ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อจากการปฏิบัติงาน ของพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยเทศบาลในอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี

จินต์จุฑา ขำทอง, ปร.ด.[*]
สิรินันท์ สุวรรณาภรณ์, ปร.ด.[**]
มนัสวี ทองศฤงคลี, ปร.ด.[***]

Received: April 25, 2025
Revised: April 3, 2026
Accepted: April 10, 2026

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อในการปฏิบัติงานของพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอย กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจากผู้ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์กำหนดคือ พนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยในอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี 102 คน เครื่องมือวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลการทำงาน ปัจจัยด้านการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับโรคติดต่อ และพฤติกรรมการป้องกันตนเอง หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบราค ได้ค่า 0.83 และ 0.89 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติไคสแควร์

ผลการวิจัยพบว่า พนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 72.5 อายุเฉลี่ย 43.02 ปี ($\pm$8.97) ประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 7.14 ปี ($\pm$5.52) ส่วนใหญ่รับรู้โอกาสเสี่ยงในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 52.9 การรับรู้ความรุนแรงอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 42.2 การรับรู้ประโยชน์เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อจากการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 51.0 และการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคติดต่อจากการปฏิบัติงานอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 39.2 พนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยส่วนใหญ่มีพฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคติดต่อในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 53.9 และพบว่าประสบการณ์การทำงาน การได้รับการอบรมเกี่ยวกับความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน และการรับรู้ประโยชน์จากการป้องกัน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อของพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยเทศบาลในอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ข้อเสนอแนะ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดให้มีการอบรมเกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อให้แก่พนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเป็นการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากการปฏิบัติงาน

คำสำคัญ: พนักงานเก็บขนขยะมูลฝอย โรคติดต่อจากการปฏิบัติงาน พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อ

---

[*] อาจารย์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์;
ผู้ให้การติดต่อหลัก: E-mail: chinchuta@vru.ac.th
[**] อาจารย์ สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
[***] หัวหน้าแผนกยาเสพติดและพิษวิทยา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ทหาร

Factors Associated with Self-Protective Behaviors Against Communicable Diseases among Municipal Solid Waste Collection Workers in Thanyaburi District, Pathum Thani Province

Chinchuta Khumtong, Ph.D. [*]
Sirinan Suwannaporn, Ph.D.[**]
Manasawee Thongsringklee, Ph.D.[***]

Abstract

This cross-sectional descriptive study aimed to investigate factors associated with self-protective behaviors against occupational communicable diseases among municipal solid waste collection workers. The sample was specifically selected from those who meet the specified criteria, namely garbage collectors in Thanyaburi District, Pathum Thani Province, totaling 102 individuals. Research tools include a questionnaire on personal information, work-related data, factors related to individual perceptions of infectious diseases, and self-protective behaviors. The reliability was measured using the Cronbach alpha Coefficient, yielding values of 0.83 and 0.89. Data were analyzed using descriptive statistics and chi-square statistics.

The results indicated that the majority of waste collection workers were male (72.5%), with an average age of 43.02 years (±8.97) and an average work experience of 7.14 years (±5.52). Most participants reported a moderate level of perceived risk (52.9%), a moderate level of perceived severity (42.2%), a high level of perceived benefits (51.0%), and a low level of perceived barriers (39.2%). Furthermore, 53.9% of the waste collection workers demonstrated a high level of self-protection behavior. Statistical analysis indicated that work experience, safety training, and perceived benefits were significantly associated with self-protection behaviors against communicable diseases among municipal solid waste collection workers at a significance level of .05. The suggestion is that relevant agencies should provide regular training on communicable disease prevention to mitigate health impacts resulting from occupational activities.

Keywords: Municipal solid waste collection workers, Occupational communicable diseases, Communicable disease preventive behaviors

[*] Lecturer, Faculty of science and technology, Valaya Alongkorn Rajabhat University under the Royal Patronage; Corresponding Author E–mail: chinchuta@vru.ac.th

[**] Lecturer, School of Health Science, Mae Fah Luang University

[***] Chief of Narcotics and Toxicology Section, Armed Forces Research Institute of Medical Sciences

บทนำ

การจัดการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมถือเป็นรากฐานสำคัญในการสร้างเสริมภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นหน่วยงานหลักที่มีอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายในการจัดบริการสาธารณะเพื่อคุ้มครองด้านสุขอนามัยในท้องถิ่นภารกิจด้านการจัดการขยะมูลฝอยถือเป็นพันธกิจสำคัญลำดับต้น ๆ หากขาดระบบการจัดการที่มีประสิทธิภาพ ขยะมูลฝอยจะเป็นแหล่งสะสมแพร่กระจายเชื้อโรคและส่งผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมของประชาชนในวงกว้าง จากรายงานสถานการณ์มลพิษของประเทศไทยโดยกรมควบคุมมลพิษพบว่า ในปีพ.ศ. 2564 ประเทศไทยมีปริมาณขยะมูลฝอยรวมประมาณ 24.98 ล้านตันต่อปีหรือเฉลี่ยวันละประมาณ 68,434 ตัน ซึ่งหากพิจารณาในเชิงอัตราส่วนต่อประชากรตามข้อมูลจากกรมการปกครองในปีเดียวกัน จะพบว่ามีขยะเกิดขึ้นเฉลี่ยประมาณ 1.03 กิโลกรัมต่อคนต่อวัน (กรมควบคุมมลพิษ, 2565)

พนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยถือเป็นบุคลากรด่านหน้าที่มีบทบาทสำคัญในการจัดการขยะและรักษาสุขาภิบาลของชุมชน อย่างไรก็ตามลักษณะงานที่ต้องสัมผัสกับขยะมูลฝอยหลากหลายประเภท ซึ่งอาจปนเปื้อนด้วยเชื้อโรค สารเคมี และวัตถุมีคม (ศราวุฒิ แสงคำ และจำลอง อรุณเลิศอารีย์, 2562) การสัมผัสกับเชื้อโรคที่ก่อโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ โรคระบบทางเดินอาหาร และโรคที่แพร่กระจายผ่านสารคัดหลั่งต่าง ๆ (Kawakami & Khai, 2010) การสัมผัสสิ่งคุกคามทางสุขภาพทั้งทางกายภาพ เคมี ชีวภาพ ชีวกลศาสตร์ และจิตวิทยาสังคม และการสัมผัสกับขยะมูลฝอยที่อาจมีการปะปนของขยะติดเชื้ออยู่ด้วย อาจส่งผลทำให้เกิดโรคติดเชื้อ อาทิ โรคไข้หวัดใหญ่ โรคที่ติดต่อจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ อาทิ อุจจาระร่วงเฉียบพลัน อหิวาตกโรค บิด ไข้ไทฟอยด์ โรคตับอักเสบ เอ เป็นต้น (กรมอนามัย, 2562)

