

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการคัดแยกและเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรในโรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานครนี้ ประชากรเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลกลางจำนวน 973 คน ประกอบไปด้วย กลุ่มคนงาน และเวรเปล กลุ่มเจ้าหน้าที่พยาบาล และผู้ช่วยทันตแพทย์ กลุ่มพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มสนับสนุนทางการแพทย์ ได้แก่ เจ้าหน้าที่งานวิทยาศาสตร์การแพทย์ นักเทคนิคการแพทย์ เจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์ นักรังสีการแพทย์ และนักกายภาพบำบัด กลุ่มทันตแพทย์ และแพทย์ ขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 205 คน โดยผู้วิจัยใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติ และนำเสนอผลตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยแบ่งการนำเสนอออกเป็น 7 ส่วน ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล
2. ความรู้ในการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ
3. ทักษะในการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ
4. แรงจูงใจในการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ
5. แรงสนับสนุนจากผู้บริหารในการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ
6. พฤติกรรมการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ
7. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ

ปัจจัยส่วนบุคคล

จากการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามบุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับมูลฝอยติดเชื้อ ในโรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร จำนวน 205 ราย ทำการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง และนำเสนอเป็นจำนวน และร้อยละดังตารางที่ 2 ดังนี้

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของบุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับมูลฝอยติดเชื้อ จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา ลักษณะงาน และประสบการณ์การทำงาน (n=205)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	164	80.0
ชาย	41	20.0
อายุ		
น้อยกว่า 21 ปี	8	3.9
21 – 30 ปี	66	32.2
31 – 40 ปี	61	29.7
41 – 50 ปี	52	25.4
มากกว่า 50 ปี	18	8.8
($\bar{X}$ = 35.73, S.D. = 10.0, สูงสุด = 58 ปี, ต่ำสุด = 19 ปี)		
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	19	9.3
มัธยมศึกษา	32	15.6
ปวช.	17	8.3
ปวส.	9	4.4
ปริญญาตรี	103	50.2
สูงกว่าปริญญาตรี	25	12.2
ลักษณะงาน		
กลุ่มพยาบาลวิชาชีพ	92	44.9
กลุ่มคนงาน และเวรเปล	62	30.3
กลุ่มทันตแพทย์ และแพทย์	21	10.2
กลุ่มเจ้าหน้าที่พยาบาล และผู้ช่วยทันตแพทย์	19	9.2
กลุ่มสนับสนุนทางการแพทย์	11	5.4

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ประสบการณ์การทำงาน		
น้อยกว่า 1 ปี	6	3.0
1 – 5 ปี	87	42.4
6 – 10 ปี	22	10.7
11 – 15 ปี	30	14.6
16 – 20 ปี	19	9.3
21 – 25 ปี	21	10.2
26 – 30 ปี	11	5.4
มากกว่า 30 ปี	9	4.4
($\bar{X}$ = 10.87, S.D. = 9.68, สูงสุด = 37 ปี, ต่ำสุด น้อยกว่า 1 ปี)		

จากตารางที่ 2 พบว่า บุคลากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 80.0 มีอายุเฉลี่ย 35.73 ปี (S.D. = 10.0) โดยอยู่ในช่วงอายุระหว่าง 21- 30 ปีมากที่สุดร้อยละ 32.2 รองลงมาอยู่ในช่วงอายุ 31 - 40 ปี และ 41 – 50 ปี คิดเป็นร้อยละ 29.7 และ 25.4 ตามลำดับ ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 50.2 ลักษณะงานเป็นกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ มากที่สุดร้อยละ 44.9 รองลงมาเป็นกลุ่มคนงาน และเวรเปล ร้อยละ 30.3 มีประสบการณ์การทำงาน ระหว่าง 1- 5 ปีมากที่สุด ร้อยละ 42.4 โดยมีประสบการณ์การทำงาน เฉลี่ย 10.87 ปี (S.D. = 9.68)

