

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในประเทศไทยของหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรไม่แสวงหากำไรในประเทศไทย เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยการวิจัยภาคสนาม การวิเคราะห์เอกสาร การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสนทนากลุ่ม กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ตลอดจนใช้การสังเกตทั้งแบบมีส่วนร่วม และแบบไม่มีส่วนร่วม แล้วนำมาวิเคราะห์เนื้อหา การตีความนัยทางบริบทหรือสภาพแวดล้อมที่เป็นประเด็นของการศึกษาตามที่ระบุไว้ในวัตถุประสงค์ ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

ปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในประเทศไทย ได้แก่

1. ปัจจัยที่เป็นปัญหาหรืออุปสรรค มี 3 ประการ คือ (1) ไม่มีการบังคับใช้นโยบาย ในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ที่ขาดหน่วยงานรับผิดชอบที่แท้จริง นำไปสู่การขาดเอกภาพของการควบคุม จึงไม่มีการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง (2) ขาดความตระหนักและจิตสำนึก ของผู้ก่อที่ไม่คัดแยกมูลฝอยติดเชื้อ และ (3) สมรรถนะขององค์กรที่ไม่เพียงพอ โดยเฉพาะคนและเครื่องมือในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

2. ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จ มี 4 ประการ คือ (1) การบังคับใช้นโยบายที่จริงจัง โดยการสั่งการและการควบคุมการกำหนดมาตรฐาน ทำข้อตกลงที่จะต้องปฏิบัติ (2) การให้รางวัลและการสร้างแรงจูงใจ โดยเฉพาะรางวัลและการสร้างแรงจูงใจทางเศรษฐกิจ (3) การทำให้เกิดความตระหนักและจิตสำนึก ด้วยการให้ความรู้ให้เกิดความเข้าใจปัญหาและผลกระทบของมูลฝอยติดเชื้อมวลต่อสิ่งแวดล้อม และ (4) สมรรถนะขององค์กรที่เพียงพอ ได้แก่ ปัจจัยสนับสนุนทั้ง 7 M's คือ บุคลากร เครื่องจักร เงินทุน การตลาด การจัดการ จริยธรรม และขวัญและกำลังใจ

ข้อเสนอแนะของงานวิจัยครั้งนี้ คือ แนวทางการจัดการมูลฝอยติดเชื้อมวลในประเทศไทย ด้วยรูปแบบการจัดการที่หลากหลาย ทั้งนี้เพื่อเลือกใช้ให้เหมาะสมกับพื้นที่ข้อจำกัด เงื่อนไข และสถานการณ์ที่แตกต่าง รวม 5 แนวทาง คือ (1) กำจัดมูลฝอยติดเชื้อมวลแหล่งกำเนิด ด้วยผู้ก่อการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อมวลเอง เพราะการขนย้ายมูลฝอยติดเชื้อมวลจากผู้ก่อไปแหล่งกำจัด (off-site) นอกจากต้องเสียเชื้อเพลิงในการขนส่ง ยังเสี่ยงต่อโอกาสมูลฝอยติดเชื้อมวลหกหล่นปนเปื้อนระหว่างทาง และเพื่อลดความขัดแย้งชุมชนในการจะสร้างเตาหรือสถานีกำจัดมูลฝอยติดเชื้อมวลเพิ่ม (2) การอาศัยวัดกำจัดมูลฝอยติดเชื้อมวล เพราะวัดเป็นที่ยอมรับทางสังคมของชุมชนโดยรอบ การเผาศพเป็นภารกิจของของวัด และเตาเผาศพของวัดจะมีมาก่อนชุมชนที่ย้ายเข้ามาใกล้ การเผาศพได้รับการยอมรับจากชุมชน โดยปราศจากการต่อต้านร้องเรียน (3) แนวทางการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อมวลเพื่อหลีกเลี่ยงความขัดแย้งชุมชน ใช้หลักการ “เอามาเป็นพวก” (cooptation) ด้วย “ผลประโยชน์ชุมชน” โดยการให้ชุมชนมีส่วนร่วม (participation) และรัฐสนับสนุนค่าใช้จ่ายที่ต้องลงทุน เมื่อทุกคนในชุมชน (community) ได้ประโยชน์อย่างทั่วถึงและเท่าเทียม จากธุรกิจรับกำจัดมูลฝอยติดเชื้อมวลในท้องถิ่น (4) แนวทางการจัดการภาครัฐในเชิงธุรกิจด้วยฐานคิดว่า การจัดการมูลฝอยติดเชื้อมวลนอกจากจะเป็นหน้าที่แล้ว ยังเป็นรายได้ขององค์กรเช่นเดียวกับการทำธุรกิจ ดังนั้นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต้องดำเนินการจัดการมูลฝอยติดเชื้อมวลของท้องถิ่นของตนด้วยจิตวิญญาณนักธุรกิจ เปลี่ยนผู้บริหารภาครัฐเป็นผู้ประกอบการที่สร้างกำไร และ (5) แนวทางการจัดการภาครัฐ-เอกชน แนวทางการจัดการมูลฝอยติดเชื้อมวลแบบผสมผสานเชิงภาครัฐร่วมกับภาคเอกชน โดยอาศัยข้อได้เปรียบของทั้ง 2 ฝ่าย กล่าวคือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในฐานะผู้ควบคุมดูแลการจัดการมูลฝอยติดเชื้อมวลตามกฎหมาย ส่วนภาคเอกชน หรือผู้ประกอบการที่นำคนงาน ทีมงานเข้ามาปฏิบัติงานของท้องถิ่น โดยใช้เครื่องมือของภาครัฐทั้งหมด ทั้งนี้ต้องคำนึงถึงประโยชน์ของประชาชนเป็นสำคัญ

