

พฤติกรรมจัดการขยะติดเชื้อในครัวเรือนของประชาชน ในช่วงวิกฤตการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในพื้นที่ตำบลผาช้างน้อย อำเภอปง จังหวัดพะเยา

Household Infection waste management behavior of people
during COVID-19 Pandemic in Pha-Chang-Noi subdistrict,
Pong district, Phayao province

พิมพ์ใจ กำรศิริเมธา, สามารถ ใจเตี้ย

มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

Pimjai Kamthonsirimetha, Samart Jaitae

Chiang Mai Rajabhat University

Received 2022 Dec 25, Revised 2023 Feb 22, Accepted 2023 Feb 23

DOI: 10.14456/iudcj.2023.17

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาพฤติกรรมจัดการขยะติดเชื้อในครัวเรือน และ 2) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมจัดการขยะติดเชื้อในครัวเรือนในช่วงวิกฤตการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนจำนวน 216 ครัวเรือน และผู้มีส่วนได้เสียในการจัดการขยะติดเชื้อ จำนวน 11 คน ในพื้นที่ตำบลผาช้างน้อย อำเภอปง จังหวัดพะเยา มีระยะเวลาการศึกษาตั้งแต่เดือนตุลาคม 2564 - ธันวาคม 2565 การเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม และการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนา การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนมีพฤติกรรมรวบรวม การคัดแยก และการกำจัดขยะติดเชื้ออยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.03\pm0.27$) โดยประสบการณ์เข้าร่วมอบรมการจัดการขยะติดเชื้อในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา มีความสัมพันธ์กันเชิงบวกกับพฤติกรรมจัดการขยะติดเชื้อของประชาชนในครัวเรือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.160, p<0.01$)

คำสำคัญ: พฤติกรรมกำจัดขยะติดเชื้อ, ครัวเรือน, การระบาดโควิด 19

Abstract

The objectives of this research were 1) to study household infectious waste management behavior and 2) to study factors affecting household infectious waste management behavior during the outbreak of the Coronavirus 2019 (COVID-19) crisis. The sample consisted of 216 households and 11 stakeholders of infectious waste management in Pha Chang Noi Subdistrict, Pong District, Phayao Province. The study period was from October 2021 to December 2022. Data collection using questionnaires and focus group representative Data were analyzed by descriptive statistics, correlation analysis and content analysis. The study found that people's behavior of collecting, sorting and disposing of infectious waste was at a moderate level ($\bar{X}=2.03\pm0.27$) by participating in the infectious waste management training in the past 6 months. There was a statistically significant positive correlation with the household infectious waste management behavior ($r=0.160$, $p<0.01$). There are guidelines for managing infectious waste in households and communities by 1) infectious waste separation for each household, 2) relevant agencies support infectious waste bins, and 3) having appropriate infectious waste disposal sites.

Key words: infectious waste disposal behavior, household, the COVID-19 pandemic

ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา

สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลให้ขยะติดเชื้อในครัวเรือนเพิ่มขึ้น จากรายงานในประเทศออสเตรเลีย พบว่าขยะติดเชื้อที่เกิดขึ้นในภาวะการระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ส่วนใหญ่เป็นวัสดุทางการแพทย์ซึ่งมีการคาดการณ์ว่าตั้งแต่การระบาดของโรคมีขยะติดเชื้อเหล่านี้เกิดขึ้นทั่วโลกประมาณ 2.6 ล้านตันต่อวัน⁽¹⁾ เช่นเดียวกับในเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีนที่มีรายงานว่า ช่วงเดือนพฤษภาคมถึงสิงหาคม ปี 2021 มีขยะติดเชื้อถึง 69.1 ตัน⁽²⁾ และด้วยวิธีการกำจัดที่ไม่เหมือนกับการกำจัดขยะจากครัวเรือนทั่วไป จากกรณีที่มีผู้ป่วยจำนวนหนึ่งที่มีอาการไม่รุนแรง และรักษาตัวเองอยู่ที่บ้าน ดังนั้น

