เป็นค่าที่ผ่านตามเกณฑ์ .66 แสดงว่าข้อคำถามนั้น ๆ มีความสอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะที่กำหนดไว้ และนำไปหาค่าอำนาจจำแนกโดยการนำแบบสอบถามที่ได้ทำการปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้วมาทดลองใช้กับทีมหมอครอบครัวมีการปฏิบัติงานในรูปแบบสหวิชาชีพ ที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง แต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน เพื่อวิเคราะห์คุณภาพของเครื่องมือ แล้วนำแบบสอบถามมาวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อโดยใช้ค่าความสัมพันธ์ใช้ค่าสหสัมพันธ์ (rxy) ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ระหว่างคะแนนรายข้อและคะแนนรวม โดยนำแบบสอบถามที่ค่าอำนาจจำแนกแต่ละข้อตั้งแต่ .20 มาหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์ของอัลฟา

(Alpha coefficient) ของ Cronbach⁷ ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ ดังนี้

5.1 ปัจจัยกระบวนการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับของแต่ละด้าน ดังนี้ ด้านการสร้างภาคีเครือข่าย มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ .83 ด้านการลงทุนเพื่อพัฒนาโครงสร้างและระบบงาน มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .93 ด้านการพัฒนากระบวนการกำหนดนโยบายและกฎหมายด้านสุขภาพ มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .90 ด้านการสร้างความตระหนักรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .86 ด้านการพัฒนาสมรรถนะบุคลากร มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .84

5.2 การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับของแต่ละด้าน ดังนี้ ด้านการสร้างกระบวนการพัฒนา มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .83 ด้านการจัดการมูลฝอยทุกประเภท มีมีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .81 ด้านการพัฒนาส้วมมาตรฐานและการจัดการสิ่งปฏิกูล มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .87 ด้านการจัดการด้านพลังงานและทรัพยากร มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .89 ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .95 ด้านการจัดการสุขาภิบาลอาหารและการจัดการน้ำอุปโภคบริโภค มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .92 ด้านการพัฒนานวัตกรรมและงานวิจัยด้าน GREEN มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .93 ด้านการสร้างเครือข่ายการพัฒนาด้าน GREEN มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .93

6. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นเตรียมการดำเนินการ

1. ผู้วิจัยดำเนินการขอเอกสารรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี

2. ผู้วิจัยนำหนังสือแนะนำตัว เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับผู้รับผิดชอบงานที่เป็นพื้นที่ในการศึกษาวิจัย เพื่อขอความอนุเคราะห์ชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนการ

1. ผู้วิจัยประสานงานกับผู้อำนวยความสะดวกบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) (สังกัด อบจ.) ที่เป็นพื้นที่เป้าหมายเพื่อขออนุเคราะห์ในการใช้พื้นที่

2. ผู้วิจัยประสานผู้เข้าร่วมโครงการ ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) (สังกัด อบจ.) เพื่ออธิบายแนวทางในการตอบแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่างและขอความอนุเคราะห์ ในการตอบแบบสอบถามให้ตรงกับความ เป็นจริง

3. กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยหากมีข้อสงสัยสามารถสอบถามผู้วิจัยซึ่งอยู่ในพื้นที่ขณะเก็บรวบรวมข้อมูลตลอดเวลา

4. ผู้วิจัยเป็นผู้รวบรวมแบบสอบถาม พร้อมนำมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

7. การวิเคราะห์ข้อมูล

7.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบัน และการฝึกอบรมเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อมผ่านสื่อสังคมในการเผยแพร่ข้อมูลสุขภาพ การเตรียมความพร้อมฉุกเฉิน และการควบคุมโรคติดต่อ ใช้สถิติความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage)

7.2 ข้อมูลปัจจัยกระบวนการบริหารจัดการ และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี โดยใช้สถิติพื้นฐาน ค่าคะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)

