

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคัดแยกขยะติดเชื้อของประชาชนตำบลสร้างค้อ อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดสกลนคร
PREDICTIVE FACTORS OF INFECTIOUS WASTE SEPARATION BEHAVIOR AMONG RESIDENTS
IN SANG KHO SUBDISTRICT, PHU PHAN DISTRICT, SAKON NAKHON PROVINCE.

(Received: June 18,2025 ; Revised: June 22,2025 ; Accepted: June 24,2025)

อารี บุตรสอน¹ ประเมศวร์ ชันธแก้ว² จิตติกร ประสาร²
Aree Butsorn^{1*} Poramet Khankaew² Thitikorn Prasarn²

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคัดแยกขยะติดเชื้อของประชาชนตำบลสร้างค้อ อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดสกลนคร กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 294 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ระหว่าง 1 กรกฎาคม 2565 ถึง 31 ตุลาคม 2565 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย นำเสนอข้อมูลโดยใช้จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัธยฐาน เปอร์เซ็นไทล์ที่ 25 เปอร์เซ็นไทล์ที่ 75 วิเคราะห์ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคัดแยกขยะติดเชื้อของประชาชนตำบลสร้างค้อ อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดสกลนคร โดยใช้สถิติ Multiple regression แบบ Stepwise

ผลการวิจัย พบว่า ระดับพฤติกรรมการคัดแยกขยะติดเชื้อของประชาชนตำบลสร้างค้อ อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดสกลนคร ภาพรวมอยู่ในระดับดี ร้อยละ 99 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคัดแยกขยะติดเชื้อของประชาชนตำบลสร้างค้อ อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดสกลนคร มี 4 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม อาชีพรับจ้าง และทัศนคติเกี่ยวกับขยะติดเชื้อ โดยสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคัดแยกขยะติดเชื้อของประชาชนตำบลสร้างค้อ อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดสกลนคร ได้ร้อยละ 33.9 ($R^2=0.339$, $R^2_{adj}=0.330$, $SE_{est}=5.02182$, $F=37.074$, $p<0.001$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จากผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการคัดแยกขยะติดเชื้อของประชาชนอยู่ในระดับดี และมีปัจจัยทำนาย 4 ด้าน ได้แก่ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม อาชีพรับจ้าง และทัศนคติ ควรส่งเสริมให้ประชาชนได้รับข้อมูลความรู้เกี่ยวกับขยะติดเชื้ออย่างต่อเนื่องผ่านสื่อที่เข้าถึงง่าย พัฒนาสิ่งอำนวยความสะดวกในการคัดแยก เช่น ถังขยะเฉพาะประเภท และสร้างการมีส่วนร่วมในชุมชนเพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติที่ถูกต้อง รวมถึงสนับสนุนกลุ่มอาชีพรับจ้างให้มีบทบาทเป็นต้นแบบการจัดการขยะติดเชื้อในพื้นที่

คำสำคัญ : ปัจจัย พฤติกรรม ขยะติดเชื้อ ประชาชน

Abstract

This survey research by cross-sectional study aimed to investigate the predictive factors of infectious waste separation behavior among residents of Sang Kho Subdistrict, Phu Phan District, Sakon Nakhon Province. The sample consisted of 294 participants. Data were collected using a researcher-developed questionnaire from July 1 to October 31, 2022. Descriptive statistics including frequency, percentage, mean, standard deviation, median, 25th percentile, and 75th percentile were used to describe the data. Stepwise multiple regression analysis was applied to identify predictors of infectious waste separation behavior.

The results revealed that the overall level of infectious waste separation behavior among residents was high, with 99% exhibiting good practices. Four significant predictors were identified: enabling factors, reinforcing factors, occupation as a wage laborer, and attitudes toward infectious waste. These variables jointly accounted for 33.9% of the variance in waste separation behavior ($R^2 = 0.339$, $R^2_{adj}=0.330$, $SE_{est}=5.02182$, $F=37.074$, $p<0.001$), which was statistically significant at the 0.05 level. Based on the findings,

¹ อาจารย์ประจำวิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี Corresponding author: E-mail: aree.b@ubu.ac.th

² นักวิชาการสาธารณสุข

it is recommended to continuously promote public awareness of infectious waste through accessible media, improve waste separation infrastructure such as designated waste bins, foster positive attitudes through community engagement, and support wage laborers as role models in infectious waste management.

Keywords: Factors, Behavior, Infectious Waste, Residents

บทนำ

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้ส่งผลกระทบในหลายมิติ ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และสาธารณสุข โดยเฉพาะในประเทศไทยซึ่งพบผู้ป่วยรายแรกเมื่อเดือนมกราคม พ.ศ. 2563 จากสนามมวยราชดำเนินในกรุงเทพมหานคร นำไปสู่การระบาดระลอกแรก และต่อเนื่องด้วยระลอกที่สองถึงห้า โดยในช่วงต้นปี พ.ศ. 2565 ซึ่งเป็นระลอกที่ 5 พบว่าจำนวนผู้ติดเชื้อเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องสะท้อนให้เห็นถึงความท้าทายในการควบคุมโรค ณ วันที่ 25 สิงหาคม 2565 มีผู้ติดเชื้อสะสมทั่วประเทศอยู่ที่ 2,002 ราย¹ กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคอย่างเข้มงวด เช่น การปิดพื้นที่เสี่ยง การเว้นระยะห่างทางสังคม การหลีกเลี่ยงการสัมผัสโดยตรง การล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ และการสวมหน้ากากอนามัย โดยเฉพาะการสวมหน้ากากอนามัยถือเป็นหนึ่งในมาตรการที่สำคัญที่สุดในการลดการแพร่กระจายของเชื้อโรค โดยหน้ากากที่ถูกนำมาใช้แพร่หลาย คือ หน้ากากอนามัยทางการแพทย์ (Medical mask) ซึ่งตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุข² ได้ระบุว่าเป็นอุปกรณ์ที่ใช้สำหรับปิดจมูกและปาก เพื่อปกป้องทางเดินหายใจโดยมีคุณสมบัติในการกรองอนุภาคและลดการแพร่กระจายของเชื้อโรค เช่น แบคทีเรีย เชื้อรา และไวรัส