สมาชิกในบ้านอาจไม่ทราบว่าขยะที่เกิดขึ้นสามารถปนเปื้อนเชื้อโรคได้ นับว่าเป็นขยะติดเชื้อประเภทหนึ่ง ซึ่งไม่สามารถนำไปรีไซเคิลเหมือนขยะพลาสติกทั่วไป หรือไม่สามารถนำไปฝังกลบเหมือนกับขยะมูลฝอยชุมชนได้ ปรากฏการณ์นี้นำไปสู่ความเสี่ยงในกลุ่มพนักงานที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการจัดการขยะมูลฝอยในชุมชนที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019⁽³⁾ ในประเทศไทย เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2564 มีปริมาณขยะติดเชื้อ 40,228.65 ตัน หรือประมาณ 191.57 ตันต่อวัน เพิ่มขึ้นจากปี 2563 ที่มีปริมาณขยะติดเชื้อร้อยละ 53.15⁽⁴⁾ นอกจากนี้ยังมีขยะติดเชื้อประเภทหน้ากากอนามัยใช้แล้ว จากสถานที่รักษาผู้ป่วยโควิด 19 และผู้กักตัว ได้แก่ สถานที่กักตัวของรัฐ โรงแรม

ทางเลือกสำหรับผู้กักตัว โรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาล โรงแรม หน่วยบริการตรวจเชิงรุก ศูนย์บริการฉีดยา และสถานที่สำหรับผู้กักตัว ในอาคารพักอาศัยประเภทต่างๆ เช่น หอพัก อพาร์ทเมนต์ คอนโดมิเนียม และบ้านพักอาศัย ในพื้นที่กรุงเทพฯ เฉลี่ย 39.48 ตันต่อวัน โดยในเดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 มีปริมาณขยะติดเชื้อทั้งหมด เฉลี่ย 82.75 ตันต่อวัน แบ่งเป็นขยะติดเชื้อทั่วไป เฉลี่ย 58.15 ตันต่อวัน และขยะติดเชื้อโควิด 19 เฉลี่ย 24.60 ตันต่อวัน⁽⁵⁾ สอดคล้องกับรายงาน การศึกษาในพื้นที่กรุงเทพฯ และปริมณฑลที่พบว่า มี ปริมาณขยะหน้ากากอนามัยและขยะรีไซเคิล เพิ่มขึ้นในขณะที่ขยะอาหารมีปริมาณเท่าเดิมกับ ช่วงเวลาปกติ ทั้งนี้รูปแบบการจัดการขยะเหล่านี้ ส่วนใหญ่ คือ การทิ้งร่วมกับขยะมูลฝอยทั่วไปของ คราวเรือน⁽⁶⁾

จังหวัดพะเยามียอดผู้ติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัส โควิด 2019 สะสมทั้งหมด 2,650 ราย จากผลการ สืบรวจล่าสุด วันที่ 5 ธันวาคม 2564 และตำบลผา ช้างน้อย อำเภอปง จังหวัดพะเยา ในเดือนกันยายน 2564⁽⁷⁾ มีปริมาณหน้ากากอนามัยหลังการใช้งาน แล้วมีความเสี่ยงในการเป็นขยะติดเชื้อหากผู้ใช้ป่วย เป็นโรคติดเชื้อดังกล่าว และเป็นภาระให้แก่องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการ ดำเนินการจัดการ งานวิจัยที่ผ่านมาแสดงให้เห็นว่า ประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศไทยไม่มีการคัดแยก ประเภทขยะก่อนทิ้ง เนื่องจากขาดความรู้ความเข้าใจ ในการคัดแยกขยะอย่างถูกวิธี และยังไม่เห็นความสำคัญ ของการคัดแยกขยะ⁽⁸⁾ ทั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่า ให้ มีการสร้างจิตสำนึกและความตระหนัก โดยให้ ทราบปัญหาและค่าใช้จ่ายในการกำจัดขยะติดเชื้อ ในลักษณะของการจัดอบรม การรณรงค์ให้ความรู้

