

ความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในการป้องกัน ผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่นละออง ขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5}) ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่เมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ ในเขตสุขภาพที่ 5

มัตติกา ยงอยู่
ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี

วันรับ 23 กันยายน 2563, วันแก้ไข 28 พฤษภาคม 2564, วันตอบรับ 8 มิถุนายน 2564

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5}) ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่เมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ ในเขตสุขภาพที่ 5 กลุ่มตัวอย่าง คือ อสม. จำนวน 382 คน ในจังหวัดราชบุรี สมุทรสาครและนครปฐม โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม ถึง มีนาคม 2563 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติวิเคราะห์ค่าที่ (t - test) และความแปรปรวนทางเดียว (One-way Analysis of Variance) รวมทั้ง วิเคราะห์หาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Correlation) ผลการศึกษา พบว่า 1) เป็นเพศหญิงร้อยละ 79.6 สมรสร้อยละ 60.7 อายุ 46 - 60 ปีร้อยละ 49.5 ระดับการศึกษา ประถมศึกษาร้อยละ 48.7 ประสบการณ์การเป็น อสม. น้อยกว่า 10 ปีร้อยละ 48.7 ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน 36 - 50 ปีร้อยละ 49.5 ไม่ได้ทำงาน/เป็นพ่อบ้านแม่บ้าน/ทำงานบ้านร้อยละ 36.4 ไม่มีโรคประจำตัวร้อยละ 55.3 2) ระดับความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 45.3 และพฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5} อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 41.4 ผลการเปรียบเทียบ พบว่า ไม่มีความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5} ในกลุ่มอายุ กลุ่มเพศ และกลุ่มระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชนที่ต่างกัน แต่มีความแตกต่างในกลุ่มระดับการศึกษา กลุ่มประวัติการมีโรคประจำตัว และกลุ่มประสบการณ์การเป็น อสม. ที่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และพบว่า ความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5} ในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (r = 0.779) ดังนั้นผู้ให้บริการสาธารณสุข จึงควรสร้างกิจกรรมการพัฒนาความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับข้อมูลฝุ่นละอองขนาดเล็กในชุมชน เสริมสร้างกิจกรรมการวิเคราะห์ตรวจสอบประเด็นปัญหาฝุ่นละอองขนาดเล็ก รวมทั้งส่งเสริมและสนับสนุนให้ อสม. ได้รับการพัฒนาศักยภาพอย่างสม่ำเสมอ และกำหนดเนื้อหาในโปรแกรมเพื่อการพัฒนาความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพสำหรับ อสม. ในพื้นที่เมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศต่อไป

คำสำคัญ : ความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ผลกระทบต่อสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 5

Environmental health literacy on the prevention of health effects from particles less than 2.5 micrometers in diameter (PM_{2.5}) by village health volunteers (VHV) in eco industrial town under the 5th Health Region.

Muttika Yongyu

Regional Health Promotion Center 5, Ratchaburi

Received 23 September 2020, Revised 28 May 2021, Accepted 8 June 2021.

Abstract

This research aims at studying the environmental health literacy on the prevention of health effects from particles less than 2.5 micrometers in diameter (PM_{2.5}) by village health volunteers (VHV) in eco industrial town under the 5th Health Region. The sample group was 382 persons in Ratchaburi, Samut Sakhon and Nakhon Pathom. The data was gathered using the questionnaires from January to March 2020. The data analysis was made via descriptive statistics, t-test statistics, One-Way Analysis of Variance and Pearson Correlation. The study results showed that 1) the majority were female (79.6%), married (60.7%), aged 46–60 years (49.5%), completed elementary education (48.7%), had less than 10 years of VHV experiences (48.7%), lived in the community for 36–50 years (49.5%), were unemployed/worked as housewife or househusband/did houseworks (36.4%) and had no underlying diseases (55.3%). 2) had medium level of the environmental health literacy in (45.3%), and medium level of the preventive behaviors for health effects from particles less than 2.5 micrometers in diameter (41.4%). The comparison results showed that there were no differences of averages in the preventive behaviors for health effects from particles less than 2.5 micrometers in diameter in the different group of ages, genders and periods of time for living in the community but there were the differences in the different group of educational levels, underlying disease history and VHV experiences with the statistical significant level of 0.05 while the high positive relationship was found between the environmental health literacy and the preventive behaviors for health effects from particles less than 2.5 micrometers in diameter with the statistical significant level of 0.001 ($r = 0.779$). Therefore, the village health volunteers (VHV) should create the activities to develop the correct knowledge and understanding about fine particles or PM_{2.5} in the community and support the activities to analyze and examine the PM_{2.5} problems while encouraging the VHV to develop their potential regularly and regulating the program content to develop the environmental health literacy and the health-effect preventive behaviors for the VHV in eco industrial towns later on.

Keywords: literacy, environmental health, health effects, Health Promotion Center Region 5

■ บทนำ

ประเทศไทย เริ่มมีปัญหาฝุ่น PM_{2.5} ตั้งแต่ปี 2554 พบเกินมาตรฐานทุกปี ในหลายพื้นที่ มีสาเหตุมาจากการพัฒนาอุตสาหกรรม การจราจร และการเผาในที่โล่ง โดยเฉพาะในเมืองขนาดใหญ่และเขตอุตสาหกรรม ที่มีการจราจรหรือบรรทุกขนส่งหนาแน่น ซึ่งเกิดจากการพัฒนาประเทศที่มุ่งเป้าหมายจะเป็นประเทศอุตสาหกรรม ก่อให้เกิดปัญหาหมอกพิษทางอากาศขึ้นมากมาย โดยเฉพาะในบริเวณที่ตั้งของแหล่งอุตสาหกรรมต่างๆ และในบริเวณที่มีการจราจรหนาแน่น ปัญหาฝุ่น PM_{2.5} เป็นปัญหาหมอกพิษอากาศที่อาจก่อให้เกิดการเจ็บป่วยและเสียชีวิต ทั้งโรคระบบทางเดินหายใจ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบตา ระบบผิวหนัง นอกจากนี้ ฝุ่น PM_{2.5} ยังเพิ่มความเสี่ยงของอัตราการตายจากภาวะเส้นเลือดอุดตันในสมองอีกด้วย⁽¹⁾ จากข้อมูลการเฝ้าระวังคุณภาพอากาศของกรมควบคุมมลพิษพบว่า หลายจังหวัดในพื้นที่เมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศมีค่าฝุ่น PM₁₀ และ PM_{2.5} ที่เกินเกณฑ์มาตรฐาน ซึ่งในเขตสุขภาพที่ 5 มีพื้นที่อุตสาหกรรมเชิงนิเวศ ดังนี้คือ อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร อำเภอสสามพราน จังหวัดนครปฐม และอำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี ในปี 2563 พบว่า จังหวัดสมุทรสาคร มีค่าเฉลี่ยฝุ่น PM_{2.5} เกินมาตรฐานจำนวน 35 วัน/ปี⁽²⁾ จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษอากาศจำนวน 19,988 คน⁽³⁾ จังหวัดนครปฐม มีค่าเฉลี่ยฝุ่น PM_{2.5} เกินมาตรฐานจำนวน 23 วัน/ปี จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษอากาศ จำนวน 5,228 คน จังหวัดราชบุรี มีค่าเฉลี่ยฝุ่น PM_{2.5} เกินมาตรฐาน จำนวน 39 วัน/ปี จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษอากาศ จำนวน

19,162 คน ซึ่งพบว่ามีค่าเฉลี่ยฝุ่น PM_{2.5} สูงเกินค่ามาตรฐานในช่วงระยะเวลาหนึ่งเป็นประจำทุกปี รวมทั้งพบว่ามีผู้ป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษอากาศในพื้นที่

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้เห็นความสำคัญของการพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อม ร่วมกับการสร้างความร่วมมือจากภาคประชาชน⁽⁴⁾ จึงได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ปี 2560–2564 เพื่อกำหนดแนวทางการดำเนินงานประกอบด้วย 4 ประเด็นยุทธศาสตร์ 12 เป้าประสงค์ 21 ตัวชี้วัด สำหรับด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งอยู่ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 คือ สร้างความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชนอย่างยั่งยืน ทั้งได้กล่าวไว้ในแผนปฏิบัติการยุทธศาสตร์การวิจัยในประเด็นมุ่งเน้น (Area of priority) ระยะ 4 ปี (พ.ศ. 2562–2565) ที่กล่าวถึงประเด็น “การลดความเสี่ยงต่อสุขภาพ แก้ไขปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อม สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพที่ดี” ได้มีแผนปฏิบัติการเพื่อพัฒนาสภาพแวดล้อมและส่งเสริมพฤติกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีเพื่อพัฒนามาตรฐานสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสม นั่นคือ ความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (Environmental Health Literacy : EHL) อีกทั้งศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี มีหน้าที่รับผิดชอบประการหนึ่งคือ การสนับสนุนการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับการพัฒนาชุมชนให้มีความรอบรู้ในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชน ก็เป็นประเด็นหนึ่งของการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ดังนั้น ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการศึกษาสถานการณ์ความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5} ของ อสม. ในพื้นที่เมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่