ความรู้ในการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ

การวิเคราะห์ข้อมูลความรู้ในการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรในโรงพยาบาลกลาง หลังจากได้รับความรู้ภายในระยะเวลา 3 เดือน จำแนกตามระดับความรู้ 3 ระดับ โดยนำเสนอเป็นจำนวน และร้อยละ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวน และร้อยละของบุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับมูลฝอยติดเชื้อ จำแนกตามระดับความรู้ (n=205)

ระดับความรู้	ช่วงคะแนน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มาก	มากกว่า 16 คะแนน	13	6.3
ปานกลาง	12 – 16 คะแนน	126	61.5
น้อย	น้อยกว่า 12 คะแนน	66	32.2
($\bar{X}$ = 13.53, S.D. = 2.42, ต่ำสุด 1 คะแนน, สูงสุด 18 คะแนน, คะแนนเต็ม 20 คะแนน)			

จากตารางที่ 3 พบว่าบุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับมูลฝอยติดเชื้อ มีระดับความรู้ในการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ เฉลี่ยระดับปานกลาง 13.53 คะแนน (S.D. = 2.42) จากคะแนนเต็ม 20 คะแนน ส่วนใหญ่มีความรู้ในการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อในระดับปานกลางร้อยละ 61.5

ทัศนคติในการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ

การวิเคราะห์ทัศนคติในการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ ประกอบด้วยคำถาม 15 ข้อย่อย โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน 0-4 คะแนน ซึ่งปรากฏผลตามตารางที่ 4 ดังนี้

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับทัศนคติในการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อของ บุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับมูลฝอยติดเชื้อ (n=205)

ทัศนคติ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับทัศนคติ
1. การติดป้ายบอกประเภทของถังมูลฝอยให้ชัดเจน ช่วยทำให้สามารถแยกถังมูลฝอยได้อย่างถูกต้อง	3.59	0.67	ดีมาก
2. ถังมูลฝอยติดเชื้อมีคม มีข้อความว่า "มูลฝอยติดเชื้อ มีคม อันตราย ห้ามเปิด" เป็นเรื่องมีประโยชน์	3.45	0.65	ดี
3. จำเป็นต้องล้างถังมูลฝอยติดเชื้อทุกวัน แม้จะมีถุงพลาสติกกรองด้านในอยู่แล้ว	3.40	0.86	ดี

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ทัศนคติ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับทัศนคติ
4. ไม่เป็นความยุ่งยาก ที่ต้องมคปากถุงมูลฝอยติดเชื้อ	3.38	0.72	ดี
5. การปฏิบัติตามแนวทางการจัดการมูลฝอยติดเชื้อทุก ขั้นตอน ไม่ทำให้ยุ่งยากกับผู้ปฏิบัติ	3.10	0.95	ดี
6. การมีผู้รับผิดชอบเฉพาะในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อใน โรงพยาบาล ไม่ทำให้สับสนเปลี่ยน	3.10	0.93	ดี
7. การคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อ ไม่ทำให้เกิดความล่าช้าในการ ทำงาน	3.08	0.99	ดี
8. การแยกถังตามประเภทของมูลฝอย ไม่ทำให้เกะกะพื้นที่ วางถังมูลฝอย	3.06	0.93	ดี
9. การสวมถุงมือขณะเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ จะไม่ทำ ให้เกิดความไม่สะดวกในการทำงาน	3.05	0.89	ดี
10. การสวมรองเท้าบูตเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ ไม่ทำให้ ทำงาน ไม่สะดวก	3.03	1.03	ดี
11. การกำหนดให้ใช้ลฟท์ หมายเลข 7 ในการขนย้ายมูล ฝอยติดเชื้อ ไม่ทำให้ทำงานได้ช้า	3.00	0.90	ดี
12. การสวมผ้าปิดปากและจมูก ไม่ทำให้รู้สึกอึดอัด หายใจ ลำบาก	3.00	0.95	ดี
13. การกำหนดเวลาขนย้าย ไม่ทำให้ยุ่งยากในการทำงาน	3.00	0.97	ดี
14. การรีไซเคิลขวดน้ำกลั่นพลาสติก ที่ใช้หมดแล้ว ช่วย ประหยัด	2.90	1.09	ดี
15. แนวทางการจัดการมูลฝอยติดเชื้อรายละเอียดมาก แต่ไม่ ยากเกินการจำ	2.80	0.95	ดี
รวม	3.07	0.98	ดี