แก่บุคลากรผู้ป่วยและญาติ ให้มีส่วนร่วมในการ คัดแยกขยะติดเชื้อ⁽⁹⁾ และยังพบว่า คราวเรือน ไม่สามารถจัดการกับขยะหน้ากากอนามัย ได้อย่าง ถูกต้องและเหมาะสมในช่วงการแพร่ระบาดมาก ที่สุด คือ การไม่มีถังขยะสีแดงและจุดทิ้งขยะ ติดเชื้อโดยเฉพาะในชุมชน รองลงมา คือ หน่วยงาน จัดเก็บขยะในพื้นที่ไม่มีระบบการจัดเก็บขยะติดเชื อ รวมถึงประชาชนมีความรู้ในการจัดการขยะอยู่ใน ระดับปานกลาง เช่น ชุมชนบ้านตลาด เขตจังหวัด กาญจนบุรี⁽⁶⁾ แต่อย่างไรก็ตามประชาชนส่วนใหญ่ ยังต้องการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการจัดการขยะอย่าง ถูกวิธี และเสนอให้มีการประชาสัมพันธ์เพื่อให้ความ รู้เกี่ยวกับการจัดการอย่างถูกวิธี⁽¹⁰⁾ จากสถานการณ์ และผลการศึกษาดังกล่าวข้างต้นการศึกษานี้จะนำ ไปสู่แนวทางการแก้ไขปัญหามารจัดการขยะติดเชื้อ ที่เหมาะสมในพื้นที่ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการจัดการขยะ ติดเชื้อในครัวเรือนของประชาชน ในช่วงวิกฤต การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด 2019 (COVID-19)
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการจัดการขยะติดเชื้อในครัวเรือนของ ประชาชน

สมมติฐานการวิจัย

ประชาชนที่มีเพศ อายุ รายได้ จำนวน สมาชิกในครัวเรือน และประสบการณ์เข้ารับ การอบรมการจัดการขยะติดเชื้อในครัวเรือนมีความ สัมพันธ์กับพฤติกรรมการจัดการขยะติดเชื้อในครัว เรือนแตกต่างกัน

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ด้านนโยบาย ใช้เป็นข้อมูลให้กับกระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานภาครัฐ เอกชน ท้องถิ่นและภาคประชาชนได้รับข้อมูลเพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนแก้ไขปัญหาพฤติกรรม การจัดการขยะติดเชื้อในครัวเรือน และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนเพื่อลดความเสี่ยงด้านสุขภาพได้อีกด้วย

2. ด้านการปฏิบัติ ประชาชนในพื้นที่ตำบลผาช้างน้อย อำเภอปง จังหวัดพะเยา ได้ข้อมูลเพื่อนำไปใช้ในการจัดการขยะติดเชื้อในครัวเรือนอย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย รวมถึงได้ข้อมูลเพื่อพัฒนาระบบการจัดการขยะในครัวเรือนสู่การเป็นชุมชนจัดการขยะติดเชื้อต้นแบบ

3. ด้านชุมชน ประชาชนในพื้นที่ศึกษามองเห็นปัญหาที่แท้จริงร่วมกัน อันนำไปสู่การพัฒนา เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในครัวเรือนให้ประชาชนเกิดความตระหนักต่อการจัดการขยะติดเชื้อ และมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาแบบปลอดภัย ถูกต้อง เหมาะสม

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการศึกษาที่คณะผู้วิจัยใช้เป็น การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยได้กำหนดแนวทางการศึกษา การเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง การศึกษาครั้งนี้ ประชากรเป็นประชาชนในพื้นที่ตำบลผาช้างน้อย อำเภอปง จังหวัดพะเยา จำนวน 1,371 ครัวเรือน ทำการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยสูตรคำนวณ⁽¹¹⁾ ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 261 ครัวเรือน การคัดเลือก

