

ความรู้และพฤติกรรมการป้องกันอันตรายต่อสุขภาพ จากการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อของพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อ ในบริษัทเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่จังหวัดปทุมธานี

ภูไทย กมลวารินทร์*

รับบทความ: 16 ตุลาคม 2563

รับบทความที่แก้ไข: 18 มกราคม 2564

ตอบรับเพื่อตีพิมพ์: 20 มกราคม 2564

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้และพฤติกรรมการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลของพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อจำนวน 52 คนจากบริษัทเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้ามาดำเนินการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อในพื้นที่จังหวัดปทุมธานี เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง และแบบสังเกต วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ และ One-way ANOVA ที่ระดับ $p=0.05$

ผลการศึกษาพบว่าพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อมีความรู้เกี่ยวกับการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.78$, $SD=1.56$) และมีคะแนนพฤติกรรมการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.26$, $SD=0.76$) โดยพบว่าผู้ที่มีประวัติผ่านการฝึกอบรมการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลสูงกว่ากลุ่มที่ไม่เคยผ่านการฝึกอบรม พฤติกรรมการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่พบว่าพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้องทั้งหมดคือการสวมใส่ถุงมืออย่างเหมาะสมปฏิบัติงาน และพฤติกรรมการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อของพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อที่สามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้องทั้งหมดมี 3 พฤติกรรมได้แก่ 1) เก็บขนมูลฝอยติดเชื้ออย่างถูกวิธี 2) ไม่หยอกล้อหรือเล่นกับเพื่อนร่วมงานขณะปฏิบัติงาน และ 3) ไม่สูบบุหรี่ขณะปฏิบัติงาน นอกจากนี้ พบว่า พนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อกลุ่มที่มีอายุ 19-30 ปี มีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลน้อยกว่ากลุ่มอายุ 31-40 ปี และ 41-50 ปี พนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อ กลุ่มที่มีอายุงานน้อยกว่า 1 ปี มีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลน้อยกว่ากลุ่มที่มีอายุงาน 1-5 ปี และมากกว่า 5 ปีขึ้นไป และ พนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อที่มีระดับความรู้แตกต่างกันมีพฤติกรรมการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลแตกต่างกัน

คำสำคัญ: มูลฝอยติดเชื้อ; พนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อ; อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

* นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

Corresponding author ภูไทย กมลวารินทร์ Email: kkputhai@yahoo.com.sg

<https://doi.org/10.14456/rhpc9j.2021.3>

Knowledge and Health Prevention Behaviors from Infected Waste Collection Staff in the Company and the Local Government Organization in Pathum Thani Province

Puthai Kamolwarin*

Received: October 9, 2020

Revised: November 30, 2020

Accepted: December 18, 2020

Abstract

The objectives of this research were to study knowledge and personal protective equipment wearing behaviors and to examine factors associated with personal protective equipment wearing behaviors among 52 infectious waste collecting staff from a private company and from a local government organization responsible for collecting infectious waste in Pathum Thani province. Instruments used in this study were a structured interview questionnaire and an observation form. Data were analyzed using frequencies, percentages, and one-way ANOVA at $p=0.05$.

The results showed that knowledge regarding collection and transferring of infectious waste among the staff was at a moderate level ($\bar{X}=2.78$, $SD=1.56$) while their personal protective wearing behavior score was also at a moderate level ($\bar{X}=3.26$, $SD=0.76$). Staff who received the training on the prevention and protection of possible hazards from infectious waste had significantly higher behavior scores than those who did not receive the training. Behavior that all staff practiced correctly was wearing thick protective gloves. Collecting and transferring behaviors that were practiced by all staff included 1) collecting infectious waste correctly, 2) refraining from teasing, and 3) refraining from smoking at work. Factors associated with personal protective equipment wearing behaviors were age and years of work experiences. Staff aged between 19-30 years had significant lower behavior scores than those who aged between 31-40 and 41-50 years. Staff with less than 1 year of work experiences had significantly lower behavior scores than those who had between 1-5 or more than 5 years. Additionally, staff with different knowledge levels also had different behavior scores.

Keywords: Infectious waste; Infectious waste collection staff; Personal protective equipment

* Public Health Technical Officer, Professional Level, Pathum Thani Provincial Public Health Office

