

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้สารเคมี กำจัดศัตรูพืช และพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการใช้สารเคมี ของเกษตรกรสวนทุเรียน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร

ปิยาพัชร นาคมุสิก, พย.บ.^{1*}

บทคัดย่อ

ความรู้ด้านสุขภาพ เป็นทักษะทางปัญญาและทักษะทางสังคมของบุคคล ที่จะเข้าถึง เข้าใจและใช้ข้อมูล ข่าวสารและบริการสุขภาพเพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพให้คงที่อยู่เสมอ การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive studies) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช พฤติกรรมการป้องกันสารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรสวนทุเรียน และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชและพฤติกรรมการป้องกันสารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรสวนทุเรียน กลุ่มตัวอย่างคือ เกษตรกรที่ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นเกษตรกรผู้ปลูกทุเรียนของสำนักงานเกษตร อ.หลังสวน จ.ชุมพร คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มอย่างเป็นระบบ จำนวน 380 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันสารเคมีกำจัดศัตรูพืช วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า เกษตรกรสวนทุเรียนกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้ด้านสุขภาพ เกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชในระดับมากที่สุด ($M = 4.01$ คะแนน, $SD = 0.55$) มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันสารเคมีกำจัดศัตรูพืชอยู่ในระดับดี ($M = 2.87$ คะแนน $SD = 0.36$) และพบว่า ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันสารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรสวนทุเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.115, p < .05$) การวิจัยครั้งนี้สามารถนำข้อมูลไปใช้ในวางแผนการจัดการเรียนรู้เพื่อยกระดับความรู้ด้านสุขภาพและปรับพฤติกรรมสุขภาพให้สูงขึ้นได้

คำสำคัญ: ความรู้ด้านสุขภาพ สารเคมีกำจัดศัตรูพืช เกษตรกรสวนทุเรียน

* กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลหลังสวน อ.หลังสวน จ.ชุมพร
ผู้เขียนหลัก e-mail: peeyapat@live.com

The Relationship Between Health Literacy of Pesticide Use and Pesticide Protective Behaviours Among Durian Farmers in Lang Suan District, Chumphon Province

Peeyapat Nakmusik, B.N.S.*

Abstract

Health literacy represents an individual's intellectual and social competency in acquiring, comprehending, and utilizing health-related information and services to foster and maintain optimal health. This descriptive study aimed to assess the level of health literacy regarding pesticide use, pesticide protection behaviors, and the correlation between health literacy related to pesticide use and protective behaviours among durian farmers. The study population comprised registered durian farmers affiliated with the Lang Suan District Agricultural Office in Chumphon Province, with 380 participants selected through systematic sampling. Research instruments included demographic questionnaires, a health literacy assessment tool for pesticide use, and a questionnaire on pesticide protection behaviours. Data were analysed using descriptive statistics and Pearson product-moment correlation.

The study found that registered durian farmers exhibited an important level of health literacy related to pesticide use ($M = 4.01$, $SD = 0.55$). Furthermore, a positive and significant correlation was identified between health literacy concerning pesticide use and pesticide protective behaviours among durian farmers at a statistical significance level of .05 ($r = 0.115$).

Key words: Health Literacy, Pesticides, Durian Farmers

* Primary and Holistic care Department, Lang Suan Hospital, Lang Suan, Chumphon province
Corresponding author e-mail: peeyapat@live.com

บทนำ

นโยบายรัฐบาลที่มุ่งเน้นการสร้างรายได้ของชาติดจากการส่งออกพืชผลทางการเกษตร ทำให้มีการเพิ่มพื้นที่ปลูกพืชเชิงเดี่ยวเพื่อเป็นสินค้าส่งออก (Jantasuan & Jaraeprapal, 2018) ส่งผลให้มีการพึ่งพาสารเคมีเป็นปัจจัยการผลิตเพิ่มผลผลิต ทั้งสารเคมีกำจัดวัชพืช สารเคมีกำจัดศัตรูพืชและปุ๋ยเคมี ซึ่งการใช้สารเคมีในกระบวนการผลิตส่งผลให้มีสารเคมีตกค้างในร่างกายของเกษตรกร โดยเฉพาะผู้ที่มิอาจหลีกเลี่ยงพ่นยาฆ่าแมลงหรือยากำจัดวัชพืช ในปี 2556 มีรายงานผลการศึกษาดูระดับเอนไซม์โคลีนเอสเตอเรสในซีรัมของเกษตรกรในพื้นที่ 48 จังหวัดของประเทศไทยพบว่าผลการตรวจซีรัมเพื่อดูระดับเอนไซม์โคลีนเอสเตอเรสของเกษตรกรกว่า 3 แสนคน อยู่ในเกณฑ์ไม่ปลอดภัยถึงร้อยละ 32.45 (Sirirat et al., 2016) และในปี พ.ศ. 2562 พบอัตราป่วยจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรต่อแสนคนเท่ากับ 13.13 (Khongkaew, 2022) การมีสารเคมีกำจัดศัตรูพืชตกค้างในร่างกายมีผลกระทบต่อสุขภาพของเกษตรกรได้ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว โดยอาการพิษเฉียบพลันในระยะสั้น เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ ท้องเสีย ตาพร่า หายใจไม่สะดวก ในขณะที่สารเคมีสะสมในร่างกายเป็นระยะเวลานานจะทำให้เกิดพิษเรื้อรัง เช่น มะเร็ง เบาหวาน อัมพฤกษ์ อัมพาต โรคผิวหนัง การเป็นหมัน การพิการของทารกแรกเกิด การเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ เป็นต้น (Thailand Pesticide Alert Network, 2021) ซึ่งการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นมีสาเหตุหนึ่งมาจากการที่เกษตรกรขาดความรู้ด้านสุขภาพในการใช้สารเคมีที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ รวมทั้งขาดความเข้าใจและทักษะที่จำเป็นในการป้องกันตนเองจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช (Tobklang & Banphonhattakit, 2019)

องค์การอนามัยโลก ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) เนื่องจากความรู้ด้านสุขภาพเป็นทักษะทางปัญญาและทักษะทางสังคมของบุคคล ที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจและสมรรถนะที่จะเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลข่าวสารและบริการสุขภาพเพื่อส่งเสริมและบำรุงรักษาสุขภาพตนเองให้คงที่อยู่เสมอ (Intarakamhang, 2017) ความรอบรู้ด้านสุขภาพประกอบด้วยคุณลักษณะพื้นฐาน 6 ประการ คือ การใช้ทักษะความรู้และความเข้าใจด้านสุขภาพ ทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ ทักษะการสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพ ทักษะการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเอง ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ และการใช้ทักษะการตัดสินใจ (Department of Health, 2018) การทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการใช้สารเคมีของเกษตรกร พบว่า เกษตรกรมีระดับความรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันอันตรายจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช (Tobklang & Banphonhattakit, 2019) ซึ่งประชาชนที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำจะส่งผลให้อัตราการตาย เข้าวินิจฉัยในโรงพยาบาลและค่าใช้จ่ายในการรักษาสูง เพราะมีความรู้เรื่องโรคและดูแลสุขภาพตนเองต่ำ มีการสื่อสารกับผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพต่ำ และเข้ารับบริการส่งเสริมสุขภาพต่ำ (Osborn, 2013) โดยปัจจัยที่สัมพันธ์กับความรู้ด้านสุขภาพ ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ พฤติกรรมความเสี่ยงทางสุขภาพ ทักษะความสามารถส่วนบุคคล (Manganello, 2008) ระยะเวลาในการทำเกษตร และการใช้สารเคมีในการเกษตร (Montgomery, et al., 2020) และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกร ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช การรับรู้ความรุนแรงจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช ระยะเวลาในการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช การรับรู้ประโยชน์ต่อการป้องกันตนเองจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช ระยะเวลาในการเพาะปลูก สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา (Khongkaew, 2022) โดยปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเสี่ยงจากพิษของสารเคมีกำจัดศัตรูพืชคือ อาชีพรับจ้างเพาะปลูก และรับจ้างพ่นสารเคมี (Pansombat, 2022)

โดยสารเคมีกำจัดศัตรูพืชสามารถเข้าสู่ร่างกายของเกษตรกรได้ 3 ทาง คือ เข้าทางปากจากการบริโภคอาหารหรือเครื่องดื่มที่มีสารเคมีเจือปน เข้าทางระบบหายใจโดยการสูดละอองของสารเคมีขณะผสมสารเคมีหรือฉีดพ่น และเข้าทางผิวหนังโดยการสัมผัสสารเคมี (Department of Agriculture, 2022) ความเป็นพิษของสารเคมีกำจัดศัตรูพืชแบ่งได้ 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีพิษเฉียบพลัน (acute toxicity) ที่แสดงอาการทันทีที่แม้จะรับพิษเพียงครั้งเดียว เกิดจาก

การได้รับสารเคมีในปริมาณมากอย่างกะทันหัน เช่น อาการอ่อนเพลีย วิงเวียนศีรษะ อาเจียน ปวดท้อง และท้องร่วง และกลุ่มพิษเรื้อรัง (chronic toxicity) เป็นการรับพิษครั้งละไม่มากเป็นระยะเวลานานและได้รับหลายครั้ง ส่งผลให้ร่างกายอ่อนแอทรุดโทรม เกิดการเจ็บป่วยโดยไม่ทราบสาเหตุ นอกจากนี้ยังมีผลทางอ้อม เช่น ร่างกายต้านทานต่อโรคภัยไข้เจ็บได้น้อยลง (Department of Agriculture, 2021) การศึกษาถึงอาการผิดปกติจากการสัมผัสสารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกร พบว่า อาการผิดปกติที่พบมากที่สุดคือ ระบบดวงตา ได้แก่ ระคายเคืองตา และรองลงมาคืออาการผิดปกติที่เกิดขึ้นกับระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ เจ็บคอหรือคอแห้ง (Chaikhan et al., 2019) หลักสำคัญในการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช คือ การใช้สารเคมีเฉพาะที่จำเป็น การสวมใส่ชุดป้องกันที่มีดัด การอยู่เหนือลมขณะฉีดพ่น การอาบน้ำทันทีหลังจากฉีดพ่นสารเคมีทุกครั้ง และการจัดเก็บสารเคมีกำจัดศัตรูพืชในสถานที่เหมาะสม (Phetjon & Nilvises, 2017)

จังหวัดชุมพรเป็นจังหวัดมีการปลูกทุเรียนมากที่สุดในภาคใต้ (Department of Agricultural Extension, 2022) ซึ่งการทำสวนทุเรียนจำเป็นต้องใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชทุก ๆ 2 สัปดาห์ (Phetjon & Nilvises, 2017) เนื่องจากทุเรียนเป็นพืชที่เกิดโรคได้ง่าย (Jankaew et al., 2021) โดยในปี 2565 มีเกษตรกรขึ้นทะเบียนเป็นผู้ปลูกทุเรียนที่สำนักงานเกษตร อ.หลังสวน จ.ชุมพร มากถึง 7,015 คน ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในชุมชน มีหน้าที่ในการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน ทั้งการส่งเสริม ป้องกัน ดูแลรักษาและฟื้นฟูสุขภาพ จึงสนใจศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช และพฤติกรรมการป้องกันสารเคมีของเกษตรกรสวนทุเรียนในบริบทของชุมชนเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ใช้เป็นแนวทางให้ความรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อป้องกันสารเคมีเข้าสู่ร่างกายของเกษตรกรสวนทุเรียน และเพื่อป้องกันการเกิดโรคที่เกิดจากการสะสมของสารเคมีกำจัดศัตรูพืชในร่างกายของเกษตรกรสวนทุเรียนในระยะยาว

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรสวนทุเรียน
2. เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรสวนทุเรียน
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชและพฤติกรรมการป้องกันสารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรสวนทุเรียน

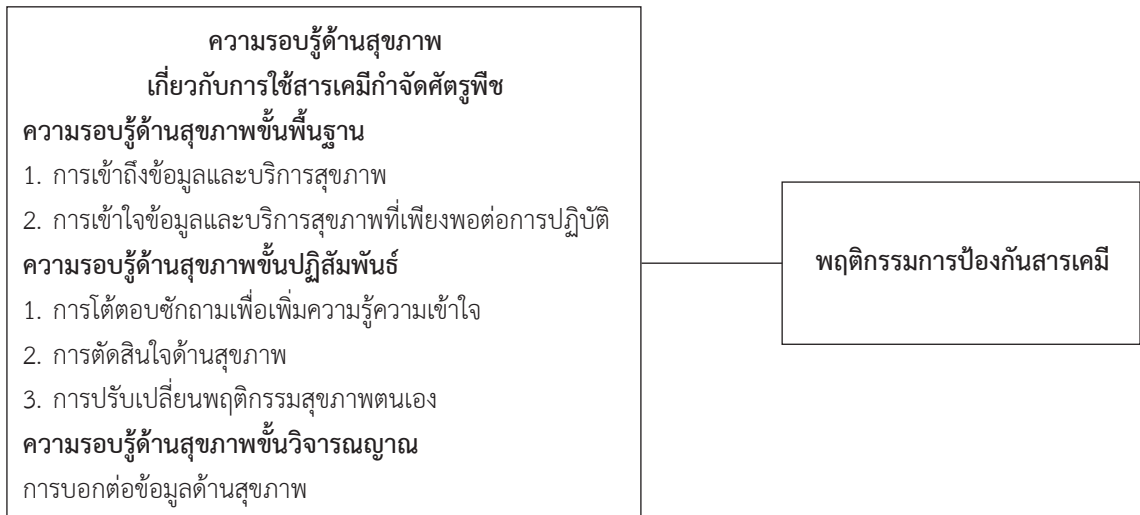
สมมติฐานวิจัย

ระดับความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันสารเคมีของเกษตรกรสวนทุเรียน

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้ประยุกต์แนวคิดเรื่องความรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam (2008) มาเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย โดยความรู้ด้านสุขภาพเป็นตัวแปรสำคัญที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งบุคคลที่มีความรู้ด้านสุขภาพ จะมีทักษะในการเข้าถึงข้อมูลและบริการทางด้านสุขภาพที่เหมาะสม มีการตอบโต้ชักถามเพื่อเพิ่มความเข้าใจที่เพียงพอในการตัดสินใจด้านสุขภาพ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง และสามารถบอกต่อข้อมูลด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของบุคคลนั้นร่วมกับทีมสุขภาพ ซึ่งจะส่งผลให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของผลลัพธ์ทางด้านสุขภาพไปในทิศทางที่เหมาะสม ซึ่งความรู้ด้านสุขภาพแบ่งได้ 3 ระดับ คือ 1) ความรู้ด้านสุขภาพขั้นพื้นฐาน เป็นความสามารถหรือสมรรถนะพื้นฐานของบุคคลในการอ่านเขียนที่มีอย่างเพียงพอในการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ และการเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ 2) ความรู้ด้านสุขภาพขั้นปฏิสัมพันธ์ คือ ความสามารถหรือสมรรถนะ

ของบุคคลที่สูงขึ้น ในด้านทักษะทางปัญญา และทักษะทางสังคมในการเข้าร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพ รวมไปถึงการรู้จักเลือกใช้ข้อมูลข่าวสารมาประยุกต์ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ การโต้ตอบซักถามเพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจ การตัดสินใจด้านสุขภาพ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง 3) ความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นวิจาร์ณญาณ เป็นความสามารถในการนำความรู้ด้านสุขภาพที่มีไปกระทำทางสังคม โดยอาจมีส่วนร่วมผลักดันทางสังคมเกี่ยวกับด้านสุขภาพของประชาชน ได้แก่ การบอกต่อข้อมูลด้านสุขภาพ ดังแผนภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive studies)

ประชากร คือ เกษตรกรที่ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นเกษตรกรผู้ปลูกทุเรียน ของสำนักงานเกษตรอำเภอหลังสวน จ.ชุมพร ปี 2565 จำนวน 7,015 ราย

กลุ่มตัวอย่าง คือ เกษตรกรที่ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นเกษตรกรผู้ปลูกทุเรียนของสำนักงานเกษตร อ.หลังสวน จ.ชุมพร คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณของ Wayne W.D. (1995) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 365 ราย จากสูตรดังนี้

$$n = \frac{N\sigma^2 z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2}{d^2(N-1) + \sigma^2 z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2}$$

n = ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

N = ประชากร (7,015 คน)

σ = ความแปรปรวน (จากการศึกษาของ Jankaew, et al. (2021) เท่ากับ 1.40)

d = ความแม่นยำของการประมาณค่าคิดร้อยละ 10 เท่ากับ 0.14

$z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2$ = ค่ามาตรฐานที่ช่วงความเชื่อมั่น 95% ($\alpha = 0.05$) เท่ากับ 1.96

เพื่อป้องกันการสูญหาย (drop out) จึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 10 รวมเป็น 400 คน ซึ่งผู้ช่วยวิจัยทำการสุ่มเลือกเกษตรกรสวนทุเรียนอย่างเป็นระบบ (systematic random sampling) โดยการสุ่มตามลำดับรายชื่อที่ได้มาจากสำนักงานเกษตรอำเภอหลังสวนจากทุกตำบล และสุ่มเลือกตามสัดส่วนประชากรในแต่ละตำบล ทำการสุ่มเลือกโดยเว้นช่วงห่างตามลำดับบัญชีรายชื่อทุก ๆ 18 คน เมื่อตรวจสอบแบบสอบถามที่ได้กลับมา พบแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ 20 ฉบับ จึงเหลือจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 380 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐาน เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจำนวน 7 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาในการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช โรคประจำตัว และประวัติเจ็บป่วยจากการสัมผัสสารเคมีกำจัดศัตรูพืช

ตอนที่ 2 แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยประยุกต์จากแนวคิดของ Nutbeam (2008) และของกองสุขภาพ (Health Education Division, 2018) ประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวน 25 ข้อ โดยวัดใน 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ จำนวน 5 ข้อ 2) ด้านการเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ จำนวน 4 ข้อ 3) ด้านการโต้ตอบซักถามเพื่อเพิ่มความเข้าใจ จำนวน 4 ข้อ 4) ด้านการตัดสินใจด้านสุขภาพ จำนวน 4 ข้อ 5) ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง จำนวน 4 ข้อ และ 6) การบอกต่อข้อมูลด้านสุขภาพจำนวน 4 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ (มากที่สุด = 5, มาก = 4, ปานกลาง = 3, น้อย = 2 และ น้อยที่สุด = 1) ได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยพยาบาลทรงคุณวุฒิด้านการพยาบาลอนามัยชุมชน 2 ท่าน และอาจารย์พยาบาล 1 ท่าน ได้ค่า IOC (Index of Item – Objective Congruence) = 0.9

คะแนนเฉลี่ยมาก หมายถึง ระดับความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชระดับมาก การแปลผลระดับความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช แบ่งคะแนนเป็น 5 ระดับ คือ

คะแนน 4.1 - 5 หมายถึง ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชระดับมากที่สุด

คะแนน 3.1 - 4 หมายถึง ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชระดับมาก

คะแนน 2.1 - 3 หมายถึง ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชระดับปานกลาง

คะแนน 1.1 - 2 หมายถึง ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชระดับน้อย

คะแนน 0 - 1 หมายถึง ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันสารเคมีกำจัดศัตรูพืช เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมา ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ ซึ่งเป็นข้อคำถามเชิงบวกจำนวน 8 ข้อ ได้แก่ 1) การอ่านฉลากข้างภาชนะบรรจุสารเคมีกำจัดศัตรูพืชและทำความเข้าใจคำแนะนำบนฉลาก 2) การใส่อุปกรณ์ป้องกันขณะฉีดพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืช 3) การใช้อุปกรณ์ป้องกันขณะฉีดพ่นสารเคมีครบชุด 4) การดูทิศทางลมขณะพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืช 5) การดูแลสุขภาพอากาศและช่วงเวลาที่เหมาะสมในการฉีดพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืช 6) การทำความสะอาดชุดป้องกันสารพิษและอุปกรณ์ 7) การทำความสะอาดร่างกายและเสื้อผ้า 8) การจัดเก็บสารเคมีกำจัดศัตรูพืชโดยเฉพาะ และเชิงลบจำนวน 2 ข้อ ได้แก่ 1) การตก กอบ โถย หรือกวนสารเคมีกำจัดศัตรูพืชด้วยมือเปล่า 2) การดื่มหรือรับประทานอาหารระหว่างการพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืชหรือก่อนการทำความสะอาดร่างกาย โดยคำถามแต่ละข้อแบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ (Likert's scale) คือ ทุกครั้ง (3 คะแนน) บางครั้ง (2 คะแนน) และไม่ปฏิบัติ (1 คะแนน) โดยข้อคำถามที่เป็นด้านลบแปลค่าข้อมูลให้เป็นไปในทิศทางตรงข้ามกับด้านบวก และแปลผลคะแนนเฉลี่ย ดังนี้ 0 - 1 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมการป้องกันสารเคมีอยู่ในระดับน้อย คะแนนเฉลี่ย 1.1 - 2 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมการป้องกันอยู่ในระดับปานกลาง และคะแนนเฉลี่ย 2.1-3 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมการป้องกันอยู่ในระดับดี ได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยพยาบาลทรงคุณวุฒิด้านการพยาบาลอนามัยชุมชน 2 ท่าน และอาจารย์พยาบาล 1 ท่าน ได้ค่า IOC (Index of Item – Objective Congruence) = 0.9

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนกันยายน - ตุลาคม 2566 ตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตนเอง สร้างสัมพันธภาพ และชี้แจงโครงการวิจัย วัตถุประสงค์การวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามก่อนตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมวิจัย จึงให้ลงลายมือชื่อในเอกสารยินยอม

2. ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามทั้งสามตอน โดยใช้เวลาประมาณ 30 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคล เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาในการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช โรคประจำตัว ประวัติเจ็บป่วยจากการสัมผัสสารเคมีกำจัดศัตรูพืช คะแนนความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช พฤติกรรมการป้องกันสารเคมีกำจัดศัตรูพืช วิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา

2. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชและพฤติกรรมการป้องกันสารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรสวนทุเรียน ใช้การวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation)

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ตามเอกสารรับรอง เลขที่ REC 66-0061 วันที่ 30 สิงหาคม 2566 ก่อนดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยได้อธิบายวัตถุประสงค์และประโยชน์ของการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิในการตอบหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยทำการปกปิดรายชื่อกลุ่มตัวอย่างและนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวม ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามทั้งหมดถูกเก็บเป็นความลับและทำลายทิ้งทั้งหมดเมื่อเสร็จสิ้นการวิจัย โดยการศึกษาครั้งนี้ไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อผู้เข้าร่วมการวิจัย