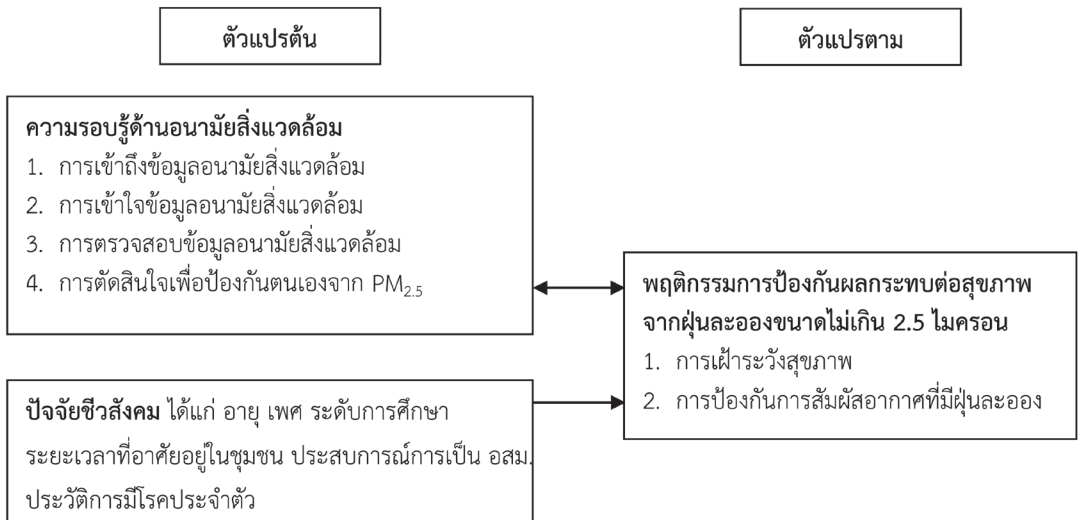
มีการพัฒนาอุตสาหกรรมให้สามารถอยู่ร่วมกับชุมชนได้อย่างยั่งยืน แต่กลับพบว่ามีค่าฝุ่น PM_{2.5} ที่เริ่มส่งผลกระทบต่อสุขภาพ อีกทั้งที่ผ่านมา ศูนย์ฯ ยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของ อสม. ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5 ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาสถานการณ์ความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5} ของ อสม. ในพื้นที่เมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ เพื่อเป็นข้อมูลในการขับเคลื่อนเชิงนโยบายและเชิงการดำเนินงานต่อการยกระดับความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อให้ อสม. มีความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เกี่ยวกับการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5} เพิ่มมากขึ้น สามารถดูแลให้คำแนะนำแก่ประชาชนในชุมชน เพื่อปรับ

พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ สามารถตัดสินใจดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัวได้อย่างเหมาะสม มุ่งสู่เป้าประสงค์ของการมีชุมชนที่มีความเข้มแข็งสามารถจัดการตนเองได้ และมุ่งสู่การพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิต ชุมชนสามารถบรรลุสู่ความเป็นเมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ ทั้งนี้ เพื่อประโยชน์ในการดำเนินงานเพื่อการคุ้มครองสุขภาพประชาชนไทยต่อไป

■ วัตถุประสงค์การศึกษา

เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5} ของ อสม. ในพื้นที่เมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ ในเขตสุขภาพที่ 5

■ กรอบแนวคิดการวิจัย



■ นิยามศัพท์

1. ความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม หมายถึง ความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ในการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5} ของ อสม. เป็นความสามารถในการค้นหา

เข้าใจ ประเมิน และสามารถใช้อินโฟรเมชันด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีอยู่ในการสร้างทางเลือกการตัดสินใจเพื่อป้องกันสุขภาพของตนเอง นำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี และรักษาสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย การเข้าถึงข้อมูลอนามัย

สิ่งแวดล้อม การเข้าใจข้อมูลอนามัยสิ่งแวดล้อม การตรวจสอบข้อมูลอนามัยสิ่งแวดล้อม และการตัดสินใจเพื่อป้องกันสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5}

2. พฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5} หมายถึง พฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5} เป็นการกระทำหรือปฏิบัติตนเพื่อไม่ให้ตนเองและคนในชุมชนได้รับอันตรายจากฝุ่น PM_{2.5} ได้แก่ พฤติกรรมการเฝ้าระวังสุขภาพตนเองและชุมชนจากฝุ่น PM_{2.5} ในสถานการณ์ที่คุณภาพอากาศยังไม่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันการสัมผัสฝุ่น PM_{2.5} ในสถานการณ์ที่คุณภาพอากาศส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

■ วิธีการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบตัดขวาง (Cross sectional Survey Research) เพื่อศึกษาความรู้ด้านสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5} ของอสม.ในพื้นที่เมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ ในเขตสุขภาพที่ 5 ศึกษาระหว่างเดือนมกราคม ถึง มีนาคม 2563 โดยเลือกพื้นที่เมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศในเขตสุขภาพที่ 5 ประกอบด้วย จังหวัดราชบุรี นครปฐม และสมุทรสาคร เป็นพื้นที่ศึกษา

● ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อสม. ในพื้นที่เมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศในเขตสุขภาพที่ 5 ซึ่งมีจำนวน 3 จังหวัด ได้แก่ 1) จังหวัดราชบุรี อยู่ในอำเภอบ้านโป่ง ประกอบด้วย 4 ตำบล รวมจำนวน อสม.ทั้งหมด 2,029 คน 2) จังหวัดนครปฐม อยู่ในอำเภอสามปราน ประกอบด้วย 8 ตำบล รวมจำนวน อสม.ทั้งหมด 1,001 คน และ 3) จังหวัดสมุทรสาคร อยู่ในอำเภอกระทุ่มแบน ประกอบด้วย 1 ตำบล มี

