



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนของประชาชนในตำบล  
นาเมืองเพชร อำเภอลี้เกา จังหวัดตรัง

รัชชัย สุขยง

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี

พ.ศ. 2567



493209346

VRU :Thesis 65U54810113 thesis / recv: 20062567 21:48:55 / seq: 28



65U54810113\_493209346



FACTORS RELATED TO DECISIONS ON HOUSEHOLD HAZARDOUS WASTE  
SEPARATION BEHAVIOR AT NA MUANG PETCH SUB – DISTRICT, SIKAO DISTRICT,  
TRANG PROVINCE

THATCHAI SUKYANG

A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILMENT OF THE REQUIREMENTS  
FOR THE DEGREE OF MASTER OF PUBLIC HEALTH  
IN HEALTH SYSTEM MANAGEMENT  
GRADUATE SCHOOL  
VALAYA ALONGKORN RAJABHAT UNIVERSITY  
UNDER THE ROYAL PATRONAGE  
PATHUM THANI PROVINCE

2024



493209346

VRU :Thesis 65054810113 thesis / recv: 20062567 21:48:55 / seq: 28

ใบรับรองวิทยานิพนธ์  
บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน  
ของประชาชนในตำบลนาเมืองเพชร อำเภอเสีเกา จังหวัดตรัง  
ชื่อนักศึกษา ธีชชัย สุขย้ง  
รหัสประจำตัว 65U54810113  
ปริญญา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชา การจัดการระบบสุขภาพ

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ธีชชัย สุขย้ง ..... ประธาน  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัฐพล ศิลปรัศมี)

..... น.พรณี บัญชรหัตถกิจ ..... ประธาน  
(รองศาสตราจารย์ ดร.พรณี บัญชรหัตถกิจ)

..... ธีชชัย สุขย้ง ..... กรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทศพร ชูศักดิ์)

..... ธีชชัย สุขย้ง ..... กรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทศพร ชูศักดิ์)

..... เมอธินา ..... กรรมการ  
(อาจารย์ ดร.เมอธินา สิริเศรษฐ์ภพ)

..... ธีชชัย สุขย้ง ..... กรรมการและเลขานุการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัฐพล ศิลปรัศมี)

..... ธีชชัย สุขย้ง ..... ผู้ทรงคุณวุฒิ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กิตติพงษ์ สอนล้อม)

..... ธีชชัย สุขย้ง .....  
(รองศาสตราจารย์ ดร.กัณฑ์ทัย คลังพหล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่ 19 เดือน เมษายน พ.ศ. 2567

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี

รัชชัย สุขยัง. (2567). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนของประชาชนในตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสีเกา จังหวัดตรัง. สารานุกรมสุขศาสตร์มหาบัณฑิต (การจัดการระบบสุขภาพ). อาจารย์ที่ปรึกษา : ผศ. ดร.รัฐพล ศิลปรัตน์ ผศ. ดร.ทัศนพร ชูศักดิ์

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตราย ในครัวเรือนของประชาชน และ 2) ศึกษาความสัมพันธ์ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนของประชาชนในตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสีเกา จังหวัดตรัง กลุ่มตัวอย่างเป็นตัวแทนครัวเรือนที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบลนาเมืองเพชร จำนวน 315 คน ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม 1) แบบสอบถามการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ 2) แบบสอบถามพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .80 และ .79 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบไคสแควร์ และสถิติการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า 1) พฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนของประชาชน อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 90 และระดับปานกลาง ร้อยละ 10 และ 2) ปัจจัยส่วนบุคคล ในประเด็นรายได้เฉลี่ยของครัวเรือนต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $X^2 = 15.41, p = .001$ ) และปัจจัยแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากขยะอันตรายในครัวเรือน ( $r = .325, p = .001$ ) การรับรู้ถึงประโยชน์ต่อการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน ( $r = .374, p = .001$ ) การรับรู้สิ่งชักนำสู่การจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน ( $r = .456, p = .001$ ) และการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน ( $r = .523, p = .001$ ) โดยพบความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ในขณะที่การรับรู้ความรุนแรงของขยะอันตรายในครัวเรือน ( $r = .117, p = .005$ ) มีความสัมพันธ์ระดับต่ำ

องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้ คือ ปัจจัยแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน สามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการวางแผนและกำหนดนโยบายการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือนและการเก็บรวบรวมขยะอันตรายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่

**คำสำคัญ:** ขยะอันตราย, พฤติกรรมการคัดแยกขยะ, ปัจจัยที่มีผลต่อการคัดแยกขยะ



493209346

VRU 1Thesis 65U54810113 thesis / revv: 20062567 21:48:55 / seq: 28



Thatchai Sukyang. (2024). Factors Related to Decisions on Household Hazardous Waste Separation Behavior at Na Muang Petch Sub – District, Sikao District, Trang Province. Master of Public Health (Health System Management). Advisors: Asst. Prof. Dr.Ratthapol Sillaparassamee, Asst. Prof. Dr.Thassaporn Chusak

### ABSTRACT

This cross-sectional analytical survey aimed to 1) study on behavior in separating household hazardous waste, and 2) study the relationship between personal factors and factors concerning health belief model with household hazardous waste separation behavior at Na Mueang Phet Subdistrict, Sikao District, Trang Province. The sample was 315 household representatives residing at Na Mueang Phet Subdistrict Municipality, using multi-stage sampling. Data were collected by using two questionnaires consisting of 1) a questionnaire of perceptions on health belief model and 2) a questionnaire about household hazardous waste separation behavior. The reliability of the questionnaires was .80 and .79, respectively. Data were analyzed by using a software package. Statistics used in the research were frequency distribution, percentage, mean, standard deviation, Chi-square test, and Pearson correlation coefficient test.

The results were as follows: 1) Household hazardous waste separation behavior was at a high level of 90 percent and a moderate level of 10 percent. 2) Personal factor, namely average monthly household income was related to household hazardous waste separation behavior at a significance level of .05 ( $\chi^2 = 15.41, p = .001$ ). Moreover, the factors concerning health belief model which were found to be moderately correlated with hazardous waste separation behavior at a significance level of .05 included perception of risks from household hazardous waste ( $r = .325, p = .001$ ), perception of household hazardous waste management benefits at a moderate level ( $r = .374, p = .001$ ), perception of inducements to household hazardous waste management ( $r = .456, p = .001$ ), and perception of self-efficacy for household hazardous waste management ( $r = .523, p = .001$ ). However, perception of household hazardous waste severity was found to be correlated with hazardous waste separation behavior at low level ( $r = .117, p = .005$ ).

The knowledge gained from this research is the factors concerning health belief model with household hazardous waste separation behavior. This information can be used as a guideline for planning the policies related to household hazardous waste management and hazardous waste collection by local government organizations in the area.

**Keyword:** Hazardous Waste, Waste Separation Behavior, Factors Affecting Waste Separation



493209346

VRU 1Thesis 65054810113 thesis / recv: 20062567 21:48:55 / seq: 28

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ตามความประสงค์ เพราะผู้วิจัยได้รับความเมตตาอนุเคราะห์จาก คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ประกอบด้วย อาจารย์ ดร.รัฐพล ศิลปรัศมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทศพร ชูศักดิ์ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ ให้ข้อเสนอแนะในเนื้อหาสาระตลอดจนดูแลเอาใจใส่ ให้ความรัก ให้ความช่วยเหลือตรวจแก้ไขวิทยานิพนธ์จนทำให้วิทยานิพนธ์ถูกต้องและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ผู้วิจัยขอขอบพระคุณอาจารย์ทั้งสามท่านเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์เวลาอันมีค่าของท่าน ตรวจสอบเครื่องมือ และให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแบบสอบถามให้เกิดความสมบูรณ์และสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ขอขอบพระคุณผู้บริหาร ข้าราชการ และพนักงาน ของเทศบาลตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสีเกา จังหวัดตรัง ที่ให้การสนับสนุน และอำนวยความสะดวกในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

ขอขอบพระคุณผู้ให้ข้อมูลทุกท่านที่ให้ความร่วมมือและเสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถาม ทำให้การเก็บรวบรวมข้อมูลมีความครบถ้วนและสำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี ขอขอบคุณเพื่อนนักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ รุ่นที่ 4 ทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือ สนับสนุนให้กำลังใจจนกระทั่งสำเร็จการศึกษา และขอขอบคุณตนเองที่มีความอดทน มุ่งมั่น ตั้งใจทำให้ได้ตามเป้าหมายที่วางไว้ หากการวิจัยฉบับนี้ สามารถต่อยอดความคิดและวิธีการ เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคมโดยรวม ผู้วิจัยขอยกความดีนี้ให้แก่ผู้มีส่วนช่วยเหลือในการจัดทำวิจัยฉบับนี้

สุดท้ายนี้ ขอระลึกถึงคุณบิดา มารดา และคณาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่าน ประโยชน์และคุณงามความดีของวิทยานิพนธ์นี้ ผู้วิจัยขอมอบแต่ บิดา มารดา ครูอาจารย์ที่เป็นกำลังใจและให้การสนับสนุนอบรมสั่งสอนผู้วิจัยจนประสบความสำเร็จในครั้งนี้

GRAD VRU

ธัชชัย สุขยัง

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....ค	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....ง	ง
กิตติกรรมประกาศ.....จ	จ
สารบัญ.....ฉ	ฉ
สารบัญตาราง.....ณ	ณ
สารบัญภาพ.....ญ	ญ
บทที่ 1 บทนำ..... 1	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา..... 1	1
1.2 คำถามการวิจัย ..... 3	3
1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย..... 4	4
1.4 สมมติฐานของการวิจัย..... 4	4
1.5 กรอบแนวคิดในการวิจัย ..... 4	4
1.6 ขอบเขตการวิจัย ..... 5	5
1.7 คำจำกัดความที่ใช้ในวิจัย..... 5	5
1.8 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ..... 6	6
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... 7	7
2.1 แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ..... 7	7
2.2 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับขยะและขยะอันตราย ..... 12	12
2.3 สถานการณ์และการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน ..... 17	17
2.4 บริบททั่วไปตำบลนาเมืองเพชร ..... 18	18
2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ..... 20	20



493209346

VRU :Thesiss 65054810113 thesiss / recv: 20062567 21:48:55 / seq: 28

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	25
3.1 รูปแบบการวิจัย .....	25
3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	25
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	27
3.4 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ .....	29
3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	29
3.6 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	30
3.7 จริยธรรมการวิจัย .....	30
บทที่ 4 ผลการวิจัย.....	32
4.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง .....	32
4.2 การรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ.....	34
4.3 พฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน.....	41
4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพมี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนของประชาชนตำบลนา เมืองเพชร อำเภอลำลูกกา จังหวัดตรัง.....	42
บทที่ 5 การสรุปผลและอภิปรายผลการวิจัย.....	46
5.1 สรุปผลการวิจัย.....	46
5.2 อภิปรายผลการวิจัย.....	48
5.3 ข้อเสนอแนะ .....	52
บรรณานุกรม.....	53
ภาคผนวก .....	56
ภาคผนวก ก รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย .....	57
ภาคผนวก ข แบบสอบถามการวิจัย.....	59
ภาคผนวก ค การประเมินความสอดคล้อง (Index of item objective congruence: IOC) ของผู้เชี่ยวชาญ.....	67



493209346

VRU :Thesis 65054810113 thesis / recv: 20062567 21:48:55 / seq: 28

GRAD VRU



ภาคผนวก ง ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach' s alpha coefficient)...	73
ภาคผนวก จ หนังสือรับรองการยื่นขอจริยธรรมวิจัยในมนุษย์.....	75
ประวัติผู้วิจัย .....	77



# GRAD VRU



493209346

VRU :Thesis 65U54810113 thesis / recv : 20062567 21:48:55 / seq : 28

## สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 จำนวนประชากรตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสีเกา จังหวัดตรัง.....	19
ตารางที่ 2 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างแยกรายหมู่บ้าน จำนวน 7 หมู่บ้าน.....	27
ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n=315) .	33
ตารางที่ 4 การรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากขยะอันตราย ใน ครัวเรือนจำแนกรายชื่อ (n=315).....	35
ตารางที่ 5 การรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพด้านการรับรู้ความรุนแรงของขยะอันตราย ในครัวเรือนจำแนกรายชื่อ (n=315).....	36
ตารางที่ 6 การรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการรับรู้ถึงประโยชน์ต่อการจัดการขยะ อันตรายในครัวเรือนจำแนกรายชื่อ (n=315).....	37
ตารางที่ 7 การรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการรับรู้อุปสรรคต่อการจัดการขยะ อันตรายในครัวเรือนจำแนกตามรายชื่อ (n=315).....	38
ตารางที่ 8 การรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการรับรู้สิ่งชักนำสู่การจัดการขยะอันตราย ในครัวเรือนจำแนกตามรายชื่อ (n=315).....	39
ตารางที่ 9 การรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการ จัดการขยะอันตรายในครัวเรือนจำแนกรายชื่อ (n=315).....	40
ตารางที่ 10 พฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนจำแนกตามรายชื่อ (n=315).....	41
ตารางที่ 11 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับกับพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตราย ใน ครัวเรือนของประชาชนตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสีเกา จังหวัดตรัง (n=315).....	43
ตารางที่ 12 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนของประชาชนตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสีเกา จังหวัดตรัง (n=315).....	45



493209346

VRU 1Thesis 65U54810113 thesis / recv: 20062567 21:48:55 / seq: 28

## สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย .....	4
ภาพที่ 2 องค์ประกอบตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ Stretcher and Rosenstock (1997) .....	8



# GRAD VRU



493209346

VRU :Thesis 65U54810113 thesis / recv : 20062567 21:48:55 / seq : 28

# บทที่ 1

## บทนำ

### 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยมีขยะมูลฝอยเกิดขึ้น 25.70 ล้านตัน หรือ 70,411 ตัน/วัน กระจายตัวตามภูมิภาคต่าง ๆ มีอัตราการเกิดขยะมูลฝอย เมื่อเทียบกับจำนวนประชากรตามทะเบียนราษฎร ปี พ.ศ. 2565 ของกรมการปกครอง เฉลี่ยเท่ากับ 1.07 กิโลกรัม/คน/วัน เมื่อพิจารณาปริมาณขยะมูลฝอยที่เกิดขึ้น ขยะมูลฝอยมีปริมาณเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา 24.98 ล้านตัน (ร้อยละ 3) เนื่องจากในปี พ.ศ. 2563 - 2564 ประเทศไทยอยู่ในช่วงล็อกดาวน์มีการจำกัดกิจกรรมของประชาชน รวมถึงการเดินทางทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) เมื่อพิจารณาภาพรวมการจัดการขยะมูลฝอยของประเทศปริมาณขยะมูลฝอยที่เกิดขึ้น 25.70 ล้านตัน ถูกจัดการกันเองโดยบ้านเรือนและชุมชนที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกลหรือพื้นที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่มีบริการเก็บขน 1.70 ล้านตัน (ร้อยละ 7) ถูกคัดแยกเพื่อนำกลับไปใช้ประโยชน์จากบ้านเรือนและแหล่งกำเนิด 4.00 ล้านตัน (ร้อยละ 15) โดยกระบวนการชาล้างและบ้านเรือนนำไปขายให้กับร้านรับซื้อของเก่า ขยะมูลฝอยที่เหลือประมาณ 20.00 ล้านตัน (ร้อยละ 78) ถูกเก็บขนโดยรถบรรทุกเก็บขนขยะมูลฝอย ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือเอกชนซึ่งได้รับอนุญาตหรือมอบหมายจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการให้บริการเก็บขนแทนเพื่อไปยังสถานที่คัดแยกขยะมูลฝอยหรือสถานที่กำจัดขยะมูลฝอย และขยะมูลฝอย ประมาณ 4.80 ล้านตัน (ร้อยละ 19) ถูกคัดแยกในระหว่างการเก็บขนและสถานที่คัดแยกขยะมูลฝอย ส่วนที่เหลือประมาณ 15.20 ล้านตัน (ร้อยละ 5) ถูกนำไปกำจัด ณ สถานที่กำจัดขยะมูลฝอย มีขยะมูลฝอยได้รับการกำจัดอย่างถูกต้องประมาณ 9.80 ล้านตัน (ร้อยละ 38) และส่วนที่เหลือประมาณ 5.40 ล้านตัน (ร้อยละ 21) (กรมควบคุมมลพิษ, 2565)

ในปี พ.ศ. 2565 กรมควบคุมมลพิษได้ขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการจัดการขยะของประเทศ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2565-2570) มุ่งเน้นการยกระดับการจัดการตามลำดับความสำคัญของการจัดการขยะ รูปแบบใหม่ คือ หลักการลำดับความสำคัญของการจัดการขยะมูลฝอย (The waste management hierarchy) และการบริหารจัดการขยะตามวัฏจักรชีวิตผลิตภัณฑ์ (Life cycle management approach) เป็นการจัดการขยะที่ต้นทาง เพิ่มประสิทธิภาพระบบกำจัดและพัฒนาเครื่องมือการบริหารจัดการขยะมูลฝอย จะก่อให้เกิดมูลค่าเพิ่มในระบบเศรษฐกิจหมุนเวียน (Circular economy แผนปฏิบัติการด้านการจัดการขยะของประเทศ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2565-2570) เป็นกรอบอ้างอิงโดยทิศทางการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการบูรณาการและขับเคลื่อนการจัดการขยะของประเทศให้เกิดความต่อเนื่องครอบคลุมของเสียอันตรายชุมชนซากผลิตภัณฑ์เครื่องใช้ไฟฟ้าและอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์และกากอุตสาหกรรมที่เป็นอันตราย (กรมควบคุมมลพิษ, 2565)

แผนแม่บทการบริหารจัดการขยะมูลฝอยของประเทศไทย ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2565-2570) ระบุให้ภายในปี พ.ศ. 2570 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องดำเนินการคัดแยกขยะอันตรายที่มาจากชุมชนออกจากขยะมูลฝอยประเภทอื่นให้ได้อย่างน้อยร้อยละ 5 และต้องมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นไม่



493209346

VRU\_1Thesis\_65U54810113\_thesis / recv: 20062567 21:48:55 / seq: 28



น้อยกว่าร้อยละ 5 ในทุก ๆ ปี ในการที่จะทำให้แผนแม่บทฯ บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ต้องมุ่งเน้นไปที่ประชาชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหลัก เนื่องจากประชาชนเป็นผู้ก่อให้เกิดขยะอันตรายที่มาจากชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินการจัดการตามอำนาจหน้าที่ แต่อุปสรรคในการจัดการขยะอันตรายที่มาจากชุมชนคือการคัดแยกขยะอันตรายที่มาจากชุมชนออกจากขยะมูลฝอยประเภทอื่น ๆ อยู่ในสัดส่วนที่ต่ำและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่มีระบบการจัดการขยะอันตรายที่มาจากชุมชนที่มีประสิทธิภาพ การจัดการขยะอันตรายที่มาจากชุมชนควรเริ่มต้นการจัดการตั้งแต่แหล่งกำเนิดจึงจะเกิดประสิทธิภาพที่สูงที่สุด (กรมควบคุมมลพิษ, 2565)

สถานการณ์ของเสียอันตรายจากชุมชนในประเทศไทย ปี 2564 เกิดขึ้นประมาณ 669,518 ตัน เป็นซากผลิตภัณฑ์เครื่องใช้ไฟฟ้า และอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์จำนวน 435,187 ตัน (ร้อยละ 65) และของเสียอันตรายชุมชนประเภทอื่น ได้แก่ แบตเตอรี่ ถ่านไฟฉาย ภาชนะบรรจุสารเคมี กระจกสเปร์ย จำนวน 234,331 ตัน (ร้อยละ 35) ของเสียอันตรายชุมชนมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะซากผลิตภัณฑ์เครื่องใช้ไฟฟ้าและอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ ที่มีอัตราเพิ่มขึ้นทุกปี เฉลี่ยร้อยละ 1.60 ตั้งแต่ปี 2562 เป็นผลมาจากการพัฒนาเทคโนโลยีที่มีความเจริญก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว ทำให้พฤติกรรมการบริโภคของประชาชนเปลี่ยนแปลง มีความต้องการใช้เครื่องใช้ไฟฟ้า และอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์เพิ่มมากขึ้น มีการเปลี่ยนอุปกรณ์บ่อยขึ้นเพื่อให้ทันต่อเทคโนโลยีที่ทันสมัย ทำให้มีการนำเข้าผลิตภัณฑ์บางส่วนที่มีคุณภาพต่ำ อายุการใช้งานของผลิตภัณฑ์ไม่ยาวนาน ก่อให้เกิดเป็นของเสียอันตรายชุมชนเพิ่มขึ้น (กรมควบคุมมลพิษ, 2564)

สถานการณ์ของเสียอันตรายจากชุมชนในจังหวัดตรังในปี 2565 ปริมาณของเสียอันตรายจากชุมชนที่เกิดขึ้นในพื้นที่จังหวัดตรัง จำนวน 558.85 ตัน (จัดเก็บข้อมูลจากระบบข้อมูลกลางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น INFO ตามแบบ มฟ.2) และเป็นซากผลิตภัณฑ์เครื่องใช้ไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์ (Waste from electrical and electronic equipment: WEEE) จำนวน 196.51 ตัน สถานการณ์การจัดการของเสียอันตรายจากชุมชนจังหวัดตรัง พบว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เกือบทุกแห่งยังไม่มีระบบบริหารจัดการของเสียอันตรายจากชุมชนที่เป็นระบบครบวงจร ตั้งแต่การคัดแยกรวบรวม ขนส่งและกำจัด (สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดตรัง, 2565)

เทศบาลตำบลนาเมืองเพชรเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่มีบทบาทและอำนาจหน้าที่ในการให้บริการสาธารณะด้านการเก็บขนและกำจัดขยะมูลฝอย โดยเทศบาลตำบลนาเมืองเพชร แบ่งการปกครองออกเป็น 7 หมู่บ้าน ครอบคลุมพื้นที่ 102.14 ตารางกิโลเมตร จำนวน 2,126 ครัวเรือนและประชากร จำนวน 5,207 คน เทศบาลตำบลนาเมืองเพชรดำเนินการเก็บขนขยะมูลฝอยครอบคลุมทั้ง 7 หมู่บ้าน มีปริมาณขยะมูลฝอยที่เก็บรวบรวมได้เฉลี่ย วันละ 3 ตัน จากการวิเคราะห์องค์ประกอบของขยะมูลฝอยของเทศบาลตำบลนาเมืองเพชร พบว่าองค์ประกอบของขยะมูลฝอย ได้แก่ ขยะอินทรีย์ ร้อยละ 40.22 ขยะรีไซเคิล ร้อยละ 29.58 ขยะทั่วไป ร้อยละ 32.66 และขยะอันตราย ร้อยละ 7.54 จากการวิเคราะห์องค์ประกอบของขยะมูลฝอยจะเห็นว่าปริมาณขยะอันตรายมีปริมาณสูงกว่าค่าเป้าหมายตามแผนแม่บทการบริหารจัดการขยะมูลฝอยของประเทศไทย (พ.ศ. 2565 - 2570) ระบุให้ภายในปี พ.ศ. 2570 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องดำเนินการคัดแยกขยะอันตรายที่มาจากชุมชนออกจากขยะมูลฝอยประเภทอื่นให้ได้อย่างน้อย ร้อยละ 5.00 และจากการคัดแยกขยะหน้าเตาเผาพบว่ามีขยะอันตราย เช่น แบตเตอรี่โทรศัพท์

ถ่านไฟฉาย หลอดตะเกียบ กระจ่างสปริง ต่าง ๆ ฯลฯ ปะปนมากับขยะประเภทอื่นจำนวนมากขยะอันตรายเหล่านี้จะต้องถูกคัดแยกออกจากต้นทางคือครัวเรือน เนื่องจากขยะอันตรายเหล่านี้หากไปปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อมก็จะส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม เช่น ปนเปื้อนในแหล่งน้ำ ปนเปื้อนในดิน ปนเปื้อนในอากาศ และอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพและการดำเนินชีวิตของประชาชนในพื้นที่ตำบลนาเมืองเพชร (เทศบาลตำบลนาเมืองเพชร, 2566)

แนวคิดตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model [HBM]) เป็นอีกแนวคิดที่ได้รับการยอมรับและถูกนำมาประยุกต์ใช้ในการศึกษาวิจัยอย่างแพร่หลาย จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยพบว่าส่วนใหญ่จะมีการศึกษาในเรื่องของขยะมูลฝอยและมีการนำแนวคิดตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model [HBM]) มาใช้เป็นกรอบตัวแปรในการศึกษา เช่น ลลิตา ทองบุราณ และ มนัสนันท์ ลิ้มปวิทยากุล (2565) ทำการศึกษาพฤติกรรมการคัดแยกขยะมูลฝอยในครัวเรือนของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองวารินชำราบ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยพฤติกรรมของประชาชนต่อการคัดแยกขยะมูลฝอยของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับ ปานกลางความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะมูลฝอยของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ทัศนคติ และการรับรู้ประโยชน์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของประชาชนต่อการคัดแยกขยะมูลฝอย ปัจจัยเอื้อพบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของประชาชนต่อการคัดแยกขยะมูลฝอย และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากคนในครอบครัว พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของประชาชนต่อการคัดแยกขยะมูลฝอย พัทธพร ภู่อี่ยม และสร้อยญา ถีป้อม (2564) ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการจัดการของเสียอันตรายในครัวเรือนของประชาชนในตำบลบ้านป้อม อำเภอศรีมหาสาร จังหวัดสุโขทัย ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการจัดการของเสียอันตรายในครัวเรือนของประชาชน ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคมการรับรู้อุปสรรคของการจัดการของเสียอันตรายในครัวเรือน การรับรู้ประโยชน์ของการจัดการของเสียอันตรายในครัวเรือน ผลการศึกษานี้นำไปใช้เป็นแนวทางแก้ไขปัญหาและส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการจัดการของเสียอันตรายในครัวเรือนให้ดียิ่งขึ้น สำหรับการศึกษาในครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ Stretcher and Rosenstock (1997) โดยมีองค์ประกอบ 6 ด้าน คือ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้สิ่งชักนำสู่การปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ และการรับรู้ความสามารถของตนเอง มาประยุกต์ใช้เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา เพื่อนำผลที่ได้จากการศึกษานำเสนอให้กับเทศบาลตำบลนาเมืองเพชรใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาและส่งเสริมให้ประชาชนทิ้งขยะอันตรายแยกออกจากขยะมูลฝอยทั่วไป เพื่อส่งเสริมให้เกิดการคัดแยกขยะจากต้นทางเพื่อจะได้มีการรวบรวมขยะอันตรายส่งไปกำจัดให้ถูกต้องตามหลักวิชาการ

## 1.2 คำถามการวิจัย

1.2.1 พฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนของประชาชนในตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสีเกา จังหวัดตรัง เป็นอย่างไร

1.2.2 ปัจจัยใดบ้างที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนของประชาชนในตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสีเกา จังหวัดตรัง

### 1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.3.1 เพื่อศึกษาพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนของประชาชนตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสีเกา จังหวัดตรัง