หลักฐานเชิงประจักษ์ที่ผ่านมาพบว่า พนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยมีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพในระดับสูง โดยเฉพาะอาการทางระบบทางเดินหายใจ จากการศึกษาในกรุงเทพมหานครพบความชุกของอาการระบบทางเดินหายใจร้อยละ 40.0 และความผิดปกติของสมรรถภาพปอดร้อยละ 31.9 ซึ่งมีความสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย ระยะเวลาการทำงาน และอายุ รวมถึงพฤติกรรมการไม่ใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลและการทำงานในช่วงเวลากลางคืน (ลัดดาวรรณ์ ดอกแก้ว และคณะ, 2559) นอกจากนี้ปัจจัยด้านสภาพการทำงาน เช่น ปริมาณขยะและสภาพแวดล้อมในรถเก็บขยะ ยังมีความสัมพันธ์กับการปนเปื้อนของเชื้อจุลชีพและอาการทางระบบทางเดินหายใจ (ชลลดา พละราช และคณะ, 2565) ขณะที่การศึกษาในจังหวัดพะเยาพบว่าร้อยละ 72 ของพนักงานมีอาการผิดปกติทางสุขภาพ โดยปัจจัยเสี่ยงสำคัญได้แก่ การสัมผัสสิ่งคุกคาม การทำงานกลางคืน และประสบการณ์ทำงาน (Sangkham et al., 2021) สอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบในต่างประเทศ 65 ฉบับ พบว่า พนักงานสุขาภิบาลมีความเสี่ยงติดเชื้อสูงเป็น 2.09 เท่า เมื่อเทียบกับกลุ่มคนทำงานอื่น มีหลักฐานที่สอดคล้องกันว่า พนักงานกลุ่มนี้มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดอาการท้องร่วง และการติดเชื้อพยาธิในลำไส้ พบความเชื่อมโยงที่ชัดเจนกับอาการไอ หลอดลมอักเสบ และความผิดปกติของปอด โดยเฉพาะในกลุ่มที่ต้องสัมผัสกับฝุ่นหรือสารชีวภาพ (Oza et al., 2022) นอกจากนี้ยังพบความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ บี และซี (Tsovili et al., 2014) เชื้อโรคฉี่หนู บาดทะยัก และไข้เลือดออก (Salvaraji et al., 2020)

แม้ว่าจะมีมาตรการด้านความปลอดภัยในการทำงาน แต่พฤติกรรมการป้องกันตนเองของพนักงานยังคงเป็นปัจจัยสำคัญในการลดความเสี่ยงจากโรคติดต่อ การศึกษาที่ผ่านมาพบว่ามีการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรค เช่น การปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชากรผู้ใหญ่ ในเขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร พบว่า เพศ สถานภาพสมรส ความรู้

เกี่ยวกับโรคติดเชื้อ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ปิยะนันท์ เรือนคำ และคณะ, 2565) และการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อวัณโรคปอด พบว่า อายุ สิ่งแวดล้อม และความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อวัณโรคปอดในบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลชุมแพ อำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น (วนิษา ผิวนางงาม และคณะ, 2567) อย่างไรก็ตามการศึกษาในกลุ่มพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยยังมีจำกัด ส่งผลให้ขาดข้อมูลเชิงลึกในการพัฒนามาตรการด้านความปลอดภัยและสุขอนามัยที่เหมาะสม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังขาดการรวบรวมข้อมูลสถิติการเจ็บป่วยของพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยที่ชัดเจนและครบถ้วน ทั้งนี้อาจเนื่องจากพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยส่วนมากปฏิบัติงานสังกัดภาครัฐโดยมีตำแหน่งเป็นพนักงานจ้างทั่วไป หรือพนักงานจ้างตามภารกิจ จึงอาจไม่ได้มีการรายงานสถิติการเจ็บป่วย หรือได้รับบาดเจ็บมีเผยแพร่โดยทั่วไป แตกต่างจากกรณีที่เป็นกลุ่มอาชีพซึ่งปฏิบัติงานในภาคอุตสาหกรรม โดยข้อมูลการเจ็บป่วยของพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยส่วนมากจะเป็นข้อมูลการศึกษาเฉพาะแต่ละพื้นที่

อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี เป็นพื้นที่ที่มีลักษณะภูมิศาสตร์กึ่งเมืองและชานเมือง มีการขยายตัวของเมืองจากการพัฒนาเชิงอุตสาหกรรม และมีการเพิ่มขึ้นของประชากรแฝง หมู่บ้านจัดสรรจำนวนมาก รวมทั้งพฤติกรรมการบริโภคของประชาชนในชุมชนเมืองนิยมความสะดวกสบายมากขึ้น โดยเฉพาะการใช้บริการสั่งซื้อสินค้าและบริการสั่งอาหารออนไลน์ (food delivery) ทำให้เกิดการใช้พลาสติกที่ใช้ครั้งเดียวแล้วทิ้งเพิ่มขึ้น ส่งผลให้มีปริมาณขยะมูลฝอยเพิ่มขึ้น จากรายงานสถานการณ์คุณภาพสิ่งแวดล้อมประจำปี พ.ศ. 2566 พบว่า มีปริมาณขยะมูลฝอยเกิดขึ้นวันละ 2,194 ตัน มีการคัดแยกขยะมูลฝอยที่ต้นทาง และนำกลับมาใช้ประโยชน์วันละ 590.53 ตัน (ร้อยละ 26.92) เก็บขนและนำไปกำจัดอย่างถูกต้อง วันละ 387.93 ตัน (ร้อยละ 17.68) มีการจัดการไม่ถูกต้อง วันละ 1,215.54 ตัน (ร้อยละ 55.4) ดังนั้นจังหวัดปทุมธานีมีปริมาณขยะมูลฝอยที่ได้รับการจัดการอย่างถูกต้อง วันละ 978.46 ตัน คิดเป็นเพียงร้อยละ 44.6 ของปริมาณขยะที่เกิดขึ้น (สำนักงานสิ่งแวดล้อมและควบคุมมลพิษที่ 6, 2567) จากปริมาณขยะมูลฝอยเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง เทศบาลในพื้นที่ต้องดำเนินการจัดเก็บขยะอย่างเข้มข้นและต่อเนื่องเพื่อควบคุมไม่ให้เกิดปัญหาสุขาภิบาลในชุมชน พนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยมีอัตราการติดเชื้อสูงกว่ากลุ่มอาชีพอื่น ๆ เนื่องจากต้องปฏิบัติงานในสภาพแวดล้อมที่มีความเสี่ยงสูง