จากตาราง 4 พบว่า คะแนนเฉลี่ยทัศนคติของบุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับมูลฝอยติดเชื้ออยู่ในระดับทัศนคติมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.07 คะแนน (S.D. = 0.98) จากคะแนนเต็ม 4.00 คะแนน เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า คะแนนเฉลี่ยทัศนคติรายข้อส่วนใหญ่อยู่ในระดับทัศนคติอยู่ในช่วง 2.80-3.45 คะแนน มีเพียง 1 ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติรายข้ออยู่ในระดับทัศนคติดีมาก ได้แก่ การคิดป้ายบอกประเภทของถังมูลฝอยให้ชัดเจน ช่วยทำให้สามารถแยกถังมูลฝอยได้อย่างถูกต้อง โดยมีคะแนนเฉลี่ยรายข้อเท่ากับ 3.59 คะแนน (S.D. = 0.67)

แรงจูงใจในการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ

การวิเคราะห์แรงจูงใจในการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรในโรงพยาบาลกลาง เพื่อศึกษาถึง ความต้องการที่กระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนน 0-3 คะแนน ผลการวิเคราะห์แสดงตามตาราง 5

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับแรงจูงใจในการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อของ บุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับมูลฝอยติดเชื้อ (n=205)

แรงจูงใจ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับแรงจูงใจ
1. คัดแยกและเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้ออย่างเต็มใจ	2.80	0.51	มาก
2. ต้องการลด โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อจากมูลฝอย	2.73	0.64	มาก
3. ต้องการให้หน่วยงานผ่านการตรวจประเมินคุณภาพ ใน การคัดแยกและเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ ใน โรงพยาบาล	2.66	0.58	มาก
4. การคัดแยกมูลฝอย ทำให้ลดอันตรายจากมูลฝอยติดเชื้อ	2.62	0.76	มาก
5. ไม่ต้องการให้หน่วยงานถูกดำเนินในเรื่องการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอย	2.60	0.80	มาก
6. ต้องการรางวัล ในการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอย ติดเชื้อ	2.00	1.00	ปานกลาง
7. ต้องการคำชมเชย ในการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูล ฝอยติดเชื้อ	1.70	1.03	ปานกลาง

ตารางที่ 5 (ต่อ)

แรงจูงใจ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับแรงจูงใจ
8. ต้องการเพิ่มรายได้ จากการคัดแยกมูลฝอยที่ยังใช้ได้ไปขาย	1.70	1.21	ปานกลาง
9. การได้รับการแต่งตั้งให้เป็นคณะกรรมการในการตรวจมูลฝอยในหน่วยงานอื่น	0.70	1.06	น้อย
10. สวัสดิการคุ้มครองสุขภาพจากการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล	0.70	1.00	น้อย
รวม	2.01	1.19	ปานกลาง

จากตาราง 5 พบว่า คะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจของบุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับมูลฝอยติดเชื้ออยู่ในระดับแรงจูงใจปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.01 คะแนน (S.D. = 1.19) จากคะแนนเต็ม 3.00 คะแนน โดยมีแรงจูงใจจากภายในที่ทำอย่างเต็มใจ ต้องการให้หน่วยงานผ่านการประเมินการไม่ต้องการให้หน่วยงานถูกดำเนิน การลดอันตรายและโอกาสเสี่ยงจากมูลฝอยติดเชื้อ เมื่อพิจารณา รายข้อพบว่า คะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจรายข้ออยู่ในระดับแรงจูงใจมากจำนวน 5 ข้อ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจรายข้อสูงสุดได้แก่ คัดแยกและเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้ออย่างเต็มใจ มีคะแนนเฉลี่ยรายข้อเท่ากับ 2.80 คะแนน (S.D. = 0.51) ระดับแรงจูงใจปานกลางจำนวน 3 ข้อ ที่เหลือ 2 ข้อมีคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจรายข้ออยู่ในระดับแรงจูงใจน้อย ได้แก่ “การได้รับการแต่งตั้งให้เป็นคณะกรรมการในการตรวจมูลฝอยในหน่วยงานอื่น” และ “สวัสดิการคุ้มครองสุขภาพจากการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล” มีคะแนนเฉลี่ย 0.70 คะแนนเท่ากัน

