

Received: 9 Oct.2024, Revised: 16 Nov. 2024

Accepted: 17 Nov. 2024

บทความวิจัย**การพัฒนาระบบการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน โดยสมัชชาสุขภาพตำบลหนองเล็ง
อำเภอเมืองบึงกาฬ จังหวัดบึงกาฬ**วนิดา พิลานอน^{1*}, เทอดศักดิ์ พรหมอารักษ์², ประชุมพร เล่าห์ประเสริฐ³**บทคัดย่อ**

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ประเภทการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการพัฒนาระบบการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน โดยสมัชชาสุขภาพตำบลหนองเล็ง อำเภอเมืองบึงกาฬ จังหวัดบึงกาฬ กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย กลุ่มดำเนินงาน สมัชชาสุขภาพ จำนวน 108 คน และกลุ่มอาสาสมัครท้องถิ่นรักษ์โลก (อถล.) จำนวน 1,275 คน เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพโดยใช้แบบสอบถามแบบสัมภาษณ์ แบบทดสอบความรู้ และแบบประเมิน วิเคราะห์ข้อมูลด้วย ค่าเฉลี่ย ส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน ความถี่ ร้อยละ และ Paired simple t-test

ผลการศึกษาพบว่า ประกอบด้วย 8 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ศึกษาข้อมูลบริบทชุมชน ทบทวน วิเคราะห์ สถานการณ์ปัญหาขยะมูลฝอยของชุมชน 2) แต่งตั้งคณะดำเนินงานสมัชชาสุขภาพตำบลหนองเล็ง 3) ประชุมเชิงปฏิบัติการ 4) ขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติ 5) นิเทศติดตามการดำเนินงาน 6) ประเมินผลการดำเนินงาน เก็บรวบรวมข้อมูล 7) แลกเปลี่ยนเรียนรู้ 8) ถอดบทเรียน ผลจากการใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพดังกล่าว ส่งผลให้ กลุ่มเป้าหมายกลุ่มดำเนินงานสมัชชาสุขภาพ มีความรู้ บทบาท การมีส่วนร่วม และความพึงพอใจในการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และกลุ่มอาสาสมัครท้องถิ่นรักษ์โลก (อถล.) มีความรู้ การมีส่วนร่วม และความพึงพอใจในการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการพัฒนาระบบการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน โดยสมัชชาสุขภาพตำบลหนองเล็ง อำเภอเมืองบึงกาฬ จังหวัดบึงกาฬ ในครั้งนี้ คือ 1) นโยบาย (Policy) ผู้บริหารท้องถิ่นของเทศบาลตำบลหนองเล็ง อำเภอเมืองบึงกาฬ จังหวัดบึงกาฬ ให้ความสำคัญในการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน โดยกำหนดเป็นนโยบายของเทศบาลตำบลหนองเล็งในการจัดการขยะตั้งแต่ต้นทาง 2) การมีส่วนร่วม (Participation) ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ร่วมในการดำเนินงาน ร่วมในการรับผลประโยชน์ และร่วมในการประเมินผลในการจัดการขยะมูลฝอยชุมชนของตำบลหนองเล็ง ให้ผ่านเกณฑ์การประเมินการดำเนินงานจัดการขยะมูลฝอยชุมชน “จังหวัดสะอาด” 3) การติดตามประเมินผล (Monitoring and evaluation) โดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ซึ่งเรียกว่า “NETWORK” จนพัฒนาเป็นรูปแบบในการพัฒนาระบบการจัดการขยะมูลฝอยชุมชนของตำบลหนองเล็ง ที่เรียกว่า “NONGLOENG Model”

คำสำคัญ : การพัฒนาระบบการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน, วิจัยเชิงปฏิบัติการ, สมัชชาสุขภาพ NONGLOENG Model

¹นิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

²อาจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

³ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

*Corresponding author E-mail : 65011481028@gmail.com

Review Article

The Development of Community Solid Waste Management Process By The Nong Loeng Subdistrict Health Assembly Mueang Bueng Kan District Bueng Kan Province

Wanida Pilaon^{1*} Theodsak Phromarak² Prachumphon Laoprasert³

Abstract

This research is an action research in the form of participatory action research. The objective is to study the development of the community waste management process by the Nong Leng Sub-district Health Assembly, Mueang Bueng Kan District, Bueng Kan Province. The target group consists of 108 health assembly operation groups and 1,275 local volunteers who love the world (LVL). Quantitative and qualitative data were collected using an interview questionnaire, a knowledge test, and an assessment form. Data were analyzed using mean, standard deviation, frequency, percentage, and Paired simple t-test.

The results of the study found that there were 8 steps: 1) Study community context data, review, and analyze the community's waste problem situation, 2) Appoint a committee for the Nong Leng Sub-district Health Assembly operation, 3) Hold a workshop, 4) Drive the action plan into practice, 5) Supervise and monitor the operation, 6) Evaluate the operation, collect data, 7) Exchange knowledge, and 8) Extract lessons learned from using the said health assembly process. This resulted in the target group of the health assembly operation group having knowledge, roles, participation, and satisfaction in community waste management increasing significantly at the statistical level of 0.05. The local volunteer group that loves the world (LVL) had knowledge, participation, and satisfaction in community waste management increasing significantly at the statistical level of 0.05. The success factors in the development of community waste management process by the Nong Leng Subdistrict Health Assembly, Mueang Bueng Kan District, Bueng Kan Province were: 1) Policy: The local administrators of Nong Leng Subdistrict Municipality, Mueang Bueng Kan District, Bueng Kan Province emphasized community waste management. It has been set as the policy of Nong Leng Subdistrict Municipality to manage waste from the source. 2) Participation: All sectors participate in decision-making, operations, benefits, and evaluation of the results of the community waste management of Nong Leng Subdistrict to pass the evaluation criteria for community waste management. "Clean Province" 3) Monitoring and evaluation by exchanging knowledge together, called "NETWORK", until it developed into a model for developing the community waste management process of Nong Loeng Subdistrict, called the "NONGLOENG Model".

