



ประสิทธิผลโปรแกรมการป้องกันการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรผู้ปลูกข้าว ในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดำนานาขาม อำเภอมือง จังหวัดอุดรธานี

วสันต์ หนองคาย¹

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองเป็นการศึกษาแบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลโปรแกรมการป้องกันการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรผู้ปลูกข้าวในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดำนานาขาม อำเภอมือง จังหวัดอุดรธานี กลุ่มตัวอย่างคือ เกษตรกรผู้ปลูกข้าว จำนวน 30 ราย โปรแกรมการป้องกันการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรผู้ปลูกข้าว พัฒนาขึ้นโดยการนำผลการวิจัยจากระยะที่ 1 มาใช้ในการออกแบบโปรแกรมฯ ได้แก่ ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรผู้ปลูกข้าว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ประกอบด้วย ด้านทักษะการสื่อสาร (P-value<0.001) ทักษะการจัดการตนเอง (P-value<0.001) ทักษะการตัดสินใจ (P-value=0.040) การรู้เท่าทันสื่อ (P-value=0.016) ตามลำดับ โดยประยุกต์ทฤษฎีความรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 5 กิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมที่ 1 เสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ ทักษะการจัดการตนเอง ของเกษตรกรผู้ปลูกข้าวเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติด้านสุขภาพที่ถูกต้อง กิจกรรมที่ 2 เสริมสร้างทักษะการสื่อสาร ของเกษตรกรผู้ปลูกข้าว ในการสื่อสารกับบุคคลอื่นเกี่ยวกับการปฏิบัติตนด้านสุขภาพ กิจกรรมที่ 3 เสริมสร้างทักษะการตัดสินใจ ในการกำหนดและวิเคราะห์ทางเลือกด้านสุขภาพของเกษตรกรผู้ปลูกข้าว กิจกรรมที่ 4 เสริมสร้างทักษะด้านการรู้เท่าทันสื่อ ในการตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่สื่อเสนอ กิจกรรมที่ 5 เสริมสร้างพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช โดยการให้ความรู้ก่อนการใช้สารเคมี, ขณะใช้สารเคมีและหลังการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช ระยะเวลาทดลอง 4 เดือน เครื่องมือที่ใช้ ในการรวบรวมข้อมูลคือแบบสอบถาม การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติ Independent t-test ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังจากทดลองตัวแปรที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ประกอบด้วย ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (P-Value<0.001), พฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช (P-Value<0.001) ตามลำดับ

คำสำคัญ: เกษตรกรผู้ปลูกข้าว, ประสิทธิผล, โปรแกรมการป้องกันการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช

¹ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดำนานาขาม อำเภอมือง จังหวัดอุดรธานี

E-mail: wnongkhai@gmail.com

Effectiveness of Pesticide Using Protection Program Among Rice Farmer in Bandannakam Sub-District Health Promotion Hospital Mueang District, Uttaradit Province

Wasan nongkhai¹

Abstract

This Quasi experimental research was to study one group pretest-posttest design which aimed to Effectiveness of pesticide using protection Program among rice farmer in bandannakam sub-district health promotion hospital mueang district uttaradit province. Population in this study consisted of 30 rice farmer. This program was developed from all significantly factors from research study in phrase 1 , Fators related to pesticide using protection behaviors among rice farmer with statistic significantly at 0.05 level including; communication skill (P-value<0.001), self-management skill (P-value<0.001) , decision skill (P-value<0.04 0) , media literacy skill (P-value<0.01 6) respectively. The program was developed activity in by applying health literacy composed of 5 activities including, assessment of cognitive skills , assessment of self-management skills, assessment of communication skills, assessment of decision skills, assessment of media Literacy skills, assessment of pesticide using protection behaviors and assessment with in lasted 4 months. The instrument used for data collection was questionnaire to test research hypothesis by Independent t-test. The result showed that after the experimentation, the factors significant increased mean score of health literacy (P-Value<0.001), pesticide using protection behaviors (P-Value<0.001) respectively.

