

ความรู้ ทักษะ ความตระหนักและพฤติกรรมการป้องกันภัยสุขภาพ

จากหมอกควันของประชาชนในชุมชนบ้านโฮ้งหลวง

อำเภอบ้านโฮ้ง จังหวัดลำพูน

KNOWLEDGE, ATTITUDE, AWARENESS AND PREVENTIVE HEALTH HAZARD BEHAVIOR FROM SMOG AMONG PEOPLE IN BAN HONG LUANG COMMUNITY, BAN HONG DISTRICT, LAMPHUN PROVINCE

นันทวดี ปิ่นปังคัง^{1*} ชัยณรงค์ ชัยสุวรรณ¹ จักรภพ ธาตุสุวรรณ² ลำปาง แสนจันทร์³
และเจษฎากร โนอินทร์⁴

Nantawadee Pinpankong^{1*}, Channarong Chaisuwan¹, Jakkapob Dhatsuwan²,
Lampang Saenchan³ and Jetsadakorn Noin⁴

¹Office of Disease Prevention and Control Region 1, Chiang Mai

²Faculty of Nursing, Chiang Mai University

³Department of Statistics, Faculty of Science, Chiang Mai University

⁴Faculty of Science and Technology, Pibulsongkram Rajabhat University

*corresponding author e-mail: nantawadee799@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทักษะ ความตระหนักและพฤติกรรมการป้องกันภัยสุขภาพจากหมอกควันของประชาชนในชุมชนบ้านโฮ้งหลวง อำเภอบ้านโฮ้ง จังหวัดลำพูน กลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มประชาชนทั่วไปในชุมชนบ้านโฮ้งหลวง จำนวน 392 คน โดยใช้วิธีคัดเลือกตัวอย่างแบบมีระบบ แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่ 1) ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง 2) ความรู้เกี่ยวกับสาเหตุและผลกระทบจากปัญหาหมอกควัน 3) ทักษะเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดปัญหาหมอกควัน 4) ความตระหนักถึงสาเหตุและผลกระทบจากปัญหาหมอกควันและ 5) พฤติกรรมการป้องกันภัยสุขภาพจากหมอกควัน ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยรวม เท่ากับ 0.86 สถิติที่ใช้เป็นสถิติเชิงพรรณนา พบว่า 1) เป็นเพศชาย ร้อยละ 38.0 และเพศหญิง ร้อยละ 62.0 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 61-70 ปี (ร้อยละ 35.2) มีรายได้ต่อเดือน ต่ำกว่า 10,000 บาท (ร้อยละ 66.1) อาศัยอยู่ในพื้นที่ 46 ปี ขึ้นไป (ร้อยละ 41.6) ส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 40.1) ประกอบอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 54.3) ภูมิสำเนา

เดิม ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตเทศบาล (ร้อยละ 89.2) ปัจจุบันมีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง (ร้อยละ 84.2) และไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 66.1) 2) มีค่าเฉลี่ยด้านความรู้ในระดับสูง (0.91 ± 0.14) 3) มีค่าเฉลี่ยด้านทัศนคติในระดับปานกลาง (0.75 ± 0.48) 4) มีค่าเฉลี่ยด้านความตระหนักในระดับสูง (2.12 ± 0.62) และ 5) มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันภัยสุขภาพจากหมอกควันในระดับดี (1.55 ± 0.38) ตามลำดับจากการศึกษาในครั้งนี้ สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานที่นำไปสู่การหาแนวทางหรือรูปแบบของการจัดการปัญหาหมอกควันโดยอาศัยชุมชนเป็นฐาน อีกทั้งความร่วมมือของทุกภาคส่วนเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพต่อการจัดการปัญหาหมอกควันมากยิ่งขึ้นต่อไป

คำสำคัญ: ความรู้ ทัศนคติ ความตระหนักพฤติกรรมการป้องกันภัยสุขภาพจากหมอกควัน
จังหวัดลำพูน