Keywords: Community waste management process development, action research, Health Assembly, NONGLOENG Model

^{1*} Graduate students, Master Degree of Public Health Program, Faculty of Public Health Mahasarakham University

² Lecturer, Faculty of Public Health Mahasarakham University

³ Assistant Professor, Public Health Mahasarakham University

*Corresponding author E-mail : 65011481028@gmail.com

บทนำ

ขยะมูลฝอยเป็นปัญหาทั้งในระดับโลกและในระดับภูมิภาค จะเห็นได้จากสถานการณ์ขยะมูลฝอยทั่วโลกมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง อันเนื่องมาจากการขยายตัวของประชากรและการบริโภคที่เพิ่มมากขึ้นในแต่ละปี ส่งผลให้สถานการณ์ขยะมูลฝอยชุมชน (Municipal Solid Waste) กลายเป็นปัญหาระดับโลกที่หลายฝ่ายต่างแสดงความกังวล จากรายงานของ Waste Generation and Recycling Indices 2019 เปิดเผยถึงสถานการณ์ที่น่าเป็นห่วงเนื่องจากแต่ละปีมีขยะมูลฝอยชุมชนเกิดขึ้นมากกว่า 2.1 พันล้านตันทั่วโลก แต่มีขยะเพียงร้อยละ 16.0 หรือประมาณ 323 ล้านตันเท่านั้นที่ได้รับการบริหารจัดการอย่างเหมาะสม (Verisk Maplecroft Environment Dataset, 2019)¹

การจัดการขยะยังคงเป็นปัญหาซึ่งรัฐบาลให้ความสำคัญในการแก้ไขอย่างต่อเนื่อง มติคณะรัฐมนตรีในการประชุมเมื่อวันที่ 3 พฤษภาคม 2559 เห็นชอบกับแผนแม่บทการบริหารจัดการขยะมูลฝอยของประเทศ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2559-2564) และกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมได้ร่วมกับกระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงอุตสาหกรรม จังหวัด 76 จังหวัด กรุงเทพมหานคร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนแม่บทการบริหารจัดการขยะมูลฝอยของประเทศมาจนถึงปัจจุบัน คือ แผนแม่บทการบริหารจัดการขยะมูลฝอยของประเทศ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2565-2570) เพื่อใช้เป็นกรอบและทิศทางการแก้ไขปัญหาการจัดการขยะมูลฝอยและของเสียอันตรายของประเทศ (กองจัดการกากของเสียและสารอันตราย กรมควบคุมมลพิษ, 2565)² ประกอบกับกระทรวงมหาดไทยในฐานะที่ได้รับมอบหมายให้เป็นหนึ่งในหน่วยงานผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินการบริหารจัดการขยะมูลฝอยชุมชน ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของปัญหาขยะมูลฝอยชุมชนที่เกิดขึ้นในพื้นที่ในด้านต่าง ๆ จึงได้กำหนดแผนปฏิบัติการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน “จังหวัดสะอาด” ประจำปี พ.ศ. 2566 เพื่อเป็นแผนขับเคลื่อนให้ระดับจังหวัด อำเภอ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หมู่บ้านและชุมชน พร้อมทั้งรณรงค์ประชาสัมพันธ์การลดปริมาณขยะมูลฝอยและคัดแยกขยะมูลฝอยในพื้นที่ โดยใช้หลักการ 3Rs: ใช้น้อย ใช้ซ้ำ และนำกลับมาใช้ใหม่ หรือ 3Rs: Reduce Reuse Recycle ภายใต้กรอบการดำเนินงาน 3 ระยะ ได้แก่ ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง เพื่อลดปริมาณขยะและส่งเสริมการคัดแยกขยะที่ต้นทาง จัดทำระบบเก็บขนอย่างมีประสิทธิภาพ และขยะมูลฝอยได้รับการกำจัดอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ (กระทรวงมหาดไทย, 2565)³

เทศบาลตำบลหนองเล็ง อำเภอเมืองบึงกาฬ จังหวัดบึงกาฬ ประเมินคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Environmental Health Accreditation: EHA) ด้าน EHA: 4001 การจัดการมูลฝอยทั่วไป ประจำปีงบประมาณ 2566 ทำให้ทราบถึงการจัดการขยะมูลฝอยของเทศบาลตำบลหนองเล็ง พบว่า ในพื้นที่ตำบลหนองเล็ง มีทั้งหมด 13 หมู่บ้าน มีจำนวนประชากรตามทะเบียนราษฎร 6,307 คน 2,107 หลังคาเรือน มีอาสาสมัครท้องถิ่นรักษ์โลก (อถล.) ที่อาศัยอยู่จริง ครีวเรือนละ 1 คน รวมทั้งสิ้น 1,275 คน (สำนักงานเทศบาลตำบลหนองเล็ง, 2566)⁴ อัตราการผลิตมูลฝอยโดยเฉลี่ย 0.35 กิโลกรัมต่อคนต่อวัน สามารถจำแนกขยะมูลฝอยในพื้นที่ตำบลหนองเล็งได้เป็น 4 ประเภท ได้แก่ ขยะอินทรีย์ คิดเป็นร้อยละ 52.95 ขยะรีไซเคิล คิดเป็นร้อยละ 31.09 ขยะทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 15.39 และขยะอันตราย คิดเป็นร้อยละ 0.57 ซึ่งจะเห็นว่าขยะอินทรีย์ จะมีปริมาณการทิ้งขยะของคนในชุมชนมากที่สุด เนื่องจากไม่มีการจัดการขยะอินทรีย์ครบทุกครัวเรือน⁴ ทั้งนี้ ปัญหาการจัดการขยะมูลฝอยของเทศบาลตำบลหนองเล็งไม่ผ่านการประเมินการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน “จังหวัดสะอาด” ในด้านยังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ดังนั้น ด้านที่ 1 ด้านการจัดการขยะต้นทาง ซึ่งเทศบาลตำบลหนองเล็งไม่มีการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมการนำ “ขยะบรรจุภัณฑ์” กลับมาใช้ประโยชน์อย่างน้อย 4 ครั้งต่อปี ไม่มีการรับการสุ่มตรวจทำถังขยะเปียก ลดโลกร้อน ขององค์กร

ปกครองส่วนท้องถิ่นจากจังหวัด ด้านที่ 2 ด้านการจัดการขยะกลางทาง ได้แก่ เทศบาลตำบลหนองเล็ง มีการวางระบบการเก็บขนขยะมูลฝอยแยกประเภทหรือมีประกาศมาตราการจัดการขยะมูลฝอยแบบแยกประเภทให้สอดคล้องกับพื้นที่ เพียงร้อยละ 90 แต่น้อยกว่า 100 ด้านที่ 3 ด้านการจัดการขยะปลายทาง ไม่ผ่านการประเมินในด้านขยะมูลฝอยชุมชนได้รับการจัดการอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ มากกว่าร้อยละ 70 แต่น้อยกว่าร้อยละ 80 และขยะอันตรายชุมชน ไม่ถึงร้อยละ 80 ได้รับการจัดการอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ

กระบวนการสมัชชาสุขภาพ เป็นกลไกหนึ่งการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วม โดยการเชื่อมโยงการเคลื่อนไหวทางสังคมของทุกภาคส่วนเข้าด้วยกัน ทั้งภาคการเมือง ภาควิชาการ และภาคประชาสังคม มีการปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศน์ด้านสุขภาพ การสื่อสาร การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ร่วมคิด ร่วมวางแผนและปรับปรุงพัฒนา การเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน นำไปสู่การสร้างการพัฒนาเพื่อสุขภาพของประชาชน กระบวนการสมัชชาสุขภาพจึงเป็นกระบวนการที่สำคัญในการเปิดโอกาสให้ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมและมีบทบาทในการดำเนินการจัดการขยะมูลฝอยชุมชนมากยิ่งขึ้น ทุกภาคส่วนในพื้นที่มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันอย่างสมานฉันท์ (ณัฐวุฒิ จันทะแสง, 2566)⁵ ได้ศึกษาผลของการพัฒนาระบบการสมัชชาสุขภาพตำบลของตำบลโคกสำราญ อำเภอบ้านแฮด จังหวัดขอนแก่น ในการขับเคลื่อนการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อในชุมชน มีปัจจัยแห่งความสำเร็จในการพัฒนาระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อโดยสมัชชาสุขภาพตำบลโคกสำราญ เรียกว่า “SPEC” ประกอบด้วย 1) Structure: การกำหนดโครงสร้างคณะกรรมการเครือข่ายสมัชชาสุขภาพตำบลตามบริบทของพื้นที่ 2) Participation: การมีส่วนร่วมในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อในชุมชน 3) Evaluation: การประเมินผลกระบวนการแก้ปัญหาในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในชุมชน 4) Communication: การสื่อสารในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในชุมชน เพื่อการพัฒนาชุมชนให้เป็น “ตำบลจัดการมูลฝอยติดเชื้อยั่งยืน” ต่อไป

ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัย จึงได้นำกระบวนการสมัชชาสุขภาพมาใช้ในการบวนการวิจัยเพื่อแก้ไขปัญหาขยะมูลฝอยชุมชนในการพัฒนาระบบการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน โดยสมัชชาสุขภาพตำบลหนองเล็ง อำเภอเมืองบึงกาฬ จังหวัดบึงกาฬ

วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาการพัฒนาระบบการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน โดยสมัชชาสุขภาพตำบลหนองเล็ง อำเภอเมืองบึงกาฬ จังหวัดบึงกาฬ

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาบริบท และสภาพปัญหาในการพัฒนาระบบการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน โดยสมัชชาสุขภาพตำบลหนองเล็ง อำเภอเมือง จังหวัดบึงกาฬ
2. เพื่อศึกษากระบวนการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน โดยสมัชชาสุขภาพตำบลหนองเล็ง อำเภอเมืองบึงกาฬ จังหวัดบึงกาฬ
3. เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาระบบการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน โดยสมัชชาสุขภาพตำบลหนองเล็ง อำเภอเมืองบึงกาฬ จังหวัดบึงกาฬ
4. เพื่อศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จในการพัฒนาระบบการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน โดยสมัชชาสุขภาพตำบลหนองเล็ง อำเภอเมืองบึงกาฬ จังหวัดบึงกาฬ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ดำเนินการศึกษาระหว่างเดือนกันยายน พ.ศ. 2566 - กันยายน พ.ศ. 2567

กลุ่มเป้าหมายที่ศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ จำแนกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 กลุ่มดำเนินงานสมัชชาสุขภาพ จำนวน 108 คน ประกอบด้วย ภาคการเมือง จำนวน 30 คน ภาควิชาการ จำนวน 39 คน และภาคประชาสังคม จำนวน 39 คน

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion Criteria)

- 1) เป็นคณะดำเนินงานสมัชชาสุขภาพในการจัดการขยะมูลฝอย ในปี พ.ศ. 2567
- 2) อาศัยอยู่ในพื้นที่ตลอดระยะเวลาการทำการวิจัย
- 3) สนใจเข้าร่วมงานวิจัย

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria)

- 1) ผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยระหว่างการวิจัยจนไม่สามารถเข้าร่วมโครงการได้จนครบ
- 2) ต้องการถอนตัวจากการเข้าร่วมวิจัยระหว่างการดำเนินการวิจัย
- 3) เป็นอาสาสมัครท้องถิ่นรักษ์โลก (อถล.)

กลุ่มที่ 2 กลุ่มอาสาสมัครท้องถิ่นรักษ์โลก (อถล.) ที่อาศัยอยู่จริง ครีวเรือนละ 1 คน รวมทั้งสิ้น 1,275 คน จำนวน 13 หมู่บ้านในเขตรับผิดชอบของเทศบาลตำบลหนองเล็ง อำเภอเมืองบึงกาฬ จังหวัดบึงกาฬ ดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion Criteria)

- 1) เป็นอาสาสมัครท้องถิ่นรักษ์โลก (อถล.) ในปี พ.ศ. 2567
- 2) อาศัยอยู่ในพื้นที่ตลอดระยะเวลาการทำการวิจัย
- 3) สนใจเข้าร่วมงานวิจัย

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria)

- 1) ผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยระหว่างการวิจัยจนไม่สามารถเข้าร่วมโครงการได้จนครบ
- 2) ต้องการถอนตัวจากการเข้าร่วมวิจัยระหว่างการดำเนินการ
- 3) อาสาสมัครท้องถิ่นรักษ์โลก (อถล.) ที่ไม่ได้อยู่ในพื้นที่ตลอดระยะเวลาการทำการวิจัย
- 4) เป็นคณะดำเนินงานสมัชชาสุขภาพในการจัดการขยะมูลฝอยพื้นที่ตำบลหนองเล็ง อำเภอเมืองบึงกาฬ