In this dissertation, the researcher is concerned to study the major factors that affect infectious waste management in the Kingdom of Thailand (Thailand) as carried out by governmental agencies, private sector enterprises, or non-profit organizations.

In carrying out this qualitative research investigation, the instruments of research used to collect appropriate data were field studies, documentary analyses, in-depth interviews, focus group discussions with major informants in addition to participatory and non-participatory observation requiring contextual or environmental interpretation.

Findings are as follows:

The major factors that affect infectious waste management in Thailand can be classified as follows:

Three factors have been identified as obstacles: (1) A failure to implement infectious waste management policy because there is no actual agency designated to control infectious waste management, a state of affairs leading to absence of control and a failure to enforce the law in a strict manner. (2) There is a lack of awareness and irresponsibility on the part of parties who generate waste products but fail to separate infectious waste products from waste products as a whole. Finally, (3) insufficient resources and activities are devoted to infectious waste management in terms of manpower and equipment.

Four factors conducive to effective infectious waste management control have been identified as follows: (1) active implementation of the policy in terms of instructions, standardized control, and explicit terms of designating reference; (2) offering rewards or other motivating forms of inducement, especially monetary, for compliance; (3) developing awareness and a sense of responsibility by providing information that is necessary to the proper understanding of the affects infectious wastes can have on the environment and other people; and (4) making certain that concerned organizations have sufficient resources to deal with infectious waste, especially the “seven M’s,” to wit, manpower, machinery, money (capital), marketing, management, morality, and morale.

Based on the findings of this study, the following recommendations concerning the treatment of infectious waste products are offered by the researcher:

There should be a diversity of infectious waste management strategies in view of differences in localities, constraints, conditions, and situations.

In addition, attention is called to the fact that infectious waste products can be treated through applications of the five following approaches:

(1) Infectious waste products can be treated at the point of origin by the generating parties themselves. The reason for this is that the transportation of infectious wastes to off-site waste treatment plants not only augments costs in view of fuel requirements, it also increases the possibility of waste leakage during transportation. If infectious waste products are treated at the point of origin, this would also obviate the need for communities to provide additional infectious waste incinerators or treatment facilities.

(2) Organizations can seek help from Buddhist temples in treating infectious wastes because neighboring communities accept cremations being held at local temples. And as a matter of fact, sites for holding cremations at temples were in some cases constructed even before communities in which they were located became heavily populated. Sites for cremations are well-accepted and so there should be no resistance or complaints concerning the incineration of infectious waste products on temple grounds.

(3) To avoid possible conflicts, communities can be involved in the process of infectious waste treatment through applying the principle of “co-

optation” to create “community benefits.” In this case, community participation would be sought by means of acquiring subsidies for the purposes of investment in treatment facilities and technique, while making certain that all parties in the community concerned receive completely-distributed and equal benefits from businesses conducting community infectious waste treatment services.

(4) Business-oriented governmental management must be based on the concept that infectious waste treatment not only requires responsible management, but can also generate business opportunities just as can any other business. It is therefore the duty of local administration agencies to view infectious waste treatment in their communities from the vantage point of entrepreneurs with government officials in effect becoming profit seekers.

(5) The cooperative approach to management in government in which public and private sectors work together should become standard. Such a double-pronged approach to management can take advantage of the strengths of both sectors even when local administrative agencies are officially in charge of the treatment of infectious waste products. In this scenario, private sector entrepreneurs could ensure that their own staff members were brought into the effort of infectious waste treatment under their own direction while at the same time using equipment provided by the public sector. Such a process, however, must focus on and take into consideration the benefits gained by the public as the most important principle governing the scenario taken as a whole.