แรงสนับสนุนจากผู้บริหาร ในการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ

การวิเคราะห์แรงสนับสนุนในการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ เพื่อศึกษาถึงแรงสนับสนุนจากผู้บริหารในด้านต่าง ๆ ได้แก่ วัสดุอุปกรณ์ การได้รับคำแนะนำ อบรม ด้งาน และการมีส่วนร่วมในการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ ประกอบด้วยข้อคำถาม 8 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนน 0-1 คะแนน ผลการวิเคราะห์แสดงตามตาราง 6 ดังนี้

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของแรงสนับสนุนจากผู้บริหารในการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อของ บุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับมูลฝอยติดเชื้อ (n=205)

แรงสนับสนุนจากผู้บริหาร	$\bar{X}$	S.D.	ระดับแรงสนับสนุน
1. ได้รับคำแนะนำจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หรือ ผู้รับผิดชอบด้านมูลฝอยติดเชื้อ	0.98	0.82	มาก
2. ได้รับเอกสาร คู่มือปฏิบัติเกี่ยวกับการคัดแยก และ เก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ	0.95	0.81	มาก
3. ได้รับสิ่งสนับสนุนในการคัดแยก และการเก็บ รวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ เช่น ถังมูลฝอย และถุงมูล ฝอยประเภทต่าง ๆ เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน	0.86	0.76	มาก
4. การเข้าร่วมประชุม/อบรม ความรู้ในการคัดแยก และการเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกต้องตาม หลักวิชาการ	0.80	0.65	ปานกลาง
5. ได้รับโอกาสให้มีส่วนร่วมในการ ค้นหาแนวทาง และแก้ไขปัญหาการจัดการมูลฝอยติดเชื้อใน หน่วยงาน	0.70	0.69	ปานกลาง
6. ได้รับโอกาสให้รับผิดชอบเรื่องการคัดแยกและเก็บ รวบรวมมูลฝอยติดเชื้อของหน่วยงาน	0.62	0.59	ปานกลาง
7. สนับสนุนให้เป็นผู้รับผิดชอบเรื่องการจัดการมูล ฝอยติดเชื้อ	0.40	0.35	น้อย
8. การดูงานในสถานพยาบาลอื่น ๆ ที่มีการคัดแยกและ การเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ	0.20	0.18	น้อย
รวม	0.66	0.47	ปานกลาง

จากตารางที่ 6 พบว่า คะแนนเฉลี่ยแรงสนับสนุนของบุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับ มูลฝอยติดเชื้ออยู่ในระดับแรงสนับสนุนปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 0.66 คะแนน (S.D. = 0.47) จากคะแนนเต็ม 1.00 คะแนน เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า คะแนนเฉลี่ยแรงสนับสนุนรายข้ออยู่ใน ระดับแรงสนับสนุนมากจำนวน 3 ข้อ ได้แก่ การได้รับคำแนะนำ เอกสาร คู่มือปฏิบัติ และ ได้รับ

สิ่งของสนับสนุนในการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ และคะแนนเฉลี่ยแรงสนับสนุนรายข้ออยู่ในระดับแรงสนับสนุนน้อยได้แก่ “สนับสนุนให้เป็นผู้รับผิดชอบเรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ” มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 0.40 (S.D. = 0.35) และ “การดูงานในสถานพยาบาลอื่น ๆ ที่มีการคัดแยกและการเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ” มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 0.20 (S.D. = 0.18)

เมื่อวิเคราะห์คะแนนรวมเฉลี่ยของแรงสนับสนุนจากผู้บริหารในการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรในโรงพยาบาลกลาง โดยนำเสนอเป็นจำนวน และร้อยละตามตารางที่ 7 ดังนี้

ตารางที่ 7 จำนวน และร้อยละของบุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับมูลฝอยติดเชื้อ จำแนกตามระดับแรงสนับสนุนจากผู้บริหาร (n = 205)

