



ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge ของบุคลากรในโรงพยาบาล จังหวัดสุโขทัย

ธัญชกร เขียวัดเกาะ¹

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge ของบุคลากร กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 374 คน โดยใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามความรู้ใช้ KR-20 ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.80 ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความตระหนัก การสนับสนุนทางสังคม การบริหารจัดการ แรงจูงใจในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมและการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge ใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม 0.80, 0.78, 0.84, 0.76 และ 0.82 ตามลำดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การวิเคราะห์ถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศหญิง ร้อยละ 69.0 มีอายุเฉลี่ย 42.74 ± 9.61 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป ร้อยละ 28.9 เป็นลูกจ้างประจำ/ลูกจ้างชั่วคราว ร้อยละ 61.5 มีประสบการณ์ปฏิบัติงานเฉลี่ย 11.56 ± 10.74 ปี มีประสบการณ์ทำงานอยู่ระหว่าง 1-5 ปี มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 55.6 ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge คือ การบริหารจัดการ ($p\text{-value} < 0.001$, $\beta = 0.544$) แรงจูงใจในการดำเนินงาน ($p\text{-value} < 0.001$, $\beta = 0.318$) ความรู้ในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ($p\text{-value} < 0.001$, $\beta = 0.162$) และการสนับสนุนทางสังคม ($p\text{-value} < 0.001$, $\beta = 0.248$) ผลการศึกษาสามารถนำข้อมูลไปพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมภายในโรงพยาบาลโดยผลักดันให้เกิดนโยบาย สร้างแรงจูงใจและเพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์ให้กับบุคลากรในโรงพยาบาล

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วม, GREEN & CLEAN Hospital Challenge

¹ นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ โรงพยาบาลศรีสวรรค์สุโขทัย อำเภอศรีสำโรง จังหวัดสุโขทัย

E-mail : topservice.supply@gmail.com



Factors Affecting Participation of GREEN & CLEAN Hospital Challenge among Personnel in Hospital, Sukhothai Province.

Thananchakon Choeiwatko ¹

Abstract

The objective of this cross-sectional analytical research was to factors affecting participation of GREEN & CLEAN hospital challenge among personnel. The samples were 374 selected by simple random sampling techniques. The research instrument was questionnaires consisting of knowledge used KR-20 with a confidence value of 0.80 Awareness, Social support, Management, Motivation and participation in operations using coefficients Cronbach's Alpha with confidence values at 0.80, 0.78, 0.84, 0.76 and 0.82 respectively. The statistical analysis was linear multiple regression analysis.

The results showed that most of the samples were female 69%, average age 42.74 ± 9.61 years, most of them were Bachelor's degree 28.9%. permanent /temporary employees 61.5%. Average work experience 11.56 ± 10.74 years Work experience between 1-5 years. Most of them had high level of Participation 55.6%. factors affecting participation of GREEN & CLEAN hospital challenge were Management (p-value < 0.001, $\beta = 0.544$), Motivation (p-value < 0.001, $\beta = 0.318$), Knowledge (p-value < 0.001, $\beta = 0.162$) and social support (p-value < 0.001, $\beta = 0.248$). The results of the study can be used to develop environmental health work within the hospital by pushing for policy. Create motivation and increase public relations channels for hospital personnel.

Keywords: Participation, GREEN & CLEAN Hospital Challenge

¹ General Administration Officer (PROFESSIONAL Level), Srisangworn Sukhothai hospital, Srisamrong District, Sukhothai Province E-mail : topservice.supply@gmail.com

บทนำ

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปีด้านสาธารณสุข ตามนโยบายการปฏิรูปประเทศไทยของรัฐบาลเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรไทย ที่กำลังก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ พฤติกรรมสุขภาพประชาชนที่ทำให้เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมากขึ้น โรคติดต่ออุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ การบาดเจ็บจากการจราจร การคุ้มครองผู้บริโภค และสิ่งแวดล้อม โดยได้กำหนดวิสัยทัศน์เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพที่รวมพลังสังคมเพื่อประชาชนสุขภาพดี มีเป้าหมายให้ประชาชนสุขภาพดีเจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน โดยพัฒนาความเป็นเลิศ 4 ด้าน ได้แก่ 1. การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค (P&P Excellence) 2. ระบบบริการ (Service Excellence) 3. การพัฒนาคน (People Excellence) 4. ระบบบริหารจัดการ (Governance Excellence) ภายใต้การดำเนินงานร่วมกันตามค่านิยมองค์กร MOPH : Mastery ความเป็นนายตนเอง Originality สร้างสรรค์ นวัตกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ People centered approach ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง Humility อ่อนน้อมถ่อมตน งานอนามัยสิ่งแวดล้อม สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นไปตามกฎหมายที่สำคัญ คือ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 และแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2560-2564 ประเด็นยุทธศาสตร์การคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพของประชาชน ลดความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมจากการจัดบริการของสถานบริการสาธารณสุข การพัฒนาสุขภาพอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม (Sustainable and Ecological Sanitation) ลดปัญหาโลกร้อนและวิกฤตด้านพลังงานของประเทศไทย (กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม, 2564)

กระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความสำคัญต่อการลดภาวะโลกร้อนของสถานบริการสาธารณสุข ในแต่ละวันจะมีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการใช้พลังงานและเชื้อเพลิง การจัดการของเสีย ทั้งเศษอาหารจากตักผู้ป่วย โรงอาหาร ร้านอาหารในสถานบริการสาธารณสุข สิ่งปฏิกูลที่เกิดจากการขับถ่ายและน้ำเสียที่เกิดขึ้นจากการใช้ของผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและบุคลากรในสถานบริการสาธารณสุข กิจกรรมที่ทำอยู่ได้แก่การดำเนินงานสาธารณสุขรวมใจณรงค์ลดโลกร้อน ประกอบด้วย 5 กิจกรรมที่เรียกว่า GREEN ได้แก่ 1. การจัดการขยะทุกประเภทและการใช้ประโยชน์จากสิ่งปฏิกูล (Garbage) 2. การพัฒนาส้วมมาตรฐานสะอาด เพียงพอและปลอดภัย (Restroom) 3. การจัดการด้านพลังงาน (Energy) 4. การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลเพื่อช่วยลดภาวะโลกร้อน และเอื้อต่อสุขภาพ (Environment) 5. การจัดการสุขภาพอาหารและน้ำ (Nutrition) เพื่อให้สามารถบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ และไม่ส่งผลกระทบต่อชุมชนโดยรอบ รวมถึงเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ผู้มาใช้บริการในโรงพยาบาลและขยายผลสู่สังคม โดยมีกลยุทธ์ในการดำเนินงานที่เรียกว่า 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. ความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายชุมชนและท้องถิ่นมีการขยายผลการดำเนินงานสู่สถานบริการสาธารณสุขและหน่วยงานอื่น ๆ (Network) (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2565)

กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายให้โรงพยาบาลในสังกัดมีการจัดสภาพสิ่งแวดล้อมให้เป็นสถานที่ทำงานที่น่าอยู่ นำทำงาน พร้อมในการให้บริการผู้ป่วยที่มารับการรักษาพยาบาล รวมทั้งมีการส่งเสริมด้านคุณภาพสิ่งแวดล้อมในการทำงาน การให้บริการ การบริหารจัดการด้านขยะทั่วไป ขยะอันตราย ขยะติดเชื้อของโรงพยาบาลและการลดการใช้พลังงาน ซึ่งการจัดสภาพสิ่งแวดล้อมในหน่วยบริการสาธารณสุขเพื่อรองรับการให้บริการผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการรักษาพยาบาลถือเป็นเป้าหมายหลัก นอกจากการให้การรักษายาบาลที่มีคุณภาพ สถานที่ให้บริการควรมีสิ่งแวดล้อมที่ดี รวมทั้งมีบรรยากาศที่ส่งเสริมการทำงานของบุคลากรในหน่วยงาน กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (2560 - 2579) ด้านสาธารณสุขตามนโยบายการปฏิรูปของประเทศ เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรไทย ด้วยการกำหนดวิสัยทัศน์เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพที่รวมพลังสังคมเพื่อประชาชนสุขภาพดี มีนโยบายการปฏิบัติภายใต้ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence) กำหนดให้มีการดำเนินงานเพื่อดูแลสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลภายใต้ GREEN & CLEAN Hospital เพื่อให้เกิดการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการและเป็นมาตรฐานเดียวกันนโยบายดังกล่าวส่งผลให้เกิดการขับเคลื่อนการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง นำไปสู่การยกระดับมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital สู่ GREEN & CLEAN Hospital Challenge ซึ่งเปิดโอกาสให้โรงพยาบาลที่สามารถพัฒนาได้ตามมาตรฐานแล้ว สามารถเลือกพัฒนาสู่ความเป็นเลิศเฉพาะด้าน และเกิดการบูรณาการแนวทางการดำเนินงานกับหน่วยงานภาคีเครือข่าย เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ,2566)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย สนับสนุนให้โรงพยาบาลทุกแห่งในสังกัดดำเนินการพัฒนาโรงพยาบาลได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ทั้ง 9 แห่ง ซึ่งผลการตรวจประเมินในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 มีโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน 9 แห่ง โดยผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก PLUS จำนวน 8 แห่ง ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากจำนวน 1 แห่ง การดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital เป็นนโยบายที่สำคัญที่จะนำไปสู่การส่งเสริมด้านคุณภาพสิ่งแวดล้อมในการทำงานและการให้บริการที่มีคุณภาพ เป็นที่จะต้องได้รับการช่วยเหลือในการพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ผ่านเกณฑ์

การประเมินในระดับสูง (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย, 2565) จากปัญหาที่เกิดขึ้นดังกล่าวจึงทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge ของบุคลากรโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ซึ่งผลที่ได้จากการศึกษานี้จะนำไปสู่การพัฒนาปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลในสังกัดเพื่อการยกระดับต่อไป

คำถามการวิจัย

1. การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge ของบุคลากรในโรงพยาบาลจังหวัดสุโขทัยเป็นอย่างไร
2. ปัจจัยใดบ้างที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge ของบุคลากรในโรงพยาบาล จังหวัดสุโขทัย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge ของบุคลากรในโรงพยาบาล จังหวัดสุโขทัย
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge ของบุคลากรในโรงพยาบาล จังหวัดสุโขทัย

สมมติฐานการวิจัย

เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประเภทการจ้างงาน ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ความรู้ในการดำเนินงานพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม ความตระหนักในการดำเนินงานพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม การสนับสนุนทางสังคมในการดำเนินงานพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม การบริหารจัดการในการดำเนินงานพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม และแรงจูงใจในการดำเนินงานพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge ของบุคลากรในโรงพยาบาล จังหวัดสุโขทัย

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตด้านการศึกษา การศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้รูปแบบวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive research)

