



ประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด  
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ  
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๕ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดร้อยเอ็ดได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นายวีรพล ศรีทอง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม และอาชีวอนามัย

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้


ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะหักท้วงให้หักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายชัยวัฒน์ ชัยเวชพิสิฐ)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด  
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ  
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ลำดับ ที่	ชื่อ - ชื่อสกุล	ส่วนราชการ/ ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นายวีรพล ศรีทอง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม และอาชีวอนามัย นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ	๑๙๗๗๓๓	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม และอาชีวอนามัย นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	๑๙๗๗๓๓	เลื่อนระดับ  ๑๐๐% ชื่อผลงานส่งประเมิน “การศึกษาพฤติกรรมที่มีความเสี่ยงในการทำงานและผลกระทบต่อสุขภาพ ของกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการขยะมูลฝอย กรณีศึกษาพื้นที่กำจัดขยะมูลฝอยเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด” ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “ผลของโปรแกรมการสร้างความตระหนักในการดูแลสุขภาพของพนักงานเก็บขยะ เทศบาลเมืองร้อยเอ็ด” รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”
				 นายนรากร สุทธิประภา หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล		

## ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. ชื่อเรื่อง : การศึกษาพฤติกรรมที่มีความเสี่ยงในการทำงานและผลกระทบต่อสุขภาพของกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องกับจัดการขยะมูลฝอย กรณีศึกษาพื้นที่กำจัดขยะมูลฝอยเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด

๒. ระยะเวลาดำเนินการ พฤษภาคม ๒๕๖๕ - สิงหาคม ๒๕๖๕

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน  
ขยะมูลฝอย แบ่งตามลักษณะรูปร่างได้หลายประเภท ที่สำคัญ ได้ ๕ ประเภท คือ

๑) ขยะสดหรือขยะเปียก หมายถึง ขยะมูลฝอยที่ประกอบด้วยสารอินทรีย์และความชื้นค่อนข้างสูง ขยะประเภทนี้ทำให้เกิดการย่อยสลายได้ ขยะสดหรือขยะเปียกนี้มักเป็นตัวการสำคัญที่ก่อให้เกิดกลิ่นเหม็นเน่าของการย่อยสลาย เป็นแหล่งอาหารของสัตว์นำโรค และเป็นแหล่งแพร่กระจายของเชื้อโรคได้ หากมีการจัดการไม่เหมาะสม ตัวอย่างขยะสด ได้แก่ เศษอาหาร เศษผัก เศษเนื้อ เศษผลไม้ อาหารเหลือทิ้ง เป็นต้น

๒) ขยะแห้ง หมายถึง เศษวัสดุต่างๆ ที่เหลือใช้ แล้วทิ้ง อาจประกอบด้วยสารอนินทรีย์ สารอินทรีย์ แต่มีความชื้นค่อนข้างต่ำ จึงไม่ก่อให้เกิดกลิ่นเหม็น ตัวอย่างขยะแห้ง ได้แก่ เศษไม้ เศษผ้า เศษยาง กระดาษ แก้ว พลาสติก เศษโลหะ กระเบื้อง เป็นต้น

๓) ขยะอุตสาหกรรม หมายถึง วัสดุใดๆ ผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรมที่เหลือทิ้ง จากปัจจัยการผลิต เช่น เศษหนัง โฟม พลาสติก เป็นต้น

๔) ขยะอันตราย หมายถึง ขยะมูลฝอยที่ก่อให้เกิดอันตราย เมื่อไม่มีการนำไปกำจัดอย่างถูกต้อง เช่น กระจกใสสี น้ำมัน สารระเหย เช่น ทินเนอร์ หลอดไฟ ไบเม็ด ของมีคม ภาชนะใส่สารฆ่าแมลง เป็นต้น

๕) ขยะมูลฝอยติดเชื้อ หมายถึง ขยะมูลฝอยที่เกิดจากกระบวนการรักษาพยาบาลผู้ป่วยต่างๆ เช่น สำลี เช็ดเลือด น้ำหนอง จากแผลผู้ป่วยต่างๆ อาหารเลี้ยงเพาะเชื้อต่างๆ เป็นต้น

ส่วนหลักการจัดการขยะมูลฝอยการจัดการขยะมูลฝอยนั้น ไม่ว่าเป็นการเก็บรวบรวม ขนถ่าย และนำขยะที่เกิดขึ้นจากแหล่งกำเนิดไปกำจัดเพื่อไม่ให้เกิดปัญหาต่อสภาพแวดล้อม และสุขภาพอนามัยของประชาชน ต้องมีหลักการจัดการขยะมูลฝอยประกอบด้วย ๓ ขั้นตอน คือ การเก็บรวบรวมขยะมูลฝอย การขนส่งขยะมูลฝอยและการกำจัดขยะมูลฝอย ขบวนการเก็บรวบรวมขยะมูลฝอย เป็นการนำเอาขยะมูลฝอยที่เกิดขึ้นจากแหล่งกำเนิดต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมภายในครัวเรือน สถานประกอบการ ตลาดสด ห้าง ร้านค้า โรงงาน และกิจกรรมอื่นๆ มาเก็บรวบรวมไว้ เพื่อนำไปกำจัดหรือรอที่ลำเลียงนำไปกำจัดต่อไป การเก็บรวบรวมขยะมูลฝอย มักเป็นหน้าที่รับผิดชอบของหน่วยงานภาครัฐ ในพื้นที่นั้น ๆ เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะออกกฎระเบียบ ข้อบังคับ และขอความร่วมมือจากประชาชนให้นำขยะมูลฝอยที่เกิดขึ้นในแต่ละครัวเรือน แต่ละกิจการ มารวมกันไว้ที่ใดที่หนึ่ง ซึ่งอาจเป็นระบบถังขยะ ถูขยะ แล้วขนส่งขยะมูลฝอยนำไปกำจัดต่อไป โดยหน่วยงานนั้นจะเรียกเก็บค่าธรรมเนียมในการจัดการขยะมูลฝอยจากแต่ละครัวเรือนเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการจัดการระบบถังขยะ น้ำมันเชื้อเพลิงยานพาหนะสำหรับขนส่งขยะ เป็นต้น ส่วนการเก็บรวบรวมขยะมูลฝอยโดยทั่วไป จะพิจารณาภาชนะรองรับขยะมูลฝอย หรือเรียกกันว่าถังขยะ และจัดรวบรวมขยะมูลฝอย

การจัดการขยะมูลฝอยในจังหวัดร้อยเอ็ด มีบริเวณพื้นที่กำจัดขยะมูลฝอย ตั้งอยู่บ้านหนองนาสร้าง หมู่ที่ ๑๙ ต.เหนือเมือง ริมถนนร้อยเอ็ด-กาฬสินธุ์ อ.เมือง จ.ร้อยเอ็ด ห่างจากตัวเมืองร้อยเอ็ดประมาณ ๕ กิโลเมตร พื้นที่บ่อขยะมีลักษณะเป็นพื้นที่โล่งขนาดใหญ่ การทิ้งขยะมูลฝอยไม่มีการคัดแยกประเภท

และยังไม่มีมาตรการที่ถูกต้องเป็นการทิ้งกองทับถมกันจำนวนมาก ซึ่งเป็นจุดทิ้งขยะที่มีปัญหามานานและยังไม่ได้รับการแก้ไข หน่วยงานราชการ หน่วยงานวิจัย สถาบันทางการศึกษา พยายามหาวิธีการในการแก้ไข ปัญหาเรื่องขยะมูลฝอยล้นเมือง ปัจจุบันมีแผนการดำเนินการในการกำจัดขยะมูลฝอยแบบสร้างโรงงาน คัดแยกประเภทขยะมูลฝอยและโรงงานอัดบรรจุขยะมูลฝอยเป็นก้อนเพื่อใช้เป็นเชื้อเพลิงในการกำจัดขยะมูลฝอยให้เกิดประโยชน์เป็นพลังงาน แต่การกำจัดยังไม่มีความพร้อมจึงเป็นปัญหาที่มีขยะมูลฝอยตกค้างจำนวนมากไม่สามารถกำจัดได้ตามหลักการกำจัดที่ถูกต้องได้ ทำให้เกิดผลกระทบต่อทางสิ่งแวดล้อม อันจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนโดยรอบพื้นที่กำจัดขยะมูลฝอยแห่งนี้

ข้อมูลมูลฝอยแห่งนี้ถือเป็นข้อมูลมูลฝอยขนาดใหญ่ที่สุดในจังหวัดร้อยเอ็ด ข้อมูลโดยเฉลี่ยปริมาณขยะมูลฝอยที่ต้องทำการกำจัดประมาณวันละ ๖๐ ตัน มี ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการขยะมูลฝอยนี้ คือ กลุ่มผู้ประกอบการอาชีพเก็บ คัดแยกและรีไซเคิลขยะมูลฝอย และกลุ่มประชาชน ชุมชนที่อาศัยรอบๆ สถานที่ปล่อยขยะมูลฝอย โดยเฉพาะกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการขยะมูลฝอย ซึ่งอาจได้รับผลกระทบต่อสุขภาพ หรือเจ็บป่วยจากการจัดการขยะมูลฝอย เช่น โรคทางเดินหายใจ โรคทางเดินอาหาร โรคติดเชื้อ ผิวหนัง อากาการปวดเมื่อย การบาดเจ็บจากของมีคม

**การจัดการขยะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น**

บทบาทหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและกฎหมายที่เกี่ยวข้องพระราชบัญญัติ เทศบาล พ.ศ. ๒๕๔๖ ได้กำหนดให้ เทศบาลต้องจัดให้มีหน้าที่ใน การรักษาความสะอาดของถนน หรือ ทางเดินและที่สาธารณะรวมทั้งการกำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลและในพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๒ มาตรา ๑๖ “ให้เทศบาล เมืองพัทยา และ องค์การบริหารส่วนตำบล มีอำนาจ ดังนั้นการจัดการมูลฝอยจึงเป็นหน้าที่ตามกฎหมายที่หน้าที่ในการกำจัดมูลฝอย สิ่งปฏิกูลและน้ำเสีย ดั่งนั้นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องดำเนินการเพื่อให้เกิดความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมืองโดยมีพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ควบคุม กำกับ ดูแลให้มีการดำเนินงานเป็นไปด้วยความ เรียบร้อย ซึ่งระบบการจัดการขยะมูลฝอยโดยทั่วไปขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะประกอบไปด้วย การเก็บรวบรวม ขยะมูลฝอย การขนส่งมูลฝอย การกำจัดมูลฝอย ซึ่งจะ เป็นวงจรของการจัดการขยะมูลฝอยที่มี แหล่งที่มาของขยะมูลฝอย มาจากกิจกรรมต่างๆของมนุษย์

ระบบการจัดการขยะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีบุคคลที่ เกี่ยวข้องในกระบวนการจัดการมูลฝอย คือพนักงานกวาดถนน พนักงานเก็บขนขยะ พนักงานขับ รถยนต์และพนักงานจัดการขยะในจุดกำจัดขยะ โดยมีความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของการเก็บ รวบรวมขยะมูลฝอยนี้

๑. ขยะจากถนน
๒. พนักงานกวาดถนน/เก็บขยะจากชุมชนและอุตสาหกรรมต่างๆ
๓. เก็บจากถังขยะประเภทต่างๆ
๔. พนักงานเก็บขนมูลฝอย
๕. เก็บขนส่งไปยังจุดกำจัด

ขั้นตอนตามระบบการจัดการขยะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่วนใหญ่มีดังต่อไปนี้

๑. การเก็บรวบรวมขยะมูลฝอย คือการเก็บขยะมูลฝอยใส่ไว้ในภาชนะ เพื่อรอ พนักงานเก็บขยะมูลฝอยมาเก็บขนไปเทใส่รวบรวมในรถบรรทุกขยะ และการที่พนักงาน เก็บรวบรวมขยะมูลฝอยไว้ให้รถขยะ ขยะมูลฝอยที่รวบรวมจากแหล่งต่าง ๆ จะถูกนำไปถ่ายใส่ในรถบรรทุกขยะเพื่อที่จะขนส่งต่อไปยังสถานกำจัดขยะมูลฝอย

๒. รูปแบบการบริการเก็บขนขยะที่ใช้กันอยู่มีอยู่หลายแบบ กล่าวคือ

หน้าบ้าน (curb side) หมายถึง การเก็บขนขยะ โดยใช้รถยนต์เก็บขนขยะวิ่ง เก็บจากถังรองรับตามริมถนน รูปแบบการเก็บขน ลักษณะนี้เหมาะสำหรับชุมชนที่อยู่ริมถนนและ รถยนต์ เข้าออก สะดวก ถังรวม (alley) หมายถึง การเก็บขนขยะจากจากถังรวมขยะจากจุดรวมขยะ ส่วนใหญ่ ใช้กับบ้านในซอยแคบ ๆ รถเข้าออกไม่สะดวก โดยวางถังรวมขยะไว้หน้าปากซอย เป็น วิธีการที่ชุมชนส่วนใหญ่นิยมใช้รูปแบบนี้อาจใช้ได้กับบริเวณที่มีขยะมาก เช่นตลาดสด ตลาดนัด ศูนย์การค้า ฯลฯ

ส่งออก-ส่งกลับ (set out- set back) หมายถึง การเก็บขนขยะโดยใช้ พนักงานเก็บขน ๒ ชุด ชุดแรกเข้าไปเก็บขยะจากในบ้าน นำขยะมาให้พนักงานชุดที่ ๒ เทใส่รถขยะ จากนั้นชุดแรกจะนำถังรองรับขยะคืนไปไว้ในบ้านเดิมแล้วจึงเดินต่อไปเก็บขยะบ้านอื่น ๆ โดย วิธีการเดียวกัน รูปแบบนี้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายและเสียเวลามาก แต่เจ้าของบ้านได้รับบริการอย่างดี เหมาะสำหรับบ้านที่มีฐานะดี

ส่งออก (set out) หมายถึง การที่มีพนักงานเก็บขนขยะเข้าไปเอาขยะจาก ในบ้านและให้เจ้าของบ้านออกมาเอากลังรองรับขยะเอง รูปแบบนี้เหมาะสำหรับบ้านที่มีฐานะปาน กลาง เช่นหมู่บ้านจัดสรร เป็นต้น (ห่างจากจุดเก็บขนมากกว่า ๑๐ เมตร) แล้วเจ้าหน้าที่ขนจะนำ อุปกรณ์เก็บขนเช่น เข่ง ถังพลาสติกพร้อมรถเข็นติดตัว ไปทำการเก็บขนจากถังรองรับขยะหน้า บ้านประชาชนจนเต็มภาชนะรองรับที่เตรียมไปแล้วบรรทุกใส่รถยนต์เก็บขนขยะที่จอดอยู่ห่างออกไป รูปแบบนี้เหมาะสำหรับชุมชนแออัดที่มีซอยแคบ รถเข้า-ออก ไม่สะดวกแต่เป็นชุมชนที่มี ขยะเกิดขึ้นมาก เช่นตึกแถว ที่อยู่ในซอยแคบ เป็นต้น

ผลกระทบที่เกิดจากขยะมูลฝอย

ผลกระทบจากขยะมูลฝอยนอกจากจะเกิดจากมูลฝอยโดยตรงแล้ว ยังมีผลกระทบที่เกิด จากการจัดการมูลฝอยที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งสามารถสรุปผลกระทบต่าง ๆ ได้ดังนี้

ผลกระทบด้านสุขภาพอนามัย ทั้งสุขภาพจิตและสุขภาพกาย นอกจากจะส่งกลิ่นเป็น มลพิษทางอากาศ (air pollution) จากแก๊สไฮโดรเจนซัลไฟด์แล้วมูลฝอยบางชนิดมีอันตราย เชื้อโรค หรือมีสารเคมีตกค้างอยู่ก่อให้เกิดโรคต่างๆ เช่น การได้รับบาดเจ็บจากขยะอันตรายต่าง ๆ การติดเชื้อ โดยการสัมผัสขยะ การติดเชื้อโดยการรับเชื้อที่ปนเปื้อนกับขยะเข้าทางเดินหายใจและทางเดิน อาหารโดยก่อให้เกิดโรคเฮตส์ โรคบาดทะยัก โรควัณโรค โรคท้องร่วง และโรคฉี่หนู เป็นต้น นอกจากนี้ขยะมูลฝอยยังเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของสัตว์นำโรคต่าง ๆ เช่น แมลงวัน แมลงหวี่ แมลงสาบ หนู เป็นต้น ทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อโรคได้มากยิ่งขึ้น

ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม การเทกองขยะมูลฝอยไว้กลางแจ้ง (dumping on land) นอกจากจะทำให้เกิดภาพที่ไม่น่ามอง (visual pollution) แล้วขยะที่เปียกหรือเมื่อมีฝนตกลงมาจะทำให้มีน้ำชะ (leachate) จากกองขยะออกมา ทำให้เกิดการปนเปื้อนกับแหล่งน้ำธรรมชาติและแหล่งน้ำ ใต้ดินซึ่งจะก่อให้เกิดมลพิษน้ำ (water pollution) และมลพิษทางดิน (soil pollution)

ผลกระทบต่อด้านเศรษฐกิจและสังคม การทิ้งขยะไม่ถูกที่ จะทำให้ขาดการดึงดูดใจในการพัฒนาพื้นที่ และสูญเสียมูลค่าของที่ดินบริเวณนั้นๆ และอาจทำให้เกิดเพลิงไหม้ อันเนื่องมาจาก ขยะหรือก๊าซที่เกิดจากการหมักของขยะ การท่องเที่ยวลดลงเนื่องจากนี้แล้วยังส่งผลกระทบต่อทางสังคม โดยรวมกล่าวคือ คุณภาพชีวิตของประชาชนแย่งลง เกิดความขัดแย้งขึ้น ในชุมชน และระหว่างประชาชนกับภาครัฐ ในด้านผลกระทบต่อสุขภาพของขยะนั้น สามารถสรุปประเภทของสารเคมีที่พบได้ในขยะอันตรายได้ดังนี้