Abstract

This research aimed to determinethe level of knowledge, attitude, awareness and preventive health hazard behavior from smog of people in Ban Hong Luang community, Ban Hong district, Lamphun province. The samples were 392 people living in Ban Hong Luang community, obtained through the systematic sampling technique. Questionnaire (Cronbach's Alpha de 0.86) consisted of five sections i.e. 1) personal data, 2) knowledge about cause and effect of smog problem, 3) attitude about cause of smog problem, 4) awareness to cause and effect of smog problem and 5) preventive health hazard behavior from smog was used as the research instrument. The data were computed using descriptive statistics. According to the study, it was revealed that 1) males and female accounted for 38.0% and 62.0% of participants, aged among 61-70 years old (35.2%), earned income less than 10,000 baht/month (66.1%), lived in local area up to 46 years (41.6%), finished elementary school (40.1%), worked as employee (54.3%), came from municipal areas as their hometowns (89.2%), had their own residences (84.2%) and had no diseases (66.1) 2) The participants had mean score of knowledge at high level (0.91 ± 0.14). 3) Mean score of attitude was at moderate level with 0.75 ± 0.48 , 4) Mean score of awareness was at high level with 2.12 ± 0.62 and 5) preventive health hazard behavior from smog, it's mean score was at good level with 1.55 ± 0.38 , respectively. The results from this precursory study are able to use as being the fundamental data and then lead to provide the smog management by using community

based way or pattern together with participating from every section. Consequently, the efficiency of smog problem management will be increasingly.

Keywords: Knowledge, Attitude, Awareness, preventive health hazard behavior from smog, Lamphun

บทนำ

หมอกควันนับเป็นปัญหาที่สำคัญในภาคเหนือตอนบนของประเทศไทยซึ่งส่งผลกระทบต่อด้านสุขภาพ และทำให้เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ เช่น โรคหลอดลมอักเสบ (Chronic bronchitis) ถุงลมโป่งพอง (Emphysema) โรคปอด โรคหัวใจและหลอดเลือด เกิดภาวะการหายใจลำบากเฉียบพลัน หรือหอบหืดอย่างเฉียบพลัน (Vinitketkumnuen et al., 2002) จังหวัดที่ประสบปัญหาหมอกควันเป็นประจำทุกปี ได้แก่ จังหวัดสงขลา ยะลา ภูเก็ต นราธิวาส สตูล แม่ฮ่องสอน เชียงราย เชียงใหม่ ลำพูน ลำปาง พะเยาแพร่ และน่าน โดยพบว่าปัญหาหมอกควันในเขตพื้นที่หลายจังหวัดภาคเหนือตอนบนของประเทศไทยที่มีลักษณะภูมิประเทศเป็นแอ่งกระทะที่มีภูเขาสูงล้อมรอบ ยังคงเป็นปัญหาหมอกควันที่เกิดขึ้นเป็นประจำทุกปี ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ – เมษายน ซึ่งเป็นช่วงฤดูแล้ง โดยสาเหตุหลักของการเกิดหมอกควัน มาจากไฟฟ้า ฝุ่นละอองจากถนน การก่อสร้าง เหมืองจากการเผาไหม้น้ำมันเชื้อเพลิง และการเผาไหม้ต่าง ๆ เช่นการเผาป่าเผาขยะ เผาวัชพืชเพื่อการเกษตร รวมถึงการเผาป่าเพื่อล่าสัตว์ในฤดูแล้งของคนบางกลุ่มที่ขาดจิตสำนึก และความรับผิดชอบต่อผลกระทบในด้านต่าง ๆ ต่อวิถีชีวิตและความเป็นอยู่ของผู้อยู่ในสังคมที่จะติดตามมา (วิจารณ์, 2558) และจากรายงานผลกระทบด้านสุขภาพจากหมอกควันในเขต 8 จังหวัดภาคเหนือตอนบน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 พบข้อมูลรายงานการเฝ้าระวัง 4 กลุ่มโรค จำนวนทั้งสิ้น 56,391 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 1,707.22 ต่อประชากรแสนคน กลุ่มโรคที่มีรายงานสูงสุด ได้แก่ กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดทุกชนิด อัตราป่วย 923.08 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา ได้แก่ กลุ่มโรคทางเดินหายใจทุกชนิด อัตราป่วย 667.13 ต่อประชากรแสนคน ทั้งนี้จังหวัดที่มีการรายงานผู้ป่วยในภาพรวมสูงสุด คือ จังหวัดลำพูน อัตราป่วย 1,866.79 ต่อประชากรแสนคน (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 เชียงใหม่, 2558)

