



ศูนย์พักพิงชั่วคราว

กรมอนามัย โดยกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพร่วมกับกองอนามัยฉุกเฉิน กรมอนามัย ได้ดำเนินการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในศูนย์พักพิงชั่วคราวที่มีการจัดตั้งขึ้นในพื้นที่ประสบภัยจากสาธารณภัย ภาวะฉุกเฉิน หรือภัยพิบัติ รวมทั้งความต้องการสิ่งสนับสนุนและข้อเสนอแนะต่อการเตรียมความพร้อมในศูนย์พักพิงชั่วคราว เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนปรับปรุง และเตรียมความพร้อมในการบริหารจัดการศูนย์พักพิงชั่วคราวด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยสำรวจระหว่าง 1 – 30 พฤศจิกายน 2568 มีผู้ตอบรวม 497 คน สรุปผลการสำรวจ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ความคิดเห็นเกี่ยวกับศูนย์พักพิงชั่วคราว

1. ท่านเคยต้องตกอยู่ในสถานการณ์สาธารณภัย ภาวะฉุกเฉิน หรือภัยพิบัติหรือไม่

ผู้ตอบส่วนใหญ่ ตอบว่าไม่เคยตกอยู่ในสถานการณ์สาธารณภัย ภาวะฉุกเฉินหรือภัยพิบัติ ร้อยละ 68.41 และเคย ร้อยละ 31.59 รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เคยต้องตกอยู่ในสถานการณ์สาธารณภัย ภาวะฉุกเฉิน หรือภัยพิบัติหรือไม่

อันดับ	ประเด็น	จำนวน	ร้อยละ
1	ไม่เคย	340	68.41
2	เคย	157	31.59

2. หากเกิดภัย ท่านจะอพยพไปยังศูนย์พักพิงชั่วคราวที่ทางภาครัฐจัดไว้ให้หรือไม่

ผู้ตอบส่วนใหญ่ ตอบว่า การตัดสินใจจะอพยพไปยังศูนย์พักพิงชั่วคราวที่ทางภาครัฐจัดไว้ให้นั้น ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ ร้อยละ 79.28 รองลงมาคือ ไป ร้อยละ 18.71 และไม่ไป ร้อยละ 2.01 รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 หากเกิดภัย จะอพยพไปยังศูนย์พักพิงชั่วคราวที่ทางภาครัฐจัดไว้ให้หรือไม่

อันดับ	ประเด็น	จำนวน	ร้อยละ
1	ขึ้นอยู่กับสถานการณ์	394	79.28
2	ไป	93	18.71
3	ไม่ไป	10	2.01

3. อะไรคือสิ่งที่สำคัญ ที่ช่วยให้ตัดสินใจไปศูนย์พักพิง?

ผู้ตอบแบบสำรวจส่วนใหญ่คิดว่าสิ่งที่สำคัญที่ช่วยให้ตัดสินใจไปศูนย์พักพิง มากที่สุดคือ ความรุนแรงของภัย ร้อยละ 54.33 รองลงมาคือ ความปลอดภัยของศูนย์พักพิง ร้อยละ 48.09 และอยู่บ้านแล้วไม่ปลอดภัย ร้อยละ 47.69 ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 อะไรคือสิ่งที่สำคัญ ที่ช่วยให้ตัดสินใจไปศูนย์พักพิง?

อันดับ	ประเด็น	ร้อยละ
1	ความรุนแรงของภัย	54.33
2	ความปลอดภัยของศูนย์พักพิง	48.09
3	อยู่บ้านแล้วไม่ปลอดภัย	47.69
4	เจ้าหน้าที่ดูแล และมีารรักษาโรค	40.24
5	ผู้สูงอายุ เด็กเล็ก ผู้ป่วยติดเตียงในบ้าน	35.81
6	น้ำ ไฟฟ้า สัญญาณโทรศัพท์ เครือข่ายอินเทอร์เน็ตใช้งานได้	25.55
7	อาหารและน้ำดื่ม ไม่สะอาดและไม่เพียงพอ	20.52
8	ห้องน้ำ ห้องส้วม ไม่สะอาดและไม่เพียงพอ	17.70
9	ที่นอน หมอนมุ้ง ให้บริการ	10.64

4. สิ่งสำคัญของศูนย์พักพิงชั่วคราวที่ดี?