ครัวเรือนแต่ละหมู่บ้าน มาศึกษาผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยการสุ่มจับฉลากแบบไม่แทนที่ตามสัดส่วนของจำนวนประชากรแต่ละหมู่บ้าน คณะผู้วิจัยเลือกหัวหน้าครัวเรือนเป็นผู้ให้ข้อมูล โดยถ้าไม่พบผู้วิจัยได้เข้าไปเก็บข้อมูลซ้ำอีกครั้ง และถ้าไม่พบเป็นครั้งที่ 2 ผู้วิจัยได้เปลี่ยนเป็นหลังคาเรือนถัดไป

ระยะเวลาการศึกษาตั้งแต่เดือนตุลาคม 2564 - ธันวาคม 2565

กลุ่มตัวอย่างการสนทนากลุ่ม (Focus group) เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลโดย นักวิจัยจะป้อนคำถามให้แก่ที่ประชุมกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ได้เชิญมา เพื่อให้ที่ประชุมได้ร่วมกัน ให้ข้อมูล ข้อคิดเห็นและร่วมกันอภิปรายในประเด็นสำคัญ คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจากตัวแทนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการจัดการขยะติดเชื้อในครัวเรือนในช่วงวิกฤตการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างนี้มีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานการจัดการขยะติดเชื้อในชุมชนทั้งการประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาดำเนินการจัดการขยะติดเชื้อในชุมชน และการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องประกอบด้วยตัวแทนชุมชนจำนวน 5 คน ประกอบด้วยผู้นำชุมชน และหัวหน้าครัวเรือน และตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 6 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย การเก็บรวบรวมขยะติดเชื้อ การคัดแยกขยะติดเชื้อ การกำจัดขยะติดเชื้อขั้นสุดท้าย โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ตามแบบของ Likert Scale ประกอบด้วย การเก็บรวบรวม

ขยะติดเชื้อ การคัดแยกขยะติดเชื้อ และการกำจัดขยะติดเชื้อในครัวเรือนของประชาชน แบบสอบถามแต่ละข้อมีคะแนนตั้งแต่ 1 - 3 คะแนน⁽¹²⁾ กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนตั้งแต่ 1.00 - 3.00 คะแนน ส่วนการแปลผลเป็น 3 ระดับ น้อย ปานกลาง มาก โดยค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.66 หมายถึงประชาชนมีพฤติกรรมการจัดการขยะติดเชื้อในครัวเรือนระดับน้อย ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.67 - 2.33 หมายถึง ประชาชนมีพฤติกรรมการจัดการขยะติดเชื้อในครัวเรือนระดับปานกลาง ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.00 หมายถึง ประชาชนมีพฤติกรรมการจัดการขยะติดเชื้อในครัวเรือนระดับมาก โดยมีวิธีกำหนดคะแนนเฉลี่ย ดังนี้ ความกว้างของอันตรภาคชั้น $= (3 - 1)/3 = 0.66$ ทั้งนี้หาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยการนำแบบสอบถามที่ผ่านการแก้ไขปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับประชาชนในครัวเรือนที่มีบริบทใกล้เคียงกัน จำนวน 30 ครัวเรือน เพื่อทดสอบหาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบาค (Cronbach's alpha Coefficient) โดยการศึกษาครั้งนี้เครื่องมือมีความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.70

นอกจากนี้การศึกษานี้ยังมีข้อคำถามในการสนทนากลุ่ม ประกอบด้วยปัญหา อุปสรรคในการจัดการขยะติดเชื้อในครัวเรือน รวมถึงข้อเสนอแนะในการจัดการขยะติดเชื้อในครัวเรือน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของประชาชน วิเคราะห์โดยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)
2. ข้อมูลความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการจัดการขยะติดเชื้อในครัวเรือนของประชาชน ใช้การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่าย
3. ข้อมูลการสนทนากลุ่มใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของประชาชน พบว่าประชาชนส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 57.10 มีอายุเฉลี่ย 38.48 ± 14.15 ปี จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 34.10 ระยะเวลาในการอาศัยอยู่ในชุมชนเฉลี่ยเท่ากับ 31.45 ± 15.41 ปี มีรายได้เฉลี่ยเท่ากับ $5,133.00 \pm 12,794.81$ บาท ส่วนใหญ่มีสมาชิกในครัวเรือนเฉลี่ยเท่ากับ 4.50 ± 1.54 คน และมีประสบการณ์การเข้ารับการอบรมการจัดการขยะติดเชื้อในครัวเรือนในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาเฉลี่ย 0.82 ± 0.95 ครั้ง