ประเภทของสาร	ผลิตภัณฑ์ที่พบ	ผลกระทบต่อสุขภาพ
สารปรอท	หลอดฟลูออเรสเซนต์ หลอดนีออน ยาฆ่าแมลง กระจกส่องหน้า	ปวดศีรษะ ง่วงนอน อ่อนเพลีย ซีมีเซา อารมณ์แปรปรวน จิตใจไม่สงบประสาทหลอน สมอง อักเสบ
สารตะกั่ว	แบตเตอรี่รถยนต์ ยาฆ่าแมลง ยาปราบศัตรูพืช ตะกอนสี หมึกพิมพ์ ฯลฯ	ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย ซีดลง ปวดหลัง ปวดเมื่อย ตาม กล้ามเนื้อ มีอาการทางสมอง ทำ ให้ความจำ เสื่อม ชักกระตุกและ หมดสติลง
สารแมงกานีส	ถ่านไฟฉาย ตะกอนสี เครื่องเคลือบดินเผา	ปวดศีรษะ ง่วงนอน จิตไม่สงบ ประสาทหลอน เกิดตะคริวที่แขน ชาสมอง สับสน สมองอักเสบ
สารแคดเมียม	ถ่านนาฬิกาควอตซ์	ทำให้เกิดโรคอัสโตอิด อาการปวด ในกระดูก
สารฟอสฟอรัส	ยาเบื่อหนู ตะกอนสี ฯลฯ	เหงื่ออกววม เยื่อบุปากอักเสบ
สารเคมีประเภท อื่นๆ	เสปรัย ยา ย้อมผ้า ยาทาเล็บ ยาล้างเล็บ ยาฆ่าแมลง ยารักษา โรค ยากำจัดวัชพืช	เกิดการระคายเคืองต่อผิวหนัง และเยื่อบุ ทางเดิน หายใจ ปวดศีรษะ หายใจขัด เป็นลม ฯลฯ

## ภาวะสุขภาพของผู้ที่เก็บขยะมูลฝอย

คนเก็บขยะในปัจจุบันมีการสัมผัสขยะทั้งโดยตรงและทางอ้อม คือ ทั้งทางน้ำ อากาศ และ ลักษณะทางกายภาพของขยะ ปริมาณสารพิษ ตลอดจนรูปแบบการสัมผัสที่ ซึ่งผู้ที่ประกอบอาชีพเก็บขยะในปัจจุบันยังขาดความรู้ความเข้าใจ ในการป้องกันและจัดการที่ดีพอ ทั้งการจัดเก็บ การขนส่ง หรือ ทำลาย เป็นสาเหตุสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สิ่งแวดล้อมที่เสื่อมโทรมลง นำไปสู่ภาวะเสี่ยงและส่งผลกระทบต่อสุขภาพมากขึ้น ทั้งอากาศ น้ำ และ อาหาร เหล่านี้ล้วนแต่เป็นเส้นทางที่สำคัญที่นำสารพิษเข้าสู่ร่างกายมนุษย์ ตลอดจนวิถีชีวิตและการประกอบอาชีพ ทำให้คนที่ทำงานเกี่ยวข้องกับขยะมีโอกาสได้รับอันตราย บาดเจ็บ รวมถึงการติด เชื้อโรคจากกองขยะและจากพาหะนำโรคได้มากขึ้น ซึ่งสามารถแบ่งผลกระทบจากขยะต่อสุขภาพของพนักงาน ได้ ๒ ด้าน ดังนี้

### ผลกระทบต่อสุขภาพทางกาย

ผลกระทบที่เกิดขึ้นเนื่องจากองค์ประกอบของขยะมูลฝอยไม่ว่าจะเป็นลักษณะทางกายภาพ สารเคมีอันตราย ปริมาณฝุ่นละออง และชีวภาพ เช่น เชื้อโรคต่าง ๆ ที่ปนเปื้อนในขยะมูลฝอยทั้งหมด ล้วนเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพแยกเป็น

อันตรายจากจากอุบัติเหตุและจากการได้รับบาดเจ็บจากของมีคม เช่น ขวดแตก แก้ว แตก หลอดนีออนแตก ไม้ลูกชิ้น เศษโลหะ ใบมีดโกน เป็นต้น รวมถึงอันตรายจากการขั้หรือ โดยสารรถเก็บขยะขณะปฏิบัติงาน

อันตรายจากเชื้อโรค เนื่องจากขยะที่ถูกนำมาทิ้งจากบ้านเรือนมีสารอินทรีย์ที่เป็นเศษอาหาร มูลสัตว์ซากสัตว์ ฯลฯ ที่สามารถย่อยสลาย ทำให้เกิดการแพร่กระจายของเชื้อโรค ฝุ่นกระจายปนเปื้อนก่อให้เกิดโรคต่อผู้เกี่ยวข้องกับการจัดการขยะ โรคที่สำคัญที่พบบ่อยในกลุ่มคนที่เกี่ยวข้องกับการจัดการขยะคือโรคระบบทางเดินอาหาร เช่น อุจจาระร่วง ไวรัสตับอักเสบ เป็นต้นซึ่ง มักพบสูงมากในช่วงฤดูร้อนโรคระบบทางเดินหายใจ จากการดมกลิ่น และฝุ่นละอองจากกองขยะ เกิดอาการ บวม แดง เกิดการอักเสบในอวัยวะ เกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจโรคระบบผิวหนัง เกิด อาการผื่นคัน ระคายเคือง อื่นๆ เช่นระคายเคืองตา เป็นต้น

อันตรายจาก สารเคมี จากสิ่งของหรืออุปกรณ์ที่ใช้แล้ว เช่น ยาฆ่าแมลง ขวดบรรจุสารเคมีต่าง ๆ ถ่านไฟฉายเก่า ๆ และอาจมีการสัมผัส กับไอของสารเคมีจากภาชนะเหล่านั้น

นอกจากนี้ ผู้ที่เก็บขยะมูลฝอยยังมีปัญหาการรับฟัง ความสามารถในการได้ยินลดลงจาก การสัมผัสเสียงดังจากสภาพการจราจร การทำงานของเครื่องยนต์ ระหว่างเก็บขนขยะ ความเมื่อยล้า และความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูก จากท่าทางการทำงานที่ไม่เหมาะสม จากการยก แบก ถังขยะ ด้วยท่าทางที่ไม่ถูกต้องและมีน้ำหนักมาก การดึงและดันถังขยะ การก้มหลังบ่อย ๆ การบิด เอี้ยวตัวเร็วและแรงเกินไป การที่ร่างกายเกิดการสั่นสะเทือน ระหว่างการขับรถและโดยสารรถยนต์ ก่อให้เกิดปัญหาต่อการปวดหลัง ไหล่ข้อมือ และการเกร็งเท้าในขณะที่โดยสารรถยนต์ระหว่างปฏิบัติงาน

โดยโรคต่างๆที่กล่าวมานั้น มักเกิดกับกลุ่มผู้ปฏิบัติงานสัมผัสกับขยะมูลฝอยโดยตรง ซึ่งผลกระทบจากโรคที่กล่าวมา นอกจากจะส่งผลทางร่างกายแล้ว ยังอาจมีผลทางจิตใจและสังคม หรืออาจเกี่ยวข้องกับจิตกังวลจากรายได้เพื่อการดำรงชีพ ในปัจจุบันนี้ปัญหาขยะมูลฝอยจากบ้านเรือนจึงมีแต่จะเพิ่มปริมาณมากขึ้นเรื่อยๆ ถ้าไม่สามารถกำจัดได้หมด ขยะมูลฝอยเหล่านี้ก็จะส่งกลิ่นเหม็นรบกวน และเป็นแหล่งเพาะพันธุ์เชื้อ

### ผลกระทบต่อสุขภาพทางจิต-สังคม จิตวิญญาณและคุณภาพชีวิต

ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง กับการจัดการมูลฝอยมักมีภาพลักษณ์ที่คนกลุ่มอื่นมักมองว่าต่ำต้อย เสี่ยงอันตราย สกปรกและน่า รังเกียจ ซึ่งมุมมองดังกล่าวนี้มีผลกระทบต่อทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อภาวะจิตใจ สังคมตลอดจนการดำเนินชีวิต

โดยสรุปแล้ว พนักงานเก็บขยะ หรือผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับขยะ จะได้รับผลกระทบต่อ สุขภาพใน ทุก ๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม อันเป็นผลมาจาก ขยะมูล ฝอยเป็นที่สะสม ของสารเคมีอันตราย เชื้อโรคต่าง ๆ หรือแม้แต่ของมีคมต่าง ๆ และจากรูปแบบการ จัดการขยะพบว่า ใน ปัจจุบันลักษณะการเก็บขนรวบรวมขยะไม่มีการแยกประเภท ลักษณะการทิ้ง มีการรวบรวมทั้งขยะทั่วไป ขยะอันตราย และขยะบางส่วนโดยเฉพาะจากสถานพยาบาลประเภทคลินิก ซึ่งมีขยะติดเชื้อที่ไม่มีการคัด แยกกำจัดหรือถึงแม้มีการคัดแยกประเภทแต่สภาพการนำไป กำจัด ยังคงเป็นการกำจัดรวม ส่งผลให้ ผู้เกี่ยวข้องมีความเสี่ยงเกิดขึ้นได้มากมายไม่ว่าจะเป็นโรคร้าย ไข้เจ็บ หรือการได้รับอันตรายต่างๆระหว่าง ปฏิบัติงาน

โรคต่างๆ ได้ ซึ่งในแต่ละวันพนักงานเก็บรวบรวม ขนย้าย และกำจัดขยะมูลฝอยของเทศบาลเมือง ร้อยเอ็ด กลุ่มผู้ประกอบการอาชีพเก็บ คัดแยกและรีไซเคิลขยะมูลฝอย และกลุ่มประชาชน ชุมชนที่อาศัยรอบๆ สถานที่พื้นที่กำจัดขยะมูลฝอย มีโอกาสที่จะได้รับพิษภัยจากกองขยะมูลฝอยอย่างไม่รู้ตัว ทั้งทางตรงและ ทางอ้อม โดยอันตรายที่เกิดขึ้นมีตั้งแต่อาการเล็กน้อย จนกระทั่งรุนแรงมาก อาจเกิดขึ้นโดยทันทีหรือสะสม ในระยะยาวเป็นปัญหาด้านผลกระทบต่อสุขภาพเกิดการเจ็บป่วยตามมาจากการจัดการขยะมูลฝอย