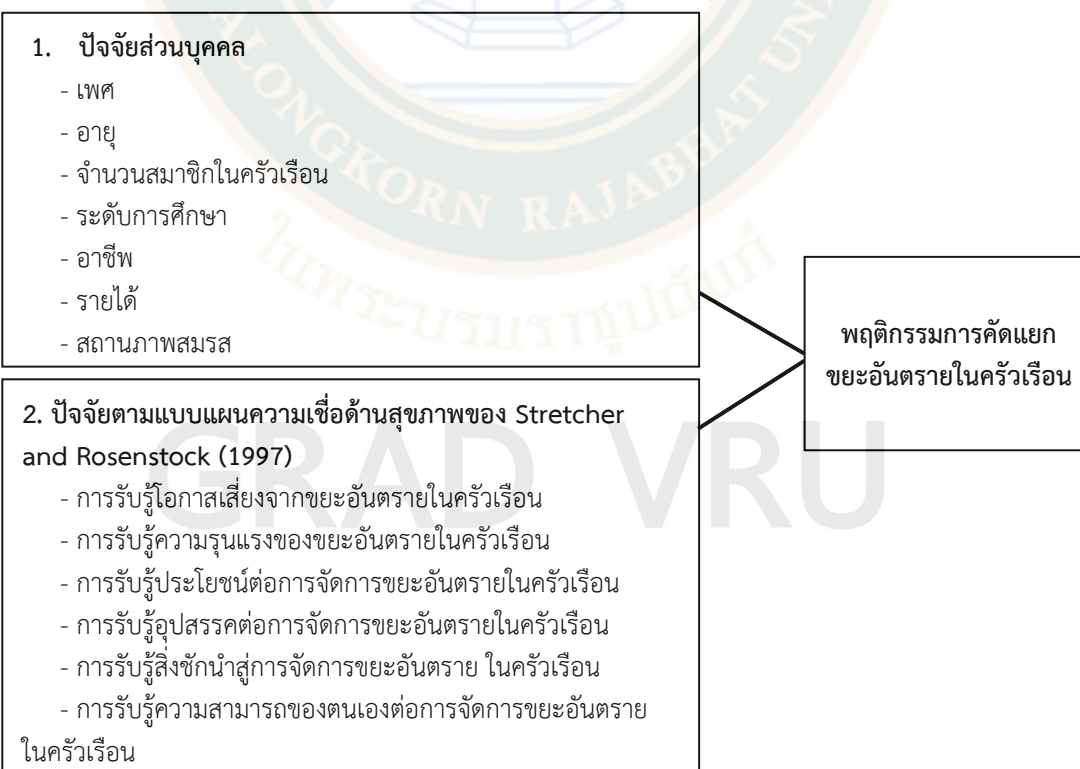
1.3.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนของประชาชนตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสีเกา จังหวัดตรัง

### 1.4 สมมติฐานของการวิจัย

1.4.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ จำนวนสมาชิกในครัวเรือน ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพการสมรส มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน

1.4.2 ปัจจัยตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนของประชาชนตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสีเกา จังหวัดตรัง

### 1.5 กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย



## 1.6 ขอบเขตการวิจัย

### 1.6.1 ขอบเขตด้านพื้นที่

พื้นที่ในการศึกษาวิจัยคือ พื้นที่ทั้ง 7 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ที่ 1 บ้านห้วยไทร หมู่ที่ 2 บ้านเขาแก้ว หมู่ที่ 3 บ้านห้วยน้ำดำ หมู่ที่ 4 บ้านนาเมืองเพชร หมู่ที่ 5 บ้านไทรห้อย หมู่ที่ 6 บ้านกึ่งกลอง และ หมู่ที่ 7 บ้านเขาเขตนาน เขตเทศบาลตำบลนาเมืองเพชร อำเภอเสีเกา จังหวัดตรัง

### 1.6.2 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยที่มีผลต่อการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนของประชาชนในตำบลนาเมืองเพชร อำเภอเสีเกา จังหวัดตรัง คือ ตัวแทนครัวเรือนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลนาเมืองเพชร อำเภอเสีเกา จังหวัดตรัง จำนวน 7 หมู่บ้าน 2,126 ครัวเรือน ประชากร 5,207 คน (สำนักงานทะเบียนท้องถิ่นอำเภอเสีเกา, 2566) โดยจะทำการคำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้การคำนวณที่ทราบประชากรแน่นอนของ (อรุณ จิรวัดณ์กุล และคณะ, 2550) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 315 คน

### 1.6.3 ขอบเขตด้านเวลา

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 15 เดือนพฤศจิกายน ถึงวันที่ 30 เดือนธันวาคม พ.ศ. 2566

## 1.7 คำจำกัดความที่ใช้ในวิจัย

1.7.1 ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง ลักษณะของบุคคลที่มีความแตกต่างกัน ได้แก่ เพศ อายุ จำนวนสมาชิกในครัวเรือน ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และสถานภาพการสมรส ของประชาชนในพื้นที่ตำบลนาเมืองเพชร อำเภอเสีเกา จังหวัดตรัง

1.7.2 ขยะอันตรายในครัวเรือน หมายถึง บรรจุภัณฑ์หรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว เสื่อมสภาพมีองค์ประกอบหรือปนเปื้อนสารอันตราย วัตถุมีพิษ วัตถุกัดกร่อน วัตถุไวไฟ เช่น ถ่านไฟฉาย หลอดฟลูออเรสเซนต์ แบตเตอรี่โทรศัพท์เคลื่อนที่ ภาชนะบรรจุสารกำจัดศัตรูพืช กระจกสเปร์ยบรรจุสีหรือสารเคมี เป็นต้น

1.7.3 การรับรู้ หมายถึง กระบวนการทางความคิดและจิตใจของมนุษย์ที่แสดงออกถึงความรู้ความเข้าใจความรู้สึกรู้สึกนึกคิด ที่มีผลมาจากกระบวนการรับและตีความสิ่งเร้าต่าง ๆ ที่มาสัมผัสด้วยความแตกต่างกันทางด้านปัจจัยส่วนบุคคล และประสบการณ์ที่ผ่านมา คนแต่ละคนจึงมีการรับรู้ที่แตกต่างกัน การรับรู้จะส่งผลต่อพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกต่อการรับรู้ในสิ่งนั้น ๆ ประกอบไปด้วย 6 องค์ประกอบ ได้แก่

1.7.3.1 การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากขยะอันตรายในครัวเรือน หมายถึง การที่ประชาชนรับรู้และเข้าใจว่าพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายของตนเอง ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม หรืออาจเกิดผลกระทบต่อสุขภาพของตนเองได้

1.7.3.2 การรับรู้ความรุนแรงของขยะอันตรายในครัวเรือน หมายถึง การที่ประชาชนรับรู้ความรุนแรงของมลพิษที่เกิดจากขยะอันตราย ว่าหากขยะอันตรายปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อมจะทำให้สารพิษจำพวกโลหะหนักซึ่งเป็นองค์ประกอบในขยะอันตรายปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อม เกิดมลพิษทางดิน มลพิษทางน้ำ และมลพิษทางอาหาร อีกทั้งยังสามารถปนเปื้อนเข้าสู่ร่างกายของมนุษย์ได้อีกด้วย



1.7.3.3 การรับรู้ประโยชน์ต่อการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน หมายถึง การที่ประชาชนมีพฤติกรรมคัดแยกขยะอันตรายออกจากขยะมูลฝอยประเภทอื่น ๆ ตั้งแต่ครัวเรือนหรือต้นทางเป็นการช่วยป้องกันหรือลดมลพิษจากขยะอันตราย

1.7.3.4 การรับรู้อุปสรรคต่อการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน หมายถึง การรับรู้ของประชาชนเกี่ยวกับอุปสรรคของตนเองในการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน เช่น ความยุ่งยากในการคัดแยกขยะอันตราย จุดทิ้งขยะอันตรายไม่เพียงพอ ขาดองค์ความรู้เกี่ยวกับขยะอันตราย เป็นต้น

1.7.3.5 การรับรู้สิ่งชักนำสู่การจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน หมายถึง ความเชื่อหรือความคิดเห็นของประชาชนที่มีผลต่อการชักนำเพื่อกระตุ้นหรือจูงใจ ทั้งสิ่งเร้าภายในและภายนอกในการคัดแยกขยะอันตราย

1.7.3.6 การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน หมายถึง การที่ประชาชนมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง และสามารถที่จะปฏิบัติพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนของตนเองได้ อีกทั้งยังสามารถแนะนำบุคคลในครอบครัวหรือในชุมชนของตนเองได้

1.7.4 พฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน หมายถึง การกระทำในการคัดแยกขยะอันตรายที่เกิดขึ้นในครัวเรือนออกจากขยะมูลฝอยประเภทอื่น ๆ ด้วยวิธีการต่าง ๆ ของประชาชนในพื้นที่ตำบลนาเมืองเพชร เพื่อรวบรวมและนำส่งให้กับเทศบาลตำบลนาเมืองเพชรส่งไปกำจัดให้ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล

## 1.8 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.8.1 ทราบพฤติกรรมเกี่ยวกับการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน ของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสีเกา จังหวัดตรัง

1.8.2 เทศบาลตำบลนาเมืองเพชร มีข้อมูลพื้นฐานสำหรับใช้ประกอบการวางแผนการจัดการขยะอันตราย เพื่อใช้ในการกำหนดแนวทางการรวบรวมและจัดเก็บขยะอันตรายจากครัวเรือนเพื่อนำส่งไปกำจัดตามหลักสุขาภิบาล

1.8.3 เทศบาลตำบลนาเมืองเพชร และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง สามารถนำข้อมูลที่ได้ไปกำหนดนโยบายและแนวทางในการจัดการขยะอันตรายอย่างเป็นระบบ

GRAD VRU



493209346

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาศึกษาวิจัยเรื่องการรับรู้การจัดการขยะอันตรายในครัวเรือนตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสีเกา จังหวัดตรัง ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้า และทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง (Literature Review) จากเอกสาร บทความทางวิชาการ รวมไปถึงงานวิจัยจากแหล่งต่าง ๆ ที่มีความเกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้สำหรับเป็นข้อมูลในการกำหนดสมมติฐาน และออกแบบเครื่องมือในงานวิจัย โดยผู้วิจัย ได้มีการนำเสนอแนวคิด ดังนี้

- 2.1 แนวคิดตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health belief model (HBM))
- 2.2 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับขยะและขยะอันตราย
- 2.3 สถานการณ์และการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน
- 2.4 บริบททั่วไปตำบลนาเมืองเพชร
- 2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 2.1 แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

##### 2.1.1 ความหมายแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

แนวคิดตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model [HBM]) ในเริ่มแรกอยู่ในช่วง ค.ศ. 1950-1960 จากทฤษฎีด้านจิตสังคม ต่อมามีการพัฒนาแบบแผนความเชื่อ ด้านสุขภาพ ขึ้นครั้งแรกของ Kurt Lewin โดย Hochbaum (1958) กล่าวว่า “โลกของการรับรู้ของ บุคคลเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของบุคคลนั้น ๆ” คือ สิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัวบุคคลจะไม่ค่อยมี อิทธิพลต่อการกระทำของบุคคล ด้วยเหตุนี้บุคคลจึงแสดงออกตามสิ่งที่ตนเองเชื่อถือ แม้ว่าสิ่งนั้นไม่ถูกต้องก็ตาม ถือว่าเป็นช่วงเริ่มแรกของการพัฒนาแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ เนื่องจากในระยะนั้นประสบปัญหาการจัดการบริการด้านสุขภาพ ประชาชนมารับบริการการป้องกันโรคน้อย ทั้งที่บริการที่จัดให้ นั้นไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใด ๆ หรือเสียค่าใช้จ่ายต่ำมาก ปัญหาดังกล่าว นักจิตวิทยาสังคมจึงได้เสนอแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพขึ้น เพื่ออธิบายพฤติกรรมการป้องกันโรคต่อมาภายหลังได้มีการอธิบายเกี่ยวกับพฤติกรรมเจ็บป่วย และพฤติกรรมของผู้ป่วยในการปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของแพทย์ (Rosenstock, 1974)

Rosenstock (1974) กล่าวว่า การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรคต้องมีความเชื่อ หรือการรับรู้ของบุคคล โรคนั้นต้องมีความรุนแรง และมีผลกระทบต่อดำรงชีวิตซึ่งในการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นจะส่งผลดีต่อการลดโอกาสเสี่ยงในการเป็นโรค หรือช่วยลดความรุนแรงของโรคโดยไม่มีอุปสรรคมาขัดขวางในการปฏิบัติ เช่น ค่าใช้จ่าย ความสะดวก ความเจ็บป่วย และความอาย เป็นต้น Becker (1974) พบว่า ปัจจัยร่วมและสิ่งชักนำสู่การปฏิบัติ เป็นปัจจัยในแบบแผนด้านสุขภาพที่ใช้อธิบาย และทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคของบุคคล ส่วนในการอธิบายทำนายพฤติกรรมของผู้ป่วย ได้เพิ่มปัจจัยแรงจูงใจด้านสุขภาพ และปัจจัยอื่น ๆ ที่จัดอยู่ในปัจจัยร่วมรวมทั้งสิ่งชักนำสู่การปฏิบัติโดยจากการศึกษาของ Bandura (1988) เสนอให้ เพิ่มตัวแปรการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) เข้าไปในแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ โดยยังคง

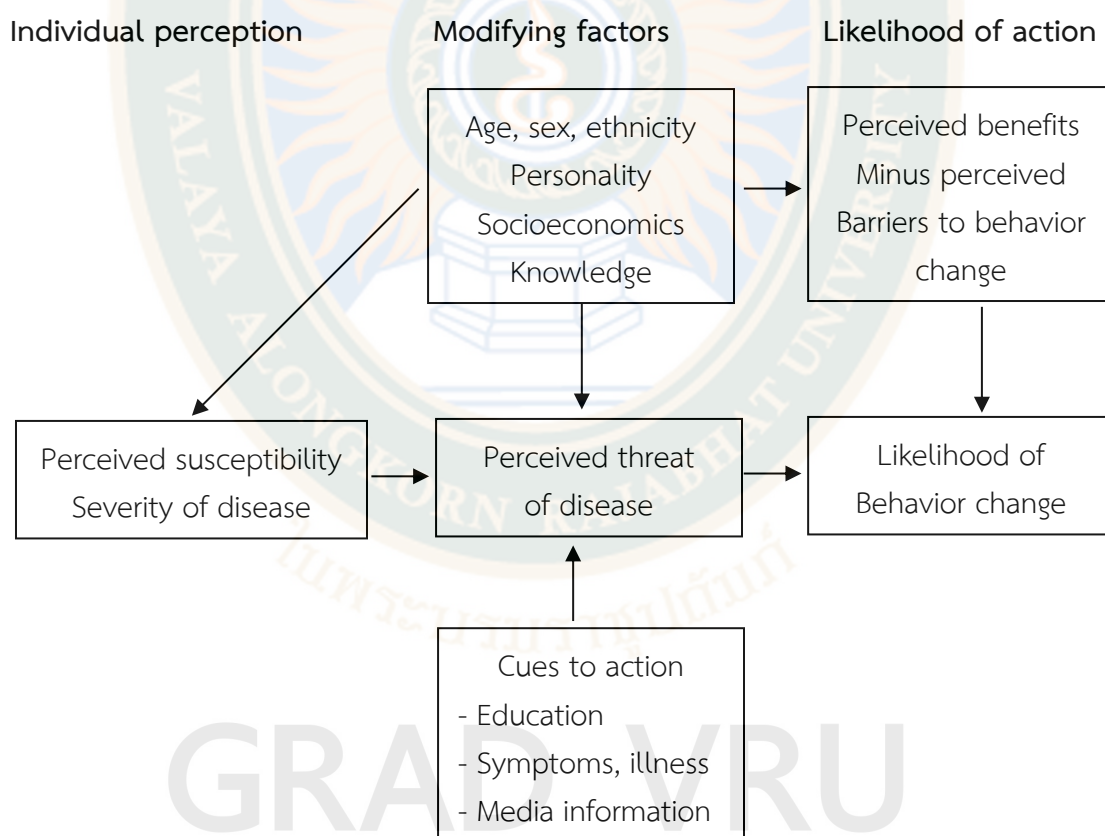


493209346

VRU - IThesis 65U54810113 thesis / recv: 20062567 21:48:55 / seq: 28

องค์ประกอบที่มีอยู่เดิมไว้ทั้งหมด ทั้งนี้เพื่อขยายขอบเขตการใช้ประโยชน์ของแบบจำลองเดิมที่จำกัดอยู่เพียงพฤติกรรมด้านการ ป้องกันโรคให้สามารถนำไปปรับใช้กับพฤติกรรมที่มีความซับซ้อนมากขึ้น โดยประเด็นตัวแปรด้านการรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรค รวมทั้ง 2 ตัวแปรเข้าไว้ด้วยกัน เพราะเชื่อว่าเมื่อบุคคลได้รับข้อมูลแล้วนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบระหว่างผลดีและผลเสียของพฤติกรรม นำไปสู่การตัดสินใจเลือกการกระทำของตนเอง

Stretcher and Rosenstock (1997) ได้อธิบายแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพว่าพฤติกรรมในการรับรู้ของบุคคล ปัจจัยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ส่งผลให้มีการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพตามแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ทั้ง 6 มิติ ประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยของโรค การรับรู้ประโยชน์ที่ได้รับจากการปฏิบัติตน การรับรู้อุปสรรค สิ่งชักนำสู่การปฏิบัติโดยคำนึงถึงความพร้อมของบุคคลให้มีการตัดสินใจ รวมถึงให้บุคคลรับรู้ความสามารถของตนเอง แสดงดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 องค์ประกอบตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ Stretcher and Rosenstock (1997)

### 2.1.2 องค์ประกอบพื้นฐานของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

เป็นองค์ประกอบพื้นฐานของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ คือ การรับรู้ของบุคคลตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ Stretcher and Rosenstock (1997) การที่บุคคลจะมี พฤติกรรมหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรค จะต้องมีความเชื่อหรือการรับรู้ว่าเขามีโอกาสเสี่ยง



ต่อการเป็นโรค โรคนั้นมีความรุนแรงและมีผลกระทบต่อการดำรงชีวิต และการปฏิบัตินั้นจะเกิดผลดี ในการลดโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค หรือช่วยลดความรุนแรงของโรคโดยไม่มีอุปสรรคมาขัดขวางการ ปฏิบัติ เช่นค่าใช้จ่าย ความสะดวก ความเจ็บปวด และความอาย โดยศึกษาดังรายละเอียดต่อไปนี้

1) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค (Perceived susceptibility) เป็นความเชื่อ หรือความคิดเห็นว่าตนมีโอกาสเสี่ยงต่าง ๆ ต่อการเกิดโรคทั้งปัจจัยเสี่ยงที่ปรับเปลี่ยนไม่ได้ ได้แก่ อายุ เพศ พันธุกรรม และเชื้อชาติ รวมถึงปัจจัยเสี่ยงที่ปรับเปลี่ยนได้ ประกอบด้วย การควบคุมอาหาร การรับประทานยา การงดสูบบุหรี่และเลี่ยงควันบุหรี่ การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด โดยบุคคลจะมีการรับรู้ในระดับที่แตกต่างกันทำให้มีพฤติกรรมที่แตกต่างกัน

2) การรับรู้ความรุนแรงของโรค (Perceived severity) เป็นการรับรู้ความเชื่อ ของบุคคลต่อความรุนแรงของโรคหรือการเจ็บป่วยด้วยโรคใด ๆ ที่มีต่อด้านสุขภาพและเมื่อบุคคล มีการรับรู้ ความรุนแรงของโรค บุคคลนั้นจะสามารถประเมินว่าความรุนแรงอยู่ในระดับใด ความรุนแรงของโรคนำไปสู่การเสียชีวิตได้หรือไม่ นำไปสู่ความพิการถาวรได้หรือไม่ หรือความรุนแรงมีผล ต่อการดำเนินชีวิต ต่อสมาชิกในครอบครัว ต่อบทบาททางสังคมของตนเอง ความรุนแรงของโรค ที่ส่งผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ เมื่อบุคคลรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรค และรับรู้ความรุนแรงของโรคทำให้บุคคลรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคที่มีต่อตนเอง

3) การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ (Perceived benefits) หมายถึง ความเชื่อหรือความคิดเห็นของบุคคลเกี่ยวกับผลดีและมีประโยชน์ต่อตนเอง เกิดการปฏิบัติ ตามคำแนะนำและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อป้องกันหรือรักษาโรค เช่น เกิดความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่า ของตนเอง การลดความรุนแรงของโรค โดยสามารถลดผลกระทบทางสุขภาพและทางเศรษฐกิจ

4) การรับรู้อุปสรรค (Perceived barriers) หมายถึง ความเชื่อ หรือความคิดเห็น ของบุคคลที่คาดการณ์ล่วงหน้าของบุคคลต่อการปฏิบัติพฤติกรรม ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของ บุคคลในทางลบ ในด้านความไม่สะดวกสบาย ค่าใช้จ่าย ความอาย หรือผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติ กิจกรรมต่าง ๆ

5) การรับรู้สิ่งชักนำสู่การปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ (Cues to action) หมายถึง ความ เชื่อหรือความคิดเห็นที่มีผลต่อการชักนำเพื่อกระตุ้นหรือจูงใจ ทั้งสิ่งเร้าภายในและภายนอก สิ่งเร้า ภายใน ได้แก่ ความสนใจเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ความพึงพอใจที่ยอมรับคำแนะนำ การได้รับความ ร่วมมือและการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อสุขภาพทางบวก ส่วนสิ่งเร้าภายนอก ได้แก่ คำแนะนำของสมาชิก ในครอบครัว หรือบุคคลากรทางการแพทย์ การได้รับข่าวสาร เป็นต้น

6) การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Perceived Self-Efficacy) หมายถึง ความเชื่อ หรือความคิดเห็นของบุคคลเกี่ยวกับความสามารถของตนเองในด้านความรู้ อารมณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น โดยมีสาเหตุมาจากการกระตุ้นของสิ่งเร้าทั้งจากภายในและภายนอก สิ่งเร้าภายใน เช่น ความสนใจ เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ความพอใจที่จะยอมรับคำแนะนำ ความร่วมมือและการปฏิบัติกิจกรรม เพื่อสุขภาพในทางบวก ส่วนสิ่งเร้าภายนอก เช่น ข่าวสาร คำแนะนำของสมาชิกในครอบครัว เป็นต้น เพื่อบุคคลจะแสดงพฤติกรรมสุขภาพ ให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้



493209346

VRU\_1Thesis 65U54810113 thesis / rev: 20062567 21:48:55 / seq: 28



### 2.1.3 แผนความเชื่อด้านสุขภาพของ Rosenstock

จากแนวคิดของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพว่า “การที่บุคคลจะแสดง พฤติกรรมสุขภาพ อย่างเป็นอย่างหนึ่งเพื่อหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรค บุคคลนั้นจะต้องมีความเชื่อว่า 1) เขามีโอกาสเสี่ยง ต่อการเป็นโรค 2) อย่างน้อยที่สุดโรคนั้นจะต้องมีความรุนแรงต่อชีวิตเขาพอสมควร 3) การปฏิบัติ ดังกล่าวเพื่อหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรคจะก่อให้เกิดผลดีแก่เขา โดยการช่วยลดโอกาส เสี่ยงของการ เป็นโรค หรือช่วยลดความรุนแรงของโรคถ้าเกิดป่วยเป็นโรคนั้น ๆ 4) การปฏิบัติดังกล่าว ไม่ควรจะมี อุปสรรคทางด้านจิตวิทยาที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติของเขา” เช่น ค่าใช้จ่าย เวลา ความไม่สะดวก ความกลัว ความอาย เป็นต้น ซึ่งแบบแผนการรับรู้หรือความเชื่อด้านสุขภาพของโรเซนสตัดด์ ประกอบด้วยการรับรู้ 4 ด้าน มีรายละเอียด ดังนี้ (Rosenstock, 1988)

1) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค (Perceived Susceptibility หมายถึง ความเชื่อของบุคคลที่มีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพทั้งในภาวะปกติและภาวะ เจ็บป่วย แต่ละบุคคลจะมีความเชื่อในระดับที่ไม่เท่ากัน ดังนั้นบุคคลเหล่านี้จึงหลีกเลี่ยงต่อการ เป็นโรคด้วยการปฏิบัติตามเพื่อป้องกัน และรักษาสุขภาพที่แตกต่างกันจึงเป็นความเชื่อของบุคคล ต่อความถูกต้องของการวินิจฉัยโรคของแพทย์ การคาดคะเนถึงโอกาสของการเกิดโรคซ้ำหรือการง่าย ที่จะป่วยเป็นโรคต่าง ๆ มีรายงานการวิจัยหลายเรื่องที่ทำให้การสนับสนุนความเชื่อต่อโอกาสเสี่ยง ของการเป็นโรคมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับพฤติกรรมปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ เช่น เมื่อบุคคลป่วยเป็นโรคใดโรคหนึ่งความรู้สึกของบุคคลที่ว่าตนเองจะมีโอกาสป่วยเป็นโรคนั้น ๆ อีกจะมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคไม่ให้เกิดกับตนเองอีก

2) การรับรู้ความรุนแรงของโรค (Perceived Severity) เป็นการประเมินการรับรู้ ความรุนแรงของโรค ปัญหาสุขภาพหรือผลกระทบจากการเกิดโรคซึ่งก่อให้เกิดความพิการหรือ เสียชีวิตการประเมินความรุนแรงนั้นอาศัยระดับต่าง ๆ ของการกระตุ้นเร้าของบุคคลเกี่ยวกับการ เจ็บป่วยนั้นซึ่งอาจจะมองความรุนแรงของการเจ็บป่วยนั้นทำให้เกิดความพิการหรือตายได้หรือไม่ หรืออาจมีผลกระทบต่อหน้าที่การงาน เมื่อบุคคลเกิดการรับรู้ความรุนแรงของโรคหรือการเจ็บป่วย แล้วจะมีผลทำให้บุคคลปฏิบัติตามคำแนะนำเพื่อการป้องกันโรค ซึ่งจากผลการวิจัยจำนวนมาก พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรคมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันโรค เช่น การปฏิบัติ ตนเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ

3) การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค (Perceived Benefits) หมายถึง การที่บุคคลแสวงหาวิธีการปฏิบัติให้หายจากโรคหรือป้องกันไม่ให้เกิดโรค โดยการปฏิบัติ นั้น ต้องมีความเชื่อว่าเป็นการกระทำที่ดีมีประโยชน์ และเหมาะสมที่จะทำให้หายหรือไม่เป็นโรคนั้น ๆ ดังนั้นการตัดสินใจที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำก็ขึ้นอยู่กับเปรียบเทียบถึงข้อดีและข้อเสียของ พฤติกรรมนั้นโดยเลือกปฏิบัติในสิ่งที่ก่อให้เกิดผลดีมากกว่าผลเสีย

4) การรับรู้ต่ออุปสรรค (Perceived Barriers) หมายถึง การคาดการณ์ล่วงหน้าของ บุคคลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของบุคคลในทางลบซึ่งอาจ ได้แก่ ค่าใช้จ่าย หรือผลที่เกิดขึ้น จากการปฏิบัติกิจกรรมบางอย่าง เช่น การตรวจเลือดหรือการตรวจพิเศษ ทำให้เกิดความไม่สบาย การมารับบริการหรือพฤติกรรมอนามัยนั้นขัดกับอาชีพหรือการดำเนิน



493209346

ชีวิตประจำวัน ดังนั้นการรับรู้อุปสรรคเป็นปัจจัยสำคัญต่อพฤติกรรมการป้องกันโรค และพฤติกรรมของผู้ป่วยนี้สามารถใช้ทำนายพฤติกรรมการให้ความร่วมมือในการรักษาโรคได้

#### 2.1.4 ความหมายของการรับรู้

มาลินี มาลีคล้าย (2554, หน้า 14) กล่าวว่า การรับรู้เป็นพื้นฐานที่สำคัญของแต่ละบุคคล เพราะการตอบสนองพฤติกรรมใด ๆ จะขึ้นอยู่กับ การรับรู้ จากสภาพแวดล้อมของตน และความสามารถในการแปลความหมายของสภาพต่อนั้น ๆ ดังนั้นการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพจึงขึ้นอยู่กับสิ่งเร้าและปัจจัยการรับรู้ที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งปัจจัยการรับรู้ประกอบด้วยประสาทสัมผัสและปัจจัยทางจิตวิทยา คือ ความรู้เดิม เจตคติ และความต้องการ เป็นต้น การรับรู้จะประกอบด้วยกระบวนการสามด้าน คือ การสัมผัส การแปลความหมาย และอารมณ์

ฟิลลิป (Philip อ่างถึงใน พชรียา สุตา, 2555, หน้า 16) กล่าวว่าบุคคลที่ถูกงูใจพร้อมที่จะแสดงออกมาหรือไม่ขึ้นอยู่กับ การรับรู้ของบุคคลเหล่านั้นที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ต่าง ๆ การรับรู้เป็นกระบวนการที่แต่ละบุคคลเลือกจัดการแปลความหมายข้อมูลข่าวสารออกมา การรับรู้ไม่ได้ขึ้นอยู่กับสิ่งกระตุ้นทางกายภาพเท่านั้น แต่ยังขึ้นอยู่กับสิ่งกระตุ้นที่อยู่รอบ ๆ และเงื่อนไขของแต่ละบุคคล

