



ประสบการณ์ของชาวนาในการป้องกันการเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องกับการทำนา*

สมจิต แดนสีแก้ว ศศ.ด.**

รัตน์ดาวรรณ คลังกลาง พย.ม.***

เกศินี สราญฤทธิชัย ปร.ด.****

บทคัดย่อ

รายงานวิจัยนี้เป็นผลการวิเคราะห์ชุมชน ในระยะแรกของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เพื่อศึกษาสถานการณ์การเจ็บป่วยที่เกิดจากการทำนา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเจ็บป่วย และประสบการณ์การป้องกันการเจ็บป่วยของชาวนาในหนึ่งตำบลของจังหวัดขอนแก่น ที่มีคลองชลประทานไหลผ่านและชาวนาทำนาปีละ 2 ครั้ง โดยผู้วิจัยได้สัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม การสังเกตการทำงานของชาวนา และการจัดเวทีให้ชาวนาได้แลกเปลี่ยนวิเคราะห์ประสบการณ์ และผู้วิจัยได้นำผลการสำรวจข้อมูลเชิงปริมาณที่รวบรวมในช่วงแรกของการทำวิจัยจากชาวนา 280 คน มาเสนอให้ผู้ร่วมวิจัย 105 คน ได้แก่ ชาวนา ผู้นำชุมชน และองค์กรภาครัฐ ได้สะท้อนคิดและสรุปประเด็นปัญหาการเจ็บป่วยรวมถึงแนวปฏิบัติที่ได้พัฒนาเพื่อป้องกันการเจ็บป่วย

จากการศึกษาสถานการณ์การเจ็บป่วยจากการทำนา พบว่า ชาวนาต้องกรำแดดกรำฝน ย่ำโคลน ย่ำน้ำ เพื่อปราบศัตรูข้าวทั้งที่ไ้ยาฆ่าแมลง การใช้แรงงานถอดถอนวัชพืชและปราบหอยเชอร์รี่ศัตรูร้ายกาจที่กัดกินต้นข้าวซึ่งชาวนาหวังว่าจะงอกงามให้ผลผลิตที่ดี ในฤดูการเก็บเกี่ยวชาวนาต้องเร่งรีบทำเพื่อหนีฝน เพื่อให้ข้าวไม่ขึ้นเก็บไว้นานไม่ขึ้นราและขายได้เป็นราคา วิธีชีวิตดังกล่าวส่งผลกระทบต่อร่างกายของชาวนาให้เกิดการเจ็บป่วยที่ต่างลักษณะ ทั้งการเจ็บป่วยแบบเฉียบพลันและเสี่ยงต่อการเสียชีวิต เช่น การติดเชื้อไข้ฉี่หนู การเป็นไข้มีลอย การเจ็บป่วยที่ทำให้การทำงานไม่มีประสิทธิภาพ เช่น การเป็นหวัด การปวดท้องกระเพาะอาหารจากรับประทานอาหารไม่เป็นเวลา ชาวนาเกิดอุบัติเหตุ เช่น เท้ามีบาดแผลจากเหยียบหอย ไถฟาด เคียวบาด ใบข้าวบาดตา ผื่นจากเมล็ดข้าวเข้าตา รวมถึงการเจ็บป่วยเรื้อรังที่ชาวนามีโรคประจำตัวและมีภาวะรุนแรงขึ้นในฤดูทำนา เช่น การคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในผู้ป่วยเบาหวาน การคุมความดันโลหิตไม่ได้ในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ปัญหาปวดเมื่อยกล้ามเนื้อขา หลัง ข้อมือ แขน ไหล่ และต้นคอ การเป็นลมแดด การเจ็บป่วยเหล่านี้ปรากฏขึ้นเพื่อให้ชาวนาได้ต่อสู้เหมือนเป็นวงจรชีวิตที่มาท้าทายการพัฒนาศักยภาพของชาวนา จนเกิดองค์ความรู้ที่ควรจะได้ขยายผลสู่การเสริมสร้างศักยภาพของเพื่อนชาวนา เช่น การกำจัดหอยเชอร์รี่ด้วยการใช้ลวดตันและใบมะละกอล่อตักจับและนำหอยมาทำปุ๋ยหมัก ใช้บำรุงต้นข้าวทำให้ลดการใช้ปุ๋ยเคมี และชาวนายังสามารถลงไปกำจัดหญ้าในนาโดยไม่ได้เหยียบหอยเชอร์รี่ให้เป็นแผลเสี่ยงต่อการเป็นไข้ฉี่หนู การพัฒนาอุปกรณ์สวมหมวก ครอบใบหน้าคลุมถึงไหล่และสวมแว่นกันแดดเวลาเก็บเกี่ยวข้าวกันใบข้าวบาด กันแสงแดดและลดความร้อนได้พร้อม ๆ กัน นอกจากนั้นชาวนายังมีการรวมกลุ่มผลิตปุ๋ยชีวภาพเพื่อแจกจ่ายให้เพื่อนเพื่อลดค่าปุ๋ย การผลิตน้ำหมักพ่นฆ่าเชื้อราและแมลงในนาข้าว การเลี้ยงปลาในนาข้าวเพื่อผลิตอาหารบริโภคและเพิ่มรายได้ ชาวนาจึงต้องการมีเวทีเรียนรู้และมีเครือข่ายเพิ่มเติมความรู้ให้ชาวนาหลุดพ้นจากการเจ็บป่วยและการมีหนี้สิน มีชีวิตอย่างปลอดภัยและเป็นสุขที่ยั่งยืน

คำสำคัญ: วิธีชีวิตชาวนา การเจ็บป่วยของชาวนา การป้องกันการเจ็บป่วยจากการทำนา

* สนับสนุนงบประมาณวิจัยจากศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนวัยแรงงาน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

**รองศาสตราจารย์ และรองผู้อำนวยการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนวัยแรงงาน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

*** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น

**** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยเป็นประเทศเกษตรกรรม มีประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพในการทำนา ปัจจุบันชาวนาไม่ได้ทำนาเพื่อใช้เป็นอาหารเลี้ยงชีพอย่างเดียวแต่มีการทำนาเพื่อขายมากขึ้น¹ ประกอบกับแรงงานในภาคเกษตรมีน้อยลงเนื่องจากย้ายถิ่นไปทำงานในเมือง ชาวนาจึงนำเครื่องจักรและสารเคมีมาช่วยในการทำนามากขึ้น โดยเฉพาะช่วงการดำนาที่ต้องใช้เครื่องจักรไถคราด ใช้ยาฆ่าหญ้า ยาฆ่าแมลงและปราบหอยเชอร์รี่ ในช่วงการเก็บเกี่ยวชาวนามีการนำเครื่องเกี่ยวนวดข้าวอย่างเร่งรีบเพื่อให้มีเวลาไปทำงานอื่นซึ่งจะช่วยให้มีรายได้

จากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า ชาวนาหลายพื้นที่เผชิญกับความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพ ได้แก่ การปวด ซึ่งเกิดจากการทำงานที่ใช้เวลาติดต่อกันนาน และใช้ท่าทางไม่เหมาะสม ต้องก้มๆ เงยๆ ทำให้ปวดกล้ามเนื้อ ร้อยละ 75.6 การสัมผัสเสียงดังของเครื่องยนต์ทำให้พบชาวนามีอาการหูอื้อ ร้อยละ 51.4³ การบาดเจ็บจากการใช้เครื่องจักร เช่น เครื่องนวดข้าว⁴ การเจ็บป่วยจากการแพ้สารเคมีที่ใช้ปราบหญ้า และปราบศัตรูพืช⁵ การปวดแสบตาจากการจ้องมองแสงจ้าและการทำงานกลางแจ้งโดยไม่พักสายตาและไม่ใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากแสง การเป็นลมหมดสติจากสัมผัสความร้อนอบอ้าวจากแสงแดดเป็นเวลานาน ร้อยละ 90.7 และทำงานกลางแจ้งตลอดทั้งวันร้อยละ 86.7 ทำให้อุณหภูมิร่างกายสูงสูญเสียน้ำและเกลือแร่ทางเหงื่อ⁶ เกิดตะคริวเป็นลม เหนื่อยเพลียจากความร้อน ชาวนาที่สัมผัสความร้อนเกิดอาการหน้ามืด ร้อยละ 30.2 และผิวหนังอักเสบ ร้อยละ 12.1 บางรายเกิดผิวหนังไหม้แดดหลาย ๆ ครั้งเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งผิวหนัง จากการประเมินความเสี่ยงและเฝ้าระวังสุขภาพของชาวนา พบว่า อัตราป่วยด้วยโรคจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืชในทุกภูมิภาคของประเทศไทย คือ 18.3 ต่อประชากรแสนคน มีอาการดังนี้ ระคายเคืองผิวหนัง ร้อยละ 66 ระคายเคืองตา ร้อยละ 56 ปวดศีรษะ ร้อยละ 61 เวียนศีรษะ ร้อยละ 49 และหายใจหอบ ร้อยละ 44⁷

คณะผู้วิจัยซึ่งเป็นพยาบาลชุมชนที่นำนักศึกษาพยาบาลไปฝึกปฏิบัติงานในชุมชนและสถานบริการ

สุขภาพระดับปฐมภูมิ จึงต้องการส่งเสริมให้ชาวนาเกิดการรวมกลุ่มรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์การเจ็บป่วยและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปลองค์ความรู้ที่เคยใช้และปฏิบัติเพื่อป้องกันการเจ็บป่วย เพื่อนำไปเผยแพร่แก่กลุ่มชาวนาให้มีสุขภาพที่ดีและต้องการให้ภาคประชาชน องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และองค์กรของรัฐในพื้นที่ ได้ร่วมกันศึกษาแนวทางในการพัฒนาศักยภาพของชาวนาให้สามารถดูแลสุขภาพ และป้องกันการเจ็บป่วยได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาสภาพการทำงาน ปัญหาการเจ็บป่วย วิเคราะห์พฤติกรรมและบริบทที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยของชาวนาที่เกิดจากการทำนา
2. วิเคราะห์ความรู้ท้องถิ่นที่อธิบายถึงแนวปฏิบัติที่ชาวนาคิดค้นมาที่สามารถนำไปเผยแพร่เพื่อป้องกันการเจ็บป่วยจากการทำนา

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นระยะแรกของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research, PAR) โดยใช้แนวคิดการเสริมพลังอำนาจของชุมชน มาสร้างกระบวนการเรียนรู้เพื่อค้นหาปัญหาความต้องการและศักยภาพชุมชน ด้วยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์และข้อมูลจากผู้วิจัยจากการสำรวจ การสังเกตแบบมีส่วนร่วม การสนทนากลุ่ม และมีการประชุมร่วมของชาวนาและสมาชิกชุมชนเพื่อสะท้อนข้อคิดเห็นซึ่งกันและกัน จนได้ข้อสรุปร่วมกัน

การวิจัยครั้งนี้เป็นการพัฒนาศักยภาพของชาวนาให้สามารถป้องกันการเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องกับการทำนา สำหรับรายงานนี้ได้นำผลการวิจัยระยะแรกที่เน้นส่งเสริมให้เจ้าของปัญหา คือ ชาวนาได้ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาการเจ็บป่วยของตนและวิธีปฏิบัติเพื่อป้องกันการเจ็บป่วยที่ผ่านมา ดำเนินการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น จำนวน 12 หมู่บ้าน จาก 1 ตำบล ช่วงเวลาการศึกษาอยู่ในช่วงการเก็บเกี่ยวนาปรัง 1 เดือน ช่วงว่างจากนาปรังและการทำนาปี 2 เดือน ช่วงดำนาปี 2 เดือน รวมเป็นเวลา 10 เดือน อยู่ในช่วงเดือนธันวาคม 2554 ถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2555



ผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ บุคคลที่มีอาชีพทำนา ซึ่งเป็นผู้มีประสบการณ์ในการทำนา 1 ปี และสามารถให้ข้อมูลรายละเอียดของข้อมูลเกี่ยวกับสภาพการทำงาน การเจ็บป่วย และพฤติกรรมการป้องกันการเจ็บป่วยของชาวนาที่เกิดจากการทำงาน วิเคราะห์ปัญหา ความต้องการและแนวทางในการพัฒนาศักยภาพของชาวนา เพื่อป้องกันการเจ็บป่วยจากการทำนา โดยสามารถสะท้อนคิดและให้ข้อมูลได้ตรงตามวัตถุประสงค์ในการศึกษาครั้งนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การศึกษาครั้งนี้ศึกษาทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ซึ่งในการศึกษาเชิงคุณภาพผู้วิจัยเป็นเครื่องมือสำคัญในการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล สำหรับเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมีดังนี้ 1) แบบสอบถาม เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ของครัวเรือน และข้อมูลการประกอบอาชีพ ได้แก่ ประสบการณ์การทำนา การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องกับการทำนา การได้รับอุบัติเหตุจากการทำนา 2) แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก เกี่ยวกับประสบการณ์การทำนา สภาพการทำงาน การเจ็บป่วย และพฤติกรรมการป้องกันการเจ็บป่วยของชาวนาที่เกิดจากการทำงาน วิเคราะห์ปัญหา ความต้องการและแนวทางในการพัฒนาศักยภาพของชาวนา เพื่อป้องกันการเจ็บป่วยจากการทำนา 3) แนวทางการสนทนากลุ่ม ประกอบด้วย การดูแลตนเองเพื่อป้องกันการบาดเจ็บของกลุ่มชาวนา สาเหตุของปัญหาหรืออุปสรรคที่ทำให้เกิดขึ้น วิธีการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคแนวทางในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการบาดเจ็บของชาวนา บทบาทและหน้าที่รับผิดชอบของสมาชิกชุมชน

การดำเนินการวิจัย ศึกษาสภาพการทำงาน การเจ็บป่วย และพฤติกรรมการป้องกันการเจ็บป่วยของชาวนาที่เกิดจากการทำงาน

ผู้วิจัยได้ทำหนังสืออย่างเป็นทางการถึงนายอำเภอ สาธารณสุขอำเภอที่รับผิดชอบพื้นที่ศึกษา เทศบาลตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) กำนันและผู้ใหญ่บ้านที่ศึกษาในเขตพื้นที่ เพื่อขอความร่วมมือและขออนุญาตทำการศึกษาวิจัยให้ทราบตามลำดับขั้นตอน โดยส่งหนังสือด้วยตนเอง

จัดประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์ในระดับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง วิธีการดำเนินการศึกษา และกระบวนการขั้นตอนในการดำเนินการศึกษาในครั้งนี้ให้กับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ผู้นำชุมชน ตัวแทนประชาชนในหมู่บ้าน ในการประชุมเตรียมชุมชนให้ได้รับทราบข้อมูลร่วมกัน และมีความเข้าใจที่ถูกต้อง เปิดโอกาสให้ซักถามในประเด็นที่สงสัยและเพื่อให้ประชาชนในพื้นที่รับทราบข้อมูลที่ถูกต้องต่อไป

จัดประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์ในระดับหมู่บ้าน โดยผู้วิจัยและผู้แทนชุมชนที่ผ่านการประชุมระดับตำบล การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเริ่มเก็บข้อมูลหลังที่มีการขออนุญาต เข้าไปเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาจากชุมชน และผู้ใหญ่บ้านและประชาชนในชุมชนรับทราบแนวทางในการศึกษาร่วมกัน ซึ่งดำเนินการรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้ที่สนใจเข้าร่วม โดยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงปริมาณ การสังเกตแบบมีส่วนร่วม การสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม และการบันทึกภาคสนาม มีรายละเอียดดังนี้ 1) การสัมภาษณ์สภาพการทำงาน การเจ็บป่วย และพฤติกรรมการป้องกันการเจ็บป่วยของชาวนาที่เกิดจากการทำงาน เกี่ยวกับการเกิดการบาดเจ็บ ความรู้ และการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการบาดเจ็บ การได้รับความช่วยเหลือจากองค์กรชุมชน เอกชน และภาครัฐในการป้องกัน ดูแล ผู้ที่ได้รับบาดเจ็บและการจัดสรรสวัสดิการแก่ชาวนา เป็นแบบสัมภาษณ์เชิงลึก 2) การสังเกตแบบมีส่วนร่วม โดยผู้ศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลตามบริบทการทำงานและสิ่งแวดล้อมในชุมชน ดังนั้นการไปสังเกตอย่างมีส่วนร่วมของผู้วิจัย ส่วนใหญ่จึงมีการนัดหมายไว้ก่อน เพื่อสร้างความคุ้นเคย และมีการดำเนินการเป็นตามปกติของสมาชิกที่มาช่วยลงแขกเกี่ยวหรือนวดข้าวโดยก่อนลงมือปฏิบัติในการสังเกตแบบมีส่วนร่วม ได้ขออนุญาตสมาชิกสังเกตกระบวนการใช้เครื่องจักรระหว่างการดำนาและการเกี่ยวเกี่ยว และผู้ศึกษาขออนุญาตจดบันทึกร่วมในบางประเด็นเพื่อป้องกันข้อมูลบางอย่างที่อาจหลงลืม 3) การสัมภาษณ์เชิงลึก เป็นวิธีการหนึ่งในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพที่ใช้ในการสนทนาซักถามผู้ร่วมในการวิจัยตามวัตถุประสงค์การศึกษา เป็นการพยายามให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ตอบในประเด็นที่ผู้ศึกษาสนใจ คือ ประเมิน



สถานการณ์การบาดเจ็บและการเจ็บป่วยของชาวนา ประเมินความต้องการและศักยภาพของชุมชนในการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการบาดเจ็บของชาวนา วิธีการ ความคิด ความเชื่อของชุมชนในการป้องกันการบาดเจ็บ แนวทางการป้องกันการบาดเจ็บจากการทำนาของชาวนา ถ้าผู้ให้ข้อมูลพูดออกนอกประเด็น ได้พยายามโยงเข้าประเด็นที่ต้องการสัมภาษณ์ และมีการซักถามเพื่อ ล้วงความจริงให้ได้มากที่สุด การสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นวิธีการทำให้เกิดความน่าเชื่อถือของการศึกษา เนื่องจากต้องเป็นข้อมูลจริง จากผู้ร่วมการศึกษาและเป็นวิธีการยืนยัน จากข้อมูลพื้นฐาน⁸ 4) จัดสนทนากลุ่ม (Focus Group) หลังจากที่ได้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการ สังเกตแบบมีส่วนร่วมแล้ว ผู้วิจัยนำกลุ่มบุคคลที่มี ภูมิหลังและคุณสมบัติคล้ายคลึงกัน ทั้งในด้านสังคม ความรู้ ประสบการณ์ที่เกี่ยวกับประเด็นที่ศึกษา คือ การป้องกันการ บาดเจ็บจากการทำนา เพื่อหาแนวทางในการป้องกันการ บาดเจ็บ โดยผู้ร่วมสนทนากลุ่มสนใจร่วมแลกเปลี่ยน และแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ ขณะสนทนากลุ่มมี ผู้บันทึกการสนทนากลุ่ม (Note Taker) โดยบันทึก คำสนทนากลุ่มอย่างละเอียด บันทึกบรรยากาศระหว่าง สนทนา บันทึกพฤติกรรม และสีหน้าท่าทางของผู้ร่วม สนทนากลุ่ม โดยการสนทนากลุ่มดำเนินการสนทนากลุ่ม สมาชิกผู้ร่วมวิจัย คือ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักและผู้ร่วมวิจัย ทั้ง 2 กลุ่ม จาก 1 ตำบล 12 หมู่บ้าน ๆ ละ 3 คน จำนวน 36 คน ดำเนินการสนทนาจำนวน 3 ครั้ง ๆ ละ 10-13 คน เพื่อเป็นการยืนยันข้อมูลและให้ได้รายละเอียดข้อมูล มากยิ่งขึ้น รวมทั้งก่อให้เกิดความเข้าใจใหม่ที่สร้างสรรค์ 5) การจัดประชุมเพื่อร่วมวิเคราะห์และสรุปย่อยสาระใน การป้องกันการเจ็บป่วยจากการทำนาของชาวนา โดยนำ ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก เกี่ยวกับสภาพการ ทำงาน การเจ็บป่วย และพฤติกรรมในการป้องกันการ เจ็บป่วยของชาวนาที่เกิดจากการทำนา มาแลกเปลี่ยน ประสบการณ์จากการสนทนากลุ่มจากผู้นำชุมชน แกนนำ และผู้มีประสบการณ์ในการได้รับบาดเจ็บ เพื่อค้นหา ศักยภาพ และหาแนวทางในการป้องกันการบาดเจ็บ หลังจากนั้นร่วมกันวางแผนและนำเสนอข้อมูลแก่ชุมชนของ ตนเอง ให้เหมาะสมและสอดคล้องกับการดำเนินชีวิตใน ชุมชนที่มีการดำเนินกิจกรรมอยู่แล้ว โดยมีวัตถุประสงค์

เพื่อให้ชุมชนได้รับทราบสภาพการทำงาน การเจ็บป่วย และพฤติกรรมในการป้องกันการเจ็บป่วยของชาวนาที่เกิด จากการทำนา เพื่อนำไปใช้เป็นวิธีการในการป้องกันการ บาดเจ็บจากการทำนาของชาวนาในชุมชน สร้างสื่อ แบบ ประเมินความเสี่ยงในการทำงาน และอุปกรณ์ป้องกัน ความเสี่ยงในการทำงาน

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลเชิง ปริมาณ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลการประกอบอาชีพและการเจ็บ ป่วยจากการประกอบอาชีพ วิเคราะห์โดยใช้การแจกแจง ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพดำเนินไปพร้อมๆ กับการเก็บรวบรวมข้อมูล ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิง คุณภาพเกี่ยวกับสภาพการทำงาน การเจ็บป่วย และ พฤติกรรมในการป้องกันการเจ็บป่วยของชาวนาที่เกิดจาก การทำงาน วิเคราะห์ปัญหา ความต้องการและแนวทาง ป้องกันจากประสบการณ์ของชาวนาเพื่อป้องกันการเจ็บ ป่วยจากการทำนา เพื่อให้เข้าใจได้สอดคล้องกับการ ศึกษา จึงใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วย วิธีของโคโลซ์ซี⁹ รวบรวมข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์โดยถอดเทปที่บันทึกไว้ จากการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก อ่าน ทำความเข้าใจ ข้อความ ถ้อยคำต่างๆที่ปรากฏในบันทึก ให้รหัสข้อมูลเพื่อแสดงความเชื่อมโยง ความสัมพันธ์ คำ อธิบายเหตุการณ์ ลงในข้อมูลที่เตรียมไว้ จับประเด็น สำคัญ หรือค้นหาวลี ประโยคหรือคำสำคัญ จำแนก ประเภทของรหัสข้อมูลที่กำหนดไว้ตามวัตถุประสงค์และ ประเด็นของการศึกษา ตีความหมาย ตรวจสอบความ หมาย ได้ข้อสรุปจากหมวดหมู่ และความหมายทั้งหมด แล้วเขียนรายงาน

จริยธรรมการวิจัย การดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ ทุกขั้นตอนของกระบวนการศึกษา ผู้ศึกษาได้คำนึงถึง ศักดิ์ศรีและความมีคุณค่าของผู้ร่วมการศึกษา การวิจัยนี้ ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมของมนุษย มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของชาวนาในการวิจัยนี้ จำนวน ทั้งสิ้น 280 คน เป็นเพศชาย ร้อยละ 47.1 เพศหญิง



ร้อยละ 52.9 อายุอยู่ในช่วง 19-65 ปี (อายุเฉลี่ย 48.5 ปี S.D. = 9.0) โดยชวานามีอายุอยู่ในช่วง 40-49 ปี ร้อยละ 36.8 สถานภาพสมรส ร้อยละ 86.7 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 77.5 อาชีพหลัก คือ ทำนา ร้อยละ 90.4 รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน 5,001-10,000 บาท ร้อยละ 42.2 มีสวัสดิการด้านการรักษาฟรี ร้อยละ 96 มีรายได้พอใช้ไม่เหลือเก็บ สถานภาพการทำงาน เป็นเจ้าของที่นา ร้อยละ 83.5

สภาพการทำงานและปัญหาการเจ็บป่วยพบว่า ชวานามีประสบการณ์ทำงานอยู่ระหว่าง 5 ปี ถึง 50 ปี (ค่าเฉลี่ย = 23.9 ปี) มีชั่วโมงการทำงานมากกว่า 8 ชั่วโมงต่อวัน ร้อยละ 94.6 การประกอบอาชีพเสริม นอกฤดูการทำนา ร้อยละ 74.7 สภาพแวดล้อมการทำงาน ด้านกายภาพ พบว่า ชวานามีโอกาสสัมผัสเสียงดังจากรถไถนา ร้อยละ 85.9 เสียงดังจากรถเกี่ยวนา ร้อยละ 82.3 ความสั่นสะเทือนจากการทำงานของรถไถ ร้อยละ 79.9 สัมผัสความสั่นสะเทือนจากการทำงานของรถเกี่ยวนา ร้อยละ 64.7 นอกจากนี้ยังมีชวานาที่สูบน้ำเข้านาโดยใช้ปั๊มทำให้ได้รับกลิ่นควันจากน้ำมันดีเซล บาดเจ็บที่มือจากการเดินเครื่อง และอุบัติเหตุจากเครื่องสูบน้ำ และทำนาในที่กลางแจ้งมีแดดร้อน ร้อยละ 100 สำหรับการสัมผัสสารเคมี พบว่า มีโอกาสสัมผัสสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ร้อยละ 100 การใช้ปุ๋ยเคมี ร้อยละ 64.7 สารเคมีฆ่าหญ้า ร้อยละ 50.2 ชวานาสัมผัสสิ่งที่ทำให้เกิดโรคด้านชีวภาพ ภู/สัตว์มีพิษ ร้อยละ 67.1 เชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายในระหว่างทำนา จากการสัมผัสน้ำ ร้อยละ 82.3 มีผื่นคันจากแพ้ฝุ่นข้าวเปลือก ร้อยละ 35.7 การสัมผัสสิ่งที่ทำให้เกิดโรคด้านการยศาสตร์ พบว่า ชวานาทั้งหมด ร้อยละ 100 มีโอกาสทำงานด้วยท่าทางที่ซ้ำๆ และทำงานด้วยท่าทางที่ไม่เหมาะสม รวมทั้งสภาพการทำงาน คือ ทำงานในที่ที่มีน้ำขังหรือดินโคลน ร้อยละ 100 และทำงานกับอุปกรณ์ของมีคม ร้อยละ 86.7

ประสบการณ์การใช้เครื่องจักรในการไถนา ดำนา นวดข้าวอยู่ระหว่าง 5 ปี ถึง 40 ปี (เฉลี่ย 20.3 ปี) ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาชวานาเคยเจ็บป่วยขณะทำนา ร้อยละ 90.8 การเจ็บป่วยจากการทำนาที่ชวานาได้รับใน 1 ปีที่ผ่านมาอยู่ระหว่าง 1-20 ครั้ง เฉลี่ย 2.2 ครั้ง ไม่มีส่วนป้องกันอันตรายของเครื่องจักร ร้อยละ 78.6 ลักษณะการ

เกิดการเจ็บป่วยจากการทำนา ได้แก่ การบาดเจ็บจากเครื่องจักร หรือวัตถุบาด/ทิ่มแทง ร้อยละ 86.7 การบาดเจ็บจากเครื่องจักร หรือวัตถุกระแทก/ชน ร้อยละ 35.7 การเจ็บปวดจากการยกหรือเคลื่อนย้ายของหนัก ร้อยละ 19.3 การเจ็บปวดจากการทำงานในท่าที่ไม่เหมาะสม ร้อยละ 96 อาการหรือความเจ็บป่วยที่อาจเกี่ยวเนื่องจากการสัมผัสปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำนา ด้านกายภาพ คือ มีอาการเสียวนิ้วมือ/มือเจ็บ ชา หรือนิ้วมือชืด ร้อยละ 56.4 และมีอาการเหนื่อยเพลีย ร้อยละ 47.5 ส่วนอาการที่อาจเกี่ยวเนื่องจากการสัมผัสปัจจัยคุกคามสุขภาพ ด้านเคมี คือ ระคายเคืองตา ร้อยละ 35.7 ปวดศีรษะ ร้อยละ 21.4 จากการสัมผัสปัจจัยคุกคามสุขภาพด้านชีวภาพ คือ ภู/สัตว์มีพิษกัดต่อย ร้อยละ 15.4 และอาการที่อาจเกี่ยวเนื่องจากการสัมผัสปัจจัยคุกคามสุขภาพ ด้านการยศาสตร์พบชวานา ร้อยละ 97.1 มีอาการปวดเอว ปวดหลัง ร้อยละ 64.3 ปวดไหล่ ร้อยละ 66.8 ปวดคอ ร้อยละ 52.5 และปวดข้อมือ ร้อยละ 56.4 ทั้งนี้ยังมีการบาดเจ็บอื่นๆ เช่น ถูกหอยเชอร์รี่บาด การใช้มือถอนวัชพืช ปวดมือ เคียวบาดมือ และปวดกล้ามเนื้อจากการยกถุงใส่ข้าวเปลือก แพ้ฝุ่นข้าวเปลือก ร้อยละ 70.4 ผลกระทบจากการเจ็บป่วยส่วนใหญ่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษา ร้อยละ 86.4

ชวานามีความรู้ที่เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเจ็บป่วยจากการทำนา ความรู้ที่เกี่ยวกับการป้องกันเครื่องจักร หรือวัตถุบาด/ทิ่มแทง ร้อยละ 15.4 การป้องกันเครื่องจักร หรือวัตถุกระแทก/ชน ร้อยละ 52.5 ทำในการทำงาน เช่น การยกหรือเคลื่อนย้ายของหนัก ร้อยละ 35.7 การป้องกันการได้รับสารเคมี ร้อยละ 2.9 การป้องกันการได้รับเชื้อโรค ร้อยละ 66.8 การป้องกันการได้รับความร้อน ร้อยละ 55.4 การป้องกันการได้รับแสง ร้อยละ 43.6 แหล่งที่ให้ความรู้แก่ชวานาเจ้าหน้าที่ของรัฐด้านสาธารณสุข ร้อยละ 2.5 เจ้าหน้าที่ของรัฐด้านเกษตร ร้อยละ 63.2 ผู้นำชุมชน อสม. ร้อยละ 43.6 อาสาสมัครด้านเกษตร ร้อยละ 21.4 วิธีการพัฒนาศักยภาพของชวานาโดยชวานาส่วนใหญ่ต้องการอบรมให้ความรู้ ร้อยละ 63.2