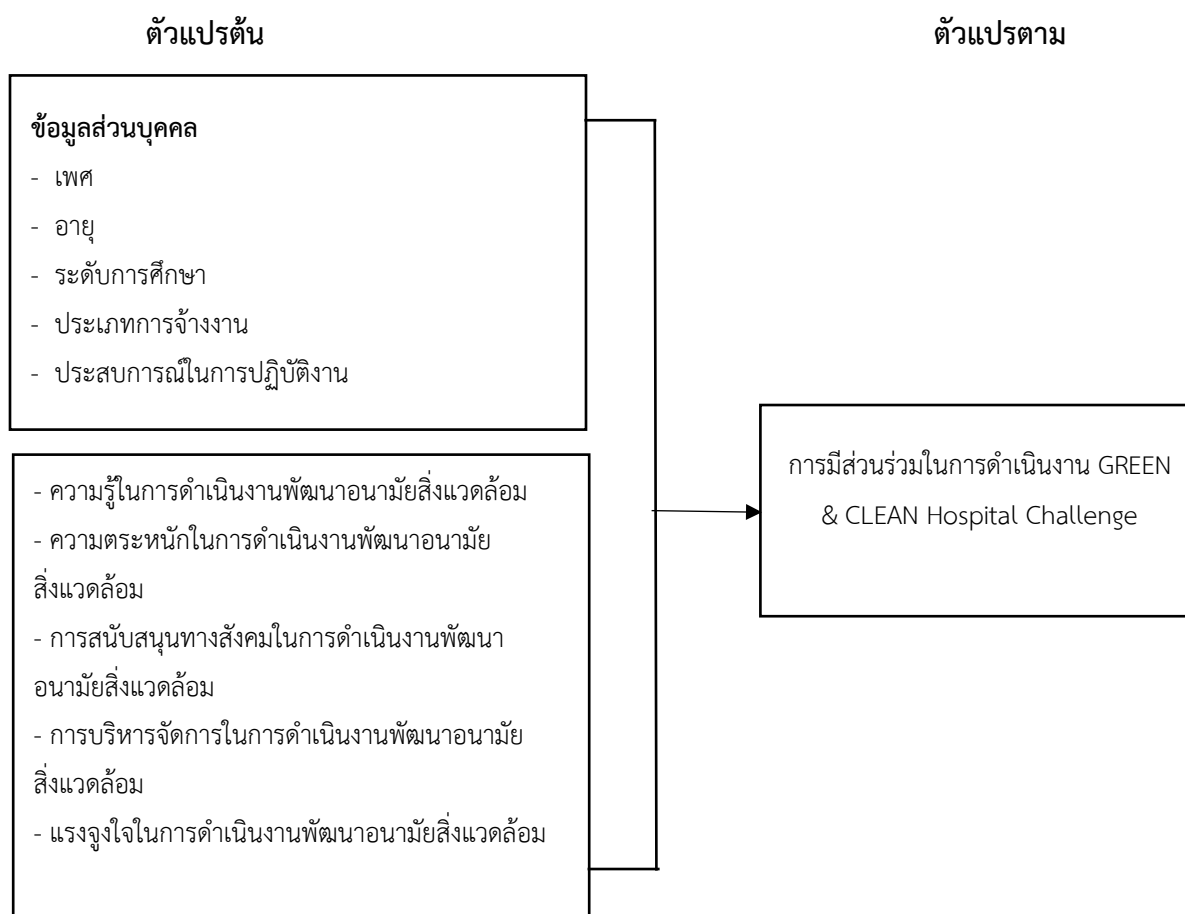
ขอบเขตด้านพื้นที่ หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

ขอบเขตด้านประชากร ศึกษาในประชาชน ได้แก่ บุคลากรโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดสุโขทัย ประกอบด้วย โรงพยาบาล 9 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลสุโขทัย, โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย, โรงพยาบาลสวรรคโลก, โรงพยาบาลศรีสันตลักษ์, โรงพยาบาลกงไกรลาศ, โรงพยาบาลคีรีมาศ, โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย, โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยมและโรงพยาบาลศรีนคร จำนวน 2,619 คน

ขอบเขตด้านระยะเวลา

- ระยะเวลาที่ศึกษา เดือนพฤษภาคม 2566 – เดือนกรกฎาคม 2566
- ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลเดือนมิถุนายน 2566 – เดือนกรกฎาคม 2566

กรอบแนวคิดในการทำวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้รูปแบบวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive research) เป็นบุคลากรโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดสุโขทัย ประกอบด้วย โรงพยาบาล 9 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลสุโขทัย, โรงพยาบาลศรีสวรรค์สุโขทัย, โรงพยาบาลสวรรคโลก, โรงพยาบาลศรีสัชชนาลัย, โรงพยาบาลกงไกรลาศ, โรงพยาบาลคีรีมาศ, โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย, โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยมและโรงพยาบาลศรีนคร ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria) ได้แก่ 1. เป็นบุคลากรโรงพยาบาล จังหวัดสุโขทัย ปีงบประมาณ 2566 2. ปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 6 เดือน มีเกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) คือ กลุ่มตัวอย่างย้ายไปอาศัยนอกพื้นที่จังหวัดสุโขทัยก่อนการวิจัยเสร็จสิ้น หรือลาออกจากการเป็นบุคลากรโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดสุโขทัย ในช่วงระหว่างการเก็บข้อมูลวิจัย มีวิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการสุ่มตามรายชื่อ จนได้ตัวอย่างครบทุกรายโรงพยาบาล รวมทั้งสิ้น 374 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (questionnaires) พัฒนามาจากงานวิจัยของนริศรา นพคุณและสุรพงษ์ ชูเดช (2564) และทบทวนตามแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีเนื้อหาในแบบสอบถาม แบ่งเป็น 7 ส่วน ดังนี้