การรับรู้ จะแสดงถึงความรู้ สึกจากประสาทสัมผัสที่สำคัญทั้ง 5 (Major Senses) คือ การมองเห็น การได้ยินด้วยหู การลิ้มรส การสูดกลิ่น และการสัมผัส ทั้งหมดนี้เรียกว่ากลไกที่รับความรู้สึกเข้ามาทางประสาทสัมผัส (Sensory Input Mechanisms) การรับรู้เป็นกระบวนการของแต่ละบุคคลซึ่งอยู่กับปัจจัยภายใน เช่น ความเชื่อ ประสบการณ์ ความต้องการและอารมณ์ นอกจากนี้ยังมีปัจจัยภายนอก คือ สิ่งกระตุ้น กระบวนการรับรู้จะได้รับอิทธิพลจากปัจจัยต่าง ๆ เข้ามาทางประสาทสัมผัสเหล่านี้ ส่วนใหญ่มักจะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับตัวผู้บริโภคนั้น แต่สำหรับนักการตลาดจะสนใจถึงความเข้าใจจากการรับรู้ ซึ่งเกี่ยวข้องกับสิ่งที่ผู้บริโภคได้รับเข้ามา และได้ให้ความสนใจเป็นพิเศษ ควบคู่กันกับสิ่งที่บุคคลดังกล่าวมีอยู่ในตัวของตนเองมาประกอบกันเข้า ซึ่งจะช่วยให้ผู้บริโภคสามารถเข้าใจและมองเห็นภาพพจน์ของสิ่งต่าง ๆ จากที่ได้รับรู้เข้ามานั้นได้ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสภาพของตัวกระตุ้นเป็นบางส่วนด้วย

Kast & Rosenzweig (1985) กล่าวว่า การรับรู้ เป็นการแปลความหมายของสิ่งเร้าและการตอบสนองของร่างกายของคนต่อสิ่งเร้าจะแตกต่างกันในแต่ละบุคคล ขึ้นอยู่กับประสบการณ์เดิมและทำให้บุคคลจะมีพฤติกรรมแตกต่างกันแต่ละบุคคลจะเลือกรับรู้เฉพาะข้อมูลที่ตรงกับความต้องการและความพอใจ อย่างไรก็ตามยังขึ้นอยู่กับพื้นฐานของกระบวนการของแต่ละบุคคล แต่ละคนเกี่ยวกับความต้องการ ค่านิยม การคาดหวัง และปัจจัยอื่น ๆ นอกจากนี้การรับรู้ยังสามารถอธิบายได้อย่างง่าย ๆ คือหมายถึง “กระบวนการตีความผ่านประสาทสัมผัสใด ๆ โดยตรง” ซึ่งจากความหมายนี้คำที่จะสื่อความหมายเดียวกับการรับรู้การสัมผัสรู้อื่นเป็นการที่เกิดจากการรับรู้ความรู้สึกเข้ามาทางประสาทสัมผัสเกิดเป็นความเข้าใจหรือความรู้สึกภายในของบุคคล ดังนั้นกล่าวอีกอย่างคือการรับรู้หมายถึง “การตีความหมายจิตใจของบุคคลที่จะทำให้เกิดการรับรู้ได้เข้าใจ”

จากความหมายของการรับรู้ที่กล่าวมาแล้ว สรุปได้ว่าการรับรู้ หมายถึงกระบวนการทางความคิดและจิตใจของมนุษย์ที่แสดงออกถึงความรู้ความเข้าใจความรู้สึกนึกคิด ที่มีผลมาจากกระบวนการรับและตีความสิ่งเร้าต่าง ๆ ที่มาสัมผัสด้วยความแตกต่างกันทางด้านปัจจัยส่วนบุคคล



493209346

และประสบการณ์ที่ผ่านมา คนแต่ละคนจึงมีการรับรู้ที่แตกต่างกันการรับรู้จะส่งผลต่อพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกต่อการรับรู้ในสิ่งนั้น ๆ

## 2.2 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับขยะและขยะอันตราย

### 2.2.1 ความหมายของขยะ

ขยะ หมายถึง สิ่งของเหลือทิ้งจากกระบวนการผลิตและอุปโภคซึ่งเสื่อมสภาพจนไม่สามารถใช้งานได้หรือไม่ต้องการใช้แล้ว บางชนิดเป็นของแข็งหรือกากของเสีย (Solid Waste) มีผลเสียต่อสุขภาพ ทางกายและจิตใจเนื่องจากความสกปรกเป็นแหล่งเพาะเชื้อโรคทำให้เกิดมลพิษและทัศนยะอุจาด (กรมโรงงานอุตสาหกรรม, 2548)

ขยะมูลฝอย ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถานฉบับ พ.ศ. 2542 ได้ให้นิยามคำว่า ขยะ หมายถึง หยากเยื่อ มูลฝอย และคำว่า มูลฝอย หมายถึง เศษสิ่งของที่ทิ้งแล้ว, หยากเยื่อ เช่น เศษกระดาษ เศษผ้า เศษอาหาร เศษสินค้า ภาชนะที่ใส่อาหารเก่า มูลสัตว์ หรือซากสัตว์ รวมตลอดถึงสิ่งอื่นใดที่เก็บกวาดจากถนน ตลาด ที่เลี้ยงสัตว์ หรือที่อื่น (ราชบัณฑิตยสถาน, 2550)

### 2.2.2 ประเภทของขยะ

ประเภทของขยะสามารถจำแนกได้ 4 ประเภท

1) ขยะอินทรีย์ เป็นสิ่งที่ย่อยสลายได้ง่าย เช่น เศษอาหาร ผัก ผลไม้ หญ้า ใบไม้ ซากพืช ซากสัตว์ เป็นต้น

2) ขยะรีไซเคิล เป็นสิ่งที่ยังมีประโยชน์สามารถนำไปแปรรูปกลับมาใช้ใหม่ เช่น กระดาษ พลาสติก แก้ว โลหะ กล่องเครื่องดื่มแบบ UHT กระจก และแผ่นซีดี เป็นต้น

3) ขยะอันตราย เป็นสิ่งที่มีองค์ประกอบหรือปนเปื้อนสารอันตรายวัตถุมีพิษ วัตถุกัดกร่อน วัตถุติดเชื้อและวัตถุไวไฟ เช่น ถ่านไฟฉาย แบตเตอรี่ หลอดไฟลูออเรสเซนต์ ขวดน้ำยาล้างห้องน้ำ และกระป๋องสเปรย์ เป็นต้น

4) ขยะทั่วไป หมายถึง สิ่งอื่น ๆ นอกเหนือจากข้างต้น อาจนำมาใช้ใหม่ได้ แต่ย่อยสลายยาก ไม่คุ้มค่าในการแปรรูปกลับมาใช้ใหม่ เช่น เศษผ้า เศษหนัง ของบะหมี่กึ่งสำเร็จรูป และพลาสติกห่อขนม เป็นต้น (กรมควบคุมมลพิษ, 2549)

### 2.2.3 ผลกระทบที่เกิดจากขยะ

ขยะมีปริมาณเพิ่มขึ้นตามจำนวนของประชากร ถ้าหากไม่มีการจำกัดขยะมูลฝอยให้ถูกต้องและเหมาะสมขยะมูลฝอยก็จะก่อให้เกิดปัญหาต่อสภาพแวดล้อมเป็นอย่างมากและจะมีผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของมนุษย์ด้วยทั้งโดยตรงและทางอ้อม ดังนี้

1) ขยะมูลฝอยเป็นแหล่งอาหารและแหล่งเพาะพันธุ์ของแมลงนำโรค เช่น แมลงวัน แมลงสาบ ยุง ฯลฯ และเป็นที่พักผ่อนของหนูและสัตว์อื่น ๆ

2) ขยะมูลฝอยที่กองทิ้งไว้ในเขตชุมชนหรือที่กองทิ้งไว้ในแหล่งกำจัด ซึ่งไม่มีการฝังกลบหรือขณะที่ทำการเก็บขนโดยพาหนะที่ไม่มีการปกปิดอย่างมิดชิด ขยะมูลฝอยเหล่านั้นส่งกลิ่นเหม็นทำให้เกิดความสกปรก ซึ่งมีผลต่อสุขภาพของมนุษย์และทำความสกปรกให้กับบริเวณข้างเคียงได้

3) ขยะมูลฝอยที่ทิ้งเกลื่อนกลาดถูกลมพัดกระจัดกระจายไปตกอยู่ตามพื้น ทำให้พื้นที่บริเวณนั้นสกปรก ขาดความสวยงาม เป็นที่รังเกียจแก่ผู้พบเห็นและผู้ท้อภัยบริเวณใกล้เคียง



นอกจากนี้ขยะมูลฝอยที่ตกอยู่หรือถูกทิ้งลงในคูคลองหรือทางระบายน้ำจะไปสกปรกกันการไหลของน้ำ ทำให้แหล่งน้ำสกปรกและเกิดการเน่าเสีย

4) น้ำเสียที่เกิดจากกองขยะมูลฝอยที่กองทิ้งไว้ เป็นน้ำเสียที่มีความสกปรกสูงมากซึ่งมีทั้งสารอินทรีย์ สารอนินทรีย์ เชื้อโรค และสารพิษต่าง ๆ เจือปนอยู่ เมื่อน้ำเสียจากกองขยะมูลฝอยไหลไปตามพื้นดินบริเวณใดก็จะทำให้บริเวณนั้นเกิดความสกปรกและความเสื่อมโทรมของพื้นดินและอาจเปลี่ยนแปลงสภาพทำให้ดินมีคุณสมบัติเป็นดินด่างหรือดินกรดได้ ในกรณีที่น้ำเสียจากกองขยะมูลฝอยไหลลงสู่แหล่งน้ำก็จะทำให้คุณภาพน้ำเสียไป ทั้งนี้ไม่ว่าจะเป็นแหล่งน้ำผิวดินหรือแหล่งน้ำใต้ดินก็ตาม ล้วนเป็นอันตรายต่อผู้ใช้ น้ำและสิ่งมีชีวิตที่อาศัยในแหล่งน้ำ น้ำที่สกปรกมากหรือมีสารพิษเจือปนอยู่ ก็อาจทำให้สัตว์น้ำตายในเวลาอันสั้น ซึ่งสิ่งสกปรกต่าง ๆ ที่เจือปนในน้ำก็จะส่งผลต่อระบบนิเวศของน้ำทำให้สัตว์น้ำที่มีค่าบางชนิดสูญพันธุ์ไป นอกจากนี้ น้ำที่มีสิ่งสกปรกเจือปนย่อมไม่เหมาะแก่การอุปโภค บริโภค แม้จะนำไปปรับปรุงคุณภาพแล้วก็ตาม เช่น การทำระบบน้ำประปา ซึ่งก็ต้องสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในกระบวนการปรับปรุงคุณภาพน้ำมากขึ้น (กรมควบคุมมลพิษ, 2549)

## 2.2.4 ขยะอันตราย

### 2.2.4.1 ความหมายของขยะอันตราย

พรพิมล เจริญสง (2558) ให้คำจำกัดความของ “ขยะอันตรายจากชุมชน” หมายถึง สิ่งของ สิ่งปฏิภูล วัสดุที่ไม่ใช้แล้ว หรือเสื่อมสภาพ ซึ่งอยู่ในสถานะของแข็งของเหลวหรือก๊าซ หรือของผสมรวมถึงภาชนะบรรจุภัณฑ์ต่าง ๆ ซึ่งมีหรือปนเปื้อนหรือมีองค์ประกอบของสารอันตราย วัตถุอันตรายที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพอนามัยของมนุษย์หรือสิ่งแวดลอมในขณะนั้น หรืออนาคตหากได้รับการจัดการที่ไม่เหมาะสม

จรงค์พันธ์ มุสิกวงค์ (2557) ให้คำจำกัดความของ “ขยะอันตรายจากชุมชน” หมายถึง ของเสียอันตรายที่เกิดจากกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชนทั้งบ้านเรือนและสถานประกอบการต่าง ๆ เช่น ร้านค้า โรงแรม ร้านซั๊กแห้ง สถาบันการศึกษา ร้านถ่ายรูป สถานีบริการน้ำมัน เป็นต้น ไม่รวมถึงของเสียอุตสาหกรรม มูลฝอยติดเชื้อ และของเสียกัมมันตรังสี

กรมควบคุมมลพิษ (2549) ได้ให้นิยามของเสียอันตราย หมายถึง ของเสียประเภทใดประเภทหนึ่งหรือหลายประเภทรวมกันที่มีปริมาณความเข้มข้น หรือลักษณะทางกายภาพ ทางเคมี หรือการติดเชื้อ ซึ่งอาจเป็นสาเหตุหรือมีส่วนทำให้มีการตาย หรือการเจ็บป่วยอย่างรุนแรงที่รักษาไม่ได้เพิ่มขึ้น หรือก่อให้เกิดมลภาวะทุพพลภาพตลอดจนอาจก่อให้เกิดอันตราย หรือมีแนวโน้มจะก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพอนามัยของมนุษย์หรือสิ่งแวดลอม เมื่อไม่ได้รับการจัดการอย่างเหมาะสมในการบำบัด การเก็บกัก การขนส่ง การกำจัดหรืออื่น

กรมโรงงานอุตสาหกรรม (2548) ได้ให้นิยามของเสียอันตราย หมายถึง สิ่งปฏิภูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้วที่มีองค์ประกอบหรือปนเปื้อนสารอันตรายหรือมีคุณสมบัติอันตรายตามที่กำหนด ได้แก่ สารไวไฟ สารกัดกร่อน สารที่เกิดปฏิกิริยาได้ง่าย สารพิษ สิ่งปฏิภูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้วที่มีองค์ประกอบของสิ่งเจือปนที่กำหนดไว้และสิ่งปฏิภูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้วที่นำมาสกปรกด้วยวิธีที่กำหนดแล้วมีองค์ประกอบของสารปนเปื้อนในน้ำสกปรกเท่ากับหรือมากกว่าค่าที่กำหนด

จากการศึกษาความหมายของขยะอันตรายที่กล่าวมาแล้ว สามารถสรุปได้ว่า ขยะอันตรายในครัวเรือน หมายถึง ของเสียอันตรายที่เกิดจากกิจกรรมต่าง ๆ ในการดำเนิน



ชีวิตประจำวันที่มีองค์ประกอบหรือปนเปื้อนสารอันตรายหรือมีคุณสมบัติอันตรายตามที่กำหนดได้แก่ สารไวไฟ สารกัดกร่อน สารที่เกิดปฏิกิริยาได้ง่าย สารพิษ โดยจำเป็นจะต้องได้รับการกำจัดให้ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล

#### 2.2.4.2 ประเภทของขยะอันตราย

1) ประเภทติดไฟง่าย อาจทำให้เกิดเพลิงไหม้ได้ ทำให้มีความร้อน คว้นก๊าซ หรือฝุ่นละออง กระจายไปในบริเวณกว้าง เช่น ตะกอนน้ำมัน ตะกอนสี เป็นต้น

2) ประเภทสารกัดกร่อน เป็นสารที่มีน้ำเป็นส่วนประกอบที่มีค่าพีเอชเท่ากับ 2 หรือต่ำกว่า และมีค่าพีเอชเท่ากับ 12.5 หรือสูงกว่า เช่น น้ำยาฟอกขาว เป็นต้น

3) ประเภททำให้เกิดปฏิกิริยาการระเบิดไวเมื่อสัมผัสกับน้ำหรืออากาศ อาจจะทำให้เกิดก๊าซพิษหรือระเบิดได้ เช่น สารเคมีที่เสื่อมสภาพ เป็นต้น

4) ประเภทสารพิษ ถ้าเก็บไม่ถูกต้องอาจปล่อยสารพิษออกมา ทำให้เป็นอันตรายต่อมนุษย์ สิ่งมีชีวิต และสิ่งแวดล้อม เช่น ยาฆ่าแมลง เป็นต้น

5) ประเภทวัตถุระเบิด เป็นสารที่อาจก่ออันตรายโดยการระเบิดรุนแรงฉับพลัน เช่น พลุ ดอกไม้ไฟ เป็นต้น

6) ประเภทสารที่สามารถชะล้าง เป็นสารที่ไม่ใช้แล้ว ซึ่งเมื่อนำมาสกัดด้วยวิธีมาตรฐานแล้วมีปริมาณโลหะหนักหรือวัตถุที่มีพิษปนเปื้อนอยู่ในน้ำสกัดนั้น เท่ากับหรือมากกว่ามาตรฐานที่กำหนด เช่น ตะกั่ว ทองแดง พรอท เป็นต้น

7) ประเภทกัมมันตรังสี เป็นวัตถุที่ไม่ใช้ประโยชน์แล้ว อยู่ในรูปของแข็งหรือ ของเหลว อาจมีการปนเปื้อนสารกัมมันตรังสีในระดับความแรงของรังสีสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด

8) ประเภทที่ทำให้เกิดโรค เช่น แบคทีเรีย ไวรัส รา เป็นต้น

#### 2.2.4.3 แหล่งที่มาของขยะอันตราย

แหล่งกำเนิดขยะอันตรายแตกต่างกันตามประเภทของการดำเนินกิจกรรม ซึ่งส่งผลให้เกิดขยะอันตรายแตกต่างกันออกไปตามประเภท โดยสามารถจำแนกตามแหล่งกำเนิดของขยะอันตรายได้ 4 ประเภท ได้แก่

1) บ้านพักอาศัย ของเสียอันตรายที่เกิดจากการดำเนินชีวิตประจำวัน ได้แก่ ถ่านไฟฉาย หลอดไฟ ภาชนะบรรจุน้ำยาขัดพื้น ยา และเครื่องสำอางหมดอายุ เป็นต้น

2) เกษตรกรรมขยะอันตรายที่เกิดจากการเกษตรส่วนใหญ่จะเป็นภาชนะบรรจุผลิตภัณฑ์ ได้แก่ สารกำจัดวัชพืช ยาฆ่าแมลง ปุ๋ย ภาชนะบรรจุภัณฑ์ เป็นต้น

3) สถานพยาบาลสถานพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาล คลินิก ร้านขายยา เป็นต้น ขยะอันตรายที่เป็นขยะติดเชื้อจำเป็นจะต้องมีการคัดแยกออกจากขยะที่มาจากแหล่งอื่น ๆ และมีวิธีการกำจัดเฉพาะประเภทขยะที่เกิดจากสถานพยาบาล เช่น เชื้อโรค สารเคมี เลือด ฟิล์มเอกซเรย์ เป็นต้น

4) อุตสาหกรรมขยะอันตรายจากอุตสาหกรรมเป็นแหล่งกำเนิดที่สำคัญเพราะเกิดจากกระบวนการผลิตทั้งทางตรงและทางอ้อม ได้แก่ คราบน้ำมัน สารละลายที่ใช้แล้ว เป็นต้น (สำนักงานนโยบายและแผนสิ่งแวดล้อม, 2540)



493209346

VRU\_1Thesis\_65U54810113\_thesis / recv: 20062567 21:48:55 / seq: 28

#### 2.2.4.4 ความเป็นพิษของขยะอันตรายที่มาจากชุมชน

ขยะอันตรายที่มาจากชุมชนสามารถก่อให้เกิดอันตรายต่อคน สัตว์ พืช และสิ่งแวดล้อมได้ เนื่องจากขยะอันตรายที่มาจากชุมชนส่วนใหญ่เช่น น้ำมันทำความสะอาดครีวเรือน น้ำมันเครื่อง ผลิตภัณฑ์เหล่านี้ประกอบไปด้วยสารเคมีที่เป็นอันตรายและมีความเป็นพิษ และยังสามารถเข้าสู่ร่างกายโดยผ่านทางระบบทางเดินอาหาร ระบบหายใจ และทางผิวหนัง ซึ่งสารเคมีที่เป็นส่วนประกอบของขยะอันตรายที่มาจากครัวเรือนมีดังนี้

1) ตะกั่ว (Lead) ใช้เป็นส่วนผสมในแผงวงจรไฟฟ้า แบตเตอรี่ ยาปราบศัตรูพืช ของเล่นเด็กที่ไม่ได้มาตรฐาน สีของหมึกพิมพ์ในหนังสือพิมพ์ เครื่องสำอางที่ไม่ได้มาตรฐาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งของเด็กเล่นหลายประเภทที่มีการตรวจพบว่ามีตะกั่วปนเปื้อนอยู่สูงกว่าระดับปกติ เมื่อเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าทางใดจะถูกดูดซึมเข้าสู่ระบบไหลเวียนโลหิตไปจับกับเม็ดเลือดแดงแทนที่เหล็ก ซึ่งเป็นโลหะที่จำเป็นในการสร้างเม็ดเลือดแดง ทำให้เกิดอาการโลหิตจาง (Anemia) และมีผลให้ปริมาณเหล็กในน้ำเหลืองเพิ่มขึ้นผิดปกติตะกั่วบางส่วนไปสะสมในกระดูก ตะกั่วจะเข้าไปแทนที่แคลเซียมซึ่งเป็นโลหะที่จำเป็นในการสร้างกระดูกและฟันทำให้มีอาการปวดตามข้อกระดูก และหักง่าย ถ้าไปสะสมที่รากฟันทำให้เห็นสีม่วงหรือสีดำบริเวณเหงือก บางครั้งเรียกว่าเส้นตะกั่ว (Lead line) การตรวจหา ปริมาตรตะกั่วในร่างกายทำได้โดยตรวจหาระดับตะกั่วในเลือดและปัสสาวะ หรือตรวจปริมาณ delta-ALA และ Coproporphyrin ในปัสสาวะโดยเทียบกับระดับมาตรฐานของบุคคลปกติ

2) แคดเมียม (Cadmium) ใช้แคดเมียมเป็นส่วนประกอบของวงจรไฟฟ้าตัวต้านทานทางไฟฟ้า สารเคมีกำจัดเชื้อรา เป็นต้น การรับแคดเมียมเข้าสู่ร่างกายนั้นโดยมากจะได้รับผ่านทางระบบทางเดินอาหารและระบบทางเดินหายใจ พิษที่เกิดจากการได้รับแคดเมียมอย่างฉับพลันนั้น ถ้าได้รับทางระบบทางเดินอาหารจะมีอาการปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ปวดกล้ามเนื้อ และตับถูกทำลาย ส่วนการเกิดพิษอย่างเรื้อรังเกิดจากการได้รับแคดเมียมโดยระบบทางเดินหายใจจะทำให้ผู้รับพิษนั้นสูญเสียการได้ยิน น้ำหนักลด โลหิตจาง หายใจลำบาก ตับและไตอาจถูกทำลาย

3)ปรอท (Mercury)ถูกนำมาใช้ในผลิตภัณฑ์หลากหลาย เช่น หลอดไฟฟ้า สารในส่วนประกอบหลอดภาพโทรทัศน์ หม้อไอน้ำ สวิตช์อัตโนมัติสำหรับตัดไฟฟ้า สีสำหรับเครื่องปั้นดินเผา และสารกำจัดแมลงในการเกษตร เป็นต้น สำหรับพิษของปรอทแบบเฉียบพลันจะทำให้ผู้รับเกิดอาการอาเจียน ท้องร่วงอย่างแรง อูจจาระและปัสสาวะเป็นเลือด สำหรับพิษของปรอทแบบเรื้อรังนั้นปรอทจะไปทำลายระบบประสาทส่วนกลางทำให้สูญเสียการควบคุม การเคลื่อนไหวของ ร่างกายและการพูดทำให้ระบบประสาทรับรู้สึกเสียไปและเสียชีวิตได้

4) โครเมียม (Chromium) ถูกนำมาใช้ในอุตสาหกรรมชุบโลหะ ผลิตภัณฑ์ส่วนรถยนต์ อุตสาหกรรมผลิตสี การย้อมผ้า การฟอกหนัง เป็นต้น มนุษย์รับโครเมียมได้ทั้งทางระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินอาหาร และทางผิวหนัง พิษแบบเฉียบพลันเกิดจากการได้รับโครเมียมเข้าสู่ระบบทางเดินอาหารจะทำให้ผู้ที่ได้รับเกิดอาการอาเจียน คลื่นไส้ ไตวายและเสียชีวิตได้ ส่วนพิษแบบเรื้อรังนั้นเกิดจากการได้รับโครเมียมด้วยการหายใจเข้าสู่ร่างกายเป็นระยะเวลานานจะทำให้เกิดอาการคั่งงอก น้ำมูกไหล และเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งได้

5) สารหนู (Arsenic) เป็นสารประกอบในผลิตภัณฑ์แผงวงจรไฟฟ้าต่าง ๆ สารกำจัดศัตรูพืช เมื่อได้รับสารหนูเข้าสู่ร่างกายจะส่งผลคือการทำลายระบบประสาท ผิวหนัง และระบบย่อยอาหาร

#### 2.2.4.5 ผลกระทบที่เกิดจากขยะอันตราย

1) ทำให้เกิดผลกระทบต่อระบบนิเวศ สารโลหะหนัก หรือสารเคมีต่าง ๆ ที่เจือปนอยู่ในของเสียที่เป็นอันตราย นอกจากนี้การสะสมของสารพิษไว้ในพืชหรือสัตว์แล้วถ่ายทอดไปตามห่วงโซ่อาหาร อาจเป็นอันตรายต่อมนุษย์ซึ่งนำพืชและสัตว์มาบริโภค

2) ความเสี่ยงต่อการเกิดโรค ซึ่งเกิดจากสารพิษที่เจือปนในของเสียอันตราย เช่น โรคพิษตะกั่ว โรคอีโต-อีโต หรืออาจทำให้เกิดอันตรายถึงแก่ชีวิต

3) ทำให้เกิดผลเสียหายต่อทรัพย์สินและสังคม เช่น เกิดไฟไหม้ เกิดความเสื่อมโทรมของสิ่งแวดล้อม จะส่งผลทางอ้อมทำให้เกิดปัญหาทางสังคมด้วย

4) การจัดการขยะอันตรายที่ไม่ถูกต้องเหมาะสมตามหลักวิชาการ อาจจะทำให้เกิดปัญหาระยะยาวได้ เช่น สะสมอยู่ในดินและน้ำเป็นเวลานานทำให้เกิดการปนเปื้อนของน้ำใต้ดินและน้ำผิวดิน

5) ทำให้เกิดแหล่งเสื่อมโทรม ทศนิยมภาพของชุมชนไม่น่าดู ขาดความเป็นระเบียบเรียบร้อย

6) เกิดปัญหามลพิษต่อสิ่งแวดล้อม เช่น มลพิษทางดิน ทางน้ำ ทางอากาศ

#### 2.2.4.6 การจัดการขยะอันตราย

การจัดการขยะอันตรายมีความสำคัญต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน ได้แก่ของเสียอันตรายจากบ้านพักอาศัย ของเสียอันตรายจากสถานพยาบาล ของเสียอันตรายจากอุตสาหกรรม มีวิธีการจัดการต่อไปนี้

1) การเก็บกัก (Storage)

ของเสียอันตรายจากบ้านพักอาศัย ของเสียอันตรายจากสถานพยาบาล เทศบาลหรือหน่วยงาน ควรมีการคัดแยกขยะอันตรายออกจากขยะทั่วไป โดยการจัดเตรียมภาชนะรองรับไว้ ทาสีแดงให้ชัดเจน มีข้อความบอกหรือแสดงเครื่องหมายสัญลักษณ์ไว้ และนำมาทิ้งในที่ที่มีการจัดเตรียมไว้ให้ ภาชนะที่รองรับจะต้องตั้งจุดที่เหมาะสม แต่ของเสียอันตรายจากอุตสาหกรรมการเก็บกักของเสียควรไว้ในที่ที่ปลอดภัยและแยกตามคุณสมบัติของเสีย เช่น อาจอยู่ในรูปของเหลว ของแข็ง กึ่งของเหลว หรือก๊าซ จะต้องมีภาชนะบรรจุป้องกันการรั่วไหล

2) การขนส่ง (Transportation)

จัดหารถที่ใช้เก็บขนขยะอันตรายเฉพาะ หรือรถเก็บขยะ ของหน่วยงานที่รับผิดชอบ ควรจัดหาภาชนะพิเศษของรับขยะอันตราย

3) การบำบัด (Treatment)