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษา พฤติกรรมที่มีความเสี่ยงในการทำงานและผลกระทบต่อสุขภาพของ กลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการขยะมูลฝอย ในพื้นที่กำจัดขยะมูลฝอยเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด โดยจำแนก ผู้มีส่วนได้เสียของการจัดการขยะมูลฝอย ๒ กลุ่มๆ คือ กลุ่มเจ้าหน้าที่ พนักงานเก็บรวบรวม ขนย้าย และ กำจัดขยะของเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด ,กลุ่มผู้ประกอบการอาชีพเก็บ คัดแยกและรีไซเคิลขยะมูลฝอย สถานที่ กำจัดขยะมูลฝอยเทศบาลร้อยเอ็ด เพื่อประเมินผลกระทบทางสุขภาพที่มีความเสี่ยงในการทำงานของผู้มี ความเกี่ยวข้องโดยตรงที่มีส่วนได้เสียจากการจัดการขยะมูลฝอย ในพื้นที่กำจัดขยะมูลฝอยเทศบาลเมือง ร้อยเอ็ด เพื่อที่จะทราบถึงพฤติกรรมความเสี่ยงในการทำงานของกลุ่มผู้มีความเกี่ยวข้องโดยตรงจากการ จัดการขยะมูลฝอย และเสนอแนะแนวทางในการลดความเสี่ยงจากการประกอบอาชีพของกลุ่มมีความ เกี่ยวข้องโดยตรงจากการจัดการขยะมูลฝอย และใช้เป็นข้อมูลในการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงของผู้ประกอบ อาชีพผู้มีความเกี่ยวข้องโดยตรงจากการจัดการขยะมูลฝอย ในพื้นที่กำจัดขยะมูลฝอยเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด หรือในพื้นที่อื่นๆของจังหวัดร้อยเอ็ดต่อไป



#### ๔.สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

##### สรุปสาระสำคัญ

การศึกษาพฤติกรรมที่มีความเสี่ยงในการทำงานและผลกระทบต่อสุขภาพของกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการขยะมูลฝอย กรณีศึกษาพื้นที่กำจัดขยะมูลฝอยเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา เลือกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ลงพื้นที่สัมภาษณ์ข้อมูลกับบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาขยะมูลฝอย ในการศึกษาครั้งนี้ กำหนดกลุ่มตัวอย่างไว้ ๒ กลุ่ม ได้แก่ พนักงานเก็บรวบรวม ขนย้ายและกำจัดขยะมูลฝอยของเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด และผู้ประกอบการอาชีพ คัดแยกและรีไซเคิลขยะมูลฝอย รวมจำนวนทั้งสิ้น ๑๑๖ คน พื้นที่ทำการศึกษาคือ บริเวณพื้นที่กำจัดขยะมูลฝอยเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด ระยะเวลาในการศึกษาระหว่าง เดือน พฤษภาคม ๒๕๖๕ - สิงหาคม ๒๕๖๕ โดยศึกษาแบ่งเป็น ๒ ประเด็นคือ แนวทางการจัดการขยะของจังหวัดร้อยเอ็ดและพฤติกรรมที่มีความเสี่ยงในการทำงานและผลกระทบต่อสุขภาพของกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการขยะมูลฝอย กรณีศึกษาพื้นที่กำจัดขยะมูลฝอยเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด มีผลการศึกษาดังนี้

##### แนวทางการจัดการขยะของเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด

แนวคิดในการจัดการขยะของเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด ในแนวทางการจัดการขยะ ของเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด เน้นการหลีกเลี่ยงหรือลดปริมาณขยะที่จะเกิดขึ้น คือการก่อให้เกิดขยะ น้อยลง อันเป็นการป้องกัน และแก้ไขปัญหาที่ต้นเหตุ ประกอบด้วย ๕ กระบวนการ ดังนี้ RAJABHAT

๑.การลดการเกิดขยะ หรือการลดขยะจากแหล่งกำเนิด เป็นการลดขยะ เบื้องต้นไม่ให้เกิดขึ้นหรือให้เกิดขึ้นน้อยที่สุด นับว่าเป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุด การใช้วัสดุหรือ วัสดุที่ที่เหมาะสม เป็นการลดการใช้ทรัพยากรธรรมชาติและพลังงาน ทำให้ลดปริมาณขยะให้ โดยการใช้นโยบาย “หิ้วถุงผ้าไป ไปตลาด” เป็นการรณรงค์ ลดการใช้ถุงพลาสติก ซึ่งเป็นขยะที่ย่อยสลายได้ยาก และสิ้นเปลืองพลังงานในการทำลายมาก

๒.การนำผลิตภัณฑ์มาใช้ซ้ำ คือ การนำเอาวัสดุเดิมกลับมาใช้ซ้ำอีกครั้งหนึ่ง ในรูปแบบเดิม หรืออาจนำมาช่วยซ่อมแซม หรืออาจนำมาใช้ประโยชน์แก่บุคคลอื่น เช่น การ นำเอาขวดแก้วหรือขวดพลาสติก มาบรรจุภัณฑ์ใหม่ หรือการนำเอากระดาษมาใช้สองหน้า เป็นต้น ซึ่งเป็นการประหยัดทรัพยากรธรรมชาติและพลังงานในการผลิตและลดการก่อขยะลง

๓.การหมุนเวียนนำกลับมาใช้ใหม่ เป็นการแยกวัสดุที่ไม่สามารถนำกลับมาใช้ซ้ำได้อีกออกจากขยะ แล้วรวบรวมหรือย่อยสลายวัสดุนั้นมาใช้เป็นวัตถุดิบในการผลิตใหม่ต่อไป คล้ายกับการนำกลับมาใช้ซ้ำ แต่ต้องนำวัสดุนั้นไปผ่านกระบวนการย่อยสลายผสมกับ วัตถุดิบ แล้วผ่านกระบวนการผลิตออกมาเป็นผลิตภัณฑ์ใหม่ โดยการจัดทำโครงการธนาคารขยะ ชุมชน ธนาคารขยะโรงเรียน ในการคัดแยกวัตถุดิบออกจากขยะ และโครงการสาธารณสุขสัมพันธ์ ส่งเสริมให้ลดปริมาณขยะในบ้านเรือนด้วยการนำขยะรีไซเคิลมาแลกไข่ไก่

๔. การฟื้นฟูประโยชน์จากขยะ เป็นการดึงเอาพลังงานจากขยะมาใช้ ประโยชน์โดยเป็นเชื้อเพลิงในการผลิตกระแสไฟฟ้าจากเตาเผาขยะ และเอาก๊าซที่เกิดจากการหมักหมมของขยะในหลุมมาใช้ประโยชน์ เป็นต้น

๕.การกำจัดขยะ เป็นขั้นตอนสุดท้ายเพราะเป็นขยะที่เหลือจากกระบวนการ  
ทั้ง ๔ แล้ว จะต้องนำไปกำจัดอย่างถูกวิธี

การบริหารจัดการขยะของเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด

เทศบาลเมืองร้อยเอ็ด ได้จัดสรรอัตรากำลัง เจ้าหน้าที่ ภาชนะรองรับขยะ รถเก็บขยะ รถเข็นขยะ รถดูด  
สิ่งโสโครกและฉีดล้างท่อระบายน้ำ รถบรรทุกขยะมูลฝอยแบบถังคอนเทนเนอร์ และงบประมาณ  
ดังรายละเอียดต่อไปนี้

อัตรากำลังเจ้าหน้าที่

๑) พนักงานขับรถขยะ	จำนวน ๑๓ คน
๒) พนักงานประจำรถขยะ	จำนวน ๕๒ คน
๓) พนักงานปิดกวาดถนน, ตลาด	จำนวน ๕๗ คน

ภาชนะรองรับมูลฝอย แยกเป็น

๑) ถังพลาสติก ขน ถังพลาสติก ดิก ขนาด ๕๐๐ ลิตร	จำนวน ๔๐๐ ใบ
๒) ถังเหล็กขนาด ๒๐๐ ลิตร	จำนวน ๓๐๐ ใบ

รถเก็บขยะมูลฝอย แยกเป็น

๑) ขนาด ๑๘ ตัน	จำนวน ๔ คัน (รถขยะอัดท้ายไฮโดรลิก)
๒) ขนาด ๑๒ ตัน	จำนวน ๖ คัน (รถขยะเปิดข้างเทท้าย)
๓) ขนาด ๘ ตัน	จำนวน ๓ คัน (รถขยะเปิดข้างเทท้าย)
๔) ขนาด ๑ ตัน	จำนวน ๑ คัน (รถขยะเปิดข้างเทท้าย)