ชุมชนบ้านโองหลวง ตำบลบ้านโอง ตั้งอยู่ในเขตอำเภอบ้านโอง จังหวัดลำพูน เป็นพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบหมอกควันดังกล่าว จากบริบทของชุมชน พบว่า ชุมชนแห่งนี้มีสภาพพื้นที่ทางด้านกายภาพ เศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ที่มีลักษณะโดดเด่น มีเอกลักษณ์เฉพาะท้องถิ่น ทั้งในด้านประเพณี วัฒนธรรมของกลุ่มคนในท้องถิ่น ซึ่งเป็นภาพของความเข้มแข็งขององค์กรชุมชน ในการพัฒนาและขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง มีเครือข่ายการเรียนรู้ที่เข้มแข็ง ที่พร้อม

ให้ความร่วมมือที่ดีกับหน่วยงานทุกภาคส่วน โดยเฉพาะการแก้ไขปัญหาหมอกควันที่ผ่านมามีกองบังคับการกองร้อยรักษาความสงบที่ 2 บ้านโสัง กองพลทหารราบที่ 7 กองทัพภาคที่ 3 ได้เข้าร่วมภารกิจช่วยเหลือประชาชนในการจัดการปัญหาหมอกควัน ร่วมกับ ชุมชน ผู้นำชุมชน และหน่วยงานภาครัฐ โดยมีกิจกรรม โครงการ ที่บูรณาการ เพื่อการจัดการร่วมกัน

จากข้อมูลและสถานการณ์ปัญหาหมอกควันในเขตพื้นที่ชุมชนบ้านโสังหลวงและชุมชนโดยรอบดังกล่าว ผู้วิจัยจึงต้องการทราบข้อมูลในเบื้องต้นถึงความรู้ ทักษะ ความตระหนัก และพฤติกรรมในการป้องกันภัยสุขภาพจากหมอกควันของชุมชนแห่งนี้ เพื่อนำผลที่ได้ไปพัฒนารูปแบบของการจัดการปัญหาหมอกควันตามวิธีของนันทวิ และคณะ (2557) และนำไปประยุกต์ใช้สำหรับการจัดการในพื้นที่ต่อไป

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มประชากรตัวอย่างในพื้นที่ชุมชนบ้านโสังหลวง ตำบลบ้านโสัง จังหวัดลำพูน โดยใช้ครัวเรือนเป็นหน่วยประชากรและให้ตัวแทนครัวเรือนเป็นผู้ให้ข้อมูลซึ่งในเขตพื้นที่ชุมชนบ้านโสังหลวงซึ่งมีครัวเรือนอยู่ 1,300 ครัวเรือนและกลุ่มตัวอย่างได้คัดเลือกแบบมีระบบ (Systematic sampling) กำหนดขนาดตัวอย่างจากการประมาณค่าสัดส่วนประชากร โดยให้มีขอบเขตความผิดพลาดเท่ากับ 0.05 ด้วยความเชื่อมั่น 95% ได้ขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้รวมทั้งสิ้น 392 ครัวเรือน/คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม ประกอบไปด้วย 5 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ต่อเดือน ระดับการศึกษา อาชีพ ภูมิลำเนา ที่อยู่อาศัยในปัจจุบัน และประวัติการเจ็บป่วย

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับสาเหตุและผลกระทบจากปัญหาหมอกควัน (12 ข้อ) ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ (ไม่ใช้ = 0 และใช้ = 1) แสดงผลระดับความรู้เป็น 3 ระดับ คือ ต่ำ (0.00 – 0.33), ปานกลาง (0.34 – 0.67) และสูง (0.68 – 1.00)

ส่วนที่ 3 ทักษะเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดปัญหาหมอกควัน (10 ข้อ) ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ (ไม่เห็นด้วย = 0, ไม่แน่ใจ = 1 และ เห็นด้วย = 2) แสดงผลระดับทักษะเป็น 3 ระดับ คือ ไม่ดี (0.00 – 0.66), ปานกลาง (0.67 – 1.33) และดี (1.34 – 2.00)

