



ประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ

ครั้งที่ 13

26-28 พฤษภาคม 2563 ณ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

การศึกษาการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็กกว่า 2.5 ไมครอน (PM_{2.5}) ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

A Study of Risk Perception and Health Behavior related to Prevention of PM_{2.5} Exposure among Population in Bangkok Metropolitan Area

จิตติมา รอดสวัสดิ์, กชพรรณ นราวีรวุฒิ, วรพรรณ พงษ์ประเสริฐ, ประทุม สีดาจิตต์, ชวิศา แก้วสอน กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย

ความสำคัญ วัตถุประสงค์

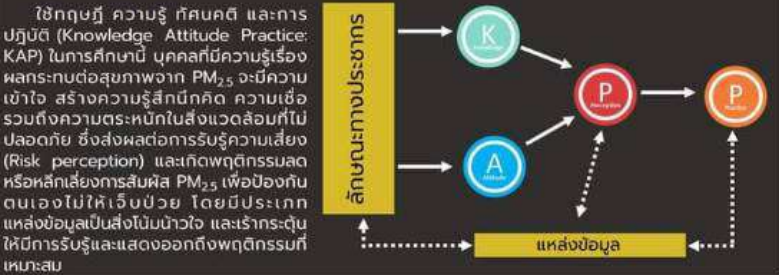
สถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็กกว่า 2.5 ไมครอน หรือ PM_{2.5} ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2561 - กุมภาพันธ์ 2562 พบว่ามีค่าเกินมาตรฐาน และอยู่ในภาวะที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน กรมอนามัย จึงมีมาตรการสำคัญโดยเฝ้าระวังและสื่อสารความเสี่ยงด้านสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนได้รับการแจ้งเตือนที่ทันต่อสถานการณ์และมีความรู้ในการป้องกันตนเอง ตลอดจนนำไปสู่เป้าหมายคือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันสุขภาพจาก PM_{2.5}

ดังนั้นการศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การมีความรู้ (K) ทักษะ (A) การรับรู้ (P) รวมไปถึงการมีพฤติกรรมป้องกัน (P) PM_{2.5} ของประชาชน และศึกษาลักษณะของประชากรต่อการรับรู้และพฤติกรรมในการป้องกัน ตลอดจนแหล่งข้อมูลที่ประชาชนเข้าถึง เพื่อให้ได้ข้อมูลสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวังและสื่อสารความเสี่ยงได้ตรงกลุ่มเป้าหมาย

วิธีการศึกษา

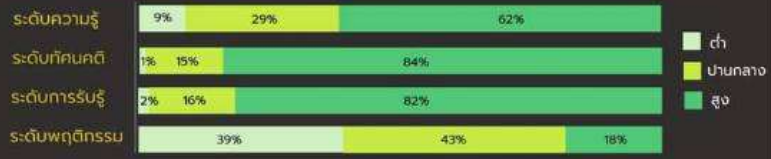
- ศึกษาแบบ Cross-sectional study กลุ่มประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครและพื้นที่ปริมณฑล 5 จังหวัด ได้แก่ สุพรรณบุรี ราชบุรี นครปฐม ปทุมธานี และนนทบุรี
- กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากสูตร Krejcie & Morgan สุ่มแบบสุ่มอย่างง่ายในเดือนมกราคม 2562 ด้วยวิธีสุ่มอย่างง่าย
- ใช้เครื่องมือแบบสอบถาม
- วิเคราะห์ข้อมูล : สถิติเชิงพรรณนา และสถิติโคสแควร์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS

กรอบแนวคิด



ผลการศึกษา

1. สถานการณ์การมีความรู้ (K) ทักษะ (A) การรับรู้ (P) รวมไปถึงการมีพฤติกรรมป้องกัน (P) PM_{2.5} ของประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล



2. ลักษณะทางประชากรที่แตกต่างกัน มีผลต่อระดับการรับรู้ความเสี่ยง และระดับพฤติกรรมป้องกันสุขภาพจาก PM_{2.5} แตกต่างกัน

ระดับการรับรู้	ระดับพฤติกรรม			p-value
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	
ต่ำ	29 (69%)	13 (31%)	0 (0%)	<0.001
ปานกลาง	151 (46%)	145 (45%)	29 (9%)	
สูง	596 (37%)	687 (43%)	333 (21%)	