ระดับแรงสนับสนุน	ช่วงคะแนน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มาก	มากกว่า 0.8 คะแนน	40	19.5
ปานกลาง	0.6 -0.8 คะแนน	104	50.7
น้อย	น้อยกว่า 0.6 คะแนน	61	29.8
($\bar{X}$ = 0.63, S.D. = 0.18, ต่ำสุด 0 คะแนน, สูงสุด 0.96 คะแนน, คะแนนเต็ม 1 คะแนน)			

จากตารางที่ 7 พบว่าบุคลากรมีระดับแรงสนับสนุนจากผู้บริหารในการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อเฉลี่ยระดับปานกลาง 0.63 คะแนน (S.D. = 0.18) จากคะแนนเต็ม 1 คะแนน ส่วนใหญ่ได้รับแรงสนับสนุนจากผู้บริหารระดับปานกลางร้อยละ 50.7

พฤติกรรมคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ

การวิเคราะห์เกี่ยวกับพฤติกรรมในการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรในโรงพยาบาลกลาง เพื่อศึกษาถึง การปฏิบัติหรือการกระทำของบุคลากรขณะปฏิบัติงาน ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อเกณฑ์การให้คะแนน 0-3 คะแนน ผลการวิเคราะห์ตามตาราง 8 ดังนี้

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมการคัดแยก และเก็บรวบรวม
มูลฝอยติดเชื้อของ บุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับมูลฝอยติดเชื้อ (n=205)

พฤติกรรมการคัดแยก และเก็บรวบรวม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับพฤติกรรม
1. ถ้าพบถุงมูลฝอยหรือถังมูลฝอยติดเชื้อชำรุด จะแจ้งให้หัวหน้าหน่วยงานทราบทันทีเพื่อเปลี่ยนอุปกรณ์นั้น	2.60	0.83	ดีมาก
2. เมื่อมูลฝอยติดเชื้อหกตกที่พื้น จะทำความสะอาดทันที	2.58	0.79	ดีมาก
3. การติดป้ายชื่อหน่วยงานที่ถุงมูลฝอยทุกครั้ง	2.55	0.95	ดีมาก
4. การตรวจสอบอุปกรณ์ในการจัดเก็บมูลฝอยติดเชื้อให้พร้อมสำหรับการใช้งานอยู่เสมอ	2.40	0.89	ดีปานกลาง
5. ทำการเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อทุกวัน แม้มีปริมาณไม่เต็มถุง	2.34	1.04	ดีปานกลาง
6. การติดต่อพนักงาน ทำการเก็บรวบรวมและมัดปากถุงให้แน่นเมื่อมูลฝอยติดเชื้อมีปริมาตร 2 ใน 3 ของถุงแล้ว	2.30	1.02	ดีปานกลาง
7. การนำกระป๋อง หรือภาชนะบรรจุของมีคมติดเชื้อทิ้งรวมลงในถุงมูลฝอยติดเชื้อ	2.27	1.35	ดีปานกลาง
8. หากถุงมูลฝอยติดเชื้อเต็มก่อนเวลา ที่พนักงานมาเก็บรวบรวม จะติดต่อพนักงานมาเก็บรวบรวม	2.20	1.02	ดีปานกลาง
9. การตรวจสอบว่าหน่วยงานมีการจัดให้มีการซักล้างพนักงานมูลฝอยแต่ละชนิดก่อนนำออกจากหน่วยงาน	1.70	1.30	ดีปานกลาง
10. การไม่เทหลาย ๆ ถังรวมกันเพื่อให้เต็มก่อนเก็บ	1.34	1.30	ดีน้อย
รวม	2.18	1.15	ดีปานกลาง

จากตาราง 8 พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมของบุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับมูลฝอยติดเชื้ออยู่ในระดับพฤติกรรมดีปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.18 คะแนน (S.D. = 1.15) จากคะแนนเต็ม 3.00 คะแนน เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมรายข้ออยู่ในระดับพฤติกรรมดีปานกลางจำนวน 6 ข้อ ระดับพฤติกรรมดีมากจำนวน 2 ข้อ ได้แก่ “ถ้าพบถุงมูลฝอย

หรือถึงมูลฝอยติดเชื้อชำรุด จะแจ้งให้หัวหน้าหน่วยงานทราบทันทีเพื่อเปลี่ยนอุปกรณ์นั้น”
 “เมื่อมูลฝอยติดเชื้อหกตกที่พื้น จะทำความสะอาดทันที”และ“การติดป้ายชื่อหน่วยงานที่ถุงมูลฝอยทุกครั้ง”
 ที่เหลือ 1 ข้อจะมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมรายข้ออยู่ในระดับพฤติกรรมดีน้อย ได้แก่ “การไม่เทหลาย ๆ ถัง
 รวมกันเพื่อให้เต็มก่อนเก็บ” มีคะแนนเฉลี่ย 1.34 คะแนน (S.D. = 1.30)

ความสัมพันธ์และอำนาจการทำนายของปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ ทัศนคติ แรงจูงใจ และแรงสนับสนุนจากผู้บริหาร กับพฤติกรรมการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ ของบุคลากร

1. การทดสอบข้อตั้งเบื้องต้น (Assumption) ก่อนใช้สถิติการถดถอยพหุคูณแบบ
 ขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression) จากการทดสอบ ตัวแปรอิสระและตัวแปรตามมีการแจก
 แจกแบบปกติ ค่าความคลาดเคลื่อน (Error Term) มีการแจกแจงแบบปกติ และเป็นอิสระต่อกัน มีค่า
 เท่ากับ 1.5 สำหรับตัวแปร เพศ และลักษณะงาน มีระดับการวัดเป็นนามบัญญัติ (Nominal Scale) ทำ
 เป็นตัวแปรหุ่น (Dummy Variables) และค่าความแปรปรวนของตัวแปรตามคงที่สำหรับทุกค่าของ
 ตัวแปรอิสระ และจากการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทำนายพบว่า ไม่มีตัวทำนายคู่ใดที่มี
 ความสัมพันธ์กันสูงกว่า 0.85 (Munro, 2001, p. 268) ดังนั้น ตัวทำนายทุกตัวสามารถนำไปวิเคราะห์
 เพื่อหาอำนาจในการทำนายพฤติกรรมการคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรได้ โดยไม่เกิดปัญหา
 ตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์กันสูง (Multicollinearity) ตามข้อตั้งของการใช้สถิติการวิเคราะห์
 ถดถอยพหุคูณขั้นตอน ดังตารางที่ 9 และเพื่อสะดวกในการนำเสนอผลและการสรุป แปล
 ผลการวิจัย จึงใช้สัญลักษณ์แทนตัวแปรดังนี้

Gen = เพศ (ตัวแปรหุ่น คือ เพศหญิง = 1 เพศชาย = 0)

Age = อายุ

Edu = ระดับการศึกษา

Oc₁ = ลักษณะงาน 1 (ตัวแปรหุ่น คือ กลุ่มคนงาน และเวรเปล = 1 ลักษณะงาน
 อื่น ๆ = 0)

Oc₂ = ลักษณะงาน 2 (ตัวแปรหุ่น คือ กลุ่มเจ้าหน้าที่พยาบาล และ ผู้ช่วยทันตแพทย์ = 1
 ลักษณะงานอื่น ๆ = 0)

Oc₃ = ลักษณะงาน 3 (ตัวแปรหุ่น คือ กลุ่มพยาบาลวิชาชีพ = 1 ลักษณะงานอื่น ๆ = 0)

Oc₄ = ลักษณะงาน 4 (ตัวแปรหุ่น คือ กลุ่มสนับสนุนทางการแพทย์ = 1 ลักษณะงาน
 อื่น ๆ = 0)

Oc₅ = ลักษณะงาน 5 (ตัวแปรหุ่น คือ กลุ่มทัศนแพทย์ และแพทย์ = 1 ลักษณะงานอื่น ๆ = 0)

Ex = จำนวนปีของประสบการณ์การทำงาน

K = ความรู้ในการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ

Att = ทักษะคติในการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ

Mo = แรงจูงใจในการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ

S = แรงสนับสนุนจากผู้บริหารในการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ

Be = พฤติกรรมการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ

ตารางที่ 9 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ ทักษะคติ แรงจูงใจ แรงสนับสนุนจากผู้บริหารและพฤติกรรม โดยแสดงในรูปเมตริกสหสัมพันธ์ (Correlation Matrix)

ตัวแปร	Gen	Age	Edu	Oc ₁	Oc ₂	Oc ₃	Oc ₄	Oc ₅	Ex	K	Att	Mo	S	Be
Gen	1													
Age	-.004	1												
Edu	.060	-.111	1											
Oc ₁	-.310**	.192**	-.756**	1										
Oc ₂	.112*	-.313**	-.116**	-.212**	1									
Oc ₃	.346**	-.069	.579**	-.643**	-.306**	1								
Oc ₄	-.046	.143	.147	-.168	-.080	-.242**	1							
Oc ₅	-.217**	.010	.247	-.168	-.080	-.242**	-.063	1						
Ex	.066	.798**	-.027	.054	-.246	.074	.155	-.095	1					
K	.066	.104	.203	-.209	-.138	.151**	.129	.129*	.064	1				
Att	.127	-.007	.330**	-.313**	.035	.147**	.034	.222	.004	.218**	1			
Mo	.140*	.021	-.090	.012	.019	-.002	-.033	-.009	-.015	.065	.169	1		
S	.098	.051	.155*	-.203	.083	.122*	.085	-.047	.061	-.005	.112	.132*	1	
Be	-.084	.231**	-.043	.107	-.121	-.215**	-.099	.083	.121	.163**	.162**	.346**	.035	1

* p< .05 , ** p<.01

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์และอำนาจการทำนายของปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ

อายุ ระดับการศึกษา ลักษณะงาน ประสบการณ์การทำงาน ความรู้ ทักษะคติ แรงจูงใจ และแรงสนับสนุนจากผู้บริหาร กับพฤติกรรมการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณของตัวแปรที่มีผลต่อพฤติกรรมการคัดแยก
และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากร โรงพยาบาลกลาง

ตัวทำนาย	R	R ²	R ²	b	SE	Beta	F	p
Change								
ขั้นที่ 1	.777	.603	.601				223.791	<.001
ค่าคงที่				-.956	.212	-		
ความรู้				.233	.016	.747		
ขั้นที่ 2	.797	.635	.631				130.796	<.001
ค่าคงที่				-1.001	.203	-		
ความรู้				.246	.015	.789		
ลักษณะงานกลุ่มพยาบาล				-.270	.064	-.203		
ขั้นที่ 3	.812	.660	.654				95.422	<.001
ค่าคงที่				-1.073	.199	-		
ความรู้				.210	.019	.673		
ลักษณะงานกลุ่มพยาบาล				-.278	.063	-.210		
แรงจูงใจ				.282	.088	.190		
ขั้นที่ 4	.819	.671	.663				72.102	<.001
ค่าคงที่				-1.102	.185	-		
ความรู้				.209	.063	.558		
ลักษณะงานกลุ่มพยาบาล				-.225	.032	-.205		
แรงจูงใจ				.235	.053	.187		
ทัศนคติ				.215	.040	.125		
ขั้นที่ 5	.824	.679	.670				56.874	<.001
ค่าคงที่				-1.593	.174	-		
ความรู้				.215	.072	.735		
ลักษณะงานกลุ่มพยาบาล				-.190	.023	-.157		
แรงจูงใจ				.229	.065	.166		
ทัศนคติ				.119	.045	.110		
อายุ				.006	.010	.092		

เมื่อ	R	หมายถึง ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
	R^2	หมายถึง ค่าสัมประสิทธิ์การทำนาย
	R^2 change	หมายถึง ค่าการเปลี่ยนแปลงของค่าสัมประสิทธิ์การทำนาย
	b	หมายถึง ค่าสัมประสิทธิ์ความถดถอย
	SE	หมายถึง ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน
	Beta	หมายถึง ค่าสัมประสิทธิ์ความถดถอยมาตรฐาน
	F	หมายถึง ค่าสัมประสิทธิ์ความถดถอยบางส่วน

จากตารางที่ 10 การวิเคราะห์ถดถอยแบบขั้นตอนเพื่อหาตัวแปรที่มีอำนาจในการทำนาย พฤติกรรมการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ ได้ผลดังนี้