การบำบัดสามารถทำได้หลายวิธี เช่น การปรับเสถียร การตกตะกอน การบำบัดทางชีวภาพ การเผา หรือให้ผู้รับผิดชอบทำลายฤทธิ์อย่างง่ายก่อน ซึ่งการบำบัดจะเหลือกากตะกอนซึ่งจะต้องนำไปกำจัดต่อไป

4) การนำกลับมาใช้ใหม่ (Recycling)



493209346



ให้เทศบาลหรือท้องถิ่นติดต่อกับบริษัทผู้ผลิต เช่น ผู้ผลิตหลอดฟลูออเรสเซนต์ นำกลับไปใช้ใหม่ซึ่งเป็นวิธีที่ดีและเหมาะสมหรือเป็นกระบวนการที่นำของเสียอันตรายนำกลับมาใช้ใหม่ตามความเหมาะสมของปริมาณ คุณภาพ เช่น การแลกเปลี่ยนตัวทำละลายหรือฟลักซ์น้ำมันเก่าที่ใช้แล้วให้เป็นเชื้อเพลิงคุณภาพต่ำ เป็นต้น

#### 5) การกำจัด (Disposal)

สถานที่กำจัดมูลฝอยต้องห่างจากชุมชน และแหล่งน้ำ ระดับน้ำใต้ดินจะต้องอยู่ลึก และต้องมีการป้องกันการปนเปื้อนต่อสิ่งแวดล้อม ต้องมีการกำจัดของเสียอันตรายในรูปแบบต่าง ๆ ให้หมดไปไม่ก่อความอันตรายแก่ประชาชน เช่น การฝังกลบ ควรมีการออกแบบหลุมฝังกลบให้มีมาตรฐานเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด (กรมโรงงานอุตสาหกรรม, 2548)

### 2.3 สถานการณ์และการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน

#### 2.3.1 สถานการณ์ขยะอันตรายในประเทศไทย

ของเสียอันตรายจากชุมชน จากการคาดการณ์เกิดขึ้นประมาณ 648,208 ตัน (เพิ่มขึ้นจากปี 2561 ร้อยละ 2) ส่วนใหญ่เป็นซากผลิตภัณฑ์เครื่องใช้ไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์ 421,335 ตัน (ร้อยละ 65) และของเสียอันตรายประเภทอื่น ๆ เช่น แบตเตอรี่ ถ่านไฟฉาย ภาชนะบรรจุสารเคมี กระป๋องสเปรย์ ประมาณ 226,873 ตัน (ร้อยละ 35) จากการวางระบบการจัดการของเสียอันตรายชุมชน โดยให้ อปท. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีจุดรวบรวมในชุมชนและมีศูนย์รวบรวมในระดับจังหวัดทำให้ของเสียอันตรายได้รับการจัดการอย่างถูกต้องเพิ่มขึ้น ประมาณ 104,526 ตัน (ร้อยละ 16) แต่ยังเป็นสัดส่วนที่น้อยมาก สาเหตุหลักมาจากยังไม่มีภาคตัดแยกของเสียอันตรายจากชุมชนออกจากขยะทั่วไป ประชาชนยังขาดความรู้ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่มีกฎหมายที่รองรับในการคัดแยกของเสียอันตรายจากชุมชนออกจากขยะทั่วไป รวมถึงยังไม่มีกฎหมายที่จะนำมากำกับดูแลให้ภาคเอกชนรับผิดชอบในการจัดการซากผลิตภัณฑ์เครื่องใช้ไฟฟ้าและอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ ในปี 2562 จึงยังคงเป็นการดำเนินงานโครงการความร่วมมือระหว่างรัฐและเอกชนในการบริหารจัดการของเสียอันตรายจากชุมชน การจัดการขยะมูลฝอยและของเสียอันตรายชุมชน ในอนาคต กำหนดตามมาตรฐานการควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากสถานที่กำจัดขยะมูลฝอยและหลักเกณฑ์ทางวิชาการในการจัดการขยะมูลฝอย ติดตามตรวจสอบสถานที่กำจัดขยะมูลฝอยที่ประสบปัญหา และให้คำแนะนำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปรับปรุงระบบให้มีประสิทธิภาพขับเคลื่อน Roadmap จัดการขยะพลาสติก (พ.ศ. 2561 - 2573) และแผนปฏิบัติการด้านการจัดการขยะพลาสติก พ.ศ. 2561 - 2573 จัดทำแนวทางการบริหารจัดการซากผลิตภัณฑ์เครื่องใช้ไฟฟ้าและอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ ผลักดันการเสนอร่างพระราชบัญญัติการจัดการซากผลิตภัณฑ์เครื่องใช้ไฟฟ้าและอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ (กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม, 2563)

#### 2.3.2 สถานการณ์ขยะอันตรายในจังหวัดตรัง

สถานการณ์ของเสียอันตรายจากชุมชนในจังหวัดตรังในปี 2565 ปริมาณของเสียอันตรายจากชุมชนที่เกิดขึ้นในพื้นที่จังหวัดตรัง จำนวน 558.85 ตัน (จัดเก็บข้อมูลจากระบบข้อมูลกลางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น INFO ตามแบบ มผ.2) และเป็นซากผลิตภัณฑ์เครื่องใช้ไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์ (Waste from Electrical and Electronic Equipment: WEEE) จำนวน 196.51



493209346



ต้น สถานการณ์การจัดการของเสียอันตรายจากชุมชนจังหวัดตรัง พบว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกือบทุกแห่ง ยังไม่มีระบบบริหารจัดการของเสียอันตรายจากชุมชนที่เป็นระบบครบวงจร ตั้งแต่การคัดแยก รวบรวม ขนส่งและกำจัด (สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดตรัง, 2565)

### 2.3.3 สถานการณ์ขยะอันตรายตำบลนาเมืองเพชร

เทศบาลตำบลนาเมืองเพชรเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตั้งอยู่เลขที่ 99/1 ถนนตรัง-สีเกา ตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสีเกา จังหวัดตรัง มีบทบาทและอำนาจหน้าที่ในการให้บริการสาธารณะด้านการเก็บขนและกำจัดขยะมูลฝอย โดยเทศบาลตำบลนาเมืองเพชร แบ่งการปกครองออกเป็น 7 หมู่บ้าน ครอบคลุมพื้นที่ 102.14 ตารางกิโลเมตร หรือ 63,838 ไร่ ครั้วเรือนจำนวน 2,126 ครั้วเรือน และประชากรจำนวน 5,207 คน (สำนักงานเทศบาลตำบลนาเมืองเพชร, 2566) เทศบาลตำบลนาเมืองเพชรดำเนินการเก็บขนขยะมูลฝอยครอบคลุมทั้ง 7 หมู่บ้าน มีปริมาณขยะมูลฝอยที่เก็บรวบรวมได้เฉลี่ยวันละ 3 ตัน และเทศบาลนำขยะที่จัดเก็บได้ในแต่ละวันมากำจัดด้วยวิธีการเผาด้วยเตาเผาขยะแบบควบคุมอากาศ ซึ่งขยะที่จัดเก็บได้ในแต่ละวันจะถูกเทกองหน้าเตาเผาและเจ้าหน้าที่จะทำการคัดแยกขยะอย่างละเอียดออกเป็น 4 ประเภท คือ ขยะอินทรีย์คัดแยกนำไปทำดินปลูกและน้ำหมักชีวภาพ ขยะรีไซเคิลคัดแยกเพื่อนำไปจำหน่าย ขยะทั่วไปคัดแยกเพื่อกำจัดด้วยวิธีการเผาด้วยเตาเผาแบบควบคุมอากาศ และขยะอันตรายคัดแยกเพื่อรวบรวมนำส่งให้กับองค์การบริหารส่วนจังหวัดตรัง โดยองค์การบริหารส่วนจังหวัดตรังจะรวบรวมขยะอันตรายจากทุกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดตรัง เพื่อส่งไปกำจัดในโรงงานอุตสาหกรรมที่ได้รับอนุญาตจากกรมโรงงานอุตสาหกรรม โดยค่าใช้จ่ายในการกำจัดขยะอันตรายขององค์การบริหารส่วนจังหวัดตรัง จะเป็นผู้รับผิดชอบทั้งหมด และจากการคัดแยกขยะหน้าเตาเผาพบว่า มีขยะอันตราย เช่น แบตเตอรี่ โทรศัพท์ ถ่านไฟฉาย หลอดไฟแบบตะเกียบ กระจกสเปร์ยต่าง ๆ ฯลฯ ปะปนมากับขยะทั่วไปจำนวนมากซึ่งขยะอันตรายเหล่านี้ควรที่จะต้องถูกคัดแยกออกมาจากต้นทางคือครั้วเรือน เนื่องจากขยะอันตรายเหล่านี้หากไปปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อมก็จะส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม (เทศบาลตำบลนาเมืองเพชร, 2566)

## 2.4 บริบททั่วไปตำบลนาเมืองเพชร

### 2.4.1 ประวัติความเป็นมาของเทศบาลตำบลนาเมืองเพชร

ในอดีตตำบลนาเมืองเพชรมีคนไทย 2 คน นับถือศาสนาอิสลามซึ่งเป็นพี่น้องกันเดินทางมาจากจังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งไม่ได้ระบุว่ามาจากจังหวัดใด ได้มาตั้งถิ่นฐานอยู่บริเวณใกล้กับคลองสว่าง ทั้งสองคนมีชื่อว่า “โต๊ะเพชร” และ “โต๊ะหมิง” ทั้งสองคนได้แยกกันอยู่คนละฝั่งคลอง และได้ประกอบอาชีพการทำนา โดยคนที่ชื่อโต๊ะเพชรได้ทำนาอยู่บริเวณทิศตะวันตกของคลองสว่าง ส่วนคนที่ชื่อโต๊ะหมิงก็ทำนาอยู่บริเวณฝั่งตรงกันข้าม ต่อมาเมื่อมีคนเดินทางผ่านสัญจรที่บริเวณนาของนายโต๊ะเพชร จึงเรียกที่นาตรงนั้นว่านาโต๊ะเพชร ต่อมาราษฎรมาอาศัยอยู่บริเวณนี้มาก จึงเรียกบริเวณนั้นจาก “นาโต๊ะเพชร” เป็น “นาเมืองเพชร” ต่อมาทางราชการก็ได้จัดตั้งขึ้นเป็นตำบลโดยเรียกชื่อตามที่ชาวบ้านเรียกกันว่า “ตำบลนาเมืองเพชร” จนถึงปัจจุบัน ซึ่งเดิมตำบลนาเมืองเพชร ประกอบด้วย 4 หมู่บ้าน คือ หมู่ที่ 1 2 3 และ 4 ต่อมาประมาณปี พ.ศ. 2490 จึงได้มีการแยกหมู่บ้าน หมู่ที่ 4

ออกเป็นหมู่ที่ 5 และหมู่ที่ 2 ออกเป็นหมู่ที่ 6 และต่อมาปี พ.ศ. 2534 ได้แยกหมู่ที่ 1 ออกเป็นหมู่ที่ 7 จนปัจจุบัน ตำบลนาเมืองเพชรมี 7 หมู่บ้าน

#### 2.4.2 ที่ตั้งและอาณาเขต

มีพื้นที่ทั้งหมด 102 ตารางกิโลเมตร ภูมิประเทศเป็นที่ราบ ที่ราบลุ่ม เนินเขา และเป็นพื้นที่ราบแบบลูกกระพรวน มีทรัพยากรแหล่งน้ำที่สำคัญ

ทิศเหนือ ติดกับ ตำบลเขาวิเศษ อำเภอวังวิเศษ จังหวัดตรัง

ทิศใต้ ติดกับ ตำบลโคกยาง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง

ทิศตะวันออก ติดกับ ตำบลนาโต๊ะหมิง อำเภอเมือง จังหวัดตรัง

ทิศตะวันตก ติดกับ ตำบล ไม้ฝาด และตำบลบ่อหิน อำเภอสิเกา จังหวัดตรัง

#### 2.4.3 ลักษณะภูมิประเทศและภูมิอากาศ

ลักษณะภูมิประเทศโดยทั่วไปสภาพทางกายภาพเป็นที่ราบและที่ราบสูง และมีบางส่วนมีลักษณะเป็นที่ราบเชิงเขา มีแหล่งน้ำธรรมชาติที่สำคัญไหลผ่านหลายสาย เช่น คลองอ่างทอง คลองสว่าง

ลักษณะภูมิอากาศ เป็นแบบมรสุมฤดูร้อน มี 2 ฤดู คือ ฤดูร้อน เริ่มตั้งแต่เดือนมกราคมถึงเดือนเมษายน และฤดูฝน เริ่มตั้งแต่เดือนพฤษภาคมถึงเดือนตุลาคม

#### 2.4.4 จำนวนประชากร

ประชากรจำนวน 5,207 คน และมีครัวเรือนจำนวน 2,126 ครัวเรือน (สำนักงานเทศบาลตำบลนาเมืองเพชร, 2566) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสิเกา จังหวัดตรัง

หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน	จำนวนครัวเรือน (ครัวเรือน)	จำนวนประชากร (คน)		
			ชาย	หญิง	ทั้งหมด
1	บ้านห้วยไทร	320	349	288	637
2	บ้านเขาแก้ว	335	373	380	753
3	บ้านห้วยน้ำดำ	182	227	214	441
4	บ้านนาเมืองเพชร	620	669	637	1,306
5	บ้านไทรห้อย	121	215	247	462
6	บ้านกลังกลอง	257	394	414	808
7	บ้านเขาเพดาน	291	408	392	800
รวม		2,126	2,635	2,572	5,207

ข้อมูล ณ วันที่ 2 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566

ที่มา : จาก จำนวนประชากรแยกตามหมู่บ้าน. โดย เทศบาลตำบลนาเมืองเพชร, 2566,

<http://www.namoungpet.go.th/detail.php?id=9>

#### 2.4.5 การประกอบอาชีพ

ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นหลัก ได้แก่ การทำสวนยางพารา สวนปาล์ม น้ำมัน นอกจากนั้นมีการประกอบอาชีพอื่น ๆ เช่น ค้าขาย ทำงานโรงงาน รับราชการ และอื่น ๆ (สำนักงานเทศบาลตำบลนาเมืองเพชร, 2566)

### 2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กนกวรรณ ศรมณี และโชติ บดีรัฐ (2565) ทำการศึกษาความรู้ ทักษะและพฤติกรรมการจัดการขยะมูลฝอยของประชาชนในเขตตำบลท่าเยี่ยม อำเภอสาทเหล็ก จังหวัดพิจิตร การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ระดับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการจัดการขยะมูลฝอยของประชาชน 2) ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติกับพฤติกรรมการจัดการขยะมูลฝอยของประชาชน 3) แนวทางการส่งเสริมความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการจัดการขยะมูลฝอยของประชาชน เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการแจกแบบสอบถามกับประชาชน ที่ถูกเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 352 คน ที่ได้มาจากการแทนค่าในสูตรของยามานะ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ คือ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการศึกษาพบว่า 1) ระดับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการจัดการขยะมูลฝอยของประชาชน พบว่า 1.1) ความรู้ในการจัดการขยะมูลฝอยของประชาชนอยู่ในระดับสูง 1.2) ทักษะในการจัดการขยะมูลฝอยของประชาชนโดยภาพรวมอยู่ในระดับ 1.3) พฤติกรรมการจัดการขยะมูลฝอยของประชาชน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก 2) ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติกับพฤติกรรมการจัดการขยะมูลฝอยของประชาชน พบว่า ทัศนคติการคัดแยกขยะมูลฝอยมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการจัดการขยะมูลฝอย โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( $r = .685$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ 3) แนวทางการส่งเสริมความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการจัดการขยะมูลฝอยของประชาชน พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลควรจัด โครงการส่งเสริมการเรียนรู้การจัดการขยะมูลฝอย ด้านการลดการใช้ การใช้ซ้ำเพื่อให้เข้าใจต่อวิธีการลดขยะมูลฝอย และควรจัดกิจกรรมการแปรรูปของใช้จากขยะมูลฝอย เพื่อใช้ขยะมูลฝอยให้เกิดประโยชน์ และควรประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้รับทราบต่อกระบวนการเก็บขนขยะมูลฝอย

ลลิตา ทองบุราณ และมนัสนันท์ ลิ้มปวิทยากุล (2565) ทำการศึกษาพฤติกรรมการคัดแยกขยะมูลฝอยในครัวเรือนของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองวารินชำราบ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการคัดแยกขยะมูลฝอยในครัวเรือน และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะมูลฝอยในครัวเรือนของประชาชน เขตเทศบาลเมืองวารินชำราบ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี คือ ครอบครัวที่ตั้งบ้านเรือนอยู่ในเขตเมืองวารินชำราบ จำนวน 370 คน โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบ Multi-stage Sampling เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถามเชิงสำรวจ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์ Pearson's Product Moment Correlation ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมของประชาชนต่อการคัดแยกขยะมูลฝอยของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลางเท่ากับ 51.89 ( $SD = 7.35$ ) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะ



มูลฝอยของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ทัศนคติ และการรับรู้ประโยชน์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของประชาชนต่อการคัดแยกขยะมูลฝอย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < .05$  ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( $r$ ) เท่ากับ .226 และ .118 ตามลำดับ ปัจจัยเอื้อ พบว่า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของประชาชนต่อการคัดแยกขยะมูลฝอย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < .05$  ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( $r$ ) เท่ากับ .249 และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากคนในครอบครัว พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของประชาชน ต่อการคัดแยกขยะมูลฝอยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < .05$  ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( $r$ ) เท่ากับ .203 โดยแสดงว่าตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำมาก

พัชราพร ภู่อี่ยม และสรัญญา ธิ์ป้อม (2564) ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการจัดการของเสียอันตรายในครัวเรือนของประชาชนในตำบลบ้านป้อม อำเภอคีรีมาศ จังหวัดสุโขทัย การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับของเสียอันตรายและการจัดการของเสียอันตรายในครัวเรือน การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการจัดการของเสียอันตรายในครัวเรือนที่ไม่ถูกต้อง การรับรู้ความรุนแรงของการจัดการของเสียอันตรายในครัวเรือนที่ไม่ถูกต้อง การรับรู้ประโยชน์ของการจัดการของเสียอันตรายในครัวเรือน การรับรู้อุปสรรคของการจัดการของเสียอันตรายในครัวเรือน แรงสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมการจัดการของเสียอันตรายในครัวเรือนของประชาชนในตำบลบ้านป้อม อำเภอคีรีมาศ จังหวัดสุโขทัย และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการจัดการของเสียอันตรายในครัวเรือนของประชาชนในตำบลบ้านป้อม อำเภอคีรีมาศ จังหวัดสุโขทัย โดยมีกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 373 ครัวเรือน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการจัดการของเสียอันตรายในครัวเรือนของประชาชน ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม ( $Beta = .610$ ) การรับรู้อุปสรรคของการจัดการของเสียอันตรายในครัวเรือน ( $Beta = .200$ ) การรับรู้ประโยชน์ของการจัดการของเสียอันตรายในครัวเรือน ( $Beta = .136$ ) และงานบ้าน ( $Beta = .085$ ) โดยรวมกัน ทำนายพฤติกรรมได้ร้อยละ 50.80 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการศึกษานี้นำไปใช้เป็นแนวทางแก้ไขปัญหาและส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการจัดการของเสียอันตรายในครัวเรือนให้ดียิ่งขึ้น

จริยาภรณ์ มาสวัสดิ์ และจุฑามาศ แก้วมณี (2564) ทำการศึกษาแนวทางการจัดการขยะอันตรายชุมชนในอำเภอเบตง จังหวัดยะลา เพื่อศึกษาพฤติกรรมของประชาชนและค้นหาแนวทางในการจัดการขยะอันตรายของชุมชนในพื้นที่อำเภอเบตง จังหวัดยะลา เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม และการจัดเวทีระดมความคิดเห็นโดยเชิญผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยใช้สถิติร้อยละ และค่าเฉลี่ย สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพเป็นการวิเคราะห์เนื้อหาและเรียบเรียงเชิงพรรณนา ผลการศึกษาพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับขยะอันตรายในระดับดี นอกจากนี้ยังพบว่าขยะอันตรายที่เกิดจากบ้านเรือนมากที่สุดเป็นหลอด ฟลูออเรสเซนต์ หลอดไฟ ถ่านไฟฉาย แบตเตอรี่มือถือ ยาฆ่าแมลง สารปราบศัตรูพืช ยารักษาโรคหมดอายุ คิดเป็นร้อยละ 38.83 โดยมีปริมาณการทิ้งประมาณ 1-2 ครั้งต่อเดือน และไม่มีมีการคัดแยกก่อนทิ้ง คิดเป็นร้อยละ 61.75 มีวิธีการในการจัดการโดยการเผา กลางแจ้ง คิดเป็นร้อยละ 34.25 ในส่วนทางเลือกการจัดการขยะอันตรายในชุมชน พบว่า ประกอบด้วย 3 ทางเลือก ได้แก่ การอบรมให้ความรู้เพิ่มเติมกับประชาชน การจัดกิจกรรมสร้างแรงจูงใจเพื่อให้ประชาชน เข้ามามีส่วนร่วม และการแยกถังขยะอันตรายออกจากขยะทั่วไป ซึ่งเมื่อผู้ทรงคุณวุฒิประเมินทางเลือกทั้ง 3



แล้วพบว่าทั้ง 3 ทางเลือกมีคะแนนใกล้เคียงกัน ดังนั้นจึงแนะนำให้ดำเนินการทั้ง 3 ทางเลือกไปพร้อม ๆ กันได้

นฤมล ตีกล้วย และคณะ (2563) ทำการศึกษาแนวทางการจัดการขยะอันตรายของครัวเรือนตำบลป่าอ้อดอนชัย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย โดยกลุ่มตัวอย่างคือตัวแทนครัวเรือนหรือบุคคลในครอบครัวที่มีหน้าที่ในการจัดการขยะอันตราย ครัวเรือนละ 1 คน ที่อาศัยอยู่ในตำบลป่าอ้อดอนชัย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำนวนทั้งหมด 2,456 ครัวเรือน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างได้จากการเปิดตารางของ Taro Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 333 ครัวเรือน สถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วยสถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content Analysis) ผลการศึกษาพบว่า (1) สภาพการจัดการขยะอันตรายของครัวเรือนมีการคัดแยกขยะอันตรายการเก็บรวบรวมขยะอันตราย การเก็บขนขยะอันตรายและการกำจัดขยะอันตราย ค่าเฉลี่ยโดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ( $M = 1.66, SD = .65$ ) (2) แนวทางการจัดการขยะอันตรายของครัวเรือนตำบลป่าอ้อดอนชัย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ประกอบด้วยแนวทางการจัดการขยะอันตรายระดับครัวเรือน ได้แก่สมาชิกในครัวเรือนต้องมีความรู้เกี่ยวกับขยะอันตราย การป้องกันขยะอันตรายการปลูกฝังจิตสำนึกความรับผิดชอบร่วมกันของสมาชิกครัวเรือนแนวทางการจัดการขยะอันตรายของชุมชนได้แก่ ประชาชนต้องมีความรู้เกี่ยวกับขยะอันตราย ผู้นำชุมชนต้องมีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการจัดการขยะอันตราย การสร้างกฎระเบียบว่าด้วยการจัดการขยะอันตราย และกำหนดพื้นที่ในการเก็บรวบรวมขยะอันตราย (3) ผลการประเมินแนวทางการจัดการขยะอันตรายอยู่ในระดับมากที่สุด ( $M = 4.95, SD = .23$ )

ภัทรภร ศิลปะเจริญ (2562) ทำการศึกษาดำเนินการจัดการจัดการขยะอันตรายจากชุมชนเพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการจัดการขยะอันตรายจากชุมชน ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ ผู้บริหารและพนักงานผู้ปฏิบัติงานของเทศบาลนครปฐมและประชาชนในพื้นที่รวม 18 คน ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการศึกษาจะนำมาตรวจสอบความถูกต้องแบบสามเส้าด้านวิธีการ วิเคราะห์เนื้อหาและนำเสนอ ผลการศึกษาพบว่า 1) การเกิดขยะอันตรายจากชุมชนมีแหล่งกำเนิดจากกิจกรรมการดำรงชีวิตประจำวัน 2) การจัดการขยะอันตรายที่แหล่งกำเนิด เทศบาลไม่มีนโยบายบังคับให้ชุมชนมีการคัดแยก แต่มีนโยบายในด้านการให้ความรู้แก่ประชาชนในการคัดแยกขยะตั้งแต่ต้นกำเนิดเพื่อลดขยะไปยังปลายทาง 3) การเก็บรวบรวมขยะอันตรายจากชุมชนจะมีเจ้าหน้าที่ออกเก็บขยะเป็นประจำทุกวันตั้งแต่เวลา 22.00 นาฬิกาถึง 06.00 นาฬิกา มีพนักงานประจำรถ 3 คนต่อคัน ไม่มีการจัดเก็บขยะอันตรายโดยเฉพาะ 4) ไม่มีการแปรสภาพขยะอันตรายจากชุมชนก่อนทิ้ง 5) การขนถ่ายและการขนส่งขยะ เทศบาลจะดำเนินการขนส่งขยะที่จัดเก็บได้ทั้งหมดในแต่ละวันไปยังบ่อฝังกลบขยะของเทศบาลโดยตรงเป็นประจำทุกวัน และมีการจัดบันทึกปริมาณขยะ ณ บ่อขยะ และ 6) การกำจัดขยะจากชุมชนใช้การนำไปส่งให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดกำจัด ปัญหาและอุปสรรคดำเนินการจัดการขยะอันตรายจากชุมชน พบว่า 1) การเพิ่มขึ้นของปริมาณขยะในพื้นที่เทศบาลนครปฐม 2) การไม่คัดแยกขยะอันตรายก่อนทิ้งทำให้สิ้นเปลืองเวลาและค่าใช้จ่ายในการคัดแยกขยะ 3) การแปรสภาพเพื่อนำกลับเข้าสู่การใช้ประโยชน์ใหม่ยังมีน้อย 4) การขนถ่ายและการขนส่งเกิดปัญหาจากเส้นทาง



493209346

VRU\_1Thesis 65U54810113 thesis / recv: 20062567 21:48:55 / seq: 28

การจราจรที่เข้าไปค่อนข้างแคบ 5) การกำจัดขยะอันตรายจากชุมชนทางเทศบาลไม่ได้ดำเนินการเองแต่จะขนส่งไปกำจัดยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด

เชษฐภิญญา ลีลาศรีศิริ และชุตินาพร หมอน ใหญ่ (2561) ศึกษากระบวนการโลจิสติกส์ย้อนกลับเพื่อการจัดการขยะอันตรายที่มีประสิทธิภาพโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาและวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการโลจิสติกส์ย้อนกลับสำหรับขยะอันตราย 2) ศึกษาการประเมินต้นทุนโลจิสติกส์ ย้อนกลับของขยะอันตราย 3) ศึกษาการออกแบบระบบโลจิสติกส์ย้อนกลับของขยะอันตราย 4) ศึกษาการนำเสนอมาตรการจูงใจในการจัดการโลจิสติกส์ย้อนกลับสำหรับขยะอันตราย โดยการใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 10 องค์กร และกลุ่มตัวอย่าง ผู้บริโภค 400 คน ทำการใช้สถิติวิเคราะห์ทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ การวิเคราะห์ต้นทุนการบัญชีบริหารของระบบต้นทุนฐานกิจกรรมด้วยการบัญชีบริหารผลการศึกษา การออกแบบระบบโลจิสติกส์ย้อนกลับของขยะอันตราย และมาตรการจูงใจในการจัดการโลจิสติกส์ย้อนกลับสำหรับขยะอันตรายที่เหมาะสม จดรวบรวมและคัดแยกซากขยะอันตรายมีปริมาณที่เพียงพอและครอบคลุมทุกพื้นที่ และยังเป็นแนวทางในการแก้ปัญหาการบริการ จัดการขยะอันตรายอย่างมีประสิทธิภาพ