Corresponding author: Puthai Kamolwarin Email: kkputhai@yahoo.com.sg

<https://doi.org/10.14456/rhpc9j.2021.3>

บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยมีสถานพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาล สถานบริการสาธารณสุข ศูนย์สุขภาพชุมชน คลินิก ทั้งที่เป็นของรัฐและเอกชน จำนวนมากกว่า 25,576 แห่ง⁽¹⁾ ซึ่งสถานพยาบาลดังกล่าว เป็นแหล่งกำเนิดมูลฝอยทั้งที่เป็นมูลฝอยทั่วไป และมูลฝอยติดเชื้อ โดยเฉพาะมูลฝอยติดเชื้อเป็นมูลฝอยที่อันตรายมากกว่ามูลฝอยทั่วไป เพราะเป็นมูลฝอยที่มีเชื้อโรคปะปนอยู่ในปริมาณมาก หรือมีความเข้มข้นสูง ซึ่งถ้ามีการสัมผัสหรือใกล้ชิดกับมูลฝอยเหล่านั้นแล้วสามารถทำให้เกิดโรคได้ โดยมูลฝอยติดเชื้อเกิดมาจากระบวนการตรวจวินิจฉัยทางการแพทย์และการรักษาพยาบาล การให้ภูมิคุ้มกันโรคและการทดลองเกี่ยวกับโรค การตรวจชิ้นสูตรศพหรือซากสัตว์ รวมทั้งในการศึกษาวิจัย เป็นต้น⁽²⁾ ซึ่งสถานพยาบาลส่วนใหญ่เลือกวิธีการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อโดยการจ้างบริษัทเอกชนเข้ามาเก็บขนและนำไปกำจัด⁽³⁾

จังหวัดปทุมธานี มีปริมาณมูลฝอยติดเชื้อเกิดขึ้นประมาณ 853.3 กิโลกรัมต่อวัน มีบริษัทเอกชน ที่รับดำเนินการเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ จำนวน 2 แห่ง และมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้ามาดำเนินการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อ จำนวน 2 แห่ง โดยมีพนักงานที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับมูลฝอยติดเชื้อทั้งหมดจำนวน 52 คน ซึ่งพบว่าพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อส่วนใหญ่ยังปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องในการป้องกันอันตรายและอุบัติเหตุ ที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ เช่น การไม่สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลขณะปฏิบัติงาน ทั้งนี้อันตรายหรือความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับมูลฝอยติดเชื้อที่พบมากที่สุด ได้แก่ การบาดเจ็บจากเข็มและสิ่งมีคมอื่นๆ เช่น แก้ว พลาสติก ที่ใช้ในสถานพยาบาล ห้องปฏิบัติการ อุปกรณ์ การเก็บตัวอย่างเลือดหรือปัสสาวะที่ใช้ในการผ่าตัด ซึ่งสิ่งมีคมต่างๆ เหล่านี้ อาจสัมผัสกับเชื้อโรคมามาก่อนและเมื่อบาดทะลุเข้าไปในผิวหนัง เกิดบาดแผลเปิด ทำให้เชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายได้ง่าย⁽⁴⁾ และยังสามารถทำให้เกิดอันตรายต่อระบบผิวหนังระบบทางเดินหายใจ การติดเชื้อในระบบเลือด การติดเชื้อในระบบทางเดินอาหาร การได้รับพิษจากการใช้สารเคมีในมูลฝอยติดเชื้อบางประเภท โดยโรคสำคัญที่อาจติดเชื้อจากมูลฝอยติดเชื้อ ได้แก่ โรคซาร์ส โรคไข้หวัดนก หวัด วัณโรค ไวรัสตับอักเสบ เอชไอวี และโรคที่เกิดจากหนองพยาธิ เป็นต้น⁽⁵⁾ ซึ่งจากปัญหาดังกล่าว กลุ่มบุคลากรที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมูลฝอยติดเชื้อ ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์ผู้ปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการ รวมถึงพนักงานที่เกี่ยวข้องกับมูลฝอยติดเชื้อ ตั้งแต่กระบวนการเก็บรวบรวมการขนย้าย และการนำไปกำจัด⁽⁵⁾ ดังนั้นความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันอันตรายต่อสุขภาพจากการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อ จึงเป็นประเด็นที่สำคัญในการพัฒนาระบบการบริหารจัดการ และให้คำแนะนำการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่ไม่ถูกสุขลักษณะ ซึ่งจะส่งผลให้พนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อมีพฤติกรรมในการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาความรู้และพฤติกรรมในการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลของพนักงานเก็บและขน มูลฝอยติดเชื้อในบริษัทเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ดำเนินการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อในพื้นที่จังหวัดปทุมธานี

วัตถุประสงค์เฉพาะ

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลของพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อในบริษัทเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ดำเนินการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อในพื้นที่จังหวัดปทุมธานี

วิธีการดำเนินการวิจัย

ประชากรที่ศึกษา คือ พนักงานขับยานพาหนะเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อ พนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อของบริษัทเอกชน และพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่งที่เข้ามาดำเนินการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลในเขตพื้นที่รับผิดชอบจังหวัดปทุมธานี โดยทำการศึกษากับประชากรทั้งหมด จำนวน 52 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้แบ่งการดำเนินการเก็บข้อมูลออกเป็น 2 ส่วน คือ