การใช้งานหน้ากากอนามัยทางการแพทย์แบบใช้ครั้งเดียวแล้วทิ้งในจำนวนมาก ส่งผลให้ปริมาณขยะติดเชื้อเพิ่มขึ้นอย่างมหาศาล โดยข้อมูลจากสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย³ ระบุว่า ก่อนการระบาดมีการผลิตหน้ากากอนามัยเพียง 800,000 ชิ้นต่อวัน แต่ในช่วงระบาดเพิ่มขึ้น

เป็น 1.56 ล้านชิ้นต่อวัน นำไปสู่ปริมาณขยะจากหน้ากากอนามัยที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการปนเปื้อนจากน้ำมูก น้ำลาย เสมหะ หรือเลือดของผู้ติดเชื้อ หากไม่มีการจัดการอย่างถูกวิธี เช่น การทิ้งรวมกับขยะทั่วไป การเทกองในพื้นที่เปิด หรือการทิ้งลงแหล่งน้ำ อาจทำให้เชื้อโรคแพร่กระจายสู่สิ่งแวดล้อมและระบบนิเวศ ทั้งทางอากาศและทางน้ำ⁴ ในระดับประเทศ ปัญหาขยะมูลฝอยได้ทวีความรุนแรงตามการขยายตัวของเมืองและพฤติกรรมบริโภคของประชาชน โดยเฉพาะในพื้นที่ที่หน่วยงานรับผิดชอบด้านการเก็บและกำจัดมูลฝอยยังขาดทรัพยากร บุคลากร และระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งส่งผลให้เกิดปัญหาขยะตกค้าง สกปรกเหม็นรบกวนทัศนียภาพไม่น่าดู และเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของสัตว์และแมลงนำโรค ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน⁵

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการคัดแยกขยะติดเชื้อของประชาชนมีหลายด้าน เช่น ปัจจัยนำ (predisposing factors) ปัจจัยเอื้อ (enabling factors) ปัจจัยเสริม (reinforcing factors) ความรู้ ทศนคติ และข้อมูลข่าวสาร โดยลิลดา ทองบุราณ และมนัสนันท์ ลิ้มปวิทยากุล⁶ พบว่า ปัจจัยนำ เอื้อ และเสริมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะของประชาชน ขณะที่ ศุภสร วิเศษชาติ และคณะ⁷ พบว่าความรู้และการได้รับการส่งเสริมเป็นปัจจัยสำคัญที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการคัดแยกขยะ นอกจากนี้ ก็ญจณัฏฐา สุธาธิ และคณะ (2561) ยังชี้ว่าปัจจัยด้านประชากร เช่น เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร และทัศนคติก็มีผลต่อพฤติกรรมการจัดการขยะในชุมชนอย่างมีนัยสำคัญ

ในพื้นที่ศึกษา เทศบาลตำบลสร้างค้อ อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดสกลนคร เป็นหนึ่งในพื้นที่ที่ประสบปัญหาเรื่องการจัดการขยะ โดยเฉพาะขยะติดเชื้อ เนื่องจากมีพื้นที่รับผิดชอบกว้างขวาง มีประชากรรวม 9,063 คน ผลิตขยะเฉลี่ย 1.13 กิโลกรัมต่อคนต่อวัน หรือประมาณ 1.7 ตันต่อวัน และ 50 ตันต่อเดือน แต่มีรถเก็บขยะเพียง 1 คันเท่านั้น ทำให้ไม่สามารถเก็บขยะได้ทั่วถึง ระบบการเก็บขยะใช้การตั้งถังหน้าบ้านให้เจ้าหน้าที่จัดเก็บสัปดาห์ละครั้ง และมีการจ่ายค่าธรรมเนียมในการนำขยะไปกำจัดโดยเอกชน⁸ นอกจากนี้ประชาชนในพื้นที่ยังมีอัตราการคัดแยกขยะติดเชื้อในระดับต่ำ ขาดความรู้ที่ถูกต้อง ขาดทัศนคติที่ดี และขาดแรงจูงใจในการมีส่วนร่วมในการจัดการขยะ ซึ่งเป็นประเด็นที่ต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความประสงค์ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคัดแยกขยะติดเชื้อของประชาชนตำบลสร้างค้อ อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดสกลนคร เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สามารถนำไปใช้วางแผนส่งเสริม และพัฒนานโยบายหรือกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมการจัดการขยะติดเชื้อที่ถูกต้องและยั่งยืน อันจะนำไปสู่การลดปริมาณขยะติดเชื้อในชุมชน ป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค และลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมในอนาคต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการคัดแยกขยะติดเชื้อของประชาชนตำบลสร้างค้อ อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดสกลนคร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านความรู้ ทัศนคติ กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะติดเชื้อของประชาชนตำบลสร้างค้อ อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดสกลนคร
3. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคัดแยกขยะติดเชื้อของประชาชนตำบลสร้างค้อ อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดสกลนคร

วิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Survey research by Cross-sectional study) เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคัดแยกขยะติดเชื้อของประชาชนตำบลสร้างค้อ อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดสกลนคร

ประชากรและตัวอย่าง

ประชาชนตำบลสร้างค้อ อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดสกลนคร จำนวน 9,063 คน

ประชาชนตำบลสร้างค้อ อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดสกลนคร อายุ 20 ปี ที่ได้จากการคำนวณจำนวน 294 คน

กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่าง ใช้วิธีการคำนวณประมาณความแม่นยำในการประมาณค่าพารามิเตอร์ (Accuracy Parameter Estimated: AIPE)⁹ โดยมีสูตรในการคำนวณดังนี้

$$N_M = \left(\frac{Z_{(1-\alpha)/2}}{w} \right) \left(\frac{1-R^2}{1-R_{XXj}^2} \right) \left(\frac{\chi_{(1-\gamma; N-1)}^2}{N-p-1} \right) + p + 1$$

โดยที่

N_M = จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง

N = 50% ของโอกาสที่จะได้ 95%CI ของ R^2 น้อยกว่า 0.1

P = จำนวนของตัวแปรทำนายใน full model (กำหนดให้ 4 predictors)

α = ระดับจุดตัดสินใจสำหรับทดสอบช่วงเชื่อมั่น (0.05)

w = ครึ่งหนึ่งของช่วงเชื่อมั่นของตัวแปรทำนายหลัก

R^2 = ยกกำลังสองของสัมประสิทธิ์การวิเคราะห์ถดถอยสำหรับ full model ซึ่งได้จากการคาดและประมาณการจากการศึกษาของนฤญา ยางธิสาร (2561) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการคัดแยกขยะมูลฝอยครัวเรือนของผู้อยู่อาศัยในตำบลหนองกะท้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก ($R^2=0.416$)