พฤติกรรมและบริบทที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยของชวานาที่เกิดจากการทำนา พบว่า การปฏิบัติ



ตนเพื่อป้องกันการเจ็บป่วยจากการทำนา โดยชาวนามีการสวมเสื้อแขนยาวและหมวกขณะทำงานเป็นประจำ ร้อยละ 100 ทำความสะอาดอุปกรณ์หลังใช้งานเป็นประจำ ร้อยละ 66.8 สวมรองเท้าบู๊ทขณะทำงาน ร้อยละ 55.4 ใช้ผ้าปิดปากและจมูกป้องกันฝุ่นฟางข้าวเป็นประจำ ร้อยละ 43.6 ไม่มีการสวมปลั๊กอุดหูขณะไถนาหรือถอนข้าว ร้อยละ 100 ไม่สวมถุงมือป้องกันการสัมผัสเห็บ ร้อยละ 86.4

การใช้อุปกรณ์ทางการเกษตรอย่างปลอดภัยพบว่า ร้อยละ 78.6 ไม่เคยเติมน้ำมันก่อนทำนาหรือขณะทำนาและร้อยละ 66.8 ไม่เคยทำนาขณะที่มีอาการอ่อนเพลียหรือเมาค้าง แต่พบว่า ร้อยละ 55.4 ไม่เคยตรวจสอบความผิดปกติหรือซ่อมรถไถนา/เครื่องเกี่ยวนาในขณะที่เครื่องยนต์กำลังทำงาน และร้อยละ 21.4 ทำนากับรถไถนาหรือรถเกี่ยวนาที่ชำรุดแต่ยังใช้งานได้นอกจากนี้ชาวนาร้อยละ 84.6 ทำนากับรถไถนาหรือรถเกี่ยวนาที่ไม่มีเครื่องป้องกันส่วนที่เป็นอันตรายของเครื่องจักรเป็นประจำ

การใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชพบว่า ชาวนามีการอ่านฉลาก/ปฏิบัติตามคู่มืออย่างเคร่งครัดเป็นประจำ ร้อยละ 52.5 สำหรับการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลขณะปฏิบัติงานพบว่า ชาวนาไม่ใช้หมวกที่ทำจากพลาสติก ใส่คลุมศีรษะ/ผม ร้อยละ 43.6 ไม่เคยใส่หน้ากากกรองสารเคมี ร้อยละ 78.6 ไม่ใส่เสื้อแขนยาว/กางเกงขายาวที่ไม่ดูดซับน้ำ ร้อยละ 47.5 ไม่ใส่ถุงมือยาง ร้อยละ 78.6 และชาวนาไม่ใส่แว่นตา ร้อยละ 84.6 ไม่สูบบุหรี่/รับประทานอาหาร/เครื่องดื่มในขณะที่ทำการฉีดพ่น ร้อยละ 97.5 ไม่ยืนเหนือลมขณะพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ร้อยละ 92.9 ไม่ฉีดพ่นขณะแดดร้อนจัดเป็นประจำ ร้อยละ 84.6 เปลี่ยนเสื้อผ้าและทำความสะอาดร่างกายทันทีเมื่อหกเปื้อนเป็นประจำ ร้อยละ 97.1 ชาวนาล้างทำความสะอาดอุปกรณ์บรรจุหลังใช้งานเป็นประจำ ร้อยละ 96.1 จัดเก็บสารเคมีในที่มืดชื้นและปลอดภัยเป็นประจำ ร้อยละ 64.3 มีการทำความสะอาดมือ/ร่างกาย/เสื้อผ้าทันที ร้อยละ 96.1 ไม่เข้าไปในบริเวณฉีดพ่นในระยะ 3 วันแรกหลังฉีดพ่น ร้อยละ 78.2

พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพในการทำนา มีการก้ม ๆ ยุบ ๆ ขณะปักดำกล้า และเกี่ยวข้าว ร้อยละ 84.6

ใช้ข้อมือ ขณะที่ปวดปักดำกล้า และเกี่ยวข้าว ร้อยละ 97.5 ตีมีเครื่องมือชูกำลัง กาแฟในฤดูกาลทำนา ร้อยละ 56.4 กินยาแก้ปวดกล้ามเนื้อในฤดูกาลทำนา ร้อยละ 47.5

ความรู้ท้องถิ่นที่อธิบายถึงแนวปฏิบัติที่ชาวนาคิดค้นเพื่อป้องกันการเจ็บป่วยจากการทำนา

วิถีธรรมชาติลดและตัดวงจรการใช้สารเคมีสร้างความปลอดภัยให้ชาวนา จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม และการประชุม พบว่า ชาวนาให้ข้อมูลตรงกันว่า มีชาวนาที่สัมผัสสารเคมีบ่อย ๆ ได้แก่ ผู้ทำหน้าที่ฉีดพ่นและผสมสารเคมี และส่วนมากรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงที่ตนได้รับสารเคมีและทำให้เจ็บป่วย แต่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ จึงยังมีการใช้สารเคมีอยู่เพื่อให้ได้เงินมากขึ้นที่ประชุมจึงพยายามหาความรู้และรวบรวมวิถีปฏิบัติจากการสอบถามนักวิชาการเกษตร สอบถามเพื่อน ๆ ชาวนาหลายคนและสรุปเป็นแนวปฏิบัติร่วมเพื่อให้ชาวนานำไปใช้ในการป้องกันต่อไปแม้ว่าที่ประชุมจะมีข้อสรุปว่าประสิทธิภาพการป้องกันไม่มากพอที่จะป้องกันได้ทั้งหมด

ใช้ธรรมชาติกำจัดหอยเชอร์รี่ ลดใช้ปุ๋ยและยามาหญา หอยเชอร์รี่ถือเป็นศัตรูชาวนาที่กัดกินต้นข้าว และทำให้ชาวนาเป็นแผลที่เท้าเมื่อเหยียบย่ำหอยและติดเชื้อไข้ฉี่หนูได้ง่าย ที่ประชุมจึงสรุปวิธีลดและตัดวงจรการเจ็บป่วยจากหอยเชอร์รี่และส่งผลให้เพิ่มผลผลิตแก่ชาวนาอีกด้วย ดังนี้ การกำจัดหอยเชอร์รี่โดยการนำก้านมะละกอที่มีใบด้วย ทั้งลงไปในนาข้าวให้หอยมาเกาะและทิ้งไว้ 1-2 วันนำหอยขึ้นมาบดละเอียด หมักด้วยน้ำหมักชีวภาพ แล้วนำไปใส่เป็นปุ๋ยอย่างดี หรือ หากขยันให้ผสมเป็นปุ๋ยน้ำฉีดพ่นทางใบให้ต้นข้าว ทำให้ลดต้นทุนในเรื่องของปุ๋ย และยากำจัดหอยเชอร์รี่ซึ่งวิธีนี้ลดสารเคมีกำจัดหอยจะทำให้นาข้าวไม่มีสารเคมีปนพื้น ชาวนาลงไปถอนหญ้าในนาข้าวได้โดยไม่อันตรายจากสารเคมีซึ่งดีต่อสุขภาพ ไม่เกิดปัญหาผื่นคัน

การผลิตปุ๋ยจากพืชโดยวิถีธรรมชาติ โดยการนำเศษผัก ผลไม้มาใช้ทำปุ๋ยน้ำชีวภาพ ฉีดพ่นให้อาหารทางใบแก่ต้นข้าว ช่วยลดค่าใช้จ่ายในการซื้อปุ๋ยเคมีและการกำจัดวัชพืช การไม่เผาหญ้า แต่ไถกลบแทนการปลูกถั่ว หรือปลูกพืชในระหว่างเว้นการทำนา และ