จากที่กล่าวมาข้างต้น พฤติกรรมการป้องกันตนเองจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่สามารถลดโอกาสการสัมผัสและแพร่กระจายของเชื้อโรคได้ อย่างไรก็ตามงานวิจัยที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองของพนักงานกลุ่มนี้ยังมีจำนวนจำกัด ทำให้ขาดข้อมูลเชิงลึกที่สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงมาตรการด้านความปลอดภัย และสุขอนามัยในที่ทำงาน การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อของพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยของเทศบาล เป็นเรื่องสำคัญ เนื่องจากเป็นการช่วยระบุปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมด้านสุขอนามัยและการป้องกันโรค ซึ่งจะสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนานโยบายหรือมาตรการที่เหมาะสมในการปกป้องสุขภาพของพนักงานกลุ่มนี้ การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อของพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยเทศบาลในอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี จะได้ข้อมูลเชิงประจักษ์สำหรับการพัฒนาแนวทางส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคที่มีประสิทธิภาพ และลดความเสี่ยงต่อสุขภาพของพนักงานกลุ่มนี้ในระยะยาว

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อในการปฏิบัติงานของพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยเทศบาลในอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี

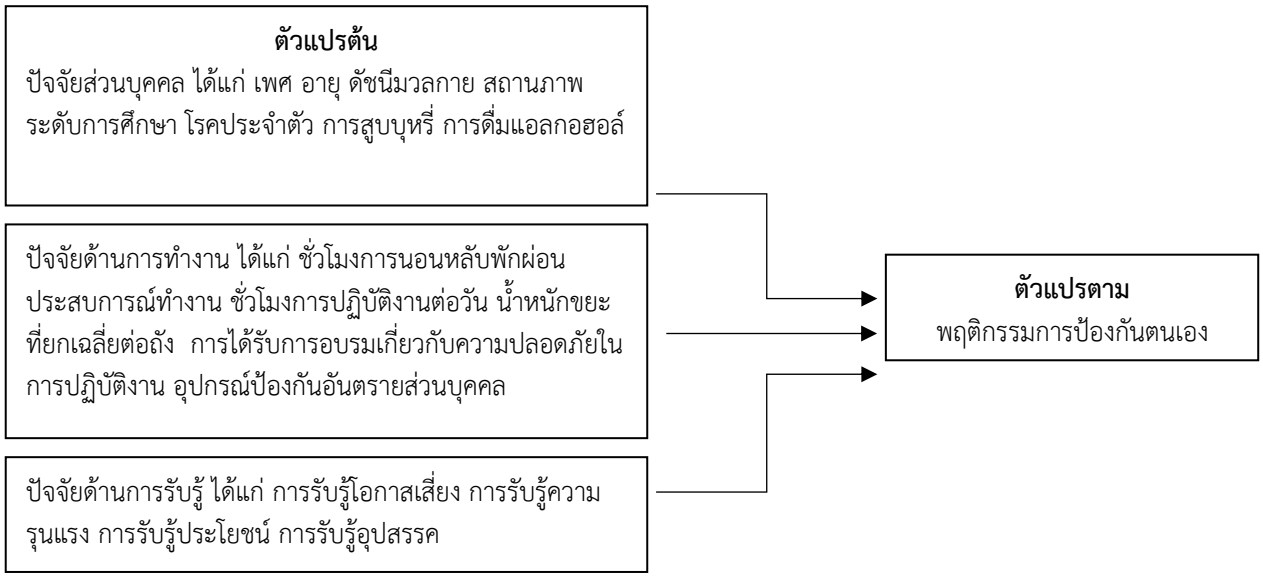
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อในการปฏิบัติงานของพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยเทศบาลในอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการทบทวนวรรณกรรม พบว่า การรับรู้ความเสี่ยงและความรุนแรงของโรคมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเอง (ทิพย์สุดา เอียดเพ็ชร และคณะ, 2566) และการรับรู้ความรุนแรง การรับรู้อุปสรรคของการป้องกัน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับน้อยกับพฤติกรรมการป้องกันตนเอง (วรรณา ธนานุภาพไพศาล และรสสุคนธ์ พิไชยแพทย์, 2565) นอกจากนี้ยังพบว่าพฤติกรรมการปฏิบัติตนตามระเบียบด้านสุขภาพในการป้องกันโรค สามารถช่วยลดอุบัติการณ์ของโรคติดเชื้ออื่น ๆ ได้ เช่น ไข้หวัดใหญ่ โรคปอดบวม และวัณโรคได้ (Dadras et al., 2021) การวิจัยนี้จึงประยุกต์ใช้แนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (health belief model) เพื่อกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อของพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอย ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการทำงาน และปัจจัยด้านการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ภาพ 1

กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงพรรณาแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional descriptive) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อและศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อในการปฏิบัติงานของพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยเทศบาลในอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ พนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยเขตเทศบาลในอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี จำนวน 122 คน

กลุ่มตัวอย่างคือ พนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยเขตเทศบาลในอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี โดยการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจากผู้ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด

เกณฑ์คัดเข้า ได้แก่ 1) ที่มีประสบการณ์ในการทำงานอย่างน้อย 1 ปีขึ้นไป 2) อ่านออก เขียนได้ สามารถสื่อสารเข้าใจ 3) ยินดี และสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria) ได้แก่ 1) ผู้ที่ไม่สามารถเข้าร่วมการเก็บข้อมูลได้ตลอดระยะเวลาการศึกษา 2) ผู้ที่ให้ข้อมูลไม่ครบถ้วน หรือไม่สมบูรณ์