ประเภทขยะติดเชื้อในครัวเรือนเป็นหน้ากากอนามัยที่ใช้แล้ว ร้อยละ 96.20 โดยมีจำนวนหน้ากากอนามัยที่ซื้อต่อเดือนเฉลี่ยเท่ากับ 88.70 ± 72.78 ชิ้นต่อเดือน

2. ชนิดและปริมาณขยะติดเชื้อ

ตารางที่ 1 ชนิดและปริมาณขยะติดเชื้อ

ลักษณะทั่วไปในครัวเรือน	จำนวน	ร้อยละ
ประเภทขยะติดเชื้อในครัวเรือน		
หน้ากากอนามัย	251	96.20
ชุดตรวจโควิด 19 แบบเร็ว (ATK)	207	79.30
ถุงมือยาง	79	30.40
กระดาษทิชชู	145	55.60
แผ่นป้องกันใบหน้า (Face Shield)	36	13.80
ผ้าพันแผล	44	16.90
*สามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ		
ปริมาณขยะติดเชื้อในครัวเรือนในการเก็บรวบรวม 1 ครั้ง/สัปดาห์ (กิโลกรัม)		
ปริมาณขยะติดเชื้อสูงสุด 20 กิโลกรัม/สัปดาห์ เฉลี่ยเท่ากับ 3.28 ± 3.96 กิโลกรัม		

จากตารางที่ 1 ผลการศึกษาพบว่า ประเภทขยะติดเชื้อในครัวเรือนส่วนใหญ่เป็นหน้ากากอนามัย ร้อยละ 96.20 รองลงมา คือชุดตรวจโควิด 19 แบบเร็ว (ATK) ร้อยละ 79.30 และกระดาษทิชชู ร้อยละ 55.60 ตามลำดับ และปริมาณขยะติดเชื้อในครัวเรือนในการเก็บรวบรวม 1 ครั้ง/สัปดาห์ พบว่า ในครัวเรือนกลุ่มตัวอย่างมีปริมาณขยะติดเชื้อสูงสุด 20 กิโลกรัม/สัปดาห์ เฉลี่ยเท่ากับ 3.28 ± 3.96 กิโลกรัม

3. พฤติกรรมการจัดการขยะติดเชื้อในครัวเรือน

ตารางที่ 2 พฤติกรรมการจัดการขยะติดเชื้อในครัวเรือน

การจัดการขยะติดเชื้อในครัวเรือน	ค่าเฉลี่ย	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลผล
การรวบรวม	2.15	0.47	ปานกลาง
การคัดแยก	2.02	0.32	ปานกลาง
การกำจัด **ใช้วิธีกำจัดโดยการเผา	1.94	0.27	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	1.39	0.35	น้อย

4. การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย และพฤติกรรมการจัดการขยะติดเชื้อในครัวเรือนของประชาชน โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Correlation Analysis) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ คือ ประสิทธิภาพการเข้ารับการอบรมการจัดการขยะติดเชื้อใน 6 เดือนที่ผ่านมา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการจัดการขยะติดเชื้อในครัวเรือน (การรวบรวม การคัดแยก การกำจัด) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยพบว่าเป็นความสัมพันธ์เชิงบวก และมีระดับความสัมพันธ์อยู่ในระดับน้อย ($r=0.160$, $p<0.01$) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงผลสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ตัวแปรต้น	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	ระดับค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	P-Value
อายุ	0.017	น้อย	0.79
ระยะเวลาการอาศัยในชุมชน	0.090	น้อย	0.15
รายได้ต่อเดือน	0.028	น้อย	0.67
ประสิทธิภาพเข้าร่วมอบรมการจัดการขยะติดเชื้อในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา	0.160*	น้อย	0.01