ระดับการรับรู้ความเสี่ยงมีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมป้องกันสุขภาพจาก PM_{2.5} โดยคนที่มีการรับรู้ความเสี่ยงสูง จะมีพฤติกรรมป้องกันสุขภาพที่แตกต่างจากคนอื่นอยู่บ้าง พื้นที่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ โรคประจำตัว และการมีผู้สูงอายุที่ดูแลเป็นประจำ อย่างไรก็ตาม ระดับพฤติกรรม ยังไม่พบความแตกต่างภายในกลุ่มที่มีหรือไม่มีผู้สูงอายุที่ดูแลเป็นประจำ

- ปัจจัยที่มีผลต่อระดับการรับรู้ความเสี่ยงและระดับพฤติกรรม มีดังนี้
- ประชาชนในกรุงเทพมหานคร มีระดับการรับรู้ความเสี่ยง และระดับพฤติกรรมสูงกว่าประชาชนในปริมณฑล
 - เพศหญิง มีระดับการรับรู้ความเสี่ยง และระดับพฤติกรรมสูงกว่าเพศชาย
 - กลุ่มอายุ 40-59 ปี กับกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป มีระดับการรับรู้สูงกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ
 - อาชีพรับจ้างและธุรกิจส่วนตัว มีระดับการรับรู้ความเสี่ยงต่ำกว่ากลุ่มอื่น ในกลุ่มนักเรียน/นักศึกษา พบว่ามีระดับพฤติกรรมป้องกันสุขภาพจาก PM_{2.5} ปานกลาง แต่ในชนกลุ่มผู้เกษียณอายุ มีระดับการรับรู้ความเสี่ยงสูงกว่ากลุ่มอาชีพอื่น แต่มีระดับพฤติกรรมไม่ต่างกัน
 - ผู้มีโรคประจำตัวเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ โรคหัวใจและหลอดเลือด จะมีระดับการรับรู้ความเสี่ยง และพฤติกรรมมากกว่ากลุ่มผู้ไม่มีโรค
 - ผู้ที่มีผู้สูงอายุที่ดูแลเป็นประจำ มีระดับการรับรู้ความเสี่ยงสูงกว่าไม่มีผู้สูงอายุในบ้าน แต่มีระดับพฤติกรรมไม่ต่างกัน

3. แหล่งข้อมูลที่ประชาชนเข้าถึงมีความสัมพันธ์กับระดับการรับรู้ความเสี่ยง และระดับพฤติกรรมในการป้องกันสุขภาพ พบว่าสื่อโซเชียลมีเดีย เป็นแหล่งข้อมูลที่มีผู้เข้าถึงมากที่สุด รองลงมาคือแหล่งข้อมูลจากสื่อ Social Media ที่อื่น แหล่งข้อมูลจากเพื่อน/บุคคลที่รู้จัก ยังเป็นช่องทางที่สำคัญสำหรับกลุ่มอายุ 40-59 ปี กับกลุ่มที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป รวมถึงบุคคลที่มีอาชีพรับจ้าง และว่างงาน

สรุปและข้อเสนอแนะ

- ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ส่วนใหญ่มีความรู้ ทักษะดีสูง และการรับรู้เรื่องสุขภาพ พบว่าสื่อโซเชียลมีเดีย เป็นแหล่งข้อมูลที่มีผู้เข้าถึงมากที่สุด รองลงมาคือแหล่งข้อมูลจากสื่อ Social Media ที่อื่น แหล่งข้อมูลจากเพื่อน/บุคคลที่รู้จัก ยังเป็นช่องทางที่สำคัญสำหรับกลุ่มอายุ 40-59 ปี กับกลุ่มที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป รวมถึงบุคคลที่มีอาชีพรับจ้าง และว่างงาน
- ข้อจำกัดของการศึกษานี้ คือเป็นการศึกษาเพียงช่วงเวลาเดียวในเดือน มกราคม ที่เป็นระยะวิกฤตของ PM_{2.5}
- แนวทางต่อไป ควรศึกษาช่วงหลังระยะวิกฤตเพื่อประเมินมาตรการการเฝ้าระวังและสื่อสารความเสี่ยง รวมทั้งควรเพิ่มการศึกษาเชิงลึกเพื่อให้ความรู้กับปัจจัยที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ถูกต้อง ตรงประเด็นและมีความชัดเจนมากขึ้น รวมทั้งเฝ้าระวังต่อการพัฒนาการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจากสิ่งแวดล้อมของประชาชนต่อไป

กลุ่มประชากร 1,983 คน



คำสำคัญ การรับรู้, พฤติกรรม, ฝุ่นละอองขนาดเล็ก, กรุงเทพมหานครและปริมณฑล

กรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี