

โครงการงานวิจัย (Research Project Summary)

1. ชื่อโครงการ การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพและความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของประชาชนไทย

2. ชื่อผู้วิจัยหลัก

คำนำหน้า	ชื่อ-สกุล	หน่วยงาน	ตำแหน่งในโครงการ
นางสาว	เบญจวรรณ ธีวสุภา	กองพยากรณ์สุขภาพ กรมอนามัย	หัวหน้าโครงการ
นางสาว	สุนิษา มะลิวัลย์	กองพยากรณ์สุขภาพ กรมอนามัย	ผู้ร่วมวิจัย
นางสาว	สุธาสินี จันส่ง	กองพยากรณ์สุขภาพ กรมอนามัย	ผู้ร่วมวิจัย
นาย	วิษณุ ศรีวิไล	กองพยากรณ์สุขภาพ กรมอนามัย	ผู้ร่วมวิจัย
นางสาว	ภัทรารักษ์ พวงศรี	กองพยากรณ์สุขภาพ กรมอนามัย	ผู้ร่วมวิจัย

สถานที่ทำงาน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

3. หน่วยงานที่ส่งโครงการ กองพยากรณ์สุขภาพ กรมอนามัย

4. หลักการและเหตุผล

ปัจจุบัน ประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงประเด็นปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ จากด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อม สิ่งปฏิกูล เปลี่ยนเป็นปัญหาที่มีความซับซ้อนมากขึ้น ทั้งด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ การเจริญเติบโตและการขยายตัวของเมืองและชุมชนที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งก่อให้เกิดปัจจัยคุกคามด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ประชาชน เช่น การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศก่อให้เกิดการเจ็บป่วยกลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจ กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด กลุ่มโรคจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ โรคนำโดยแมลง โรคติดต่ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ (กรมอนามัย, 2564) เป็นต้น ในขณะที่ปัจจุบัน สถานะด้านสุขภาพของประชาชนไทยมีแนวโน้มของความชุกของโรคดังกล่าวเพิ่มสูงขึ้น ทั้งที่โรคเหล่านี้มีหลักการป้องกันได้หากประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันที่ดี เช่น การสวมหน้ากากเพื่อป้องกันฝุ่นละอองที่เป็นสาเหตุของโรคระบบทางเดินหายใจ การล้างมือบ่อยๆ ก่อนทานอาหารและหลังใช้ส้วม เพื่อป้องกันโรคจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ เป็นต้น

กรมอนามัย มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพและจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างเป็นระบบ ทั้งการเฝ้าระวัง ดูแล และป้องกันสุขภาพของคนทุกกลุ่มวัย รวมทั้งพัฒนาองค์ความรู้และทักษะด้านสุขภาพแก่ประชาชนให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และมีพฤติกรรมป้องกันโรคที่ถูกต้อง สามารถดูแลและป้องกันสุขภาพของตนเองและครอบครัวได้อย่างเหมาะสม และอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี จึงจำเป็นต้องทำให้ประชาชนเกิดความตระหนักรู้ด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อให้ประชาชนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อการป้องกันโรค และสร้างการมีส่วนร่วมในการรับมือและจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี แต่อย่างไรก็ตาม การสร้างความรอบรู้ของประชาชนแต่ละกลุ่มแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกัน ดังตัวอย่างการศึกษาในต่างประเทศ ที่พบว่า ประชาชนในทวีปต่างๆ มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในประเด็นด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างกัน โดยประชาชนในประเทศกำลังพัฒนา รวมถึงอเมริกาเหนือ ยุโรป และญี่ปุ่น มีความรอบรู้ด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศมากกว่าร้อยละ 90 แต่ในทางตรงกันข้าม

ประชาชนในประเทศกำลังพัฒนาในแอฟริกา ตะวันออกกลางและเอเชีย ร้อยละ 65 ไม่เคยได้ยินเรื่องการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศมาก่อน ซึ่งการรับรู้ของประชาชนเกี่ยวกับสาเหตุ ผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ มีผลอย่างสูงต่อการตอบสนองของบุคคล ซึ่งในการแก้ไขปัญหาและดำเนินนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ พบว่าขึ้นอยู่กับระดับความตระหนักของประชาชน (Rahman et al., 2014; Capstick et al., 2015; Lee et al., 2015)

สำหรับประเทศไทย ระดับของความรอบรู้ของประชาชนในแต่ละพื้นที่และกลุ่มอายุ มีความแตกต่างกัน ดังผลการศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชากรวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมและระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชากรวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลโดยรวมอยู่ในระดับมาก (เบญจวรรณ สอนอาจ, 2562) แต่การศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มตัวอย่างจาก 6 จังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่ นครสวรรค์ นครราชสีมา กรุงเทพมหานคร ชลบุรี และนครศรีธรรมราช มีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับพอเพียง ร้อยละ 72.2 (วิมล โรมา และสายชล คล้อยเอี่ยม, 2561) ส่วนด้านบุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ พบว่าจากการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ส่วนใหญ่มีความรอบรู้ในระดับปานกลาง (อุบล จันทรพิเชฐ, 2563) และข้อค้นพบจากการศึกษาความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม โดย อังคินันท์และคณะ (2562) พบว่า ความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและความตระหนักภูมิทัศน์มีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมการจัดสภาพแวดล้อมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นอกจากนี้ จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมด้านสุขอนามัยในการป้องกันโรค COVID-19 ในปี 2563 แยกตามมาตรการป้องกันโรค DMHTT ได้แก่ การเว้นระยะห่าง (Distancing) การสวมหน้ากากอนามัย (Mask wearing) การล้างมือด้วยสบู่และเจลแอลกอฮอล์อย่างสม่ำเสมอ (Hand washing) การตรวจวัดไข้ (Temperature) พบว่า เมื่อจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นและมีการระบาดรุนแรงเป็นวงกว้าง สัดส่วนของประชาชนที่ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรค DMHTT เพิ่มสูงขึ้น ครอบคลุมมากกว่าร้อยละ 90 ในทุกมาตรการ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนมีแนวโน้มของพฤติกรรมการปฏิบัติตามมาตรการ DMHTT เพิ่มสูงขึ้นเมื่อรับรู้และตระหนักถึงสถานการณ์การระบาดของโรคที่มีความรุนแรงขึ้น (กรมอนามัย, 2564)

ดังนั้น หากประชาชนไทยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภัยคุกคามด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ รับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค รับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรค จะสามารถประยุกต์ความรู้ดังกล่าวในการป้องกันตนเองได้ ส่งผลให้ประชาชนเกิดพฤติกรรมป้องกันตนเองที่ถูกต้องได้ อย่างไรก็ตาม ข้อมูลสถานการณ์พฤติกรรมและความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาพรวมของประชาชนไทยในปัจจุบันยังมีอยู่อย่างจำกัดในเพียงบางประเด็นและยังแยกส่วน เช่น พฤติกรรมการใช้ส้วม พฤติกรรมการป้องกันฝุ่นละออง เป็นต้น ดังนั้น จึงมีความจำเป็นที่ควรรวมข้อมูลสถานการณ์พฤติกรรมและความรอบรู้ของประชาชนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เป็นระบบเดียวกันและครอบคลุมพฤติกรรมที่รอบด้าน มีการเชื่อมโยงพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนและความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อค้นหาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมสุขภาพและความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของประชาชนไทย โดยผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับคือ มีข้อมูล สถานการณ์พฤติกรรมและความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อเป็นประโยชน์ในการกำหนดข้อเสนอแนะหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพิจารณาจัดการแก้ไข กำหนดมาตรการและสื่อสาร สร้างการรับรู้ให้ประชาชนมีความตระหนักและทัศนคตินำไปสู่การมีพฤติกรรมที่ถูกต้อง เพื่อพัฒนาชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน

เหตุผลและความจำเป็นต้องวิจัย

ข้อมูลสถานการณ์พฤติกรรมและความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาพรวมของประชาชนไทย ในปัจจุบันยังมีอยู่อย่างจำกัดในเพียงบางประเด็นและยังแยกส่วน ดังนั้น จึงมีความจำเป็นที่ควรรวมข้อมูลสถานการณ์พฤติกรรมและความรอบรู้ของประชาชนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เป็นระบบเดียวกันและครอบคลุมพฤติกรรมที่รอบด้าน มีการเชื่อมโยงพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนและความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อค้นหาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพและความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของประชาชนไทย โดยผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับคือ มีข้อมูล สถานการณ์พฤติกรรมและความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อเป็นประโยชน์ในการกำหนดข้อเสนอแนะหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพิจารณาจัดการแก้ไข กำหนดมาตรการและสื่อสาร สร้างการรับรู้ให้ประชาชนมีความตระหนักและทัศนคตินำไปสู่การมีพฤติกรรมที่ถูกต้อง เพื่อพัฒนาชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี อันจะนำไปสู่การลดความเจ็บป่วยจากปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมต่อไป

5. วัตถุประสงค์

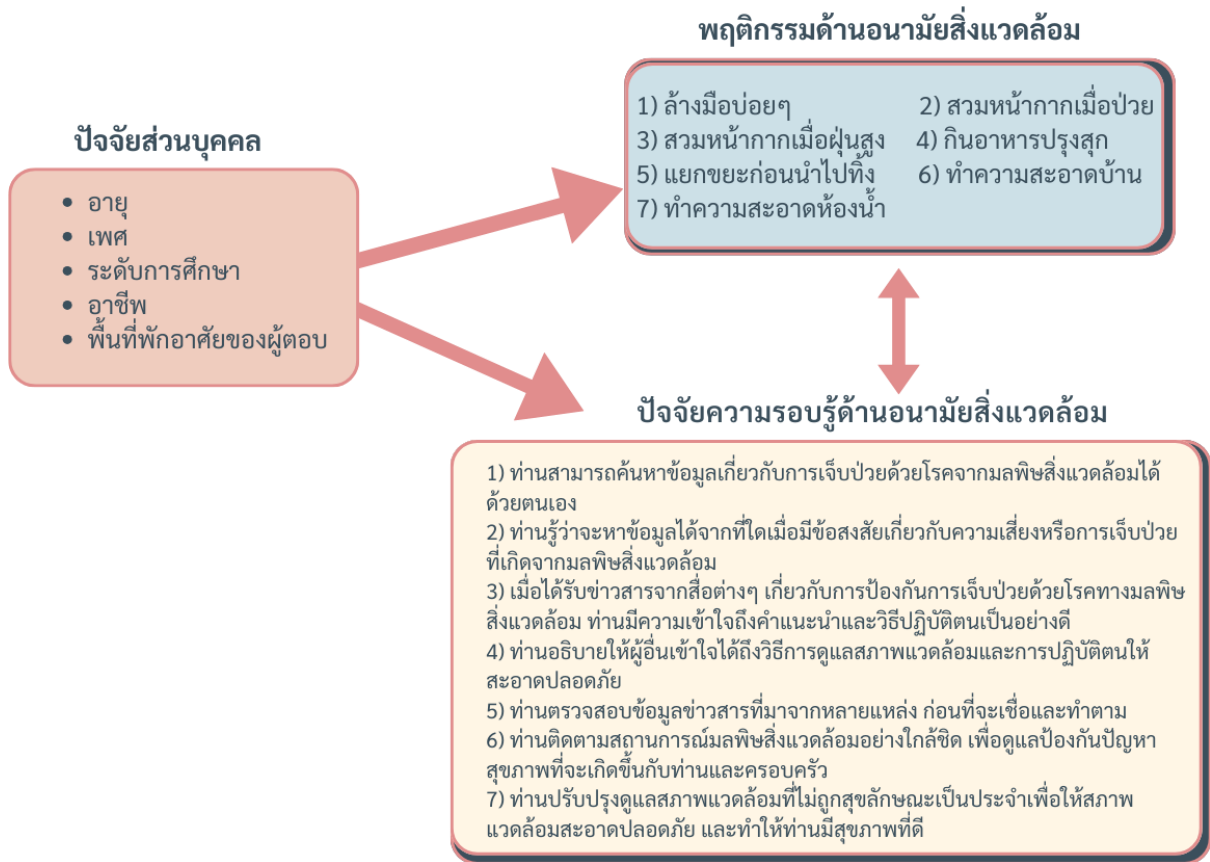
- 5.1 เพื่อศึกษาสถานการณ์พฤติกรรมและความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
- 5.2 เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมและความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของประชาชน
- 5.3 เพื่อจัดทำข้อเสนอเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

6. ประโยชน์ของโครงการ

- 6.1 มีข้อมูลจากการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมและความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อการวางแผนและกำกับติดตาม เพื่อขับเคลื่อนงานเสริมสร้างความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
- 6.2 มีข้อมูลสถานการณ์พฤติกรรมและความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาพประเทศ เพื่อการประเมินคาดการณ์ สื่อสาร สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน อันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและลดความเจ็บป่วยจากปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม

7 การวางแผนวิจัย

7.1.กรอบการศึกษา



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการศึกษา

7.2 วิธีการศึกษา:

การออกแบบ การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพและความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของประชาชนไทย เป็น Cross-sectional study รวบรวมข้อมูลปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพและความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยใช้แบบสำรวจออนไลน์ ตั้งแต่ 1 กรกฎาคม 2567 - 31 สิงหาคม 2567

เครื่องมือการศึกษา เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสำรวจออนไลน์ ในรูปแบบ Google Form ที่ผ่านการให้ความเห็นถึงความน่าเชื่อถือของเครื่องมือโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย คำถามแบบเลือกตอบที่มีเนื้อหา 3 ส่วน ประกอบด้วย คำถามพฤติกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม คำถามด้านความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบ รายละเอียดดังตารางที่ 1 โดยคำตอบเรื่องพฤติกรรมเป็นแบบเลือกตอบแบบวัดมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) มี 3 ระดับ คือ ทำทุกครั้ง ทำบางครั้ง ไม่ทำเลย เป็นต้น

สถิติที่ใช้

1) สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์พฤติกรรมและความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ (Percentage) และค่าเฉลี่ย (Mean)

2) สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เพื่อวิเคราะห์หาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรม และความรู้รอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้วย Chi-square ที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P\text{-value} < 0.05$ และศึกษาปัจจัยที่

สำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมละความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วย logistic regression แสดงผลด้วย Crude และ Adjusted Odd Ratio (OR) ที่ปรับฐานด้วยอายุ เพศ และแสดงค่า 95% CI โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ STATA version 14

การตรวจสอบความเที่ยงตรงของข้อมูล ที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อได้รับข้อมูลกลับคืนแล้ว มีการตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล ถ้าตรวจสอบแล้วพบว่ามีการไม่ตอบในบางประเด็นจะนำข้อมูลชุดนั้น ออกจากการวิเคราะห์ข้อมูล

ตารางที่ 1 รายละเอียดข้อมูลที่รวบรวมด้วยแบบสำรวจ เพื่อศึกษาหาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมและ ความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

ประเด็น	ตัวแปร
พฤติกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	1) ล้างมือบ่อยๆ 2) สวมหน้ากากเมื่อป่วย 3) สวมหน้ากากเมื่อฝุ่นสูง 4) กินอาหารปรุงสุก 5) แยกขยะก่อนนำไปทิ้ง 6) ทำความสะอาดบ้าน 7) ทำความสะอาดห้องน้ำ
ปัจจัยส่วนบุคคล	เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ พื้นที่พักอาศัยของผู้ตอบ
ปัจจัยความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	1) ท่านสามารถค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยด้วยโรคจากมลพิษสิ่งแวดล้อมได้ด้วยตนเอง 2) ท่านรู้ว่าหาข้อมูลได้จากที่ใด เมื่อมีข้อสงสัยเกี่ยวกับความเสี่ยงหรือการเจ็บป่วยที่เกิดจากมลพิษสิ่งแวดล้อม 3) เมื่อได้รับข่าวสารจากสื่อต่างๆ เกี่ยวกับการป้องกันการเจ็บป่วยด้วยโรคทางมลพิษสิ่งแวดล้อม ท่านมีความเข้าใจถึงคำแนะนำและวิธีปฏิบัติตนเป็นอย่างดี 4) ท่านอธิบายให้ผู้อื่นเข้าใจได้ถึงวิธีการดูแลสุขภาพแวดล้อมและการปฏิบัติตนให้สะอาดปลอดภัย 5) ท่านตรวจสอบข้อมูลข่าวสารที่มาจากหลายแหล่ง ก่อนที่จะเชื่อและทำตาม 6) ท่านติดตามสถานการณ์มลพิษสิ่งแวดล้อมอย่างใกล้ชิด เพื่อดูแลป้องกันปัญหาสุขภาพที่จะเกิดขึ้นกับท่านและครอบครัว 7) ท่านปรับปรุงดูแลสุขภาพแวดล้อมที่ไม่ถูกสุขลักษณะเป็นประจำ เพื่อให้สภาพแวดล้อมสะอาดปลอดภัย และทำให้ท่านมีสุขภาพที่ดี