ส่วนที่ 4 ความตระหนักถึงสาเหตุและผลกระทบจากปัญหาหมอกควัน (3 ข้อ) ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ (ไม่เป็นปัญหา = 0, มีปัญหาเล็กน้อย = 1, มีปัญหามาก = 2 และมีปัญหารุนแรง = 3) แสดงผลระดับความตระหนักเป็น 3 ระดับ คือ ต่ำ (0.00 – 1.00), ปานกลาง (1.01 – 2.00) และสูง (2.01 – 3.00)

ส่วนที่ 5 พฤติกรรมการป้องกันภัยสุขภาพจากหมอกควัน (10 ข้อ)

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ (ไม่เคยปฏิบัติ = 0, ปฏิบัติบางครั้ง = 1 และ ปฏิบัติทุกครั้ง = 2) แสดงผลระดับพฤติกรรมเป็น 3 ระดับ คือ ไม่ดี (0.00 – 0.66, พอใช้ (0.67 – 1.33) และ ดี (1.34 – 2.00)

วิเคราะห์ข้อมูลโดยนำแบบสอบถามที่ได้รับมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามและนำมาวิเคราะห์ความเชื่อมั่น วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการวิจัย**ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง**

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่าง จำนวนทั้งสิ้น 392 คน เป็นเพศชาย ร้อยละ 38.0 และเพศหญิง ร้อยละ 62.0 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 61-70 ปี (ร้อยละ 35.2) มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท (ร้อยละ 66.1) อาศัยอยู่ในพื้นที่ 46 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 41.6) ส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 40.1) ประกอบอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 54.3) ภูมิลำเนาเดิม ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตเทศบาล (ร้อยละ 89.2) ปัจจุบันมีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง (ร้อยละ 84.2) ประวัติการเจ็บป่วย กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 66.1) รองลงมาเป็นเจ็บป่วยจากโรคผิวหนัง 4 กลุ่มโรค ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคทางเดินหายใจ โรคผิวหนังอักเสบ และโรคตาอักเสบ (ร้อยละ 19.1) และป่วยด้วยโรคประจำตัวอื่น (ร้อยละ 14.8) ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับสาเหตุและผลกระทบจากปัญหาหมอกควัน

ผลการศึกษา พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่จำนวน 380 คน คิดเป็นร้อยละ 96.9 มีความรู้ อยู่ในระดับสูง เกี่ยวกับสาเหตุและผลกระทบจากปัญหาหมอกควันโดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เท่ากับ 0.91 ± 0.14 มีความรู้ปานกลาง จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2.0 และความรู้ต่ำ จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.0 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ระดับความรู้เกี่ยวกับสาเหตุและผลกระทบจากปัญหาหมอกควัน (n = 392)

ระดับความรู้เกี่ยวกับสาเหตุและผลกระทบจากปัญหาหมอกควัน	จำนวน	ร้อยละ
สูง (0.68 – 1.00)	380	96.9
ปานกลาง (0.34 – 0.67)	8	2.0
ต่ำ (0.00 – 0.33)	4	1.0
ค่าเฉลี่ย = 0.91 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.14 ค่าต่ำสุด = 0.08 ค่าสูงสุด = 1.00		

ส่วนที่ 3 ทศนคติเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดปัญหาหมอกควัน

ผลการศึกษา พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่จำนวน 186 คน มีทัศนคติที่ไม่ดีเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดปัญหาหมอกควัน คิดเป็นร้อยละ 47.4 มีทัศนคติปานกลาง 156 คน คิดเป็นร้อยละ 39.8 และ ทัศนคติดี จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 12.8 ทั้งนี้ในภาพรวมมีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติเท่ากับ 0.75 ± 0.48 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับทัศนคติเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดปัญหาหมอกควัน ($n = 392$)

ทัศนคติเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดปัญหาหมอกควัน	จำนวน	ร้อยละ
ดี (1.34 – 2.00)	50	12.8
ปานกลาง (0.67 – 1.33)	156	39.8
ไม่ดี (0.00 – 0.66)	186	47.4
ค่าเฉลี่ย = 0.75 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.48 ค่าต่ำสุด = 0.00 ค่าสูงสุด = 2.00		

ส่วนที่ 4 ความตระหนักถึงสาเหตุและผลกระทบจากปัญหาหมอกควัน

จากตารางที่ 3 พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่จำนวน 189 คน คิดเป็นร้อยละ 48.2 มีความตระหนักถึงสาเหตุและผลกระทบจากปัญหาหมอกควันที่สูง โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนความตระหนักเท่ากับ 2.12 ± 0.62 มีความตระหนักปานกลาง จำนวน 179 คน คิดเป็นร้อยละ 45.7 และความตระหนักต่ำ จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 6.1 ตามลำดับ

ตารางที่ 3 ระดับความตระหนักถึงสาเหตุและผลกระทบจากปัญหาหมอกควัน ($n = 392$)

ระดับความตระหนักถึงสาเหตุและผลกระทบจากปัญหาหมอกควัน	จำนวน	ร้อยละ
สูง (2.01 – 3.00)	189	48.2
ปานกลาง (1.01 – 2.00)	179	45.7
ต่ำ (0.00 – 1.00)	24	6.1
ค่าเฉลี่ย = 2.12 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.62 ค่าต่ำสุด = 0.33 ค่าสูงสุด = 3.00		

ส่วนที่ 5 พฤติกรรมการป้องกันภัยสุขภาพจากหมอกควัน

ผลการศึกษา พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ จำนวน 292 คน คิดเป็นร้อยละ 74.5 มีพฤติกรรมการป้องกันภัยสุขภาพจากหมอกควันที่ดี โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรม เท่ากับ 1.55 ± 0.38 มีพฤติกรรมพอใช้ จำนวน 93 คน คิดเป็นร้อยละ 23.7 และระดับพฤติกรรมไม่ดี จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.8 ตามลำดับ (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ระดับพฤติกรรมการป้องกันภัยสุขภาพจากหมอกควัน (n = 392)

ระดับพฤติกรรมการป้องกันภัยสุขภาพจากหมอกควัน	จำนวน	ร้อยละ
ดี (1.34 – 2.00)	292	74.5
พอใช้ (0.67 – 1.33)	93	23.7
ไม่ดี (0.00 – 0.66)	7	1.8
ค่าเฉลี่ย = 1.55 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.38 ค่าต่ำสุด = 0.10 ค่าสูงสุด = 2.00		