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 380 ราย พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 51.3 มีอายุระหว่าง 40-49 ปี ร้อยละ 29.7 ($M = 42.32, SD = 15.55$) มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 70 และสำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 28.9 มีรายได้ระหว่าง 10,000 - 20,000 บาท ร้อยละ 38.7 ระยะเวลาการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช ระหว่าง 5 - 10 ปี ร้อยละ 40 ($M = 12.60, SD = 12.38$) ฉีดพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืชในสวนทุเรียนด้วยตนเองบางครั้งร้อยละ 48.7 ไม่มีประวัติโรคประจำตัวร้อยละ 87.6 และไม่มีประวัติการเจ็บป่วยจากการได้รับหรือการสัมผัสสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ร้อยละ 98.2

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชในระดับมากที่สุด ($M = 4.01, SD = 0.55$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชในระดับมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ ด้านการบอกต่อข้อมูลด้านสุขภาพมีคะแนนเฉลี่ย 4.03 ($SD = 0.66$) รองลงมาคือ การตอบซักถามเพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจมีคะแนนเฉลี่ย 4.02 ($SD = 0.63$) และการตัดสินใจด้านสุขภาพมีคะแนนเฉลี่ย 4.02 ($SD = 0.62$) ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเองมีคะแนนเฉลี่ย 3.98 ($SD = 0.65$) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้สารเคมี กำจัดศัตรูพืช	ระดับ มากที่สุด (5)	ระดับ มาก (4)	ระดับ ปานกลาง (3)	ระดับ น้อย (2)	ระดับ น้อยที่สุด (1)
จำนวน (ร้อยละ)					
1) การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ (M = 3.99 คะแนน, SD = 0.66)					
1. สามารถค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยหรือปัญหาสุขภาพที่มีผลมาจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชได้ เช่น จากผู้รู้ จากสื่อสิ่งพิมพ์ สื่อออนไลน์	125 (32.9)	125 (32.9)	124 (32.6)	5 (1.3)	1 (0.3)
2. สามารถตรวจสอบความถูกต้องของแหล่งที่มาของข้อมูล เพื่อยืนยันความน่าเชื่อถือ	99 (26.1)	163 (42.9)	114 (30.0)	2 (0.5)	2 (0.5)
3. สามารถไปพบแพทย์ บุคลากรสาธารณสุข หรือผู้ให้บริการด้านสุขภาพ เมื่อมีอาการเจ็บป่วยได้ ทั้งการเจ็บป่วยจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช และจากสาเหตุอื่น ๆ	109 (28.7)	172 (45.3)	93 (24.5)	2 (0.5)	4 (1.1)
4. สามารถสืบค้นหาแหล่งบริการสุขภาพได้ตรงกับสภาพปัญหาสุขภาพและอาการของตนและคนในครอบครัวที่เป็นอยู่	99 (26.1)	189 (49.7)	90 (23.7)	1 (0.3)	1 (0.3)
5. มั่นใจว่าแหล่งบริการสุขภาพที่เลือกใช้นั้น สามารถให้ความช่วยเหลือได้ตรงกับความต้องการ	114 (30.0)	178 (46.8)	83 (21.8)	3 (0.8)	2 (0.5)
2) การเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติสุขภาพ (M = 4.00 คะแนน, SD = 0.64)					
6. สามารถกรอกข้อมูลด้านสุขภาพของตนได้ถูกต้องตามแบบฟอร์มของแหล่งบริการสุขภาพนั้นได้	113 (29.7)	177 (46.6)	88 (23.2)	2 (0.5)	0
7. รู้และเข้าใจคำอธิบายต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับข้อมูลเรื่องโรค อาการหรือการดูแลสุขภาพและบริการจากผู้ให้บริการสุขภาพได้	108 (28.4)	188 (49.5)	82 (21.6)	2 (0.5)	0
8. สามารถอ่านและปฏิบัติตามคำแนะนำในคู่มือ เอกสาร แผ่นพับ หรือโปรแกรมใช้งานบนมือถือ (application) และสื่อออนไลน์ (facebook, line) ที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพได้ เช่น เรื่องความปลอดภัยและการป้องกันอันตรายจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช	115 (30.3)	128 (33.7)	131 (34.5)	5 (1.3)	1 (0.3)
9. ท่านเข้ารับการตรวจสุขภาพและเข้าใจในผลการตรวจที่จำเป็นต่อสุขภาพ เช่น ดัชนีมวลกาย ระดับความดันโลหิต ระดับน้ำตาลในเลือด ระดับสารเคมีในเลือด เป็นต้น	107 (28.2)	159 (41.8)	111 (29.2)	3 (0.8)	0
3) การตอบคำถามเพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจ (M = 4.02 คะแนน, SD = 0.63)					
10. สามารถบอกเล่าข้อมูลสุขภาพของตนเองให้แพทย์ พยาบาล หรือคนอื่นรับรู้และเข้าใจสุขภาพได้	114 (30.0)	171 (45.0)	94 (24.7)	1 (0.3)	0