จำนวน อสม. ทั้งหมด 869 คน รวมจำนวน อสม.ในพื้นที่อุตสาหกรรมเชิงนิเวศในเขตสุขภาพที่ 5 จำนวนทั้งหมด 3,899 คน คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรของเดเนียล ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 350 คน ใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Random Sampling) โดยการสุ่มแบบกลุ่ม (Cluster Random Sampling) เลือกจังหวัดละ 1 ตำบล โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ผลการสุ่มพื้นที่จังหวัดราชบุรี ได้แก่ ตำบลปากแรต อำเภอบ้านโป่ง ซึ่งมี อสม.จำนวน 169 คน จังหวัดสมุทรสาคร ได้แก่ ตำบลอ้อมน้อย อำเภอกระทุ่มแบน มี อสม. จำนวน 150 คน และจังหวัดนครปฐม ได้แก่ ตำบลกระทุ่มล้ม อำเภอสามปราน มี อสม. จำนวน 75 คน รวม อสม.ทั้งหมด จำนวน 394 คน ซึ่งมี อสม. ที่มีความสนใจและยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจำนวน 382 คน

● เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสอบถาม ซึ่งผู้ศึกษานำมาจากรูปแบบสอบถามการประเมินความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5} ของ อสม. ในพื้นที่เมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ ซึ่งกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย ได้สร้างและพัฒนาแบบสอบถาม และผ่านการทดสอบคุณภาพของเครื่องมือแล้ว ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 ความรู้ด้านสิ่งแวดล้อม เป็นคำถามปลายปิดให้เลือกตอบ ประกอบด้วย 5 คำตอบ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยครอบคลุมเนื้อหาด้านการเข้าถึงข้อมูลอนามัยสิ่งแวดล้อม การเข้าใจข้อมูลอนามัยสิ่งแวดล้อม

การตรวจสอบข้อมูลอนามัยสิ่งแวดล้อม และการตัดสินใจเพื่อป้องกันสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5} รวมทั้ง 28 ข้อ รวมคะแนนเต็ม 140 คะแนน ใช้เกณฑ์การประเมินแบบอิงเกณฑ์ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มีความรอบรู้ ระดับน้อย คือ น้อยกว่าร้อยละ 84 มีความรอบรู้ ระดับปานกลาง คือ ร้อยละ 85 – 111 และ มีความรอบรู้ ระดับมาก คือ ร้อยละ 112 ขึ้นไป และ ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5} เป็นคำถามปลายเปิดให้เลือกตอบ ประกอบด้วย 5 คำตอบ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับพฤติกรรมการเฝ้าระวังสุขภาพตนเองและชุมชนจากฝุ่น PM_{2.5} ในสถานการณ์ที่คุณภาพอากาศยังไม่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันการสัมผัสฝุ่น PM_{2.5} ในสถานการณ์ที่คุณภาพอากาศส่งผลกระทบต่อสุขภาพ รวมทั้ง 20 ข้อ รวมคะแนนเต็ม 100 คะแนน ใช้เกณฑ์การประเมินแบบอิงเกณฑ์ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ เช่นเดียวกัน ได้แก่ มีพฤติกรรมการป้องกัน ระดับน้อย คือ น้อยกว่าร้อยละ 60 มีพฤติกรรมการป้องกัน ระดับปานกลาง คือ ร้อยละ 61–79 และมีพฤติกรรมการป้องกัน ระดับมาก คือ ร้อยละ 80 ขึ้นไป ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมและความต้องการสนับสนุน/ช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวม 2 ข้อ

● **การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ** ใช้การตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) กับผู้เชี่ยวชาญด้านพฤติกรรมสุขภาพ การวิจัยและการวัด จำนวน 3 คน และนำแบบวัดมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of itemobjective congruence: IOC) แล้วคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่า IOC เท่ากับหรือมากกว่า 0.50 โดยผู้วิจัย

นำแบบสอบถามไปปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้ เก็บข้อมูลจริงกับ อสม. ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และทำการหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบวัดโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach's alpha coefficient)

● **การวิเคราะห์ข้อมูล** วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ใช้สถิติวิเคราะห์ค่าที่ (t - test) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5} กับตัวแปรเพศ ระดับการศึกษา ประวัติการมีโรคประจำตัว สถิติความแปรปรวนทางเดียว (One-way Analysis of Variance) วิเคราะห์พฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5} กับตัวแปรอายุ ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน ประสบการณ์การเป็น อสม. และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Correlation) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และพฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5}

● **การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง** การวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยที่เกี่ยวกับมนุษย์ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี กรมอนามัย เลขที่ 2/2563 ลงวันที่ 10 มกราคม 2563

■ วรรณคดีศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

จากกลุ่มตัวอย่าง อสม. ในพื้นที่เมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ เขตสุขภาพที่ 5 ที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 382 คน พบว่าเป็นเพศหญิง ร้อยละ 79.6 สถานภาพสมรส ร้อยละ 60.7 มีอายุระหว่าง 46 – 60 ปี ร้อยละ 49.5 โดยมีอายุเฉลี่ย 59 ปี อายุุน้อยที่สุด 20 ปี

และอายุมากที่สุด 85 ปี ระดับการศึกษาประถมศึกษา ร้อยละ 48.7 มีประสบการณ์เป็น อสม. น้อยกว่า 10 ปี ร้อยละ 48.7 มีประสบการณ์เป็น อสม. เฉลี่ย 13 ปี ประสบการณ์เป็น อสม. น้อย ที่สุด 1 เดือน และมากที่สุด 52 ปี ระยะเวลาที่ อาศัยอยู่ในชุมชนส่วนใหญ่ 36–50 ปี ร้อยละ 49.5 ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชนเฉลี่ย 37 ปี อาศัยอยู่ในชุมชนน้อยที่สุด 1 ปี และมากที่สุด 80 ปี ไม่มีได้ทำงาน/เป็นพ่อบ้านแม่บ้าน ร้อยละ 36.4 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 55.3 เคยสืบค้น/ ค้นหาข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 80.6

2. การศึกษาความรอบรู้ด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อมของ อสม. และ พฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ จากฝุ่น PM_{2.5} ของ อสม.

ผลการศึกษาความรอบรู้ด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อมของกลุ่มตัวอย่าง อสม. จำนวน 382 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความ รอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับมาก ร้อย ละ 22.5 มีความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ระดับปานกลาง ร้อยละ 45.3 มีความรอบรู้ด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อม ระดับน้อย ร้อยละ 32.2 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 95.59 คะแนน สำหรับการศึกษ พฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจาก ฝุ่น PM_{2.5} ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีพฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ ระดับมาก ร้อยละ 31.4 มีพฤติกรรมการป้องกัน ผลกระทบต่อสุขภาพ ระดับปานกลาง ร้อยละ 41.4 และมีพฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อ สุขภาพ ระดับน้อย ร้อยละ 27.2 โดยมีคะแนน เฉลี่ย 71.70 คะแนน (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของ อสม. จำแนกตาม คะแนนความรอบรู้ด้านอนามัย สิ่งแวดล้อม และพฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5}

ระดับคะแนน	จำนวน	ร้อยละ
ความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (28 ข้อ = 140 คะแนน)		
คะแนนเฉลี่ย = 95.59 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 19.59		
ต่ำสุด = 35 คะแนน สูงสุด = 140 คะแนน		
มีความรอบรู้น้อย (84 คะแนนลงมา)	123	32.2
มีความรอบรู้ปานกลาง (85 – 111 คะแนน)	173	45.3
มีความรอบรู้มาก (112 คะแนนขึ้นไป)	86	22.5
พฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM _{2.5} (20 ข้อ = 100 คะแนน)		
คะแนนเฉลี่ย = 71.70 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 15.09		
ต่ำสุด = 21 คะแนน สูงสุด = 100 คะแนน		
มีพฤติกรรมการป้องกันน้อย (60 คะแนนลงมา)	158	41.4
มีพฤติกรรมการป้องกันปานกลาง (61 – 79 คะแนน)	104	27.2
มีพฤติกรรมการป้องกันมาก (80 คะแนนขึ้นไป)	120	31.4

ตารางที่ 2 ความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5} จำแนกตามเพศ ระดับการศึกษา ประวัติการมีโรคประจำตัว

ลักษณะที่ศึกษา	n	mean	S.D.	t - value	p - value
เพศ				-1.297	0.196
- ชาย	78	69.73	16.39		
- หญิง	304	72.21	14.73		
ระดับการศึกษา				-2.790	0.006
- ประถมศึกษาลงมา	204	69.71	15.31		
- สูงกว่าประถมศึกษา	178	73.99	14.56		
ประวัติการมีโรคประจำตัว				-3.425	0.001
- ไม่มีโรคประจำตัว	211	69.23	14.77		
- มีโรคประจำตัว	169	74.46	14.81		

ตารางที่ 3 ความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5} จำแนกตามอายุ ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน ประสบการณ์การเป็น อสม.

ลักษณะที่ศึกษา	n	mean	S.D.	F	p - value
อายุ				1.114	0.329
- 55 ปีลงมา	132	71.93	13.34		
- 56 - 64 ปี	134	72.89	15.28		
- มากกว่า 65 ปี	116	70.06	16.67		
ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน				1.212	0.298
- 25 ปีลงมา	127	70.50	17.07		
- 26 - 45 ปี	114	73.49	14.16		
- 46 ปีขึ้นไป	140	71.50	13.79		
ประสบการณ์การเป็น อสม.				3.861	0.022
- 9 ปีลงมา	139	74.2	14.27		
- 10 - 15 ปี	123	68.87	16.33		
- 16 ปีขึ้นไป	120	71.92	14.33		

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่าง คะแนนความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และพฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5} ของ อสม.