ขนาดตัวอย่าง คำนวณโดยการใช้สูตรเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ค่าความความคลาดเคลื่อนได้ไม่เกิน 5% สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร 0.5 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 93 คน และเพื่อป้องกันการถอนตัว (drop-out) ของกลุ่มตัวอย่างที่ทำให้ไม่ได้ตามขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้ข้างต้นผู้วิจัยจึงคำนวณขนาดตัวอย่างเพิ่มอีกร้อยละ 10 ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้ มีกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 102 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือแบบสอบถาม ซึ่งดัดแปลงประยุกต์จากการศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย (สุภาภรณ์ วงธิ, 2564) แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ ดัชนีมวลกาย สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา โรคประจำตัว การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ ชั่วโมงการนอนหลับพักผ่อน โดยข้อคำถามเป็นลักษณะเลือกตอบและแบบเติมคำ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลด้านการทำงาน จำนวน 5 ข้อ ประกอบด้วย จำนวนวันปฏิบัติงานต่อสัปดาห์ ประสบการณ์ทำงาน จำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงานเฉลี่ยต่อวัน น้ำหนักของถังขยะหรือถุงขยะที่ยกโดยเฉลี่ยต่อถัง การได้รับการอบรมเกี่ยวกับความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามปัจจัยด้านการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับโรคติดต่อ ประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการปฏิบัติงาน การรับรู้ความรุนแรงในการปฏิบัติงาน การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตนในการป้องกันตนเอง และการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติงาน ด้านละ 10 ข้อ คะแนนเต็ม 30 คะแนน การให้คะแนนใช้มาตราส่วนประมาณค่าแบบ 3 ระดับ (rating scale) โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ รับรู้มาก รับรู้ปานกลาง และรับรู้น้อย โดยมีข้อคำถามเชิงบวกและเชิงลบ

การแปลผลคะแนน โดยพิจารณาคะแนนปัจจัยด้านการรับรู้ของบุคคลของพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอย แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1971) ดังนี้ การรับรู้มาก ได้คะแนน 24-30 คะแนน หรือมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 ของคะแนนเต็ม การรับรู้ปานกลาง ได้คะแนน 18-23 คะแนน หรือ

มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 60-79 ของคะแนนเต็ม การรับรู้น้อย ได้คะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 17 คะแนน หรือน้อยกว่าร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามปัจจัยด้านพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อ 20 ข้อ ลักษณะการวัดเป็นแบบเลือกตอบ 3 ระดับคือ พฤติกรรมป้องกันระดับสูง พฤติกรรมป้องกันระดับปานกลาง พฤติกรรมระดับต่ำ ลักษณะคำถามมีทั้งข้อคำถามเชิงบวก และเชิงลบ คะแนนเต็ม 60 คะแนน การให้คะแนนใช้มาตราส่วนประมาณค่าแบบ 3 ระดับ (rating scale) โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ พฤติกรรมป้องกันระดับสูง พฤติกรรมป้องกันระดับปานกลาง พฤติกรรมป้องกันระดับต่ำ โดยมีข้อคำถามเชิงบวกและเชิงลบ

การแปลผลคะแนน โดยพิจารณาคะแนนปัจจัยด้านพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อของพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอย แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1971) ดังนี้ พฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคติดต่ออยู่ในระดับสูง ได้คะแนน 48-60 คะแนนหรือมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 ของคะแนนเต็ม พฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคติดต่ออยู่ในระดับปานกลาง ได้คะแนน 36-47 คะแนน หรือมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 60-79 ของคะแนนเต็ม พฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคติดต่ออยู่ในระดับต่ำ ได้คะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 35 คะแนนหรือน้อยกว่าร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

นำแบบสอบถามที่ได้พัฒนาขึ้น ไปตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ โดยผ่านผู้เชี่ยวชาญซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านวิจัยและสาธารณสุข ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเทศบาล ผลการตรวจสอบพบว่ามีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Item Objective Congruence: IOC) รายข้ออยู่ระหว่าง 0.67-1 หลังปรับแก้แล้ว จากนั้นนำเครื่องมือการวิจัยไปทดลองใช้ (try out) กับพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยในอำเภอพระอินทร์ราชา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่น (reliability) ของเครื่องมือโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบราค (Cronbach alpha coefficient) พบว่าแบบสอบถามปัจจัยด้านการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับโรคติดต่อมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.83 และด้านพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.89

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณารับรองการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ เลขที่ COA No. 0040/2564 วันที่รับรอง 28 กันยายน 2564 หมดอายุ 28 กันยายน 2565 โดยคณะผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนธันวาคม 2564 ถึงเดือนมีนาคม 2565 โดยในแบบบันทึกข้อมูลจะไม่มีระบุถึงตัวอาสาสมัคร และจะมีการทำลายข้อมูลโดยการเข้าเครื่องทำลายเอกสารภายหลังสิ้นสุดโครงการวิจัยแล้ว 6 เดือน และการนำเสนอข้อมูลจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. คณะผู้ดำเนินการวิจัยทำหนังสือจากมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการดำเนินการวิจัยและขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. เมื่อได้รับอนุญาตจากแหล่งข้อมูลแล้ว คณะผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม

โดยนำเอกสารขออนุญาตแนบไปกับแบบสอบถามและติดต่อกับหัวหน้าส่วนงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของเทศบาล 2 แห่งที่มีเขตความรับผิดชอบในอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี

3. หลังจากรวบรวมแบบสอบถามกลับมาได้ครบถ้วนแล้วทำการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ลงรหัสในแบบสอบถาม แล้วนำมาบันทึกลงในเครื่องคอมพิวเตอร์ เพื่อนำไปวิเคราะห์หาค่าทางสถิติของข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ ร้อยละ ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน (inferential statistics) ได้แก่ สถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi-Square test) เป็นสถิติที่ใช้หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ระดับความเชื่อมั่น 95% เมื่อค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ < 0.05

ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคลกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลส่วนบุคคล พนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 72.5 โดยมีอายุเฉลี่ย 43.02 ปี (±8.97) โดยส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 41-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 39.2 รองลงมาคือช่วง 51 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 27.5 มีดัชนีมวลกายเฉลี่ยเท่ากับ 23.95 กิโลกรัมต่อตารางเมตร (±4.46) และเมื่อพิจารณาแบ่งกลุ่มค่าดัชนีมวลกายตามเกณฑ์สำหรับประชากรเอเชียตามเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก (กรมอนามัย, กระทรวงสาธารณสุข, 2568) พบว่า พนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยส่วนใหญ่มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์น้ำหนักปกติ คิดเป็นร้อยละ 37.3 รองลงมาคือ มีดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์อ้วนระดับที่ 1 ร้อยละ 24.5 ตามลำดับ ส่วนใหญ่สถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 47.1 รองลงมาคือ สถานภาพโสด ร้อยละ 30.4 ตามลำดับ สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 59.8 รองลงมาคือ สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 30.4 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 79.4 ส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 59.8 ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 61.8 ในด้านการนอนหลับพักผ่อนเฉลี่ยเท่ากับ 6.55 ชั่วโมงต่อวัน (±1.30)