อภิปรายผล

การศึกษานี้พบว่า ประชาชนในชุมชนบ้านโง้งหลวง จังหวัดลำพูน มีความรู้ความเข้าใจเป็นอย่างดีเกี่ยวกับสาเหตุและผลกระทบจากปัญหาหมอกควัน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของธนภัทร และคณะ (2558) ที่ศึกษาความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรมในการป้องกันตนเองในภาวะหมอกควันของประชาชนในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลจันจว้า อำเภอมะจัน จังหวัดเชียงราย ที่พบว่าส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาหมอกควันอยู่ในระดับสูง ทั้งในด้านที่มาและสาเหตุของหมอกควัน ผลกระทบจากปัญหาหมอกควันรวมทั้งกฎหมายและมาตรการป้องกัน แก้ไข ปัญหาหมอกควันในด้านทัศนคติ พบว่า มีทัศนคติเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดปัญหาหมอกควันโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ในทางตรงกันข้ามมีความแตกต่างจากงานวิจัยของพรณิดา (2556) ที่ศึกษาถึงทัศนคติของประชาชนในการแก้ไขปัญหาหมอกควันในเขตเทศบาลตำบลแม่กา อำเภอมือเมือง จังหวัดพะเยา พบว่า ทัศนคติโดยรวมทั้งทางด้านผลกระทบจากปัญหาหมอกควัน สาเหตุของการเกิดหมอกควัน การป้องกันปัญหาหมอกควัน การแก้ไขปัญหาหมอกควัน การตรวจสอบติดตาม อยู่ในระดับมาก อีกทั้งมีข้อเสนอแนะว่าควรมีการประชาสัมพันธ์สร้างความรู้ความเข้าใจและความตระหนักแก่ชุมชนถึงผลกระทบของการเกิดหมอกควัน และสร้างจิตสำนึกในการรักษาป่าลดการเผาป่าที่เป็นสาเหตุสำคัญของหมอกควัน ทั้งนี้จากการวิจัยในครั้งนี้ยังได้ศึกษาถึงความตระหนักของสาเหตุและผลกระทบจากปัญหาหมอกควัน ซึ่งพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีความตระหนักสูง เพราะว่าปัญหาหมอกควันมีการเกิดขึ้นทุก ๆ ปี และการรับรู้ข้อมูลที่มาจากสื่อต่าง ๆ ทั้งวิทยุ โทรทัศน์ หรือสื่อสังคมออนไลน์ เป็นผลทำให้ประชาชนเกิดการตระหนักรู้และตระหนักถึงความรุนแรงจากปัญหาหมอกควันรวมทั้งโรคที่เกิดตามมาได้อีกด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการรายงานของอำไพ (2553) ที่ศึกษาพฤติกรรมและความตระหนักในการจัดการหมอกควันในเขตเทศบาลเมืองลำพูน โดยพบว่า ประชาชนก็มีความตระหนักมากในอันตรายของหมอกควันและการสูดหมอกควันเข้าไปทำให้เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น โรคระบบทางเดินหายใจ และโรคหอบหืดรุนแรงขึ้น สำหรับพฤติกรรมในการป้องกันภัยสุขภาพจากหมอกควันนั้น พบว่า อยู่ในระดับดี อธิบายได้ว่า ประชาชนในพื้นที่ส่วนใหญ่มีการป้องกันและ

ดูแลสุขภาพทั้งด้านตนเอง ครอบครัวและชุมชนที่ดีทุกครั้ง โดยมีการใช้ผ้าปิดปาก จมูก ก่อนออกจากบ้าน มีการตรวจสุขภาพประจำปีหรือหากพบอาการผิดปกติจะรีบไปพบแพทย์ การป้องกันหมอกควันบริเวณที่พักอาศัยนั้นส่วนใหญ่มีการปฏิบัติเป็นประจำทุกครั้ง โดยช่วยกันปลูกต้นไม้ในบริเวณบ้าน ปิดประตูหน้าต่างบ้านเรือนเพื่อป้องกันฝุ่นละอองและใช้น้ำล้างบริเวณบ้าน เพื่อชะล้างหรือลดปริมาณฝุ่นละอองแต่ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของของณภัทร และคณะ (2558) ที่พฤติกรรมในการป้องกันตนเองในภาวะหมอกควันอยู่ในระดับพอใช้ โดยให้เหตุผลว่าการสเปรย์ละอองน้ำผ่านพัดลมเพื่อดักฝุ่นละอองภายในบ้านมีระดับการปฏิบัติที่ไม่ดี อาจเนื่องมาจาก ความซับซ้อนของกระบวนการนำน้ำมาสเปรย์ผ่านพัดลมเป็นการปฏิบัติที่ยากหรือประชาชนไม่คุ้นเคยที่จะปฏิบัติ เพราะวิถีชุมชนของเทศบาลตำบลจันจว้างเป็นพื้นที่ชนบทที่ประชาชนมีวิถีชีวิตแบบเรียบง่าย อย่างไรก็ตาม ผลจากการศึกษาในครั้งนี้ถือเป็นข้อมูลพื้นฐานที่ดีเนื่องจากชุมชนมีทั้งความรู้ ทศนคติและความตระหนักไปในทิศทางบวก โดยสามารถที่นำไปหาแนวทางหรือรูปแบบของการจัดการปัญหาหมอกควัน โดยอาศัยชุมชนเป็นฐาน อีกทั้งความร่วมมือของทุกภาคส่วนเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพต่อการจัดการปัญหาหมอกควันมากยิ่งขึ้นต่อไป ทั้งนี้การศึกษาในระยะถัดไปควรวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆที่มีส่วนเกี่ยวข้องต่อปัญหาหมอกควัน รวมทั้งมีการประเมินผลของรูปแบบที่ใช้ในการจัดการหมอกควันในพื้นที่ต่อไป