R^2_{x-xj} = ยกกำลังสองของสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรต้นหลัก กับตัวแปรต้นอื่นๆ ของนฤญา ยางธิสาร (2561) $R^2=0.193$

$X^2_{(1-\gamma; N-1)}$ = ควอไทล์ ของการกระจายแบบ ไค-สแคว (0.08)

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการคำนวณในฟังก์ชัน AIPE ของโปรแกรม STATA version 8.2 ได้ขนาดตัวอย่างสำหรับปัจจัยทำนายพฤติกรรม การคัดแยกขยะติดเชื้อของประชาชนตำบลสร้างคือ อำเภอภูพาน จังหวัดสกลนคร จำนวน 146 คน ผู้วิจัยคิดความแปรปรวนของการคัดเลือกตัวอย่างจากการสุ่ม (Design Effect) เท่ากับ 2 จะได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 292 คน ดังนั้นผู้วิจัยเก็บตัวอย่างจำนวน 292 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยแบบสอบถามจำนวน 7 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ การศึกษา และจำนวนสมาชิกครอบครัว จำนวนทั้งหมด 6 ข้อ โดยใช้คำถามแบบมีตัวเลือก (Check List) และระบุคำตอบที่ถูกต้อง

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องการคัดแยกขยะติดเชื้อจำนวน 9 ข้อ โดยใช้คำถามแบบมีตัวเลือก (Check List) และระบุคำตอบที่ถูกต้อง ลักษณะของคำตอบแต่ละข้อมีระดับการวัดเป็นช่วงสเกล (Interval Scale) วัดเป็นคะแนน โดยให้เลือกตอบ 2 ระดับ คือ ใช่ ไม่ใช่ พิจารณาให้คะแนนโดย ตอบคำถามถูก ได้ 1 คะแนน ตอบคำถามผิดได้ 0 คะแนน

ส่วนที่ 3 ทักษะคติต่อการคัดแยกขยะติดเชื้อจำนวน 12 ข้อ ประกอบด้วยทัศนคติข้อความเชิงบวก (Positive Statement) จำนวน 7 ข้อ โดยใช้คำถามแบบมีตัวเลือก (Check List) และระบุคำตอบที่ถูกต้อง ซึ่งลักษณะของคำตอบแต่ละข้อมี

ระดับการวัดเป็นเรียงอันดับ (Ordinal Scale) วัดเป็นคะแนน เลือกตอบใช้การทำระดับตาม (Rating Scale) มี 5 ระดับ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 4 แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพจำนวน 20 ข้อ 4 ด้าน คือ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการไม่คัดแยกขยะติดเชื้อ การรับรู้ความรุนแรงของการไม่คัดแยกขยะติดเชื้อ การรับรู้ประโยชน์ของการคัดแยกขยะติดเชื้อ และการรับรู้อุปสรรคในการคัดแยกขยะติดเชื้อ โดยใช้คำถามแบบมีตัวเลือก (Check List) และระบุคำตอบที่ถูกต้อง ซึ่งลักษณะของคำตอบแต่ละข้อมีระดับการวัดเป็นเรียงอันดับ (Ordinal Scale) วัดเป็นคะแนน เลือกตอบใช้การทำระดับตาม (Rating Scale) มี 5 ระดับ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 5 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความเพียงพอของถังขยะของเทศบาล ความถี่ของการเก็บขยะของเทศบาล และความสะดวกในการนำขยะไปรวมที่ถังขยะสาธารณะ รวมทั้งหมด จำนวน 10 ข้อ โดยใช้คำถามแบบมีตัวเลือก (Check List) และระบุคำตอบที่ถูกต้อง ซึ่งลักษณะของคำตอบแต่ละข้อมีระดับการวัดเป็นเรียงอันดับ (Ordinal Scale) วัดเป็นคะแนน เลือกตอบใช้การทำระดับตาม (Rating Scale) มี 5 ระดับ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 6 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร การสนับสนุนทางสังคมรวมทั้งหมดจำนวน 12 ข้อ แบ่งเป็นการได้รับข้อมูลข่าวสารจำนวน 7 ข้อ และการสนับสนุนทางสังคม จำนวน 5 ข้อ โดยใช้คำถามแบบมีตัวเลือก (Check List) และระบุคำตอบที่ถูกต้อง ซึ่งลักษณะของคำตอบแต่ละข้อมีระดับการวัดเป็นเรียงอันดับ (Ordinal Scale) วัดเป็นคะแนน เลือกตอบใช้การทำระดับตาม (Rating Scale) มี 5 ระดับ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 7 พฤติกรรมการคัดแยกขยะติดเชื้อจำนวน 15 ข้อ โดยใช้คำถามแบบมีตัวเลือก

(Check List) และระบุคำตอบที่ถูกต้อง ซึ่งลักษณะของคำตอบแต่ละข้อมีระดับการวัดเป็นเรียงอันดับ (Ordinal Scale) วัดเป็นคะแนน เลือกตอบใช้การทำระดับตาม (Rating Scale) มี 3 ระดับ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง ไม่เคยปฏิบัติเลย

การตรวจสอบเครื่องมือ เครื่องมือที่สร้างขึ้นผ่านการตรวจสอบเครื่องมือโดยการหาความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยนำเครื่องมือที่สร้างเสร็จแล้วให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา พิจารณาครอบคลุม ความถูกต้องของเนื้อหา ภาษาและสำนวนที่ใช้ หลังจากนั้นได้นำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะก่อนนำไปทดสอบหาความเชื่อมั่น โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67-1.00 และนำเครื่องมือที่ผ่านการหาค่าความตรงไปทดลองใช้ ที่อำเภอบางบาล จังหวัดสระบุรี จำนวน 30 ชุด ที่ตำบลหลุมไผ่ อำเภอบางบาล จังหวัดสระบุรี ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ได้ค่าความเชื่อมั่นด้านความรู้เกี่ยวกับขยะติดเชื้อ เท่ากับ 0.730 ทักษะการคัดแยกขยะติดเชื้อ เท่ากับ 0.819 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการไม่คัดแยกขยะติดเชื้อ เท่ากับ 0.825 การรับรู้ความรุนแรงของการไม่คัดแยกขยะติดเชื้อ เท่ากับ 0.801 การรับรู้ประโยชน์ของการไม่คัดแยกขยะติดเชื้อ เท่ากับ 0.876 การรับรู้อุปสรรคของการไม่คัดแยกขยะติดเชื้อ เท่ากับ 0.891 ปัจจัยเอื้อ เท่ากับ 0.788 และปัจจัยเสริม เท่ากับ 0.898 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย (Descriptive Statistics) นำเสนอข้อมูลโดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัธยฐาน เปอร์เซ็นไทล์ที่ 25 เปอร์เซ็นไทล์ที่ 75 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับขยะติดเชื้อ ทักษะการคัดแยกขยะติดเชื้อ แบบแผนความเชื่อ