Keywords: rice farmer, effectiveness, program of pesticide using protection

¹ Public health technical officer, Professional Level, Bandannakam Sub-district Health Promotion Hospital, Mueang district Uttaradit province, E-mail : wnongkhai@gmail.com

บทนำ

จากการประเมินผลการปฏิบัติงานของจังหวัดอุดรดิตถ์ มีประชาชนประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม เป็นส่วนใหญ่จากการเฝ้ากลุ่มเสี่ยงจากปัจจัยเสี่ยงต่อการสัมผัสสารพิษกำจัดศัตรูพืชกลุ่มออร์กอโนฟอสเฟตและคาร์บาเมต จากการเจาะเลือดคัดกรองด้วยกระดาษทดสอบโคลีนเอสเตอเรส (Cholinesterase reactive paper) ยังพบว่า มีกลุ่มเสี่ยงที่อยู่ระดับเสี่ยงและไม่ปลอดภัยอยู่ จากผลการดำเนินงานปี 2562-2566 พบว่า เกษตรกรมีผลเลือดเสี่ยงและไม่ปลอดภัยมีแนวโน้มสูงขึ้น เท่ากับร้อยละ 29.87, 34.35, 26.05, 29.07 และ 37.91 ตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์, 2566) การเฝ้าระวังสุขภาพเกษตรกรอำเภอเมืองอุดรดิตถ์ ในปี.ศ.2566 พบว่า เกษตรกรหรือกลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจโดยใช้กระดาษ Reactive paper จำนวน 1,418 คน ผลการตรวจเลือดเกษตรกรที่มีความเสี่ยงหาสารเคมีตกค้างในเลือดโดยใช้กระดาษ Reactive paper พบระดับเสี่ยงและไม่ปลอดภัยจำนวน 663 คน คิดเป็นร้อยละ 46.76 ผู้ป่วยจากการสัมผัสสารเคมีทางการเกษตร อำเภอเมืองอุดรดิตถ์ ปีพ.ศ. 2566 มีจำนวน 9 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 7.69 ต่อแสนประชากร จำแนกเป็น สารกำจัดแมลง จำนวน 7 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 5.98 ต่อแสนประชากร สารกำจัดวัชพืช จำนวน 1 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.85 ต่อแสนประชากร สารกำจัดศัตรูพืชอื่นๆ จำนวน 1 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.85 ต่อแสนประชากร (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์, 2566) จากแนวโน้มของประชาชนที่ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรมเป็นส่วนใหญ่ จึงนำมาซึ่งภาวะเสี่ยงและปัญหาด้านสุขภาพของเกษตรกรเพิ่มมากขึ้นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เนื่องจากมีเกษตรกรที่ใช้สารเคมีเพิ่มมากขึ้น มีผลให้เกษตรกรมีผลเลือดเสี่ยงและไม่ปลอดภัยมีแนวโน้มสูงขึ้น (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์, 2566)

โปรแกรมการป้องกันการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรผู้ปลูกข้าวในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดำนนาขาม อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์ ผู้วิจัยได้ออกแบบกิจกรรมของโปรแกรมดังกล่าว โดยนำตัวแปรจากการศึกษาวิจัยระยะที่ 1 การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกำหนัดการป้องกัน การใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรผู้ปลูกข้าว ในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดำนนาขาม อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์ ได้แก่ ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์และมีผลต่อพฤติกรรมกำหนัดการป้องกันการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรผู้ปลูกข้าว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ประกอบด้วย 1) ความรอบรู้ด้านสุขภาพ 2) พฤติกรรมกำหนัดการป้องกันการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรผู้ปลูกข้าว (วสันต์ หนองคาย, 2567) มาดำเนินการต่อในระยะที่ 2 เพื่อพัฒนารูปแบบโปรแกรมกำหนัดการป้องกันการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช ของเกษตรกรผู้ปลูกข้าว ร่วมกับการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) มาออกแบบกิจกรรมของโปรแกรมฯ เพื่อเป็นการกระตุ้นให้เกษตรกรผู้ปลูกข้าว เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกำหนัดการป้องกันการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาประสิทธิผลโปรแกรมการป้องกันการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรผู้ปลูกข้าวในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดำนนาขาม อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