7.3 วิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์ตัวแปรการสร้างภาคีเครือข่าย การลงทุนเพื่อพัฒนาโครงสร้างและระบบงาน การพัฒนากระบวนการกำหนดนโยบายและกฎหมายด้านสุขภาพ การสร้างความตระหนักรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และการพัฒนาสมรรถนะบุคลากร โดยใช้สถิติค่าสหสัมพันธ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

7.4 วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี โดยใช้วิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis - MRA)

8. จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยฉบับนี้ได้ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี

ผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ผลการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 70.93) มีอายุระหว่าง 25-34 ปี (ร้อยละ 62.79) และส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 73.26) ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข เป็นระยะเวลา 10 ปี ขึ้นไป (ร้อยละ 41.86) และเคยเข้ารับการฝึกอบรมเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อมผ่านสื่อสังคมในการเผยแพร่ข้อมูลสุขภาพ การเตรียมความพร้อมฉุกเฉิน และการควบคุมโรคติดต่อ (ร้อยละ 70.93)

ตอนที่ 2 ผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี เพื่อทดสอบสมมติฐาน

การวิเคราะห์สมการความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis - MRA) เพื่อหาความสัมพันธ์ปัจจัยกระบวนการบริหารจัดการที่มีผลต่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี ซึ่งได้แก่ การสร้างภาคีเครือข่าย (Partnership) การลงทุนเพื่อพัฒนาโครงสร้างและระบบงาน (Investment) การพัฒนากระบวนการกำหนดนโยบายและกฎหมายด้านสุขภาพ (Regulation and Legislation) การสร้างความตระหนักรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Advocate) และการพัฒนาสมรรถนะบุคลากร (Build Capacity) ผู้วิจัยได้ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติสมการความถดถอยพหุคูณพบว่า เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติ (Assumption) ดังนี้

1. ตัวแปรตามเป็นตัวแปรระดับช่วงชั้น (Interval Scale) ในการวิจัยครั้งนี้ตัวแปรตาม คือ การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี

2. ตัวแปรต้นเป็นตัวแปรระดับช่วงชั้น (Interval Scale) ในการวิจัยครั้งนี้ตัวแปรต้นมีทั้งหมด 5 ตัวแปร

3. การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรการสร้างภาคีเครือข่าย (Partnership) การลงทุนเพื่อพัฒนาโครงสร้างและระบบงาน (Investment) การพัฒนากระบวนการกำหนดนโยบายและกฎหมายด้านสุขภาพ (Regulation and Legislation) การสร้างความตระหนักรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Advocate) และการพัฒนาสมรรถนะบุคลากร (Build Capacity) กับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี (Health Management) โดยใช้สถิติค่าสหสัมพันธ์

สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) พบว่า ตัวแปรต้นทั้ง 5 ตัวแปรมีความสัมพันธ์กัน โดยพบว่าไม่มีตัวแปรต้นคู่ใดที่มีค่าความสัมพันธ์กันเองในระดับสูงเกิน .85 (ค่า $r < .85$)⁶

จากตารางที่ 1-2 พบว่า การสร้างภาคีเครือข่าย (Partnership) ($r = .73, p < .01$) การลงทุนเพื่อพัฒนาโครงสร้างและระบบงาน (Investment) ($r = .73, p < .01$) การพัฒนากระบวนการกำหนดนโยบายและกฎหมายด้านสุขภาพ (Regulation and Legislation) ($r = .74, p < .01$) การสร้างความตระหนักรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Advocate) ($r = .76, p < .01$) และการพัฒนาสมรรถนะบุคลากร (Build Capacity) ($r = .78, p < .01$) มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของทีมงานครอบคลุมในอำเภอเขาฉกรรจ์ จังหวัดสระแก้ว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

4. ค่าความคลาดเคลื่อนมีความเป็นอิสระจากกัน ไม่มี Autocorrelation โดยพิจารณาค่า Durbin-Watson เท่ากับ 2.19 (เกณฑ์ คือ 1.50-2.50)⁷