ด้านสุขภาพ ปัจจัยเอื้อ และ ปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะติดเชื้อของประชาชน ตำบลสร้างค้อ อำเภอบางบาล จังหวัดสระบุรี แยกรายตัวแปรโดยทดสอบด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Pearson (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) และวิเคราะห์หาปัจจัยทำนายความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับขยะติดเชื้อ ทักษะการคัดแยกขยะติดเชื้อ แบบแผนความเชื่อ ด้านสุขภาพ ปัจจัยเอื้อ และ ปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะติดเชื้อของประชาชน ตำบลสร้างค้อ อำเภอบางบาล จังหวัดสระบุรี โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (multiple linear regression analysis) แบบ Stepwise กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จริยธรรมงานวิจัย

ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างตาม Belmont Report โดยการแนะนำตัว ชี้แจงในการเข้าร่วมวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างได้รับทราบถึงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย พร้อมทั้งลงนามยินยอมและให้ความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล ชี้แจงสิทธิที่กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าร่วมการวิจัยหรือสามารถปฏิเสธที่จะไม่เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ได้ โดยไม่มีผลต่อการให้บริการใดๆ ที่จะได้รับสำหรับข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะไม่มีการเปิดเผยให้เกิดความเสียหายแก่กลุ่มตัวอย่าง การนำเสนอผลการวิจัยเป็นแบบภาพรวมและใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป การศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคัดแยกขยะติดเชื้อของประชาชน ตำบลสร้างค้อ อำเภอบางบาล จังหวัดสระบุรี จำนวน 292 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 58.8 มีอายุเฉลี่ย 24.11 ปี (S.D.=8.30 ปี) ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 15.6 มีมัธยฐานของรายได้ของครอบครัวต่อเดือน 9,850 บาท ($P_{25}=2,000$ บาท: $P_{75}=15,000$ บาท) จบการศึกษาใน

ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 47.3 จำนวนสมาชิกในครัวเรือนเฉลี่ย 4.71 คน (S.D.=1.46 คน) ตามลำดับ

2. การวิเคราะห์ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคัดแยกขยะติดเชื้อของประชาชนตำบลสร้างค้อ อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดสกลนคร วิเคราะห์ทีละตัวแปร

การศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคัดแยกขยะติดเชื้อของประชาชนตำบลสร้างค้อ อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดสกลนคร พบตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะติดเชื้อของประชาชนตำบลสร้างค้อ อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดสกลนคร จำนวน 5 ตัวแปร คือ ด้านความรู้เกี่ยวกับขยะติดเชื้อ ($r=0.159$, $p\text{-value}=0.001$) ด้านทัศนคติเกี่ยวกับขยะติดเชื้อ ($r=0.437$, $p\text{-value}<0.001$) ด้านแบบแผนความเชื่อสุขภาพ ($r=0.293$, $p\text{-value}<0.001$) ปัจจัยเอื้อ ($r=0.544$, $p\text{-value}<0.001$) ปัจจัยเสริม ($r=0.526$, $p\text{-value}<0.001$) ตามลำดับ ส่วนปัจจัยอื่นไม่มีข้อมูลเพียงพอที่จะระบุความสัมพันธ์ ตามลำดับ

3. การวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุตัวแปรปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคัดแยกขยะติดเชื้อของประชาชนตำบลสร้างค้อ อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดสกลนคร

การศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคัดแยกขยะติดเชื้อของประชาชนตำบลสร้างค้อ อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดสกลนคร พบว่า ปัจจัยเอื้อเป็นตัวแปรพยากรณ์ตัวแรกที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยสามารถอธิบายความผันแปรของปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคัดแยกขยะติดเชื้อของประชาชนตำบลสร้างค้อ อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดสกลนคร ได้ร้อยละ 26.9 ($R^2=0.269$) เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์อีก 1 ตัว คือ ปัจจัยเสริม พบค่าสัมประสิทธิ์ของการพยากรณ์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคัดแยกขยะติดเชื้อของประชาชนตำบลสร้างค้อ อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัด

สกลนคร ได้ร้อยละ 31.6 ($R^2=0.316$) เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ไปอีก 1 ตัว คือ อาชีพรับจ้าง พบค่าสัมประสิทธิ์ของการพยากรณ์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคัดแยกขยะติดเชื้อของประชาชนตำบลสร้างค้อ อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดสกลนคร ได้ร้อยละ 33.0 ($R^2=0.330$) เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ไปอีก 1 ตัว คือ ปัจจัยนำ ด้านทัศนคติเกี่ยวกับขยะติดเชื้อ พบค่าสัมประสิทธิ์ของการพยากรณ์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคัดแยกขยะติดเชื้อของประชาชนตำบลสร้างค้อ อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดสกลนคร ได้ร้อยละ 33.9 ($R^2=0.339$) โดยสรุปผลว่าตัวแปรพยากรณ์ที่ดีของพฤติกรรมการคัดแยกขยะติดเชื้อของประชาชนตำบลสร้างค้อ อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดสกลนคร มีทั้งหมด 4 ตัวแปร คือ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม อาชีพรับจ้าง และทัศนคติเกี่ยวกับขยะติดเชื้อ โดยสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคัดแยกขยะติดเชื้อของประชาชนตำบลสร้างค้อ อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดสกลนคร ได้ร้อยละ 33.9 ($R^2=0.339$, $R^2_{\text{adj}}=0.330$, $SE_{\text{est}}=5.02182$, $F=37.074$, $p<0.001$) ตามลำดับ

สรุปและอภิปรายผล

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคัดแยกขยะติดเชื้อของประชาชนตำบลสร้างค้อ อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดสกลนคร มีตัวแปรที่สามารถร่วมอธิบายความผันแปรของปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคัดแยกขยะติดเชื้อ จำนวน 4 ตัวแปร คือ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม อาชีพรับจ้าง และทัศนคติเกี่ยวกับขยะติดเชื้อ สามารถอภิปรายได้ดังนี้