วริษฐา แสงยางใหญ่ และคณะ (2560) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมลดขยะครัวเรือนของประชาชนในเขตเทศบาลจังหวัดสมุทรปราการ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ประชาชนที่เป็นหัวหน้าครัวเรือนหรือตัวแทนที่เกี่ยวข้องกับการจัดการขยะครัวเรือน จำนวน 211 คน พบว่าประชาชนมีพฤติกรรมลดขยะครัวเรือนในระดับน้อย ได้คะแนนร้อยละ 57.3 โดยมีพฤติกรรมคัดแยกไว้ใช้ประโยชน์มากที่สุด รองลงมา คือ การนำกลับมาใช้ซ้ำ การลดการใช้ การกำจัดบางส่วน ได้คะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 65.4, 59.6, 56.7 และ 47.6 ตามลำดับ ปัจจัยที่มีผลสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมลดขยะครัวเรือน ได้แก่ จำนวนสมาชิกในครัวเรือน การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้โอกาสเสี่ยง และลักษณะที่อยู่อาศัย

โสมศิริ เตชารัตน์ (2561) ทำการศึกษากระบวนการจัดการขยะอันตรายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดการขยะอันตรายของชุมชน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานด้านสิ่งแวดล้อม 13 คน และกลุ่มตัวอย่างที่เป็นประชาชนจำนวน 253 คน ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติร้อยละ และค่าเฉลี่ย สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพจะวิเคราะห์เนื้อหาและเรียงเรียงเชิงพรรณนา ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนมีความพร้อมด้านการมีส่วนร่วมในการจัดการขยะอันตรายในระดับครัวเรือน ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.84) และร้อยละ 38.24 มีการคัดแยกขยะอันตรายจากขยะทั่วไป ดังนั้น ผลการวิจัยสามารถใช้เป็นแนวทางในการวางแผนและกำหนดนโยบายการจัดการของเสียอันตรายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่

Zaikova & Anna (2022) ทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการคัดแยกขยะในครัวเรือนกรณีศึกษาของรัสเซียและฟินแลนด์ พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลในการแยกขยะมูลฝอยในเขตเทศบาล (Saint ปีเตอร์สเบิร์ก ของรัสเซีย) และระบบกำจัดขยะที่เติบโตเต็มที่เขตเมืองของฟินแลนด์ โดยการใช้แบบสอบถามออนไลน์เพื่อรวบรวมข้อมูลจากพลเมืองของเซนต์ปีเตอร์สเบิร์กและประชากรในเขตเมืองของฟินแลนด์ ข้อมูลถูกตรวจสอบภายในทฤษฎีขยายของพฤติกรรมตามแผนโดยใช้สมการโครงสร้าง การสร้างแบบจำลองเพื่อระบุปัจจัยที่ส่งผลต่อ



493209346

VRU\_1Thesis 65U54810113 thesis / recv: 20062567 21:48:55 / seq: 28

พฤติกรรมการคัดแยกขยะมูลฝอย ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญในระบบของเสียทั้งสองประเทศ เกิดจากความไม่สะดวกของการเก็บขนขยะที่มีอย่างจำกัด พฤติกรรมการคัดแยกขยะจากแหล่งกำเนิด และความตั้งใจของบุคคล พฤติกรรมส่วนใหญ่ได้รับผลกระทบจากความตั้งใจของผู้คน ของเสียและการรีไซเคิล ตัวอย่างเช่น เงินลงทุนที่มีอยู่ โครงสร้างสถาบัน การจัดสรรความรับผิดชอบในการเก็บรวบรวมและการรีไซเคิล ประสิทธิภาพขององค์กรที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

Amulthim (2022) ทำการศึกษาความตระหนักและการมีส่วนร่วมของครัวเรือนในการจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์อย่างยั่งยืนในชาวดัตช์ระดับปริญญาตรี จุดประสงค์ของการศึกษา เพื่อประเมินการรับรู้ของครัวเรือนเกี่ยวกับขยะอิเล็กทรอนิกส์ ปัญหาสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการกำจัดขยะที่ไม่เหมาะสม และความเต็มใจที่จะมีส่วนร่วมในการจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ โดยใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบก้อนหิมะ เก็บข้อมูลโดยใช้ทำแบบสอบถามออนไลน์ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 523 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีทางสถิติ เช่น การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวและการทดสอบค่า t-test จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 70.1 อ้างว่าพวกเขาไม่ได้รับการศึกษาว่าขยะอิเล็กทรอนิกส์ก่อให้เกิดปัญหาสิ่งแวดล้อมร้ายแรงอย่างไร และร้อยละ 88.35 ยินดีที่จะมีส่วนร่วมในการจัดการขยะหลังจากมีความเข้าใจที่ถูกต้อง ขยะอิเล็กทรอนิกส์ถูกทิ้งโดยเก็บไว้ในบ้าน ร้อยละ 45 หรือทิ้งร่วมกับขยะในครัวเรือนอื่น ๆ ร้อยละ 32 เนื่องจากความเข้าใจเกี่ยวกับประโยชน์และศักยภาพของการรีไซเคิลขยะอิเล็กทรอนิกส์ รวมถึงปัญหาอื่น ๆ การศึกษาได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับปฏิสัมพันธ์ทางการศึกษาและการเพิ่มความรู้เกี่ยวกับขยะอิเล็กทรอนิกส์

Pandebesie & Ellina (2019) ทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ในครัวเรือนในสุราบายาตะวันตก ประเทศอินโดนีเซีย การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ โดยการใช้แบบสอบถามความเต็มใจของชุมชนในการมีส่วนร่วมในการจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ สถานที่สำรวจครอบคลุมพื้นที่ทางตะวันตกของเมืองสุราบายา ประเทศอินโดนีเซีย โดยผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 238 คน ได้รับการคัดเลือกตามสัดส่วนจากกลุ่มผู้มีรายได้สูง รายได้ปานกลาง และรายได้ต่ำ วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยแบบจำลองสมการโครงสร้าง ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจของชุมชนในการจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์คือพฤติกรรม ในขณะที่ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจของชุมชนที่จะจ่ายเงินมากขึ้น ได้แก่ พฤติกรรม ทักษะคติ และความรู้ กลยุทธ์ในการเพิ่มการมีส่วนร่วมของชุมชนสามารถนำไปใช้ผ่านการศึกษาและการช่วยเหลือชุมชน การจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกในการรีไซเคิล และข้อกฎหมายที่ใช้บังคับเกี่ยวกับการจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์ และความรับผิดชอบที่เพิ่มขึ้นของผู้ผลิต



493209346

VRU\_1Thesis\_65U54810113\_thesis / recv: 20062567 21:48:55 / seq: 28



## บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การดำเนินการศึกษาวิจัย เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตราย ในครัวเรือนของประชาชนในตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสีเกา จังหวัดตรัง โดยผู้วิจัยได้มีลำดับการดำเนินการศึกษาวิจัย ดังนี้

### 3.1 รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross – Sectional Analytical Study)

### 3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

#### 3.2.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้คือ ตัวแทนครัวเรือนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสีเกา จังหวัดตรัง จำนวน 7 หมู่บ้าน จำนวน 2,126 ครัวเรือน ประชากร จำนวน 5,207 คน (สำนักงานทะเบียนท้องถิ่นอำเภอสีเกา, 2566)

#### 3.2.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ ตัวแทนครัวเรือนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสีเกา จังหวัดตรัง จำนวน 7 หมู่บ้าน โดยคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณที่ทราบประชากรแน่นอนของอรุณ จิรวัดน์กุล และคณะ (2550) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 315 คน

#### 1) การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง

คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรประมาณค่าเฉลี่ยของประชากรกรณีทราบขนาดประชากรของ อรุณ จิรวัดน์กุล และคณะ (2550) คำนวณได้ดังนี้

$$\text{สูตร } n = \frac{NZ^2_{\alpha/2}\sigma^2}{e^2(N-1)+Z^2_{\alpha/2}\sigma^2}$$

เมื่อ  $n$  คือ ขนาดตัวอย่าง

$N$  คือ จำนวนประชากรที่ใช้คำนวณเท่ากับ 2,126 ครัวเรือน

$Z^2_{\alpha/2}$  คือ ค่าสัมประสิทธิ์ของการแจกแจงกำหนดที่ระดับ  $\alpha = .05$  เท่ากับ 1.96

$\sigma^2$  คือ ค่าความแปรปรวนจากงานวิจัยที่ของภานุ พันภัย (2550) เท่ากับ  $(0.73)^2$

$e$  คือ ความคลาดเคลื่อนในการประมาณค่า กำหนดไม่เกินร้อยละ 3 ของค่าเฉลี่ยจากงานวิจัยของภานุ พันภัย (2550) เท่ากับ .0789



493209346

VRU - IThesis 65U54810113 thesis / rev: 20062567 21:48:55 / seq: 28



$$\text{แทนค่าในสูตร } n = \frac{(2,126)(1.96)^2(.73)^2}{(.0789)^2(2,126 - 1) + (1.96)^2(.73)^2}$$

$$n = 283 \text{ คน}$$

ในการวิจัยในครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 283 คน และเพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูล หรือการออกจากการวิจัยกำหนดให้ค่าอัตราการสูญเสียเท่ากับร้อยละ 10 ( $R = 1.0 - .9$ ) โดยคำนวณจากสูตรการปรับขนาดสัดส่วนดังนี้

$$n = \frac{n}{1-R}$$

$$= \frac{283}{1 - 0.1}$$

$$n = 314.44 \approx 315 \text{ คน}$$

ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ทั้งสิ้นจำนวน 315 คน โดยกลุ่มตัวอย่างจะเป็นตัวแทนของครัวเรือน ที่มีคุณลักษณะ คือ มีอายุ 20 ขึ้นไป และอาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบลนาเมืองเพชร ไม่น้อยกว่า 1 ปี อ่าน เขียน และสื่อสารภาษาไทยได้ ยินดีเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ และมีส่วนรวมในการคัดแยกขยะในครัวเรือน

## 2) การสุ่มตัวอย่าง

เมื่อได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างแล้ว ผู้วิจัยได้ดำเนินการกำหนดการสุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi - stage random sampling) ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสุ่มแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) สุ่มเพื่อหาตัวแทนของครัวเรือนตัวอย่างในแต่ละหมู่บ้าน ได้จำนวนครัวเรือนตัวอย่างแยกรายหมู่บ้าน ดังตารางที่ 2 เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างกระจายครอบคลุมทุกหมู่บ้าน

ขั้นตอนที่ 2 การสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (Systematic Random Sampling) โดยเรียงลำดับบ้านเลขที่ของแต่ละหมู่บ้าน การหาช่วงของการเลือกตัวอย่าง คำนวณจากสูตรได้ดังนี้

$$K = \frac{N}{n}$$

$$\text{แทนค่าในสูตร } K = \frac{2,126}{315} = 7$$

เมื่อ K คือ ช่วงของการเลือกตัวอย่าง

N คือ จำนวนครัวเรือนทั้งหมด

n คือ จำนวนครัวเรือนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง



493209346

VRU :Thesis 65U54810113 thesis / recv: 20062567 21:48:55 / seq: 28

GRAD VRU

ดังนั้นช่วงของการเลือกกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 7 คือ เมื่อนำเลขที่บ้านของแต่ละหมู่บ้าน มาเรียงจากน้อยไปหามาก จะได้ช่วงของการเลือกกลุ่มตัวอย่างจำนวน 7 คร้วเรือน โดยจะทำการสุ่มจนครบตามจำนวนครัวเรือนตัวอย่างที่ต้องการในแต่ละหมู่บ้าน

ตารางที่ 2 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างแยกหมู่บ้าน จำนวน 7 หมู่บ้าน

หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน	จำนวน (ครัวเรือน)	
		ครัวเรือน	กลุ่มตัวอย่าง
1	ห้วยไทร	320	47
2	เขาแก้ว	335	50
3	ห้วยน้ำดำ	182	27
4	นาเมืองเพชร	620	92
5	ไทรห้อย	121	18
6	กึ่งกลาง	257	38
7	เขาเขตนาน	291	43
รวม		2,126	315

### 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนของประชาชนในตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสี่เก จังหวัดตรัง โดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา จำนวนสมาชิกในครัวเรือน อาชีพ รายได้ต่อเดือน และสถานภาพสมรส เป็นแบบสำรวจรายการ (Check List) และให้เติมข้อความ จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 การรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ Stretcher and Rosenstock (1997) 6 ด้าน คือ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดมลพิษจากขยะอันตรายในครัวเรือน จำนวน 5 ข้อ การรับรู้ความรุนแรงของมลพิษจากขยะอันตรายในครัวเรือน จำนวน 3 ข้อ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน จำนวน 5 ข้อ การรับรู้อุปสรรคในการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน จำนวน 5 ข้อ การรับรู้สิ่งชักนำสู่การปฏิบัติพฤติกรรมการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน จำนวน 5 ข้อ และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน จำนวน 5 ข้อ รวมทั้งสิ้นจำนวน 28 ข้อ คำตอบมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่าตามระดับความคิดเห็น 5 ระดับคือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง แบ่งเป็นข้อคำถามเชิงบวกและเชิงลบ โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

เกณฑ์การแปลผลตามแนวคิดของเบสท์ (Best, 1977) แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ แสดงดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ค่าความต่างระดับ} &= \frac{\text{จำนวนคะแนนสูงสุด} - \text{จำนวนคะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับขั้น}} \\ &= (5 - 1)/3 \\ &= 1.33 \end{aligned}$$

คะแนน 3.67 – 5.00	หมายถึง ระดับสูง
คะแนน 2.34 – 3.66	หมายถึง ระดับปานกลาง
คะแนน 1.00 – 2.33	หมายถึง ระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน จำนวน 10 ข้อ ข้อคำถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง/ปฏิบัติไม่ค่อย และไม่เคยปฏิบัติ แบ่งเป็นข้อความเชิงบวกและเชิงลบ โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
ปฏิบัติทุกครั้ง	5	1
ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง	4	2
ปฏิบัติบางครั้ง	3	3
ปฏิบัติไม่ค่อย	2	4
ไม่เคยปฏิบัติ	1	5

เกณฑ์การแปลผลตามแนวคิดของเบสท์ (Best, 1977) แบ่งเป็น 3 ระดับคือ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ แสดงดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ค่าความต่างระดับ} &= \frac{\text{จำนวนคะแนนสูงสุด} - \text{จำนวนคะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับขั้น}} \\ &= (5 - 1)/3 \\ &= 1.33 \end{aligned}$$

คะแนน 3.67 – 5.00	หมายถึง พฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนระดับมาก
คะแนน 2.34 – 3.66	หมายถึง พฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนระดับปานกลาง
คะแนน 1.00 – 2.33	หมายถึง พฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนระดับน้อย



### 3.4 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

3.4.1 ร่างเครื่องมือต่ออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะ จากนั้นผู้วิจัยดำเนินการแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษา

3.4.2 นำเครื่องมือที่ปรับปรุงแล้ว เสนอต่อผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยพิจารณาความเห็นพ้อง (IOC: Index of Item-Objective Congruence) ของข้อคำถามรายข้อ โดยใช้เกณฑ์การประเมินดังนี้

ให้คะแนน +1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ตรงตามวัตถุประสงค์

ให้คะแนน 0 เมื่อไม่แน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ตรงตามวัตถุประสงค์

ให้คะแนน -1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ไม่ตรงตามวัตถุประสงค์

นำข้อมูลที่ได้จากการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ หาค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามแต่ละข้อ กับจุดประสงค์หรือเนื้อหา (Index of Item-Objective Congruence หรือ IOC)

จากสูตร

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

โดยที่ *IOC* แทน ดัชนีความสอดคล้อง

$\sum R$  แทน ผลรวมของคะแนนการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ

*N* แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

เกณฑ์การตัดสิน ค่า IOC ถ้ามีค่าเท่ากับ .67 – 1.00 แสดงว่าข้อคำถามนั้นวัดได้ตรงตามจุดประสงค์ หรือตรงตามเนื้อหานั้น หากค่า IOC มีค่าน้อยกว่า .67 จะต้องมีการปรับปรุงข้อคำถามตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ หรืออาจจะตัดข้อคำถามนั้นทิ้งไป และจากการตรวจสอบเครื่องมือของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน หาค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามแต่ละข้อกับจุดประสงค์หรือเนื้อหา (Index of Item-Objective Congruence หรือ IOC) มีค่าเท่ากับ .67 – 1.00

3.4.3 นำเครื่องมือที่สร้างขึ้นไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง คือครัวเรือนในพื้นที่เทศบาลตำบลสิเกา อำเภอสิเกา จังหวัดตรัง จำนวน 30 ครัวเรือน เพื่อตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยใช้วิธีการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) มีค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือวิจัยตามเกณฑ์ที่ยอมรับได้ ควรมีค่าความเชื่อมั่น .70 ขึ้นไป (จักรพงษ์ แผ่นทอง, 2562) จากการนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ครัวเรือน และหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) มีค่าเท่ากับ .817

### 3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.5.1 ผู้วิจัยยื่นขอการรับรองจริยธรรมในการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย



493209346

3.5.2 ผู้วิจัยทำหนังสือราชการจากมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี ถึงสำนักงานเทศบาลตำบลนาเมืองเพชร อำเภอเสีเกา จังหวัดตรัง เพื่อขอความอนุเคราะห์ดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่

3.5.3 ผู้วิจัยจัดประชุมร่วมกับผู้ช่วยวิจัย เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และรายละเอียดของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย วิธีการเก็บข้อมูล และการรวบรวมข้อมูล เพื่อให้ผู้ช่วยวิจัยทุกคนปฏิบัติได้ตามแนวทางเดียวกับผู้วิจัย

3.5.4 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ และขออนุญาตในการเก็บข้อมูล พร้อมทั้งชี้แจงการพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูลจึงเริ่มดำเนินการเก็บข้อมูลแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนครัวเรือน ครัวเรือนละ 1 คน

3.5.5 ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ทางสถิติ

### 3.6 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

3.6.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ การแจกแจงค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

3.6.2 สถิติอนุมาน (Inferential Statistics) สำหรับทดสอบสมมติฐานปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน โดยใช้สถิติการทดสอบไคสแควร์ (Chi-Square Test) และการทดสอบสมมติฐานปัจจัยตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน ทดสอบข้อมูลด้วยสถิติโคลโมโกรอฟ สมิโนฟ (Kolmogorov - Smirnov Test) หากพบว่าข้อมูลมีการแจกแจงปกติเลือกใช้สถิติการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) โดยกำหนดค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ตามเกณฑ์ ดังนี้ (Burns & Grove, 2009)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( $r$ )

$r = 1$	หมายถึง	มีความสัมพันธ์กันอย่างสมบูรณ์
$r = .70-.99$	หมายถึง	มีความสัมพันธ์ในระดับสูง
$r = .30-.69$	หมายถึง	มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
$r = .01-.29$	หมายถึง	มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ
$r = 0$	หมายถึง	ไม่มีความสัมพันธ์กัน

### 3.7 จริยธรรมการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยได้กำหนดแนวทางป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ที่อาจจะเกิดขึ้นกับกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

3.7.1 ผู้วิจัยยื่นโครงการวิจัยขอการรับรองจริยธรรมในการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย โดยได้รับการยกเว้นการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย เลขที่เอกสารรับรอง COE NO.RUTS-IRB.2566.167/10.11 รับรองวันที่ 10 พฤศจิกายน 2566



493209346

VRU\_1Thesis\_65U54810113\_thesis / revv: 20062567 21:48:55 / seq: 28

3.7.2 การรักษาความลับทางข้อมูล แบบสอบถาม ผู้วิจัยนำข้อมูลมาใช้วิเคราะห์ในภาพรวม โดยไม่มีการระบุอ้างอิงถึงผู้ตอบแบบสอบถาม และทำลายแบบสอบถามทั้งหมดใช้เครื่องย่อยกระดาษ หลังจากวิจัยได้รับการตีพิมพ์



GRAD VRU



493209346

VRU :Thesis 65U54810113 thesis / rev: 20062567 21:48:55 / seq: 28



## บทที่ 4 ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Analytical Study) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตราย ในครัวเรือนของประชาชนในตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสีเกา จังหวัดตรัง ผู้ศึกษาได้ทำการรวบรวมแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 315 คน นำมาตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูล แล้วนำมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอเป็นลำดับ ดังนี้

4.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

4.2 การรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

4.3 พฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน

4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนของประชาชน ในตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสีเกา จังหวัดตรัง

### 4.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.50 และเพศชาย ร้อยละ 36.50 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีช่วงอายุ 35 – 48 ปี ร้อยละ 34.92 รองลงมาช่วงอายุ 49 – 62 ปี ร้อยละ 33.33 และช่วงอายุน้อยที่สุด ช่วงอายุ 77 - 86 ปี ร้อยละ 1.28 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาระดับมัธยมศึกษา/อนุปริญญา ร้อยละ 36.51 รองลงมาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 33.33 ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 26.00 ระดับต่ำกว่าประถมศึกษา ร้อยละ 3.50 ไม่ได้เรียนหนังสือ และสูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 0.33 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีจำนวนสมาชิกในครัวเรือน 4 - 6 คน ร้อยละ 54.60 รองลงมาจำนวนสมาชิกในครัวเรือน 1 - 3 คน ร้อยละ 40.27 จำนวนสมาชิกในครัวเรือน 7 - 9 คน ร้อยละ 4.80 และจำนวนสมาชิกในครัวเรือน มากกว่า 10 คน ร้อยละ 0.33 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ เกษตรกรรม/ประมง ร้อยละ 36.90 รองลงมา ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 20.60 รับจ้างทั่วไป ร้อยละ 17.10 ประกอบอาชีพ อื่น ๆ ร้อยละ 13.00 พนักงานบริษัท ร้อยละ 7.00 และรับราชการ ร้อยละ 5.40 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยของครัวเรือนต่อเดือน 1,000 – 12,800 บาท ร้อยละ 61.59 รองลงมา มีรายได้เฉลี่ยของครัวเรือนต่อเดือน 12,801 - 24,600 บาท ร้อยละ 25.08 รายได้เฉลี่ยของครัวเรือนต่อเดือน 24,601 - 36,400 บาท ร้อยละ 9.52 รายได้เฉลี่ยของครัวเรือนต่อเดือน 48,201 - 60,000 บาท ร้อยละ 2.86 และ รายได้เฉลี่ยของครัวเรือนต่อเดือน 36,401 - 48,200 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 67.30 รองลงมา สถานภาพโสด ร้อยละ 20.60 หม้าย ร้อยละ 8.60 และ หย่าร้าง/แยกกันอยู่ ร้อยละ 3.50 แสดงดังตารางที่ 3



493209346

VRU\_1Thesis\_65U54810113\_thesis / recv: 20062567 21:48:55 / seq: 28

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n=315)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	115	36.50
หญิง	200	63.50
<b>อายุ</b>		
21 - 34 ปี	65	20.63
35 - 48 ปี	110	34.92
49 - 62 ปี	105	33.33
63 - 76 ปี	31	9.84
77 - 86 ปี	4	1.28
$M = 46.60, SD = 13.12, \text{Min} = 21, \text{Max} = 86$		
<b>ระดับการศึกษาสูงสุด</b>		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	1	0.33
ต่ำกว่าประถมศึกษา	11	3.51
ประถมศึกษา	105	33.33
มัธยมศึกษา/อนุปริญญา	115	36.50
ปริญญาตรี	82	26.00
สูงกว่าปริญญาตรี	1	0.33
<b>จำนวนสมาชิกในครัวเรือน</b>		
1-3 คน	127	40.27
4-6 คน	172	54.60
7-9 คน	15	4.80
10 คน ขึ้นไป	1	0.33
$M = 3.89, SD = 1.47, \text{Min} = 1, \text{Max} = 10$		
<b>อาชีพ</b>		
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	17	5.40
เกษตรกร/ประมง	116	36.90
พนักงานบริษัท	22	7.00
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	65	20.60
รับจ้างทั่วไป	54	17.10
อื่น ๆ (ระบุ).....	41	13.00



493209346

VRU 1Thesis 65U54810113 thesis / rev: 20062567 21:48:55 / seq: 28

## ตารางที่ 3 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>รายได้เฉลี่ยของครัวเรือนต่อเดือน</b>		
10,000 - 12,800 บาท	194	61.59
12,801 - 24,600 บาท	79	25.08
24,601 - 36,400 บาท	30	9.52
36,401 - 48,200 บาท	3	0.95
48,201 - 60,000 บาท	9	2.86
$M = 14,181.58, SD = 10,066.91, Min = 1,000, Max = 60,000$		
<b>สถานภาพการสมรส</b>		
โสด	65	20.60
สมรส	212	67.30
หย่าร้าง/แยกกันอยู่	11	3.50
หม้าย	27	8.60
<b>รวม</b>	<b>315</b>	<b>100.00</b>

## 4.2 การรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

4.2.1 การรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากขยะอันตรายในครัวเรือนจำแนกตามรายชื่อ

เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามในตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสี่เกา จังหวัดตรัง มีการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากขยะอันตรายในครัวเรือน โดยข้อความที่มีจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นมากที่สุด คือ วัสดุที่ใช้บรรจุสารไวไฟ สารกัดกร่อน สารที่เกิดปฏิกิริยาได้ง่าย สารพิษ สารกัมมันตรังสีจัดเป็นขยะอันตราย ส่งผลกระทบต่อมนุษย์ได้ (ข้อที่ 2) ร้อยละ 66.70 รองลงมา คือ ขยะอันตรายเป็นสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว มีองค์ประกอบหรือปนเปื้อนสารอันตราย (ข้อที่ 1) ร้อยละ 63.50 ขยะอันตรายที่เกิดจากการดำเนินชีวิตประจำวัน ได้แก่ ถ่านไฟฉาย หลอดไฟ ภาชนะบรรจุน้ำยาขัดพื้น น้ำยาทำความสะอาดครัวเรือน น้ำมันเครื่อง ยา และเครื่องสำอางหมดอายุ (ข้อที่ 3) ร้อยละ 54.60 และ ภาชนะบรรจุภัณฑ์ที่เกิดจากการเกษตรส่วนใหญ่เป็นขยะอันตรายที่ปนเปื้อนสู่แหล่งน้ำได้ง่าย (ข้อที่ 4) ร้อยละ 48.60 ตามลำดับ ดังตารางที่ 4



493209346

VRU 1Thesis 65U54810113 thesis / rev: 20062567 21:48:55 / seq: 28



ตารางที่ 4 การรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากขยะอันตราย  
ในครัวเรือนจำแนกรายข้อ (n=315)

การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากขยะ อันตรายในครัวเรือน	ระดับการรับรู้					M (SD)	ระดับ การ รับรู้
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
1. ขยะอันตรายเป็นสิ่งปฏิกูล หรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว มี องค์ประกอบหรือปนเปื้อนสาร อันตราย	200 (63.50)	96 (30.50)	18 (5.70)	1 (.30)	0 (0)	4.57 (.61)	สูง
2. วัสดุที่ใช้บรรจุสารไวไฟ สาร กัดกร่อน สารที่เกิดปฏิกิริยาได้ ง่าย สารพิษ สารกัมมันตรังสี จัดเป็นขยะอันตราย ส่งผล กระทบต่อมนุษย์ได้	210 (66.70)	92 (29.20)	12 (3.80)	1 (.33)	0 (0)	4.62 (.57)	สูง
3. ขยะอันตรายที่เกิดจากการ ดำเนินชีวิตประจำวัน ได้แก่ ถ่านไฟฉาย หลอดไฟ ภาชนะ บรรจุน้ำยาขัดพื้น น้ำยาทำ ความสะอาดครัวเรือน น้ำมันเครื่อง ยา และ เครื่องสำอางหมดอายุ	172 (54.60)	118 (37.50)	21 (6.70)	2 (.60)	2 (.60)	4.45 (.75)	สูง
4. ภาชนะบรรจุภัณฑ์ที่เกิดจาก การเกษตรส่วนใหญ่เป็นขยะ อันตรายที่ปนเปื้อนสู่แหล่งน้ำ ได้ง่าย	153 (48.60)	125 (39.70)	25 (7.90)	12 (3.80)	0 (0)	4.33 (.78)	สูง
5. ขยะอันตรายสามารถ ก่อให้เกิดการปนเปื้อนและเป็น มลพิษต่อสิ่งแวดล้อม	205 (65.10)	87 (27.60)	18 (5.70)	5 (1.60)	0 (0)	4.56 (.67)	สูง