1. ข้อมูลส่วนระบบการบริหารจัดการของบริษัทเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้ามาดำเนินการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อ ประกอบด้วย จำนวนพนักงานทั้งหมด จำนวนพนักงานที่ทำหน้าที่เก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อ จำนวนพนักงานที่ทำหน้าที่ขับยานพาหนะ จำนวนยานพาหนะ จำนวนโรงพยาบาลที่ดำเนินการเก็บและขน ปริมาณขยะที่เก็บและขนต่อวัน และการอบรมตามที่กฎหมายกำหนด
2. ข้อมูลส่วนของพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด ระยะเวลาการทำงานจนถึงปัจจุบัน การตรวจสุขภาพก่อนเข้าทำงาน การตรวจสุขภาพประจำปี โรคประจำตัว สอบถามความรู้เกี่ยวกับการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกสุขลักษณะ สอบถามความรู้ และพฤติกรรมการใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

วิธีการสร้างและตรวจสอบเครื่องมือ

ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือ (Validity) ของเครื่องมือโดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นพร้อมทั้งคำจำกัดความหรือนิยามปฏิบัติการของตัวแปรเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบว่านิยามและแบบสอบถามที่สร้างขึ้นนี้มีความชัดเจนถูกต้องหรือไม่ เพื่อให้เครื่องมือมีความตรงในเนื้อหา (Content validity) โดยใช้ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (Item-Objective Congruence: IOC) กำหนดเกณฑ์ ดังต่อไปนี้ค่า IOC มีค่าระหว่าง -1 ถึง 1 ข้อคำถามที่ดีมีค่า IOC ใกล้ 1 ส่วนข้อที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.5 ควรมีการปรับปรุง

การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของเครื่องมือในภาคสนามกับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มประชากรครั้งนี้ จำนวน 30 คน แล้วนำมาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าสัมประสิทธิ์เท่ากับ 0.787

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลในส่วนของการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ การบริหารจัดการของแต่ละบริษัทนั้น เป็นสถิติเชิงพรรณนา ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงปริมาณ สรุปผลการศึกษาจากข้อมูลที่เก็บรวบรวมจากแบบสอบถาม โดยใช้สถิติความถี่และร้อยละ โดยวิเคราะห์ข้อมูลตามประเด็นจากการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง และการสังเกตการณ์จากการดำเนินการจริงของพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติด

เชื่อในส่วนของการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลจะใช้การวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกสุขลักษณะ ความรู้และพฤติกรรมการใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ความรู้และพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ ด้วยสถิติ t-test และ One-way ANOVA ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และทดสอบความแตกต่างรายคู่ของอายุพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อ และอายุการทำงานด้วยวิธี Least Significant Difference (LSD) โดยความรู้เกี่ยวกับการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกสุขลักษณะและพฤติกรรมการใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล จำนวน 10 ข้อ เป็นคำถามปลายปิด โดยตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน ผู้วิจัยแบ่งระดับคะแนนโดยใช้เกณฑ์ของ Bloom⁽⁶⁾ กล่าวคือ คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 มีความรู้ระดับสูง คะแนนร้อยละ 60-79 มีความรู้ระดับปานกลาง และคะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 มีความรู้ระดับต่ำ

การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

การศึกษานี้ได้รับการรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการศึกษาวิจัยด้านการแพทย์และสาธารณสุขในมนุษย์จังหวัดปทุมธานี หมายเลขการรับรอง PPHO-REC 2563/014 ระหว่างวันที่ 13 มีนาคม 2563 ถึงวันที่ 12 กันยายน 2563

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

1) บริษัทเอกชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ดำเนินการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อ

บริษัทเอกชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้ามาดำเนินการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อในพื้นที่จังหวัดปทุมธานีมีทั้งหมด 4 แห่ง โดยแบ่งเป็นบริษัทเอกชน จำนวน 2 แห่ง และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 2 แห่ง บริษัท ก. มีจำนวนพนักงานทั้งหมด 21 คน เป็นพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อจำนวน 13 คน มียานพาหนะสำหรับเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อจำนวน 10 คัน ดำเนินการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลในพื้นที่จังหวัดปทุมธานีจำนวน 6 โรงพยาบาล มีปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เก็บและขน 3,000-4,000 กิโลกรัมต่อวัน บริษัท ข. มีจำนวนพนักงานทั้งหมด 30 คน เป็นพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อจำนวน 22 คน มียานพาหนะสำหรับเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อจำนวน 10 คัน ดำเนินการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลในพื้นที่จังหวัดปทุมธานี จำนวน 4 โรงพยาบาล มีปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เก็บและขน 3,000-4,000 กิโลกรัมต่อวัน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ค. มีจำนวนพนักงานทั้งหมด 78 คน เป็นพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อจำนวน 7 คน มียานพาหนะสำหรับเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อจำนวน 1 คัน ดำเนินการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลในพื้นที่จังหวัดปทุมธานี จำนวน 5 โรงพยาบาล มีปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เก็บและขน 345 กิโลกรัมต่อวัน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ง. มีจำนวนพนักงานทั้งหมด 14 คน เป็นพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อจำนวน 10 คน มียานพาหนะสำหรับเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อจำนวน 1 คัน ดำเนินการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลในพื้นที่จังหวัดปทุมธานีจำนวน 2 โรงพยาบาล มีปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เก็บและขน 74 กิโลกรัมต่อวัน

2) พนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อ

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลในพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อที่เข้ามาดำเนินการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อในพื้นที่จังหวัดปทุมธานีรวม 52 คน หรือร้อยละ 100 ของพนักงานทั้งหมด โดยพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อทั้งหมดเป็นเพศชาย คือ จำนวน 52 คน โดยส่วนใหญ่จะมีอายุอยู่ในช่วงอายุ 31-40 ปี หรือร้อยละ 42.31 รองลงมาคือช่วงอายุ 19-30 ปี ร้อยละ 28.85 ช่วงอายุ 41-50 ปี ร้อยละ 25 และช่วงอายุ 51-60 ปี ร้อยละ 3.85 มีสถานภาพโสดร้อยละ 50.00 สถานภาพสมรส ร้อยละ 44.23 สถานภาพอื่น ๆ ร้อยละ 3.85 และสถานภาพหย่าร้าง ร้อยละ 1.92 เมื่อพิจารณาระดับการศึกษา พบว่า พนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อส่วนใหญ่ศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 คือร้อยละ 38.46 รองลงมาคือระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 23.08 ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ร้อยละ 13.46 และประกาศนียบัตรวิชาชีพ ร้อยละ 7.69 พิจารณาจากอายุการทำงานพบว่าส่วนใหญ่มีอายุงานอยู่ในช่วง 1-5 ปี คือร้อยละ 51.92 อายุงานน้อยกว่า 1 ปี ร้อยละ 36.54 และมากกว่า 5 ปี ร้อยละ 11.54 โดยพบว่าพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อทั้งหมดมีการตรวจสุขภาพก่อนเข้าทำงาน จำนวน 40 คน หรือร้อยละ 76.92 และมีการตรวจสุขภาพประจำปี จำนวน 34 คน หรือร้อยละ 65.38 โดยพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อมีโรคประจำตัว จำนวน 6 คนหรือร้อยละ 11.54 และเคยผ่านการฝึกอบรมการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ จำนวน 30 คน หรือร้อยละ 57.69

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อ

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
การตรวจสุขภาพก่อนเข้าทำงาน		
มีการตรวจ	40	76.92
ไม่มีการตรวจ	12	23.08
การตรวจสุขภาพประจำปี		
มีการตรวจ	34	65.38
ไม่มีการตรวจ	18	34.62
โรคประจำตัว		
มี	6	11.54
ไม่มี	46	88.46
ประวัติการฝึกอบรม		
เคยอบรม	30	57.69
ไม่เคยอบรม	22	42.31

ส่วนที่ 2 ข้อมูลส่วนระบบการบริหารจัดการของบริษัทเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ดำเนินการเก็บและข้อมูลผอมยติติเชื้อ

การเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างจากตำแหน่งผู้จัดการบริษัทเอกชน และตำแหน่งผู้อำนวยการกองสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แห่งละ 1 คน รวมทั้งหมด 4 คน พบว่าระบบการบริหารจัดการของบริษัทเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความเพียงพอของยานพาหนะและพนักงานในการปฏิบัติงาน ร้อยละ 100 บริษัทเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการรับทราบเกี่ยวกับการอบรม การป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากผอมยติติเชื้อ แก่พนักงาน ร้อยละ 100 และมีการจัดให้มีการอบรมให้กับพนักงานตามหลักสูตร ร้อยละ 100 โดยในบริษัท ก. มีจำนวนพนักงานที่ผ่านการฝึกอบรม ร้อยละ 24 บริษัท ข. มีจำนวนพนักงานที่ผ่านการฝึกอบรม ร้อยละ 83 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ค. มีจำนวนพนักงานที่ผ่านการฝึกอบรม ร้อยละ 83 และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ง. มีจำนวนพนักงานที่ผ่านการฝึกอบรม ร้อยละ 36 สำหรับการทำให้มีการบริการในส่วนของอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลพบว่า มีการจัดให้บริการเสื้อแขนยาวสำหรับปฏิบัติงาน ร้อยละ 50 และไม่มีการจัดให้มีอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลชนิดอื่น ๆ ได้แก่ ถุงมือยางอย่างหนา ผ้าปิดปากและจมูก รองเท้าพื้นยางหุ้มแข้ง และผ้ายางกันเปื้อน ร้อยละ 100