จังหวัดบึงกาฬ ในปี พ.ศ. 2567

ขั้นตอนดำเนินการวิจัย

ขั้นที่ 1 ขั้นการวางแผน (Planning)

กิจกรรมที่ 1 ศึกษาข้อมูลบริบทชุมชน สถานการณ์ปัญหาขยะมูลฝอยของชุมชนก่อนดำเนินการพัฒนาการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน โดยใช้แบบประเมินการดำเนินงานจัดการขยะมูลฝอยชุมชน “จังหวัดสะอาด” ประจำปี พ.ศ. 2566 ร่วมกับกลุ่มดำเนินงานสมัชชาสุขภาพ

กิจกรรมที่ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการตามแผนการดำเนินงานการพัฒนาการจัดการขยะมูลฝอยชุมชนของเทศบาลตำบลหนองเล็ง โดยใช้กระบวนการดำเนินงานตามหลักสมัชชาสุขภาพ รวมทั้งคืนข้อมูลที่ได้จากการวางแผนพัฒนาร่วมกันสู่ชุมชน และได้แผนกิจกรรม 5 กิจกรรม ได้แก่ 1) อบรบให้ความรู้เรื่องการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน ตามหลัก 3Rs 2) ให้ความรู้การส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากขยะบรรจุภัณฑ์ 3) การขับเคลื่อนนโยบายถึงขยะเปียก ลดโลกร้อนในชุมชน “เคาะประตูบ้าน” 4) การขับเคลื่อนนโยบายจัดให้มีถังขยะอันตรายในชุมชน และ 5) การขับเคลื่อนการดำเนินงานธนาคารขยะในชุมชน

ขั้นที่ 2 ขั้นการปฏิบัติ (Action)

กิจกรรมที่ 4 ขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติการ ได้แก่ 1) อบรบให้ความรู้เรื่องการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน ตามหลัก 3Rs จัดกิจกรรมวันที่ 2 สิงหาคม 2567 2) ให้ความรู้การส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากขยะบรรจุภัณฑ์ จัดกิจกรรมวันที่ 5-14 สิงหาคม 2567 3) การขับเคลื่อนนโยบายถึงขยะเปียก ลดโลกร้อนในชุมชน “เคาะประตูบ้าน” จัดกิจกรรมวันที่ 16-23 สิงหาคม 2567 4) การขับเคลื่อนนโยบายจัดให้มีถังขยะอันตรายในชุมชน จัดกิจกรรมวันที่ 26 สิงหาคม 2567 และ 5) การขับเคลื่อนการดำเนินงานธนาคารขยะในชุมชน จัดกิจกรรมวันที่ 30 สิงหาคม 2567

ขั้นที่ 3 ขั้นการสังเกตการณ์ (Observation)

กิจกรรมที่ 5 นิเทศ ติดตามการดำเนินงานการพัฒนาการจัดการขยะมูลฝอยชุมชนของเทศบาลตำบลหนองเล็ง แบบมีส่วนร่วม ในระยะก่อนดำเนินการ ระยะดำเนินการ และระยะสิ้นสุดกระบวนการของการพัฒนานากระบวนการจัดการขยะมูลฝอยชุมชนตำบลหนองเล็ง อำเภอเมืองบึงกาฬ จังหวัดบึงกาฬ ซึ่งผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยจะสังเกตการณ์เก็บข้อมูลจากแบบสอบถามในกลุ่มสมัชชาสุขภาพและกลุ่มอาสาสมัครท้องถิ่นรักษ์โลก

กิจกรรมที่ 6 ประเมินผลการดำเนินงานในการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน หลังการพัฒนา

ขั้นที่ 4 ขั้นสะท้อนผล (Reflection)

กิจกรรมที่ 7 แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงานการพัฒนาการจัดการขยะมูลฝอยชุมชนของเทศบาลตำบลหนองเล็ง จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สรุปรายงานปัญหา อุปสรรค ผลการดำเนินงานพัฒนารูปแบบการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน เพื่อเป็นข้อมูลสะท้อนการดำเนินงานในครั้งต่อไป

กิจกรรมที่ 8 ถอดบทเรียน กับสิ่งที่ได้จากการดำเนินงานพัฒนา ร่วมกันวิเคราะห์หาปัจจัยแห่งความสำเร็จและรูปแบบที่เหมาะสมในการพัฒนาการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน โดยสมัชชาสุขภาพตำบลหนองเล็ง อำเภอเมืองบึงกาฬ จังหวัดบึงกาฬ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ปรับปรุงและดัดแปลงจากเครื่องมือที่ใช้การศึกษารูปแบบการจัดการขยะมูลฝอยโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนหนองม่วง เทศบาลเมืองศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ⁶ และการศึกษารูปแบบการจัดการขยะมูลฝอยหมู่บ้านจำปา ตำบลดงเหนือ อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร⁷ ประกอบด้วย

ชุดที่ 1 สำหรับกลุ่มดำเนินงานสมัชชาสุขภาพ ประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ลักษณะทางประชากร จำนวน 15 ข้อ ส่วนที่ 2 ความรู้ในการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน จำนวน 15 ข้อ ส่วนที่ 3 บทบาทในการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน จำนวน

10 ข้อ ส่วนที่ 4 การมีส่วนร่วมในการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน จำนวน 20 ข้อ ส่วนที่ 5 ความพึงพอใจในการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน จำนวน 15 ข้อ

ชุดที่ 2 สำหรับกลุ่มอาสาสมัครท้องถิ่นรักษ์โลก (อถล.) ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ลักษณะทางประชากร จำนวน 15 ข้อ ส่วนที่ 2 ความรู้ในการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน จำนวน 15 ข้อ ส่วนที่ 3 การมีส่วนร่วมในการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน จำนวน 20 ข้อ ส่วนที่ 4 ความพึงพอใจในการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน จำนวน 15 ข้อ

ชุดที่ 3 แบบประเมินการดำเนินงานการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน “จังหวัดสะอาด” ปี 2566