5. ค่าความคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงปกติ โดยพิจารณาจากตาราง Residuals Statistics พบว่า ค่า Mean เท่ากับ 0 (เกณฑ์ คือ Mean = 0) และค่า SD เท่ากับ .97 (เกณฑ์ คือ SD เข้าใกล้ 1) ซึ่งสอดคล้องกับการแปลผลจากกราฟ Normal Probability Plot⁷

6. ค่าความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนมีค่าคงที่ (Homoscedasticity) โดยพิจารณาจากกราฟ Scatter Plot ซึ่งพบว่า ค่าความคลาดเคลื่อนกระจายรอบ ๆ ค่า 0 และค่อนข้างคงที่

7. ตัวแปรต้นไม่มีความสัมพันธ์กันสูงเกินไป (Multi-collinearity) โดยพิจารณาจาก Correlations Matrix พบว่า ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นมีค่าตั้งแต่ .60 ถึง .83 (เกณฑ์ คือ น้อยกว่า .85)⁶ ร่วมกับการพิจารณาจากค่าปัจจัยความแปรปรวนที่เพิ่มสูงขึ้น (Variance Inflation

Factor: VIF) มีค่าตั้งแต่ 1.86 ถึง 4.35 (เกณฑ์ คือ ทุกตัวต้องน้อยกว่า 10) และ Tolerance มีค่าตั้งแต่ .23 ถึง .54 (เกณฑ์ คือ มีค่าเข้าใกล้ 1 และไม่เกิน 1)⁷

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี เพื่อทดสอบสมมติฐานสามารถวิเคราะห์ ได้ดังนี้

สมมติฐาน ปัจจัยกระบวนการบริหารจัดการ ได้แก่ การสร้างภาคีเครือข่าย (Partnership) การลงทุนเพื่อพัฒนาโครงสร้างและระบบงาน (Investment) การพัฒนากระบวนการกำหนดนโยบายและกฎหมายด้านสุขภาพ (Regulation and Legislation) การสร้างความตระหนักรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Advocate) และการพัฒนาสมรรถนะบุคลากร (Build Capacity) มีผลต่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี แตกต่างกัน พบว่า ความถดถอยพหุคูณการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Linear Regression Analysis) ด้วยเทคนิค Enter มีค่า Sig. เท่ากับ .00 ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี มีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงกับกลุ่มตัวแปรต้น คือ ปัจจัยกระบวนการบริหารจัดการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ และสามารถสร้างสมการเส้นตรงได้ ซึ่งจากการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุคูณ สามารถคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณได้ พบว่า ตัวแปรปัจจัยกระบวนการบริหารจัดการที่มีผลต่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ การสร้างความตระหนักรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Advocate) (.24) และการ

พัฒนาสมรรถนะบุคลากร (Build Capacity) (.43) โดยตัวแปร 2 ตัวแปรนี้สามารถร่วมกันทำนายการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี ได้ร้อยละ 74 ($R^2 = .74$) และค่า Sig. เท่ากับ .00 ซึ่งสามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงของระดับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี ได้ร้อยละ 74 ผู้วิจัยจึงได้นำค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย (B) ของตัวทำนายมาเขียนเป็นสมการความสัมพันธ์ของการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี ดังนี้

$$\hat{Y} = .56 + (.11)X_1 + (.07)X_2 + (.05)X_3 + (.24)X_4 + (.43)X_5$$

ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย (B) ปัจจัยกระบวนการบริหารจัดการ ด้านการสร้างความตระหนักรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Advocate) และด้านการพัฒนาสมรรถนะบุคลากร (Build Capacity) มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี ซึ่งอธิบายได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความเห็นว่า หากปัจจัยกระบวนการบริหารจัดการ ด้านการสร้างความตระหนักรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Advocate) และด้านการพัฒนาสมรรถนะบุคลากร (Build Capacity) เพิ่มขึ้น 1 หน่วย โดยไม่มีอิทธิพลของตัวแปรอื่นมาเกี่ยวข้อง ผู้ตอบแบบสอบถามจะมีระดับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี สูงเพิ่มขึ้น .24 และ .43 หน่วย