#### 4.2.2 การรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากขยะอันตราย ในครัวเรือนจำแนกตามรายข้อ

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามในตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสี่เกา  
จังหวัดตรัง มีการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากขยะอันตราย  
ในครัวเรือน โดยข้อคำถามที่มีจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นมากที่สุด คือ ขยะอันตรายสามารถ  
ก่อให้เกิดการปนเปื้อนและเป็นมลพิษต่อสิ่งแวดล้อม (ข้อที่ 1) ร้อยละ 65.10 รองลงมาคือ ตะกั่ว  
(Lead) เป็นส่วนประกอบในวัสดุอุปกรณ์ไฟฟ้า แบตเตอรี่ และยาปราบศัตรูพืช เมื่อถูกดูดซึมเข้าสู่

ระบบไหลเวียนโลหิต จะทำให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพได้ (ข้อที่ 4) ร้อยละ 42.90 สารเคมีที่เป็นส่วนประกอบของขยะอันตรายสามารถเข้าสู่ร่างกายโดยผ่านทางระบบทางเดินอาหาร ระบบหายใจ และทางผิวหนัง (ข้อที่ 3) ร้อยละ 39.00 และ การสัมผัสสารปนเปื้อนจากขยะอันตรายเป็นสาเหตุหรือมีส่วนทำให้มีการตาย หรือการเจ็บป่วยอย่างรุนแรงที่ไม่สามารถรักษาได้ (ข้อที่ 2) ร้อยละ 23.50 ตามลำดับ ตามตารางที่ 5

ตารางที่ 5 การรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพด้านการรับรู้ความรุนแรงของขยะอันตรายในครัวเรือนจำแนกรายข้อ (n=315)

การรับรู้ความรุนแรงของ ขยะอันตรายในครัวเรือน	ระดับการรับรู้						ระดับ การ รับรู้
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	M	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	(SD)	
1. การสัมผัสสารปนเปื้อน จากขยะอันตรายเป็นสาเหตุ หรือมีส่วนทำให้มีการตาย หรือการเจ็บป่วยอย่างรุนแรง ที่ไม่สามารถรักษาได้	74 (23.50)	138 (43.80)	93 (29.50)	10 (3.20)	0 (0)	3.88 (.82)	สูง
2. สารเคมีที่เป็น ส่วนประกอบของขยะ อันตรายสามารถเข้าสู่ ร่างกายโดยผ่านทางระบบ ทางเดินอาหาร ระบบหายใจ และทางผิวหนัง	123 (39.00)	138 (43.80)	47 (14.90)	7 (2.20)	0 (0)	4.20 (.76)	สูง
3. ตะกั่ว (Lead) เป็น ส่วนประกอบในวัสดุอุปกรณ์ ไฟฟ้า แบตเตอรี่ และยา ปราบศัตรูพืช เมื่อถูกดูดซึม เข้าสู่ระบบไหลเวียนโลหิต จะทำให้เกิดอันตรายต่อ สุขภาพได้	135 (42.90)	149 (47.30)	25 (7.90)	6 (1.90)	0 (0)	4.31 (.69)	สูง

4.2.3 การรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการรับรู้ถึงประโยชน์ต่อการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือนจำแนกรายข้อ

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามในตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสี่เกา จังหวัดตรัง มีการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการรับรู้ถึงประโยชน์ต่อการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน โดยข้อคำถามที่มีจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นมากที่สุด คือ การคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน เป็นบทบาทสำคัญที่ช่วยลดมลพิษต่อสิ่งแวดล้อม (ข้อที่ 1) ร้อยละ 62.50

รองลงมา คือ การคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนช่วยลดอัตราการสัมผัสสารปนเปื้อนของคนในครอบครัวและคนในชุมชนของท่าน (ข้อที่ 2) ร้อยละ 60.00 การคัดแยกขยะอันตรายจากครัวเรือนช่วยลดภาระในการเก็บขนขยะมูลฝอยให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ข้อที่ 4) ร้อยละ 44.10 การคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนช่วยลดอัตราค่าใช้จ่ายจากการเจ็บป่วยที่เกิดจากการสัมผัสสารเคมี (ข้อที่ 3) ร้อยละ 35.90 และการคัดแยกขยะอันตรายจากครัวเรือนช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ข้อที่ 5) ร้อยละ 31.70 ตามลำดับ ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 การรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการรับรู้ถึงประโยชน์ต่อการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือนจำแนกรายข้อ (n=315)

การรับรู้ถึงประโยชน์ต่อการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน	ระดับการรับรู้						ระดับการรับรู้
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	M	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	(SD)	
1. การคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน เป็นบทบาทสำคัญที่ช่วยลดมลพิษต่อสิ่งแวดล้อม	197 (62.50)	101 (32.10)	14 (4.40)	3 (1.00)	0 (0)	4.56 (.62)	สูง
2. การคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนช่วยลดอัตราการสัมผัสสารปนเปื้อนของคนในครอบครัวและคนในชุมชน	189 (60.00)	109 (34.50)	14 (4.40)	3 (1.00)	0 (0)	4.54 (.62)	สูง
3. การคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนช่วยลดอัตราค่าใช้จ่ายจากการเจ็บป่วยที่เกิดจากการสัมผัสสารเคมี	113 (35.90)	167 (53.00)	29 (9.20)	6 (1.90)	0 (0)	4.23 (.69)	สูง
4. การคัดแยกขยะอันตรายจากครัวเรือนช่วยลดภาระในการเก็บขนขยะมูลฝอยให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	139 (44.10)	154 (48.90)	19 (6.00)	3 (1.00)	0 (0)	4.36 (.64)	สูง
5. การคัดแยกขยะอันตรายจากครัวเรือนช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	100 (31.70)	160 (50.80)	50 (15.90)	4 (1.30)	1 (3.00)	4.12 (.73)	สูง

4.2.4 การรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการรับรู้อุปสรรคต่อการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือนจำแนกรายข้อ

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามในตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสี่เกา จังหวัดตรัง มีการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการรับรู้อุปสรรคต่อการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน โดยข้อคำถามที่มีจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นมากที่สุด คือ การคัด



แยกขยะอันตรายในครัวเรือน ต้องอาศัยความร่วมมือของทุกคนในครอบครัว (ข้อที่ 5) ร้อยละ 47.30 รองลงมา คือ การคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน ควรได้รับความแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญ (ข้อที่ 3) ร้อยละ 32.40 การคัดแยกขยะอันตรายในบ้าน ต้องใช้พื้นที่มากในการดำเนินการ (ข้อที่ 4) ร้อยละ 10.20 การคัดแยกขยะอันตรายออกจากมูลฝอยชนิดอื่น ทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย (ข้อที่ 2) ร้อยละ 9.20 และการคัดแยกขยะอันตรายออกจากมูลฝอยชนิดอื่น ทำให้เสียเวลา (ข้อที่ 1) ร้อยละ 8.60 ตามลำดับ ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 การรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการรับรู้อุปสรรคต่อการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือนจำแนกตามรายข้อ (n=315)

การรับรู้อุปสรรคต่อการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน	ระดับการรับรู้						ระดับการรับรู้
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	M	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	(SD)	
1. การคัดแยกขยะอันตรายออกจากมูลฝอยชนิดอื่น ทำให้เสียเวลา	27 (8.60)	77 (24.40)	32 (10.20)	87 (27.60)	92 (29.20)	2.56 (1.35)	ปานกลาง
2. การคัดแยกขยะอันตรายออกจากมูลฝอยชนิดอื่น ทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย	29 (9.20)	55 (17.50)	38 (12.10)	100 (31.70)	93 (29.50)	2.45 (1.32)	ปานกลาง
3. การคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน ควรได้รับความแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญ	102 (32.40)	131 (41.60)	44 (14.00)	29 (9.20)	9 (2.90)	3.91 (1.04)	สูง
4. การคัดแยกขยะอันตรายในบ้าน ต้องใช้พื้นที่มากในการดำเนินการ	32 (10.20)	66 (21.00)	55 (17.50)	93 (29.50)	69 (21.90)	2.68 (1.30)	ปานกลาง
5. การคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน ต้องอาศัยความร่วมมือของทุกคนในครอบครัว	149 (47.30)	137 (43.50)	14 (4.40)	13 (4.10)	2 (.60)	4.33 (.79)	สูง

4.2.5 การรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการรับรู้สิ่งชักนำสู่การจัดการขยะอันตรายในครัวเรือนจำแนกตามรายข้อ

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามในตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสี่เกา จังหวัดตรัง มีการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการรับรู้สิ่งชักนำสู่การจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน โดยข้อคำถามที่มีจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นมากที่สุด คือ การคัดแยกขยะอันตรายจะช่วยลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม (ข้อที่ 2) ร้อยละ 61.60 รองลงมา คือ เจ้าหน้าที่รัฐมีส่วนสำคัญในการรณรงค์และให้ความรู้ในการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน (ข้อที่ 5) ร้อยละ 52.70

คนในครอบครัวมีส่วนสำคัญในการชักชวนกันคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน (ข้อที่ 4) ร้อยละ 48.60 ถ้าสมาชิกในครัวเรือนมีความรู้เรื่องอันตราย จะทำให้สมาชิกในครัวเรือนช่วยกันคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน (ข้อที่ 1) ร้อยละ 47.30 และ ความรู้เรื่องขยะอันตราย สามารถหาได้ง่ายจากอินเทอร์เน็ต หรือสื่อโซเชียลมีเดีย (ข้อที่ 3) ร้อยละ 45.70 ตามลำดับ ดังตารางที่ 8

**ตารางที่ 8** การรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการรับรู้สิ่งชักนำสู่การจัดการขยะอันตรายในครัวเรือนจำแนกตามรายชื่อ (n=315)

การรับรู้สิ่งชักนำสู่การจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน	ระดับการรับรู้						ระดับการรับรู้
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	M	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	(SD)	
1. ถ้าสมาชิกในครัวเรือนมีความรู้เรื่องอันตราย จะทำให้สมาชิกในครัวเรือนช่วยกันคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน	149 (47.30)	143 (45.40)	16 (5.10)	4 (1.30)	3 (1.00)	4.37 (.72)	สูง
2. การคัดแยกขยะอันตรายจะช่วยลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม	194 (61.60)	109 (34.60)	11 (3.50)	1 (.30)	0 (0)	4.57 (.57)	สูง
3. ความรู้เรื่องขยะอันตราย สามารถหาได้ง่ายจากอินเทอร์เน็ต	144 (45.70)	128 (40.60)	37 (11.70)	6 (1.90)	0 (0)	4.30 (.74)	สูง
4. คนในครอบครัวมีส่วนสำคัญในการชักชวนกันคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน	153 (48.60)	148 (47.00)	12 (3.80)	2 (.60)	0 (0)	4.43 (.60)	สูง
5. เจ้าหน้าที่รัฐมีส่วนสำคัญในการรณรงค์และให้ความรู้ในการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน	166 (52.70)	133 (42.20)	13 (4.10)	1 (.30)	2 (.60)	4.46 (.65)	สูง

4.2.6 การรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือนจำแนกตามรายชื่อ

เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามในตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสี่เกา จังหวัดตรัง มีการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน โดยข้อคำถามที่มีจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นมากที่สุดคือ ขยะอันตราย ควรแยกทิ้งจากขยะมูลฝอยชนิดอื่น (ข้อที่ 2) ร้อยละ 51.70 รองลงมา คือ สามารถ

ทั้งขยะอันตรายจากครัวเรือน ในถังขยะสีแดง หรือจุดทิ้งขยะอันตรายที่เทศบาลสร้างไว้ให้ (ข้อที่ 5) ร้อยละ 49.20 สามารถให้คำแนะนำคนในครอบครัว ในการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนได้ (ข้อที่ 3) ร้อยละ 48.50 ท่านสามารถคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนได้อย่างง่าย (ข้อที่ 1) ร้อยละ 46.00 และ สามารถใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีสารอันตรายให้หมดก่อนทิ้ง เพื่อช่วยลดปริมาณขยะอันตราย (ข้อที่ 4) ร้อยละ 35.60 ดังตารางที่ 9

**ตารางที่ 9** การรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือนจำแนกรายข้อ (n=315)

การรับรู้ความสามารถของ ตนเองต่อการจัดการขยะ อันตรายในครัวเรือน	ระดับการรับรู้					M (SD)	ระดับ การ รับรู้
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
1. ท่านสามารถคัดแยก ขยะอันตรายในครัวเรือนได้ อย่างง่าย	145 (46.00)	141 (44.80)	24 (7.60)	1 (0.30)	4 (1.30)	4.33 (.74)	สูง
2. ขยะอันตราย ควรแยกทิ้ง จากขยะมูลฝอยชนิดอื่น	163 (51.70)	133 (42.20)	14 (4.40)	1 (0.30)	4 (1.30)	4.42 (.71)	สูง
3. สามารถให้คำแนะนำคนใน ครอบครัว ในการคัดแยกขยะ อันตรายในครัวเรือนได้	153 (48.50)	145 (46.00)	17 (5.40)	0 (0)	0 (0)	4.43 (.59)	สูง
4. สามารถใช้ผลิตภัณฑ์ที่มี สารอันตรายให้หมดก่อนทิ้ง เพื่อช่วยลดปริมาณขยะ อันตราย	112 (35.60)	157 (49.80)	40 (12.70)	4 (1.30)	2 (0.60)	4.18 (.74)	สูง
5. สามารถทิ้งขยะอันตราย จากครัวเรือน ในถังขยะสีแดง หรือจุดทิ้งขยะอันตรายที่ เทศบาลสร้างไว้ให้	155 (49.20)	160 (50.80)	110 (34.90)	6 (1.90)	1 (0.30)	4.63 (.58)	สูง



### 4.3 พฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามในตำบลนาเมืองเพชร อำเภอเสีเกา จังหวัดตรัง มีพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน โดยข้อคำถามที่มีจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม โดยข้อคำถามที่มีจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามปฏิบัติทุกครั้งมากที่สุด 3 ข้อแรก คือ ท่านแยกหลอดไฟ ถ่านไฟฉาย ที่ไม่ใช่ใช้แล้วออกจากขยะมูลฝอยประเภทอื่น ๆ ก่อนทิ้ง (ข้อที่ 1) ร้อยละ 55.60 รองลงมา คือ ท่านนำเอาทีวี เครื่องซักผ้า คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์ ที่ไม่ได้ใช้งานแล้วไปขายให้กับร้านรับซื้อของเก่า (ข้อที่ 9) ร้อยละ 50.80 และ ท่านนำขยะอันตรายที่คัดแยกไปทิ้งยังจุดรวบรวมขยะอันตรายที่เทศบาลกำหนด (ข้อที่ 5) ร้อยละ 48.90 ตามลำดับ ดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 พฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนจำแนกตามรายข้อ (n=315)

การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน	ระดับการปฏิบัติ						ระดับพฤติกรรม
	ปฏิบัติทุกครั้ง	ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง	ปฏิบัติบางครั้ง	ปฏิบัติน้อยครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ	M	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	(SD)	
1. ท่านแยกหลอดไฟ ถ่านไฟฉาย ที่ไม่ใช่ใช้แล้ว ออกจากขยะมูลฝอยประเภทอื่น อื่น ๆ ก่อนทิ้ง	175 (55.60)	79 (25.10)	53 (16.80)	2 (.60)	6 (1.90)	4.32 (.90)	มาก
2. ครัวเรือนของท่านแยกขยะเป็น 4 ประเภท ได้แก่ ขยะทั่วไป ขยะอินทรีย์ ขยะรีไซเคิล และขยะอันตราย	143 (45.40)	99 (31.40)	61 (19.40)	6 (1.90)	6 (1.90)	4.17 (.93)	มาก
3. ท่านนำขยะอันตรายที่คัดแยกไปทิ้งยังจุดรวบรวมขยะอันตรายที่เทศบาลกำหนด	154 (48.90)	85 (27.00)	59 (18.70)	9 (2.90)	8 (2.50)	4.17 (.99)	มาก
4. ครัวเรือนของท่านมีการเก็บรวบรวมและบรรจุขยะอันตรายแยกเฉพาะ	149 (47.30)	95 (30.20)	48 (15.20)	16 (5.10)	7 (2.20)	4.15 (1.04)	มาก
5. ท่านนำยาที่เหลือจากรับประทานหรือยาที่หมดอายุ ส่งคืนกลับ รพ.สต หรือ โรงพยาบาล	101 (32.10)	56 (17.80)	35 (11.10)	25 (7.90)	98 (31.10)	3.12 (1.66)	ปานกลาง
6. ท่านนำถ่านไฟฉายที่ไม่ใช้งานแล้วไปฝังดิน เพราะจะทำให้ต้นไม้เจริญเติบโตได้ดี	21 (6.70)	33 (10.50)	28 (8.90)	34 (10.80)	199 (63.20)	4.13 (1.31)	มาก



493209346

## ตารางที่ 10 (ต่อ)

การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน	ระดับการปฏิบัติ						ระดับพฤติกรรม
	ปฏิบัติทุกครั้ง	ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง	ปฏิบัติบางครั้ง	ปฏิบัติน้อยครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ	M	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	(SD)	
7. ท่านนำขยะอันตรายที่คัดแยกได้มากำจัดด้วยวิธีการเผาพร้อมกับขยะมูลฝอยประเภทอื่น ๆ	23 (7.30)	37 (11.70)	35 (11.10)	41 (13.00)	179 (56.80)	4.00 (1.34)	มาก
8. บุคคลในครัวเรือนของท่านมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการคัดแยกขยะอันตรายและสามารถปฏิบัติได้	113 (35.90)	134 (42.50)	50 (15.90)	12 (3.80)	6 (1.90)	4.07 (.91)	มาก
9. ท่านนำเอาทีวี เครื่องซักผ้า คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์ ที่ไม่ได้ใช้งานแล้วไปขายให้กับร้านรับซื้อของเก่า	160 (50.80)	107 (34.00)	35 (11.10)	8 (2.50)	5 (1.60)	4.30 (.88)	มาก
10. ท่านเข้าร่วมกิจกรรมที่หน่วยงานราชการจัดขึ้นเกี่ยวกับการให้ความรู้ในเรื่องการคัดแยกขยะอันตราย	131 (41.60)	90 (28.60)	61 (19.40)	19 (6.00)	14 (4.40)	3.97 (1.12)	มาก

$M = 3.61, SD = .68, Min = 1.00, Max = 5.00$

#### 4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนของประชาชนตำบลนาเมืองเพชร อำเภอลี้เกา จังหวัดตรัง

4.4.1 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนของประชาชนตำบลนาเมืองเพชร อำเภอลี้เกา จังหวัดตรัง

ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ จำนวนสมาชิกในครัวเรือน และสถานภาพการสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนของประชาชนตำบลนาเมืองเพชร อำเภอลี้เกา จังหวัดตรัง ส่วนปัจจัยส่วนบุคคล รายได้เฉลี่ยของครัวเรือนต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะ

อันตรายในครัวเรือนของประชาชนตำบลนาเมืองเพชร อำเภอลำดวน จังหวัดตรัง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังตารางที่ 11

ตารางที่ 11 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับกับพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนของประชาชนตำบลนาเมืองเพชร อำเภอลำดวน จังหวัดตรัง (n=315)

ปัจจัยส่วนบุคคล	พฤติกรรมการคัดแยกขยะ			$\chi^2$	p-value
	มาก	ปานกลาง	น้อย		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
<b>เพศ</b>				-94	.96
ชาย	71(22.54)	39(12.38)	5(1.59)		
หญิง	94(29.84)	101(32.06)	5(1.59)		
<b>อายุ</b>				4.08	.39
21 - 43 ปี	6(4.30)	60(43.50)	72(52.20)		
44 - 66 ปี	3(1.90)	71(43.80)	88(54.30)		
67 - 86 ปี	1(6.70)	9(60.00)	5(33.30)		
<b>ระดับการศึกษาสูงสุด</b>				1.57	.81
ประถมศึกษา/ไม่ได้เรียนหนังสือ	3(2.60)	49(41.90)	65(55.60)		
มัธยมศึกษา/อนุปริญญา	4(3.50)	50(43.50)	61(53.00)		
ปริญญาตรี/สูงกว่าปริญญาตรี	3(3.60)	41(49.40)	39(47.00)		
<b>จำนวนสมาชิกในครัวเรือน</b>				2.69	.61
1-4 คน	7(3.1)	100(43.90)	121(53.10)		
5-8 คน	3(3.70)	36(43.90)	43(52.40)		
9-10 คน	1(15.00)	3(70.00)	1(15.00)		
<b>อาชีพ</b>				-0.05	.30
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	4(1.27)	12(3.81)	1(0.32)		
เกษตรกรรม/ประมง	71(22.54)	44(13.97)	1(0.32)		
พนักงานบริษัท	13(4.13)	8(2.54)	1(0.32)		
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	32(10.16)	31(9.84)	2(0.63)		
รับจ้างทั่วไป	20(6.35)	31(9.84)	3(0.95)		
อื่น ๆ (ระบุ).....	25(7.94)	14(4.44)	2(0.63)		
<b>รายได้เฉลี่ยของครัวเรือน</b>				15.41	.004**
1,000 - 20,667 บาท	9(3.30)	108(40.00)	153(56.70)		
20,668 - 40,335 บาท	1(2.90)	24(70.60)	9(26.50)		
40,336 - 60,000 บาท	1(9.10)	7(63.70)	3(27.20)		



## ตารางที่ 11 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	พฤติกรรมการคัดแยกขยะ			$\chi^2$	p-value
	มาก	ปานกลาง	น้อย		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
สถานภาพการสมรส				2.85	.58
โสด	1(1.50)	26(40.00)	38(58.50)		
สมรส	7(3.30)	99(46.70)	106(50.00)		
หย่าร้าง /แยกกันอยู่	2(5.40)	14(37.80)	21(56.80)		

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ 

4.4.2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนของประชาชนตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสี่เกา จังหวัดตรัง

วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนของประชาชนในตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสี่เกา จังหวัดตรัง ทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) และเมื่อพิจารณาปัจจัยตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพรายด้านพบว่าปัจจัยตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่มีความมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากขยะอันตรายในครัวเรือนมีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง  $r = .325$ ,  $p < .001$  การรับรู้ความรุนแรงของขยะอันตรายในครัวเรือนมีความสัมพันธ์ระดับต่ำ  $r = .117$ ,  $p < .05$  การรับรู้ถึงประโยชน์ต่อการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือนมีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง  $r = .374$ ,  $p < .001$  การรับรู้สิ่งชักนำสู่การจัดการขยะอันตรายในครัวเรือนมีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง  $r = .456$ ,  $p < .001$  และการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือนมีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง  $r = .523$ ,  $p < .001$  ส่วนการรับรู้อุปสรรคต่อการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือนมีความสัมพันธ์เชิงลบ  $r = -.098$  แสดงดังตารางที่ 12



493209346

VRU 1Thesis 65U54810113 thesis / rev: 20062567 21:48:55 / seq: 28

ตารางที่ 12 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนของประชาชนตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสีเกา จังหวัดตรัง (n=315)

การรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ	พฤติกรรมการคัดแยกขยะ			
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	95% CI	p-value	ระดับความสัมพันธ์
1. การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากขยะอันตรายในครัวเรือน	.325	.133 - .551	<.001**	ปานกลาง
2. การรับรู้ความรุนแรงของขยะอันตรายในครัวเรือน	.117	-.361 - .032	.038*	ต่ำ
3. การรับรู้ถึงประโยชน์ต่อการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน	.374	-.216 - .192	<.001**	ปานกลาง
4. การรับรู้อุปสรรคต่อการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน	-.098	-.017 - .192	.084	ต่ำ
5. การรับรู้สิ่งชักนำสู่การจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน	.456	.027 - .501	<.001**	ปานกลาง
6. การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน	.523	.125 - .591	<.001**	ปานกลาง

\* $p < .05$ , \*\* $p < .001$

## บทที่ 5

### การสรุปผลและอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross - Sectional Analytical Study) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาพฤติกรรมการคัดแยกขยะขยะอันตรายในครัวเรือน และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนของประชาชนในตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสีเกา จังหวัดตรัง กลุ่มตัวอย่าง คือ ตัวแทนครัวเรือนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสีเกา จังหวัดตรัง จำนวน 315 คน เครื่องมือในการศึกษา คือ แบบสอบถาม โดยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด การวิเคราะห์โดยใช้สถิติไคสแควร์ และทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ตามรายละเอียดดังต่อไปนี้

#### 5.1 สรุปผลการวิจัย

##### 5.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.50 และเพศชาย ร้อยละ 36.50 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีช่วงอายุ 35 – 48 ปี ร้อยละ 34.92 รองลงมาช่วงอายุ 49 – 62 ปี ร้อยละ 33.33 และช่วงอายุน้อยที่สุด ช่วงอายุ 77 - 86 ปี ร้อยละ 1.28 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาระดับมัธยมศึกษา/อนุปริญญา ร้อยละ 36.51 รองลงมาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 33.33 ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 26.00 ระดับต่ำกว่าประถมศึกษา ร้อยละ 3.50 ไม่ได้เรียนหนังสือ และสูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 0.33 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีจำนวนสมาชิกในครัวเรือน 4 - 6 คน ร้อยละ 54.60 รองลงมาจำนวนสมาชิกในครัวเรือน 1 - 3 คน ร้อยละ 40.27 จำนวนสมาชิกในครัวเรือน 7 - 9 คน ร้อยละ 4.80 และจำนวนสมาชิกในครัวเรือน มากกว่า 10 คน ร้อยละ 0.33 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ เกษตรกรรม/ประมง ร้อยละ 36.90 รองลงมา ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 20.60 รับจ้างทั่วไป ร้อยละ 17.10 ประกอบอาชีพ อื่น ๆ ร้อยละ 13.00 พนักงานบริษัท ร้อยละ 7.00 และรับราชการ ร้อยละ 5.40 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยของครัวเรือนต่อเดือน 1,000 – 12,800 บาท ร้อยละ 61.59 รองลงมามีรายได้เฉลี่ยของครัวเรือนต่อเดือน 12,801 - 24,600 บาท ร้อยละ 25.08 รายได้เฉลี่ยของครัวเรือนต่อเดือน 24,601 - 36,400 บาท ร้อยละ 9.52 รายได้เฉลี่ยของครัวเรือนต่อเดือน 48,201 - 60,000 บาท ร้อยละ 2.86 และ รายได้เฉลี่ยของครัวเรือนต่อเดือน 36,401 - 48,200 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 67.30 รองลงมาสถานภาพโสด ร้อยละ 20.60 หม้าย ร้อยละ 8.60 และหย่าร้าง/แยกกันอยู่ ร้อยละ 3.50

##### 5.1.2 พฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน

พฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามในตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสีเกา จังหวัดตรัง มีพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน โดยข้อคำถามที่มีจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามปฏิบัติทุกครั้งมากที่สุด 3 ข้อแรก คือ ทานแยกหลอดไฟ ถ่านไฟฉาย



493209346

VRU -Thesis 65054810113 thesis / rev: 20062567 21:48:55 / seq: 28



ที่ไม่ใช่ใช้แล้วออกจากขยะมูลฝอยประเภทอื่น อื่น ๆ ก่อนทิ้ง (ข้อที่ 1) ร้อยละ 55.60 รองลงมา คือ ท่านนำเอาทีวี เครื่องซักผ้า คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์ ที่ไม่ได้ใช้งานแล้วไปขายให้กับร้านรับซื้อของเก่า (ข้อที่ 9) ร้อยละ 50.80 และ ท่านนำขยะอันตรายที่คัดแยกไปทิ้งยังจุดรวบรวมขยะอันตรายที่เทศบาลกำหนด (ข้อที่ 5) ร้อยละ 48.90 ตามลำดับ