โลกหลังเก็บเกี่ยว ช่วยเพิ่มปุ๋ยตามธรรมชาติอย่างดีมาก การนำปูนขาวมาใช้ปรับปรุงดินในพื้นที่ที่เป็นดินเปรี้ยว และยังพบว่า ไม่เกิดโรคใบไหม้เหมือนแปลงนาที่ใช้เคมีที่อยู่ติดกัน การกำจัดหญ้าโดยปรับเปลี่ยนมาใช้วิธีการไถตากดิน ลดการฉีดยาคุมหญ้า และยังเพิ่มการลดการซื้อยาฉีดฆ่าหญ้า พบว่า การเกิดของหญ้าลดลง ประกอบกับหากมีน้ำเพียงพอทำให้ต้นหญ้าตายและข้าวเจริญเติบโตได้ ซึ่งวิธีการนี้ลดต้นทุนและได้ผลผลิตเพิ่ม แต่ชาวนาต้องอดทน ไม่มั่งคั่งง่ายเห็นแก่ความสบายแต่ทำร้ายตนเองให้ป่วยและตายเร็ว

การใช้อุปกรณ์ป้องกันสารเคมีเข้าร่างกายระหว่างฉีดพ่นสารเคมี ชาวนาทุกคนต้องอ่านฉลากข้างขวดก่อนทุกครั้ง ว่า มีการแนะนำอย่างไรให้ปฏิบัติตาม ห้ามใช้ปากเปิดขวดสารเคมี ห้ามใช้มือคนผสมสารเคมีระหว่างผสมสารเคมี หรือเตรียมฉีดพ่นให้สวมผ้าปิดปาก ปิดจมูก และผสมให้ห่างไกลชุมชน ในช่วงฉีดพ่นต้องสวมเสื้อผ้าฝ้ายแขนยาวข้างใน สวมเสื้อกันฝนทับเพื่อป้องกันสารเคมีสัมผัสผิวหนังตรงลำตัว สวมถุงมือผ้าแล้วสวมถุงมือพลาสติกสัมผัสทับ บางรายสวมถุงมือแพทย์ทับสวมถุงเท้าแล้วสวมรองเท้าบูทอีก การสวมผ้าฝ้ายด้านในก่อน เพื่อซับเหงื่อและลดความร้อนระหว่างฉีดพ่น เพราะอากาศร้อนมากจะทำให้เป็นลมแดดได้ ชาวนาจึงควรฉีดพ่นในช่วงเย็นหรือเช้าเพื่ออากาศไม่ร้อนมาก และควรพ่นทางเหนือลม ที่ลมไม่ได้เลย คือทุกครั้งที่ต้องพ่นต้องสวมหน้ากากผ้าฝ้าย ที่แพทย์ใช้สวมแว่นตาและสวมหมวกพลาสติก ห้ามสูบบุหรี่หรือรับประทานอาหารในช่วงฉีดพ่นเด็ดขาด เมื่อพ่นเสร็จรีบทำความสะอาดอุปกรณ์ เสื้อผ้า ให้สวมถุงมือพลาสติกซักผ้า และรีบทำความสะอาดร่างกาย ส่วนภาชนะบรรจุสารเคมีที่หมดแล้วให้เก็บรวบรวมไปฝากทิ้งที่อบต. เพื่อทำลายสารเคมีพร้อมกัน ภาชนะที่มีสารเคมีเหลือไว้ใช้ต่อนั้นต้องเก็บไว้ห่างไกลคนอื่นโดยเฉพาะเด็ก และให้มีป้ายอันตรายติดเตือนไว้

ในระหว่างที่ฉีดพ่นหากมีอาการเวียนศีรษะ หน้ามืด จะเป็นลม หรือมีอาการผื่นผดทุกตัว ให้หยุดพ่นและดื่มน้ำสะอาด ดื่มน้ำส้ม หรือ ดื่มน้ำปั่นรางจืด หรือ แม้จะไม่มีอาการผื่นผด แต่เมื่อสิ้นสุดการฉีดพ่นให้ดื่มน้ำดื่มดังกล่าว และดื่มน้ำโคลนโรฟัลยีห่อต่างๆ ที่บอก

สรรพคุณในการล้างพิษหลังฉีดพ่นได้ เพื่อล้างสารพิษทุกครั้ง และสามารถใช้ดื่มทุกวันได้ และควรมีผู้ช่วยเหลืออยู่ด้วยเวลาฉีดพ่น ซึ่งควรเตรียมอุปกรณ์พร้อมเช่นกัน เมื่อมีเหตุฉุกเฉินจะได้ช่วยกันทันเวลาที่

การเพิ่มต้นแบบชาวนาปลอดสารพิษ จากการสำรวจพื้นที่พบว่า มีชาวนาที่ลองใช้วิถีธรรมชาติและมีหมอดินช่วยสาธิตการทำนาปลอดสารพิษ เลี้ยงปลาในนาข้าวเพื่อเพิ่มผลผลิตและอาหาร แต่ไม่มีการทำจริงจังที่ประชุมจึงสรุปร่วมกันว่า ให้มีการสร้างต้นแบบชาวนา มีการนำร่องปลูกข้าวแบบไม่ใช้สารเคมีโดยเชิญชวนให้ทุกคนทำนาแบบปลอดสารดังที่กล่าวแล้วในแปลงของตนเองแปลงละ 1 – 2 ไร่ หรือประชาสัมพันธ์ผลักดันให้หมอดินอาสาทำอย่างจริงจังเพื่อให้เกิดต้นแบบในพื้นที่นี้ อย่างจริงจัง

การเฝ้าระวังสารเคมีตกค้าง พบว่าชาวนารับทราบที่ รพ.สต. มีการตรวจสารเคมีตกค้าง แต่มีคนเข้ารับการตรวจและบำบัดน้อย จึงเป็นเรื่องที่ชาวนาต้องสร้างความตระหนัก โดยการประชุมกันบ่อยๆ และกระตุ้นมีการลงทะเบียนผู้ใช้สารเคมี และมีการตรวจเลือดหาระดับเอ็นไซม์โคลินเอสเตอเรสในซีรัมในเลือด ส่วนผู้ที่พบในระดับเสี่ยงและไม่ปลอดภัย ต้องได้รับการดูแลจากทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง และใช้วิธีพื้นบ้านร่วมด้วย เช่น ล้างพิษด้วยชาขางรางจืด 3 วันและ 1 สัปดาห์ตามลำดับ

การป้องกันอุบัติเหตุระหว่างทำนา การวิจัยนี้พบว่าชาวนาสงสัยวิธีป้องกันอุบัติเหตุซึ่งเกิดขึ้นต่างกันได้แก่ 1) ป้องกันอุบัติเหตุระหว่างการเตรียมดินนา ใช้ควายไถนา คราดดิน ขุดดินปั่นคันนา ซึ่งปัจจุบันนี้ชาวนาบอกว่าเป็นยุคควายเหล็ก อุบัติเหตุเกิดจากการเผลอระหว่างทำ การไม่ตรวจอุปกรณ์ก่อนทำงาน ประกอบกับการทำงานหนักต่อเนื่องกัน จึงเหนื่อยล้า การบาดเจ็บเฉียบพลันเป็นผลซึ่งจะทำให้ติดไข้ฉี่หนูต่อหรือเป็นแผลเรื้อรังเพราะต้องแช่น้ำบ่อยๆ ในฤดูทำนาจึงควรสวมอุปกรณ์ป้องกัน เช่น สวมรองเท้าบูท สวมถุงมือ สวมแว่นตากันแดดได้และกันโคลนตมกระเด็นเข้าตา พยายามพักผ่อนให้เพียงพอ และพักระหว่างทำงานเมื่อรู้สึกเหนื่อยล้า 2) การป้องกันการบาดเจ็บในฤดูเก็บเกี่ยว เช่น ตาถูกแทงจากปลายใบข้าว การเกิดบาดแผล