ส่วนที่ 3 การรับรู้ความเสี่ยงต่อสุขภาพและพฤติกรรมการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลของพนักงานเก็บและข้อมูลผอมยติติเชื้อในบริษัทเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ดำเนินการเก็บและข้อมูลผอมยติติเชื้อ

จากการศึกษาการรับรู้ความเสี่ยงต่อสุขภาพของพนักงานเก็บและข้อมูลผอมยติติเชื้อพบว่าพนักงานเก็บและข้อมูลผอมยติติเชื้อมีความรู้เกี่ยวกับการเก็บและข้อมูลผอมยติติเชื้อ ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.78$, $SD=1.56$) และมีคะแนนพฤติกรรมการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.26$, $SD=0.76$) รายละเอียดดังปรากฏในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าคะแนนเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้เกี่ยวกับการเก็บและข้อมูลผอมยติติเชื้อที่ถูกสุ่มลักษณะ และพฤติกรรมการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ในภาพรวม

	$\bar{X}$	SD	การแปลผล
ความรู้	2.7885	1.56351	ปานกลาง
พฤติกรรม	3.2692	0.76991	ปานกลาง

เมื่อวิเคราะห์การรับรู้และพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพด้วยสถิติ t-test โดยการเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลของพนักงานเก็บและข้อมูลผอมยติติเชื้อ จำแนกตามประวัติการฝึกอบรมนั้น พบว่าผู้ที่มีประวัติการฝึกอบรม มีพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพแตกต่างกัน โดยมีพฤติกรรมการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05พบว่ากลุ่มพนักงานเก็บและข้อมูลผอมยติติเชื้อที่เคยผ่านการฝึกอบรมจะมีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการ

สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลสูงกว่ากลุ่มที่ไม่เคยผ่านการฝึกอบรม รายละเอียดดังปรากฏในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลของพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อ จำแนกตามประวัติการฝึกอบรม

ประวัติการฝึกอบรม	n	t-test for Equality of Means			
		$\bar{X}$	SD	t	P-Value
เคย	30	3.5667	0.50401	3.337	0.002*
ไม่เคย	22	2.8636	0.88884		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

พฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพจากพฤติกรรมการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อและการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลของพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อที่เข้ามาดำเนินการในโรงพยาบาลพื้นที่จังหวัดปทุมธานีทั้งหมดโดยใช้ร้อยละ พบว่าพฤติกรรมการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อของพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อที่สามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ร้อยละ 100 คือ พฤติกรรมเก็บขนมูลฝอยติดเชื้ออย่างถูกวิธี ไม่หยอกล้อหรือเล่นกับเพื่อนร่วมงานขณะปฏิบัติงาน และพฤติกรรมการไม่สูบบุหรี่ขณะปฏิบัติงาน ส่วนการเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้ออย่างถูกวิธีพบว่าปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องเพียงร้อยละ 42.86 และพฤติกรรมการปฏิบัติงานด้วยความระมัดระวังนั้นพบว่าปฏิบัติได้อย่างถูกต้องเพียง ร้อยละ 28.6 เท่านั้น สำหรับพฤติกรรมการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลพบว่า พนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อใส่ถุงมือยางหนาขณะปฏิบัติงานร้อยละ 100 สวมผ้าปิดปากและจมูก ร้อยละ 85.7 สวมรองเท้าพื้นยางหุ้มแข้ง ร้อยละ 14.3 แต่ไม่มีการสวมผ้าอ้อมกันเปื้อนขณะปฏิบัติงานร้อยละ 100 ซึ่งเมื่อปฏิบัติงานเสร็จแล้วพบว่ามีการถอดและเก็บอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลไว้ในที่จัดเก็บของรถเก็บขน และล้างมือ หรือทำความสะอาดร่างกายเพียงร้อยละ 14.3 เท่านั้น รายละเอียดดังปรากฏในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ร้อยละพฤติกรรมการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อ และการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลของพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อขณะปฏิบัติงาน (n=52)

พฤติกรรม	ปฏิบัติถูกต้อง (ร้อยละ)	ปฏิบัติไม่ถูกต้อง (ร้อยละ)
เก็บขนมูลฝอยติดเชื้ออย่างถูกวิธี	100	0
เคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้ออย่างถูกวิธี	42.86	57.14
ปฏิบัติงานด้วยความระมัดระวัง	28.6	71.4
ไม่หยอกล้อหรือเล่นกับเพื่อนร่วมงานขณะปฏิบัติงาน	100	0
ไม่รับประทานอาหารหรือเครื่องดื่มขณะปฏิบัติงาน	100	0
ไม่สูบบุหรี่ขณะปฏิบัติงาน	100	0

ตารางที่ 4 (ต่อ) ร้อยละพฤติกรรมการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อ และการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลของพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อขณะปฏิบัติงาน (n=52)

พฤติกรรม	ปฏิบัติถูกต้อง (ร้อยละ)	ปฏิบัติไม่ถูกต้อง (ร้อยละ)
แต่งกายด้วยเสื้อแขนยาวและกางเกงขายาว	71.4	28.6
มีการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลขณะปฏิบัติงาน		
- ถุงมือยางหนา	100	0
- ผ้าเย็บกันเปื้อน	0	100
- ผ้าเย็บกันเปื้อน	85.7	14.3
- ผ้าเย็บกันเปื้อน	0	100
- ผ้าปิดปากและจมูก	85.7	14.3
รองเท้าพื้นยางหุ้มแข้ง	14.3	85.7
เมื่อปฏิบัติงานเสร็จ ถอดและเก็บอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล	14.3	85.7
บุคคลไว้ในที่จัดเก็บของรถเก็บขน		
เมื่อปฏิบัติงานมีการล้างมือ หรือทำความสะอาดร่างกาย	14.3	85.7

ส่วนที่ 4 ปัจจัยที่มีผลต่อการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

จากการวิเคราะห์ความรู้และพฤติกรรมการใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลด้วยสถิติ one-way ANOVA ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 พบว่าเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลของพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อ จำแนกตามตัวแปรที่กำหนด ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และอายุการทำงาน พบว่า สถานภาพสมรส และระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลไม่แตกต่างกัน แต่อายุ อายุการทำงาน และระดับความรู้เกี่ยวกับการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกสุ่มลักษณะที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยกลุ่มพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อที่มีอายุ 19-30 ปี มีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลน้อยกว่ากลุ่มพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อที่มีอายุ 31-40 ปี และกลุ่มพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อที่มีอายุ 41-50 ปี และพบว่าพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อกลุ่มที่มีอายุงานน้อยกว่า 1 ปีจำนวน 19 คน มีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลน้อยกว่ากลุ่มที่มีอายุงาน 1-5 ปี และมากกว่า 5 ปีขึ้นไป รายละเอียดดังปรากฏในตารางที่ 5 และ 6

ตารางที่ 5 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ เกี่ยวกับพฤติกรรมการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลของพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อจำแนกตามกลุ่มอายุ

พฤติกรรมการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลจำแนกตามกลุ่มอายุ	n	$\bar{X}$	ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ พฤติกรรมการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล จำแนกตามกลุ่มอายุ			
			ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่			
			พฤติกรรมการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล			
			จำแนกตามกลุ่มอายุ			
			19-30 ปี	31-40 ปี	41-50 ปี	51-60 ปี
กลุ่มอายุ			2.8000	3.3636	3.6154	3.5000
19-30 ปี	15	2.8000	-	0.56364*	0.81538*	0.70000
31-40 ปี	22	3.3636	-	-	0.25175	0.13636
41-50 ปี	13	3.6154	-	-	-	0.11538
51-60 ปี	2	3.5000	-	-	-	-

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 6 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ เกี่ยวกับพฤติกรรมการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลของพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อจำแนกตามอายุงาน

พฤติกรรมการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลจำแนกตามอายุงาน	n	$\bar{X}$	ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ พฤติกรรมการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล จำแนกตามอายุงาน		
			ส่วนบุคคล จำแนกตามอายุงาน		
			ส่วนบุคคล จำแนกตามอายุงาน		
			น้อยกว่า 1 ปี	1 - 5 ปี	มากกว่า 5 ปี
			2.7368	3.5556	3.6667
น้อยกว่า 1 ปี	19	2.7368	-	0.81871*	0.92982*
1-5 ปี	27	3.5556	-	-	-0.11111
มากกว่า 5 ปี	6	3.6667	-	-	-

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปผลและอภิปราย

จากการศึกษาการรับรู้ความเสี่ยงต่อสุขภาพของพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อพบว่าพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อมีความรู้เกี่ยวกับการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อ ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.78$, $SD=1.56$) และมีคะแนนพฤติกรรมการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}= 3.26$, $SD=0.76$) โดยพบว่าผู้ที่มีประวัติการฝึกอบรม มีพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพแตกต่างกันโดยมีพฤติกรรมการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งกลุ่มพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อที่เคยผ่านการฝึกอบรมจะมีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลสูงกว่ากลุ่มที่ไม่เคยผ่านการฝึกอบรมพฤติกรรมการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลพบว่าพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อใส่ถุงมืออย่างหนาขณะ