ส่วนตัวแปรปัจจัยกระบวนการบริหารจัดการที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี มี 3 ตัวแปร คือ ด้านการสร้างภาคีเครือข่าย (Partnership) ด้านการลงทุนเพื่อพัฒนาโครงสร้างและระบบงาน (Investment) และด้านการพัฒนากระบวนการกำหนดนโยบายและ

กฎหมายด้านสุขภาพ (Regulation and Legislation) ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สรุปและอภิปรายผล

จากผลการศึกษานี้ มีประเด็นที่ควรนำมาอภิปรายผล 3 ประเด็น ดังนี้

1. ปัจจัยกระบวนการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี โดยรวมและรายด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เป็นเพราะผู้บริหารและบุคลากรที่ปฏิบัติงานในด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี ได้ริเริ่มและจัดทำโครงการเพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการและยกระดับมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนให้เป็นสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและมีสุขภาพดี โดยขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมความรู้ด้านอนามัยที่ส่งผลต่อการแพร่กระจายเชื้อโรคสู่สิ่งแวดล้อมและส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคนในชุมชน เช่น โครงการพัฒนาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน เป็นต้น และดำเนินการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายร่วมกับ อปท. สถานประกอบการเอกชน รวมถึงแหล่งท่องเที่ยวและโรงแรม ให้มีการพัฒนาและดำเนินการตามมาตรฐานและกฎหมายกำหนดเพื่อให้ส่งเสริมให้คนในชุมชนมีความตระหนักรู้ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพและมีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อลดการป่วยด้วยโรคจากอนามัยสิ่งแวดล้อม นำไปสู่การเป็นเมืองสุขภาพดีด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างครอบคลุมและมีความยั่งยืน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ธัญชกร เขยวัดเกาะ⁸พบว่า การบริหารจัดการในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ควรต้องมีการประสานงานสร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายชุมชนและท้องถิ่น เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมร่วมกัน และมีการขยายผลการดำเนินงานสู่สถานบริการสาธารณสุขและหน่วยงานอื่น ๆ ต่อไป ดังนั้น เพื่อให้การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN &

CLEAN Hospital Challenge บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ผู้บริหารควรกำหนดนโยบายด้านสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข และกำหนดแผนการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องอย่างชัดเจน และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Stewart, Shepherd, Jarvis, and Ghebrehewet⁹ พบว่า ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียให้ความสำคัญกับแนวทางการดำเนินงานของทีมบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในท้องถิ่น เพราะเชื่อมั่นในความรู้และทักษะด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของหน่วยงานท้องถิ่นที่ได้รับการถ่ายทอดความรู้จากผู้เชี่ยวชาญด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับภูมิภาค รวมถึงการนำความคิดเห็นของประชาชนมาปรับใช้เพื่อสามารถจัดการสิ่งแวดล้อมให้เกิดประโยชน์สูงสุด ด้วยการดำเนินการเหล่านี้ร่วมกับหลักการระดับชาติและผู้เชี่ยวชาญแนวทางในท้องถิ่น ทำให้สามารถได้แนวทางการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่อิงตามท้องถิ่นได้ โดยบูรณาการวิทยาศาสตร์เข้ากับบริบทในท้องถิ่น เพื่อแก้ปัญหาที่ยากและไม่สามารถแก้ไข ดังนั้นสรุปได้ว่าความเป็นผู้นำ ระดับความผู้เชี่ยวชาญ และประสบการณ์ด้านกระบวนการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมนั้นมีคุณค่าต่อผลการปฏิบัติงานของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของหน่วยงานท้องถิ่น และควรอิงตามแนวทางที่เหมาะสมในการส่งเสริมความสัมพันธ์ในท้องถิ่น โดยไม่กระทบต่อความรู้และทักษะของผู้เชี่ยวชาญที่มีอยู่เดิม

2. การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี โดยรวมและรายด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เป็นเพราะผู้บริหารและบุคลากรที่ปฏิบัติงานในด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี ให้ความสำคัญกับระบบการบริหารจัดการที่ดี มีการกำหนดเป้าหมายการลดปริมาณของเสียทางการแพทย์ การจัดทำแผนปฏิบัติการและการกำกับติดตาม เพื่อให้เป็นระบบปฏิบัติการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพอย่างยั่งยืน โดยมีการบริหารจัดการ

มูลฝอยทั่วไปอย่างถูกสุขลักษณะและเป็นไปตามกฎหมาย และมีการบันทึกข้อมูลปริมาณมูลฝอยทั่วไปทุกประเภท มีเอกสารกำกับหรือหลักฐานการส่งมูลฝอยทั่วไปไปกำจัดรวมทั้งมีการจัดการมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายอย่างถูกสุขลักษณะเป็นไปตามกฎหมาย นอกจากนี้ยังได้มีการดำเนินงานด้านการจัดการของเสียทางการแพทย์ เช่น การกำหนดให้มีการใช้ยาคุมค่าสมเหตุผล ลดการใช้ยาที่ต้นทาง เป็นต้น และหน่วยงานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราชญ์บุรี ร่วมกันการสร้าง ความตระหนักในการใช้หลัก 3R ในการจัดการของเสียทุกประเภท เช่น การใช้ประโยชน์จากมูลฝอยรีไซเคิล การจัดอบรมการจัดการมูลฝอยให้กับผู้ปฏิบัติงาน เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของกาญจนา โทหา¹⁰ พบว่า การเสริมสร้างสมรรถนะบุคลากรในการจัดการขยะมูลฝอยโดยการจัดอบรมให้ความรู้ การจัดการและการคัดแยกขยะแก่บุคลากรในสถานบริการสาธารณสุข และรณรงค์สร้างจิตสำนึกบุคลากรในสถานบริการสาธารณสุขลดปริมาณขยะจากแหล่งต้นทาง (Reduce) เช่น ใช้บันได ลดการใช้โฟม ถุงพลาสติก การประชุมในหน่วยงาน ให้นำแก้วน้ำส่วนตัวมาใช้ในการใช้ซ้ำ (Reuse) เช่น ใช้กระดาษสองหน้า และการนำกลับมาใช้ใหม่ (Recycle) เช่น คัดแยกขวดพลาสติก กระป๋อง ขยาย ส่งผลให้การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุขเกิดประโยชน์สูงสุดกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง และสอดคล้องกับงานวิจัยของปริญญ์ บุณยะภักดี¹¹ พบว่า รูปแบบแนวทางการจัดการของเสียทางการแพทย์ที่เหมาะสมสำหรับโรงพยาบาล ได้แก่ การบริหารจัดการที่มุ่งเน้นการจัดทำนโยบายและกำหนดหน้าที่ในการจัดการของเสียที่ชัดเจน และการจัดการของเสียทางการแพทย์โดยการคัดแยกรวบรวม เก็บขน และกำจัดอย่างถูกต้องและเหมาะสม โดยจัดทำแนวทางปฏิบัติในการจัดการของเสียทางการแพทย์ที่ถูกต้องและปลอดภัยแยกตามประเภทของเสีย ดังนั้นควรส่งเสริมให้โรงพยาบาลมีระบบการจัดการของเสียทาง

การแพทย์ที่เป็นระบบเดียวกันและให้ความสำคัญกับการลดและคัดแยกมูลฝอยที่แหล่งกำเนิด เพื่อนำไปสู่การพัฒนากระบวนการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับโรงพยาบาลในประเทศไทย

3. ปัจจัยกระบวนการบริหารจัดการ ด้านการสร้างความตระหนักรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Advocate) และด้านการพัฒนาสมรรถนะบุคลากร (Build Capacity) มีผลต่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราชญ์บุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยตัวแปร 2 ตัวแปรนี้สามารถร่วมกันทำนายการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราชญ์บุรี ได้ร้อยละ 74 ทั้งนี้เป็นเพราะผู้บริหารสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราชญ์บุรี มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ คณะทำงานหรือผู้รับผิดชอบเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมทั้งมีการสำรวจประเมินความเสี่ยง วิเคราะห์ข้อมูล และนำมาจัดทำแผนขับเคลื่อนการดำเนินงาน รวมถึงให้ความสำคัญในการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ให้มีความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่อง จึงทำให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานในด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราชญ์บุรี มีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม มีทัศนคติที่ดีต่อการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม มีการรับรู้ของตนเองมีความสามารถที่จะดำเนินการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมและมีความเชื่อว่าผลที่เกิดจากการกระทำจะสามารถเกิดขึ้นจริงได้ เจ้าหน้าที่จึงมีความตระหนักในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมและพร้อมที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม เหล่านี้เป็นผลมาจากการที่ผู้บริหารให้ความสำคัญในการพัฒนาสมรรถนะของผู้ปฏิบัติงาน มีการจัดการอบรมให้ความรู้แก่ผู้ปฏิบัติงานอย่างทั่วถึง อีกทั้งให้โอกาสในการมีส่วนร่วมในการร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมวางแผน ดังนั้นก่อให้เกิดการ

พัฒนาการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของนิสิต จงศุภวิศาลกิจ¹² พบว่าแนวทางในการพัฒนาศักยภาพการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานบริการสาธารณสุขควรมีแผนการดำเนินงานด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ชัดเจนด้วยการกำหนดนโยบายที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์และสภาพปัญหา มีแผนการจัดสรรงบประมาณและทรัพยากรที่เพียงพอ มีการจัดโครงสร้างโดยกำหนดตำแหน่งหน้าที่บุคลากรอย่างเหมาะสม และควรให้ความสำคัญในการฝึกอบรมฟื้นฟูศักยภาพให้กับบุคลากรให้มากขึ้น เพื่อให้มีการพัฒนาทักษะผู้รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในทุกระดับ และสอดคล้องกับงานวิจัย Adanma and Ogunbiyi¹³ ที่พบว่า ประโยชน์ด้านสุขภาพที่ดีของประชาชนขึ้นอยู่กับนโยบายในการกำกับดูแลและกฎระเบียบด้านสิ่งแวดล้อม ดังนั้นการพัฒนาเชิงกลยุทธ์สำหรับผู้กำหนดนโยบายและผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อมมีความจำเป็นอย่างยิ่งและต้องใช้ความร่วมมือแบบสหวิทยาการโดยการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยี การมีส่วนร่วมของชุมชน การประเมินผลกระทบต่อนโยบายในระยะยาว และการใช้นโยบายที่สร้างสรรค์ เพื่อสร้างกรอบแนวทางในการกำหนดนโยบายด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ซึ่งนโยบายเหล่านี้ส่งผลให้มีการลดอัตราการเจ็บป่วยและการเสียชีวิตจากโรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษอย่างเห็นได้ชัด

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารสถานบริการสาธารณสุขควรกำหนดแผนการขับเคลื่อนการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ชัดเจน มีนโยบายด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อกำหนดทิศทางการดำเนินงาน เพื่อให้การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรีบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย พร้อม

ทั้งมีการประชาสัมพันธ์ให้ทราบทั้งองค์กร สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม มีการประเมินประสิทธิภาพในการดำเนินงานและการรายงานผลการดำเนินงานให้ผู้บริหารทราบอย่างสม่ำเสมอ โดยการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมควรเน้นการสร้างการมีส่วนร่วมของบุคลากรในทุกระดับให้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ประสบความสำเร็จ

2. ผู้บริหารสถานบริการสาธารณสุขควรศึกษาและทำความเข้าใจหลักเกณฑ์ มาตรฐานกฎหมายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข และดำเนินการให้เป็นไปตามข้อกำหนดต่าง ๆ ตลอดจนมีแผนดำเนินการเฝ้าระวังคุณภาพอนามัยสิ่งแวดล้อมครบทุกด้าน และปฏิบัติตามแผนอย่างเคร่งครัด