การสนทนากลุ่มเพื่อวิเคราะห์ข้อเสนอแนะแนวทางการจัดการขยะติดเชื้อในชุมชนของประชาชน พบว่า

ประเด็นที่ 1 ปัญหาในการจัดการขยะติดเชื้อในชุมชน ไม่มีหน่วยงาน เทศบาล หรือ อบต. รับกำจัดขยะติดเชื้อ ในครัวเรือนไม่มีการคัดแยกขยะติดเชื้อออกจากถังขยะรวมของบ้าน ทำให้ขยะปะปนรวมกับขยะมูลฝอยทั่วไปแล้วนำไปทิ้งในชุมชนเพื่อทำการเผาทิ้ง

ประเด็นที่ 2 ข้อเสนอแนะในการจัดการขยะติดเชื้อในชุมชน ควรมีพื้นที่สำหรับทิ้งหรือกำจัดขยะติดเชื้อโดยเฉพาะในชุมชน อยากให้หน่วยงานเข้ามาช่วยเหลือโดยการให้ความรู้และจัดพื้นที่สำหรับแยกขยะติดเชื้อ ขยะอันตราย ขยะรีไซเคิล ให้แก่ประชาชน

ประเด็นที่ 3 ควรส่งเสริมให้มีถังขยะสำหรับขยะติดเชื้อ และถุงขยะสีแดงเพื่อแยกขยะติดเชื้อ นอกจากนี้ยังอยากให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในตำบลผาช้างน้อย ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลผาช้างน้อย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปางค่า หรือหน่วยงานอื่น ๆ ในจังหวัดพะเยาเข้ามาดูแลและรับขยะติดเชื้อในครัวเรือนไปกำจัดอย่างเหมาะสม

อย่างไรก็ตามด้วยวิธีการดำรงชีวิตประจำวันของประชาชนที่รูปแบบยังคงพึ่งพาและอาศัยอยู่เป็นครัวเรือนขนาดใหญ่ทำให้เมื่อเกิดการติดเชื้อของสมาชิกในครัวเรือนการควบคุมการแพร่ระบาดจะทำได้ยาก รวมถึงก่อให้เกิดปริมาณขยะติดเชื้อที่ปนกับขยะทั่วไปเพิ่มมากขึ้น

อภิปรายผล

จากการศึกษาพฤติกรรมการจัดการขยะติดเชื้อในครัวเรือนของประชาชน พบว่า พฤติกรรมการจัดการขยะติดเชื้อด้านการเก็บรวบรวมขยะติดเชื้อ ด้านการคัดแยกขยะติดเชื้อ และด้านการกำจัดขยะติดเชื้อในครัวเรือน อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่งผลให้ขยะติดเชื้อในประชาชนยังมีความเข้าใจว่าการจัดเก็บขยะติดเชื้อใช้หลักการเดียวกับการจัดการขยะทั่วไป หรือนำมาเทรวมกันแล้วนำไปกำจัดโดยการเผาซึ่งสอดคล้องกับปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการจัดการขยะติดเชื้อคือ การรับรู้ ข่าวสารเกี่ยวกับขยะติดเชื้อก่อให้เกิดความแตกต่าง ความรู้ เกี่ยวกับการจัดการขยะติดเชื้อและการรับรู้ ภาวะสุขภาพมีผลให้เกิดความแตกต่างของพฤติกรรมการจัดการขยะติดเชื้ออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05⁽¹³⁾

ในส่วนของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการจัดการขยะติดเชื้อในครัวเรือนพบว่า ประสิทธิภาพการเข้ารับการอบรมการจัดการขยะติดเชื้อ ใน 66 เดือนที่ผ่านมา มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการจัดการขยะติดเชื้อในครัวเรือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เนื่องจากประชาชนได้รับความรู้เรื่องการจัดการขยะติดเชื้อในช่วงการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) แพร่กระจายอย่างหนัก ทีมปฏิบัติการระดับจังหวัดพะเยาเข้ามาให้ความรู้เรื่องการจัดการขยะติดเชื้อในชุมชนเชิงรุก ทำให้ประชาชนเกิดการเรียนรู้และนำไปปฏิบัติได้ในช่วงการระบาดของโรค สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมคัดแยกขยะติดเชื้อ ได้แก่ การจัดการ