ผู้ตอบส่วนใหญ่ คิดว่าสิ่งสำคัญของศูนย์พักพิงชั่วคราวที่ดี ต้องมีห้องน้ำ ห้องส้วมสะอาด เพียงพอ ปลอดภัย ร้อยละ 54.73 รองลงมาคือ มีการดูแลสุขภาพกลุ่มเสี่ยง เช่น เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยติดเตียง ร้อยละ 47.48 และมีเจ้าหน้าที่ดูแลความปลอดภัย ร้อยละ 41.85 ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 สิ่งสำคัญของศูนย์พักพิงชั่วคราวที่ดี?

อันดับ	ประเด็น	ร้อยละ
1	ห้องน้ำ ห้องส้วมสะอาด เพียงพอ ปลอดภัย	54.73
2	มีการดูแลสุขภาพกลุ่มเสี่ยง เช่น เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยติดเตียง	47.48
3	มีเจ้าหน้าที่ดูแลความปลอดภัย	41.85
4	น้ำดื่มสะอาด ได้มาตรฐาน	29.18
5	มีอาหารปรุงสุกใหม่ สะอาดทุกมื้อ	21.53
6	มีการแบ่งพื้นที่ภายในอาคารที่ชัดเจนและเหมาะสม	18.51

อันดับ	ประเด็น	ร้อยละ
7	มีพาหนะไป รับ-ส่ง จากบ้าน	15.09
8	เป็นอาคารที่มีโครงสร้างมั่นคง	14.89
9	มีที่นอน หมอน มุ้งเพียงพอ	14.29
10	น้ำใช้สะอาด เพียงพอ และเติมคลอรีนฆ่าเชื้อโรค	13.48
11	มีเครื่องปรับอากาศ พัดลม	5.63
12	มีโทรทัศน์ วิทยุ หรือเพลงช่วยคลาย	5.84
13	ไม่มีมิกลิ่นเหม็นรบกวน	6.04
14	มีจุดล้างมือ พร้อมสบู่และน้ำสะอาด	4.83
15	มีเครื่องระบายอากาศ	3.62
16	มีเครื่องฟอกอากาศ	3.02

5. ท่านต้องการให้มีการสื่อสารแบบใดในศูนย์พักพิงชั่วคราว

จากผลการสำรวจพบว่า ส่วนใหญ่อยากให้มีการสื่อสารโดยใช้เสียงประกาศ ด้วยลำโพงหรือเครื่องขยายเสียง ร้อยละ 68.21 รองลงมาคือ สื่อสารผ่านเจ้าหน้าที่โดยตรง ร้อยละ 55.53 และสื่อสารทางสื่อออนไลน์ ด้วยอินโฟกราฟิก คลิปวิดีโอ ร้อยละ 29.78 ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ท่านต้องการให้มีการสื่อสารแบบใดในศูนย์พักพิงชั่วคราว

อันดับ	ประเด็น	ร้อยละ
1	เสียง ประกาศโดยใช้ลำโพง หรือเครื่องขยายเสียง	68.21
2	ผ่านเจ้าหน้าที่โดยตรง	55.53
3	สื่อออนไลน์ เช่น อินโฟกราฟิก คลิปวิดีโอ	29.78
4	สิ่งพิมพ์ คู่มือประชาชน คู่มือวิชาการ แผ่นพับ	23.94
5	ประกาศ/หนังสือแจ้งภายใน	23.34
6	อื่น ๆ	1.61

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสำรวจ

ผู้ตอบแบบสำรวจ 479 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 85.51 ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 45-59 ปี ร้อยละ 41.45 รองลงมาคือ 25-44 ปี ร้อยละ 28.57 และอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 27.16 ตามลำดับ มีอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ/พนักงานของรัฐ/ลูกจ้างรัฐ ร้อยละ 37.63 รองลงมาคือ แม่บ้าน/พ่อบ้าน ร้อยละ 17.71 ว่างงาน/ระหว่างรองาน ร้อยละ 10.06 ตามลำดับ เป็นผู้ที่อาศัยอยู่พื้นที่การดูแลของเทศบาลตำบล ร้อยละ 32.80