สรุปผลการวิจัย

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างพบว่า เป็นเพศชาย ร้อยละ 38.0 และเพศหญิง ร้อยละ 62.0 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 61-70 ปี คิดเป็นร้อยละ 35.2 มีรายได้ต่อเดือน ต่ำกว่า 10,000 บาท (ร้อยละ 66.1) อาศัยอยู่ในพื้นที่ 46 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 41.6 ส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 40.1 ประกอบอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 54.3 ภูมิลำเนาเดิมส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตเทศบาล คิดเป็นร้อยละ 89.2 ปัจจุบันมีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง คิดเป็นร้อยละ 84.2 และไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 66.1 ตามลำดับ
2. ความรู้เกี่ยวกับสาเหตุและผลกระทบจากเกิดปัญหาหมอกควันโดยรวมอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.91 ± 0.14
3. ทศนคติเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดปัญหาหมอกควันโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.75 ± 0.48
4. ความตระหนักถึงสาเหตุและผลกระทบจากปัญหาหมอกควันโดยรวมอยู่ในระดับสูงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.12 ± 0.62
5. พฤติกรรมการป้องกันภัยสุขภาพจากหมอกควันโดยรวมอยู่ในระดับดีมีเฉลี่ยเท่ากับ 1.55 ± 0.38

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้ได้รับทุนสนับสนุนงบประมาณจากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2558 คณะผู้วิจัยขอขอบคุณขอขอบคุณประชาชนทุกท่านที่ได้ร่วมในการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้จนสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ขอขอบพระคุณ รศ.ดร.นิมิตต์ งามประภาสม ผศ.ดร.พิสิษฐ์ พูลประเสริฐ และ คุณอนงค์ศิลป์ ด้านโพบูลย์ ที่ให้คำแนะนำและข้อคิดเห็นในการศึกษาครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- อำไพ เกษมพิทักษ์พงศ์. (2553). **พฤติกรรมและความตระหนักในการจัดการหมอกควันในเขตเทศบาลเมืองลำพูน**. การค้นคว้าแบบอิสระ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ณภัทร พงษ์เทอดศักดิ์, พัชรา ก้อยชูสกุล และพิรณัฐวัฒน์ ชื่นวงศ์. (2558). ความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรมในการป้องกันตนเองในภาวะหมอกควันของประชาชนในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลจันจว้า อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย. **วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย**, 8(17): 140-147.
- นันทวี ปิ่นปันคง, ปัทมา สุพรรณกุล, ธนัช กนกเทศ และพิรญา อึ้งอุตรภักดี. (2557). การพัฒนารูปแบบการป้องกันภัยสุขภาพจากมลพิษหมอกควันโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน: กรณีศึกษาชนเผ่าไทใหญ่ ชุมชนหมอกจำแป่ จังหวัดแม่ฮ่องสอน. **วารสารพยาบาลและสุขภาพ**, 8(3): 145-162.
- พรณิศา จำรัส. (2556). **ทัศนคติของประชาชนในการแก้ไขปัญหาหมอกควันในเขตเทศบาลตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา**. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชานโยบายสาธารณะ, มหาวิทยาลัยพะเยา.
- วิจารย์ สิมฉายา. (2558). **มลพิษสิ่งแวดล้อม มลพิษอากาศและเสียง ปัญหา สาเหตุ และแนวทางแก้ไข**. กรมควบคุมมลพิษ, กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม.
- สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 เชียงใหม่. (2558). **สถานการณ์ มาตรการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาภัยสุขภาพจากมลพิษหมอกควันในพื้นที่ 8 จังหวัดภาคเหนือตอนบน พ.ศ.2558**. เชียงใหม่, สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 เชียงใหม่, กรมควบคุมโรค, กระทรวงสาธารณสุข.
- Vinitketkumnuen U., Kalayanamitra K., Chewonarin T. and Kamens, R.M. (2002) Particulate matter, PM10 & PM2-5 levels, and airborne mutagenicity in Chiang Mai, Thailand. **Mutation Research**, 519, 121-131.