8. ระยะเวลาดำเนินการ

วันที่เริ่มต้น 1 กรกฎาคม 2567 วันที่สิ้นสุด 30 สิงหาคม 2567

9. พื้นที่และประชากรที่ศึกษา

กลุ่มเป้าหมายที่ทำการศึกษานี้ ประกอบด้วยประชาชนทุกกลุ่มวัย ได้แก่ กลุ่มเด็กนักเรียนและนักศึกษา กลุ่มวัยทำงาน และกลุ่มผู้สูงอายุ ทั่วประเทศใน 77 จังหวัด โดยทำการสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายจำแนกตามเขตสุขภาพทั้ง 13 เขต (Specify Random Sampling) โดยส่งแบบสำรวจออนไลน์ให้กลุ่มตัวอย่างประชาชนตอบแบบสำรวจ ผ่านคณะทำงานเครือข่ายอนามัยโพล ที่ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่กรมอนามัยจากหน่วยงานส่วนกลางและศูนย์อนามัยที่ 1-12 และสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ในการติดตามให้มี

ผู้ตอบแบบสำรวจได้ครบตามที่กำหนด จำนวนอย่างน้อย 120 คนต่อเขตสุขภาพ รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างคืออย่างน้อย 1,560 คน

10. เกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการ (Inclusion Criteria)

- เกณฑ์การคัดเลือกเข้าร่วมโครงการ คือ เฉพาะผู้ที่ตอบว่ายินยอมให้ข้อมูลก่อนเริ่มตอบแบบสำรวจ เนื่องจากในแบบสำรวจหน้าแรกมีคำชี้แจงแบบสำรวจและให้ข้อมูลนโยบายการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล

11. เกณฑ์การแยกอาสาสมัครออกจากโครงการ (Exclusion criteria)

- เกณฑ์การคัดเลือกออกจากโครงการ คือ เฉพาะผู้ที่ตอบว่า “ไม่ยินยอม” ให้ข้อมูลก่อนเริ่มตอบแบบสำรวจ

เกณฑ์การให้เลิกจากการศึกษา (Discontinuation criteria)

- (ไม่มี)

12. ขั้นตอนการดำเนินการ/ควบคุมการวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล สถิติที่ใช้

12.1 จัดทำเครื่องมือเพื่อสำรวจพฤติกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและความรอบรู้ของประชาชน โดยมีขั้นตอน ดังนี้

- 1) ออกแบบเครื่องมือการสำรวจพฤติกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและความรอบรู้ของประชาชน และผ่านความเห็นชอบจากผู้เชี่ยวชาญอนามัย และคณะทำงานขับเคลื่อนอนามัยพล โดยการจัดประชุมรับฟังความคิดเห็น
- 2) จัดทำแบบสำรวจออนไลน์ผ่าน Goole form
- 3) นำเครื่องมือ แบบสำรวจออนไลน์ ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อหาข้อบกพร่องก่อนนำแบบสำรวจไปสำรวจจริง
- 4) ปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือจัดทำเป็นฉบับสมบูรณ์ ซึ่งมีรายละเอียดดังตารางที่ 1

12.2 ส่งแบบสำรวจให้แก่ประชาชน ผ่านกลไกคณะทำงานขับเคลื่อนอนามัยพล ประกอบด้วย บุคลากรอนามัย จากหน่วยงานส่วนกลาง สายอนามัยสิ่งแวดล้อม สายส่งเสริมสุขภาพ และสายสนับสนุนรวมทั้งหน่วยงานสายภูมิภาค ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และสถาบันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้แบบสำรวจได้กระจายผ่านเครือข่ายที่เชื่อมโยงระดับส่วนกลาง ระดับเขต และจังหวัด ซึ่งมีการกำหนด Sentinel Surveillance ตามแนวทางการยกระดับการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนด้วยอนามัยพล ซึ่งกำหนดให้มีประชาชนร่วมตอบแบบสำรวจอย่างน้อย 120 คนต่อเขตสุขภาพ รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างคืออย่างน้อย 1,560 คน

12.3 รวบรวมข้อมูลจากแบบสำรวจพฤติกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและความรอบรู้ของประชาชน จัดเก็บข้อมูลในรูปแบบ Excel sheet เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูล

12.4 วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อศึกษาสถานการณ์พฤติกรรมและความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของประชาชน และวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและระดับความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

12.5 สรุปผลการศึกษา และจัดทำข้อเสนอเพื่อให้ประชาชนมีการปรับพฤติกรรมและมีความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม

12.6 จัดประชุมเพื่อคืนข้อมูล และเผยแพร่ผลการศึกษาให้ประชาชนผ่านช่องทางต่างๆ

12.7 จัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์

13. อคติและการป้องกัน และข้อจำกัดของการศึกษา

ข้อจำกัดของการศึกษานี้ คือ วิธีการรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสำรวจออนไลน์ ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย อาจทำให้กลุ่มเป้าหมายไม่ครอบคลุมทุกจังหวัด จึงควรมีการติดตามให้มีกลุ่มเป้าหมายที่ตอบให้ครอบคลุม โดยในการศึกษานี้กำหนดวิธีการรวบรวมข้อมูลแบบ Sentinel Surveillance กำหนดให้มีการรวบรวมข้อมูลให้ได้อย่างน้อย 30 คนต่อจังหวัด และรวมแล้วอย่างน้อย 120 คนต่อเขตสุขภาพ

14. ความเสี่ยงของอาสาสมัครและโครงการ/การป้องกัน/การแก้ปัญหา

ไม่มีความเสี่ยงของอาสาสมัคร เนื่องจากไม่ได้เป็นการศึกษาวิจัยในคน และการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นการหาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องในกลุ่มประชากร ไม่ได้เป็นการใช้ข้อมูลส่วนบุคคลที่จะสืบตัวบุคคล ผู้ตอบได้ และมีการป้องกันความเสี่ยงโดยการขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลด้วยการตอบแบบสำรวจแสดงความยินยอมร่วมตอบแบบสำรวจอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร

15. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ แสดงดังตารางจำแนกตามประโยชน์ที่ได้และผู้ที่จะได้ใช้ประโยชน์

ผู้ใช้	การใช้ประโยชน์
<ul style="list-style-type: none">- หน่วยงานสายอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย- ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และสถาบันสุขภาพแห่งชาติ- ภาควิชาที่เกี่ยวข้อง	<ul style="list-style-type: none">- มีข้อมูลจากการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมและความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อการวางแผนและกำกับติดตาม เพื่อขับเคลื่อนงานเสริมสร้างความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ทั้งระดับส่วนกลางและระดับเขต- มีข้อมูลสถานการณ์พฤติกรรมและความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาพประเทศ เพื่อการประเมินคาดการณ์สื่อสาร สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน อันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและลดความเจ็บป่วยจากปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม

16. เอกสารอ้างอิง

- อังคินันท์ อินทรกำแหง (2563) การจัดทำสถานการณ์ความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM2.5) ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่เมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ.[ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก <http://bsris.swu.ac.th/upload/319381.pdf>
- เบญจวรรณ สอนอาจ (2562) แนวทางการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของประชากรวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก <http://ithesisir.su.ac.th/dspace/bitstream/123456789/2756/1/61260304.pdf>
- วิมล โรมา และคณะ (2562) การสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย อายุ 15 ปี ขึ้นไป [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/5216>
- อุบล จันทร์เพชร (2563) การประเมินความรอบรู้ด้านสิ่งแวดล้อมและความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

ของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและผู้เกี่ยวข้องในเขตสุขภาพที่ 5 [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก <https://apps.hpc.go.th/dmkm/web/uploads/2020/086003-20200819114726/d57e149dee3a07ca75a53634c120b496.pdf>

กรมอนามัย (2564) การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และ ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรม การปฏิบัติตนของประชาชนในการป้องกันโรค [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก <https://sites.google.com/view/hia-surveillance/anamai-poll-covid>

ฉัตรทิพย์ พลอยสุวรรณ และคณะ (2562) ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ในชุมชนหนองปรือ จังหวัดสมุทรปราการ [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก <file:///C:/Users/sunisa.m/Desktop/Chunthip-Ploysuwan.pdf>

Rahman et al. 2014 American Journal of Experimental Agriculture. (2014). Impact of Climate Change on Food Security in South-West Coastal Region of Bangladesh. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/269708516_Rahman_et_al_2014_CC_Food_AJEA