1. ปัจจัยเอื้อ เป็นปัจจัยลำดับที่ 1 ที่สามารถทำนายพฤติกรรมการคัดแยกขยะติดเชื้อของประชาชนตำบลสร้างค้อ อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดสกลนครได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากปัจจัยเอื้อเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ส่งผลโดยตรง

ต่อการเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งรวมถึงการมีทรัพยากรหรือสิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็นต่อการกระทำพฤติกรรมนั้น เช่น การมีถังขยะแยกประเภทในแต่ละครัวเรือนหรือพื้นที่ชุมชน การเข้าถึงถังขยะติดเชื้อเฉพาะทาง สื่อการเรียนรู้เกี่ยวกับการคัดแยกขยะ หรือการได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐและท้องถิ่นในการจัดหาอุปกรณ์หรือระบบการจัดการขยะที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรม เมื่อประชาชนมีสิ่งอำนวยความสะดวกเพียงพอ และเข้าถึงระบบการจัดการขยะที่ถูกต้อง ย่อมเอื้อต่อการนำความรู้หรือความตั้งใจไปสู่การปฏิบัติจริงอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Green & Kreuter¹⁰ ใน PRECEDE-PROCEED Model ที่ระบุว่า enabling factors คือปัจจัยที่ทำให้บุคคลมีโอกาสและความสามารถในการกระทำพฤติกรรมสุขภาพได้มากขึ้น นอกจากนี้ ยังสนับสนุนผลการศึกษาของลิตา ทองบุราณ และมนัสนันท์ ลิ้มปวิทยากุล⁶ ที่พบว่าปัจจัยเอื้อมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมคัดแยกขยะติดเชื้อของประชาชนอย่างมีนัยสำคัญ ในกรณีของตำบลสร้างค้อ ซึ่งมีพื้นที่รับผิดชอบกว้างขวางแต่มีทรัพยากรจำกัด เช่น รถเก็บขยะมีเพียง 1 คัน ระบบจัดวางถังขยะยังไม่ครอบคลุมทั่วถึง การขาดปัจจัยเอื้อที่ชัดเจนจึงกลายเป็นอุปสรรคหลักต่อการมีพฤติกรรมคัดแยกขยะที่เหมาะสม ดังนั้น การส่งเสริมปัจจัยเอื้อ เช่น การเพิ่มจำนวนถังขยะเฉพาะ การจัดพื้นที่ทิ้งขยะติดเชื้อให้เป็นระบบ การสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าใจและเข้าถึงช่องทางการจัดการขยะ จะช่วยให้เกิดพฤติกรรมคัดแยกขยะติดเชื้ออย่างยั่งยืนในระยะยาว สอดคล้องกับการศึกษาของศุภสร วิเศษชาติ และคณะ¹¹ ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมคัดแยกขยะมูลฝอยของประชาชนชุมชนที่ 2 เทศบาลเมืองวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว ผลการศึกษาพบว่า จากการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมคัดแยกขยะมูลฝอย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.05$,

$r=0.174$) และการได้รับการส่งเสริมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมคัดแยกขยะมูลฝอยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.05$, $r=0.243$)

2. ปัจจัยเสริม เป็นปัจจัยหนึ่งที่สามารถทำนายพฤติกรรมคัดแยกขยะติดเชื้อของประชาชนตำบลสร้างค้อ อำเภอภูพาน จังหวัดสกลนครได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากปัจจัยเสริมหมายถึงแรงสนับสนุนหรือแรงกระตุ้นจากบุคคลหรือแหล่งภายนอกที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจและการแสดงพฤติกรรมของบุคคล เช่น การสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อนบ้าน ผู้นำชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ตลอดจนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การได้รับคำแนะนำ การได้รับการยอมรับ หรือการเห็นแบบอย่างที่ดีในสังคม ล้วนช่วยส่งเสริมให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมคัดแยกขยะติดเชื้อได้มากขึ้น ในบริบทของชุมชนตำบลสร้างค้อ พบว่า หากประชาชนได้รับแรงสนับสนุนจากผู้ใกล้ชิดหรือหน่วยงานภาครัฐในพื้นที่ เช่น การมีการสื่อสารเชิงรณรงค์ การจัดกิจกรรมให้ความรู้ การมีผู้นำชุมชนที่เป็นแบบอย่างด้านสิ่งแวดล้อม จะช่วยกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมคัดแยกขยะติดเชื้ออย่างต่อเนื่องและยั่งยืน โดยเฉพาะในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ที่ทำให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพและสิ่งแวดล้อมมากขึ้น การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่สนับสนุนพฤติกรรมจึงมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่ง ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับแนวคิดของ Green & Kreuter¹⁰ ในโมเดล PRECEDE-PROCEED ซึ่งระบุว่า ปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) มีหน้าที่สำคัญในการช่วยให้บุคคลคงพฤติกรรมที่เหมาะสมไว้ได้ในระยะยาว รวมถึงส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมผ่านการเสริมแรงทางบวก เช่น การยอมรับ การชมเชย หรือการเห็นผลลัพธ์ที่เป็นประโยชน์จากสังคมรอบข้าง ดังนั้น การพัฒนากลไกการสื่อสารและสร้างแรงสนับสนุนทางสังคมภายในชุมชน โดยเฉพาะจากครอบครัว ผู้นำท้องถิ่น และเครือข่ายภาคประชาชน จะช่วย

ส่งเสริมพฤติกรรมการคัดแยกขยะติดเชื้อให้แพร่หลายและเกิดความยั่งยืนมากยิ่งขึ้นในพื้นที่ตำบลสร้างค้อและบริบทอื่นที่มีลักษณะคล้ายกัน สอดคล้องกับการศึกษาของนฤญา ยางอิสาร และคณะ¹² ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการคัดแยกขยะมูลฝอยครัวเรือนของผู้อยู่อาศัยในตำบลหนองกะท้าว อำเภอหนองครกไทย จังหวัดพิษณุโลก ผลการศึกษาพบว่า เมื่อพิจารณาความสามารถในการพยากรณ์พฤติกรรมการคัดแยกขยะมูลฝอยครัวเรือน ได้แก่ การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการคัดแยกขยะมูลฝอยจากบุคคลในครัวเรือน และเพื่อนบ้าน ($\beta = 0.377$) ทักษะเกี่ยวกับการคัดแยกขยะมูลฝอยครัวเรือน ($\beta = 0.369$) จำนวนการใช้บริการร้านรับซื้อของเก่า (0.232) การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการคัดแยกขยะมูลฝอยครัวเรือน (0.148) สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการคัดแยกขยะมูลฝอยครัวเรือนร้อยละ 41.60 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กัญจน์นิชา สุตธาร และคณะ¹³ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการมูลฝอยในชุมชนขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองขาม อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยในชุมชน ได้แก่ เพศ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา การได้รับข้อมูลข่าวสาร แหล่งข้อมูลข่าวสารและการมีส่วนร่วม รวมทั้ง รายได้ และทัศนคติต่อการจัดการขยะมูลฝอยมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยในชุมชน และ นภัส น้ำใจตรง และคณะ¹⁴ พฤติกรรมการจัดการขยะมูลฝอยของชุมชนในตำบลกระทุ่มล้มอำเภอสามปราชญ์ จังหวัดนครปฐม ผลการศึกษาพบว่า การแปรสภาพและการนำกลับมาใช้ใหม่ การนำขยะมูลฝอยส่งคืนผู้ผลิต การลดและหลีกเลี่ยงการเกิดขยะมูลฝอย ซึ่งปัจจัยสนับสนุนต่อพฤติกรรมการจัดการขยะมูลฝอยของชุมชนโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยที่รายได้น้อยอยู่ในระดับมากที่สุดคือ ด้านการสนับสนุนทางสังคม ระดับมากที่สุดคือ ด้านการมีส่วนร่วม ด้านการรับรู้ด้านจิต

สาธารณะ และด้านเจตคติ ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการจัดการขยะมูลฝอยของชุมชนอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 81.20 และส่งผลทางบวกต่อพฤติกรรมการจัดการขยะมูลฝอยของชุมชนทั้ง 5 ด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. อาชีพรับจ้าง เป็นปัจจัยหนึ่งที่สามารถทำนายพฤติกรรมการคัดแยกขยะติดเชื้อของประชาชนตำบลสร้างค้อ อำเภอภูพาน จังหวัดสกลนครได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากกลุ่มอาชีพรับจ้างมักเป็นกลุ่มที่มีความคล่องตัวในการปรับตัวต่อสถานการณ์ต่าง ๆ โดยเฉพาะในช่วงที่มีการระบาดของโรค COVID-19 ซึ่งทำให้เกิดการตระหนักรู้ถึงความเสี่ยงด้านสุขภาพและความสำคัญของการจัดการขยะอย่างปลอดภัย ประกอบกับลักษณะงานของกลุ่มนี้ที่ต้องออกนอกบ้านหรือทำงานตามพื้นที่ต่าง ๆ อาจส่งผลให้บุคคลในกลุ่มนี้ได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมมากกว่ากลุ่มอื่น เช่น จากสถานประกอบการ หน่วยงานรัฐ หรือสื่อมวลชน นอกจากนี้ กลุ่มอาชีพรับจ้างยังมีแนวโน้มที่จะมีความรับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อมในระดับหนึ่ง เนื่องจากต้องดำรงชีพอยู่ในสภาพแวดล้อมเดียวกันกับชุมชน การรับรู้ถึงผลกระทบของการไม่คัดแยกขยะติดเชื้อ เช่น การแพร่เชื้อโรคหรือกลักรบกวน อาจทำให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมที่เหมาะสมมากขึ้น อีกทั้งบางคนในกลุ่มนี้อาจเคยเข้าร่วมกิจกรรมอบรมหรือมีประสบการณ์ตรงเกี่ยวกับงานด้านสาธารณสุข การจัดการสิ่งแวดล้อม หรือการมีส่วนร่วมในชุมชน ซึ่งเอื้อต่อการสร้างพฤติกรรมที่ดีต่อการคัดแยกขยะ ผลการวิจัยสอดคล้องกับแนวคิดด้านประชากรศาสตร์ที่ชี้ว่า ลักษณะอาชีพมีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม โดยอาชีพบางประเภทอาจมีลักษณะการทำงานที่เอื้อให้บุคคลรับรู้ เข้าถึง และปฏิบัติตามแนวทางที่เหมาะสมมากกว่าบางกลุ่ม เช่น กลุ่มอาชีพที่มีโอกาสได้รับข้อมูล ความรู้ หรือฝึกอบรมที่เกี่ยวข้อง

กับการจัดการขยะและสุขภาพอนามัย ดังนั้น การนำกลุ่มอาชีพรับจ้างมาเป็นต้นแบบ (role model) หรือแกนนำในการส่งเสริมการคัดแยกขยะติดเชื้อในระดับชุมชน อาจเป็นกลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากมีการพัฒนาองค์ความรู้ทัศนคติ และการสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐ และท้องถิ่นอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับการศึกษาของมโนลี ศรีเปารยะ เพ็ญพงษ์ และคณะ¹⁵ ปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดการขยะมูลฝอยในครัวเรือนกรณีศึกษาขององค์การบริหารส่วนตำบลคลองประสงค์ อำเภอเมือง จังหวัดกระบี่ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการกำจัดขยะที่ถูกวิธีของครัวเรือน พบว่า ด้านอาชีพมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันการกำจัดขยะที่ถูกวิธีของครัวเรือนที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังนั้นองค์การบริหารส่วนตำบลต้องมีการวางแผนร่วมกับผู้นำในการให้ครัวเรือนสามารถกำจัดขยะให้ถูกสุขลักษณะ เช่น จัดการนำถังขยะขององค์การบริหารส่วนตำบลให้กับครัวเรือนและนำไปกำจัดให้ถูกวิธี โดยต้องประเมินถึงความคุ้มค่า กล่าวคือ ต้องคำนึงถึงจำนวนเงินที่ครัวเรือนสามารถจ่ายเพื่อจัดการขยะและความถี่ในการจัดเก็บขยะขององค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อให้กำจัดขยะที่ถูกสุขลักษณะสามารถดำเนินการได้

4. ปัจจัยนำเข้าเป็นปัจจัยหนึ่งที่สามารถทำนายพฤติกรรมคัดแยกขยะติดเชื้อของประชาชนตำบลสร้างค้อ อำเภอภูพาน จังหวัดสกลนครได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากปัจจัยนำเข้าหมายถึงลักษณะพื้นฐานของบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการเกิดพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา รายได้ ความรู้ ทัศนคติ ค่านิยม หรือประสบการณ์ที่ผ่านมา ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเป็นพื้นฐานของกระบวนการรับรู้และการตัดสินใจในการปฏิบัติพฤติกรรม จากผลการวิจัยพบว่า ประชาชนที่มีความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับขยะติดเชื้อ มีแนวโน้มที่จะปฏิบัติพฤติกรรมคัดแยกขยะได้อย่างเหมาะสมมากกว่าผู้ที่ขาดความรู้หรือมีทัศนคติเชิงลบ

เนื่องจากบุคคลกลุ่มนี้ตระหนักถึงความเสี่ยงและผลกระทบของการจัดการขยะติดเชื้อที่ไม่ถูกวิธี ทั้งในด้านสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และสิ่งแวดล้อมโดยรอบ แนวคิดของ Green & Kreuter¹⁰ ในโมเดล PRECEDE-PROCEED ระบุว่าปัจจัยนำเข้ามีบทบาทในการกระตุ้นให้บุคคลเกิดแรงจูงใจภายใน ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยเฉพาะความรู้และทัศนคติที่ดีสามารถส่งผลให้บุคคลเลือกปฏิบัติสิ่งที่เหมาะสมโดยไม่จำเป็นต้องพึ่งพาปัจจัยภายนอกมากนัก ทั้งนี้ ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของศุภสร วิเศษชาติ และคณะ⁷ ที่พบว่าความรู้และการส่งเสริมทางสุขภาพมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับพฤติกรรมคัดแยกขยะของประชาชน นอกจากนี้ การที่ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งที่เชื่อถือได้ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น หรือจากการรณรงค์ในชุมชน ยังช่วยให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องและนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อประโยชน์ส่วนรวมและสุขอนามัยที่ดี ดังนั้นการส่งเสริมปัจจัยนำเข้า โดยเฉพาะในด้านการให้ความรู้ การสร้างทัศนคติที่ถูกต้อง การพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือ และการสื่อสารผ่านสื่อชุมชน จะช่วยให้ประชาชนมีพื้นฐานที่เอื้อต่อการคัดแยกขยะติดเชื้ออย่างยั่งยืน และลดความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อโรคในระดับครัวเรือนและชุมชน สอดคล้องกับการศึกษาของวิรุทธิ์ เอี่ยมสหเกียรติ และคณะ¹⁶ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมจัดการขยะมูลฝอยของผู้ค้าหาบเร่แผงลอย เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมจัดการขยะมูลฝอยของผู้ค้าหาบเร่แผงลอย อยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 63.6 รองลงมาคือระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 33.1 และระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 3.2 ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมจัดการขยะมูลฝอยของผู้ค้าหาบเร่แผงลอย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการ

จัดการขยะ อยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 50.7 ทักษะคิดต่อการจัดการขยะ อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 83.0 และ แรงจูงใจต่อการจัดการขยะอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 56.0 การทำนายอิทธิพลด้วยสถิติถดถอยพหุคูณ พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลและสามารถทำนายพฤติกรรมจัดการขยะ ร้อยละ 34 ได้แก่ แรงจูงใจ ($\text{Beta} = 0.586$) ผลการศึกษาครั้งนี้เสนอแนะให้หน่วยงานที่รับผิดชอบในพื้นที่ส่งเสริมนโยบายด้านการจัดการขยะให้ชัดเจน รวมถึงพัฒนาการใช้เครื่องมือ ในสื่อออนไลน์ อาทิเช่น เพสบุ๊ค โลก ใน การประชาสัมพันธ์ให้ผู้ค้าหาบเร่แผงลอยเข้าถึง ข้อมูลข่าวสารได้อย่างรวดเร็ว และ ใช้แรงจูงใจของ ผู้ค้าหาบเร่แผงลอยในการสนับสนุนให้เกิด พฤติกรรม 3Rs (ลดการใช้, ใช้ซ้ำ, รีไซเคิล) และ สอดคล้องกับการศึกษาของณณญา ยางอิสาร และ คณะ¹² ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการคัดแยกขยะ มูลฝอยครัวเรือนของผู้อยู่อาศัยในตำบลหนองกะ ท้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก ผล การศึกษาพบว่า ตัวแทนครัวเรือนมีระดับความรู้ เกี่ยวกับการคัดแยกขยะมูลฝอยครัวเรือนอยู่ใน ระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 67.20 ทักษะคิดเกี่ยวกับการ คัดแยกขยะมูลฝอยครัวเรือนอยู่ในระดับปาน กลาง คิดเป็นร้อยละ 60.00 พฤติกรรมการคัดแยก ขยะมูลฝอยครัวเรือนอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็น ร้อยละ 88.30 เมื่อพิจารณาความสามารถในการ พยากรณ์พฤติกรรมการคัดแยกขยะมูลฝอย ครัวเรือน ได้แก่ การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการ คัดแยกขยะมูลฝอยจากบุคคลในครัวเรือน และ เพื่อนบ้าน ($\text{beta} = 0.377$) ทักษะคิดเกี่ยวกับการคัด แยกขยะมูลฝอยครัวเรือน ($\text{beta} = 0.369$) จำนวน การใช้บริการร้านรับซื้อของเก่า (0.232) การได้ รับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการคัดแยกขยะมูลฝอย ครัวเรือน (0.148) สามารถร่วมกันทำนาย พฤติกรรมการคัดแยกขยะมูลฝอยครัวเรือนร้อยละ 41.60 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลที่ ได้จากการศึกษาสามารถนำไปแนวทางแก้ไขปัญหา เกี่ยวกับการคัดแยกขยะมูลฝอยครัวเรือนในพื้นที่

บริบทที่มีความใกล้เคียงกับพื้นที่วิจัย อาจเป็นส่วน หนึ่งที่ส่งเสริมทำให้เกิดพฤติกรรมกรรมการคัดแยกขยะ มูลฝอยครัวเรือนให้ดียิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. ส่งเสริมการจัดสรรทรัพยากรและสิ่ง อำนาจความสะดวก (ปัจจัยเอื้อ) ควรจัดให้มีถึง ขยะแยกประเภทโดยเฉพาะสำหรับขยะติดเชื้อใน ชุมชนอย่างทั่วถึง และมีการประชาสัมพันธ์ให้ ประชาชนเข้าใจถึงวิธีการใช้อย่างถูกต้อง เพื่อเอื้อ ให้ประชาชนสามารถคัดแยกขยะได้อย่างเป็นระบบ และต่อเนื่อง

2. พัฒนารูปแบบการสื่อสารและการมีส่วนร่วม ร่วมของชุมชน (ปัจจัยเสริมและทัศนคติ) ควรจัด กิจกรรมให้ความรู้และสร้างจิตสำนึกเรื่องขยะติด เชื้ออย่างสม่ำเสมอ โดยใช้สื่อที่เข้าใจง่าย เช่น วิทยุ ชุมชน สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อออนไลน์ รวมถึงการจัดอบรม ในระดับหมู่บ้าน เพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติและเพิ่ม การมีส่วนร่วมของประชาชนในการคัดแยกขยะติด เชื้อ

3. สนับสนุนกลุ่มอาชีพรับจ้างให้เป็นแกนนำ ด้านสิ่งแวดล้อมในชุมชน เนื่องจากกลุ่มอาชีพ รับจ้างเป็นปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมได้ อย่างมีนัยสำคัญ จึงควรส่งเสริมให้กลุ่มนี้มีบทบาท ในการเป็นต้นแบบ (Role Model) หรืออาสาสมัคร สิ่งแวดล้อมในชุมชน เพื่อขยายผลการจัดการขยะ ติดเชื้อสู่ครัวเรือนอื่น ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยเพิ่มเติมที่อาจมีอิทธิพล ต่อพฤติกรรมการคัดแยกขยะติดเชื้อในบริบทอื่น เช่น ปัจจัยด้านวัฒนธรรม ความเชื่อของชุมชน แรงจูงใจส่วนบุคคล หรืออิทธิพลของครอบครัว ซึ่ง อาจช่วยให้เข้าใจปัจจัยเชิงลึกที่ส่งผลต่อพฤติกรรม ได้มากขึ้น และสามารถนำไปใช้พัฒนาแนวทางการ ส่งเสริมพฤติกรรมที่ตรงกับบริบทของแต่ละพื้นที่ได้ อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ควรใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods) เพื่อให้ได้ข้อมูลทั้งเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ โดยการใช้แบบสอบถามร่วมกับการสัมภาษณ์เชิงลึกหรือการสนทนากลุ่ม จะช่วย

ให้สามารถวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรม การคัดแยกขยะติดเชื้อได้อย่างรอบด้าน และครอบคลุมทั้งมิติทางสถิติและมุมมองของผู้ให้ข้อมูลในระดับชุมชน

เอกสารอ้างอิง

- 1.กรมควบคุมโรค. (2565). รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ประจำวันที่ 25 สิงหาคม 2565. กระทรวงสาธารณสุข.
- 2.กระทรวงสาธารณสุข. (2563). ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หน้ากากอนามัยทางการแพทย์. ราชกิจจานุเบกษา.
- 3.Thailand Development Research Institute. (2563). TDRi: หน้ากากอนามัย...เมื่อของจำเป็นกลายเป็นของหายาก. สืบค้นจาก <https://tdri.or.th>
- 4.สวรยา ธรรมอภิพล, จารุมนต์ ดิษฐ์ประพัตร์, & ปภาอร กลิ่นศรีสุข. (2564). ผลกระทบของขยะหน้ากากอนามัยทางการแพทย์ที่ใช้แล้วในช่วงสถานการณ์โควิด-19. วารสารสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ, 20(1), 15-27.
- 5.กานดา ปุ่มสิน, ทอแสง พิมพ์บำรุงธรรม, & นลพรรณ เจนจำรัสฤทธิ์. (2564). ปัญหาและแนวทางการจัดการขยะมูลฝอยในเขตเทศบาลเมือง. วารสารสิ่งแวดล้อมไทย, 27(2), 45-56.
- 6.ลิลิตา ทองบุราณ, & มนัสนันท์ ลิ้มปวิทยากุล. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะติดเชื้อของประชาชนในชุมชน. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์, 14(1), 101-113.
- 7.ศุภกร วิเศษชาติ, สมชาย อินทร์จันทร์, & ธนัพร ขุนทอง. (2560). ความรู้และการได้รับการส่งเสริมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะมูลฝอยของประชาชนในเขตเทศบาล. วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา, 15(2), 71-83.
- 8.วิจารณ์ สิมายา. (2563). รายงานสถานการณ์ขยะมูลฝอยของเทศบาลตำบลสร้างค้อ ประจำปี 2563. สำนักงานเทศบาลตำบลสร้างค้อ.
- 9.Kelly, K. R., & Maxwell, S. E. (2003). Sample size for multiple regression: Obtaining regression coefficients that are accurate, not simply significant. Psychological Methods, 8 (3) , 3 0 5 – 3 2 1 . <https://doi.org/10.1037/1082-989X.8.3.305>
- 10.Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). Health program planning: An educational and ecological approach (4th ed.). New York: McGraw-Hill.
- 11.ศุภกร วิเศษชาติ, และคณะ. (2560). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะมูลฝอยของประชาชนชุมชนที่ 2 เทศบาลเมืองวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี, 25(3), 123-131.
- 12.นฤญา ยางธิสาร, และคณะ. (2561). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการคัดแยกขยะมูลฝอยครัวเรือนของผู้อยู่อาศัยในตำบลหนองกะท้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก. วารสารสาธารณสุขชุมชน, 20(2), 89-101.
- 13.กัญจน์นิชา สุดขารี, และคณะ. (2562). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการมูลฝอยในชุมชนขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองขาม อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด. วารสารสุศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์, 11(4), 150-162.
- 14.นภัส น้ำใจตรง, และคณะ. (2562). พฤติกรรมการจัดการขยะมูลฝอยของชุมชนในตำบลกระทุ่มล้ม อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม. วารสารสิ่งแวดล้อมไทย, 35(1), 45-59.
- 15.มโนลี ศรีเปารยะ เพ็ญพงษ์, และคณะ. (2561). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดการขยะมูลฝอยในครัวเรือน: กรณีศึกษาองค์การบริหารส่วนตำบลคลองประสงค์ อำเภอเมือง จังหวัดกระบี่. วารสารสาธารณสุขภาคใต้, 5(2), 74-86.
- 16.วิรุทธิ์ เอี่ยมสหเกียรติ, และคณะ. (2565). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการจัดการขยะมูลฝอยของผู้ค้าหาบเร่แผงลอยเขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร. วารสารวิทยาศาสตร์สิ่งแวดล้อม, 27(3), 22-33.