กรอบแนวคิดวิจัย

โปรแกรมการป้องกันการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรผู้ปลูกข้าวในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดำนนาขาม อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ประกอบด้วย 5 กิจกรรม

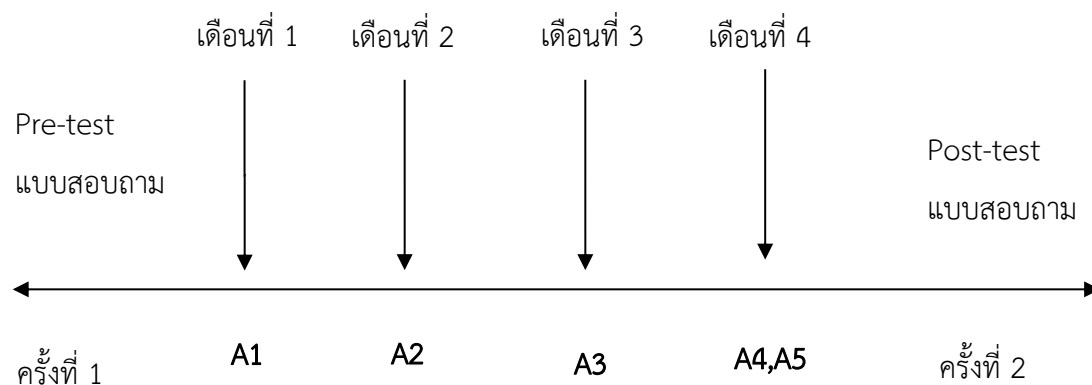
กิจกรรมที่ 1 เสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ ทักษะการจัดการตนเอง ในการประยุกต์ใช้ข้อมูลด้านสุขภาพของเกษตรกรผู้ปลูกข้าวเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติด้านสุขภาพที่ถูกต้อง (A1)

กิจกรรมที่ 2 เสริมสร้างทักษะการสื่อสาร ของเกษตรกรผู้ปลูก ข้าวในการสื่อสารกับบุคคลอื่นเกี่ยวกับการปฏิบัติตนด้านสุขภาพ (A2)

กิจกรรมที่ 3 เสริมสร้างทักษะการตัดสินใจ ในการกำหนดและวิเคราะห์ทางเลือกด้านสุขภาพ (A3)

กิจกรรมที่ 4 เสริมสร้างทักษะด้านการรู้เท่าทันสื่อ ในการตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่สื่อนำเสนอ (A4)

กิจกรรมที่ 5 เสริมสร้างพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชโดยการให้ความรู้ก่อนการใช้สารเคมี, ขณะใช้สารเคมีและหลังการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช (A5)



วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) แบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลัง การทดลอง (One group pretest-posttest design) ระหว่างเดือนธันวาคม พ.ศ.2567-มีนาคม พ.ศ.2568

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือเกษตรกรผู้ปลูกข้าวในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดำนานาขาม อำเภอมือง จังหวัดอุดรธานี จำนวน 267 คน (เกษตรกรอำเภอมืองอุดรธานี, 2566)

กลุ่มตัวอย่างคือเกษตรกรผู้ปลูกข้าว จำนวน 267 คน โดยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกได้แก่ 1) เกษตรกรผู้ปลูกข้าวที่มีรายชื่อตามทะเบียนบ้านในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดำนานาขาม 2) สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบทุกกิจกรรม 3) เกษตรกรผู้ปลูกข้าวในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดำนานาขาม ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่จริงอย่างน้อย 1 ปีขึ้นไป เกณฑ์การ คัดออก ได้แก่ 1) ไม่สมัครใจตอบแบบสอบถาม 2) เจ็บป่วยในช่วงเก็บข้อมูลจนไม่สามารถให้ข้อมูลได้