รถเข็นขยะ ขนาดความจุไม่น้อยกว่า ๑ ลูกบาศก์เมตร

จำนวน ๒๐ คัน

รถดูดสิ่งโสโครกและฉีดล้างท่อระบายน้ำ ขนาด ๔ ลูกบาศก์เมตร

จำนวน ๑ คัน

รถบรรทุกขยะแบบถังคอนเทนเนอร์ ขนาด ๔ ลูกบาศก์เมตร

จำนวน ๑ คัน

พฤติกรรมที่มีความเสี่ยงในการทำงานและผลกระทบต่อสุขภาพของกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการขยะ  
มูลฝอย กรณศึกษาพื้นที่กำจัดขยะมูลฝอยเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มผู้มีความเสี่ยงจากจากการคัดแยกขยะมูลฝอย จากพื้นที่กำจัดขยะมูลฝอย  
เทศบาลเมืองร้อยเอ็ด เป็นเพศชาย ร้อยละ ๖๓.๗๙ อายุ ๔๑-๕๐ ปี ร้อยละ ๓๗.๑๔ ส่วนใหญ่ใช้การรักษา  
สิทธิ์ประกันสังคม ร้อยละ ๖๓.๗๙ มีการอาศัยในเขตอำเภอเมืองร้อยเอ็ดมากที่สุด ร้อยละ ๙๐.๖๕  
กลุ่มตัวอย่าง มีโรคประจำตัว (เช่น ความดัน เบาหวาน ภูมิแพ้ ) ร้อยละ ๗๘.๔๕ มีการใช้ยาเป็นประจำเป็น  
ประจำ ร้อยละ ๘๒.๘๓ ส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ ๙๑.๖๗ ข้อมูลการดื่มแอลกอฮอล์ พบว่าดื่มนานๆ ครั้ง  
มากถึงร้อยละ ๕๔.๔๖ มีการตั้งครุฑ ร้อยละ ๕.๒๖ ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ ๗๗.๗๘  
ได้รับการตรวจสุขภาพตามความเสี่ยง ร้อยละ ๘๘.๗๘ การได้รับวัคซีน ได้รับวัคซีนบาดทะยักมากที่สุด ร้อย  
ละ ๗๘.๑๖ รองลงมาคือ ตั๊กอ๊กเสบ ร้อยละ ๑๗.๑๔

กลุ่มผู้มีความเสี่ยงจากคัดแยกขยะมูลฝอย จากพื้นที่กำจัดขยะมูลฝอยเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด พบว่า  
เป็นพนักงานเก็บ คัดแยกและรีไซเคิลขยะมูลฝอยจากทางเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล ร้อยละ  
๗๗.๕๙ และเป็นกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพเก็บ คัดแยกและรีไซเคิลขยะมูลฝอยคิดเป็น ร้อยละ ๒๒.๔๑

ระยะเวลาในการประกอบอาชีพมากกว่า ๑๐ ปี ร้อยละ ๖๐.๑๘ ประเภทขยะมูลฝอยที่เก็บคัดแยกเป็นขยะมูลฝอยทั่วไปคิดเป็น ร้อยละ ๙๐.๕๐ ลักษณะงานส่วนใหญ่ คือ ยก ขน เก็บ รวบรวม ร้อยละ ๕๕.๑๗

การใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล พบว่า สวมถุงมือยาง ร้อยละ ๘๗.๙๓ ใส่รองเท้าบูท/รองเท้าน้ำยาง ร้อยละ ๘๔.๔๘ ใส่เสื้อแขนยาว/กางเกงขายาว ร้อยละ ๗๙.๓๑ ใส่ผ้าปิดจมูก ร้อยละ ๖๒.๐๖ ใส่ผ้าปิดตา ร้อยละ ๒๕ สวมหมวกนิรภัย ๑๗.๐๔ สวมแว่นตา ร้อยละ ๑๖.๓๗ และไม่มีการใช้อุปกรณ์ป้องกันคิดเป็น ร้อยละ ๐.๘๖

การได้รับความเสี่ยงและผลกระทบต่อสุขภาพจากของกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการขยะมูลฝอย พบว่า การทำงานกลางแจ้ง ร้อยละ ๑๙.๑๓ การทำงานบริเวณที่มีเสียงดัง ร้อยละ ๘.๖๒ การได้รับผลกระทบจากความสั่นสะเทือน ร้อยละ ๒๑.๕๕ การได้รับสัมผัสจากสารเคมี จากการหายใจ/การกิน/ทางผิวหนัง ขณะปฏิบัติงาน ร้อยละ ๒๔.๑๔ บริเวณที่ทำงานมีฝุ่นละออง/ควัน ร้อยละ ๒๕.๘๖ ได้รับเชื้อโรค/สัมผัสกับขยะติดเชื้อจากการทำงาน ร้อยละ ๒๐.๖๐๙ เคยถูกสัตว์ทำร้าย/แมลงกัดต่อยขณะทำงาน ร้อยละ ๑๔.๖๖ ในการทำงานมีการยกของหนัก ร้อยละ ๕๒.๑๗ เคยได้รับอุบัติเหตุ/บาดเจ็บจากการทำงาน ร้อยละ ๔๖.๖๙ และมีความเครียดจากการทำงาน ร้อยละ ๑๙.๘๓

ความรู้ในการป้องกันตนเองจากพฤติกรรมเสี่ยงในการทำงานและผลกระทบต่อสุขภาพของกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการขยะมูลฝอย ข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกมากที่สุด ๓ ลำดับแรกคือ การนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอทำให้ความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุขณะทำงานลดลง ร้อยละ ๘๗.๐๖ ความเครียด เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้สมาธิในการเก็บขยะลดลงจึงก่อให้เกิดอุบัติเหตุได้ ร้อยละ ๘๕.๓๔ และการสวมใส่รองเท้าบูตยางที่ยาวถึงเข่าช่วยป้องกันของมีคมเศษแก้วหรือเศษกระเบื้อง ที่มทะลุถูกเท้าได้ ร้อยละ ๘๑.๙๘ ส่วนข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกน้อยที่สุดคือ เมื่อถูกของมีคมบาดขณะเก็บขยะควรปิดบาดแผลทันที ตอบถูกเพียงร้อยละ ๓๙.๖๕ จึงควรมีการส่งเสริมให้ความรู้ที่ถูกต้องกับผู้ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการจัดการขยะคือ ถูกของมีคมบาดขณะเก็บขยะควรล้างแผลให้สะอาดก่อนค่อยปิดแผล เป็นต้น

### ขั้นตอนการดำเนินงาน

ผู้ศึกษา มีขั้นตอนดังต่อไปนี้

๑. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และค้นคว้าแบบประเมินเพื่อนำมาใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน ของเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด และศึกษาถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นโดยตรงกับกลุ่มตัวอย่าง คือกลุ่มผู้ที่มีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับการจัดการขยะมูลฝอย

๒. การสำรวจพื้นที่ที่จะดำเนินการศึกษา และติดต่อประสานงานกับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล จัดหาแนวทางการจัดการขยะของชุมชน

๓. สร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือทั้งด้านเนื้อหา ทดลองเก็บข้อมูล

๔. จัดทำบัญชีรายชื่อกลุ่มตัวอย่างและทำการเลือกกลุ่มผู้เข้าร่วมวิชาการศึกษา

๕. ลงพื้นที่แจกแบบสอบถามแก่ผู้เข้าร่วมวิจัยด้วยตนเองตามรายชื่อและที่อยู่ที่ ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและอธิบายให้ผู้เข้าร่วมการศึกษาเข้าใจและเปิดโอกาสเลือกเข้าร่วมวิจัยโดยการตัดสินใจเข้าร่วม

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ให้เป็นที่ไปด้วยความ เต็มใจและสมัครใจ

๖. สัมภาษณ์เชิงลึก จากบัญชีรายชื่อผู้ให้สัมภาษณ์อย่างเป็นระบบจนได้ข้อมูลที่ครบถ้วน

๗. รวบรวม ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูล

๘. ตรวจสอบข้อมูลความถูกต้องและความครบถ้วนของเนื้อหาแบบสอบถาม เมื่อรวบรวมข้อมูลครบถ้วนแล้วบันทึกข้อมูลลงเพิ่มข้อมูลบันทึกคู่มือตามรหัสที่สร้างขึ้น

๙. บันทึกข้อมูลจน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณจะวิเคราะห์เป็น ความถี่ ร้อยละ

เป้าหมายของงาน

การศึกษาพฤติกรรมที่มีความเสี่ยงในการทำงานและผลกระทบต่อสุขภาพของกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการขยะมูลฝอย ในพื้นที่กำจัดขยะมูลฝอยเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา เลือกกุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ลงพื้นที่สัมภาษณ์ข้อมูลกับบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาขยะมูลฝอยในการศึกษานี้ มีเป้าหมาย เพื่อศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงในการทำงานและผลกระทบต่อสุขภาพของกลุ่มที่มีความเกี่ยวข้องโดยตรงที่จากการจัดการขยะมูลฝอย ในพื้นที่กำจัดขยะมูลฝอยเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงและเป็นข้อมูลในการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงของผู้ประกอบอาชีพผู้มีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับการจัดการขยะมูลฝอย ในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ดและพื้นที่อื่นๆในจังหวัดร้อยเอ็ด ต่อไป

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ)

เชิงปริมาณ

ข้อมูลลักษณะการประกอบอาชีพ

- กลุ่มผู้มีความเสี่ยงจากคัดแยกขยะมูลฝอย จากพื้นที่กำจัดขยะมูลฝอยเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด เป็นพนักงานเก็บ คัดแยกและรีไซเคิลขยะมูลฝอยจากทางเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล ร้อยละ ๗๗.๕๙

- เป็นกลุ่มผู้ประกอบอาชีพเก็บ คัดแยกและรีไซเคิลขยะมูลฝอยคิดเป็น ร้อยละ ๒๒.๔๑

- ประเภทขยะมูลฝอยที่เก็บคัดแยกเป็นขยะมูลฝอยทั่วไป ร้อยละ ๙๐.๕๐

- ลักษณะงานส่วนใหญ่ คือ ยก ขน เก็บ รวบรวม ร้อยละ ๕๕.๑๗

ข้อมูลลักษณะการประกอบอาชีพ	จำนวนคน (N=๑๑๖)	ร้อยละ
ประเภทของผู้ประกอบอาชีพเก็บ คัดแยกและรีไซเคิลขยะมูลฝอย พนักงานเก็บ คัดแยกและรีไซเคิลขยะมูลฝอยของเทศบาลและ อบต.	๙๐	๗๗.๕๙
ผู้ประกอบอาชีพเก็บ คัดแยกและรีไซเคิลขยะมูลฝอย	๒๖	๒๒.๔๑
ระยะเวลาที่ประกอบอาชีพเก็บ คัดแยกและรีไซเคิลขยะมูลฝอย		
>๑๐ ปี	๖๒	๖๐.๑๘
๑๐ - ๒๐ ปี	๒๒	๒๑.๓๕