รองลงมาคือ เขตการปกครองรูปแบบพิเศษ (กทม./พัทยา) ร้อยละ 25.55 และองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ร้อยละ 19.92 ตามลำดับ

ตารางที่ 8 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสำรวจ

ข้อมูลทั่วไป	จำนวนผู้ตอบ	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	425	85.51
ชาย	67	13.48
LGBTQIAN+	5	1.01
อายุ		
ต่ำกว่า 15 ปี	1	0.20
15 - 24 ปี	13	2.62
25 - 44 ปี	142	28.57
45 - 59 ปี	206	41.45
60 ปี ขึ้นไป	135	27.16
อาชีพ		
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ/พนักงานราชการ	187	37.63
แม่บ้าน/พ่อบ้าน	88	17.71
ว่างงาน/ระหว่างรองาน	50	10.06
ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย/อาชีพอิสระ	39	7.85
เกษียณอายุราชการ	37	7.44
ลูกจ้างบริษัทเอกชน/ลูกจ้างเอกชน	23	4.63
อสม.	49	9.86
รับจ้างทั่วไป	14	2.82
นักเรียน/นักศึกษา	6	1.21
อิสระ	1	0.20
เขตการปกครอง		
เขตการปกครองรูปแบบพิเศษ (กทม./พัทยา)	127	25.55
เทศบาลตำบล	163	32.80
เทศบาลนคร	26	5.23
เทศบาลเมือง	82	16.50
องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.)	99	19.92

สรุปผลอนามัยโพล

สรุปผลสำรวจอนามัยโพล เดือนพฤศจิกายน 2568 เรื่อง “ศูนย์พักพิงชั่วคราว” สำรวจระหว่าง 1 – 30 พฤศจิกายน 2568 มีผู้ตอบ 497 คน สรุปผลการสำรวจ ดังนี้

ผู้ตอบแบบสำรวจส่วนใหญ่ ไม่เคยตกอยู่ในสถานการณ์สาธารณสุขภัย ภาวะฉุกเฉินหรือภัยพิบัติ ร้อยละ 68.41 และเคย ร้อยละ 31.59 ทั้งนี้ เมื่อถามถึงกรณีหากเกิดภัย การตัดสินใจจะอพยพไปยังศูนย์พักพิงชั่วคราวที่ทางภาครัฐจัดไว้ให้ ผู้ตอบส่วนใหญ่ระบุว่าขึ้นอยู่กับสถานการณ์ ร้อยละ 79.28 รองลงมาคือ ไปแน่นอน ร้อยละ 18.71 และ ไม่ไป ร้อยละ 2.01 ตามลำดับ โดยสิ่งที่สำคัญที่ช่วยให้ตัดสินใจไปศูนย์พักพิง มากที่สุดคือความรุนแรงของภัย ร้อยละ 54.33 รองลงมาคือ ความปลอดภัยของศูนย์พักพิง ร้อยละ 48.09 และอยู่บ้านแล้วไม่ปลอดภัย ร้อยละ 47.69 โดยผู้ตอบส่วนใหญ่ มีความเห็นว่าศูนย์พักพิงชั่วคราวที่ดีต้องมี ห้องน้ำ ห้องส้วมสะอาด เพียงพอ ปลอดภัย ร้อยละ 54.73 รองลงมาคือ มีการดูแลสุขภาพกลุ่มเสี่ยง เช่น เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยติดเตียง ร้อยละ 47.48 และมีเจ้าหน้าที่ดูแลความปลอดภัย ร้อยละ 41.85 ตามลำดับ

ทั้งนี้ เมื่อถามถึงการสื่อสารในศูนย์พักพิงชั่วคราว ผู้ตอบส่วนใหญ่เสนอว่าควรมีการสื่อสารด้วยเสียงประกาศโดยใช้ลำโพงหรือเครื่องขยายเสียง ร้อยละ 68.21 รองลงมาคือ สื่อสารผ่านเจ้าหน้าที่โดยตรง ร้อยละ 55.53 และสื่อสารทางสื่อออนไลน์ เช่น อินโฟกราฟิก คลิปวิดีโอ ร้อยละ 29.78 ตามลำดับ