จากเคียวบาด การใช้แวนกันแดด และสวมถุงมือช่วยได้ แต่ต้องพักผ่อนให้พอ จะทำให้ขานาตื่นตัวระหว่างเที่ยว ข้าง ไม่ผลอหลับทำให้เคียวบาด 3) การป้องกันการบาดเจ็บระหว่างเที่ยว ซึ่งปัจจุบันใช้รถตีข้าง แต่ขานาต้องป้อนมัดข้าวเข้าเครื่อง ซึ่งทำตอนกลางคืน แสงไม่เพียงพอและวังนอน ทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ ต้องเพิ่มแสงสว่างพักผ่อนก่อนทำงาน และมีเพื่อนทำงานด้วยจะได้เตือนกันระวังภัย

การลดการปวดเมื่อยโดยนวดและบริหาร
แทนการใช้ยาสตรอยด์ การวิจัยนี้พบว่าขานามีการใช้ยาแก้ปวดมาก เช่น ยาชุด ยากระจายเส้น ยาเอ็นอ่อน ยาต่างๆ เหล่านี้มีขายตามร้านขายของชำในหมู่บ้าน และมีคนเดินขายผลิตภัณฑ์ใหม่ สมุนไพรตามโฆษณาทางวิทยุ และยาผงชุดชูกำลังลดปวดเมื่อย อย่างไรก็ตามจากการตรวจดูของผู้วิจัยพบเป็นยาในกลุ่มสตรอยด์เป็นส่วนมาก ซึ่งจะมีอันตรายต่อกระเพาะอาหาร ทำให้เกิดแผลปวดท้อง กระเพาะทะลุ และกดภูมิคุ้มกันของผู้ที่ใช้บ่อยๆ ทำให้เจ็บป่วยโรคอื่นได้ง่าย ขานาจึงมีการสรุปจากที่ประชุมว่า ควรหันมาสอนวิธีการนวดตนเอง หรือให้สมาชิกครอบครัวนวด รวมถึงการใช้การประคบสมุนไพรที่ทำได้ในชุมชน และการบริหารร่างกาย บริหารข้อต่อต่างๆ กล้ามเนื้อคอ หลัง เอว ขา ข้อเท้า รวมถึงการออกกำลังกายให้สม่ำเสมอทุกวัน หรือวันเว้นวัน เพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ การยืดหยุ่นของข้อเอ็นต่างๆ และนอกจากนั้นขานาเสนอว่าควรมีการบริการนวดที่ รพ.สต. โดยเบิกจ่ายจากบัตรสุขภาพถ้วนหน้า ไม่ต้องให้ขานาจ่ายเงินค่าบริการ

การอภิปรายผล

จากการวิจัยนี้ พบว่า ส่วนใหญ่ขานามีสภาพการทำงานที่ไม่เหมาะสม และส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพจากการทำนา ไม่ว่าจะเป็นการทำงานที่มากกว่า 8 ชั่วโมงต่อวัน การสัมผัสเสียงดังและความสั่นสะเทือนจากการทำงานของรถไถ และรถเกี่ยวนา ทำนาในที่กลางแจ้งมีแดดร้อน การสัมผัสสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ปุ๋ยเคมี สิ่งที่ทำให้เกิดโรค การสัมผัสน้ำ มีฝุ่นคั้นจากแค้นข้าวเปลือก การทำงานด้วยท่าทางที่ซ้ำๆ และไม่เหมาะสมจากสภาพการทำงานและพฤติกรรมของขานา ส่งผลให้

ขานามีการเจ็บป่วย จะเห็นได้ว่า การทำนาขานามีโอกาสสัมผัสกับปัจจัยคุกคามด้านการยุทธศาสตร์ในทุกขั้นตอนของการทำงานตั้งแต่การเตรียมกล้า การปักดำ การดูแลรักษาจนถึงการเก็บเกี่ยว กล่าวคือ ในการเตรียมการสัมผัสเสียงดังจากอุปกรณ์ทางการเกษตรโดยไม่สวมปลั๊กอุดหู อาจส่งผลทำให้ขานามีอาการปวดหู หูอื้อ สอดคล้องกับการศึกษาของสุรศักดิ์ บุณตรีเวช และเพียงจันทร์ เสวตศรีสกุล⁴ ที่พบว่า การสัมผัสเสียงดังจากอุปกรณ์ทางการเกษตรส่งผลให้เกษตรกรขานามีอาการหูอื้อ การสัมผัสการสั่นสะเทือนทำให้ร่างกายเกิดความเมื่อยล้า ส่งผลให้การไหลเวียนเลือดไปเลี้ยงมือและนิ้ว ทำให้กล้ามเนื้อมืออักเสบ ปลายประสาทบริเวณมือเสีย เส้นเลือดตีบตัน¹⁰⁻¹² อย่างไรก็ตามหากขานามีการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ถุงมือป้องกันการสั่นสะเทือนอาจทำให้ลดการเจ็บป่วยจากการสัมผัสการสั่นสะเทือนได้¹⁰ ในขั้นตอนการปักดำหรือเก็บเกี่ยว เกษตรกรขานาต้องก้มโค้งลำตัวไปข้างหน้าหรือด้านข้างเป็นระยะเวลานานเป็นสาเหตุให้เกิดอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ^{13,14} การบิดเอี้ยวตัว หรือท่าทางการทำงานที่ไม่เหมาะสม ทำนาในท่าทางซ้ำๆ เป็นเวลานานๆ ทำให้กล้ามเนื้อและเอ็นเกิดการบาดเจ็บแบบสะสมทีละน้อย จนกระทั่งถึงจุดวิกฤตที่ร่างกายหรือโครงสร้างนั้นๆ ไม่สามารถรับสภาวะบาดเจ็บหรือเสื่อมโทรมต่อไปได้อีก เกิดการเสียหายหรือสูญเสียหน้าที่¹⁵ สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า เกษตรกรมีโรคประจำตัวที่พบเป็นอันดับ 1 คือ โรคปวดหลัง¹⁶ และสาเหตุส่วนหนึ่งที่ทำให้ขานาได้รับบาดเจ็บ คือ วัตถุหรือสิ่งของตัด/บาด/ตำแทง¹⁷ ในขณะที่ทำนาขานาสัมผัสฝุ่นฟางข้าว แต่ไม่มีสวมผ้าปิดปาก จมูกขณะทำงาน จึงมีอาการระคายเคืองทางเดินหายใจ พฤติกรรมการใช้สารกำจัดศัตรูพืชที่ไม่เหมาะสม ไม่เคยใส่หมวกพลาสติกคลุมผม ไม่ใส่หน้ากากกรองสารเคมี และไม่ใส่แว่นตา ซึ่งสารเคมีกำจัดศัตรูพืชหากใช้ในปริมาณไม่มากจะเกิดอาการหายใจลำบาก คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง^{18,19} ซึ่งการใช้อุปกรณ์ป้องกันเพื่อลดอันตรายจากการสัมผัสความร้อนจากแสงแดด เช่น สวมเสื้อแขนยาว กางเกงขายาว หมวก ตีมน้ำบ่อยมากขึ้นในระหว่างทำงาน และพักเป็นระยะๆ จะลดอันตรายหรือความรุนแรงที่อาจเกิดขึ้นได้^{12,20}



อย่างไรก็ตามจากสภาพปัญหา พฤติกรรมการทำนา และปัญหาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นชาวนาได้มีกระบวนการและวิธีการในการดูแลตนเองโดยการใช้องค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นมาประยุกต์ใช้แต่ก็ได้ผลในระดับหนึ่ง แต่หากชาวนามีองค์ความรู้ในการดูแลตนเองมาบูรณาการร่วมองค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นก็จะนำไปสู่การดูแลสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยจากการทำนาได้ดียิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. งานวิจัยนี้ได้ค้นพบองค์ความรู้ที่รวบรวมและวิเคราะห์จากประสบการณ์ของชาวนาจึงถือเป็นภูมิปัญญา เป็นทุนทางสังคมที่ควรนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาสุขภาพชุมชนต่อไป
2. ควรมีการนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการนำไปปรับปรุง และปรับพฤติกรรมการทำงานของชาวนาให้เหมาะสม เพื่อภาวะสุขภาพที่ดีของชาวนา ลดภาวะเสี่ยงในการเกิดโรคหรือความเจ็บป่วยและบาดเจ็บอันเนื่องมาจากการทำนา
3. นำแนวทางการพัฒนาศักยภาพของชาวนาไปเป็นแนวทางการผลิตนวัตกรรมที่ผลิตโดยประชาชนผู้เป็นเจ้าของปัญหาเองที่สามารถนำแนวทางมาป้องกันการเจ็บป่วยของชาวนาได้

เอกสารอ้างอิง

1. สถาบันวิจัยข้าว. ความรู้เกี่ยวกับข้าว. [cited 2002 April 10] Available from: http://www.rri.doa.rri.doa.go.th/_page/Ri-scifr.htm.
2. ลักขณา พรโทธรรณะ. การบาดเจ็บที่เกี่ยวข้องจากการทำงานและพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของเกษตรกร. [วิทยานิพนธ์]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2552.
3. สุรัตน์ดา ชัยโฮง. การดูแลตนเองเพื่อป้องกันการบาดเจ็บจากการใช้เครื่องนวดข้าวของชาวนาในชนบท จังหวัดขอนแก่น. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2552.
4. สุรศักดิ์ บุณตริเวช, เพียงจันทร์ เศวตศรีสกุล. การวิเคราะห์สภาพความเสี่ยงในการประกอบอาชีพทำนา. กรุงเทพฯ: ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2552.
5. กฤติญา แสงภักดี, กัญจน์ ศิลปะสิทธิ์, ดวงรัตน์ แพงไทย, วสินี ไชว์พันธุ์, ศิริภา ศิริยนต์, ภัทรพงษ์ เกริกสกุล. การศึกษาพฤติกรรมการใช้สารเคมีในการกำจัดศัตรูพืชของชาวนา อำเภอดงคราย จังหวัดนครนายก. เกษตร 2557; 42 (3): 375-384.
6. ดาวิวรรณ เศรษฐธรรม, กาญจนา นาคะพันธุ์, วรณภา อธิตะ, ทวีศักดิ์ ปัดเต. พฤติกรรมเสี่ยงและปัจจัยที่ส่งผลต่อสภาวะสุขภาพของเกษตรกรทำนา. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2556; 6(2): 4-12.
7. กฤษณา งามกมล. ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของเกษตรกรชาวนา. [วิทยานิพนธ์]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2552.
8. McDougall P. In-depth interviewing: the key issues of reliability and validity. Community practitioner 2000; 73 (8): 723-725.
9. Colaizzi PE. Psychological research as phenomenologist view it. In Valle RS, King M. Existential phenomenological alternative for psychology. New York: Oxford University press; 1978.
10. วิทยา อยู่สุข. อาชีวอนามัย ความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อม. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: นานักวิชาการพิมพ์; 2549.
11. เอ็มอัชมา (รัตนรัสมิ) วัฒนบุรณน. ความปลอดภัย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์; 2548.
12. World Health Organization [WHO]. Health of workers in agriculture. WHO Regional Publications, Eastern Mediterranean Series 25; 2003.
13. พิมพ์พรรณ ศิลปะสุวรรณ. แนวคิดหลักการการพยาบาลอาชีวอนามัย: ทฤษฎีและการปฏิบัติ ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพฯ: เจริญดีการพิมพ์; 2548.



14. Canadian Centre for Occupational Health and Safety [CCOHS]. Ergonomics. [cited 2013 September 30]. Available from: <http://www.ccohs.ca/keytopics/ergonomics.html>
15. Occupational Safety & Health Administration [OSHA]. (2003). Agricultural operations hazards and solutions. [cited 2013 September 30]. Available from: <http://www.osha.gov/SLTC/agriculturaloperations/recognition.html>.
16. สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม. คู่มือการปฏิบัติงานสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในงานอาชีวอนามัยภาคเกษตรกรรม. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2550.
17. Cooper J, Dobson H. The benefits of pesticides to mankind and the environment. Science Direct 2007; 1-12.
18. ปางเพ็ญ เหลืองเอกทิน, ศิริลักษณ์ วงษ์วิจิตสุข. อาการผิวหนัง และปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดอาการผิวหนังในกลุ่มเกษตรกร ตำบลหนองปรือ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2553; 3: 11-19.
19. อิศราภรณ์ หงส์ทอง, อุไรวรรณ อินทร์ม่วง. ผลกระทบของสารเคมีกำจัดศัตรูพืชต่อสุขภาพเกษตรกรกลุ่ม ปลูกลูกผสมแดง ตำบลบึงบอน อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2552; 2: 63-70.
20. รพีมล กองทิพย์. สุขศาสตร์อุตสาหกรรม. กรุงเทพฯ: นวัตกรรมการพิมพ์; 2545.



Experiences of Farmers in Preventing Illness Related to Rice Growing and Harvesting*

Somjit Daenseekaew PhD**

Ratdawan Klungklang M.N.S.***

Kesineee Saranritichai PhD****

Abstract

This report is the result of the first phase of a participatory action research to perform situational analysis of farmer's experiences on working in one sub-district of Khon Kaen Province in assessing and analyzing their health problems, health problem prevention behaviors, and factors associated with health problems. The farmers were encouraged to take part in in-depth interviews, focus group discussions, and observations of fellow farmers at work. Community meetings were organized with 105 participants; rice farmers, community leaders, local governmental organizations and private sectors, to brainstorm and reflect upon the farmers' experience, as well as, on other health-related information by using the previously quantitative data collected by the researchers with 280 farmers. Health issues related to rice farming and health problem prevention were summarized for further health education and management.

The results of the study showed that: The rice farmers involved farming way of life negatively affected to their health status such as using of chemicals both in the forms of fertilizers and herbicides during planting, protecting and cutting the rice, maintaining uncomfortable postures during growing and cutting the rice tree. They reported the high incidences of muscle aches, back, hand, wrist, shoulders and neck pain. Many farmers complained of blur vision as a result of ultraviolet from the Sun light. A half of farmers had experiences of stomachache from skipping meals and almost all of them reported to have had unhealthy diets such as instant noodles and sweetened dessert. Further, the farmers often had complications from diabetic mellitus and hypertension induced by inappropriate practice on rice farming period. Some farmers developed dizziness and skin rashes from chemical exposure; while others reported of being bitten by poisonous animals. In addition, few farmers adopted potentially harmful health behaviors and get crisis sickness such as leptospirosis and melioidosis. Some of farmers created the appropriately protective equipments to prevent chemical exposures and sun light. There were natural ways to control of snail growing and grass growing, as well as reducing chemical fertilize used. Moreover, they raised fish in the rice farm for their own food and trading. Therefore, these groups have learned to expand their knowledge and to develop strategies for increasing production. This led them satisfied with this occupation as it permitted them to be with their family and enough income.

Keywords: rice farming health problem of rice farmers, health issues prevention behaviors

* Research funding by Research and Training Center for Enhancing Quality of Life of Working-Age People, Faculty of Nursing, Khon Kaen University, Thailand

**Assoc.Prof, Deputy Director of Research and Training Center for Enhancing Quality of Life of working-Age People, Faculty of Nursing, Khon Kaen University, Thailand

*** Lecturer of Boromarajonani Nursing College, Khon Kaen, Thailand

**** Assis.Prof., Faculty of Nursing, Khon Kaen University, Thailand