การสุ่มตัวอย่าง

ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) จากรายชื่อของเกษตรกรผู้ปลูกข้าวในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดำนานาขาม อำเภอมือง จังหวัดอุดรธานี (จำนวน 267 คน) โดยนำรายชื่อเกษตรกรผู้ปลูกข้าวมาเขียนลงในสลาก แล้วทำการหยิบรายชื่อขึ้นมาโดยไม่ใส่กลับคืนโดยให้ได้จำนวน 30 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1) โปรแกรมทดลองคือ โปรแกรมการป้องกันการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรผู้ปลูกข้าว โดยพัฒนามาจากผลวิจัยระยะที่ 1 นำตัวแปรมาประยุกต์รวมกับการใช้ทฤษฎีความรู้ด้านสุขภาพ มาออกแบบกิจกรรมเพื่อเป็นการกระตุ้นให้เกษตรกรผู้ปลูกข้าว เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช จำนวน 5 กิจกรรม

2) แบบสอบถาม ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาในการทำการทำนา ระยะเวลาในการใช้สารเคมีของเกษตรกร ผู้ปลูกข้าว ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ

ส่วนที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและบริการสุขภาพ, ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ, การสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพ, การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ, การตัดสินใจ

เลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง, การจัดการตนเองให้มีความปลอดภัย มีข้อคำถามทั้งด้านบวกและด้านลบ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับตามความคิดเห็น ดังนี้ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรผู้ปลูกข้าว ได้แก่ พฤติกรรมก่อนใช้ ขณะใช้และหลังใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช ข้อคำถามทั้งด้านบวกและด้านลบ ลักษณะคำถามแบบประมาณค่า 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

การตรวจสอบคุณภาพแบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้สร้างขึ้นจากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง และนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านตรวจสอบความตรงของเนื้อหา นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับเกษตรกรผู้ปลูกข้าว และคำนวณค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.81

ขั้นตอนการทดลองและการเก็บข้อมูล

ขั้นตอนการทดลอง

กิจกรรมที่ 1 (ธันวาคม 2567) เสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ (Cognitive skill) ทักษะการจัดการตนเอง (Self-management skill) ของเกษตรกรผู้ปลูกข้าว เกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติ ด้านสุขภาพที่ถูกต้อง โดยมีข้อมูลสุขภาพที่จำเป็นเพียงพอที่จะนำมาใช้ในการดูแลสุขภาพตนเอง แม้ว่าจะมีภารกิจมากแต่สามารถแบ่งเวลาเพื่อดูแลสุขภาพตนเองได้ เป็นการจัดกิจกรรมการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพให้แก่เกษตรกรผู้ปลูกข้าว เพื่อเพิ่มทักษะความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาคำพูดที่ผู้ให้บริการสุขภาพ ได้ถ่ายทอดให้และสามารถทำตามคู่มือด้านสุขภาพที่เกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติได้ครบถ้วน โดยเน้นประเด็น ในการสามารถอ่านและเข้าใจข้อมูลด้านสุขภาพ ที่คนอื่น ๆ เขียนได้ทุกครั้งี่อ่านข้อมูล และมีการวางแผน ในการทำกิจกรรมสุขภาพที่จำเป็นเพื่อสุขภาพที่ดีของตนเอง

กิจกรรมที่ 2 (มกราคม 2568) เสริมสร้างทักษะการสื่อสาร (Communication skill) ของเกษตรกรผู้ปลูกข้าว ในการสื่อสารกับบุคคลอื่นเกี่ยวกับการปฏิบัติตนด้านสุขภาพ สามารถติดต่อและเข้าถึงบุคคลหรือกลุ่มคนที่มีความรู้ด้านสุขภาพได้ โดยมีผู้ให้บริการสุขภาพอย่างน้อย 1 คน ที่ให้ข้อมูล ด้านสุขภาพได้ เพื่อให้เกษตรกรผู้ปลูกข้าวเกิดทักษะในการสื่อสาร สามารถถ่ายทอดข้อมูลด้านสุขภาพ ให้บุคคลอื่นยอมรับและเข้าใจได้ โดยเน้นการใช้อุปกรณ์หรือแอปพลิเคชันต่างๆในการสื่อสารกับบุคคลอื่น