3. ผู้บริหารสถานบริการสาธารณสุขควรสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล และสนับสนุนการให้องค์ความรู้แก่ผู้ปฏิบัติงานอนามัยสิ่งแวดล้อม เช่น อบรมให้ความรู้ผู้ปฏิบัติงานดูแลระบบบำบัดน้ำเสีย ผู้ปฏิบัติงานเก็บ ขน กำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ผู้ดูแลควบคุมระบบประปา ตลอดจนให้ความรู้แก่ผู้สัมผัสอาหาร ในโรงครัวของโรงพยาบาล เป็นต้น

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชน และภาคีเครือข่ายที่มีความเกี่ยวข้องในการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital เนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ประสบความสำเร็จและยั่งยืน

2. ควรมีการศึกษาปัจจัยความรู้ ทักษะ และการรับรู้ถึงสถานการณ์ปัจจุบันที่อาจส่งการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข เพื่อจะเป็นข้อมูลในการพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง

3. ควรศึกษากระบวนการบริหารจัดการด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุขตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge เพื่อเปรียบเทียบผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลแต่ละประเภท ได้แก่

โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลสังกัดกรมวิชาการ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนและนำไปใช้ประโยชน์ได้ตรงกับบริบทของแต่ละสถานบริการสาธารณสุข

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย.(2566). คู่มือแนวทางการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge (GCHC). นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2566.
2. ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ.(2567). ผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข ปี : 2567 (เฉพาะงบดำเนินงาน) ปราจีนบุรี [อินเทอร์เน็ต]. ปราจีนบุรี: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี; 2567 [เข้าถึงเมื่อ 30 ธันวาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: http://sms.moph.go.th/sms2024/report/v_cipp_11110.php?projmoph_id=08&prov=25&zone=06
3. Krejcie, R. V., & Morgan, D. W.(1970). Determining sample size for research activities. Educational and Psychological Measurement 1970; 30(3): 607–610.
4. สุบิน ยุระรัช.(2559). การเขียนรายงานการวิจัยทางสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์. กรุงเทพฯ: วิชั่นพีเพรส; 2559.
5. Best, J. W., & Kahn, J. V.(2006). Research in Education. 9th ed. Boston: Library of Congress; 2006.
6. Munro, B. H.(2005). Statistical methods for health care research (Vol. 1). New York: Lippincott Williams & Wilkins; 2005.
7. กัลยา วานิชย์บัญชาและจิตา วานิชย์บัญชา.(2558). การใช้ SPSS for windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล. กรุงเทพฯ: ภาควิชาสถิติ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย;2558.
8. ธัญชกร เขียวัดเกาะ.(2566). ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge ของบุคลากรในโรงพยาบาล จังหวัดสุโขทัย. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีอินเทอร์เน็ท 2566; 4:43-63.
9. Stewart, A. G., Shepherd, W., Jarvis, R., & Ghebrehewet, S.(2003). Environmental Public Health practice: designing and delivering a locally desirable service. Public health 2023; 221:150–159.
10. กาญจนา โทหา.(2563). การพัฒนารูปแบบการจัดการขยะมูลฝอยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพสวนพยอมสาขา โรงพยาบาลร้อยเอ็ด. วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน 2563; 2:42-54.
11. ปรียานุช บุณณะภักดี.(2566). การพัฒนาระบบการจัดการของเสียทางการแพทย์สำหรับโรงพยาบาลในประเทศไทย. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 2566; 46:65-80.
12. นิสิต จงศุภวิศาลกิจ.(2566). ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 2566; 46:56-67.
13. Adanma, U, & Ogunbiyi, E.The public health benefits of implementing environmental policies: A comprehensive review of recent studies. International Journal of Applied Research in Social Sciences 2024; 6:978-1004.