#### 5.1.3 การรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

การรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากขยะอันตรายในครัวเรือน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามในตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสีเกา จังหวัดตรัง มีการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากขยะอันตรายในครัวเรือน โดยข้อคำถามที่มีจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็น เห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ วัสดุที่ใช้บรรจุสารไวไฟ สารกัดกร่อน สารที่เกิดปฏิกิริยาได้ง่าย สารพิษ สารกัมมันตรังสีจัดเป็นขยะอันตราย ส่งผลกระทบต่อมนุษย์ได้ (ข้อที่ 2) ร้อยละ 66.70 รองลงมา คือ ขยะอันตรายสามารถก่อให้เกิดการปนเปื้อนและเป็นมลพิษต่อสิ่งแวดล้อม (ข้อที่ 5) ร้อยละ 65.10 ขยะอันตรายเป็นสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว มีองค์ประกอบหรือปนเปื้อน สารอันตราย (ข้อที่ 1) ร้อยละ 63.50 ขยะอันตรายที่เกิดจากการดำเนินชีวิตประจำวัน ได้แก่ ถ่านไฟฉาย หลอดไฟ ภาชนะบรรจุน้ำยาขัดพื้น น้ำยาทำความสะอาดครัวเรือน น้ำมันเครื่อง ยา และเครื่องสำอางหมดอายุ (ข้อที่ 3) ร้อยละ 54.60 และ ภาชนะบรรจุภัณฑ์ที่เกิดจากการเกษตรส่วนใหญ่เป็นขยะอันตรายที่ปนเปื้อนสู่แหล่งน้ำได้ง่าย (ข้อที่ 4) ร้อยละ 48.60 ตามลำดับ

การรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการรับรู้ความรุนแรงของขยะอันตรายในครัวเรือน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามในตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสีเกา จังหวัดตรัง มีการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการรับรู้ความรุนแรงของขยะอันตรายในครัวเรือน โดยข้อคำถามที่มีจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ ตะกั่ว (Lead) เป็นส่วนประกอบในวัสดุอุปกรณ์ไฟฟ้า แบตเตอรี่ และยาปราบศัตรูพืช เมื่อถูกดูดซึมเข้าสู่ระบบไหลเวียนโลหิต จะทำให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพได้ (ข้อที่ 3) ร้อยละ 42.90 รองลงมา คือ สารเคมีที่เป็นส่วนประกอบของขยะอันตรายสามารถเข้าสู่ร่างกายโดยผ่านทางระบบทางเดินอาหาร ระบบหายใจ และทางผิวหนัง (ข้อที่ 2) ร้อยละ 39.00 และ การสัมผัสสารปนเปื้อนจากขยะอันตรายเป็นสาเหตุหรือมีส่วนทำให้มีการตายหรือการเจ็บป่วยอย่างรุนแรงที่ไม่สามารถรักษาได้ (ข้อที่ 1) ร้อยละ 23.50 ตามลำดับ

การรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการรับรู้ถึงประโยชน์ต่อการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามในตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสีเกา จังหวัดตรัง มีการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการรับรู้ถึงประโยชน์ต่อการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน โดยข้อคำถามที่มีจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็น เห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ การคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน เป็นบทบาทสำคัญที่ช่วยลดมลพิษต่อสิ่งแวดล้อม (ข้อที่ 1) ร้อยละ 62.50 รองลงมา คือ การคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนช่วยลดอัตราการสัมผัสสารปนเปื้อนของคนในครอบครัวและคนในชุมชนของท่าน (ข้อที่ 2) ร้อยละ 60.00 การคัดแยกขยะอันตรายจากครัวเรือนช่วยลดภาระในการเก็บขนขยะมูลฝอยให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ข้อที่ 4) ร้อยละ 44.10 การคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนช่วยลดอัตราค่าใช้จ่ายจากการเจ็บป่วยที่เกิดจากการสัมผัสสารเคมี (ข้อที่ 3) ร้อยละ 35.90 และ การคัดแยกขยะอันตรายจากครัวเรือนช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ข้อที่ 5) ร้อยละ 31.70 ตามลำดับ



493209346

VRU\_1Thesis\_65U54810113\_thesis / recv: 20062567 21:48:55 / seq: 28

การรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการรับรู้อุปสรรคต่อการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามในตำบลนาเมืองเพชร อำเภอเสีเกา จังหวัดตรัง มีการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการรับรู้อุปสรรคต่อการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน โดยข้อความที่มีจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็น เห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ การคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน ต้องอาศัยความร่วมมือของทุกคนในครอบครัว (ข้อที่ 5) ร้อยละ 47.30 รองลงมา คือ การคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน ควรได้รับคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญ (ข้อที่ 3) ร้อยละ 32.40 การคัดแยกขยะอันตรายในบ้าน ต้องใช้พื้นที่มากในการดำเนินการ (ข้อที่ 4) ร้อยละ 10.20 การคัดแยกขยะอันตรายออกจากมูลฝอยชนิดอื่น ทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย (ข้อที่ 2) ร้อยละ 9.20 และ การคัดแยกขยะอันตรายออกจากมูลฝอยชนิดอื่น ทำให้เสียเวลา (ข้อที่ 1) ร้อยละ 8.60 ตามลำดับ

การรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการรับรู้สิ่งชักนำสู่การจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามในตำบลนาเมืองเพชร อำเภอเสีเกา จังหวัดตรัง มีการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการรับรู้สิ่งชักนำสู่การจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน โดยข้อความที่มีจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็น เห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ การคัดแยกขยะอันตรายจะช่วยลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม (ข้อที่ 2) ร้อยละ 61.60 รองลงมา คือ เจ้าหน้าที่รัฐมีส่วนสำคัญในการรณรงค์ และให้ความรู้ในการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน (ข้อที่ 5) ร้อยละ 52.70 คนในครอบครัวมีส่วนสำคัญในการชักชวนกันคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน (ข้อที่ 4) ร้อยละ 48.60 ถ้าสมาชิกในครัวเรือนมีความรู้เรื่องอันตราย จะทำให้สมาชิกในครัวเรือนช่วยกันคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน (ข้อที่ 1) ร้อยละ 47.30 และ ความรู้เรื่องขยะอันตราย สามารถหาได้ง่ายจากอินเทอร์เน็ต หรือสื่อโซเชียลมีเดีย (ข้อที่ 3) ร้อยละ 45.70 ตามลำดับ

การรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามในตำบลนาเมืองเพชร อำเภอเสีเกาจังหวัดตรัง มีการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน โดยข้อความที่มีจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็น เห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ ขยะอันตรายควรแยกทิ้งจากขยะมูลฝอยชนิดอื่น (ข้อที่ 2) ร้อยละ 51.70 รองลงมา คือ สามารถทิ้งขยะอันตรายจากครัวเรือน ในถังขยะสีแดง หรือจุดทิ้งขยะอันตรายที่เทศบาลสร้างไว้ให้ (ข้อที่ 5) ร้อยละ 49.20 สามารถให้คำแนะนำคนในครอบครัว ในการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนได้ (ข้อที่ 3) ร้อยละ 48.50 ท่านสามารถคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนได้อย่างง่าย (ข้อที่ 1) ร้อยละ 46.00 และ สามารถใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีสารอันตรายให้หมดก่อนทิ้ง เพื่อช่วยลดปริมาณขยะอันตราย (ข้อที่ 4) ร้อยละ 35.60

## 5.2 อภิปรายผลการวิจัย

5.2.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ จำนวนสมาชิกในครัวเรือน ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ รายได้เฉลี่ยของครัวเรือนต่อเดือน และสถานภาพการสมรส มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนหรือไม่ ผลการศึกษาพบว่า

เพศไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนของประชาชนตำบลนาเมืองเพชร อำเภอเสีเกา จังหวัดตรัง ทั้งนี้อาจจะเนื่องจากในปัจจุบันนี้เป็นยุคแห่งการเรียนรู้ออนไลน์



493209346

VRU\_1Thesis\_65U54810113\_thesis / recv: 20062567 21:48:55 / seq: 28

ทั้งเพศหญิง และเพศชายต่างเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านการจัดการของเสียอันตรายในครัวเรือนได้อย่างง่ายดาย สะดวก และรวดเร็ว ซึ่งสอดคล้องกับ วริษฐา แสงยางใหญ่ และคณะ (2560) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการลดขยะครัวเรือนของประชาชนในเขตเทศบาลจังหวัดสมุทรปราการพบว่า เพศไม่มีผลต่อพฤติกรรมการลดขยะครัวเรือนของประชาชน

อายุไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนของประชาชนตำบลนาเมืองเพชร อำเภอลิเกา จังหวัดตรัง ทั้งนี้อาจจะเป็นเนื่องจากในปัจจุบัน คนที่มีอายุมากก็สามารถเรียนรู้และเข้าถึงข้อมูลด้านการจัดการขยะอันตราย แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ วริษฐา แสงยางใหญ่ และคณะ (2560) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการลดขยะครัวเรือนของประชาชนในเขตเทศบาลจังหวัดสมุทรปราการ พบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดขยะครัวเรือนของประชาชน

ระดับการศึกษาสูงสุด ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนของประชาชนตำบลนาเมืองเพชร อำเภอลิเกา จังหวัดตรัง ทั้งนี้เนื่องมาจาก การศึกษาส่งผลให้บุคคลมีความรู้ ทั้งนี้ถึงจะมีความรู้มากหรือน้อย แต่ถ้ายังขาดการวิเคราะห์ที่ถี่ถ้วนถึงประโยชน์และโทษของการไม่จัดการของเสียอันตรายในครัวเรือนอย่างถูกต้อง ย่อมส่งผลให้มีพฤติกรรมแสดงออกมาไม่แตกต่างกันสอดคล้องกับการศึกษาของกัญจน์นิชา สุดชาติ และคณะ (2562) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการมูลฝอยในชุมชนขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองขาม อำเภอลิเกา จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยในชุมชน

จำนวนสมาชิกในครัวเรือน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนของประชาชนตำบลนาเมืองเพชร อำเภอลิเกา จังหวัดตรัง ทั้งนี้อาจจะเป็นเนื่องจากจำนวนสมาชิกในครัวเรือนจะมีจำนวนมากหรือน้อยก็ได้ส่งผลต่อพฤติกรรมการคัดแยกขยะในครัวเรือน แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ วริษฐา แสงยางใหญ่ และคณะ (2560) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการลดขยะครัวเรือนของประชาชนในเขตเทศบาลจังหวัดสมุทรปราการ พบว่าจำนวนสมาชิกในครัวเรือนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดขยะครัวเรือนของประชาชน

อาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนของประชาชนตำบลนาเมืองเพชร อำเภอลิเกา จังหวัดตรัง ทั้งนี้อาจจะเป็นเนื่องจาก ทุกอาชีพมีความตระหนักถึงการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการจัดการของเสียอันตรายในครัวเรือนที่ไม่ถูกต้อง การรับรู้ความรุนแรงของการจัดการของเสียอันตรายในครัวเรือนที่ไม่ถูกต้อง การรับรู้ประโยชน์ของการจัดการของเสียอันตรายในครัวเรือน การรับรู้อุปสรรคของการจัดการของเสียอันตรายในครัวเรือน แรงสนับสนุนทางสังคมมีผลต่อพฤติกรรมการจัดการของเสียอันตรายในครัวเรือน สอดคล้องกับการศึกษาของ วริษฐา แสงยางใหญ่ และคณะ (2560) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการลดขยะครัวเรือนของประชาชนในเขตเทศบาลจังหวัดสมุทรปราการ พบว่า อาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดขยะครัวเรือนของประชาชน

รายได้เฉลี่ยของครัวเรือนต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนของประชาชนตำบลนาเมืองเพชร อำเภอลิเกา จังหวัดตรัง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจจะเป็นเนื่องจากครัวเรือนที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนสูงจะมีความเข้าใจในการจัดการ



493209346

VRU\_1Thesis\_65U54810113\_thesis / recv: 20062567 21:48:55 / seq: 28



ขยะที่ดี แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ วริษฐา แสงยางใหญ่ และคณะ (2560) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการลดขยะครัวเรือนของประชาชนในเขตเทศบาลจังหวัดสมุทรปราการ พบว่ารายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดขยะครัวเรือนของประชาชน

สถานภาพการสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนของประชาชนตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสีเกา จังหวัดตรัง ทั้งนี้อาจจะเนื่องมาจาก สถานะในครอบครัวไม่มีผลต่อพฤติกรรมการจัดการของเสียอันตรายในครัวเรือน เนื่องจากไม่ว่าบุคคลจะอยู่ในสถานภาพหัวหน้าครอบครัว สมาชิกในครอบครัว หรือผู้อาศัย ถ้าหากขาดการพูดคุยกระตุ้นเตือนเกี่ยวกับการจัดการของเสียอันตรายในครัวเรือน ย่อมไม่มีผลต่อการแสดงพฤติกรรมการจัดการของเสียอันตรายในครัวเรือนที่ดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของวีรวัลย์ แก้วบุญชู (2562) ที่ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการคัดแยกขยะมูลฝอยในครัวเรือน กรณีศึกษา เขตดอนเมืองกรุงเทพมหานคร พบว่า สถานะในครัวเรือนไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะมูลฝอยในครัวเรือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5.2.2 ปัจจัยตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนของประชาชนตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสีเกา จังหวัดตรัง

การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากขยะอันตรายในครัวเรือน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนของประชาชนตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสีเกา จังหวัดตรัง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้อาจจะเนื่องมาจาก การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการจัดการของเสียอันตรายในครัวเรือนที่ไม่ถูกต้องไม่มีผลต่อพฤติกรรมการจัดการของเสียอันตรายในครัวเรือนของประชาชน ถึงแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างจะมีการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยง อยู่ในระดับสูง ถึงแม้กลุ่มตัวอย่างจะมีความตระหนักถึงเส้นทางการสัมผัสสารเคมีจากของเสียอันตรายในครัวเรือนนั้นไม่ได้ส่งผลที่จะทำให้เปลี่ยนพฤติกรรมได้เนื่องจากยังไม่ให้ความสำคัญและขาดความร่วมมือในการปฏิบัติตนเพื่อจัดการของเสียอันตรายในครัวเรือนได้อย่างถูกต้อง แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของกบวริษฐา แสงยางใหญ่ และคณะ (2560) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการลดขยะครัวเรือนของประชาชนในเขตเทศบาลจังหวัดสมุทรปราการ พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงมีผลต่อพฤติกรรมการลดขยะครัวเรือนของประชาชน

การรับรู้ความรุนแรงของขยะอันตรายในครัวเรือน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนของประชาชนตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสีเกา จังหวัดตรัง อาจจะเนื่องมาจาก การรับรู้ความรุนแรงของการจัดการจัดการของเสียอันตรายในครัวเรือนที่ไม่ถูกต้องไม่มีผลต่อพฤติกรรมการจัดการของเสียอันตรายในครัวเรือนของประชาชน ถึงแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างจะมีการรับรู้ความรุนแรงของการจัดการจัดการของเสียอันตรายในครัวเรือนที่ไม่ถูกต้องจึงส่งผลให้บุคคลยังไม่แสดงออกถึงพฤติกรรมที่ถูกต้อง ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของของสุธิมา พลราชม และคณะ (2561) ที่ศึกษาแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการแยกขยะ สมรรถนะแห่งตนในการแยกขยะ และพฤติกรรมการคัดแยกขยะของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุราษฎร์ธานี พบว่าการรับรู้ความรุนแรงเมื่อมีปัญหาสุขภาพที่มีผลจากไม่แยกขยะไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะ



493209346

VRU\_1Thesis\_65U54810113\_thesis / recv: 20062567 21:48:55 / seq: 28

การรับรู้ถึงประโยชน์ต่อการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนของประชาชนตำบลนาเมืองเพชร อำเภอเสีเกา จังหวัดตรัง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 อาจจะเป็นเนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ประโยชน์ของการจัดการของเสียอันตรายในครัวเรือนอยู่ในระดับสูง อาจเป็นเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกรู้จักคิด และการคาดคะเนเกี่ยวกับประโยชน์หรือผลดีที่ได้รับจากการปฏิบัติตามคำแนะนำการจัดการของเสียอันตรายในครัวเรือน และมีความเชื่อว่าการคัดแยก การเก็บรวบรวม และการขนส่งของเสียอันตรายในครัวเรือนไปยังสถานที่รองรับอย่างเหมาะสม จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสิ่งแวดล้อม สุขภาพของมนุษย์และสัตว์เลี้ยง สอดคล้องกับการศึกษาของสลิตา ทองบุราณ และมนัสนันท์ ลิ้มพิทยากุล (2565) ทำการศึกษาพฤติกรรมการคัดแยกขยะมูลฝอยในครัวเรือนของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองวารินชำราบ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

การรับรู้อุปสรรคต่อการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนของประชาชนตำบลนาเมืองเพชร อำเภอเสีเกา จังหวัดตรัง ทั้งนี้ อาจจะเป็นเนื่องจาก การรับรู้อุปสรรคของการจัดการของเสียอันตรายในครัวเรือน ได้แก่ ความไม่สะดวก ความยุ่งยากในการปฏิบัติ การสิ้นเปลืองเวลา หรือสิ้นเปลืองพื้นที่ในการเก็บรวบรวมของเสียอันตรายในครัวเรือน แต่ยังมีการชั่งน้ำหนักระหว่างข้อดีข้อเสีย เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างขาดความรอบคอบ และการคาดคะเนเกี่ยวกับผลกระทบทางบวกที่อาจจะเกิดตามมา สอดคล้องกับการศึกษาของสุธิมา พลราชม และคณะ (2561) ที่ศึกษาแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการแยกขยะสมรรถนะแห่งตนในการแยกขยะและพฤติกรรมการคัดแยกขยะของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสราษฏร์ธานี พบว่า การรับรู้ต่ออุปสรรคในการคัดแยกขยะมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการคัดแยกขยะ ที่ระดับ .01 แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของกัวยวิษฐา แสงยางใหญ่ และคณะ (2560) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการลดขยะครัวเรือนของประชาชนในเขตเทศบาลจังหวัดสมุทรปราการ พบว่าการรับรู้อุปสรรคต่อการจัดการขยะมีผลต่อพฤติกรรมการลดขยะครัวเรือนของประชาชน

การรับรู้สิ่งชักนำสู่การจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนของประชาชนตำบลนาเมืองเพชร อำเภอเสีเกา จังหวัดตรัง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 อาจจะเป็นเนื่องจาก ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในด้านต่าง ๆ เช่น การกระตุ้นเตือน การให้กำลังใจ คำชมเชย คำแนะนำที่ถูกต้อง รวมถึงข้อมูลข่าวสารและวัสดุอุปกรณ์ที่เอื้อต่อการจัดการของเสียอันตรายในครัวเรือน ย่อมส่งผลให้ประชาชนมีพฤติกรรมการจัดการของเสียอันตรายในครัวเรือนเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของวิษฐา แสงยางใหญ่ และคณะ (2560) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการลดขยะครัวเรือนของประชาชนในเขตเทศบาล จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีผลต่อพฤติกรรมการลดขยะครัวเรือนของประชาชนในเขตเทศบาลจังหวัดสมุทรปราการ เมื่อประชาชนได้รับการสนับสนุนในด้านต่าง ๆ อาทิ การสนับสนุนให้เข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับวิธีการลดขยะ การให้รางวัลจากการประกวด และวัสดุอุปกรณ์ในการลดขยะจะส่งผลให้ประชาชนมีพฤติกรรมในการลดขยะเพิ่มขึ้น



493209346

VRU\_1Thesis\_65U54810113\_thesis / revv: 20062567 21:48:55 / seq: 28

การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนของประชาชนตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสีเกา จังหวัดตรัง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 อาจจะเป็นเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างเกิดความตระหนักให้เห็นถึงประโยชน์ของการจัดการของเสียอันตรายในครัวเรือน

### 5.3 ข้อเสนอแนะ

#### 5.3.1 ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1) เทศบาลตำบลนาเมืองเพชร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรกำหนดนโยบายในการดำเนินการส่งเสริม หนุนเสริมเกี่ยวกับการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนอย่างจริงจัง และต่อเนื่องโดยการเผยแพร่ความรู้ ความเข้าใจในการจัดการขยะอันตรายที่ถูกหลักสุขาภิบาล เช่น การกำหนดสถานที่และเวลาที่ชัดเจนในการจัดเก็บขยะอันตราย โดยจะต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ประชาชนเกิดความมั่นใจและเกิดจิตสำนึกร่วมกันในการจัดการขยะอันตรายที่เกิดขึ้นในครัวเรือน

2) เพิ่มการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนตระหนักถึงปัญหาสิ่งแวดล้อมที่อาจเกิดขึ้นจากการจัดการขยะอันตรายไม่ถูกหลักสุขาภิบาล และการสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ๆ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถึงวิธีการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือนอย่างถูกต้อง และยั่งยืน

#### 5.3.2 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยต่อไป

1) ควรมีการวิจัยเชิงเปรียบเทียบกับหน่วยงาน หรือชุมชนอื่น ๆ ในจังหวัดเดียวกันในเรื่องแนวทางการจัดการขยะอันตรายภายในครัวเรือนเพื่อนำแนวทางของการจัดการขยะอันตรายที่ดีของแต่ละพื้นที่มาสร้างเป็นแนวทางการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือนที่เหมาะสมกับชุมชนต่อไป

2) ควรมีการวิจัยและพัฒนารูปแบบ แนวทางการจัดการขยะอันตรายภายในชุมชนแบบครบวงจรเป็นเครือข่ายความร่วมมือของท้องถิ่นในรูปแบบของการบูรณาการ

3) การศึกษาครั้งต่อไปควรเพิ่มหรือขยายขอบเขตของตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยตามหลักการและทฤษฎีอื่น ๆ ที่อาจจะมีระดับความสัมพันธ์ที่สูงขึ้น

GRAD VRU



## บรรณานุกรม

- กนกวรรณ ธรรมณี และโชติ บดีรัฐ. (2565). การศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการจัดการขยะมูลฝอยของประชาชนในเขตตำบลท่าเยี่ยม อำเภอสาทเหล็ก จังหวัดพิจิตร. *Journal of Modern Learning Development*, 7(5), 166-178.
- กมลทิพย์ ชื่นหมื่นไวย และอุไรวรรณ อินทร์ม่วง. (2554). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการคัดแยกขยะเทศบาลตำบลเทพาลัย อำเภอคง จังหวัดนครราชสีมา. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*. 4(2), 39 - 48.
- กรมควบคุมมลพิษ. (2549). คู่มือการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใน การเก็บรวบรวมขนส่งและกำจัดขยะอันตรายจากชุมชน. อนุสารกรม. 120 น.
- กรมควบคุมมลพิษ. (2565, 21 เมษายน). รายงานสถานการณ์สถานที่กำจัดขยะมูลฝอยชุมชนของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2565. <https://www.pcd.go.th>
- กรมโรงงานอุตสาหกรรม. (2548, 21 เมษายน). การจัดการขยะมูลฝอยและของเสียอันตราย. <https://www.pcd.go.th>
- จักรพงษ์ แผ่นทอง. (2562, 21 เมษายน). ค่าความเชื่อมั่น. <https://krujakrapong.com>
- จริยาภรณ์ มาสวัสดิ์ และจุฑามาศ แก้วมณี. (2564). แนวทางการจัดการขยะอันตรายชุมชนในอำเภอบาง จังหวัดยะลา. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มร ย.*, 6(1), 91-101.
- เชษฐภณัฐ ลีลาศรีศิริ และชุตินาพร หมอนใหญ่. (2018). การศึกษาระบบโลจิสติกส์ย้อนกลับ เพื่อการจัดการขยะอันตรายที่มีประสิทธิภาพ. *Journal of Energy and Environment Technology of Graduate School Siam Technology College*, 5(2), 43-53.
- ทิพวัลย์ แสนคำ. (2563). การจัดการขยะชุมชนหนองข่า ตำบลเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์. *วารสารวิจัย วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา*, 5(2), 30-37.
- ทิพย์วรรณ สุพิเพชร. (2556). พฤติกรรมของแม่บ้านในการลดปริมาณขยะมูลฝอยในอาคารที่พักอาศัยของกรมทหารปืนใหญ่ต่อสู้อากาศยานที่ 1 เขตหลักสี่. *วารสารวิทยบริการ*. 24(1), 84-94.
- เทศบาลตำบลนาเมืองเพชร. (2566, 21 เมษายน). จำนวนประชากรแยกตามหมู่บ้าน. <http://www.namoungpet.go.th/detail.php?id=9>
- นภัส น้ำใจตรง และนรินทร์ สังข์รักษา. (2561). พฤติกรรมการจัดการขยะมูลฝอยของชุมชนในตำบลกระทุ่มล้ม อำเภอสสามพราน จังหวัดนครปฐม. *วารสารชุมชนวิจัย*. 13(2), 179-190.
- นฤมล ดีกล้าปลา, ตุนท์ ชมชื่น และฐิติอาภา ตั้งคำวานิช. (2021). แนวทางการจัดการขยะอันตรายของครัวเรือน ตำบลป่าอ้อดอนชัย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย. *วารสารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพ*, 7(1), 90-103.
- ปราณี หล้าเบ็ญสะ. (2559). การหาคุณภาพของเครื่องมือวัดและประเมิน. มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา, 29 น.
- พัชราพร ภู่อี่ยม และสร้อยญา ถีป้อม. (2564). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการจัดการของเสีย อันตรายในครัวเรือนของประชาชนในตำบลบ้านป้อม อำเภอคีรีมาศ จังหวัดสุโขทัย. *วารสารวิทยาศาสตร์*

และเทคโนโลยีอินเทอร์เน็ต, 2(2), 50-60.

- ภัทรภร ศิลปะเจริญ. (2562). การจัดการขยะอันตรายจากชุมชน กรณีศึกษาเทศบาลนครนครปฐม. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาการจัดการสิ่งแวดล้อม. มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ภาณุ พันภัย. (2550). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการคัดแยกขยะมูลฝอยขององค์การบริหารส่วนตำบลท่าโพธิ์ อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา. [การศึกษาอิสระปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาการจัดการสิ่งแวดล้อม. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- มาฆรัตน์ กลิ่นหอม. (2555). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการคัดแยกขยะของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลท่าจีน อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาการจัดการสิ่งแวดล้อม. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ลาวัลย์ วิภาพรพงศ์. (2555). ผลกระทบทางสุขภาพจากขยะมูลฝอยในหมู่บ้านป่าลานดอนแก้ว ตำบลทุ่งสะโตก อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ลลิตา ทองบุราณ และมนัสนันท์ ลิ้มปวิทยากุล. (2565). พฤติกรรมการคัดแยกขยะมูลฝอยในครัวเรือนของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองวารินชำราบ อำเภอวารินชำราบ จังหวัด อุบลราชธานี. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ, 2(1), 7-21.
- วริษฐา แสงยางใหญ่, ศรีรัตน์ ล้อมพงศ์ และบุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2560). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการลดขยะครัวเรือนของประชาชนในเขตเทศบาลจังหวัดสมุทรปราการ. วารสารสารานุกรมมหาวิทยาลัยบูรพา, 12(1), 76-87.
- วีรวัลย์ แก้วบุญชู. (2562). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการคัดแยกขยะมูลฝอยในครัวเรือน กรณีศึกษาเขตดอนเมือง กรุงเทพฯ.
- ศรินทร์ทิพย์ บุญจันทร์. (2559). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการคัดแยกขยะของแม่บ้าน ในตำบลบึงพระ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก. วารสาร บัณฑิตศึกษา, (2018): 2018.
- สุธาสิณี บุญมาก. (2558). ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการคัดแยกขยะที่แหล่งกำเนิดของประชาชนในและนอกเขตเทศบาลนครนครปฐม. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาการจัดการสิ่งแวดล้อม. มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- สุชีมา พลราชม. (2561). แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการแยกขยะ สมรรถนะแห่งตนในการแยกขยะ และพฤติกรรมการแยกขยะของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุราษฎร์ธานี. ใน การประชุมวิชาการระดับชาติ การเรียนรู้เชิงรุก ครั้งที่ 16 (น. 563-571). นครศรีธรรมราช: มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- โสเมศิริ เดชารัตน์. (2561). การจัดการของเสียอันตรายและการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่ อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง. วารสารมหาวิทยาลัยทักษิณ. 21(3).
- สุรพงษ์ โสธนะเสถียร. (2533). แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม. <http://www.novabizz.com/NovaAce/Attitude.htm>
- อรุณ จีรวัดน์กุล. (2550). ชีวสถิติ. คลังนานาวิทยา.
- Almulhim, A. I. (2022). Household's awareness and participation in sustainable electronic waste management practices in Saudi Arabia. *Ain Shams Engineering*



493209346

VRU\_1Thesis 65054810113 thesis / recv: 20062567 21:48:55 / seq: 28

*Journal*, 13(4), 101729.