ปฏิบัติงานร้อยละ 100 สวมผ้าปิดปากและจมูก ร้อยละ 85.7 สวมรองเท้าพื้นยางหุ้มแข้ง ร้อยละ 14.3 สวมผ้ากันเปื้อนขณะปฏิบัติงานร้อยละ 0 เมื่อปฏิบัติงานเสร็จแล้วพบว่าการถอดและเก็บอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลไว้ในที่จัดเก็บของรถเก็บขน และล้างมือ หรือทำความสะอาดร่างกาย ร้อยละ 14.3 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ไพรวลัย โปธิใหญ่ 2552⁽⁷⁾ ที่พบว่าการเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อโดยใช้การหิ้ว ถูมูลฝอยพร้อมกันทั้งมูลฝอยติดเชื้อและมูลฝอยทั่วไปผู้เคลื่อนย้ายมีอุปกรณ์ป้องกันตัวเพียง ถูมืออย่าง ผ้าปิดจมูก และผ้ากันเปื้อน ไม่มีการสวมรองเท้าบูตและประชุมพร กวีกรรม และคณะ 2560⁽⁸⁾ ได้ศึกษาไว้ว่าคนงานในขณะปฏิบัติงานจะไม่สวมชุดป้องกันอันตรายอย่างครบถ้วนสม่ำเสมอและปัญหาการอาบน้ำชำระร่างกายภายหลังปฏิบัติงานที่ไม่ปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ

จากการประเมินพฤติกรรมการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อของพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อในบริษัท และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ดำเนินการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อ พบว่า พฤติกรรมการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อของพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อ ที่สามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ร้อยละ 100 มี 3 พฤติกรรม คือ 1) พฤติกรรมเก็บขนมูลฝอยติดเชื้ออย่างถูกวิธี 2) ไม่หยอกล้อหรือเล่นกับเพื่อนร่วมงานขณะปฏิบัติงาน และ 3) พฤติกรรมการไม่สูบบุหรี่ขณะปฏิบัติงาน พฤติกรรมการเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้ออย่างถูกวิธีพบว่าปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ร้อยละ 42.86 พฤติกรรมการปฏิบัติงานด้วยความระมัดระวังพบว่าปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ร้อยละ 28.6 โดยพบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลของพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อในบริษัทและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ดำเนินการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อในพื้นที่จังหวัดปทุมธานี ได้แก่ จากการใช้วิธีการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ของอายุการทำงานด้วยวิธีการของ Least Significant Difference (LSD) พบว่า 1) พนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อที่มีอายุแตกต่างกันมีพฤติกรรมการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อที่มีอายุ 19-30 ปี มีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลน้อยกว่ากลุ่มพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อที่มีอายุ 31-40 ปี และ กลุ่มพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อที่มีอายุ 41-50 2) พนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อในกลุ่มที่มีอายุน้อยกว่า 1 ปี มีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลน้อยกว่ากลุ่มที่มีอายุงาน 1-5 ปี และมากกว่า 5 ปีขึ้นไป และ 3) พนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อที่มีระดับความรู้แตกต่างกันมีพฤติกรรมการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มของพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อที่มีระดับความรู้ต่ำ มีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลน้อยกว่ากลุ่มที่มีระดับความรู้ปานกลางและมาก ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ พูนพนิต โอเอี่ยม 2556⁽⁹⁾ ที่พบว่าปัจจัย ส่วนบุคคลและปัจจัยทางจิตวิทยาที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการจัดการขยะติดเชื้อคือ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ตำแหน่งงาน การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับขยะติดเชื้อความรู้เกี่ยวกับการจัดการขยะติดเชื้อ และการรับรู้ภาวะสุขภาพทำให้เกิดความแตกต่าง

จากการศึกษาระบบการบริหารจัดการของบริษัท และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ดำเนินการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อ พบว่า บริษัทและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้ามาดำเนินการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อในพื้นที่จังหวัดปทุมธานีมีทั้งหมด 4 แห่ง โดยแบ่งเป็นบริษัทเอกชน จำนวน 2 แห่ง และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 2 แห่ง ทั้ง 4 แห่ง มีความเพียงพอของยานพาหนะและพนักงานในการปฏิบัติงาน ร้อย