ตอนที่ 1 สอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 5 ข้อ ประกอบด้วย คำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประเภทการจ้างงาน และประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

ตอนที่ 2 สอบถามเกี่ยวกับความรู้ในการดำเนินงานพัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน 26 ข้อ โดยประยุกต์จากงานวิจัยของ นริศรา นพคุณและสุรพงษ์ ชูเดช (2564) และกรมอนามัย (2566) ซึ่งมีลักษณะเป็นข้อคำถามชนิด แบบเลือกตอบ โดยมีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

คำตอบที่ถูกต้อง ได้คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

คำตอบที่ไม่ถูกต้อง ได้คะแนนเท่ากับ 0 คะแนน

เกณฑ์การแปลผลระดับคะแนนรวมของความรู้ในการดำเนินงานพัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อม แปลผลโดยรวม พิจารณาจากคะแนนที่ได้ ซึ่งแบ่งระดับคะแนนรวมออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1975) ดังนี้

ความรู้ระดับสูง ร้อยละ 80 ขึ้นไป

ความรู้ระดับปานกลาง ร้อยละ 60-79

ความรู้ระดับต่ำ น้อยกว่าร้อยละ 60

ตอนที่ 3 สอบถามเกี่ยวกับความตระหนักในการดำเนินงานพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน 10 ข้อ โดยประยุกต์จากงานวิจัยของ นริศรา นพคุณและสุรพงษ์ ชูเดช (2564) เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน 5, 4, 3, 2 และ 1 คะแนน ตามลำดับ การแปลความหมายคะแนนรวมความตระหนักในการดำเนินงานพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1975) ดังนี้

ความตระหนักระดับสูง	ร้อยละ 80 ขึ้นไป
ความตระหนักระดับปานกลาง	ร้อยละ 60-79
ความตระหนักระดับต่ำ	น้อยกว่าร้อยละ 60

ตอนที่ 4 สอบถามเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมในการดำเนินงานพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วยด้านได้รับกำลังใจ คำชื่นชม การสนับสนุนด้านอารมณ์ ความรู้สึก จากบุคคลอื่น (จุฬารักษ์ โสตะ, 2554) เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน 5, 4, 3, 2 และ 1 คะแนน ตามลำดับ การแปลความหมายคะแนนรวมการสนับสนุนทางสังคมในการดำเนินงานพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1975) ดังนี้

การสนับสนุนทางสังคมระดับสูง	ร้อยละ 80 ขึ้นไป
การสนับสนุนทางสังคมระดับปานกลาง	ร้อยละ 60-79
การสนับสนุนทางสังคมระดับต่ำ	น้อยกว่าร้อยละ 60

ตอนที่ 5 สอบถามเกี่ยวกับการบริหารจัดการในการดำเนินงานตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge จำนวน 10 ข้อ โดยประยุกต์จากงานวิจัยของ นริศรา นพคุณและสุรพงษ์ ชูเดช (2564) เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน 5, 4, 3, 2 และ 1 คะแนน ตามลำดับ การแปลความหมายคะแนนรวมการบริหารจัดการในการดำเนินงานพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1975) ดังนี้

การบริหารจัดการระดับสูง	ร้อยละ 80 ขึ้นไป
การบริหารจัดการระดับปานกลาง	ร้อยละ 60-79
การบริหารจัดการระดับต่ำ	น้อยกว่าร้อยละ 60

ตอนที่ 6 สอบถามเกี่ยวกับแรงจูงใจในการดำเนินงานพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นในการมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ด้านความสำเร็จในการปฏิบัติงาน การยอมรับนับถือ และโอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งงาน (Herzberg, 1959) เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วน

ประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน 5, 4, 3, 2 และ 1 คะแนน ตามลำดับ การแปลความหมายคะแนนรวมแรงจูงใจในการดำเนินงานพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1975) ดังนี้

แรงจูงใจระดับสูง	ร้อยละ 80 ขึ้นไป
แรงจูงใจระดับปานกลาง	ร้อยละ 60-79
แรงจูงใจระดับต่ำ	น้อยกว่าร้อยละ 60

ตอนที่ 7 สอบถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (GCHC) สำหรับโรงพยาบาล (กรมอนามัย, 2566) จำนวน 12 ข้อ เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน 5, 4, 3, 2 และ 1 คะแนน ตามลำดับ การแปลความหมายคะแนนรวมการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1975) ดังนี้

การมีส่วนร่วมระดับสูง	ร้อยละ 80 ขึ้นไป
การมีส่วนร่วมระดับปานกลาง	ร้อยละ 60-79
การมีส่วนร่วมระดับต่ำ	น้อยกว่าร้อยละ 60

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย และผู้อำนวยการโรงพยาบาล ทั้ง 9 แห่งของจังหวัดสุโขทัยเพื่อขออนุญาตในการใช้พื้นที่
2. ผู้วิจัยประสานนักจัดการงานทั่วไปแต่ละโรงพยาบาล ประชุมชี้แจงและจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ เพื่ออธิบายแนวทางในการตอบแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่างและขอความอนุเคราะห์ ในการตอบแบบสอบถามให้ตรงกับความเป็นจริง
3. กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยหากมีข้อสงสัยสามารถสอบถามผู้วิจัย ซึ่งอยู่ในพื้นที่ขณะเก็บรวบรวมข้อมูลตลอดเวลา
4. ผู้วิจัยเป็นผู้รวบรวมแบบสอบถาม พร้อมนำมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยกำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ข้อมูลความรู้ในการดำเนินงานพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม ความตระหนักในการดำเนินงานพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม การสนับสนุนทางสังคมในการดำเนินงานพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม การบริหารจัดการในการดำเนินงานพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม แรงจูงใจในการดำเนินงานพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมและการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge เป็นรายข้อ โดยใช้ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และรายตัวแปรโดยนำมาจัดระดับนำเสนอ จำนวนและร้อยละ และนำเสนอคะแนนในภาพรวมรายตัวแปรด้วยค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge ของบุคลากรในโรงพยาบาล จังหวัดสุโขทัย โดยใช้สถิติถดถอยพหุคูณเชิงเส้น (Multiple Linear Regression Analysis) ด้วยวิธีการคัดเลือกตัวแบบแบบขั้นตอน (Stepwise)

กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 เป็นเกณฑ์ในการยอมรับสมมติฐาน

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้รูปแบบวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive research) ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย COA No.30/2023 IRB No. 31/2023 ประเภทการรับรองแบบเร่งรัด (Expedited Review) รับรองเมื่อวันที่ 30 มิถุนายน 2566

ผลการศึกษาวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศหญิง ร้อยละ 69.0 มีอายุเฉลี่ย 42.74 ± 9.61 ปี อายุสูงสุด 60 ปี อายุต่ำสุด 22 ปี ส่วนใหญ่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป ร้อยละ 31.6 รองลงมาคืออายุ 40-49 ปี ร้อยละ 31.0 จบการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป ร้อยละ 28.9 ส่วนใหญ่เป็นลูกจ้างประจำ/ลูกจ้างชั่วคราว ร้อยละ 61.5 รองลงมาคือเป็นข้าราชการ ร้อยละ 25.1 มีประสบการณ์ปฏิบัติงานเฉลี่ย 11.56 ± 10.74 ปี ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ทำงานอยู่ระหว่าง 1-5 ปี

ส่วนที่ 2 การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge ของกลุ่มตัวอย่าง (n = 374)

ระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge	จำนวน	ร้อยละ
การมีส่วนร่วมระดับสูง (48 คะแนนขึ้นไป)	208	55.6
การมีส่วนร่วมระดับปานกลาง(36-47 คะแนน)	135	36.1
การมีส่วนร่วมระดับต่ำ (ต่ำกว่า 36 คะแนน)	31	8.3
(Mean = 47.02 S.D. = 8.55, Median = 48.0, Min = 24.0, Max = 60.0)		

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 55.6 รองลงมาคือระดับปานกลาง ร้อยละ 36.1 และน้อยที่สุด คือ ระดับต่ำ ร้อยละ 8.3 มีคะแนนการมีส่วนร่วมเฉลี่ย 47.02 ± 8.55 คะแนน (คะแนนเต็ม 60) ต่ำสุด 24 คะแนน สูงสุด 60 คะแนน

ส่วนที่ 3 ความรู้ ความตระหนัก การสนับสนุนทางสังคม การบริหารจัดการ และแรงจูงใจในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความรู้ในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ของกลุ่มตัวอย่าง (n = 374)

ความรู้ในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้ระดับสูง (21 คะแนนขึ้นไป)	125	33.4
ความรู้ระดับปานกลาง(16-20 คะแนน)	249	66.6
ความรู้ระดับต่ำ (ต่ำกว่า 16 คะแนน)	0	0
(Mean = 19.82 S.D. = 1.83, Median = 18.0, Min = 16.0, Max = 24.0)		

จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 66.6 รองลงมาคือระดับสูง ร้อยละ 33.4 มีความรู้เฉลี่ย 19.82 ± 1.83 คะแนน (คะแนนเต็ม 26) ต่ำสุด 16 คะแนน สูงสุด 24 คะแนน

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความตระหนักในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมของกลุ่มตัวอย่าง ($n = 374$)

ความตระหนักในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม	จำนวน	ร้อยละ
ความตระหนักระดับสูง (40 คะแนนขึ้นไป)	339	90.6
ความตระหนักระดับปานกลาง (30-39 คะแนน)	35	9.4
ความตระหนักระดับต่ำ (ต่ำกว่า 30 คะแนน)	0	0
(Mean = 45.05 S.D. = 4.27, Median = 46.0, Min = 30.0, Max = 50.0)		

จากตารางที่ 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความตระหนักในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 90.6 รองลงมาคือระดับปานกลาง ร้อยละ 9.4 มีความตระหนักเฉลี่ย 45.05 ± 4.27 คะแนน (คะแนนเต็ม 50) ต่ำสุด 30 คะแนน สูงสุด 50 คะแนน

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการสนับสนุนทางสังคมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมของกลุ่มตัวอย่าง ($n = 374$)

การสนับสนุนทางสังคมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม	จำนวน	ร้อยละ
การสนับสนุนทางสังคมระดับสูง (40 คะแนนขึ้นไป)	267	71.4
การสนับสนุนทางสังคมระดับปานกลาง (30-39 คะแนน)	95	25.4
การสนับสนุนทางสังคมระดับต่ำ (ต่ำกว่า 30 คะแนน)	12	3.2
(Mean = 42.13 S.D. = 6.57, Median = 43.0, Min = 14.0, Max = 50.0)		

จากตารางที่ 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 71.4 รองลงมาคือระดับปานกลาง ร้อยละ 3.2 มีการสนับสนุนทางสังคมเฉลี่ย 42.13 ± 6.57 คะแนน (คะแนนเต็ม 50) ต่ำสุด 14 คะแนน สูงสุด 50 คะแนน

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการบริหารจัดการในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมของกลุ่มตัวอย่าง (n = 374)

การบริหารจัดการในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม	จำนวน	ร้อยละ
การบริหารจัดการระดับสูง (40 คะแนนขึ้นไป)	293	78.3
การบริหารจัดการระดับปานกลาง (30-39 คะแนน)	73	19.5
การบริหารจัดการระดับต่ำ (ต่ำกว่า 30 คะแนน)	8	2.1
(Mean = 42.74 S.D. = 5.96, Median = 42.0, Min = 20.0, Max = 50.0)		

จากตารางที่ 5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อการบริหารจัดการในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 78.3 รองลงมาคือระดับปานกลาง ร้อยละ 19.5 มีการบริหารจัดการเฉลี่ย 42.74 ± 5.96 คะแนน (คะแนนเต็ม 50) ต่ำสุด 20 คะแนน สูงสุด 50 คะแนน

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับแรงจูงใจในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมของกลุ่มตัวอย่าง (n = 374)

แรงจูงใจในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม	จำนวน	ร้อยละ
แรงจูงใจระดับสูง (40 คะแนนขึ้นไป)	281	75.1
แรงจูงใจระดับปานกลาง (30-39 คะแนน)	93	24.9
แรงจูงใจระดับต่ำ (ต่ำกว่า 30 คะแนน)	0	0
(Mean = 42.00 S.D. = 5.28, Median = 41.0, Min = 30.0, Max = 50.0)		

จากตารางที่ 6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีแรงจูงใจในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 75.1 รองลงมาคือระดับปานกลาง ร้อยละ 24.9 มีแรงจูงใจเฉลี่ย 42.00 ± 5.28 คะแนน (คะแนนเต็ม 50) ต่ำสุด 30 คะแนน สูงสุด 50 คะแนน

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge ของบุคลากรในโรงพยาบาล จังหวัดสุโขทัย ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ตารางที่ 7 แสดงการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN HOSPITAL CHALLENGE ของบุคลากรในโรงพยาบาล จังหวัดสุโขทัย (N = 374)

ตัวแปรพยากรณ์	b	Beta	T	p-value
การบริหารจัดการ	0.779	0.544	7.445	<0.001
แรงจูงใจในการดำเนินงาน	0.516	0.318	4.829	<0.001
ความรู้ในการดำเนินงานพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม	0.756	0.162	4.125	<0.001
การสนับสนุนทางสังคม	0.323	0.248	4.109	<0.001

Constant (a) = 10.405 R Square = 0.436 Adjusted R Square = 0.430 F =71.301

P = <0.05

จากตารางที่ 7 การวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า มีตัวแปรที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge ได้ทั้งหมด 4 ตัวแปร ได้แก่ การบริหารจัดการ (p-value < 0.001, β = 0.544) แรงจูงใจในการดำเนินงาน (p-value < 0.001, β = 0.318) ความรู้ในการดำเนินงานพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม (p-value < 0.001, β = 0.162) และการสนับสนุนทางสังคม (p-value < 0.001, β = 0.248) โดยสามารถร่วมกันทำนายการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge ได้ร้อยละ 43.6 และสามารถเขียนสมการในการพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge ในรูปคะแนนดิบได้ดังนี้

การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge= 10.405 + (0.779) การบริหารจัดการ + (0.516) แรงจูงใจในการดำเนินงาน +(0.756) ความรู้ในการดำเนินงานพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม +(0.323) การสนับสนุนทางสังคม

การอภิปรายผลและสรุปผล

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 55.6 จากการศึกษาวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในการดำเนินการมากที่สุดคือ ข้อ 4. E : Environment ท่านมีส่วนร่วมในการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลทั้งภายในและภายนอกในระดับมาก อาจเนื่องจากโรงพยาบาลในจังหวัดสุโขทัย มีการกำหนดนโยบายที่สำคัญที่จะนำไปสู่การส่งเสริมด้านคุณภาพสิ่งแวดล้อมในการทำงานและการให้บริการที่มีคุณภาพเป็นที่จะต้องได้รับการช่วยเหลือในการพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของศรีสุรัตน์ ธาณี (2564) ศึกษาการพัฒนาแบบการดำเนินงานโรงพยาบาล GREEN & CLEAN Hospital ของโรงพยาบาลน้ำซุ่น ตำบลชีเหล็ก อำเภอน้ำซุ่น จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจขึ้นอยู่กับบริบทการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและการมอบหมายภารกิจการจัดการสิ่งแวดล้อมของแต่ละโรงพยาบาล

ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge มี 4 ตัวแปร ได้แก่ การบริหารจัดการ แรงจูงใจในการดำเนินงาน ความรู้ในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม และความรู้ในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม รายละเอียดดังนี้

การบริหารจัดการในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม มีผลทางบวกต่อปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย พบว่า เมื่อการบริหารจัดการเพิ่มขึ้น 1 หน่วย การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge จะเพิ่มขึ้น 0.779 หน่วย ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารจัดการรายข้อมากที่สุด คือ มีการประสานงานสร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายชุมชนและท้องถิ่นมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge ร่วมกันและมีการขยายผลการดำเนินงานสู่สถานบริการสาธารณสุขและหน่วยงานอื่น ๆต่อไปอยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ มีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมมีผู้รับผิดชอบอย่างชัดเจนอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้การบริหารจัดการในองค์กรให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น ผู้บริหารต้องให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการ 4M's ได้แก่ คน (Man) เงิน (Money) วัสดุอุปกรณ์ (Material) และเทคนิควิธีในการบริหารจัดการ สอดคล้องกับงานวิจัยของประชากรณ์ ทัพโพธิ์ (2557) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐม พบว่า การบริหารจัดการในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในด้านต่างๆ เช่น ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์และด้านกระบวนการบริหารจัดการทำให้โรงพยาบาลมีความพร้อมในการบริหารจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

แรงจูงใจในการดำเนินงานพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม มีผลทางบวกต่อปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยพบว่า เมื่อแรงจูงใจในการดำเนินงานเพิ่มขึ้น 1 หน่วย การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge จะเพิ่มขึ้น 0.516 หน่วย จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจในการดำเนินงานพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมรายข้อ มากที่สุด คือ กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจในการดำเนินงานพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมมากที่สุด คือ โรงพยาบาลท่านควรมีจัดกิจกรรมส่งเสริมการจัดกิจกรรม 5ส. เช่น การประกวดพื้นที่และมอบรางวัลเพื่อสร้างขวัญและกำลังใจต่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมและผู้ปฏิบัติงาน รองลงมาคือ การดำเนินงานตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge ทำให้ท่านเป็นส่วนหนึ่งในการช่วยดูแลคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและการดำเนินงานตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge ทำให้โรงพยาบาลของท่านน่าอยู่ น่าทำงานสะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อยมากขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากแรงจูงใจเป็นแรงกระตุ้นให้บุคคลเกิดการกระทำหรือแสดงพฤติกรรมด้วยความตั้งใจ เต็มใจหรือพอใจในงานที่ทำ โดยได้รับการถูกกระตุ้นโดยสิ่งเร้าหรือสิ่งจูงใจจากการความคาดหวังและความต้องการของแต่ละบุคคลซึ่งจะมีความแตกต่างกันออกไป แต่เมื่อความต้องการได้รับการตอบสนองก็จะทำให้บุคคลากรมีแรงจูงใจและทำงานได้ตามเป้าหมาย (อนูรัตน์ ไชยบุรุษและคณะ, 2560) สอดคล้องกับงานวิจัยของ นริศรา นพคุณและสุรพงษ์ ชูเดช (2564) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ของบุคลากรโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดเพชรบุรี พบว่า แรงจูงใจมีผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital

ความรู้ในการดำเนินงานพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม มีผลทางบวกต่อปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยพบว่า เมื่อความรู้ในการดำเนินงานพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมเพิ่มขึ้น 1 หน่วย การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge จะเพิ่มขึ้น 0.756 หน่วย จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างตอบถูกต้องมากที่สุด คือ การบรรจุมูลฝอยติดเชื้อประเภทวัสดุไม่มีคม ต้องบรรจุไม่เกิน 3 ใน 4 ส่วนของภาชนะบรรจุและการทำความสะอาดรถเข็นและอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานทุกวันในบริเวณที่จัดไว้เฉพาะและน้ำเสียที่เกิดจากล้างทำความสะอาด ต้องเข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย ทั้งนี้ในการปฏิบัติงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมต้องมีพื้นฐานด้วยการมีความรู้ความเข้าใจด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลใน ประเด็นต่างๆ เช่น การจัดการขยะทุกประเภท การพัฒนาสิ่งแวดล้อม การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล การจัดการสุขาภิบาลน้ำและอาหารเพื่อให้สอดคล้องกับแผนการปฏิบัติงานของโรงพยาบาล (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2565) สอดคล้องกับ

งานวิจัยของประชากรณ์ ทัพโพธิ์ (2557) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐม พบว่า ความรู้ในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมมีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐม และสอดคล้องกับงานวิจัยของ นริศรา นพคุณและสุรพงษ์ ชูเดช (2564) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ของบุคลากรโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดเพชรบุรี พบว่าความรู้ในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมมีผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital

การสนับสนุนทางสังคมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม มีผลทางบวกต่อปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย พบว่า เมื่อการสนับสนุนทางสังคมเพิ่มขึ้น 1 หน่วย การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge จะเพิ่มขึ้น 0.323 หน่วย จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการสนับสนุนทางสังคมรายชื่อ มากที่สุด คือ มีการจัดอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ในการดำเนินการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เช่น การจัดการขยะการพัฒนาส่วนการประหยัดพลังงาน เป็นต้น รองลงมาคือ โรงพยาบาลของท่านมีการสื่อสารสาธารณะเพื่อสร้างความเข้าใจในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge เนื่องจากการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากองค์กร ผู้บริหาร เพื่อนร่วมงานสามารถทำให้บุคลากรมีความพร้อมในการดำเนินงานพัฒนาสิ่งแวดล้อมภายในโรงพยาบาลมากขึ้น ทั้งนี้การสนับสนุนทางสังคมเป็นผลมาจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล นำไปสู่การช่วยเหลือและสนับสนุนด้านความคิด การตัดสินใจ ตลอดจนข้อมูลเพื่อเรียนรู้และประเมินตนเอง (House,1981) นริศรา นพคุณและสุรพงษ์ ชูเดช (2564) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ของบุคลากรโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดเพชรบุรี พบว่า การสนับสนุนทางสังคมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมมีผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital

ปัจจัยที่ไม่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประเภทการจ้างงาน ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน และความตระหนักในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 จากผลการวิจัย พบว่า การบริหารจัดการในการดำเนินงานพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมมีผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge ดังนั้นเพื่อให้การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ โดยผู้บริหารควรกำหนดนโยบายด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล และกำหนดแผนการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องอย่างชัดเจน และประชาสัมพันธ์ให้กับคนในองค์กรทราบ มีการจัดสรรงบประมาณและประเมินผลการมีส่วนร่วมในการพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล

1.2 จากผลการวิจัย พบว่า แรงจูงใจและการสนับสนุนทางสังคมมีผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge ดังนั้นผู้บริหารและประธานคณะกรรมการ ENV ควรใช้กระบวนการเสริมแรงจูงใจและการสนับสนุนทางสังคม เพื่อสร้างให้บุคลากรเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล

1.3 จากผลการวิจัย พบว่า ความรู้ในการดำเนินงานพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge ในการดำเนินงานในระยะเริ่มต้นควรมีช่องทางการประชาสัมพันธ์และช่องทางการให้ความรู้ให้กับบุคลากร มีการจัดอบรมให้ความรู้ในการพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม

2. ข้อเสนอแนะการทําวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาวิจัยในรูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อให้ได้ปัจจัยการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge มากยิ่งขึ้น

2.2 ควรมีการพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างการมีส่วนร่วมในการพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมในเครือข่ายสุขภาพอำเภอเพื่อให้ประสบความสำเร็จและยั่งยืนเพิ่มมากขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงในความกรุณาของ ดร.นพ.ปองพล วรปานิ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ที่ได้ให้การส่งเสริมและสนับสนุนในการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ กราบขอบพระคุณ นายแพทย์เอียรชัย กิจสนาโยธิน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัยที่ให้คำแนะนำ ข้อคิดเห็น และการสนับสนุนเป็นอย่างดี กราบขอบพระคุณรองผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย ทั้ง 3 ท่าน ประกอบด้วย นางสุนทรี กิจการ รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร นายสุนทร อินทพิบูลย์ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ และนางรุจีพร เพ็ญศรี รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ที่ให้คำแนะนำ และการสนับสนุนเป็นอย่างดี กราบขอบพระคุณ ประธานและคณะกรรมการพัฒนาสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ENV โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย ประธานและคณะทำงาน

Green & Clean Hospital และประธานและคณะกรรมการจริยธรรม ที่ได้ให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยเป็น
 อย่างดีกราบขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ ทั้ง 3 ท่าน ที่ได้พิจารณาเครื่องมือที่ใช้ใน การวิจัยเพื่อหา
 ความสอดคล้องระหว่างข้อคำถาม และประเด็นที่ทำการวิจัยให้มีความสมบูรณ์มากขึ้นกราบขอบพระคุณกลุ่ม
 ตัวอย่างทุกโรงพยาบาลในจังหวัดสุโขทัยที่ได้กรุณา ให้ความอนุเคราะห์ข้อมูลที่เป็นประโยชน์เพื่อใช้ในการจัดทำ
 วิจัย และขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ในจังหวัดสุโขทัย ที่ท่านที่ได้อำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล
 และให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี กราบขอบพระคุณ นางสาวพรรณนีย์ บุญมั่น นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการที่
 ให้คำแนะนำในการทำวิจัยครั้งนี้ จนสำเร็จลุล่วง เหนือสิ่งอื่นใดผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดา ภรรยา
 และครอบครัว เพื่อนร่วมงาน ของผู้วิจัยที่ให้ กำลังใจ และให้การสนับสนุนในทุก ๆ ด้านเป็นอย่างดีที่สุดเสมอมา

คุณค่าและคุณประโยชน์อันพึงจะมีจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ผู้วิจัยขอมอบและอุทิศแด่ผู้มีพระคุณทุก ๆ ท่าน
 ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่างานวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการประเมิน GREEN & CLEAN
 Hospital Challenge และผู้ที่สนใจบ้างไม่มากก็น้อย

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. (2555). **กรมอนามัยจับมือกรมควบคุม
 มลพิษ ลงนามความร่วมมือด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ภายใต้แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อม
 แห่งชาติ ฉบับ 2 พ.ศ.2555-2559.** <https://env.anamai.moph.go.th/th/news-anamai/174213>.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2565). **รายงานผลการดำเนินงาน.** นนทบุรี: กรมอนามัย.
- จุฬารัตน์ โสตะ. (2554). **แนวคิด ทฤษฎีและการประยุกต์ใช้เพื่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ.** ขอนแก่น:
 ภาควิชาวิชาสุขศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ประชากรณ์ ทัพโพธิ์. (2557). **ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล
 ส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดนครปฐม.** วารสารวิชาการ Veridian E-Journal. 7(2), 475-491.
- นริศรา นพคุณ และสุรพงษ์ ชูเดช. (2564). **ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาอนามัย
 สิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ของบุคลากรโรงพยาบาลสังกัดกระทรวง
 สาธารณสุข จังหวัดเพชรบุรี.** วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 14(4), 12-23.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข. (2565). **รายงานประจำปี 2564.**
 สุโขทัย: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย.

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2566). คู่มือแนวทางการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge. นนทบุรี: สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม.

ศรัญรัตน์ ธานี. (2564). การพัฒนารูปแบบดำเนินงานโรงพยาบาล GREEN and CLEAN Hospital ของโรงพยาบาลน้ำเขื่อนอำเภอเมืองจังหวัดอุบลราชธานี. อุบลราชธานี.

อนุรัตน์ ไชยบุราช ,ชมพูนุช สุภาพวานิช, กรรณิกา เรืองเดช และพัชรินทร์ สมบูรณ์. (2560). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อกิจกรรมการดำเนินงานสาธารณสุขรวมใจณรงค์ดลโลกร้อน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 12. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้. 4, 75-90.

Bloom B.S. (1975). Taxonomy of Educational Objectives, the classification of educational goals – Handbook I: Cognitive Domain. New York: McKay.

Daniel. (1995). The Relevance of the CIPP Evaluation Model for Educational Accountability. Atlantic City: N.J.

Herzberg. (1959). The Motivation to Work. New York: John Wiley and Sons.