กิจกรรมที่ 3 (กุมภาพันธ์ 2568) เสริมสร้างทักษะการตัดสินใจ (Decision skill) ในการกำหนดและวิเคราะห์ทางเลือกด้านสุขภาพ โดยค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพจากหลายแหล่ง นำมาศึกษาเปรียบเทียบข้อมูลด้านสุขภาพเพื่อยืนยันความเข้าใจที่ถูกต้องของตนเอง รู้ว่าจะหาข้อมูลด้านสุขภาพนั้น ได้อย่างไรเพื่อยืนยันความถูกต้องของข้อมูล โดยเน้นเปรียบเทียบข้อมูลด้านสุขภาพและตรวจสอบ ความถูกต้องของแหล่งที่มาข้อมูลนั้น ก่อนที่จะตัดสินใจเชื่อหรือทำตาม

กิจกรรมที่ 4 (มีนาคม 2568) เสริมสร้างทักษะด้านการรู้เท่าทันสื่อ (Media Literacy skill) ในการตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่สื่อนำเสนอ สามารถเก็บและคัดกรองข้อมูลและรับรู้เข้าใจเนื้อหาของสื่อประเภทต่าง ๆ ได้อย่างเต็มความสามารถ แสวงหาข้อมูลข่าวสารได้จากสื่อหลายประเภท และไม่ถูกจำกัดอยู่กับสื่อประเภทใดประเภทหนึ่งโดยเข้าใจความหมายของคำศัพท์ สัญลักษณ์ โดยเน้นนำเสนอข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศด้วยสื่ออย่างเปิดเผย และอยู่บนพื้นฐานของความรับผิดชอบและจริยธรรมของตนเอง

กิจกรรมที่ 5 (มีนาคม 2568) เสริมสร้างพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช โดยการให้ความรู้ ก่อนการใช้สารเคมี, ขณะใช้สารเคมีและหลังการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช โดยให้เกษตรกรผู้ปลูกข้าวที่อยู่ในพื้นที่ ที่ปฏิบัติตัวถูกต้องและไม่ได้รับผลกระทบจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช มาแนะนำการปฏิบัติตัวทั้ง ก่อนการใช้สารเคมี, ขณะใช้สารเคมีและหลังการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช โดยเน้นการปฏิบัติตัวของเกษตรกรผู้ปลูกข้าวตามคำแนะนำการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชที่ฉลากกำหนด อย่างเคร่งครัด

การวิเคราะห์ข้อมูล

การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลองของความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรผู้ปลูกข้าว ใช้สถิติ Independent t-test

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการขอความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยนอร์ทเทิร์น เอกสารรับรองเลขที่ NTC888-0080 ลงวันที่ 18 ธันวาคม 2567

ผลการศึกษาวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคล

เกษตรกรผู้ปลูกข้าวส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีสัดส่วนของเพศชาย (73%) มากกว่า เพศหญิง (27%) ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 45-65 ปี (77%) ($\bar{X}=57.13$, S.D.=9.10, Max=77, Min=30) ส่วนใหญ่ มีสถานภาพคู่/สมรสและอยู่ด้วยกัน (93%) จบการศึกษาสูงสุดระดับประถมศึกษา (83%) มีเพียงร้อยละ 3.30 ที่ไม่ได้ศึกษา มี

รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว ระหว่าง 3,000–10,000บาท (93%) ($\bar{X}$ = 7,123.33, S.D.= 1,982.98, Max=12,000, Min=2,700) ระยะเวลาในการทำนาของเกษตรกรผู้ปลูกข้าว 2-5 เดือน/ปี (93%) ($\bar{X}$ =4.10, S.D.= 0.50 Max=6, Min=3) ระยะเวลาในการใช้สารเคมีของเกษตรกรผู้ปลูกข้าว 1-3 เดือน/ปี (87%) ($\bar{X}$ = 2.27, S.D.= 0.69 Max=4, Min=2)

2. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ผลการวิจัยพบว่าหลังการทดลอง เกษตรกรผู้ปลูกข้าวมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P -value<0.001) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพจำแนกรายด้าน ก่อนและหลังทดลอง