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ จำนวน 5 ชุด ประกอบด้วย

ชุดที่ 1 แบบบันทึกการประชุมเชิงปฏิบัติการ ครั้งที่ 1 ชุดที่ 2 แบบบันทึกการประชุมเชิงปฏิบัติการ ครั้งที่ 2 ชุดที่ 3 แบบบันทึกการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ชุดที่ 4 แบบบันทึกการถอดบทเรียน และชุดที่ 5 แบบบันทึกการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สะท้อนผลการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. ด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน โดยค่าความเที่ยงตรงของข้อคำถาม (Index of Item Objective Congruence: IOC) สำหรับเครื่องมือชุดที่ 1 เท่ากับ 0.95 และเครื่องมือชุดที่ 2 เท่ากับ 0.94

2. การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยการนำเครื่องมือมาวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบราซ (Cronbach's Alpha Coefficient) ซึ่งจากการ try out⁸ เครื่องมือแบบสอบถามได้ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ คือ ด้านความรู้เกี่ยวกับการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน วิเคราะห์ด้วยสถิติ KR-20 มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.76 ด้านการมีส่วนร่วมในการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.91 และด้านความพึงพอใจในการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.94 ถือว่ามีความเที่ยงที่ยอมรับได้

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ 1) การลงรหัสข้อมูลและป้อนข้อมูลที่ได้จากแบบทดสอบความรู้ แบบสอบถาม การมีส่วนร่วมในการจัดการขยะมูลฝอยและแบบสอบถามความพึงพอใจในการจัดการขยะมูลฝอย 2) ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล 3) วิเคราะห์ข้อมูลทางประชากรของกลุ่มเป้าหมาย โดยใช้การแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) พิสัย (Range) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) 4) เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของระดับความรู้ การมีส่วนร่วมและความพึงพอใจในการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน ก่อนและหลังดำเนินการพัฒนา ใช้สถิติเชิงอนุมานโดยมีการใช้สถิติที่ใช้ทดสอบ Paired Samples t-test (กรณีแจกแจงปกติ) และใช้ Wilcoxon Matched-pairs Signed Rank Test (กรณีแจกแจงไม่ปกติ) เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เป็นอิสระต่อกัน กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้นำข้อมูลมาเรียบเรียง ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล จัดกลุ่มรายละเอียดตามประเด็น และวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ได้จากผู้ให้ข้อมูลเพื่อสรุปเชื่อมโยงความสัมพันธ์และเหตุผลในประเด็นปัญหาที่ศึกษาและบรรยายนำเสนอผลการวิจัย

จริยธรรมในการศึกษา

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ยื่นขอจริยธรรม จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม และได้รับใบรับรองการอนุมัติเลขที่ 360-307/2567 วันที่ 19 มิถุนายน พ.ศ. 2567

ผลการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการพัฒนากระบวนการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน โดยสมาชิกสุขภาพตำบลหนองเล็ง อำเภอเมืองบึงกาฬ จังหวัดบึงกาฬ ซึ่งได้นำเอาแนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดของเคมมิสและแมกแทกการ์ด (Kemmis & McTaggart, 1988) ประกอบด้วย การวางแผน (Planning) การปฏิบัติ (Action) การสังเกตการณ์ (Observation) และการสะท้อนผล (Reflection)

การพัฒนากระบวนการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน โดยสมาชิกสุขภาพตำบลหนองเล็ง อำเภอเมืองบึงกาฬ จังหวัดบึงกาฬ พบว่า การประเมินการดำเนินงานจัดการขยะมูลฝอยชุมชน “จังหวัดสะอาด” ประจำปี พ.ศ. 2566 ตามเกณฑ์การประเมินมีประเด็นที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินอยู่ 3 ด้าน ดังนี้ ด้านที่ 1 ด้านการจัดการขยะต้นทาง มี 2 ข้อไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ได้แก่ 1) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ร้อยละ 100 มีการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมการนำ “ขยะบรรจุภัณฑ์” กลับมาใช้ประโยชน์อย่างน้อย 4 ครั้งต่อปี 2) จังหวัดมีการสุ่มตรวจทำถังขยะเปียก ลดโลกร้อน ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้านที่ 2 ด้านการจัดการขยะกลางทาง ได้แก่ 1) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ร้อยละ 100 มีการวางระบบการเก็บขนขยะมูลฝอยแยกประเภทหรือมีประกาศมาตรการจัดการขยะมูลฝอยแบบแยกประเภทให้สอดคล้องกับพื้นที่ และ ด้านที่ 3 ด้านการจัดการขยะปลายทาง มี 2 ข้อที่ยังไม่ผ่านการประเมิน ได้แก่ 1) ขยะมูลฝอยชุมชนได้รับการจัดการอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ และ 2) ขยะอันตรายชุมชนได้รับการจัดการอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ ยังไม่ผ่านการประเมินเนื่องจากในตำบลหนองเล็งไม่มีจุดรองรับถังขยะอันตรายในชุมชน

1. ลักษณะทางประชากร ผลการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 52.80 และเพศหญิง ร้อยละ 47.20 มีอายุอยู่ในช่วง 50-59 ปี ร้อยละ 44.44 เป็นส่วนใหญ่ มีอายุเฉลี่ย 54.50 ปี อายุสูงสุด 62 ปี อายุต่ำสุด 12 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 59.26 มีเกษตรกรรม ร้อยละ 41.67 สถานภาพสมรสแล้ว ร้อยละ 76.85 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 20,001-30,000 บาท ร้อยละ 30.56 ส่วนใหญ่มีสมาชิกอาศัยอยู่ในครัวเรือนละ 3-4 คน ร้อยละ 55.56 อาศัยอยู่ในพื้นที่ 31 ปีขึ้นไป ร้อยละ 76.85 ระยะเวลาการอยู่อาศัยในพื้นที่ 31 ปีขึ้นไป ร้อยละ 76.85 ตำแหน่งในการดำเนินงานในการจัดการมูลฝอยชุมชน ส่วนใหญ่เป็นภาควิชาการ และภาคประชาสังคม ร้อยละ 31.11 ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา เคยได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการจัดการขยะมูลฝอย จากเทศบาลตำบลหนองเล็ง ร้อยละ 62.96 และในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา เคยมีส่วนร่วมกับการพัฒนานโยบายสาธารณะ เช่น สมาชิกสุขภาพ มีการคัดแยกขยะก่อนทิ้ง ร้อยละ 100 ซึ่งมีการคัดแยกทำขยะเปียก ร้อยละ 100 การทิ้งขยะมูลฝอยอินทรีย์ สำหรับการทิ้งขยะรีไซเคิลมีการทิ้งขยะลดลง มีการทิ้งขวดน้ำดื่ม จำนวน 1-2 ชิ้นต่อวัน ร้อยละ 46.3 มีวิธีจัดการโดยเก็บแยกไว้ขายธนาคารขยะ จำนวน 1-2 ชิ้นต่อวัน ร้อยละ 55.6 การทิ้งขยะทั่วไปมีการทิ้งขยะลดลง ส่วนใหญ่มีการทิ้งถุงพลาสติก เปื้อนเศษอาหาร จำนวน 1-2 ชิ้นต่อวัน ร้อยละ 38.0 มีวิธีการจัดการขยะที่ดีขึ้นโดยทิ้งใส่ถุงขยะรวมกันกับขยะประเภทอื่น จำนวน 1-2 ชิ้นต่อวัน ลดลงร้อยละ 41.7 และการทิ้งขยะอันตราย ส่วนใหญ่มีการทิ้งหลอดไฟแบบต่างๆ สตาร์ทเตอร์ จำนวน 1-2 ชิ้นต่อวัน ร้อยละ 1.9 มีวิธีการจัดการที่ดีขึ้นโดยทิ้งลงถังขยะอันตรายตามจุดกำหนด ร้อยละ 90.7 ไม่มีการเผาขยะ เนื่องจากเทศบาลตำบลหนองเล็งมีการไม่มีการเผาขยะอันตรายในชุมชน เนื่องจากเทศบาลตำบลหนองเล็งมีการประชาสัมพันธ์ทุกเดือนให้ประชาชนทิ้งขยะอันตรายลงถังรองรับขยะอันตราย ณ ศาลประชาคมแต่ละหมู่บ้าน และเทศบาลตำบลหนองเล็งจะดำเนินการเก็บขนขยะอันตรายทุกช่วงบ่ายของวันศุกร์ และครัวเรือนทิ้งขยะแต่ละประเภทมากที่สุด คือ ถุงพลาสติกใส่อาหาร ถุงบรรจุภัณฑ์ห่ออาหาร ร้อยละ 29.6 รองลงมา คือ เศษอาหาร เศษผัก เศษผลไม้ เปลือกผลไม้ ร้อยละ 16.7 และขวดน้ำดื่ม กระป๋องเครื่องดื่ม ร้อยละ 14.8 ซึ่งมีการทิ้งขยะแต่ละประเภทลดลง

2. ความรู้ในการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน ก่อนและหลังการพัฒนาของกลุ่มดำเนินงานสมาชิกสุขภาพ ตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละ ของกลุ่มดำเนินสมัชชาสุขภาพ จำแนกตามระดับความรู้ในการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน ก่อนและหลังการพัฒนา (N=108)

ระดับความรู้ในการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน	ก่อนการพัฒนา	หลังการพัฒนา
ระดับความรู้สูง (11-15 คะแนน)	37 (34.3)	57 (52.8)
ระดับความรู้ปานกลาง (6-10 คะแนน)	65 (60.2)	51 (47.2)
ระดับความรู้ต่ำ (0-5 คะแนน)	6 (5.6)	0 (0.0)

ก่อนการพัฒนา (Mean=2.29, SD=0.56) ,หลังการพัฒนา (Mean=2.53, SD=0.50)

3. บทบาทในการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน ก่อนและหลังการพัฒนาของกลุ่มดำเนินงานสมัชชาสุขภาพ ตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน และ ร้อยละ ของกลุ่มดำเนินงานสมัชชาสุขภาพ จำแนกตามระดับบทบาทในการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน (N108)

ระดับบทบาทในการจัดการ ขยะมูลฝอยชุมชน	ก่อน ดำเนินการ	หลัง ดำเนินการ
ระดับบทบาทมาก	26 (24.1)	71 (65.7)
ระดับบทบาทปานกลาง	59 (54.6)	34 (31.5)
ระดับบทบาทน้อย	23 (21.3)	3 (2.8)

ก่อนการพัฒนา (Mean=2.02, SD=0.67) ,หลังการพัฒนา (Mean=2.62, SD=0.53)

4. การมีส่วนร่วมในการจัดการขยะมูลฝอยชุมชนก่อนและหลังการพัฒนาของกลุ่มดำเนินงานสมัชชาสุขภาพ ตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวน และร้อยละ ของกลุ่มดำเนินงานสมัชชาสุขภาพ จำแนกตามระดับการมีส่วนร่วม ในการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน ก่อนและหลังการพัฒนา (N=108)

ระดับการมีส่วนร่วมในการจัดการ ขยะมูลฝอยชุมชน	ก่อน การพัฒนา	หลัง การพัฒนา
ระดับการมีส่วนร่วมมาก	29 (26.8)	53 (49.1)
ระดับการมีส่วนร่วมปานกลาง	49 (45.4)	44 (40.7)
ระดับการมีส่วนร่วมน้อย	30 (27.8)	11 (10.2)

ก่อนการพัฒนา Mean=1.99, SD=0.74 ,หลังการพัฒนา Mean=2.39, SD=0.66

5. การมีส่วนร่วมในการจัดการขยะมูลฝอยชุมชนก่อนและหลังการพัฒนาของกลุ่มดำเนินงานสมัชชาสุขภาพ ตามตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวน และร้อยละ ของกลุ่มดำเนินงานสมัชชาสุขภาพ จำแนกตามระดับความพึงพอใจในการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน (N=108)

ระดับความพึงพอใจในการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน	ก่อนการพัฒนา	หลังการพัฒนา
ระดับความพึงพอใจมาก	27 (25.0)	54 (50.0)
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	59 (54.6)	50 (46.3)
ระดับความพึงพอใจน้อย	22 (20.4)	4 (3.7)