ข้อมูลด้านการทำงาน พบว่า พนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยมีประสบการณ์การทำงานเฉลี่ยเท่ากับ 7.14 ปี (±5.52) จำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงานต่อวันเฉลี่ยเท่ากับ 8.66 ชั่วโมงต่อวัน (±1.20) น้ำหนักขยะที่ยกเฉลี่ยต่อถังเท่ากับ 38.41 ชั่วโมงต่อวัน (±18.52) ร้อยละ 67.6 เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับความปลอดภัยในการปฏิบัติงานและสำหรับอุปกรณ์อันตรายส่วนบุคคลที่พนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยสวมใส่ในการปฏิบัติงานประกอบด้วย ร้อยละ 36.3 สวมใส่หน้ากากอนามัย ร้อยละ 26.5 สวมใส่หน้ากากผ้า ร้อยละ 46.1 สวมใส่ถุงมือผ้า ร้อยละ 66.7 สวมใส่ถุงมือยาง ร้อยละ 46.1 สวมใส่ผ้ากันเปื้อน และร้อยละ 40.2 สวมใส่รองเท้าบูท

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 : ด้านพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อในการปฏิบัติงานของพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอย พบว่า พนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่ออยู่ในระดับสูง ร้อยละ 53.9 รองลงมาคือพฤติกรรมป้องกันระดับต่ำ ร้อยละ 32.4 รองลงมาคือ พฤติกรรมป้องกันระดับปานกลาง ร้อยละ 13.7 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1
จำนวนและร้อยละพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อในการปฏิบัติงานของพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยเทศบาลในอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี (n = 102)

พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อในการปฏิบัติงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
พฤติกรรมป้องกันระดับสูง	55	53.9
พฤติกรรมป้องกันระดับปานกลาง	14	13.7
พฤติกรรมป้องกันระดับต่ำ	33	32.4

ข้อมูลด้านการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อ พบว่า พนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยมีการรับรู้ความเสี่ยงเกี่ยวกับโรคติดต่อจากการปฏิบัติงานเฉลี่ยเท่ากับ 17.57 (±3.91) โดยส่วนใหญ่รับรู้โอกาสเสี่ยงในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 52.9 การรับรู้ความรุนแรงเกี่ยวกับโรคติดต่อจากการปฏิบัติงานเฉลี่ยเท่ากับ 20.06 (±4.57) โดยส่วนใหญ่การรับรู้ความรุนแรงอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 42.2 การรับรู้ความประโยชน์เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อจากการปฏิบัติงานเฉลี่ยเท่ากับ 21.90 (±5.07) โดยส่วนใหญ่รับรู้ประโยชน์ในการป้องกันตนเองจากการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 51.0 และการรับรู้อุปสรรคเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อจากการปฏิบัติงานเฉลี่ยเท่ากับ 19.88 (±5.46) โดยส่วนใหญ่การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 39.2 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2
จำนวนและร้อยละข้อมูลการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อของพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยเทศบาลในอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี (n = 102)

ข้อมูลด้านการรับรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การรับรู้โอกาสเสี่ยง		
รับรู้มาก	6	5.9
รับรู้ปานกลาง	54	52.9
รับรู้น้อย	42	41.2
การรับรู้ความรุนแรง		
รับรู้มาก	20	19.6
รับรู้ปานกลาง	43	42.2
รับรู้น้อย	39	38.2
การรับรู้ประโยชน์		
รับรู้มาก	52	51.0
รับรู้ปานกลาง	26	25.5
รับรู้น้อย	24	23.5

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลด้านการรับรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การรับรู้อุปสรรค		
รับรู้มาก	26	25.5
รับรู้ปานกลาง	36	35.3
รับรู้น้อย	40	39.2

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 : ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อในการปฏิบัติงานของพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยเทศบาลในอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี

จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อในการปฏิบัติงานของพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยเทศบาลในอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ตัวแปรต้น ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลด้านการทำงาน การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อ นำไปทดสอบสมมติฐานกับตัวแปรตามคือ พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อในการปฏิบัติงานของพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอย โดยใช้การทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test) ที่มีระดับความเชื่อมั่น 95% และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 รายละเอียดการทดสอบสมมติฐาน ดังตารางที่ 3

ปัจจัยเกี่ยวกับการทำงาน ได้แก่ ประสบการณ์ทำงานและการได้รับการอบรมเกี่ยวกับความปลอดภัยในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อของพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยเทศบาลในอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (X^2= 7.824, p<0.05 และ X^2= 6.053, p<0.05 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการทำงานกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อของพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยเทศบาลในอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี (n = 102)

ปัจจัย	พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อ				สถิติ	*p*-value
	ต่ำ-ปานกลาง		สูง			
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ		
เพศ					X^2=1.902	0.168
ชาย	31	30.4	43	42.2		
หญิง	16	15.7	12	11.7		
อายุ (ปี)					X^2=6.379	0.095
22 – 30	9	8.8	3	2.9		
31 – 40	12	11.8	10	9.8		
41 – 50	15	14.7	25	24.5		
51 ปีขึ้นไป	11	10.8	17	16.7		

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ปัจจัย	พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อ				สถิติ	*p*-value
	ต่ำ-ปานกลาง		สูง			
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ		
ดัชนีมวลกาย					X^2=3.720	0.445
น้ำหนักน้อย (<18.5 กก./ม^2.)	5	4.9	5	4.9		
น้ำหนักปกติ (18.5 - 22.9 กก./ม^2.)	18	17.6	20	19.6		
น้ำหนักเกิน (23.0 - 24.9 กก./ม^2.)	11	10.8	7	6.9		
อ้วนระดับที่ 1 (25.0 - 29.9 กก./ม^2.)	8	7.8	17	16.7		
อ้วนระดับที่ 2 (≥30.0 กก./ม^2.)	5	4.9	6	5.9		
สถานภาพ					X^2=2.596	0.458
โสด	16	15.7	15	14.7		
สมรส	19	18.6	29	28.5		
หย่า	8	7.8	5	4.9		
แยกกันอยู่	4	3.9	6	5.9		
ระดับการศึกษา					X^2=2.717	0.257
ประถมศึกษา	32	31.4	29	28.4		
มัธยมศึกษาตอนต้น	12	11.8	19	18.6		
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	3	2.9	7	6.9		
โรคประจำตัว					X^2=0.678	0.410
มี	8	7.8	13	12.7		
ไม่มี	39	38.3	42	41.2		
การสูบบุหรี่					X^2=0.002	0.965
สูบบุหรี่	19	18.5	22	21.6		
ไม่สูบบุหรี่	28	27.5	33	32.4		
การดื่มแอลกอฮอล์					X^2=0.177	0.674
ดื่ม	28	27.5	35	34.3		
ไม่ดื่ม	19	18.6	20	19.6		