ขยะติดเชื้อ การรับทราบปัญหา เกี่ยวกับขยะติดเชื้อ การได้รับการอบรมการจัดการขยะติดเชื้อ และความคิดเห็นเกี่ยวกับขยะติดเชื้อ⁽¹³⁾ เช่นเดียวกับยุทธศาสตร์การจัดการขยะติดเชื้อในช่วงการระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ที่เสนอแนะให้มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดการขยะติดเชื้ออย่างเคร่งครัด และให้มีการฝึกอบรมผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยเหล่านี้อย่างต่อเนื่อง⁽¹⁴⁾

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. องค์การบริหารส่วนตำบลผาช้างน้อย นำปัญหาและข้อเสนอแนะไปพิจารณาเพื่อกำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหา โดยการสนับสนุนแหล่งกำจัดขยะติดเชื้อในชุมชนให้ครอบคลุม และส่งเสริมให้ประชาชนคัดแยกขยะติดเชื้อในครัวเรือน เพื่อให้เกิดสุขลักษณะและสิ่งแวดล้อมในครัวเรือน ชุมชนที่ปลอดภัย

2. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นำข้อมูลความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการจัดการขยะติดเชื้อในครัวเรือนของประชาชน มาพัฒนารูปแบบการจัดการขยะติดเชื้อ รวมถึงนำผลการศึกษารั้งนี้ไปส่งเสริมทักษะและความรู้ โดยอาจจะจัดอบรมเชิงปฏิบัติการให้แก่สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ให้มีความรู้ความเข้าใจในการจัดการขยะติดเชื้อในครัวเรือน เพื่อให้เกิดองค์ความรู้และเผยแพร่ความรู้ให้แก่ประชาชนในชุมชน นำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษารั้งต่อไป

1. ควรศึกษาระบบการจัดการขยะติดเชื้อของจังหวัดพะเยา หรือจังหวัดใกล้เคียง เช่น ศึกษาวิธีการจัดการขยะในกรณีที่ไม่มีหน่วยงานภาครัฐหรือเอกชนเข้ามาช่วยเหลือ วิธีการดำเนินงานของเทศบาลพะเยา เป็นต้น
2. ควรขยายพื้นที่ในการศึกษาให้ครอบคลุมชุมชนทั้งหมดในจังหวัดพะเยา เนื่องจากจังหวัดพะเยามีพื้นที่และหน่วยงานที่รับผิดชอบแตกต่างกัน ซึ่งจะทำให้ระบบการจัดการขยะติดเชื้อของจังหวัดพะเยามีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

พิมพ์ใจ กำธรศิริเมธา, สามารถ ใจเตี้ย. พฤติกรรมการจัดการขยะติดเชื้อในครัวเรือนของประชาชนในช่วงวิกฤตการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในพื้นที่ตำบลผาซางน้อย อำเภอปง จังหวัดพะเยา. วารสารสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง. 2566;8(1):28-37.

Suggested citation for this article

Kamthonsirimetha P, Jaitae S. Household Infection waste management behavior of people during COVID-19 Pandemic in Pha-Chang-Noi subdistrict, Pong district, Phayao province. Institute for Urban Disease Control and Prevention Journal. 2023;8(1):28-37.