ก่อนการพัฒนา (Mean =2.05,SD=0.67) ,หลังการพัฒนา (Mean=2.43,SD=0.56)

6. การประเมินการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน “จังหวัดสะอาด” ผ่านเกณฑ์การประเมินการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน “จังหวัดสะอาด”

7. ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการพัฒนากระบวนการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน โดยสมัชชาสุขภาพตำบลหนองเล็ง อำเภอบึงกาฬ จังหวัดบึงกาฬ ในครั้ง คือ 1) นโยบาย (Policy) ผู้บริหารท้องถิ่นของเทศบาลตำบลหนองเล็ง อำเภอบึงกาฬ จังหวัดบึงกาฬ ให้ความสำคัญในการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน โดยกำหนดเป็นนโยบายของเทศบาลตำบลหนองเล็งในการจัดการขยะตั้งแต่ต้นทาง 2) การมีส่วนร่วม (Participation) ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติ ร่วมในการติดตาม และร่วมในการรับผลประโยชน์ ในการจัดการขยะมูลฝอยชุมชนของตำบลหนองเล็งให้ผ่านเกณฑ์การประเมินการดำเนินงานจัดการขยะมูลฝอยชุมชน “จังหวัดสะอาด” 3) การติดตามประเมินผล (Monitoring and evaluation) โดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ซึ่งเรียกว่า “NETWORK” จนพัฒนาเป็นรูปแบบในการพัฒนากระบวนการจัดการขยะมูลฝอยชุมชนของตำบลหนองเล็ง ที่เรียกว่า “NONGLOENG Model” ซึ่งมี 9 องค์ประกอบ ดังนี้ (1) Notifying: การแจ้งเตือนสถานการณ์ปัญหาขยะมูลฝอยในชุมชน ประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้กับประชาชนเกี่ยวกับการจัดการขยะมูลฝอยในชุมชนอย่างต่อเนื่อง (2) Organizing: การดำเนินธนาคารขยะครบทุกชุมชนในพื้นที่ตำบลหนองเล็ง (3) Network: มีการทำงานร่วมกันทุกภาคส่วน (4) Garbage Management: การจัดการขยะมูลฝอย ด้วยหลัก 3Rs (5) Leader: ผู้นำชุมชนที่เข้มแข็ง (6) Organic Waste: เน้นการจัดการขยะอินทรีย์ (7) Empowerment: การเสริมสร้างพลังให้กับชุมชนมีส่วนร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการ ร่วมติดตาม และร่วมประเมินผล (8) National Food Waste Management Campaign of Local Administrative Organization in Thailand: การจัดทำถังขยะเปียก ลดโลกร้อน และ (9) Goal: เป้าหมายการจัดการขยะตามหลัก 3Rs

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

ผลของการพัฒนากระบวนการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน โดยสมัชชาสุขภาพตำบลหนองเล็ง อำเภอบึงกาฬ จังหวัดบึงกาฬ มีทั้งหมด 14 กิจกรรม พบว่า ผลของการวิจัยในครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ประเภทการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) ตามแนวคิดของเคมมิสและแม็คแทกการ์ท (Kemmis & McTaggart, 1988) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ การวางแผน (Planning) การปฏิบัติ (Action) การสังเกต (Observation) และการสะท้อนผล (Reflection) พบรูปแบบการดำเนินการพัฒนากระบวนการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน โดยสมัชชาสุขภาพตำบลหนองเล็ง อำเภอบึงกาฬ จังหวัดบึงกาฬ คือ NONGLOENG Model โดยการมีส่วนร่วมของ 3 ภาคส่วนในการขับเคลื่อนกระบวนการจัดการขยะมูลฝอยของชุมชนในการร่วมกันวางแผนดำเนินงาน กำหนดเป้าหมาย ร่วมกัน คณะดำเนินงานสมัชชาสุขภาพได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน มีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และมีส่วนร่วมในการประเมินผล ทำให้เกิด

ความร่วมมือร่วมใจเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ สอดคล้องกับการศึกษาของสนอง อรุณศรี⁹ ได้ศึกษาการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีสุขภาพและแกนนำครัวเรือนในการจัดการขยะบ้านปราสาทอำเภวย ตำบลเมืองฝ้าย อำเภอหนองหงส์ จังหวัดบุรีรัมย์ การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีสุขภาพและแกนนำครัวเรือนในการจัดการขยะบ้านปราสาทอำเภอย ตำบลเมืองฝ้าย อำเภอหนองหงส์ จังหวัดบุรีรัมย์ ผู้มีส่วนร่วม มี 2 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มภาคีสุขภาพจำนวน 7 คน 2) กลุ่มแกนนำครัวเรือน จำนวน 45 คน โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) พบว่า ประชาชนมีการแยกขยะและนำไปกำจัดให้ถูกหลักการจัดการทุกครัวเรือน รวมทั้งไม่ทิ้งขยะ ในที่สาธารณะในหมู่บ้านตำบลเมืองฝ้าย อำเภอหนองหงส์ จังหวัดบุรีรัมย์ ได้กติกากชุมชนในการจัดการขยะ จำนวน 6 ข้อ คือ 1) จะไม่เผาขยะในหมู่บ้าน 2) จะแยกขยะและนำไปกำจัดให้ถูกหลักการจัดการทุกครัวเรือน 3) จะไม่ทิ้งขยะ ในที่สาธารณะในหมู่บ้านชุมชน 4) จะดูแลทำความสะอาดในบ้าน รอบบ้านและถนนหน้าบ้านไม่ให้รกรุงรังทุกวัน 5) ขยะที่มีค่าจะนำไปใช้ประโยชน์ทุกครัวเรือน และ 6) มูลสัตว์และสิ่งโสโครกจะกำจัดให้ถูกต้องไม่ให้รบกวนผู้อื่น ผู้เกี่ยวข้องในพื้นที่ได้ให้ความสำคัญต่อการจัดการขยะ และเฝ้าระวังการเพิ่มของจำนวนขยะ ทั้งในครัวเรือน วัด โรงเรียน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองฝ้าย