ตัวแปร	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	df	P-value	95%CI
	Mean	S.D.	Mean	S.D.				
ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	3.78	0.500	4.49	0.17	-7.31	58	0.000	(-0.90)-(-0.51)
-การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ และบริการสุขภาพ	4.13	0.370	4.50	0.30	-4.26	58	0.000	(-0.55)-(-0.20)
-ด้านความรู้ความเข้าใจ	4.01	0.300	4.30	0.430	-3.43	58	0.001	(-0.52)-(-0.14)
-ด้านทักษะการสื่อสาร	3.60	0.970	4.57	0.13	-5.42	58	0.000	(-1.33)-(-0.61)
-ด้านทักษะการจัดการตนเอง	3.63	0.650	4.50	0.240	-6.94	58	0.000	(-1.13)-(-0.62)
-ด้านทักษะการตัดสินใจ	3.62	0.760	4.49	0.310	-5.74	58	0.000	(-1.16)-(-0.56)
-ด้านการรู้เท่าทันสื่อ	3.68	0.800	4.52	0.230	-5.57	58	0.000	(-1.15)-(-0.54)

3. พฤติกรรมการป้องกันการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรผู้ปลูกข้าว

ผลการวิจัยพบว่าหลังการทดลอง เกษตรกรผู้ปลูกข้าวมีค่าคะแนนเฉลี่ยด้านการป้องกันการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช สูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P -value<0.001) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรผู้ปลูกข้าวจำแนกรายด้าน ก่อนและหลังทดลอง

ตัวแปร	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	df	P-value	95%CI
	Mean	S.D.	Mean	S.D.				
พฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช	3.72	0.310	4.04	0.190	-4.77	58	0.000	(-0.45)-(-0.18)
ก่อนการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช	4.20	0.440	4.53	0.350	-3.23	58	0.002	(-0.54)-(-0.43)
ขณะการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช	4.36	0.390	4.85	0.160	-6.25	58	0.000	(-0.64)-(-0.33)
หลังการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช	4.20	0.560	4.47	0.390	-2.17	58	0.034	(-0.52)-(-0.02)

อภิปรายผล

ความรู้ด้านสุขภาพของเกษตรกรผู้ปลูกข้าว ประกอบด้วย ด้านการเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและบริการสุขภาพ, ด้านความรู้ความเข้าใจ, ด้านทักษะการสื่อสาร, ด้านทักษะการจัดการตนเอง, ด้านทักษะการตัดสินใจ, ด้านการรู้เท่าทันสื่อ ตามลำดับ เนื่องจากความรู้ด้านสุขภาพหลังการทดลองพบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีการเปลี่ยนแปลงความรู้ด้านสุขภาพที่เหมาะสมแตกต่างจากก่อนทดลอง สุขภาพ (Health Literacy) หมายถึง ทักษะต่างๆ ทาง การรับรู้ทางสังคม ซึ่งเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจและความสามารถของปัจเจกบุคคล ในการที่จะ เข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลในวิธีการต่างๆ เพื่อส่งเสริมและบำรุงรักษาสุขภาพของตนเองให้ดี อยู่เสมอ (กองสุขศึกษา, 2559) สอดคล้องกับแนวคิดของ Nutbeam กล่าวว่า ความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) หมายถึง 1) ความรู้ ความเข้าใจและทักษะทางสังคมที่กำหนดแรงจูงใจและความสามารถเฉพาะบุคคลในการเข้าถึงทำความเข้าใจ และใช้ข้อมูลเพื่อให้เกิดสุขภาพที่ดีรวมทั้งการพัฒนาความรู้และทำความเข้าใจในบริบทด้านสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และแรงจูงใจเพื่อก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ ที่เหมาะสมด้วยตนเอง 2) สมรรถนะของบุคคลที่สามารถเข้าถึงเข้าใจประเมินใช้ความรู้และสื่อสารเกี่ยวกับสารสนเทศด้านสุขภาพ ตามต้องการ เพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพที่ดีตลอดชีวิต 3) ทักษะทางสังคมและการคิดวิเคราะห์ที่กำหนดแรงจูงใจและความสามารถของบุคคล ในการเข้าถึงข้อมูล เข้าใจและใช้ข้อมูลเพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพ เป็นทักษะทางปัญญาและทางสังคมที่ขึ้นาก่อให้เกิดแรงจูงใจและความสามารถของแต่ละบุคคลให้เข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลข่าวสารในวิถีทางเพื่อการส่งเสริมและคงรักษาสุขภาพที่ดีของตนเอง อย่างต่อเนื่อง (Nutbeam D.; 2000) จึงส่งผลให้เกษตรกรผู้ปลูกข้าว เกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้ด้านสุขภาพที่เหมาะสม เนื่องจากโปรแกรมการป้องกันการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรผู้ปลูกข้าว มีการจัดกิจกรรมที่ 1-4 ในการเสริมสร้างทักษะด้านความรู้ความเข้าใจ, ด้านทักษะการ