ตัวแปรทำนายที่เข้าสมการถดถอยพหุแบบขั้นตอนลำดับที่ 1 คือ ความรู้ในการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ สามารถทำนายพฤติกรรมการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อได้ร้อยละ 60.3 ($R^2 = .603$, $F = 223.791$, $p < .001$)

ลำดับที่ 2 ความรู้ และลักษณะงานกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ สามารถร่วมกันทำนาย พฤติกรรมการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อได้ร้อยละ 63.5 ($R^2 = .635$, $F = 130.796$, $p < .001$)

ลำดับที่ 3 ความรู้ ลักษณะงานกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ และแรงจูงใจ สามารถร่วมกันทำนาย พฤติกรรมการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อได้ร้อยละ 66.0 ($R^2 = .660$, $F = 95.422$, $p < .001$)

ลำดับที่ 4 ความรู้ ลักษณะงานกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ แรงจูงใจ และทัศนคติ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อได้ร้อยละ 67.1 ($R^2 = .671$, $F = 72.102$, $p < .001$)

ลำดับที่ 5 ความรู้ ลักษณะงานกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ แรงจูงใจ ทัศนคติ และอายุ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อได้ร้อยละ 67.9 ($R^2 = .679$, $F = 56.874$, $p < .001$)

ดังนั้น ความรู้ ลักษณะงานพยาบาลวิชาชีพ แรงจูงใจ ทัศนคติ และ อายุ เป็นปัจจัยที่ร่วมกันทำนายพฤติกรรมการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยความรู้เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรในโรงพยาบาลกลางมากที่สุด มีค่าสัมประสิทธิ์ความถดถอยมาตรฐาน (Beta) เท่ากับ 0.735 รองลงมาคือ ลักษณะงานเป็นพยาบาลวิชาชีพ แรงจูงใจ ทัศนคติ และ อายุ มีค่า

สัมประสิทธิ์ความถดถอยมาตรฐาน (Beta) เท่ากับ -0.157 0.166 0.110 และ 0.092 ตามลำดับ ซึ่งตัวแปรในการทำนายที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากร คือความรู้ แรงงูใจ ทักษะคดีและอายุ ส่วนตัวแปรที่มีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ คือ ลักษณะงานกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ โดยตัวแปรทำนายทั้ง 5 ตัวนี้สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรในโรงพยาบาลกลางได้ร้อยละ 67.9 และสามารถสร้างสมการทำนายพฤติกรรมการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อได้ตามลำดับการถดถอยพหุคูณ ดังนี้

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z'Be = 0.735 Z'K - 0.157 Z'Oc_3 + 0.166 Z'Mo + 0.110 Z'Att + 0.092 Z'Age$$

เมื่อ Be หมายถึง พฤติกรรมในการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ

K หมายถึง ความรู้ในการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ

Oc₃ หมายถึง ลักษณะงานกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ

Mo หมายถึง แรงงูใจในการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ

Att หมายถึง ทักษะคดีในการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ

Age หมายถึง อายุ

จากสมการพบว่า บุคลากรที่มีความรู้ในการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อเพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะทำให้พฤติกรรมการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อเพิ่มขึ้น 0.735 หน่วย บุคลากรที่มีลักษณะงานกลุ่มพยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อลดลง 0.157 หน่วย เมื่อเปรียบเทียบกับบุคลากรที่มีลักษณะงานอื่น ๆ ถ้าบุคลากรมีแรงงูใจในการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อเพิ่มขึ้น 1 หน่วย พฤติกรรมในการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อจะเพิ่มขึ้น 0.166 หน่วย ถ้าบุคลากรมีทักษะคดีในการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อเพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะทำให้มีพฤติกรรมการคัดแยกมูลฝอยเพิ่มขึ้น 0.110 หน่วย และ ถ้าอายุของบุคลากรเพิ่มขึ้น 1 หน่วย พฤติกรรมการคัดแยก และเก็บรวบรวมมูลฝอยเพิ่มขึ้น 0.092 หน่วย โดยควบคุมปัจจัยอื่น ๆ ตามลำดับ