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ปัจจัย	พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อ				สถิติ	*p*-value
	ต่ำ-ปานกลาง		สูง			
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ		
ชั่วโมงการนอนหลับพักผ่อน					X^2=1.384	0.239
น้อยกว่า 7 ชั่วโมงต่อวัน	26	25.5	24	23.5		
มากกว่าหรือเท่ากับ 7 ชั่วโมงต่อวัน	21	20.6	31	30.4		
ประสบการณ์ทำงาน (ปี)					X^2=7.824	**0.005***
น้อยกว่า 7	31	30.4	21	20.6		
มากกว่าหรือเท่ากับ 7	16	15.7	34	33.3		
ชั่วโมงการปฏิบัติงาน (ชั่วโมงต่อวัน)					X^2=2.079	0.149
น้อยกว่า 9	33	32.4	31	30.4		
มากกว่าหรือเท่ากับ 9	14	13.7	24	23.5		
น้ำหนักขยะที่ยกเฉลี่ยต่อถัง (กิโลกรัม)					X^2=2.685	0.101
น้อยกว่า 38	18	17.6	30	29.5		
มากกว่าหรือเท่ากับ 38	29	28.4	25	24.5		
การได้รับการอบรมเกี่ยวกับความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน					X^2=6.053	**0.014***
ได้รับการอบรม	26	25.4	43	42.2		
ไม่ได้รับการอบรม	21	20.6	12	11.8		
อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล						
หน้ากากอนามัย					X^2=1.587	0.208
ไม่สวมใส่	33	32.4	32	31.4		
สวมใส่	14	13.7	23	22.5		
หน้ากากผ้า					X^2=2.401	0.121
ไม่สวมใส่	38	37.3	37	36.3		
สวมใส่	9	8.8	18	17.6		
ถุงมือผ้า					X^2=0.436	0.509
ไม่สวมใส่	27	26.5	28	27.4		
สวมใส่	20	19.6	27	26.5		

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ปัจจัย	พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อ				สถิติ	*p*-value
	ต่ำ-ปานกลาง		สูง			
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ		
ถุงมือยาง					X^2=3.334	0.068
ไม่สวมใส่	20	19.6	14	13.7		
สวมใส่	27	26.5	41	40.2		
ผ้ากันเปื้อน					X^2=0.006	0.938
ไม่สวมใส่	26	25.5	30	29.4		
สวมใส่	21	20.6	25	24.5		
รองเท้าบูท					X^2=0.002	0.965
ไม่สวมใส่	28	27.5	33	32.4		
สวมใส่	19	18.6	22	21.5		

***p*-value < 0.05**

ปัจจัยการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคติดต่อมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อของพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยเทศบาลในอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (X^2= 11.378, *p*<0.05) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อของพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยเทศบาลในอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี (n = 102)

ปัจจัยด้านการรับรู้	พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อ				สถิติ	*p*-value
	ปานกลาง-ต่ำ		สูง			
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ		
การรับรู้โอกาสเสี่ยง					X^2=1.647	0.439
รับรู้มาก	2	2.0	4	3.9		
รับรู้ปานกลาง	28	27.5	26	25.5		
รับรู้น้อย	17	16.7	25	24.5		
การรับรู้ความรุนแรง					X^2=4.269	0.118
รับรู้มาก	8	7.8	12	11.8		
รับรู้ปานกลาง	16	15.7	27	26.5		
รับรู้น้อย	23	22.5	16	15.7		

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ปัจจัยด้านการรับรู้	พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อ				สถิติ	*p*-value
	ปานกลาง-ต่ำ		สูง			
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ		
การรับรู้ประโยชน์					X^2=11.378	**0.003***
รับรู้มาก	17	16.7	35	34.3		
รับรู้ปานกลาง	19	18.6	7	6.9		
รับรู้น้อย	11	10.8	13	12.7		
การรับรู้อุปสรรค					X^2=0.200	0.905
รับรู้มาก	11	10.8	15	14.7		
รับรู้ปานกลาง	17	16.7	19	18.6		
รับรู้น้อย	19	18.6	21	20.6		

***p*-value < 0.05**

อภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้พบว่า พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อของพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยเทศบาลในอำเภอธัญบุรีส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูงด้วยเพราะพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยได้รับการอบรมเกี่ยวกับความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน จึงทำให้พนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยเกิดการเรียนรู้ มีความเข้าใจถึงอันตรายที่แฝงมากับขยะมูลฝอย ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อที่อาจต้องสัมผัสเชื้อก่อโรคต่าง ๆ ผ่านการปฏิบัติงานประจำวัน ซึ่งผลการศึกษามีความสอดคล้องกับการศึกษาของ Alruqi et al. (2026) ที่พบว่า การได้รับการอบรมด้านความปลอดภัยมีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญต่อพฤติกรรมความปลอดภัยในการป้องกันตนเองจากปัจจัยเสี่ยงในการปฏิบัติงาน เนื่องจากการอบรมจะช่วยกระตุ้นให้พนักงานเกิดความรับผิดชอบส่วนบุคคลเมื่อพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยเกิดความตระหนักและรู้สึกรับผิดชอบต่อความปลอดภัยของตนเอง พนักงานจะมีแนวโน้มในการแสดงพฤติกรรมการป้องกันตนเองในระดับที่สูงขึ้นได้