ข้อมูลลักษณะการประกอบอาชีพ	จำนวนคน (N=๑๑๖)	ร้อยละ
๒๐ - ๓๐ ปี	๑๓	๑๒.๖๑
๓๐ ปีขึ้นไป	๖	๕.๒๒
ประเภทขยะมูลฝอยที่เก็บ คัดแยกและรีไซเคิลขยะมูลฝอย		
ขยะทั่วไป	๑๐๕	๙๐.๕
ขยะติดเชื้อ	๒๕	๒๑.๕๕
ขยะอิเล็กทรอนิกส์	๒๕	๒๑.๕๕
ขยะพิษอื่น ๆ	๒๐	๑๘.๙๖
ลักษณะการปฏิบัติงาน		
ขับรถขนขยะมูลฝอย	๒๒	๑๘.๙๖
คัดแยก /รีไซเคิล	๕๒	๔๔.๘๒
ยก /ขน /เก็บ /รวบรวม	๖๔	๕๕.๑๗

#### การใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล

ตารางแสดงจำนวน ร้อยละ พฤติกรรมในการใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลในระหว่างปฏิบัติงานจัดการมูลฝอยของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล	จำนวนคน (N=๑๑๖)	ร้อยละ
สวมถุงมือยาง	๑๐๒	๘๗.๙๓
ใส่รองเท้าบูท/รองเท้าหุ้มส้น	๙๘	๘๔.๔๘
ใส่เสื้อแขนยาว/กางเกงขายาว	๙๒	๗๙.๓๑
ใส่ผ้าปิดจมูก	๗๒	๖๒.๐๖
ใส่ผ้าบังกันเปื้อน	๒๙	๒๕.๐๐
สวมหมวกนิรภัย	๒๐	๑๗.๐๔
สวมแว่นตา	๑๙	๑๖.๓๗
ไม่มีการใช้อุปกรณ์ป้องกัน	๑	๐.๘๖

การได้รับความเสี่ยงและผลกระทบต่อสุขภาพจากของกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการขยะมูลฝอย  
 ตารางแสดงจำนวน ร้อยละ การได้รับความเสี่ยงและผลกระทบต่อสุขภาพ ในระหว่างปฏิบัติบัตงานการ  
 จัดการขยะมูลฝอย ของกลุ่มตัวอย่าง

คำถาม	จำนวนคน (N=๑๑๖)	ร้อยละ
๑. มีการสัมผัสแหล่งความร้อนที่ทำงานกลางแจ้ง	๒๒	๑๙.๑๓
๒. การทำงานบริเวณที่มีเสียงดัง (บริเวณที่ทำงานมีเสียงดังมาก ยืน ทำงาน ๓ ฟุต แล้วพูดคุยปกติไม่ค่อยได้ยิน)	๑๐	๘.๖๒
๓. บริเวณที่ทำงานมีแสงสว่างจ้ามากหรือมีแสงสว่างไม่เพียงพอ	๖๒	๕๓.๔๔
๔. บริเวณที่ทำงานมีอากาศถ่ายเทไม่ดี	๒๗	๒๓.๒๗
๕. บริเวณที่ทำงานมีกลิ่นเหม็น	๘๔	๗๒.๔๑
๖. บริเวณที่ทำงานชื้นแฉะมีน้ำขัง	๓๓	๒๘.๔๔
๗. การได้รับผลกระทบจากความสั่นสะเทือน	๒๕	๒๑.๕๕
๘. การได้รับสัมผัสจากสารเคมี จากการหายใจ/การกิน/ทางผิวหนัง ขณะปฏิบัติงาน	๒๘	๒๔.๑๔
๙. บริเวณที่ทำงานมีฝุ่นละออง/ควัน	๓๐	๒๕.๘๖
๑๐. ได้รับโรคติดเชื้อโรคจากสัมผัสกับขยะติดเชื้อจากการทำงาน เช่นตาแดง ท้องเสีย	๒๔	๒๐.๖๙
๑๑. เคยถูกสัตว์ทำร้าย/แมลงกัดต่อยขณะทำงาน	๑๗	๑๔.๖๖
๑๒. ในการทำงานมีการยกของหนัก หรือทำงานในท่าทางที่ทำให้ เกิดการปวดเมื่อยตามร่างกาย	๙๘	๘๒.๑๗
๑๓. เคยพลัดตกหกล้ม สิ้นไถล	๕๔	๔๖.๖๙
๑๔. เคยถูกชน กระแทก สิ่งของหล่นทับ	๑๕	๑๒.๙๓
๑๕. เคยถูกของมีคม ทิ่มแทง บาด (เช่น เข็มตำ ตะปูตำ มีดบาด แก้วบาด เป็นต้น)	๕๑	๔๓.๙๖
๑๖. ได้รับอุบัติเหตุจากยานพาหนะ เช่น ตกรถ รถเขี่ยขยะ	๑๑	๙.๔๘
๑๗. ได้รับอุบัติเหตุจากเครื่องยนต์ เครื่องจักร	๘	๖.๘๙
๑๘. ได้รับความเครียดจากการทำงาน	๒๓	๑๙.๘๓

ความรู้ในการป้องกันตนเองจากพฤติกรรมเสี่ยงในการทำงานและผลกระทบต่อสุขภาพของกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการขยะมูลฝอย

คำถาม	จำนวนผู้ตอบถูก (N=๑๑๖)	ร้อยละ
๑. การไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับด้านความปลอดภัยก่อให้เกิดอุบัติเหตุได้	๖๗	๕๗.๗๕
๒. ขณะเก็บขยะสภาพแวดล้อมในการทำงานไม่มีผลทำให้ท่านได้รับอุบัติเหตุ	๗๕	๖๔.๖๕
๓. ถุงมือผ้าสามารถป้องกันของมีคม ทิ่มแทง บาด ได้น้อยกว่าถุงมือยางแบบหนา	๘๑	๖๙.๘๒
๔. แวนตาแบบที่มีกระจังครอบด้านข้างสามารถป้องกันเศษฝุ่นหรือเศษขยะปลิวเข้าตาได้	๘๙	๘๔.๔๘
๕. เสื้อผ้าที่พนักงานเก็บขยะควรสวมใส่ขณะทำงาน คือเสื้อแขนยาวที่คลุมถึงข้อมือและกางเกงขายาว	๙๓	๘๐.๑๗
๖. พนักงานเก็บขยะต้องสวมใส่ผ้าอย่างกันเปื้อนขณะทำงาน	๘๒	๗๐.๖๘
๗. เมื่อถูกของมีคมบาดขณะเก็บขยะควรปิดบาดแผลทันที	๔๖	๓๙.๖๕
๘. การสวมใส่รองเท้าบูตยางที่ยาวถึงเข่าช่วยป้องกันของมีคมเศษแก้วหรือเศษกระเบื้อง ทิ่มทะลุถูกเท้าได้	๙๕	๘๑.๘๙
๙. การใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่ชำรุด นิดหน่อย ไม่ทำให้เกิดอุบัติเหตุจากการเก็บขยะ	๗๖	๖๕.๕๑
๑๐. ความเครียด เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้สมาธิในการเก็บขยะลดลงจึงก่อให้เกิดอุบัติเหตุได้	๙๙	๘๕.๓๔
๑๑. การทำงานเก็บขยะจนเคยชินจะทำให้เกิดความชำนาญ จึงไม่ต้องระมัดระวังมาก	๘๓	๗๑.๕๕
๑๒. การนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอทำให้ความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุขณะทำงานลดลง	๑๐๑	๘๗.๐๖

#### ผลสำเร็จเชิงคุณภาพ

การศึกษาพฤติกรรมที่มีความเสี่ยงในการทำงานและผลกระทบต่อสุขภาพของกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการขยะมูลฝอย ในพื้นที่กำจัดขยะมูลฝอยเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา เลือกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ลงพื้นที่สัมภาษณ์ข้อมูลกับบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาขยะมูลฝอยในการศึกษานี้ ทำให้ทราบพฤติกรรมที่มีความเสี่ยงในการทำงานและผลกระทบต่อสุขภาพของกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการขยะมูลฝอย และสามารถนำผลการศึกษาไปวางแผนการส่งเสริมพฤติกรรมการใช้

อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลในพนักงานขนมูลฝอย และให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยในการทำงาน เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการขยะได้มีความรู้ที่ถูกต้องและตระหนักถึงอันตรายจากด้านต่างๆในการทำงาน เพื่อลดผลกระทบที่จะเกิดกับสุขภาพของผู้ปฏิบัติต่อไปในอนาคต

## ๖. การนำไปใช้ประโยชน์

๑. ทราบพฤติกรรมเสี่ยงในการทำงานของกลุ่มผู้เกี่ยวข้องกับการจัดการขยะมูลฝอย ในพื้นที่กำจัดขยะมูลฝอยเทศบาลเมืองร้อยเอ็ดสามารถนำผลการศึกษาไปวางแผนการส่งเสริมพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลในพนักงานขนมูลฝอย และให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยในการทำงาน เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการขยะได้มีความรู้ที่ถูกต้องและตระหนักถึงอันตรายจากด้านต่างๆในการทำงาน เพื่อลดผลกระทบที่จะเกิดกับสุขภาพของผู้ปฏิบัติต่อไปในอนาคต