- Best, J. W. (1997). *Research is Evaluation*. (3rd ed). Englewood cliffs: N. J. Prentice Hall. 1977.
- Rosenstock, I. M. (1974). Historical origins of the health belief model. In M. H. Becker (Eds), *Health belief model and personal health behavior* (pp. 1-8). Thorofare, NJ: Charles B. Slack.
- Weiers, R. M. (2005). *Introduction to Business Statistics. International Student Edition*. Fifth Edition. Pennsylvania, USA. Duxbury Press, Thomson - Brooks/Cole.
- Zaikova, A., Deviatkin, I., Havukainen, J., Horttanainen, M., Astrup, T. F., Saunila, M., & Happonen, A. (2022). Factors influencing household waste separation behavior: Cases of Russia and Finland. *Recycling*, 7(4), 52.



VRU iThesis 65054810113 thesis / recv: 20062567 21:48:55 / seq: 28

GRAD VRU





GRAD VRU



493209346

VRU iThesis 65U54810113 thesis / recv: 20062567 21:48:55 / seq: 28



ภาคผนวก ก  
รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

GRAD VRU



493209346

VRU :Thesis 65U54810113 thesis / recv: 20062567 21:48:55 / seq: 28







ภาคผนวก ข  
แบบสอบถามการวิจัย

GRAD VRU



493209346

VRU iThesis 65U54810113 thesis / recv: 20062567 21:48:55 / seq: 28



## แบบสอบถาม

### ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนของประชาชน ในตำบลนาเมืองเพชร อำเภอเสีเกา จังหวัดตรัง

**คำชี้แจง** แบบสอบถามฉบับนี้สร้างขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน และศึกษาความสัมพันธ์ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนของประชาชนตำบลนาเมืองเพชร อำเภอเสีเกา จังหวัดตรัง ข้อมูลต่าง ๆ ที่ท่านแสดงความคิดเห็นในครั้งนี จะนำมาใช้เพื่อการศึกษาและการวิจัยเท่านั้น ผู้วิจัยใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามตามความจริง ความคิดเห็นทั้งหมดของท่านจะเป็นประโยชน์ยิ่งสำหรับการวิจัยในครั้งนี

แบบสอบถามชุดนี้ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1** ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม 7 ข้อ

**ส่วนที่ 2** แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ 28 ข้อ

**ส่วนที่ 3** แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน 10 ข้อ

ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

นายรัชชัย สุขยั้ง

รหัสนักศึกษา 65U54810113

สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ

สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์



493209346

VRU\_1Thesis 65U54810113\_thesis / rev: 20062567 21:48:55 / seq: 28

GRAD VRU

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง  ที่ตรงกับความเห็นของท่านมากที่สุด

1. เพศ

- 1) ชาย  2) หญิง

2. อายุ ..... ปี (6 เดือนขึ้นไปนับเป็น 1 ปี)

3. ระดับการศึกษาสูงสุด

- 1) ไม่ได้เรียนหนังสือ  2) ต่ำกว่าประถมศึกษา  3) ประถมศึกษา  
 4) มัธยมศึกษา / อนุปริญญา  5) ปริญญาตรี  6) สูงกว่าปริญญาตรี

4. จำนวนสมาชิกในครัวเรือน..... คน

5. อาชีพ

- 1) รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ  2) เกษตรกรรม/ประมง  
 3) พนักงานบริษัท  4) ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว  
 5) รับจ้างทั่วไป  6) อื่น ๆ (ระบุ).....

6. รายได้เฉลี่ยของครัวเรือนต่อเดือน ..... บาท

7. สถานภาพการสมรส

- 1) โสด  2) สมรส  3) หย่าร้าง /แยกกันอยู่  
 4) หม้าย

GRAD VRU



493209346

VRU :Thesis 65U54810113 thesis / rev: 20062567 21:48:55 / seq: 28



## ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

**คำชี้แจง** กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นและความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านมากที่สุดโดยเลือกตอบตามเกณฑ์ต่อไปนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความดังกล่าวทั้งหมด
เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ท่านรู้สึกลังเลใจที่จะเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด

ข้อคำถาม	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (5)	เห็น ด้วย (4)	ไม่ แน่ใจ (3)	ไม่เห็น ด้วย (2)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (1)
<b>การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากขยะอันตรายในครัวเรือน</b>					
1. ขยะอันตรายเป็นสิ่งปฏิภูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว มีองค์ประกอบหรือปนเปื้อนสารอันตราย					
2. วัสดุที่ใช้บรรจุสารไวไฟ สารกัดกร่อน สารที่เกิดปฏิกิริยาได้ง่าย สารพิษ สารกัมมันตรังสีจัดเป็นขยะอันตราย ส่งผลกระทบต่อมนุษย์ได้					
3. ขยะอันตรายที่เกิดจากการดำเนินชีวิตประจำวัน ได้แก่ ถ่านไฟฉาย หลอดไฟ ภาชนะบรรจุน้ำยาขัดพื้น น้ำยาทำความสะอาดครัวเรือน น้ำมันเครื่อง ยา และเครื่องสำอางหมดอายุ					
4. ภาชนะบรรจุภัณฑ์ที่เกิดจากการเกษตรส่วนใหญ่เป็นขยะอันตรายที่ปนเปื้อนสู่แหล่งน้ำได้ง่าย					
5. ขยะอันตรายสามารถก่อให้เกิดการปนเปื้อนและเป็นมลพิษต่อสิ่งแวดล้อม					
<b>การรับรู้ความรุนแรงของขยะอันตรายในครัวเรือน</b>					
6. การสัมผัสสารปนเปื้อนจากขยะอันตรายเป็นสาเหตุหรือมีส่วนทำให้มีการตาย หรือการเจ็บป่วยอย่าง					



493209346

VRU :Thesis 65U54810113 thesis / rev: 20062567 21:48:55 / seq: 28

ข้อคำถาม	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (5)	เห็น ด้วย (4)	ไม่ แน่ใจ (3)	ไม่เห็น ด้วย (2)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (1)
รุนแรงที่ไม่สามารถรักษาได้					
7. สารเคมีที่เป็นส่วนประกอบของ ขยะอันตรายสามารถเข้าสู่ร่างกาย โดยผ่านทางระบบทางเดินอาหาร ระบบหายใจ และทางผิวหนัง					
8. ตะกั่ว (Lead) เป็นส่วนประกอบ ในวัสดุอุปกรณ์ไฟฟ้า แบตเตอรี่ และ ยาปราบศัตรูพืช เมื่อถูกดูดซึมเข้าสู่ ระบบไหลเวียนโลหิต จะทำให้เกิด อันตรายต่อสุขภาพได้					
<b>การรับรู้ถึงประโยชน์ต่อการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน</b>					
9. การคัดแยกขยะอันตรายใน ครัวเรือน เป็นบทบาทสำคัญที่ช่วย ลดมลพิษต่อสิ่งแวดล้อม					
10. การคัดแยกขยะอันตรายใน ครัวเรือนช่วยลดอัตราการสัมผัสสาร ปนเปื้อนของคนในครอบครัวและคน ในชุมชนของท่าน					
11. การคัดแยกขยะอันตรายใน ครัวเรือนช่วยลดอัตราค่าใช้จ่ายจาก การเจ็บป่วยที่เกิดจากการสัมผัส สารเคมี					
12. การคัดแยกขยะอันตรายจาก ครัวเรือนช่วยลดภาระในการเก็บขน ขยะมูลฝอยให้กับหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง					
13. การคัดแยกขยะอันตรายจาก ครัวเรือนช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายให้แก่ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง					
<b>การรับรู้อุปสรรคต่อการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน</b>					
14. การคัดแยกขยะอันตรายออก จากมูลฝอยชนิดอื่น ทำให้เสียเวลา					
15. การคัดแยกขยะอันตรายออก					



493209346

VRU :Thesis 65U54810113 thesis / rev: 20062567 21:48:55 / seq: 28

ข้อคำถาม	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (5)	เห็น ด้วย (4)	ไม่ แน่ใจ (3)	ไม่เห็น ด้วย (2)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (1)
จากมูลฝอยชนิดอื่น ทำให้สิ้นเปลือง ค่าใช้จ่าย					
16. การคัดแยกขยะอันตรายใน ครัวเรือน ควรได้รับคำแนะนำจาก ผู้เชี่ยวชาญ					
17. การคัดแยกขยะอันตรายในบ้าน ต้องใช้พื้นที่มากในการดำเนินการ					
18. การคัดแยกขยะอันตรายใน ครัวเรือน ต้องอาศัยความร่วมมือของ ทุกคนในครอบครัว					
<b>การรับรู้สิ่งชักนำสู่การจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน</b>					
19. ถ้าสมาชิกในครัวเรือนมีความรู้ เรื่องอันตราย จะทำให้สมาชิกใน ครัวเรือนช่วยกันคัดแยกขยะอันตราย ในครัวเรือน					
20. การคัดแยกขยะอันตรายจะช่วย ลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม					
21. ความรู้เรื่องขยะอันตราย สามารถหาได้ง่ายจากอินเทอร์เน็ต หรือสื่อโซเชียลมีเดีย					
22. คนในครอบครัวมีส่วนสำคัญใน การชักชวนกันคัดแยกขยะอันตราย ในครัวเรือน					
23. เจ้าหน้าที่รัฐมีส่วนสำคัญในการ รณรงค์และให้ความรู้ในการคัดแยก ขยะอันตรายในครัวเรือน					
<b>การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน</b>					
24. ท่านสามารถคัดแยกขยะ อันตรายในครัวเรือนได้อย่างง่าย					
25. ขยะอันตราย ควรแยกทิ้งจาก ขยะมูลฝอยชนิดอื่น					
26. สามารถให้คำแนะนำคนใน ครอบครัว ในการคัดแยกขยะ					



493209346

VRU :Thesis 65U54810113 thesis / rev: 20062567 21:48:55 / seq: 28

ข้อคำถาม	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (5)	เห็น ด้วย (4)	ไม่ แน่ใจ (3)	ไม่เห็น ด้วย (2)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (1)
อันตรายในครัวเรือนได้					
27. สามารถใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีสาร อันตรายให้หมดก่อนทิ้ง เพื่อช่วยลด ปริมาณขยะอันตราย					
28. สามารถทิ้งขยะอันตรายจาก ครัวเรือน ในถังขยะสีแดง หรือจุดทิ้ง ขยะอันตรายที่เทศบาลสร้างไว้ให้					

### ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน

ข้อคำถาม	ระดับการปฏิบัติ				
	ปฏิบัติ ทุกครั้ง (5)	ปฏิบัติ เกือบทุก ครั้ง (4)	ปฏิบัติ บางครั้ง (3)	ปฏิบัติ น้อยครั้ง (2)	ไม่เคย ปฏิบัติ (1)
1. ท่านแยกหลอดไฟ ถ่านไฟฉาย ที่ไม่ใช่ ไขแล้วออกจากขยะมูล ฝอยประเภทอื่น ๆ ก่อนทิ้ง					
2. ครัวเรือนของท่านแยกขยะเป็น 4 ประเภท ได้แก่ ขยะทั่วไป ขยะ อินทรีย์ ขยะรีไซเคิล และขยะ อันตราย					
3. ท่านนำขยะอันตรายที่คัดแยก ไปทิ้งยังจุดรวบรวมขยะอันตรายที่ เทศบาลกำหนด					
4. ครัวเรือนของท่านมีการเก็บ รวบรวมและบรรจุขยะอันตราย แยกเฉพาะ					
4. ท่านนำยาที่เหลือจาก รับประทานหรือยาที่ หมดอายุ ส่งคืนกลับ รพ. สต หรือ โรงพยาบาล					
5.					



493209346

VRU :Thesis 65U54810113 thesis / rev: 20062567 21:48:55 / seq: 28



ข้อคำถาม	ระดับการปฏิบัติ				
	ปฏิบัติ ทุกครั้ง (5)	ปฏิบัติ เกือบทุก ครั้ง (4)	ปฏิบัติ บางครั้ง (3)	ปฏิบัติ น้อยครั้ง (2)	ไม่เคย ปฏิบัติ (1)
6. ท่านนำถ่านไฟฉายที่ไม่ใช้งานแล้วไปฝังดิน เพราะจะทำให้ต้นไม้เจริญเติบโตได้ดี					
7. ท่านนำขยะอันตรายที่คัดแยกได้มากำจัดด้วยวิธีการเผาพร้อมกับขยะมูลฝอยประเภทอื่น ๆ					
8. บุคคลในครัวเรือนของท่านมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการคัดแยกขยะอันตรายและสามารถปฏิบัติได้					
9. ท่านนำเอาทีวี เครื่องซักผ้า คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์ ที่ไม่ได้ใช้งานแล้วไปขายให้กับร้านรับซื้อของเก่า					
10. ท่านเข้าร่วมกิจกรรมที่หน่วยงานราชการจัดขึ้นเกี่ยวกับการให้ความรู้ในเรื่องการคัดแยกขยะอันตราย					



493209346

VRU :Thesis 65U54810113 thesis / rev: 20062567 21:48:55 / seq: 28

GRAD VRU



ภาคผนวก ค  
การประเมินความสอดคล้อง (Index of item objective congruence: IOC)  
ของผู้เชี่ยวชาญ

GRAD VRU



493209346

VRU :Thesis 65U54810113 thesis / recv : 20062567 21:48:55 / seq : 28



**แบบประเมินของผู้เชี่ยวชาญ**  
**เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตราย ในครัวเรือน**  
**ของประชาชนในตำบลนาเมืองเพชร อำเภอเสีเกา จังหวัดตรัง**

**คำชี้แจง**

ผู้วิจัยกำลังดำเนินการวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตราย ในครัวเรือนของประชาชนในตำบลนาเมืองเพชร อำเภอเสีเกา จังหวัดตรัง” จึงขอความกรุณาท่านผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน แสดงความคิดเห็นของท่านที่มีต่อวิทยานิพนธ์นี้ในการตอบแบบประเมินดัชนีความสอดคล้อง (Index of item objective congruence: IOC) โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน และขอความกรุณาให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแบบสอบถามกับผู้วิจัย โดยเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

- ให้ 1 คะแนน เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามมีเนื้อหาที่สอดคล้องกับตัวแปรและวัตถุประสงค์ที่
- ให้ 0 คะแนน เมื่อไม่แน่ใจว่าข้อคำถามมีเนื้อหาที่สอดคล้องกับตัวแปรและวัตถุประสงค์
- ให้ -1 คะแนน เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามมีเนื้อหาไม่สอดคล้องกับตัวแปรและวัตถุประสงค์

ทั้งนี้ ผลที่ได้จากการประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน ที่ตอบแบบประเมินความสอดคล้อง (Index of item objective congruence: IOC) ของแบบสอบถามเพื่อวิเคราะห์เนื้อหาและตารางผลการประเมินความสอดคล้อง (Index of item objective congruence: IOC) ของแบบสอบถาม โดยมีรายละเอียดที่ผ่านการตรวจแบบประเมินของผู้เชี่ยวชาญ ดังนี้



493209346

VRU\_1Thesis\_65U54810113\_thesis / revv: 20062567 21:48:55 / seq: 28

## ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

ข้อ	ข้อความคำถาม	คะแนนการประเมิน ของ ผู้เชี่ยวชาญ			ค่า IOC เฉลี่ย	แปลผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3		
<b>การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากขยะอันตรายในครัวเรือน</b>						
1	ขยะอันตรายเป็นสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว ที่มีองค์ประกอบหรือปนเปื้อนสารอันตราย	1	1	0	0.67	ใช้ได้
2	วัสดุที่ใช้บรรจุสารไวไฟ สารกัดกร่อน สารที่เกิดปฏิกิริยาได้ง่าย สารพิษ สารกัมมันตรังสี จัดเป็นขยะอันตราย และสามารถส่งผลกระทบต่อมนุษย์ได้	1	1	1	1.00	ใช้ได้
3	ขยะอันตรายที่เกิดจากการดำเนินชีวิตประจำวัน ได้แก่ ถ่านไฟฉาย หลอดไฟ ภาชนะบรรจุน้ำยาขัดพื้น น้ำยาทำความสะอาดครัวเรือน น้ำมันเครื่อง ยา และเครื่องสำอางหมดอายุ	1	1	0	0.67	ใช้ได้
4	ภาชนะบรรจุภัณฑ์ที่เกิดจากการเกษตรส่วนใหญ่ เป็นขยะอันตรายที่ปนเปื้อนสู่แหล่งน้ำได้ง่าย	1	1	1	1.00	ใช้ได้
5	ขยะอันตรายสามารถก่อให้เกิดการปนเปื้อนและเป็นมลพิษสิ่งแวดล้อม	1	1	1	1.00	ใช้ได้
<b>การรับรู้ความรุนแรงของขยะอันตรายในครัวเรือน</b>						
6	การสัมผัสสารปนเปื้อนจากขยะอันตรายเป็นสาเหตุหรือมีส่วนทำให้มีการตาย หรือการเจ็บป่วยอย่างรุนแรงที่รักษาไม่ได้เพิ่มขึ้น	1	0	1	0.67	ใช้ได้
7	สารเคมีที่เป็นส่วนประกอบของขยะอันตรายสามารถเข้าสู่ร่างกายโดยผ่านทางระบบทางเดินอาหาร ระบบหายใจ และทางผิวหนัง	1	1	0	0.67	ใช้ได้
8	ตะกั่ว (Lead) เป็นส่วนประกอบในวัสดุอุปกรณ์ไฟฟ้า แบตเตอรี่ และยาปราบศัตรูพืช เมื่อถูกดูดซึมเข้าสู่ระบบไหลเวียนโลหิต จะทำให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพได้	1	1	1	1.00	ใช้ได้
<b>การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากขยะอันตรายในครัวเรือน</b>						
9	หากได้รับพิษจากปรอท จะมีอาการอาเจียน ท้องร่วงอย่างรุนแรง อูจจาระ และปัสสาวะเป็นเลือด	1	-1	1	0.33	ปรับปรุง/ ตัดทิ้ง
10	เมื่อได้รับสารหนูเข้าสู่ร่างกายจะส่งผลให้ทำลายระบบประสาท ผิวหนัง และระบบย่อยอาหาร	1	-1	1	0.33	ปรับปรุง/ ตัดทิ้ง



ข้อ	ข้อความคำถาม	คะแนนการประเมิน ของผู้เชี่ยวชาญ			ค่า IOC เฉลี่ย	แปลผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3		
<b>การรับรู้ถึงประโยชน์ต่อการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน</b>						
11	การคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน เป็น บทบาทสำคัญที่ช่วยลดมลพิษต่อสิ่งแวดล้อม	1	1	1	1.00	ใช้ได้
12	การคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนช่วยลด อัตราการสัมผัสสารปนเปื้อนของคนใน ครอบครัวและคนในชุมชนของท่าน	1	1	1	1.00	ใช้ได้
13	การคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนช่วยลด อัตราค่าใช้จ่ายจากการเจ็บป่วยที่เกิดจากการ สัมผัสสารเคมี	1	0	1	0.67	ใช้ได้
14	การคัดแยกขยะอันตรายจากครัวเรือนช่วยลด ภาระในการเก็บขนขยะมูลฝอยให้กับหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง	1	0	1	0.67	ใช้ได้
15	การคัดแยกขยะอันตรายจากครัวเรือนช่วยลด ภาระค่าใช้จ่ายให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	1	1	1	1.00	ใช้ได้
<b>การรับรู้อุปสรรคต่อการจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน</b>						
16	การคัดแยกขยะอันตรายออกจากมูลฝอยชนิด อื่น ทำให้เสียเวลา	1	1	1	1.00	ใช้ได้
17	การคัดแยกขยะอันตรายออกจากมูลฝอยชนิด อื่น ทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย	1	0	1	0.67	ใช้ได้
18	การคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน ควรได้รับ คำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญ	1	1	1	1.00	ใช้ได้
19	การคัดแยกขยะอันตรายในบ้าน ต้องใช้พื้นที่ มากในการดำเนินการ	1	0	1	0.67	ใช้ได้
20	การคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน ต้องอาศัย ความร่วมมือของทุกคนในครอบครัว	1	1	0	0.67	ใช้ได้
<b>การรับรู้สิ่งชักนำสู่การจัดการขยะอันตรายในครัวเรือน</b>						
21	ถ้าสมาชิกในครัวเรือนมีความรู้เรื่องอันตราย จะ ทำให้สมาชิกในครัวเรือนช่วยกันคัดแยกขยะ อันตรายในครัวเรือน	1	0	1	0.67	ใช้ได้
22	การคัดแยกขยะอันตรายจะช่วยลดผลกระทบต่อ สิ่งแวดล้อม	1	1	1	1.00	ใช้ได้
23	ความรู้เรื่องขยะอันตราย สามารถหาได้ง่ายจาก	1	1	1	1.00	ใช้ได้

ข้อ	ข้อความ	คะแนนการประเมิน ของผู้เชี่ยวชาญ			ค่า IOC เฉลี่ย	แปลผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3		
	อินเทอร์เน็ต หรือสื่อโซเชียลมีเดีย					
24	คนในครอบครัวมีส่วนร่วมสำคัญในการชักชวนกัน คัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน	1	1	1	1.00	ใช้ได้
25	เจ้าหน้าที่รัฐมีส่วนสำคัญในการรณรงค์และให้ ความรู้ในการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน	1	1	1	1.00	ใช้ได้
<b>รับรู้ความสามารถของตนเองต่อการจัดการขยะอันตราย ในครัวเรือน</b>						
26	ท่านสามารถคัดแยกขยะอันตราย ในครัวเรือน ได้อย่างง่าย	1	0	1	0.67	ใช้ได้
27	ขยะอันตราย ควรแยกทิ้งจากขยะมูลฝอยชนิด อื่น	1	1	0	0.67	ใช้ได้
28	สามารถให้คำแนะนำคนในครอบครัว ในการคัด แยกขยะอันตรายในครัวเรือนได้	1	1	1	1.00	ใช้ได้
29	สามารถใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีสารอันตรายให้หมด ก่อนทิ้ง เพื่อช่วยลดปริมาณขยะอันตราย	1	1	1	1.00	ใช้ได้
30	สามารถทิ้งขยะอันตรายจากครัวเรือน ในถัง ขยะสีแดง หรือจุดทิ้งขยะอันตรายที่เทศบาล กำหนดไว้ให้	1	1	1	1.00	ใช้ได้



493209346

VRU :Thesis 65U54810113 thesis / revv: 20062567 21:48:55 / seq: 28

GRAD VRU

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน

ข้อ	ข้อความ	คะแนนการประเมินของผู้เชี่ยวชาญ			ค่า IOC เฉลี่ย	แปลผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3		
1	ท่านแยกหลอดไฟ ถ่านไฟฉาย ที่ไม่ใช่แล้วออกจากขยะ มูลฝอยประเภทอื่น ๆ ก่อนทิ้งทุกครั้ง	1	1	1	1.00	ใช้ได้
2	ครัวเรือนของท่านแยกขยะเป็น 4 ประเภท ได้แก่ ขยะทั่วไป ขยะอินทรีย์ ขยะรีไซเคิล และขยะอันตราย	1	0	1	0.67	ใช้ได้
3	ท่านนำขยะอันตรายที่คัดแยกไปทิ้งยังจุดรวบรวมขยะอันตรายที่เทศบาลกำหนด	1	1	1	1.00	ใช้ได้
4	ครัวเรือนของท่านมีการเก็บรวบรวมและบรรจุขยะอันตรายแยกเฉพาะ	1	1	1	1.00	ใช้ได้
5	ท่านนำยาที่เหลือจากรับประทานหรือยาที่หมดอายุ ส่งคืนกลับ รพ.สต หรือ โรงพยาบาล	1	0	1	0.67	ใช้ได้
6	ท่านนำถ่านไฟฉายที่ไม่ใช้งานแล้วไปฝังดิน เพราะจะทำให้ต้นไม้เจริญเติบโตได้ดี	1	1	1	1.00	ใช้ได้
7	ท่านนำขยะอันตรายที่คัดแยกได้มากำจัดด้วยวิธีการเผาพร้อมกับขยะมูลฝอยประเภทอื่น ๆ	1	1	1	1.00	ใช้ได้
8	บุคคลในครัวเรือนของท่านมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการคัดแยกขยะอันตรายและสามารถปฏิบัติได้	1	1	0	0.67	ใช้ได้
9	ท่านนำเอาทีวี เครื่องซักผ้า คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์ ที่ไม่ได้ใช้งานแล้วไปขายให้กับร้านรับซื้อของเก่า	1	1	1	1.00	ใช้ได้
10	ท่านเข้าร่วมกิจกรรมที่หน่วยงานราชการจัดขึ้นเกี่ยวกับการให้ความรู้ในเรื่องการคัดแยกขยะอันตราย	1	1	1	1.00	ใช้ได้



493209346

VRU :Thesis 65U54810113 thesis / recv: 20062567 21:48:55 / seq: 28



ภาคผนวก ง  
ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค  
(Cronbach' s alpha coefficient)

GRAD VRU



493209346

VRU iThesis 65U54810113 thesis / recv: 20062567 21:48:55 / seq: 28



การวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach' s alpha coefficient)

---

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

Reliability Coefficient

N of Cases = 30      N of Items = 28

Alpha = .794

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability Statistics) เท่ากับ .794

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรม การคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือน

Reliability Coefficient

N of Cases = 30      N of Items = 10

Alpha = .787

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability Statistics) เท่ากับ .787

แบบสอบถาม ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการคัดแยกขยะอันตรายในครัวเรือนของประชาชนในตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสีเกา จังหวัดตรัง

Reliability Coefficient

N of Cases = 30      N of Items = 38

Alpha = .817

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ (Reliability Statistics) เท่ากับ .817

GRAD VRU



493209346

VRU :Thesis 65U54810113 thesis / rev: 20062567 21:48:55 / seq: 28



ภาคผนวก จ  
หนังสือรับรองการยื่นขอจริยธรรมวิจัยในมนุษย์

GRAD VRU



493209346

VRU :Thesis 65U54810113 thesis / recv : 20062567 21:48:55 / seq : 28

เลขที่เอกสารรับรอง COE NO. RUTS-IRB.2566.167/10.11



คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

เอกสารรับรองการยกเว้นการพิจารณาจริยธรรมโครงการวิจัย

Certificate of Exemption

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัยให้การรับรองโครงการวิจัยตามที่ระบุไว้ด้านล่าง โดยพิจารณาบนพื้นฐานของปัญญาเหตุผลเชิงกลและหลักเกณฑ์ของคณะกรรมการ

ชื่อโครงการ	ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการคัดแยกขยะอันตราย ในครัวเรือนของประชาชนในตำบลนาเมืองเพชร อำเภอสิเกา จังหวัดตรัง
Title of Project	Factors Related to People's Hazardous Waste Sorting Behavior in Na Muang Petch Sub - district, Sikao District, Trang Province.
รหัสโครงการวิจัย	IRB.2566.135/18
Protocol Number	IRB.2566.135/18
ผู้วิจัยหลัก	ธัชชัย สุขยัง
Principal Investigator	Thatchai Sukyang
สังกัดหน่วยงาน	มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์
Affiliation	Valaya Alongkorn Rajabhat University under the Royal Patronage
วันที่ออกเอกสาร (Date of Determination)	10/11/2566

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์อภิรักษ์ สงรักษ์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

GRAD VRU

หมายเหตุ ดูรายชื่อผู้ร่วมวิจัยและเงื่อนไขการรับรองด้านหลังของเอกสารรับรองฯ (See list of Co-Investigators and Condition at the back page)



493209346

VRU\_1Thesis\_65U54810113\_thesis / recv: 20062567 21:48:55 / seq: 28

## ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล นายรัชชัย สุขยัง  
วัน เดือน ปี เกิด 14 พฤศจิกายน 2534  
สถานที่เกิด จังหวัดตรัง  
วุฒิการศึกษา พ.ศ. 2556 วิทยาศาสตร์บัณฑิต วิทยาศาสตร์สิ่งแวดล้อม  
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย วิทยาเขตตรัง  
ที่อยู่ปัจจุบัน 89 หมู่ที่ 1 ตำบลหนองบ่อ อำเภอย่านตาขาว จังหวัดตรัง 92140



493209346

VRU :Thesis 65U54810113 thesis / rev: 20062567 21:48:55 / seq: 28

GRAD VRU