ข้อเสนอจากผลการสำรวจ

ข้อเสนอต่อกรมอนามัย (กองอนามัยฉุกเฉิน กรมอนามัย กองส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ และศูนย์อนามัย) นำผลอนามัยโพลไปใช้ประโยชน์ ดังนี้

1. การวางแผนและกำหนดมาตรการ จากผลอนามัยโพลที่พบว่า การตัดสินใจอพยพไปศูนย์พักพิงขึ้นอยู่กับสถานการณ์เป็นหลัก และให้ความสำคัญต่อความรุนแรงของภัย รวมถึงความปลอดภัยของศูนย์พักพิง ดังนั้น กรมอนามัย ควรวางแผนเพื่อกำหนดมาตรการรองรับการอพยพกรณีที่มีภัยต่างๆ ตามระดับความรุนแรงของภัย พร้อมจัดทำเกณฑ์มาตรฐานศูนย์พักพิง โดยให้ความสำคัญด้านความปลอดภัย สุขอนามัย การดูแลสุขภาพกลุ่มเสี่ยง และบริการพื้นฐาน เพื่อลดความเสี่ยงและเสริมความเชื่อมั่นของประชาชนในการอพยพเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน

2. ด้านการกำกับติดตามในระดับพื้นที่ จากผลอนามัยโพลที่พบว่าสิ่งสำคัญของศูนย์พักพิงที่ดี คือ มีห้องน้ำสะอาดปลอดภัย การดูแลสุขภาพกลุ่มเสี่ยง และการมีเจ้าหน้าที่ดูแลความปลอดภัย หน่วยงานระดับพื้นที่ ควรจัดระบบกำกับติดตามสภาพศูนย์พักพิงอย่างสม่ำเสมอ โดยกำหนดกรอบตรวจประเมินที่ให้ความสำคัญในประเด็นดังกล่าว เช่น ด้านโครงสร้าง ด้านสุขอนามัย น้ำดื่ม-น้ำใช้ และความพร้อมของทีมดูแลกลุ่มเปราะบาง พร้อมรายงานผลตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ เพื่อให้การพัฒนาศูนย์พักพิงสอดคล้องกับความต้องการจริง

3. ด้านการสื่อสารสร้างความตระหนักรู้ จากผลอนามัยโพล พบว่ารูปแบบการสื่อสารในศูนย์พักพิงที่ผู้ตอบอยากให้มีคือ การสื่อสารด้วยเสียงประกาศ การสื่อสารผ่านเจ้าหน้าที่โดยตรง และสื่อสารทางออนไลน์ ดังนั้น กรมอนามัยควรพัฒนารูปแบบสื่อสำหรับการสื่อสารในสถานการณ์ฉุกเฉินที่ครอบคลุมทั้งสื่อเสียง เจ้าหน้าที่ภาคสนาม และสื่อดิจิทัลเพื่อให้ข้อมูลสำคัญเข้าถึงทุกกลุ่ม โดยเฉพาะผู้สูงอายุและผู้มีข้อจำกัดในการเข้าถึงสื่อ พร้อมฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ให้สื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ ลดความตื่นตระหนกและสร้างความมั่นใจในศูนย์พักพิง

ช่องทางการเข้าถึงผลอนามัยโพล เพื่อนำไปใช้ประโยชน์

ผลอนามัยโพล ประจำเดือนพฤศจิกายน 2568 ประเด็น “ศูนย์พักพิงชั่วคราว” มีรายงานสรุป เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ สามารถเข้าถึงได้ที่ website กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย ทาง <https://hfd.anamai.moph.go.th>

โดย คณะทำงานขับเคลื่อนอนามัยโพล ปีงบประมาณ 2569
กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กองอนามัยฉุกเฉิน กรมอนามัย
1 ธันวาคม 2568

อนามัย
โพล