๒. ใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงของผู้ที่ทำงานเกี่ยวกับการจัดการขยะมูลฝอยในพื้นที่กำจัดขยะมูลฝอยเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด

๓. ทราบผลกระทบด้านสุขภาพ เพื่อใช้ในการวางแผนตรวจสุขภาพของพนักงานเกี่ยวกับการจัดการขยะ เช่น โรค หรือเชื้อโรค/สัมผัสกับขยะติดเชื้อจากการทำงาน การได้รับสัมผัสจากสารเคมี จากการหายใจ/การกิน/ทางผิวหนัง เป็นต้น

## ๗. ความยุ่งยากซับซ้อนในการทำงาน

๑. ปัญหาจากการดำเนินงานส่วนใหญ่พบว่าผู้เกี่ยวข้องกับการจัดการขยะ ยังขาดความตระหนักในการปฏิบัติตัวเพื่อลดความเสี่ยงจากการทำงาน จะเห็นได้จากยังมีบางส่วนไม่สวมอุปกรณ์ป้องกันตนเองขณะทำงาน ต้องดำเนินการให้ความรู้ เกี่ยวกับผลกระทบจากการทำงาน สร้างความตระหนัก โดยต้องพัฒนาความร่วมมือทั้งในส่วนของผู้ปฏิบัติงาน และ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ในให้ความรู้ผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการจัดการขยะของเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด

๒. การศึกษาเรื่องการศึกษาพฤติกรรมที่มีความเสี่ยงในการทำงานและผลกระทบต่อสุขภาพของกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการขยะมูลฝอย ในพื้นที่กำจัดขยะมูลฝอยเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา อาจทำให้การสรุปข้อมูลในภาพรวมเกิดความไม่ชัดเจน ซึ่งการศึกษาในเรื่องนี้อาจจะอาศัยรูปแบบการศึกษาเชิงคุณภาพหรือกึ่งทดลอง เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับพฤติกรรม หรืออาจจะต้องมีจัดกิจกรรมที่เป็นประโยชน์แก่กลุ่มตัวอย่างเพื่อช่วยในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการลดพฤติกรรมเสี่ยงและลดผลกระทบต่อสุขภาพของผู้เกี่ยวข้องกับการจัดการขยะให้ดียิ่งขึ้น

๓. กลุ่มตัวอย่าง ที่เป็นกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพเก็บ คัดแยกและรีไซเคิลขยะมูลฝอย มีจำนวนน้อย ซึ่งบุคคลกลุ่มนี้ถือเป็นกลุ่มสำคัญที่ต้องศึกษาพฤติกรรมเสี่ยง เนื่องจากเป็นกลุ่มอาชีพอิสระไม่มีนายจ้าง อาจไม่ได้รับการอบรมความรู้เกี่ยวกับการป้องกันอันตรายในขณะทำงาน หรืออาจได้รับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันอันตรายจากการทำงานที่ไม่ถูกต้อง และอาจจะไม่ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี ดังนั้นอาจตั้งมีการทำวิจัยเกี่ยวกับ กลุ่มตัวอย่างนี้มากขึ้น หรือการใช้วิจัยเชิงเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มตัวอย่าง ๒ ตัวอย่าง คือ กลุ่มผู้เป็นพนักงานของเทศบาลและกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพอิสระ เพื่อให้งานวิจัยมีความสมบูรณ์ของเนื้อหามากขึ้น



#### ๘. ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการ

๑. กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้เกี่ยวข้องกับการจัดการขยะ ที่ไม่ได้เป็นพนักงานของเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด ส่วนใหญ่ ไม่ได้มีอาชีพเดียว มีอาชีพรองที่เข้าร่วมกับการเก็บ ขน ขยะ คือ การประกอบอาชีพเกษตรกรรม ทำให้การเข้าขอเก็บข้อมูล ทั้งออกภาคสนาม การสัมภาษณ์ หรือการนัดประชุมเพื่อแสดงความคิดเห็น เป็นไปได้ยาก ต้องอาศัยช่วงเวลาที่สามารถสมัครเลิกงาน หรือเลิกจากการทำสวน ทำนา ทำไร่

๒. สถานการณ์โควิดในพื้นที่ ทำให้ยากต่อการออกพื้นที่ในการเก็บข้อมูล

๓. การสัมภาษณ์ ติดตามกลุ่มเป้าหมาย เพิ่มเติมทางโทรศัพท์ ทำได้ยากกว่าการนัดสัมภาษณ์แบบภาคสนาม เพราะการสื่อสารทางโทรศัพท์ทำให้เกิดการสื่อสารข้อมูลที่ผิดพลาด ไม่ชัดเจน หรือติดต่อไม่ได้ ในกรณีกลุ่มตัวอย่างออกไปทำงานกลางแจ้งแล้วไม่พกโทรศัพท์มือถือติดตัว

#### ๙. ข้อเสนอแนะ

๑. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมความเสี่ยงและผลกระทบในการปฏิบัติงานจัดการขยะมูลฝอยของ พนักงานหรือผู้ประกอบการอาชีพเกี่ยวกับการจัดการขยะ โดยศึกษาตัวแปรอื่นๆ เพิ่มเติมจากตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ที่มีผลต่อสุขภาพ เพื่อนำข้อมูลสรุปผลใช้เป็นแนวทางดูแลสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงอย่างถูกวิธี

๒. ควรมีการศึกษาความรู้ การรับรู้ เกี่ยวกับโรคจากการทำงานเกี่ยวกับการจัดการขยะ เพื่อให้ทราบความรู้ ของกลุ่มตัวอย่างว่าถูกต้องหรือไม่ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการเฝ้าระวังความเสี่ยงจากการทำงานและวางแผนการอบรมความรู้เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ที่ถูกต้อง

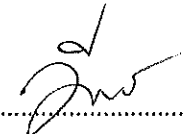
๓. ควรมีนโยบายส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบการอาชีพจากการจัดการขยะมูลฝอย มีการตรวจสุขภาพและจัดอบรมให้ความรู้มีการติดตามและประเมินผลการตรวจสอบจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

#### ๑๐. การเผยแพร่ผลงาน

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี) หากผู้ขอประเมินดำเนินการเพียงผู้เดียวให้ระบุชื่อและสัดส่วน ผลงาน ๑๐๐ %

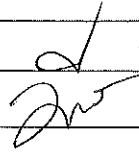
๑. นายวีรพล ศรีทอง สัดส่วนของผลงาน ๑๐๐ %

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ..........ผู้ขอประเมิน  
(นายวีรพล ศรีทอง)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ  
วันที่ ๒๕ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นายวีรพล ศรีทอง	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

( นายวุฒิพงษ์ ชื่นมณี )

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่ ๒๕ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ลงชื่อ.....

( นายวิทิตพงษ์ พายุทธ )

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

ตำแหน่ง.....

วันที่ ๒๗ ม.ค. ๒๕๖๖ เดือน..... พ.ศ. ๒๕๖๖

ผลงานลำดับที่ ๒ และผลงานลำดับที่ ๓ (ถ้ามี) ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ ๑ โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็น  
เรื่องๆ ไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป  
ไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียว ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงาน  
(ระดับชำนาญการ)

๑. เรื่อง ผลของโปรแกรมการสร้างความตระหนักในการดูแลสุขภาพของพนักงานเก็บขยะ  
เทศบาลเมืองร้อยเอ็ด

๒. หลักการและเหตุผล

การพัฒนาทางเศรษฐกิจ อุตสาหกรรม ความเจริญทางเทคโนโลยี การปรับเปลี่ยนจากสังคมเกษตรกรรม สู่การพัฒนาเมืองอุตสาหกรรม รวมถึงรูปแบบวิถีชีวิตที่เปลี่ยนไป การใช้ชีวิตเร่งรีบ ความสะดวกสบาย เพื่อตอบสนองการใช้ชีวิตในแบบวิถีใหม่ ส่งผลให้เกิดปัญหาที่สำคัญระดับโลกในเรื่องขยะหรือมูลฝอย พนักงานที่ปฏิบัติหน้าที่ด้านการจัดการมูลฝอยหรือคนเก็บ ขน คัดแยกขยะ เป็นกำลังหลักสำคัญในการจัดการขยะของประเทศ ไม่ว่าจะเป็นการดูแลความสะอาด เก็บขนขยะจากบ้านเรือนไปกำจัด การคัดแยกขยะประเภทต่าง ๆ เพื่อนำไปสู่การจัดการขยะอย่างเหมาะสม ซึ่งผู้ปฏิบัติงานกลุ่มนี้ถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงสูงที่ต้อง ทำงานสัมผัสกับสิ่งคุกคามต่าง ๆ เช่น สิ่งคุกคามทางด้าน เคมี กายภาพ และชีวภาพ

จากการศึกษา การศึกษาพฤติกรรมที่มีความเสี่ยงในการทำงานและผลกระทบต่อสุขภาพของกลุ่ม ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการขยะมูลฝอย ในพื้นที่กำจัดขยะมูลฝอยเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด พบว่า กลุ่มผู้มีความเสี่ยงจากคัดแยกขยะมูลฝอย จากพื้นที่กำจัดขยะมูลฝอยเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด เป็นพนักงานเก็บ คัดแยกและ รีไซเคิลขยะมูลฝอยจากทางเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล ร้อยละ ๗๗.๕๙ และเป็นกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพเก็บ คัดแยกและรีไซเคิลขยะมูลฝอยคิดเป็น ร้อยละ ๒๒.๔๑ ระยะเวลาในการประกอบอาชีพมากกว่า ๑๐ ปี ร้อยละ ๖๐.๑๘ ประเภทขยะมูลฝอยที่เก็บคัดแยกเป็นขยะมูลฝอยทั่วไปคิดเป็น ร้อยละ ๙๐.๕๐ ลักษณะงานส่วนใหญ่ คือ ยก ขน เก็บ รวบรวม ร้อยละ ๕๕.๑๗

การใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล พบว่า สวมถุงมือยาง ร้อยละ ๘๗.๙๓ ใส่รองเท้าบูท/รองเท้าน้ำยาง ร้อยละ ๘๔.๔๘ ใส่เสื้อแขนยาว/กางเกงขายาว ร้อยละ ๗๙.๓๑ ใส่ผ้าปิดจมูก ร้อยละ ๖๒.๐๖ ใส่ผ้าขี้ผึ้ง ร้อยละ ๒๕ สวมหมวกนิรภัย ๑๗.๐๔ สวมแว่นตา ร้อยละ ๑๖.๓๗ และไม่มีการใช้ อุปกรณ์ป้องกันคิดเป็น ร้อยละ ๐.๘๖

การได้รับความเสี่ยงและผลกระทบต่อสุขภาพจากของกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการขยะมูลฝอยพบว่า การทำงานกลางแจ้ง ร้อยละ ๑๙.๑๓ การทำงานบริเวณที่มีเสียงดัง ร้อยละ ๘.๖๒ การได้รับผลกระทบจากความสั่นสะเทือน ร้อยละ ๒๑.๕๕ การได้รับสัมผัสจากสารเคมี จากการหายใจ/การกิน/ทางผิวหนัง ขณะปฏิบัติงาน ร้อยละ ๒๔.๑๔ บริเวณที่ทำงานมีฝุ่นละออง/ควัน ร้อยละ ๒๕.๘๖ ได้รับเชื้อโรค/สัมผัสกับขยะติดเชื้อจากการทำงาน ร้อยละ ๒๐.๖๐๙ เคยถูกสัตว์ทำร้าย/แมลงกัดต่อยขณะทำงาน ร้อยละ ๑๔.๖๖ ในการทำงานมีการยกของหนัก ร้อยละ ๕๒.๑๗ เคยได้รับอุบัติเหตุ/บาดเจ็บจากการทำงาน ร้อยละ ๔๖.๖๙ และมีความเครียดจากการทำงาน ร้อยละ ๑๙.๘๓

จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่า ผู้ปฏิบัติงานมีระยะเวลาในการประกอบอาชีพมากกว่า ๑๐ ปี แต่ก็ยังบางส่วนที่ยังไม่สวมชุดอุปกรณ์ป้องกันตนเองขณะปฏิบัติงาน และมีผู้ปฏิบัติบางส่วนเคยประสบอุบัติเหตุจากการทำงาน ผู้เสนอแนวคิด ในฐานะที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข จึงได้เห็น

ความสำคัญของการจัดทำโปรแกรมการสร้างความตระหนักในการดูแลสุขภาพของพนักงานเก็บขยะเทศบาลเมืองร้อยเอ็ดโดยการ สร้างโปรแกรมการสร้างความตระหนักเพื่อการวางแผนกำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหาในระดับพื้นที่เป็นกิจกรรม ให้เกิดความต่อเนื่องในการลดความเสี่ยงในการทำงาน ทำให้ลดผลกระทบต่อสุขภาพและลดอุบัติเหตุจากการทำงานอย่างยั่งยืนต่อไป

### ๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

เทศบาลเมืองร้อยเอ็ดมีพื้นที่ความรับผิดชอบ ๑๑.๖๓ ตารางกิโลเมตร จำนวนครัวเรือนในเขตรับผิดชอบ ๑๐,๑๕๘ ครัวเรือน ข้อมูลสถานการณ์ขยะมูลฝอยของจังหวัด ร้อยเอ็ด ในปี ๒๕๖๔ มีปริมาณขยะมูลฝอย ๐.๓๔ ล้านตัน ปริมาณปริมาณขยะมูลฝอยที่ถูกนำกลับมาใช้ประโยชน์ ๐.๑๗ ล้านตัน ขยะมูลฝอยที่ถูกกำจัดถูกต้อง ๐.๐๕ ล้านตัน ปริมาณขยะมูลฝอยที่ถูกกำจัดไม่ถูกต้อง ๐.๑๒ ล้านตัน ขยะมูลฝอยที่เกิดขึ้น ๙๓ ตัน/วัน เทศบาลเมืองร้อยเอ็ด มีอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ในการจัดการขยะแบ่งเป็น พนักงานขับรถขยะ ๑๓ คน พนักงานประจำรถขยะ ๕๒ คน พนักงานปัดกวาดถนนและตลาด จำนวน ๕๗ คน ซึ่งพนักงานเก็บขนขยะเหล่านี้ถือเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญต่อการดำเนินการกำจัดขยะมูลฝอย เพราะต้องสัมผัสกับปัจจัยอันตรายต่างๆจากการปฏิบัติงาน ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่าผู้ปฏิบัติงานด้านการจัดการมูลฝอย ไม่ว่าจะเป็นเป็นแรงงานที่ อยู่ในระบบ เช่น พนักงานเก็บ ขนมูลฝอยของโรงพยาบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เทศบาล หรือแรงงานที่อยู่นอกระบบ เช่น คนงานร้านรับซื้อของเก่า คนเก็บ คัดแยกของเก่า ฯลฯ เป็นกลุ่มอาชีพที่ต้องทำงานเสี่ยงต่อสิ่งคุกคามทางสุขภาพ หลายด้าน ได้แก่ ฝุ่นละออง เสียงดัง ความร้อน สารเคมีในคนงานรับซื้อของเก่าหรือปัญหาคุณภาพอากาศของร้านรับซื้อของเก่าในทุกระดับ ที่พบชนิดและปริมาณจุลินทรีย์ (เชื้อรา และแบคทีเรีย) ในอากาศที่อาจก่อผลกระทบต่อระบบทางเดินหายใจของคนงานในร้านรับซื้อของเก่าได้ นอกจากนี้ปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพจากการทำงานด้านการจัดการมูลฝอยที่เป็นปัญหาหลักๆ คือ ปัญหาความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกในพนักงานเก็บขยะ บริเวณหลังส่วนล่างมากที่สุด ทำให้เราทราบถึงสถานการณ์ปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานด้านการจัดการมูลฝอย

การที่บุคคลจะเห็น ความสำคัญของการมีสุขภาพดีและเกิดความตระหนักในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันความเสี่ยงจากการทำงานนั้นจะต้องมีการสร้างการรับรู้ สร้างความตระหนัก ว่ากลุ่มคนเหล่านั้นเสี่ยงต่อการเป็นโรคหรือมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคหรือผลกระทบต่อสุขภาพ ซึ่งการเป็นโรคจะก่อให้เกิดความรุนแรงต่อชีวิตของตนเองและการกระทำนั้นจะต้องมีผลประโยชน์ที่จะได้รับมากกว่าความ ยากลำบากในการป้องกันโรค และจะต้องรู้ว่าตัวเองมีพฤติกรรมเสี่ยงอย่างไรบ้าง มีปัจจัยเสี่ยงใดบ้างที่จะทำให้เกิดโรค ผู้วิจัยจึงได้ทำการวิจัยโดยเลือกใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ โดยได้เล็งเห็นความสำคัญของการสร้างการรับรู้ สร้างความตระหนัก และการประเมินผล โดยการหาอุบัติเหตุการเกิดจากการทำงานผลกระทบต่อสุขภาพ รวมถึงการสร้างโปรแกรมก่อนการปฏิบัติงาน ในขณะที่ปฏิบัติงาน และหลังปฏิบัติงาน เพื่อสร้างความตระหนักในการดูแลสุขภาพของพนักงานเก็บขยะเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด อันจะเป็นแนวทางการดูแลสุขภาพผู้ปฏิบัติงานด้านการจัดการมูลฝอย และจะเป็นแนวทางในการป้องกันอันตรายจากการทำงานด้วยมาตรการต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ปฏิบัติงานได้

#### ๔.ผลที่คาดว่าจะได้รับ

มีโปรแกรม การสร้างความตระหนักในการดูแลสุขภาพของพนักงานเก็บขยะ ทั้งในขั้นตอน ก่อนการปฏิบัติงาน ในขณะที่ปฏิบัติงาน และหลังปฏิบัติงาน เพื่อสร้างความตระหนักในการดูแลสุขภาพและเป็นแนวทาง ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงในการทำงานไปในทางที่ดีขึ้น นำไปสู่การสร้างความตระหนักและความเข้าใจ ในการลดพฤติกรรมเสี่ยงจากการทำงานและลดผลกระทบที่อาจเกิดต่อสุขภาพที่ถูกต้องที่ถูกต้อง ตามแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (HBM) ซึ่งจะส่งผลให้พนักงานมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการทำงานอย่างยั่งยืนต่อไป

#### ๕.ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- ความตระหนักในการดูแลสุขภาพของพนักงานเก็บขยะ ร้อยละ ๙๕
- อุบัติเหตุจากการทำงานและการได้รับผลกระทบต่อสุขภาพจากการทำงานของพนักงานเก็บขยะ ลดลง ร้อยละ ๕

ลงชื่อ..........ผู้ขอประเมิน  
(นายวีรพล ศรีทอง)  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.๒๕๖๖