	ตัวแปรที่ศึกษา	n	mean	S.D	ความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	พฤติกรรมการป้องกัน PM _{2.5}
Pearson Correlation	ความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	382	95.59	19.59	1	0.779*
	พฤติกรรมการป้องกัน PM _{2.5}	382	71.70	15.09	0.779*	1
p - value	ความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม				-	<.001
	พฤติกรรมการป้องกัน PM _{2.5}				<.001	-

3. การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปรที่ศึกษา กับพฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5} ของ อสม.

จากผลวิเคราะห์พฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5} พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีพฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5} ระดับปานกลาง ร้อยละ 41.4 ส่วนผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการป้องกันฯ กับตัวแปรที่ศึกษา พบว่า ระดับการศึกษา กลุ่มประวัติการมีโรคประจำตัว และกลุ่มประสบการณ์การเป็น อสม. ที่ต่างกัน มีผลทำให้กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีพฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5} แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 2- 3)

4. ความสัมพันธ์ระหว่างความ

รู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และพฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5} ของ อสม.

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และพฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5} ของ อสม. โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน พบว่า ความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5} ในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (p - value <.001, r = 0.779) (ตารางที่ 4)

■ อภิปรายผล

1. ความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของ อสม. และพฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5}

ของ อสม.

จากผลการศึกษา ความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา 382 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับปานกลาง ร้อยละ 45.3 รวมทั้ง มีพฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น $PM_{2.5}$ ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกัน อาจเป็นเพราะ อสม. ได้รับการฝึกอบรมและถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมจากบุคลากรสาธารณสุข จึงมีความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น $PM_{2.5}$ ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ อังคินันท์ อินทรกำแหง และคณะ⁽⁵⁾ ศึกษาความรู้ด้านการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงของ อสม. ในพื้นที่เขตเมืองและชนบท พบว่า กลุ่ม อสม. มีความรอบรู้ด้านสิ่งแวดล้อมโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง ความตระหนักรู้ต่อการจัดสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงอยู่ในระดับปานกลาง

2. การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปรที่ศึกษากับพฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น $PM_{2.5}$

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปรที่ศึกษากับพฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น $PM_{2.5}$ กับตัวแปรที่ศึกษา พบว่า เพศ อายุ ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชนต่างกันไม่มีผลทำให้พฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น $PM_{2.5}$ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติ ($p>0.05$) อาจเนื่องมาจาก อสม. มีบทบาทสำคัญคือ เป็นผู้ให้ข้อมูลข่าวสารคำแนะนำด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยเชื่อมการดำเนินงานระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและชุมชน รวมถึงการรายงานหรือแจ้งข้อมูลความเสี่ยงในชุมชนให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จึงทำให้สนใจสืบค้น/ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมจากแหล่งข้อมูล/ความรู้ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อจะได้สื่อสารกับประชาชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้อย่างเข้าใจ รวมทั้ง ปัจจุบันปัญหาจากฝุ่น $PM_{2.5}$ ยังเป็นปัญหาที่สำคัญในหลายพื้นที่ สื่อมวลชนต่างนำเสนอข่าวสถานการณ์และปัญหาจากฝุ่น $PM_{2.5}$ ทุกช่องทางทั้งทางโทรทัศน์ วิทยุ อินเทอร์เน็ต และอื่นๆ จึงทำให้สามารถได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ $PM_{2.5}$ ได้อย่างทั่วถึง ประกอบกับปัจจุบันอินเทอร์เน็ตสามารถใช้งานได้สะดวกและรวดเร็ว ทุกกลุ่มวัยสามารถสื่อสาร และสืบค้นข้อมูลความรู้ต่างๆ ได้ตลอดเวลา ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกับผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบประเมินครั้งนี้ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างเคยสืบค้น/ค้นหาข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 80.6 จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศ อายุ ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชนต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น $PM_{2.5}$ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อังคินันท์ อินทรกำแหง และคณะ⁽¹⁾ พบว่า กลุ่ม อสม. ที่มีเพศ ระยะเวลาที่อาศัยในชุมชนที่แตกต่างกัน มีความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ทั้งโดยรวมและรายด้าน และพฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ

จากฝุ่น PM_{2.5} ทั้งโดยรวมและรายด้านที่ไม่แตกต่างกัน อีกทั้งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ เอกชัย ชัยยาหา⁽⁶⁾ พบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ ความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นพื้นฐาน การอ่านศัพท์พื้นฐาน ความสามารถในการอ่านและเข้าใจ ตัวเลข การสื่อสารในกรณีถูกถามปัญหาต่าง ๆ และความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการรับประทานยา

ในส่วนของตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ ระดับการศึกษา ประวัติการมีโรคประจำตัว และประสบการณ์การเป็น อสม.ที่ต่างกัน มีผลทำให้พฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5} แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$) อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาประถมศึกษาลงมา ซึ่ง อสม.ที่มีระดับการศึกษาน้อย ก็จะมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากฝุ่น PM_{2.5} น้อย จึงส่งผลให้มีพฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5} น้อยตามไปด้วย อีกทั้ง อสม. ที่มีระดับการศึกษาสูง จะให้ความสำคัญกับการศึกษา และการค้นหาข้อมูล จึงมีการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับฝุ่น PM_{2.5} เพิ่มเติม จึงทำให้กลุ่มระดับการศึกษา มีพฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5} แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ฅนภัทร พงษ์เทิดศักดิ์⁽⁷⁾ ได้ศึกษาเรื่อง ความรู้ความเข้าใจ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองในภาวะหมอกควันของประชาชน ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลจันจว้า อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย

พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาและอาชีพแตกต่างกันจะมีพฤติกรรมการเผาในที่โล่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สำหรับผลการศึกษาตัวแปร คือ ประวัติการมีโรคประจำตัว พบว่า ประวัติการมีโรคประจำตัวที่ต่างกัน มีผลทำให้พฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5} แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.001$) อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัว จะมีการตรวจและรักษาสุขภาพอยู่เป็นประจำ เมื่อทราบว่าปัญหาจากฝุ่น PM_{2.5} จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของตนเอง จึงหาข้อมูลและวิธีการเพื่อป้องกันและลดผลกระทบจากฝุ่น PM_{2.5} ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีโรคประจำตัว อาจคิดว่าตนเองสุขภาพแข็งแรง ไม่ได้ได้รับผลกระทบจากฝุ่น PM_{2.5} จึงไม่ใส่ใจระวังและป้องกันสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5} จึงทำให้กลุ่มประวัติการมีโรคประจำตัว มีพฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5} แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสำหรับผลการศึกษาตัวแปร คือ ประสบการณ์การเป็น อสม. พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์การเป็น อสม.ต่างกัน มีผลทำให้พฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5} แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.022$) อาจเนื่องมาจากเรื่องฝุ่น PM_{2.5} ยังเป็นปัญหาใหม่ที่เพิ่งเกิดขึ้น และตระหนักในประเทศไทย คนที่มีประสบการณ์ในการเป็น อสม. น้อย มักจะอายุน้อยกว่า จึงทำให้มีศักยภาพในการเข้าถึงทำความเข้าใจ การค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5}

ได้มากกว่า ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ จักรี ปัทพี และนวนฉวี ประเสริฐสุข⁽⁶⁾ ได้ศึกษา เรื่อง พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพประชาชน ของ อสม. อำเภอบ่อพลอย จังหวัดกาญจนบุรี พบว่า กลุ่มตัวอย่าง อสม. ที่มี อายุ สถานภาพสมรส ระยะเวลาการเป็น อสม. และการมีโรคประจำตัว มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพประชาชน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. ความสัมพันธ์ระหว่าง ความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และ พฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ จากฝุ่น PM_{2.5}

จากผลการศึกษา พบว่า ความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับ พฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ จากฝุ่น PM_{2.5} อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.001 ($r = 0.779$) นั่นคือ อสม. มีความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมมากขึ้น ก็จะมี พฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ จากฝุ่น PM_{2.5} เพิ่มขึ้นด้วย หรือ เมื่อ อสม. มี พฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ จากฝุ่น PM_{2.5} เพิ่มขึ้น ก็จะมี ความรอบรู้ด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อมเพิ่มมากขึ้นตามกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จึงควรมีการอบรมให้ความรู้ เสริมสร้าง ความรู้ความเข้าใจด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม หรือ กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับความรอบรู้ด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมให้กับ อสม. ซึ่ง อสม. มีความจำเป็น ที่ต้องได้รับโปรแกรมการจัดการเรียนรู้เพื่อ สร้างความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในการ

ป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจาก PM_{2.5} และ ควรนำผู้เชี่ยวชาญทางด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะมลพิษทางอากาศ ฝุ่นละอองขนาดเล็ก รวมทั้งผู้เชี่ยวชาญทางด้านความรู้ด้าน สุขภาพมาประกอบกัน จะช่วยให้ อสม. มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับข้อมูลต่างๆ และสามารถนำมาใช้ถ่ายทอดให้กับประชาชนใน ชุมชนในพื้นที่เมืองอุตสาหกรรมนิเวศได้อย่าง เหมาะสมและถูกต้องต่อไป ซึ่งไม่สอดคล้องกับ ผลการศึกษาของ ฌภัทร พงษ์เทิดศักดิ์⁽⁷⁾ ได้ ศึกษาเรื่อง ความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรม ในการป้องกันตนเองในภาวะหมอกควันของ ประชาชนในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลจันจว้า อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย พบว่า ระดับ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาหมอกควัน และพฤติกรรมการป้องกันตนเองในภาวะหมอก ควันที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพมีความสัมพันธ์ กันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

■ ข้อเสนอแนะ:

● ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

1. จากผลการสำรวจระดับความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรม ป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5} พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง แสดงว่า อสม. มีความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และพฤติกรรมป้องกันฯ นั้นไม่เพียงพอต่อ การดูแลและป้องกันสุขภาพของตนเองและ ชุมชนได้ ดังนั้น อสม. ในพื้นที่ 3 จังหวัด ตัวอย่าง จึงมีความจำเป็นที่ต้องได้รับโปรแกรม การจัดการเรียนรู้เพื่อสร้างความรอบรู้ด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อมในการป้องกันผลกระทบ

ต่อสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5} ของ อสม.

2. จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า ความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5} ดังนั้น ควรให้ความสำคัญหรือเพิ่มเนื้อหากิจกรรมเพื่อการศึกษาทำความเข้าใจข้อมูลอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับฝุ่น PM_{2.5} หรือมลพิษทางอากาศให้มากขึ้น รวมทั้งการสร้างกิจกรรมการพัฒนาความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับข้อมูลฝุ่น PM_{2.5} ในชุมชน

3. จากการศึกษาค้นคว้าความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5} กับตัวแปรที่ศึกษาได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประวัติการมีโรคประจำตัว ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน และประสบการณ์การเป็น อสม. พบว่า ระดับการศึกษา ประวัติการมีโรคประจำตัว ประสบการณ์การเป็น อสม. ที่แตกต่างกัน มีผลทำให้มีพฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5} แตกต่างกัน ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในทุกระดับ จึงควรส่งเสริมและสนับสนุนให้ อสม. ได้รับการพัฒนาศักยภาพโดยการเพิ่มความรู้ให้แก่ อสม. อย่างจริงจังและจัดให้มีการอบรมของ อสม. อย่างสม่ำเสมอโดยเพิ่มเนื้อหาที่ทันสมัยและใช้ได้จริง เพื่อที่

อสม. ที่มีระดับการศึกษาและประสบการณ์การเป็น อสม. น้อย จะได้เกิดความรู้ที่เท่ากับ อสม. ที่มีระดับการศึกษาและประสบการณ์การเป็น อสม. มาก

● ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเกี่ยวกับโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้กับกลุ่ม อสม. เพื่อทดสอบว่าโปรแกรมมีประสิทธิภาพต่อพฤติกรรมการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM_{2.5} มากน้อยเพียงใด

2. ควรศึกษาเปรียบเทียบความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของ อสม. ในพื้นที่อุตสาหกรรมเชิงนิเวศกับ อสม. ในพื้นที่ปกติที่มีความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร

■ กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี ที่ให้การส่งเสริมและสนับสนุนการศึกษาวิจัยอย่างดียิ่ง และขอขอบคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อม และผู้เกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ทั้งด้านการประสานงาน และการเก็บข้อมูลในพื้นที่

เอกสารอ้างอิง

1. อังศิรินทร์ อินทรกำแหง และคณะ. การจัดทำสถานการณ์ความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5}) ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่เมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย; 2563 [เข้าถึงเมื่อ 1 สิงหาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก: <http://bsris.swu.ac.th/upload/319381.pdf>
2. กองจัดการคุณภาพอากาศ. รายงานสถานการณ์และคุณภาพอากาศประเทศไทย [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: กรมควบคุมมลพิษ; 2563 [เข้าถึงเมื่อ 3 มีนาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: <http://air4thai.pcd.go.th/webV2/download.php?grpIndex=0>

3. ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. จำนวนป่วย (รายโรค) ที่เกี่ยวข้องกับมลพิษทางอากาศ. [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2563 [เข้าถึงเมื่อ 3 มีนาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/report.php?source=pformatted/1.php&cat_id=9c647c1f31ac73f4396c2cf987e7448a&id=297c1cb035778f7b49357693e6867e6c
4. Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม. แผนปฏิบัติการยุทธศาสตร์การวิจัยในประเด็นมุ่งเน้น (Area of Priority) ระยะ 4 ปี (พ.ศ. 2562-2565). [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2560. [เข้าถึงเมื่อ 8 พฤศจิกายน 2562]. เข้าถึงได้จาก: http://oec.anamai.moph.go.th/ewt_dl_link.php?nid=760
5. อังคินันท์ อินทรกำแหง และคณะ. การศึกษาความรอบรู้ด้านการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่เขตเมืองและเขตชนบท. [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย; 2562. [เข้าถึงเมื่อ 8 พฤศจิกายน 2562]. เข้าถึงได้จาก: <http://env.anamai.moph.go.th/>
6. เอกชัย ชัยยาทา. ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมมารับประทานยาและการมาตรวจตามนัดของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในจังหวัดลำพูน [วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2560.
7. ณิชภัทร พงษ์เทิดศักดิ์. ความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรมในการป้องกันตนเองในภาวะหมอกควันของประชาชนในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลจันจว้า อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. เชียงราย: มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย; 2558
8. จักรี ปัทพี และนวลฉวี ประเสริฐสุข. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพประชาชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอปอพลอย จังหวัดกาญจนบุรี [วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต]. นครปฐม: มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2559

HEALTH