สื่อสาร, ด้านทักษะการจัดการตนเอง, ด้านทักษะการตัดสินใจและด้านการรู้เท่าทันสื่อ จะเห็นได้จากผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพพบว่า หลังทดลอง ($\bar{X}=4.49$, S.D.=0.17) เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนทดลอง ($\bar{X}=3.78$, S.D.=0.500)

พฤติกรรมการป้องกันการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรผู้ปลูกข้าว ประกอบด้วยพฤติกรรมก่อนการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช,ขณะที่ใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชและหลังจากที่มีการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช ตามลำดับ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลอง ($\bar{X}=4.04$, S.D.=0.190) เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนทดลอง ($\bar{X}=3.72$, S.D.=0.310) เนื่องจากโปรแกรมการป้องกันการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช ของเกษตรกรผู้ปลูกข้าว มีการจัดกิจกรรมที่ 5 โดยให้เกษตรกรผู้ปลูกข้าวที่อยู่ในพื้นที่ ที่ปฏิบัติตัวถูกต้องและไม่ได้รับผลกระทบจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช มาแนะนำการปฏิบัติตัวทั้งก่อนการใช้สารเคมีขณะใช้สารเคมีและหลังการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช เพื่อสนับสนุนและให้กำลังใจโดยเน้นการปฏิบัติตัวของเกษตรกร ผู้ปลูกข้าวตามคำแนะนำการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชที่ฉลากกำหนดอย่างเคร่งครัด โดยประเมินผลความสำเร็จจากการปฏิบัติตัว ในประเด็น 1) ก่อนการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชเช่น การเลือกใช้สารเคมี,ปฏิบัติตามคำแนะนำการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชที่ฉลากกำหนด 2) ขณะที่มีการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชเช่นการสวมถุงมือยางยาวถึงข้อศอก การใช้ผ้า/หน้ากากปิดปากและจมูกระหว่างฉีดพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืชและ 3) หลังจากที่มีการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชเช่นอาบน้ำ สระผม ซ้ำร่างกายทันทีหลังเสร็จภารกิจ ซักเสื้อผ้าที่เปื้อนสารเคมีแยกจากเสื้อผ้าทั่วไป เป็นต้น สอดคล้องกับวิจัยของ ปรีชา พุกจิ้น,อมรศักดิ์ โพธิ์อำ (2567) พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value}<0.010$, $P\text{-value}<0.001$ ตามลำดับ และงานวิจัยของ ธนกฤต พงศ์ภูมิพิพัฒน์ (2566) พบว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง การรับรู้อาการเตือนของโรคหลอดเลือดสมอง และพฤติกรรมป้องกันโรคหลอดเลือดสมองดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