ปัจจัยที่ทำให้เกิดความสำเร็จในการดำเนินการพัฒนากระบวนการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน โดยสมัชชาสุขภาพตำบลหนองเล็ง อำเภอเมืองบึงกาฬ จังหวัดบึงกาฬ คือ “NETWORK” โดยได้ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างสมานฉันท์และมีส่วนร่วมให้มีการประชุมอย่างเป็นระบบประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ดังนี้ 1) การสร้างกลไกสมัชชา 2) กลุ่มเครือข่ายผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 3) การออกแบบกระบวนการระบบการสมัชชาสุขภาพ 4) การสรุปบทเรียนเพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง 5) การสื่อสารทางสังคมตลอดกระบวนการ และ 6) การบริหารจัดการที่เป็นระบบในชุมชนตำบลหนองเล็ง อำเภอเมืองบึงกาฬ จังหวัดบึงกาฬ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของณัฐฉา จันทะแสง⁵ ที่ได้ศึกษากระบวนการจัดการมูลฝอยติดเชื้อโดยสมัชชาสุขภาพตำบลของตำบลโคกสำราญ อำเภอบ้านแฮด จังหวัดขอนแก่น ผลของการพัฒนากระบวนการสมัชชาสุขภาพตำบลของตำบลโคกสำราญ อำเภอบ้านแฮด จังหวัดขอนแก่น ในการขับเคลื่อนการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อในชุมชน มี 8 ขั้นตอน ประกอบด้วย 1) Situation Analysis: การศึกษาบริบทชุมชน และการวิเคราะห์ปัญหา 2) Community Planning: การจัดทำแผนปฏิบัติการชุมชน 3) Knowledge: การอบรมให้ความรู้ 4) Awareness: การสร้างความตระหนัก 5) Health Assembly: การจัดการมูลฝอยติดเชื้อในชุมชนอย่างมีส่วนร่วมโดยสมัชชาสุขภาพตำบล 6) Follow-up: การเฝ้าติดตามผลการดำเนินงาน 7) Evaluation: การประเมินผล และ 8) Lesson Learned: การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในชุมชน มีปัจจัยแห่งความสำเร็จในการพัฒนากระบวนการจัดการมูลฝอยติดเชื้อโดยสมัชชาสุขภาพตำบลโคกสำราญ เรียกว่า “SPEC” ประกอบด้วย 1) Structure: การกำหนดโครงสร้างคณะกรรมการเครือข่ายสมัชชาสุขภาพตำบลตามบริบทของพื้นที่ 2) Participation: การมีส่วนร่วมในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อในชุมชน 3) Evaluation: การประเมินผลกระบวนการแก้ปัญหาในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในชุมชน 4) Communication: การสื่อสารในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในชุมชน เพื่อการพัฒนาชุมชนให้เป็น “ตำบลจัดการมูลฝอยติดเชื้อยั่งยืน” ต่อไป

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. การพัฒนาศักยภาพของคณะดำเนินงานสมัชชาสุขภาพอย่างต่อเนื่องจะทำให้การ ขับเคลื่อนการดำเนินงานการจัดการขยะมูลฝอยชุมชนมีประสิทธิภาพมากขึ้น
2. การพัฒนาเป็นนวัตกรรมถังขยะเปียกลดโลกร้อน โดยการใช้ถังน้ำที่ไม่ใช้แล้วหรือถังสีเก่าที่มีฝาปิดมาทำเป็นถังขยะเปียก ลดโลกร้อน ซึ่งสามารถประหยัดงบประมาณในการจัดซื้อถังเพื่อทำถังขยะเปียก ลดโลกร้อนได้
3. การสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินธนาคารขยะในชุมชนของเทศบาลตำบลหนองเล็งให้มีความเพียงพอและต่อเนื่องทุกปี เพื่อให้การดำเนินงานการจัดการขยะมูลฝอยชุมชนเกิดความยั่งยืนต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งได้เสียสละเวลาอันมีค่าในการให้คำปรึกษา ชี้แนะ แนะนำ แก้ไขข้อบกพร่องต่างๆด้วยความเมตตาและเอาใจใส่อย่างดียิ่งเกี่ยวกับการทำวิทยานิพนธ์อย่างต่อเนื่อง จนเกิดความสำเร็จในครั้งนี้ที่เป็นประโยชน์งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. กรมส่งเสริมคุณภาพสิ่งแวดล้อม.สถานการณ์ขยะมูลฝอยชุมชน (Municipal Solid Waste) . ออนไลน์ได้จาก: <https://infotrash.deqp.go.th/knowledge>,2565 [สืบค้นเมื่อ 1 มิถุนายน 2566]
2. กองจัดการกากของเสียและสารอันตราย กรมควบคุมมลพิษ. แผนแม่บทการบริหารจัดการขยะมูลฝอยของประเทศ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2565-2570. กรุงเทพมหานคร: กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม, 2565 [สืบค้นเมื่อ 1 มิถุนายน 2566]
3. กระทรวงมหาดไทย. (2565). แผนปฏิบัติการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน “จังหวัดสะอาด” ประจำปี พ.ศ. 2566. กรุงเทพฯ: กระทรวงมหาดไทย.
4. งานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม. รายงานการจัดทำการประเมินคุณภาพระบบบริการอนามัยและสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. บึงกาฬ: สำนักงานเทศบาลตำบลหนองเล็ง; 2566
5. ญัฐภูมิ จันทะแสง. กระบวนการจัดการมูลฝอยติดเชื้อโดยสมัชชาสุขภาพตำบลของตำบลโคกสำราญ อำเภอบ้านแฮด จังหวัดขอนแก่น. มหาสารคาม: คณะสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2566
6. ปวีณา ปาทาน. รูปแบบการจัดการมูลฝอยโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนหนองม่วงเทศบาลเมืองศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ. มหาสารคาม: คณะสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2564
7. อิศระ กุลยะณี. รูปแบบการจัดการขยะมูลฝอยหมู่บ้านจำปา ตำบลบงเหนือ อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน, 2561;6(02):112-112.
8. บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเบื้องต้น. (พิมพ์ครั้งที่ 10). กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น; 2560
9. สอนอง อรุณศรี. การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีสุขภาพและแกนนำครัวเรือนในการจัดการขยะบ้านปราสาทอำเภวยาย ตำบลเมืองฝ้าย อำเภอนองหงส์ จังหวัดบุรีรัมย์. ชุมชนวิจัย, 2564;15(2):252-262.