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อในการปฏิบัติงานของพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยเทศบาลในอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อในการปฏิบัติงานของพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยคือ ประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อของพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (X^2= 7.824, p<0.05) ทั้งนี้จะเห็นได้ว่ากลุ่มพนักงานที่มีประสบการณ์ทำงานตั้งแต่ 7 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมป้องกันตนเองในระดับสูง ซึ่งสามารถอภิปรายได้ว่า พนักงานกลุ่มนี้มีการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ทำงานที่ยาวนานจนทำให้เกิดความตระหนักต่อโอกาสที่อาจเกิดโรคติดต่อจากการสัมผัสขยะมูลฝอยได้ชัดเจนมากกว่าพนักงานที่มีประสบการณ์ทำงานน้อยกว่า รวมถึงการที่มีประสบการณ์ทำงานมายาวนานอาจเคยเผชิญกับเหตุการณ์อันตรายในอดีต หรือการเห็นผลกระทบต่อสุขภาพของตนเอง หรือเพื่อนร่วมงานที่เกิดการติดเชื้อโรคจากขยะมูลฝอยในการทำงาน จึงเกิดความตระหนักถึงอันตราย ทำให้พนักงานที่มีประสบการณ์ทำงานมายาวนานเกิดพฤติกรรมการป้องกันตนเองที่เหมาะสมเพื่อให้สามารถ

ปฏิบัติงานได้อย่างปลอดภัย สอดคล้องกับงานวิจัยของอริสรา สุขวัจนี (2558) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อของพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินประจำห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินของศูนย์การแพทย์ 2 แห่ง พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์การทำงานที่มากกว่าจะมีโอกาสเกิดพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์ทำงานน้อยกว่า 2 เท่า

นอกจากนี้ผลของการศึกษาวิจัยยังพบว่า การได้รับการอบรมเกี่ยวกับความปลอดภัยในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อของพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (X^2= 6.053, p<0.05) ทั้งนี้จากผลการศึกษาเห็นได้ว่า พนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยที่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับความปลอดภัยในการปฏิบัติงานจะมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อในระดับที่สูงมากกว่าพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยที่ไม่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน เนื่องจากการอบรมถือเป็นการช่วยเพิ่มพูนความรู้ ทำให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง อันนำไปสู่พฤติกรรมการป้องกันตนเองที่เหมาะสมต่อไป สอดคล้องกับงานวิจัยของอริสรา สุขวัจนี (2558) ซึ่งพบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินประจำห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินของศูนย์การแพทย์ที่ได้รับการฝึกอบรมการป้องกันการติดเชื้อจะมีโอกาสเกิดพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีประสบการณ์ฝึกอบรมการป้องกันการติดเชื้อ 3 เท่า และงานวิจัยของ Munni et al. (2024) ได้ทำการศึกษาความตระหนักรู้ พฤติกรรมความปลอดภัย และปัจจัยที่เกี่ยวข้องในกลุ่มพนักงานรีไซเคิลขยะอิเล็กทรอนิกส์ในประเทศบังกลาเทศ พบว่าพนักงานที่ได้รับการฝึกอบรมด้านความปลอดภัยมีโอกาสที่จะมีพฤติกรรมความปลอดภัยที่ดีสูงถึง 3.6 เท่าเมื่อเทียบกับพนักงานที่ไม่ได้รับการอบรม

เมื่อพิจารณาเกี่ยวกับการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อพบว่า ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคติดต่อมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อของพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยเทศบาลในอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (X^2= 11.378, p<0.05) ทั้งนี้จะเห็นได้ว่า พนักงานที่รับรู้ประโยชน์จากการป้องกันตนเองอยู่ในระดับมาก จะมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อในระดับสูง อ้างอิงตามแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (health belief model) โดยพนักงานกลุ่มที่รับรู้ประโยชน์จากการป้องกันตนเองอยู่ในระดับมาก จะมีความเชื่อมั่นว่าการปฏิบัติตามมาตรฐานอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการป้องกันตนเอง อย่างเช่น การสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลอย่างเคร่งครัด จะส่งผลดีต่อสุขภาพของตนเองในระยะยาว และช่วยป้องกันการสัมผัสเชื้อโรคจากมูลฝอยติดเชื้อได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากการรับรู้ประโยชน์ถือเป็นแรงจูงใจที่สำคัญให้พนักงานเลือกปฏิบัติตนในทิศทางที่เหมาะสม เพื่อลดความเสี่ยงที่จะได้รับเชื้อก่อโรคจากการปฏิบัติงานได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ วรรณา ธนานุภาพไพศาล และรสสุคนธ์ พิไชยแพทย์ (2565) พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคโควิด-19 มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 ของบุคลากรวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

โดยสรุปผลการวิจัยครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อของพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยเทศบาลในอำเภอธัญบุรีโดยรวมอยู่ในระดับสูง ซึ่งสะท้อนถึงบทบาทของการอบรมด้านความปลอดภัยและประสบการณ์การทำงานที่มีส่วนสำคัญในการเสริมสร้างความรู้ ความตระหนัก และความรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเอง

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. สำหรับผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรกำหนดแนวทางให้มีการจัดฝึกอบรมความปลอดภัยอย่างสม่ำเสมอ โดยมุ่งเน้นกลุ่มพนักงานใหม่ที่มีประสบการณ์ไม่มากนัก เพื่อสร้างความตระหนัก และลดผลกระทบสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นกับพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอย

2. สำหรับหัวหน้างาน ควรจัดให้มีรูปแบบการกำกับดูแลการปฏิบัติงานของพนักงานใหม่ โดยอาจใช้เป็นระบบการสอนงาน หรือให้คำแนะนำจากพนักงานที่มีประสบการณ์มากกว่า เพื่อถ่ายทอดความรู้ ข้อควรระวังต่าง ๆ หรือแนวทางการปฏิบัติงานเพื่อความปลอดภัย

3. สำหรับพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอย ควรนำความรู้ที่ได้รับจากการอบรมมาประยุกต์ใช้ในการประเมินความเสี่ยงก่อนเริ่มปฏิบัติงานในทุกพื้นที่ และตระหนักว่าพฤติกรรมการป้องกันตนเองอย่างเคร่งครัดเป็นหน้าที่สำคัญที่ส่งผลต่อสุขภาวะของตนเองและครอบครัวโดยตรง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก หรือการสนทนากลุ่มในกลุ่มพนักงานที่มีพฤติกรรมป้องกันตนเองต่ำ เพื่อให้เข้าใจถึงข้อจำกัดต่าง ๆ ในการปฏิบัติงานของพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอย

2. ควรมีการศึกษาในลักษณะกึ่งทดลองเพื่อทดสอบประสิทธิภาพของรูปแบบการอบรมที่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของพนักงานเก็บขนขยะมูลฝอยได้อย่างยั่งยืน

เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมมลพิษ. (2565). *รายงานสถานการณ์สถานที่กำจัดขยะมูลฝอยของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2564*. https://www.pcd.go.th/publication/26832/

กรมอนามัย. (2562). *โรคและอันตรายที่เกิดจากอาหารและน้ำที่ไม่สะอาดปลอดภัย (บุคลากรสาธารณสุข)*. กองส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. https://multimedia.anamai.moph.go.th/associates/hp-ebook_03/

กรมอนามัย. (2568). *BMI กับ ระยะทางความอ้วน*. สื่อมัลติมีเดียกรมอนามัย. https://multimedia.anamai.moph.go.th/infographics/info1123_health_32/

ชลลดา พละราช, บุษยา จูงาม, และดวงเดือน วัฏฏานุรักษ์. (2565). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อปริมาณเชื้อราและแบคทีเรียในอากาศของห้องโดยสารรถเก็บขยะกับผลกระทบต่อสุขภาพ: กรณีศึกษาเทศบาลแห่งหนึ่ง จังหวัดปทุมธานี. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, *15*(4), 56-68.