ละ 100 บริษัทและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการรับทราบเกี่ยวกับการอบรม การป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ แก่พนักงาน ร้อยละ 100 และมีการจัดให้มีการอบรมให้กับพนักงานตามหลักสูตร ร้อยละ 100 โดยในบริษัท ก. มีจำนวนพนักงานที่ผ่านการฝึกอบรม ร้อยละ 24 บริษัท ข. มีจำนวนพนักงานที่ผ่านการฝึกอบรม ร้อยละ 83 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ค. มีจำนวนพนักงานที่ผ่านการฝึกอบรม ร้อยละ 83 และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ง. มีจำนวนพนักงานที่ผ่านการฝึกอบรม ร้อยละ 36 ทั้งนี้พบว่าจำนวนพนักงานเก็บและขน มูลฝอยติดเชื้อที่ผ่านการอบรมไม่เต็มร้อยละ 100 เกิดจากการมีพนักงานลาออกและรับพนักงานเข้าปฏิบัติงานใหม่ตลอดเวลา จึงทำให้มีพนักงานเก็บและขนมูลฝอยที่ปฏิบัติงานยังไม่ได้รับการฝึกอบรม สำหรับการทำให้มีการบริการในส่วนของผู้ประกอบการป้องกันอันตรายส่วนบุคคลพบว่า มีการจัดให้บริการเสื้อแขนยาวสำหรับปฏิบัติงาน ร้อยละ 50 และไม่มีการจัดให้มีอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลชนิดอื่นๆ ร้อยละ 100 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ จอมจันทร์ นีวิวัฒนา⁽¹⁰⁾ พบว่าบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง การทิ้งการเก็บขน ขาดอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ขาดมาตรฐานและเกณฑ์ในการปฏิบัติที่ชัดเจนในการดำเนินงานในทุกขั้นตอน ตั้งแต่การคัดแยก การเก็บขน การบำบัดและกำจัด ด้านอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลพบว่า บางแห่งบุคลากรไม่มีอุปกรณ์ป้องกันตนเองเลย มีบางอย่างแต่ไม่ครบถ้วน

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

จากผลการศึกษา ความรู้และพฤติกรรมการป้องกันอันตรายต่อสุขภาพจากการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อของพนักงานบริษัทเอกชน ในพื้นที่จังหวัดปทุมธานี พบว่าพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อมีความรู้เกี่ยวกับการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อ ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และมีคะแนนพฤติกรรมในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยพบว่ากลุ่มพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อและพนักงานขับยานพาหนะที่เคยผ่านการฝึกอบรมจะมีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลสูงกว่ากลุ่มที่ไม่เคยผ่านการฝึกอบรม อย่างไรก็ตามผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

ศูนย์อนามัยในสังกัดกรมอนามัย และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควรมีการควบคุม กำกับ ติดตาม ให้บริษัทและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ดำเนินการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อ จัดให้มีการอบรมหรือส่งพนักงานเข้ารับการฝึกอบรม หลักสูตรการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ ทุกคนก่อนปฏิบัติงาน และมีการอบรมทบทวนแก่ผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมแล้วอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

กำหนดมาตรการให้บริษัทเอกชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ดำเนินการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อต้องจัดให้มีอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลให้กับพนักงานเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อในองค์กรทุกคน

ศูนย์อนามัย และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควรมีการควบคุม กำกับ ติดตาม ให้บริษัทและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ดำเนินการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อปฏิบัติตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 อย่างเคร่งครัด

เอกสารอ้างอิง

1. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2561 [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 2563 ตุลาคม 22]. เข้าถึงได้จาก:
https://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/statistic%2061.pdf
2. กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 119, ตอนที่ 86ก (ลงวันที่ 5 กันยายน 2545) [เข้าถึงเมื่อ 2563 ตุลาคม 22]. เข้าถึงได้จาก:
<http://www.ibr.research.chula.ac.th/ibr2560/menu/foms60/05092545.PDF>
3. กองแผนงาน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. รายงานประจำปี กรมอนามัย พ.ศ. 2560 [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 2563 ตุลาคม 22]. เข้าถึงได้จาก:
http://planning.anamai.moph.go.th/main.php?filename=doh_data_AnnualReport
4. สุนันท์ เจียสกุล, สลิธร เทพตระการพร. ผลกระทบต่อสุขภาพเนื่องจากอันตรายจากมูลฝอยติดเชื้อ. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 2544; 24(4): 101-12.
5. สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการฝึกอบรมผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อ หลักสูตรการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อ หรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ [อินเทอร์เน็ต]. พิมพ์ครั้งที่ 5, 2559 [เข้าถึงเมื่อ 2563 ตุลาคม 22]. เข้าถึงได้จาก:
http://env.anamai.moph.go.th/ewt_dl_link.php?nid=542
6. Bloom BS. Handbook on formation and Summative Evaluation of Student Learning. New York: McGraw-Hill; 1971.
7. ไพรวลัย โปธิใหญ่, นิรวรรณ แสนโพธิ์. การศึกษาสถานการณ์การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2552.
8. ประชุมพร กวีกรณ์. นวฤทธิ กุลวิเศษณ์. อำนาจ เหมลา. การพัฒนารูปแบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ จังหวัดยโสธร. วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2560; 5(4): 703-28.
9. พูนพนิต โอเอี่ยม. พฤติกรรมการจัดการขยะติดเชื้อของบุคลากรและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสมุทรสาคร. วารสารวิทยบริการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ 2556; 24(4):126-34.
10. จอมจันทร์ นทีวัฒนา. ความรู้และพฤติกรรมการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อในสถานพยาบาลภาครัฐ. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2555; 5(3): 47-56.