การวิจัยระยะที่ 2 พบว่าเมื่อเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันการ ใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรผู้ปลูกข้าว หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯเกษตรกรผู้ปลูกข้าวมีความรอบรู้ ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชเพิ่มมากขึ้น จากก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาวิจัยในกลุ่มเกษตรกรกลุ่มอื่นๆเพื่อขยายกลุ่มเกษตรกรให้กว้างขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- ชุติมา เจียมใจ,กรัณฐรัตน์,บุญช่วยธนาสิทธิ,ประเสริฐศักดิ์กายนาคา.(2559).**ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษา เพื่อพัฒนาความรู้ทางสุขภาพโดยการจัดการเรียนรู้แบบร่วมมือร่วมใจ ในการสร้างเสริมพฤติกรรม การขับถ่ายจักเรียนอย่างต่อเนื่องของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนเบญจมเทพอุทิศ จังหวัดเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี.**วารสารศึกษาศาสตร์ปริทัศน์.ปีที่ 31 ฉบับที่ 3.
- ดวงใจ พรหมพยัคฆ์และคณะ.(2567).**การพัฒนาโปรแกรมพัฒนาความรู้ทางสุขภาพในผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 รายใหม่.**วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้.ปีที่ 11 ฉบับที่ 3 กันยายน – ธันวาคม 2567.
- ทวีศักดิ์ สิมณี.(2567).**ผลของโปรแกรมการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคไข เลือดออกในอสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลจาน อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ.**วารสารวิจัยและพัฒนาสุขภาพศรีสะเกษ. ปีที่ 3 ฉบับที่ 3 : กรกฎาคม - กันยายน 2567.
- ธนภุต พงศ์ภูมิพัฒน์.(2566).**ประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมพลัง ปรับเปลี่ยน ลดเสี่ยง Stroke ที่ส่งผลกระทบต่อ พฤติกรรม การป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อำเภอตากฟ้า จังหวัด นครสวรรค์.**วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีอินทร์เทิร์น.ปีที่ 4 ฉบับที่ 1 มกราคม – มีนาคม 2566.
- นวลอนงค์ ศรีสุกไสย.(2567).**ประสิทธิผลของโปรแกรมการพัฒนาความรู้ทางสุขภาพ ต่อพฤติกรรม การสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ตำบลเขาขลุ่ย อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี.**วารสารวิชาการและการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนิจักริรัช.ปีที่ 4 ฉบับที่1 (มกราคม – มิถุนายน 2567).
- ปรีชญา จอมพอง.(2566).**ประสิทธิผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพประเด็นการป้องกันการ พัดตกหล่นของผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม อำเภอเสริมงาม จังหวัดลำปาง.**วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี สุขุมชน.ปีที่ 1 ฉบับ 6 พฤศจิกายน-ธันวาคม 2566.
- ปรีชา พุกจัน, อมรศักดิ์ โพธิ์อำ.(2567).**ประสิทธิผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดปัตตานี.**วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี นอร์ทเทิร์น ปีที่ 5 ฉบับที่ 1 มกราคม – มีนาคม 2567.
- มนสิชา เวรนต์,สุทธิพร มูลศาสตร์,กฤษณาพร ทิพย์กาญจนเรชา.(2565).**ประสิทธิผลของโปรแกรมพัฒนา ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับผู้สูงอายุโรคเบาหวาน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา.**วารสารพยาบาลทหารบก.ปีที่ 23 ฉบับที่ 3 กันยายน - ธันวาคม 2565.

วสันต์ หนองคาย.(2567).ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช
ของเกษตรกรผู้ปลูกข้าว ในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านด่านนาขาม อำเภอเมือง
จังหวัดอุดรดิตถ์.วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีในอีเทอร์เน็ต.ปีที่ 5 ฉบับที่ 4 ตุลาคม – ธันวาคม 2567.
อติญาณ์ ศรีเกษตรริน,จินตนา ทองเพชร,อารยา ศรีวงศ์ษา.(2565).ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมและ
พัฒนาความรู้ด้านสุขภาพต่อความรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมการควบคุมเบาหวานและ
ความดันโลหิตสูง ค่าน้ำตาลสะสม และระดับความดันโลหิต.วารสารพยาบาลทหารบก.ปีที่ 23
ฉบับที่ 1 มกราคม - เมษายน 2565.

Best, John W. 1977. **Research in Education**. 3rd ed. Englewood Cliffs, New Jersey
: Prentice Hall, Inc.

Bloom, Benjamin S. (1976). **Taxonomy of Education Objective**, Handbook I :
Cognitive Domain. New York : David McKay.

Daniel, W.W. (2010). **Biostatistics: Basic Concepts and Methodology for the
Health Sciences** (9th ed.). New York: John Wiley & Sons.

Nutbeam D. (2000) **Health literacy as a public health goal: a challenge for
contemporary health education and communication strategies into the 21st
century**. Health promotion international; 15(3): 259-67.