ทิพย์สุดา เอียดเพ็ชร, เพ็ญผกา แซ่คู, และกีรติ นิยมรัตน์. (2566). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองในการป้องกันการติดเชื้อโควิด 19 (COVID-19) ของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา. *วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา*, *1*(1), 1-8.

ปิยะนันท์ เรือนคำ, สุคนธา คงศีล, สุขุม เจียมตน, ยุวนุช สัตยสมบูรณ์, และเพ็ญพักตร์ อุทิศ. (2565). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชากรผู้ใหญ่: กรณีศึกษาเขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, *31*(ฉบับเพิ่มเติม 2), S247-S259.

ลัดดาวรรณ์ ดอกแก้ว, ประมุข โอศิริ, เฉลิมชัย ชัยกิตติภรณ์, สมพร กันทรดุษฎี เตรียมชัยศรี, ดุสิต สุจิรารัตน์, และนพกร จงวิศาล. (2559). ความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับอาการระบบทางเดินหายใจและ

สมรรถภาพปอดในกลุ่มพนักงานเก็บขนขยะของกรุงเทพมหานคร. *วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อม, 18*(3), 18-29

วนิษา ผิวนางงาม, สุทิน ชนะบุญ, และลำพึง วอนอก. (2567). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อวัณโรคปอดในบุคลากรสาธารณสุข โรงพยาบาลชุมแพ อำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น. *วารสารวิชาการป้องกันควบคุมโรค สคร.2 พิษณุโลก*, *11*(1), 14-29.

วรรณา ธนานุภาพไพศาล, และรสสุคนธ์ พิไชยแพทย์. (2565). ปัจจัยบางประการที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 ของบุคลากรวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา. *วารสารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา*, *8*(1), 135–152.

ศราวุฒิ แสงคำ, และจำลอง อรุณเลิศอารีย์. (2562). สิ่งคุกคามสุขภาพในพนักงานเก็บขนมูลฝอยและแนวทางการป้องกัน. *ศรีนครินทร์เวชสาร*, *34*(6), 649-657.

สุภาภรณ์ วงธิ. (2564). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย* [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. คลังปัญญา มหาวิทยาลัยนเรศวร. https://nuir.lib.nu.ac.th/dspace/handle/123456789/3227

สำนักงานสิ่งแวดล้อมและควบคุมมลพิษที่ 6. (2567). *รายงานสถานการณ์คุณภาพสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2566* สำนักงานสิ่งแวดล้อมและควบคุมมลพิษที่ 6. https://epo06.pcd.go.th/th/information/list/1524

อริสรา สุขวัจนี. (2558). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อของพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน. *วารสารพฤติกรรมศาสตร์เพื่อการพัฒนา, 7*(2), 253-266.

Alruqi, W. M., Hoque, M. N., Ahmed, S., & Abudayyeh, O. (2026). The impact of safety training on safety behavior among multinational construction workers: The mediating role of responsibility and the moderating role of nationality. *Buildings*, *16*(1), 94. https://doi.org/10.3390/buildings16010094

Bloom, B. S. (1971). *Handbook on formative and summative evaluation of student learning.* McGraw-Hill.

Dadras, O., Alinaghi, S. A. S., Karimi, A., MohsseniPour, M., Barzegary, A., Vahedi, F., Pashaei, Z., Mirzapour, P., Fakhfouri, A., Zargari, G., Saeidi, S., Mojdeganlou, H., Badri, H., Qaderi, K., Behnezhad, F., & Mehraeen, E. (2021). Effects of COVID-19 prevention procedures on other common infections: a systematic review. *European Journal of Medical Research*, *26*(1), 67. https://doi.org/10.1186/s40001-021-00539-1

Kawakami, T., & Khai, T. T. (2010). *WARM: Work adjustment for recycling and managing waste: Action manual for waste collectors and communities to promote their joint actions in improving safety, health and efficiency in waste collection and management*. International Labour Organization.

Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement, 30*(3), 607–610. https://doi.org/10.1177/001316447003000308

Munni, M. N., Karim, M. R., Haque, M., Khan, S., Khan, M. A. S., & Hossain, I. (2024). Awareness, safety practices and associated factors among e-waste recycling workers in Bangladesh. *Environmental Health Insights*, *18*, 11786302241271555. https://doi.org/10.1177/11786302241271555

Oza, H. H., Lee, M. G., Boisson, S., Pega, F., Medlicott, K., & Clasen, T. (2022). Occupational health outcomes among sanitation workers: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Hygiene and Environmental Health*, *240*, 113907. https://doi.org/10.1016/j.ijheh.2021.113907

Salvaraji, L., Jeffree, M. S., Avoi, R., Atil, A., Mohd Akhir, H., Shamsudin, S. B. B., & Awang Lukman, K. (2020). Exposure risk assessment of the municipal waste collection activities during COVID-19 pandemic. *Journal of Public Health Research*, *9*(4), 1994. https://doi.org/10.4081/jphr.2020.1994

Sangkham, S., Thongtip, S., & Sakunkoo, P. (2021). Occupational health hazard exposure and health problems among solid waste collectors in Phayao Province, Northern Thailand. *Journal of Public Health and Development*, *19*(2), 227–239.

Tsovili, E., Rachiotis, G., Symvoulakis, E. K., Thanasias, E., Giannisopoulou, O., Papagiannis, D., Eleftheriou, A., & Hadjichristodoulou, C. (2014). Municipal waste collectors and hepatitis B and C virus infection: a cross-sectional study. *Le Infezioni in Medicina*, *22*(4), 271–276.