เอกสารอ้างอิง

1. Andeobu L, Wibowo S, Grandhi S. Medical Waste from COVID-19 Pandemic-A Systematic Review of Management and Environmental Impacts in Australia. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2022;19(3):1-25.
2. Chen C, Chen J, Fang R, Ye F, Yang Z, Wang Z, et al. What medical waste management system may cope with COVID-19 pandemic: Lessons from Wuhan. Resources, Conservation & Recycling. 2021;170:1-9.
3. มนูญญา ภูแก้ว [อินเทอร์เน็ต]. [ม.ป.ท]: สำนักกฎหมาย; c2020. ปัญหามูลฝอยติดเชื้อจากโรคระบาดโควิด - 19; 2563 [เข้าถึงเมื่อ 25 พฤศจิกายน 2564]; [ประมาณ 14 น.]. เข้าถึงได้จาก https://www.parliament.go.th/ewtadmin/ewt/elaw_parcy/ewt_dl_link.php?nid=2599
4. กรมควบคุมมลพิษ [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร; c2022. คพ. เผยปี 2564 ขยะมูลฝอยลดลง ขยะติดเชื้อและขยะอันตรายเพิ่มขึ้น แนะนำการจัดการอย่างถูกวิธี; 2564 [เข้าถึงเมื่อ 16 มีนาคม 2565]; [ประมาณ 2 น.]. เข้าถึงได้จาก https://www.pcd.go.th/pcd_news/20802

5. ไทยรัฐออนไลน์ [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพมหานคร: ไทยรัฐ; C2021. ขยะโควิด 19 วันละ 17 ตัน กรุงเทพมหานคร ส่งเผาที่โรงขยะอ่อนนุช, หนองแขม; 2564. [เข้าถึงเมื่อ 29 พฤศจิกายน 2564]; [ประมาณ 1 น.] เข้าถึงได้จาก <https://www.thairath.co.th/news/local/bangkok/2132521>
6. ภัทรานิษฐ์ ศรีจันทร์พานธุ์, อำพรณ ไชยบุญชู. การศึกษาปริมาณขยะในครัวเรือนช่วงการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยหอการค้าไทยมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 1 ธันวาคม 2564]; 41(2):1-17. เข้าถึงได้จาก https://utcc2.utcc.ac.th/utccjournal/412/1_17.pdf
7. ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดพะเยา [อินเทอร์เน็ต]. พะเยา: สำนักงาน; c2021. COVID-19 CENTER PHAYAO PROVINCE; 2564 [เข้าถึงเมื่อ 26 พฤศจิกายน 2564]; [ประมาณ 1 น.]. เข้าถึงได้จาก <http://www.phayao.go.th/covid/>
8. สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (ทีดีอาร์ไอ) [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพมหานคร: ไวไวซอฟต์แวร์; c2020. ปัญหาขยะหน้ากากอนามัย; 2563 [เข้าถึงเมื่อ 21 พฤศจิกายน 2564]; [ประมาณ 3 น.]. เข้าถึงได้จาก <https://tdri.or.th/2020/04/covid-19/>
9. ธงชัย มั่นคง. พฤติกรรมการคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากร โรงพยาบาลเชียงคำ จังหวัดพะเยา. วารสารสาธารณสุขล้านนา จังหวัดเชียงใหม่. 2559;13(1):37-50.
10. สวรรยา ธรรมอภิพล, กรวรรณ ม่วงลับ, นงลักษณ์ สืบนาค. ความรู้ในการจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ในครัวเรือนของชุมชนบ้านตลาดเขต จังหวัดกาญจนบุรี. วารสารอิเล็กทรอนิกส์ Veridian มหาวิทยาลัยศิลปากร (มนุษยศาสตร์สังคมศาสตร์และศิลปะ). 2560;10(3):1630-42.
11. Daniel WW. Biostatistics: Basic Concepts and Methodology for the Health Sciences. 9 Th Ed, Isv. India: Wiley India; 2009.
12. Anderson LW. Likert Scales, Education Research Methodology and Measurement: An International Handbook. Victoria. Pergamon; 1988.
13. ปราสาท รุจิรัตน์. ปัจจัยพฤติกรรมการจัดการของเสียติดเชื้อของบุคลากรโรงพยาบาลวังน้ำเขียว. วารสารวิจัยและพัฒนาสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 26 พฤศจิกายน 2564]; 5(2):35-52. เข้าถึงได้จาก <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/journalkorat/article/view/247529/168146>
14. Das AK, Islam MN, Billah MM, Sarker A. COVID-19 pandemic and healthcare solid waste management strategy - A mini-review. Science of the Total Environment. 2021;778:1-8.