

การศึกษาผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อม คุณภาพชีวิต และพฤติกรรมการจัดการขยะมูลฝอย
ของประชาชนโดยรอบสถานที่ฝังกลบขยะมูลฝอย: กรณีศึกษาตำบลมุกดาหาร
อำเภอเมืองมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร

Investigation of Environmental Impact, Quality of Life, and Waste
Management Behaviors of Residents Surrounding a Solid Waste Landfill:
A Case Study of Mukdahan Sub-district,
Mueang Mukdahan District, Mukdahan Province

ชัชชนันท์ ปุ่แก้ว^{1*}, ดาริกา เพ็ญพร² และ สุทธิดา สืบทรัพย์³
Chatchanan Pookaew^{1*}, Darika Permporn² and Sutthida Suebsap³
ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี¹⁻³

Regional Health Promotion Center 10 Ubonratchathani¹⁻³

¹Corresponding author, E-mail: chatchanan.hpc10@gmail.com

(Receives: October 15, 2025; Revised: October 21, 2025; Accepted: December 12, 2025)

บทคัดย่อ

ปัญหาการขาดระบบมาตรฐานในการจัดการขยะมูลฝอยในชุมชนส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม สุขภาพ และคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยเฉพาะพื้นที่ใกล้เคียงสถานที่ฝังกลบขยะมูลฝอย การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อม คุณภาพชีวิต และพฤติกรรมการจัดการขยะมูลฝอยของประชาชนในตำบลมุกดาหาร อำเภอเมืองมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง กลุ่มตัวอย่างจำนวน 186 คน เครื่องมือวิจัยคือแบบประเมิน แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ผลกระทบทางด้านสิ่งแวดล้อม คุณภาพชีวิต และพฤติกรรมการจัดการขยะ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา พบว่า ประชาชนได้รับผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 2.17, SD = 0.74) โดยประเด็นที่มีผลกระทบมากที่สุดคือพาหะนำโรค เช่น แมลงวัน (Mean = 2.70, SD = 0.55) และมลพิษทางอากาศจากกลิ่นเหม็นและฝุ่นละออง (Mean = 2.68, SD = 0.51) ด้านคุณภาพชีวิต พบว่า มีผลกระทบในเชิงลบทั้งในมิติของสุขภาพจิต (Mean = 2.37, SD = 0.57) และสุขภาพกาย (Mean = 2.34, SD = 0.61) ในระดับสูง ส่วนมิติทางเศรษฐกิจและสังคมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 2.21, SD = 0.67) ด้านพฤติกรรมการจัดการขยะมูลฝอย พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการจัดการขยะมูลฝอยที่เหมาะสมในระดับครัวเรือน ได้แก่ การคัดแยกขยะในครัวเรือน ร้อยละ 99.5 การใส่ขยะลงถัง ร้อยละ 97.8 และการนำส่งให้เทศบาลกำจัด ร้อยละ 78.5 อย่างไรก็ตาม ปัญหาที่พบในชุมชน ได้แก่ การขาดจุดรวบรวมขยะที่ชัดเจน ร้อยละ 54.5 และถังขยะที่ไม่เพียงพอ ร้อยละ 33.3

ผลการศึกษาสามารถนำไปใช้สนับสนุนการวางแผนนโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยควรกำหนดมาตรการควบคุมพาหะนำโรค ลดมลพิษทางอากาศจากกลิ่นเหม็นและฝุ่นละออง รวมถึงการกำหนดจุดรวบรวมและจำนวนถังให้เพียงพอกับปริมาณขยะ สนับสนุนการคัดแยกขยะอย่างต่อเนื่อง เฝ้าระวังสุขภาพประชาชน โดยเฉพาะโรคทางเดินหายใจและสุขภาพจิต ควบคู่กับการสร้างกลไกการสื่อสารระหว่างชุมชนกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อลดผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในระยะยาว

คำสำคัญ: ผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม, คุณภาพชีวิต, พฤติกรรมการจัดการขยะมูลฝอย, สถานที่ฝังกลบขยะมูลฝอย

Abstract

Ineffective solid waste management adversely affects the environment and public health, particularly in communities near landfill sites. This cross-sectional descriptive study assessed the environmental impacts, quality of life, and waste management behaviors of residents in Mukdahan Subdistrict, Mukdahan Province. Data were collected from 186 participants using a structured questionnaire and analyzed via descriptive statistics.

The results indicated that residents experienced a moderate level of environmental impact (Mean = 2.17, SD = 0.74). The most significant concerns were disease vectors, specifically flies (Mean = 2.70, SD = 0.55), and air pollution characterized by unpleasant odors and particulate matter (Mean = 2.68, SD = 0.51). Regarding quality of life, residents reported high negative impacts on mental (Mean = 2.37, SD = 0.57) and physical health (Mean = 2.34, SD = 0.61), while economic and social dimensions were moderately affected. Although most residents demonstrated appropriate household practices—including waste separation (99.5%) and proper disposal in bins (97.8%)—structural challenges persist. Major issues identified were the lack of designated waste collection points (54.5%) and insufficient waste bins (33.3%).

These findings suggest that local policy planning must emphasize vector control and the reduction of odor and dust. Recommendations include establishing adequate waste collection points commensurate with volume. Furthermore, implementing respiratory and mental health surveillance, alongside improved community-agency communication, is essential to mitigate environmental impacts and enhance residents' long-term quality of life.

Keywords: Environmental impact, Quality of life, Waste management behavior, Landfill sites

บทนำ

ปัญหาการจัดการขยะมูลฝอยนับเป็นหนึ่งในประเด็นด้านสิ่งแวดล้อมที่มีความสำคัญและเร่งด่วนในระดับโลก ซึ่งส่งผลกระทบอย่างกว้างขวางต่อระบบนิเวศ สุขภาพประชาชน และการพัฒนาที่ยั่งยืน โดยส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน คุณภาพชีวิต และเศรษฐกิจในภาพรวม รายงานของโครงการสิ่งแวดล้อมแห่งสหประชาชาติ คาดการณ์ปริมาณขยะมูลฝอยทั่วโลกจะเพิ่มขึ้นจาก 2.1 พันล้านตันในปี พ.ศ. 2566 เป็นประมาณ 3.8 พันล้านตันภายในปี พ.ศ. 2568 โดยมีค่าใช้จ่ายในการจัดการขยะมูลฝอยสูงถึง 252 พันล้านดอลลาร์สหรัฐ หากพิจารณาค่าใช้จ่ายทางอ้อมที่เกิดจากผลกระทบของมลพิษสุขภาพอนามัยของประชาชน และการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศซึ่งมีสาเหตุมาจากการจัดการขยะมูลฝอยที่ไม่ถูกต้อง ค่าใช้จ่ายโดยรวมอาจสูงถึง 361 พันล้านดอลลาร์สหรัฐ⁽¹⁾ สำหรับประเทศไทยได้เผชิญกับปัญหาการจัดการขยะมูลฝอยมาอย่างยาวนาน โดย

มีปริมาณขยะมูลฝอยมากกว่า 25.3 ล้านตันต่อปี แต่สามารถกำจัดได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการเพียงประมาณร้อยละ 40 เท่านั้น ส่วนที่เหลือยังคงถูกกำจัดโดยวิธีการที่ไม่ปลอดภัยต่อสิ่งแวดล้อม เช่น การฝังกลบแบบเปิดโล่งหรือการเผาแบบขาดการควบคุม ซึ่งนำไปสู่ปัญหาทางด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในระยะยาว⁽²⁾

งานวิจัยก่อนหน้านี้หลายฉบับรายงานว่า การอาศัยอยู่ใกล้สถานที่ฝังกลบขยะมูลฝอยที่ไม่ได้มาตรฐานมีความสัมพันธ์กับปัญหาเกี่ยวกับทางเดินหายใจ ผิวหนัง ภูมิแพ้ และปัญหาทางด้านสุขภาพจิตในประชากรกลุ่มเปราะบาง เช่น เด็ก ผู้สูงอายุ และผู้ที่มีโรคประจำตัว⁽³⁾ นอกจากนี้การศึกษาในประเทศกานาพบว่า ผู้ที่อยู่อาศัยใกล้พื้นที่กำจัดขยะมีแนวโน้มเกิดอาการนอนไม่หลับ อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร วิตกกังวล และภาวะซึมเศร้ามากกว่าผู้ที่อาศัยห่างออกไป⁽⁴⁾ ส่วนการศึกษาในประเทศแอฟริกาใต้ พบว่า ประชาชนที่อาศัยใกล้สถานที่ฝังกลบขยะมูลฝอยมีคุณภาพชีวิต

ลดลง โดยเฉพาะในด้านสุขภาพทางกายและระดับความพึงพอใจในชีวิตต่ำกว่ากลุ่มประชากรอื่นอย่างมีนัยสำคัญ⁽⁵⁾ ในมิติทางเศรษฐกิจและสังคม พบว่ารายได้และความมั่นคงทางการเงินอาจมีแนวโน้มลดลงจากสิ่งแวดล้อมที่เสื่อมโทรมและค่าใช้จ่ายแฝง เช่น ค่ารักษาพยาบาลหรือการซ่อมแซมทรัพย์สิน นอกจากนี้ความเสื่อมโทรมของสภาพแวดล้อมยังส่งผลต่อมูลค่าทรัพย์สินที่อยู่อาศัยซึ่งลดลงจากกลิ่นเหม็นฝุ่นละออง และภาพลักษณ์พื้นที่ ทำให้โอกาสทางเศรษฐกิจระยะยาวลดลง รวมถึงส่งผลกระทบต่อด้านสังคม เช่น ความสัมพันธ์ภายในชุมชนที่ลดลง ความรู้สึกถูกตีตราจากภายนอก ความโดดเดี่ยวทางสังคม และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชนที่ลดลง ซึ่งล้วนกระทบต่อคุณภาพชีวิตโดยภาพรวม^(6,7,8)

หนึ่งในพื้นที่สำคัญที่กำลังเผชิญกับความท้าทายด้านการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน คือ ตำบลมุกดาหาร อำเภอเมืองมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร ซึ่งเป็นชุมชนกึ่งเกษตรกรรม รายล้อมด้วยแหล่งน้ำสาธารณะ พื้นที่เพาะปลูก และที่อยู่อาศัยของประชาชนในบริเวณใกล้เคียงดังกล่าวมีสถานที่ฝังกลบขยะมูลฝอยของเทศบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดมุกดาหาร ซึ่งรองรับขยะจากเขตเมืองโดยตรง แม้การฝังกลบจะเป็นวิธีการกำจัดขยะที่ใช้กันอย่างแพร่หลาย แต่หากการบริหารจัดการที่เป็นระบบไม่เหมาะสม ย่อมก่อให้เกิดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชนโดยรวม เช่น การรั่วซึมของน้ำชะขยะสู่แหล่งน้ำใต้ดิน การฟุ้งกระจายของฝุ่นละออง กลิ่นเหม็นจากการย่อยสลายของขยะอินทรีย์ รวมถึงการเพิ่มจำนวนของพาหะนำโรค เช่น แมลงวัน หนู และสุนัขจรจัด ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญของการแพร่กระจายเชื้อโรคในชุมชน นอกจากนี้ สถานที่ฝังกลบขยะมูลฝอยอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตของประชาชนโดยรอบทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น ความวิตกกังวล เหตุรำคาญจากกลิ่นและเสียง ความรู้สึกไม่ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน และการลดลงของความพึงพอใจในสภาพแวดล้อมโดยรวมสถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนถึงความเสี่ยงของผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพที่ยังไม่ได้รับการประเมินอย่างเป็นระบบ การศึกษาครั้งนี้จึงมุ่ง

ประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม คุณภาพชีวิต และพฤติกรรมการจัดการขยะมูลฝอยของประชาชนในพื้นที่ตำบลมุกดาหาร อำเภอเมืองมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร อันจะนำไปสู่การใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดมาตรการควบคุมและการจัดการขยะมูลฝอยในระดับชุมชนอย่างเหมาะสม และสนับสนุนการตัดสินใจเชิงนโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อม คุณภาพชีวิต และพฤติกรรมการจัดการขยะมูลฝอยของประชาชนตำบลมุกดาหาร อำเภอเมืองมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Study) ในครั้งนี้มีระยะเวลาศึกษาระหว่างเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2567 ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2568 พื้นที่ศึกษา คือ ตำบลมุกดาหาร อำเภอเมืองมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร

ประชากร

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ ครั้วเรือนที่อาศัยอยู่โดยรอบบริเวณสถานที่ฝังกลบขยะมูลฝอยตำบลมุกดาหาร อำเภอเมืองมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร จำนวน 300 ครั้วเรือน ซึ่งอยู่ในรัศมี 5 กิโลเมตร จากจุดศูนย์กลางของสถานที่ฝังกลบขยะมูลฝอยซึ่งต้องได้รับการจัดการอย่างเหมาะสม⁽⁹⁾

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยนี้ คือ ครั้วเรือนในพื้นที่ศึกษา โดยคำนวณขนาดตัวอย่างจากสูตรการประมาณสัดส่วนของประชากรจำกัด (Finite Population Proportion) โดยกำหนด $Z(0.975) = 1.96$, $N = 300$, $p = 0.5$, $d = 0.05$ ตามสูตร⁽¹⁰⁻¹³⁾

$$n = \frac{Np(1-p)z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2}{d^2(N-1) + p(1-p)z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2}$$

จากสูตรคำนวณได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 169 ครั้วเรือน และเพื่อป้องกันความไม่

สมบูรณ์ของข้อมูล ผู้วิจัยได้ปรับเพิ่มร้อยละ 10 หรือจำนวน 17 คริวเรือน รวมเป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 186 คริวเรือน ใช้วิธีการสุ่มคริวเรือนแบบชั้นภูมิโดยแบ่งสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างตามจำนวนคริวเรือนในแต่ละพื้นที่จากนั้นจึงทำการสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายภายในแต่ละชั้นภูมีย่อยจนครบตามจำนวนที่กำหนด ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล 1 คนต่อคริวเรือน ตามเกณฑ์ที่กำหนด ได้แก่ หัวหน้าคริวเรือนหรือสมาชิกที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป และพำนักอยู่ในพื้นที่ไม่น้อยกว่า 6 เดือน

เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ คือแบบประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อม คุณภาพชีวิต และพฤติกรรมการจัดการขยะมูลฝอยของประชาชน โดยรอบสถานที่ฝังกลบขยะมูลฝอย ผู้วิจัยปรับจากการศึกษาที่ผ่านมา⁽¹⁴⁾ และนำเครื่องมือเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน พิจารณาความเหมาะสมเพื่อหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: IOC) นำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงเครื่องมือได้ค่า IOC ระหว่าง 0.67 - 1.00 ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมินจำนวน 10 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ โรคประจำตัว ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน อาชีพ ลักษณะที่อยู่อาศัย ระยะห่างของบ้านกับสถานที่ฝังกลบขยะมูลฝอย ระยะเวลาก่อสร้าง การคิดย้ายถิ่นที่อยู่อาศัย

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผลกระทบทางด้านสิ่งแวดล้อม จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ ทิศนัยภาพ ขยะล้นมลพิษทางอากาศ การฟุ้งกระจายของขยะ มีกลิ่นเหม็น ฝุ่นละออง น้ำเสีย เสียงรบกวน ดินเสื่อมสภาพ พายุหิมะโรค เช่น แมลงวัน และการจราจร เป็นแบบประเมินมาตราส่วนประเมินค่า 4 ระดับ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.84 และการวิเคราะห์ระดับผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมใช้ค่าเฉลี่ยตามเกณฑ์ 3 ระดับ⁽¹⁵⁾ ได้แก่ ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.34 – 3.00 หมายถึง ประชาชนได้รับผลกระทบมาก ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.67 – 2.33 หมายถึง ประชาชนได้รับผลกระทบปานกลาง และค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00 – 1.66 หมายถึง ประชาชนได้รับผลกระทบน้อย

ส่วนที่ 3 ข้อมูลคุณภาพชีวิตของประชาชนครอบคลุมด้านสุขภาพกาย จิตใจ เศรษฐกิจและสังคม ทั้งเชิงบวกและลบ จำนวนรวม 30 ข้อ เป็นแบบประเมินมาตราส่วนประเมินค่า 4 ระดับ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.86 การวิเคราะห์ระดับผลกระทบด้านคุณภาพชีวิตใช้ค่าเฉลี่ยตามเกณฑ์ 3 ระดับ⁽¹⁵⁾ ได้แก่ ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.34 – 3.00 หมายถึง ประชาชนได้รับผลกระทบมาก ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.67 – 2.33 หมายถึง ประชาชนได้รับผลกระทบปานกลาง และค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00 – 1.66 หมายถึง ประชาชนได้รับผลกระทบน้อย

ส่วนที่ 4 ข้อมูลพฤติกรรมการจัดการขยะมูลฝอยในชุมชน จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ การคัดแยกขยะ คริวเรือน วิธีการเก็บรวบรวมขยะก่อนกำจัด วิธีการกำจัดขยะคริวเรือน และปัญหาการเก็บรวบรวมขยะในชุมชน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยขออนุญาตเข้าและใช้สถานที่เก็บข้อมูลจากนายกเทศมนตรีตำบลมุกดาหาร และประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเข้าการดำเนินการภาคสนาม จัดเตรียมทีมผู้ช่วยนักวิจัยและจัดอบรมเพื่อชี้แจงรายละเอียดของโครงการ ขั้นตอนการเก็บข้อมูล และจริยธรรมการวิจัยให้เข้าใจตรงกันตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา และนัดหมายกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโครงการวิจัยจำนวน 1 วัน ในวันเก็บข้อมูล กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง หลังจากนั้นผู้วิจัยรวบรวมตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนตามแบบสอบถามก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ผลทางสถิติโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อม คุณภาพชีวิตในมิติต่าง ๆ ได้แก่ สุขภาพกาย สุขภาพจิต เศรษฐกิจและสังคม รวมทั้งพฤติกรรมการจัดการขยะมูลฝอยในชุมชน

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ระดับเขตสุขภาพที่ 10 รหัสโครงการ ID-04-67-03-F ลงวันที่ 6 มิถุนายน พ.ศ. 2567 ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ สิทธิในการเข้าร่วม และหลักจริยธรรมการวิจัยให้กับกลุ่มตัวอย่างก่อนการตอบแบบประเมิน

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 186 คน พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 54.8 อายุ 60 ปีขึ้นไป

มากที่สุด ร้อยละ 24.7 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 52.2 ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 56.5 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 42.5 เกือบครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างมีรายได้ต่อเดือนไม่เพียงพอและมีภาระหนี้สิน ร้อยละ 49.5 ในด้านลักษณะที่อยู่อาศัยบ้านเป็นกรรมสิทธิ์ของตนเอง ร้อยละ 98.9 มีระยะห่างจากสถานที่ฝังกลบขยะมูลฝอยเฉลี่ย 3.37 ± 1.58 กิโลเมตร มีระยะเวลาอาศัยเฉลี่ย 32.97 ± 17.10 ปี และส่วนใหญ่ไม่ประสงค์จะย้ายที่อยู่อาศัย ร้อยละ 68.8 ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม (n=186)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	84	45.2
หญิง	102	54.8
อายุ (ปี)		
21 - 30 ปี	26	14.0
31 - 40 ปี	39	21.0
41 - 50 ปี	37	19.9
51 - 60 ปี	38	20.4
60 ปีขึ้นไป	46	24.7
โรคประจำตัว		
ไม่มี	97	52.2
มี โรคระบบทางเดินหายใจ	48	25.8
มี โรคผิวหนัง	33	17.7
มี อื่น ๆ*	8	4.3
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	105	56.5
มัธยมศึกษาตอนต้น	58	31.2
มัธยมศึกษาตอนปลาย	17	9.1
อนุปริญญา/เทียบเท่า	1	0.5
ปริญญาตรี	5	2.7
อาชีพ		
ค้าขาย	17	9.1
เกษตรกร	79	42.6
รับจ้างทั่วไป	70	37.6
รับราชการ/พนักงานเอกชน	11	5.9
เกษียณ/ว่างงาน	9	4.8

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
รายได้ต่อเดือน		
เพียงพอ เหลือเก็บ	17	9.1
เพียงพอ ไม่เหลือเก็บ	56	30.1
ไม่เพียงพอ ไม่มีหนี้สิน	21	11.3
ไม่เพียงพอ มีหนี้สิน	92	49.5
ลักษณะที่อยู่อาศัย		
บ้านตัวเอง	184	98.9
บ้านเช่า	2	1.1
ระยะห่างของบ้านกับสถานที่ฝังกลบขยะมูลฝอย (กิโลเมตร)	(Mean ± SD) 3.37 ± 1.58	
ระยะเวลาที่อาศัย (ปี)	(Mean ± SD) 32.97 ± 17.10	
การคิดจะย้ายที่อยู่อาศัย		
คิดจะย้ายที่อยู่อาศัย	58	31.2
ไม่คิดจะย้ายที่อยู่อาศัย	128	68.8

หมายเหตุ: *โรคประจำตัวอื่น ๆ ประกอบด้วย เบาหวาน (n=3), ความดันโลหิตสูง (n=2), โรคไขมันในโลหิตสูง (n=2), และโรคหัวใจ (n=1)

2. ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อม

กลุ่มตัวอย่างได้รับผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง (2.17 $\pm$ 0.74) โดยประเด็นที่ได้รับผลกระทบมากที่สุด คือ พหุน้ำโรค เช่น แผลงวัน (2.70

$\pm$ 0.55) รองลงมา คือ มลพิษทางอากาศจากกลิ่นเหม็นและฝุ่นละออง (2.68 $\pm$ 0.51) ขณะที่ปัญหามลพิษทางเสียงเป็นประเด็นที่ได้รับผลกระทบน้อยที่สุด (1.58 $\pm$ 0.97) ดังแสดงในตาราง 2

ตาราง 2 ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อม (n=186)

ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อม	ระดับผลกระทบ จำนวน (ร้อยละ)				Mean $\pm$ SD	ระดับ
	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่มี		
ภูมิทัศน์	20 (15.1)	138 (74.2)	28 (10.7)	0.0	2.04 $\pm$ 0.51	ปานกลาง
ขยะล้น	91 (48.9)	71 (38.2)	18 (9.7)	6 (3.2)	2.33 $\pm$ 0.78	ปานกลาง
มลพิษทางอากาศ/กลิ่นเหม็น/ฝุ่นละออง	130 (69.9)	54 (29.1)	1 (0.5)	1 (0.5)	2.68 $\pm$ 0.51	มาก
น้ำเสียจากกองขยะ	57 (30.6)	95 (51.1)	18 (9.7)	16 (8.6)	2.04 $\pm$ 0.87	ปานกลาง
เสียงดังรบกวน	35 (18.8)	67 (36.0)	54 (29.0)	30 (16.2)	1.58 $\pm$ 0.97	น้อย
ดินเสื่อมสภาพ	41 (22.0)	94 (50.5)	38 (20.5)	13 (7.0)	1.88 $\pm$ 0.83	ปานกลาง
พหุน้ำโรค เช่น แผลงวัน	135 (72.6)	47 (25.2)	2 (1.1)	2 (1.1)	2.70 $\pm$ 0.55	มาก
การจราจร	73 (38.9)	70 (37.8)	33 (17.8)	10 (5.5)	2.10 $\pm$ 0.88	ปานกลาง
ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมโดยรวม					2.17 $\pm$ 0.86	ปานกลาง

3. ผลกระทบด้านคุณภาพชีวิตของประชาชนในชุมชน

3.1 ผลกระทบเชิงลบด้านสุขภาพทางกาย

กลุ่มตัวอย่างได้รับผลกระทบเชิงลบด้านสุขภาพทางกายอยู่ในระดับมาก (2.34 ± 0.61) โดย

ประเด็นที่ได้รับผลกระทบมากที่สุด คือ กลิ่นรบกวนทำให้รู้สึกปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน (2.53 ± 0.54) รองลงมา คือฝุ่นละออง ควันท่อ ทำให้เป็นภูมิแพ้ ไข้หวัด ปอดอักเสบ (2.53 ± 0.52) ดังแสดงในตาราง 3

ตาราง 3 ผลกระทบเชิงลบด้านสุขภาพทางกาย (n=186)

ผลกระทบเชิงลบด้านสุขภาพทางกาย	ระดับผลกระทบ จำนวน (ร้อยละ)				Mean $\pm$ SD	ระดับ
	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่มี		
ชุมชนเป็นแหล่งกำเนิดแมลงและสัตว์นำโรค	55 (29.6)	128 (68.8)	3 (1.6)	0.0	2.28 ± 0.48	ปานกลาง
กลิ่นรบกวนทำให้รู้สึกปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน	102 (54.8)	80 (43.0)	4 (2.2)	0.0	2.53 ± 0.54	มาก
ฝุ่นละออง ควันท่อ ทำให้เป็นภูมิแพ้ ไข้หวัด ปอดอักเสบ	100 (53.8)	84 (45.2)	2 (1.0)	0.0	2.53 ± 0.52	มาก
ปัญหาขยะทำให้เกิดโรคผื่นคัน ผิวน้ำ อักเสบ	85 (45.7)	94 (50.6)	6 (3.2)	1 (0.5)	2.41 ± 0.58	มาก
ชุมชนเกิดอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยจากเศษขยะมีคมทิ่มแทง	44 (23.7)	105 (56.5)	14 (7.5)	23 (12.3)	1.91 ± 0.90	ปานกลาง
โรคระบาดเกิดขึ้นในชุมชน เช่นโรค ผิวน้ำ โรคตาแดง โรคท้องร่วง	88 (47.3)	82 (44.1)	15 (8.1)	1 (0.5)	2.38 ± 0.66	มาก
ผลกระทบเชิงลบด้านสุขภาพทางกายโดยรวม					2.34 ± 0.61	มาก

3.2 ผลกระทบเชิงบวกด้านสุขภาพทางกาย

กลุ่มตัวอย่างได้รับผลกระทบเชิงบวกด้านสุขภาพทางกายอยู่ในระดับปานกลาง (2.29 ± 0.59) โดยประเด็นที่ได้รับผลกระทบมากที่สุด คือ การตรวจสุขภาพประจำปีจากการออกหน่วยตรวจ

ของสถานพยาบาล (2.44 ± 0.57) รองลงมา คือ ได้รับการรักษาจากสถานบริการสถานอนามัย สถานรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น (2.37 ± 0.54) ดังแสดงในตาราง 4

ตาราง 4 ผลกระทบเชิงบวกด้านสุขภาพทางกาย (n=186)

ผลกระทบเชิงบวกด้านสุขภาพทางกาย	ระดับผลกระทบ จำนวน (ร้อยละ)				Mean $\pm$ SD	ระดับ
	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่มี		
ได้รับการรักษาจาก รพ.สต.สถานพยาบาลเพิ่มขึ้น	73 (39.2)	108 (58.1)	5 (2.7)	0.0	2.37 ± 0.54	มาก
พอใจในระบบบริการสุขภาพที่ได้รับ	48 (25.8)	94 (50.5)	43 (23.1)	1 (0.5)	2.02 ± 0.72	ปานกลาง
การตรวจสุขภาพประจำปีจากการออกหน่วยของสถานพยาบาล	88 (47.3)	91 (48.9)	7 (3.8)	0.0	2.44 ± 0.57	มาก
ได้รับคำแนะนำในการป้องกันตนเองจากปัญหาการจัดการขยะ	69 (37.1)	111 (59.7)	6 (3.2)	0.0	2.34 ± 0.54	มาก
ผลกระทบเชิงบวกด้านสุขภาพทางกายโดยรวม					2.29 ± 0.59	ปานกลาง

3.3 ผลกระทบเชิงลบด้านสุขภาพทางจิตใจ

กลุ่มตัวอย่างได้รับผลกระทบเชิงลบด้านสุขภาพทางจิตใจอยู่ในระดับมาก (2.37 ± 0.57) โดยประเด็นที่ได้รับผลกระทบมากที่สุด คือ รู้สึกได้รับ

ความเดือดร้อนรำคาญจากแมลงวัน ยุง แมลงสาบ จำนวนมากรบกวนในชีวิตประจำวัน (2.69 ± 0.51) รองลงมา คือ รู้สึกได้รับความเดือดร้อนรำคาญจากกลิ่นเหม็นภายในชุมชนดังแสดงในตาราง 5

ตาราง 5 ผลกระทบเชิงลบด้านสุขภาพทางจิตใจ (n=186)

ผลกระทบเชิงลบด้านสุขภาพทางจิตใจ	ระดับผลกระทบ จำนวน (ร้อยละ)				Mean $\pm$ SD	ระดับ
	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่มี		
ความเดือดร้อนรำคาญจากกลิ่นเหม็นในชุมชน	109 (58.6)	74 (39.8)	3 (1.6)	0.0	2.57 $\pm$ 0.53	มาก
ขยะฟุ้งกระจายเข้าที่พักอาศัย	71 (38.2)	102 (54.8)	13 (7.0)	0.0	2.31 $\pm$ 0.60	มาก
ความเดือดร้อนรำคาญจากแมลงวันยุง แมลงสาบจำนวนมาก รบกวนชีวิตประจำวัน	133 (71.5)	49 (26.3)	4 (2.2)	0.0	2.69 $\pm$ 0.51	มาก
ความกังวลหากต้องใช้น้ำผิวดินเพื่อชำระล้างร่างกาย อุบโสด บริโภค	78 (41.9)	102 (54.8)	6 (3.3)	0.0	2.39 $\pm$ 0.55	มาก
ความกังวลเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยในปัจจุบันจากปัญหาขยะในชุมชน	49 (26.3)	130 (69.9)	6 (3.2)	1 (0.6)	2.22 $\pm$ 0.52	ปานกลาง
ความกังวลว่าปัญหาการจัดการขยะในชุมชนจะส่งผลกระทบต่อเกษตรกร	48 (25.8)	95 (51.1)	43 (23.1)	0.0	2.03 $\pm$ 0.70	ปานกลาง
ผลกระทบเชิงลบด้านสุขภาพทางจิตใจโดยรวม					2.37 $\pm$ 0.57	มาก

3.4 ผลกระทบเชิงบวกด้านสุขภาพทางจิตใจ

กลุ่มตัวอย่างได้รับผลกระทบเชิงบวกด้านสุขภาพทางจิตใจอยู่ในระดับปานกลาง (2.27 ± 0.56) โดยประเด็นที่ได้รับผลกระทบมากที่สุด คือ รู้สึกพอใจ

เกี่ยวกับสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (2.46 ± 0.54) รองลงมา คือ รู้สึกมีความสุขดีที่อาศัยอยู่ในชุมชน (2.32 ± 0.51) ดังแสดงในตาราง 6

ตาราง 6 ผลกระทบเชิงบวกต่อคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพทางจิตใจ (n=186)

ผลกระทบเชิงบวกด้านสุขภาพทางจิตใจ	ระดับผลกระทบ จำนวน (ร้อยละ)				Mean $\pm$ SD	ระดับ
	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่มี		
มีความสุขดี ที่อาศัยอยู่ในชุมชน	63 (33.9)	119 (64.0)	4 (2.1)	0.0	2.32 $\pm$ 0.51	ปานกลาง
ความสะดวกสบายด้านคมนาคมขนส่งในชุมชน	49 (26.3)	131 (70.4)	6 (3.3)	0.0	2.23 $\pm$ 0.49	ปานกลาง
ความพอใจการแก้ไขปัญหาด้านการจัดการขยะในชุมชนจากหน่วยงานต่าง ๆ	53 (28.5)	95 (51.1)	38 (20.4)	0.0	2.08 $\pm$ 0.70	ปานกลาง
ความพอใจสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	90 (48.4)	92 (49.4)	4 (2.2)	0.0	2.46 $\pm$ 0.54	มาก
ผลกระทบเชิงบวกด้านสุขภาพทางจิตใจโดยรวม					2.27 $\pm$ 0.56	ปานกลาง

3.5 ผลกระทบเชิงลบด้านเศรษฐกิจและสังคม

กลุ่มตัวอย่างได้รับผลกระทบเชิงลบด้านเศรษฐกิจและสังคมอยู่ในระดับปานกลาง (2.21 ± 0.67) โดยประเด็นที่ได้รับผลกระทบมากที่สุดคือ บ่อขยะตั้งอยู่ใกล้ชุมชนทำให้เกิดความขัดแย้ง

ระหว่างชุมชนกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (2.37 ± 0.60) รองลงมา คือ บ่อขยะตั้งอยู่ใกล้ชุมชนทำให้เกิดความขัดแย้งระหว่างคนในชุมชนเพิ่มมากขึ้น (2.34 ± 0.64) ดังแสดงในตาราง 7

ตาราง 7 ผลกระทบเชิงลบด้านเศรษฐกิจและสังคม (n=186)

ผลกระทบเชิงลบด้านเศรษฐกิจและสังคม	ระดับผลกระทบ จำนวน (ร้อยละ)				Mean $\pm$ SD	ระดับ
	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่มี		
เห็นว่ารายได้ภายในครอบครัวเฉลี่ยต่อคน ต่อเดือน ต่อปี มีรายได้ลดลง	57 (30.6)	93 (50.0)	36 (19.4)	0.0	2.11 ± 0.70	ปานกลาง
ที่ดินรอบบ่อขยะถูกประเมินราคาลดลง	78 (41.9)	79 (42.5)	29 (15.6)	0.0	2.26 ± 0.71	ปานกลาง
บ่อขยะตั้งอยู่ใกล้ชุมชนทำให้การพบปะชุมชนหรือเข้ากิจกรรมน้อยลง	45 (24.2)	91 (48.9)	50 (26.9)	0.0	1.97 ± 0.72	ปานกลาง
บ่อขยะตั้งอยู่ใกล้ชุมชนทำให้เกิดความขัดแย้งในชุมชนเพิ่มมากขึ้น	81 (43.5)	90 (48.5)	14 (7.5)	1 (0.5)	2.34 ± 0.64	มาก
บ่อขยะตั้งอยู่ใกล้ชุมชนทำให้เกิดความขัดแย้งระหว่างชุมชนกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	80 (43.0)	94 (50.5)	12 (6.5)	0.0	2.37 ± 0.60	มาก
ผลกระทบเชิงลบด้านเศรษฐกิจและสังคมโดยรวม					2.21 ± 0.67	ปานกลาง

3.6 ผลกระทบเชิงบวกด้านเศรษฐกิจและสังคม

กลุ่มตัวอย่างได้รับผลกระทบเชิงบวกด้านเศรษฐกิจและสังคมอยู่ในระดับปานกลาง (2.10 ± 0.70) โดยประเด็นที่ได้รับผลกระทบมากที่สุดคือ มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีการแก้ไขปัญหาด้าน

สิ่งแวดล้อมในชุมชนจะทำให้ชุมชนน่าอยู่ขึ้น (2.42 ± 0.55) รองลงมา คือ การร้องเรียนปัญหาสิ่งแวดล้อมจากบ่อขยะ ชาวบ้านมีบทบาทปกป้องสิทธิของตนเองและชุมชนมากขึ้น (2.29 ± 0.70) ดังแสดงในตาราง 8

ตาราง 8 ผลกระทบเชิงบวกด้านเศรษฐกิจและสังคม (n=186)

ผลกระทบเชิงบวกด้านเศรษฐกิจและสังคม	ระดับผลกระทบ จำนวน (ร้อยละ)				Mean $\pm$ SD	ระดับ
	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่มี		
มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีการแก้ไขปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมในชุมชนจะทำให้ชุมชนน่าอยู่ขึ้น	83 (44.6)	98 (52.7)	5 (2.7)	0.0	2.42 ± 0.55	มาก
บ่อขยะใกล้ชุมชน ทำให้สร้างอาชีพเสริมมากขึ้น	41 (22.0)	69 (37.1)	74 (39.8)	2 (1.1)	1.80 ± 0.79	ปานกลาง
การร้องเรียนปัญหาสิ่งแวดล้อมจากบ่อขยะ ชาวบ้านมีบทบาทปกป้องสิทธิของตนเอง และชุมชนมากขึ้น	79 (42.5)	83 (44.6)	23 (12.4)	1 (0.5)	2.29 ± 0.70	ปานกลาง
บ่อขยะตั้งใกล้ชุมชน ชาวบ้านมีความสามัคคีในการแก้ไขปัญหามากขึ้น	52 (28.0)	89 (47.8)	44 (23.7)	1 (0.5)	2.03 ± 0.73	ปานกลาง
ท่านได้รับรู้ข่าวสารต่าง ๆ เกี่ยวกับ การแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อมในชุมชน	48 (25.8)	88 (47.3)	49 (26.4)	1 (0.5)	1.98 ± 0.74	ปานกลาง
ผลกระทบเชิงบวกด้านเศรษฐกิจและสังคมโดยรวม					2.21 ± 0.67	ปานกลาง

4. พฤติกรรมการจัดการขยะในชุมชน

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการจัดการขยะมูลฝอยที่เหมาะสมในระดับครัวเรือนฝอยในชุมชนโดยมีการคัดแยกขยะในครัวเรือน ร้อยละ 99.5 เก็บรวบรวมขยะมูลฝอยใส่ถังขยะของครัวเรือน

ร้อยละ 96.8 และมอบให้เทศบาลจัดเก็บกำจัด ร้อยละ 78.5 ปัญหาที่พบมากคือไม่มีจุดรวบรวมขยะที่แน่นอน ร้อยละ 48.4 และจำนวนถังขยะไม่เพียงพอ ร้อยละ 34.4 ดังแสดงในตาราง 9

ตาราง 9 พฤติกรรมการจัดการขยะมูลฝอยในชุมชน (n=186)

พฤติกรรมการจัดการขยะมูลฝอยในชุมชน	จำนวน	ร้อยละ
การคัดแยกประเภทขยะมูลฝอย		
คัดแยก	185	99.5
ไม่คัดแยก	1	0.5
วิธีการเก็บรวบรวมขยะมูลฝอยก่อนกำจัด		
ใส่ถังขยะของครัวเรือน	180	96.8
กองทิ้งไว้บริเวณหน้าบ้านตนเอง	5	2.7
จุดพักขยะในชุมชน	1	0.5
วิธีการกำจัดขยะมูลฝอยในครัวเรือน		
ให้เทศบาลนำไปกำจัด	146	78.5
นำไปเผา	40	21.5
ปัญหาในการเก็บรวบรวมขยะมูลฝอยในชุมชน		
ไม่มีจุดรวบรวมขยะที่แน่นอน	90	48.4
ถังขยะในชุมชนไม่เพียงพอ	64	34.4
ไม่มีการกำหนดวันและเวลาจัดเก็บ	13	7.0
อื่น ๆ*	19	10.2

หมายเหตุ: *ปัญหาในการเก็บรวบรวมขยะมูลฝอยในชุมชนอื่น ๆ ประกอบด้วย ไม่มีความรู้การคัดแยกขยะ, ไม่มีถังขยะประจำจุดต่าง ๆ ในชุมชน

การอภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ พบว่า ประชาชนโดยรอบสถานที่ฝังกลบขยะมูลฝอยได้รับผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมในระดับปานกลาง ปัญหาพาหะนำโรคจากแมลงวันและมลพิษทางอากาศจากกลิ่นเหม็นและฝุ่นละอองส่งผลกระทบต่อสุขภาพสูงสุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในจังหวัดระยองที่พบประชาชนโดยรอบบ่อขยะครบวงจรได้รับผลกระทบจากพาหะนำโรคและกลิ่นเหม็นในระดับปานกลางถึงมาก⁽¹⁶⁾ และการศึกษาในจังหวัดอุดรธานีที่พบมลพิษทางอากาศจากฝุ่นละอองและกลิ่นเหม็นเป็นปัญหาหลักที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนโดยรอบสถานที่กำจัดมูลฝอย⁽¹⁷⁾ ขณะที่ปัญหาเสียงรบกวนมีผลกระทบน้อยที่สุด อาจเนื่องจากลักษณะพื้นที่ศึกษาเป็นชุมชนกึ่งเกษตรกรรมที่มีความหนาแน่นของการจราจรต่ำกว่าพื้นที่เมืองใหญ่ ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมจากพาหะนำโรคและ

มลพิษทางอากาศส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตทั้งด้านสุขภาพกายและจิตใจในระดับมาก โดยกลิ่นเหม็นก่อให้เกิดอาการปวดศีรษะ คลื่นไส้ และอาเจียนในระดับมาก ขณะที่ฝุ่นละอองส่งผลต่อการเกิดโรคระบบทางเดินหายใจและภูมิแพ้ และโรคผิวหนังอักเสบในระดับมากเช่นกัน เช่นเดียวกับการศึกษาในจังหวัดลำปางที่พบประชาชนโดยรอบสถานที่กำจัดขยะมูลฝอยชุมชนมีอาการระคายเคืองตา คัดจมูก ผื่นคัน และปัญหาทางเดินหายใจจากฝุ่นละอองและกลิ่นเหม็นในระดับสูง⁽¹⁸⁾ นอกจากนี้ ความรำคาญจากแมลงวันและกลิ่นส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตใจในระดับมาก ทำให้ประชาชนเกิดความเครียดและวิตกกังวลในชีวิตประจำวัน อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่างได้รับผลกระทบเชิงบวกด้านสุขภาพทางกายในระดับปานกลาง โดยได้รับการตรวจสุขภาพเป็นประจำจากการออกหน่วยตรวจของสถานพยาบาลในระดับมาก

และมีการเข้ารับการรักษาจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและสถานพยาบาลอื่น ๆ เพิ่มขึ้นในระดับมาก ซึ่งสะท้อนถึงประสิทธิภาพของระบบบริการสุขภาพเชิงรุกที่ช่วยให้ประชาชนเข้าถึงการดูแลสุขภาพได้ทันทั่วถึง ทั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาการพัฒนารูปแบบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชั้นนำของประเทศไทยที่ชี้ให้เห็นว่าการให้บริการเชิงรุกมีส่วนช่วยลดข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน⁽¹⁹⁾ ด้านเศรษฐกิจและสังคม พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับผลกระทบเชิงลบในระดับปานกลาง โดยความขัดแย้งระหว่างชุมชนกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและความขัดแย้งภายในชุมชนเป็นปัญหาหลักในระดับมาก ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาในจังหวัดพิษณุโลก⁽¹⁴⁾ และอุดรธานี⁽¹⁷⁾ ที่พบความขัดแย้งในระดับต่ำ อาจเนื่องมาจากระดับการมีส่วนร่วมของชุมชนและการสื่อสารข้อมูลที่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตาม ประชาชนมีความเชื่อมั่นว่าการแก้ไขปัญหาของหน่วยงานจะช่วยให้ชุมชนน่าอยู่ขึ้น ซึ่งสะท้อนผลกระทบเชิงบวกในระดับปานกลาง สำหรับพฤติกรรมการจัดการขยะมูลฝอย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมจัดการขยะมูลฝอยที่เหมาะสมในระดับครัวเรือนโดยมีการคัดแยกขยะในครัวเรือน เก็บขยะใส่ถัง และส่งให้เทศบาลจัดเก็บกำจัด แสดงให้เห็นถึงความตระหนักรู้และความรับผิดชอบด้านสิ่งแวดล้อมในระดับครัวเรือน สอดคล้องกับการศึกษากระบวนการจัดการขยะมูลฝอยโดยชุมชนมีส่วนร่วมในจังหวัดเชียงใหม่ที่พบว่าประชาชนมีพฤติกรรมคัดแยกขยะในระดับดี⁽²⁰⁾ และการศึกษาในประเทศมาเลเซียที่พบว่า การรับรู้และทัศนคติที่ดีต่อการจัดการขยะในครัวเรือนส่งผลต่อพฤติกรรมคัดแยกขยะที่เหมาะสม⁽¹³⁾ อย่างไรก็ตาม การขาดจุดรวบรวมขยะที่แน่นอน ถึงขยะไม่เพียงพอ และการขาดการกำหนดวันและเวลาจัดเก็บที่ชัดเจน ส่งผลให้ยังพบการเผาขยะในครัวเรือน ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมและอาจก่อให้เกิดมลพิษทางอากาศตามมา สอดคล้องกับรายงานของกรมควบคุมมลพิษ⁽²⁾ ที่ระบุว่า การจัดการขยะมูลฝอยในประเทศไทยยังคงมีปัญหาด้านโครงสร้างพื้นฐานและการกำจัดที่ไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการ แม้ว่าประชาชนจะมี

ความตระหนักและพฤติกรรมด้านการจัดการขยะที่ดี แต่ประสิทธิภาพโดยรวมยังถูกจำกัดด้วยปัญหาโครงสร้างพื้นฐานและระบบการจัดเก็บที่ไม่ครบถ้วน ซึ่งสะท้อนความจำเป็นในการพัฒนาระบบบริหารจัดการขยะมูลฝอยในระดับชุมชนให้ครบวงจร ทั้งการจัดตั้งจุดรวบรวมขยะ การจัดหาถังขยะให้เพียงพอ และการกำหนดวันและเวลาการเก็บขยะอย่างชัดเจน เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมจัดการขยะที่เหมาะสมและลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

1. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นควรให้ความสำคัญกับการควบคุมแมลงวันและลดมลพิษทางอากาศจากกลิ่นเหม็นและฝุ่นละอองซึ่งเป็นปัญหาที่ประชาชนได้รับผลกระทบมากที่สุด โดยใช้มาตรการฉีดพ่นสารชีวภาพควบคุมพาหะนำโรคและปลูกต้นไม้แนวกันชนรอบบริเวณสถานที่ฝังกลบขยะมูลฝอย
2. หน่วยบริการสาธารณสุขควรเน้นการเฝ้าระวังและดูแลสุขภาพประชาชนที่ได้รับผลกระทบในระดับสูง โดยเฉพาะปัญหาโรคทางเดินหายใจและอาการภูมิแพ้จากฝุ่นละออง อาการปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียนจากกลิ่นเหม็น ตลอดจนปัญหาสุขภาพจิตที่เกิดจากความรำคาญต่อแมลงวันและกลิ่นรบกวน
3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเปิดช่องทางให้ชุมชนสามารถพูดคุยและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อช่วยลดความขัดแย้งและเสริมสร้างความร่วมมือให้เข้มแข็งยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระยะห่างจากสถานที่ฝังกลบกับผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพเพื่อกำหนดเขตความปลอดภัย ติดตามอุบัติการณ์โรคทางเดินหายใจ โรคผิวหนัง และปัญหาสุขภาพจิตในระยะยาว และศึกษาเชิงคุณภาพเพื่อทำความเข้าใจสาเหตุความขัดแย้งระหว่างชุมชนกับหน่วยงาน และประเมินประสิทธิภาพมาตรการแก้ไขปัญหาดังกล่าวโดยวัดปริมาณของพาหะนำโรค ฝุ่นละออง และระดับความพึงพอใจของประชาชน

เอกสารอ้างอิง

1. United Nations Environment Programme. Global Waste Management Outlook 2024: Beyond an age of waste – Turning rubbish into a resource. Nairobi: UNEP; 2024.
2. กรมควบคุมมลพิษ. สถานการณ์ขยะมูลฝอยในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2566 [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: กรมควบคุมมลพิษ; 2566 [เข้าถึงเมื่อ 15 ส.ค. 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.pcd.go.th/publication/31985/>
3. Vinti G, Bauza V, Clasen T, Tudor T, Zurbrugg C, Vaccari M. Health risks of solid waste management practices in rural Ghana: A semi-quantitative approach toward a solid waste safety plan. *Environmental Research*. 2023;216:114728.
4. Peprah P, Agyemang-Duah W, Morgan AK, Onyina E, Asare ES. Differences in physical and mental health symptoms among residents living near municipal solid waste sites: a cross sectional study in the Ashanti Region, Ghana. *Journal of Health, Population and Nutrition*. 2024;43(1):34.
5. Njoku PO, Edokpayi JN, Odiyo JO. Health and Environmental Risks of Residents Living Close to a Landfill: A Case Study of Thohoyandou Landfill, Limpopo Province, South Africa. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2019;16(12).
6. Nazeer A, Sadaf T, Rouf A, Iqbal MA, Azhar K. The Impact of Landfill Proximity on Residential Property Values in Faisalabad, Pakistan. *Journal of Education and Social Studies*. 2024;5(2):510-20.
7. Ekeng E, Ibiang I. Assessing the Environment, Social and Economic Impacts of Landfill Sites on Nearby Communities and Ecosystem in Cabalar Metropolis. *The International Journal of Science & Technoledge*. 2024;12:1-20.
8. Phan LT, Nguyen GT, Nguyen QAD, Nguyen HS, Nguyen TT, Watanabe T. Quality of Life and Factors Affecting It: A Study Among People Living Near a Solid Waste Management Facility. *Frontiers in Public Health*. 2021;Volume 9 - 2021.
9. Tongthammachart N, Ruksakorn H, Kornoungklang K, Doungsai K, Phaocharoen S. Assessment and Comparison the Environmental Pollution Status of Heavy Metals from Landfills of Sa Kaeo and Trat province in special economic zones (SEZ) of Thailand Eastern Region. *Journal of Health Science of Thailand*. 2024;33(3).
10. Ngamjarus C, Pattanittum P. n4Studies: application for sample size calculation in health science research. Version 2.3. App Store; 2024.
11. Daniel WW. Biostatistics: a foundation for analysis in the health sciences. 6th ed. New York: John Wiley & Sons; 1995. p.180.
12. Ngamjarus C. Sample size calculation for health science research. 1st ed. Khon Kaen: Khon Kaen University Printing House; 2021.
13. Fadhullah W, Imran NIN, Ismail SNS, Jaafar MH, Abdullah H. Household solid waste management practices and perceptions among residents in the East Coast of Malaysia. *BMC Public Health*. 2022;22(1):1.
14. Noinumsai S, Sangkam D, Wachirawongsakorn P. Environmental Impact assessment and quality of life of communities around Landfill site: A Case Study of Tha Pho Sub-district, Muang District, Phitsanulok Province. *Journal of Community Development Research (Humanities and Social Sciences)*. 2019(2):135-67.
15. บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น; 2560.
16. พัชรีย์ รินรักษา. ผลกระทบด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมจากการจัดการบ่อขยะครบวงจรของเทศบาลตำบลทับมา อำเภอเมือง จังหวัดระยอง [อินเทอร์เน็ต]. ระยอง : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2563. [เข้าถึงเมื่อ 24 ส.ค. 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://ir.stou.ac.th/bitstream/123456789/6643/1/FULLTEXT.pdf>

17. อมรรัตน์ ศรีอ่อนแสง, ฤทธิรงค์ จังโกฏี, สุทิน ชนะบุญ, นัฐชานนท์ เขาราช. การศึกษาผลกระทบด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมจากสถานที่กำจัดมูลฝอยกรณีศึกษา: สถานที่กำจัดมูลฝอยองค์การบริหารส่วนตำบลนาปู อำเภอู่เพ็ญ จังหวัดอุดรธานี. วารสารวิจัยและพัฒนา วไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ 2566;18:29-42.
18. มรุส บุญดีบ, สามารถ ใจเตี้ย, สิวลี รัตนปัญญา. ผลกระทบสุขภาพจากการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน กรณีศึกษาเทศบาลตำบลเมืองยาว อำเภอสันกำแพง จังหวัดลำปาง. วารสารสาธารณสุขล้านนา 2565;18:77-90
19. ปองพล วรปาณี, ชีรยา วรปาณี, ยุทธนา แยกคาย. การพัฒนารูปแบบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชั้นนำของประเทศไทย. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2566;32(1):186-94.
20. ทรงศักดิ์ วัลย์ใจ. กระบวนการจัดการขยะมูลฝอยโดยชุมชนมีส่วนร่วม เทศบาลตำบลเวียงพร้าว อำเภอฟ้าว จังหวัดเชียงใหม่ [การค้นคว้าอิสระ]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยแม่โจ้; 2564.