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้สารเคมี กำจัดศัตรูพืช	ระดับ มากที่สุด (5)	ระดับ มาก (4)	ระดับ ปานกลาง (3)	ระดับ น้อย (2)	ระดับ น้อยที่สุด (1)
จำนวน (ร้อยละ)					
11. ซักถามข้อมูลทางสุขภาพกับผู้ที่ให้บริการสุขภาพเพื่อนำ มาดูแลสุขภาพของตนเองให้ดียิ่งขึ้นได้	100 (26.3)	192 (50.5)	88 (23.2)	0	0
12. สามารถติดต่อขอข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพกับผู้รู้ด้าน สุขภาพที่เกี่ยวข้องกับสารเคมีกำจัดศัตรูพืช เพื่อให้หาย สงสัยได้	103 (27.1)	182 (47.9)	93 (24.5)	0	0
13. สามารถแลกเปลี่ยนความรู้หรือแนวทางการปฏิบัติในการ ดูแลสุขภาพของตนให้ปลอดภัยจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช กับผู้ให้บริการด้านสุขภาพได้	99 (26.1)	181 (47.6)	96 (25.3)	0	0
4) การตัดสินใจด้านสุขภาพ ($M = 4.02$ คะแนน, $SD = 0.62$)					
14. เปรียบเทียบข้อมูลด้านสุขภาพจากหลาย ๆ แหล่ง ก่อน ตัดสินใจปฏิบัติตาม	111 (29.2)	169 (44.5)	100 (26.3)	0	0
15. นำข้อมูลด้านสุขภาพจากแหล่งต่าง ๆ ที่น่าเชื่อถือมาใช้ ประกอบการยืนยันข้อมูลนั้นก่อนตัดสินใจปฏิบัติตาม	98 (25.8)	194 (51.0)	88 (23.2)	0	0
16. ไตร่ตรองถึงเหตุผลความเป็นจริงของประโยชน์และโทษ ของผลิตภัณฑ์และสารเคมีกำจัดศัตรูพืชต่าง ๆ หรือการ เข้ารับบริการด้านสุขภาพก่อนตัดสินใจใช้ตาม	112 (29.5)	193 (50.8)	75 (19.7)	0	0
17. ใช้เหตุผลในการพิจารณาข้อดีข้อเสียของผลิตภัณฑ์และ สารเคมีกำจัดศัตรูพืชต่าง ๆ รวมถึงข้อมูลด้านสุขภาพที่ ได้รับ ถึงแม้จะมีคนที่ใช้แล้วได้ผล ก่อนที่จะนำมาใช้ตาม	112 (29.5)	147 (38.7)	121 (31.8)	0	0
5) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง ($M = 3.98$ คะแนน, $SD = 0.65$)					
18. สามารถควบคุมกำกับสุขภาพตนเอง เช่น ชั่งน้ำหนัก ตรวจสุขภาพประจำปี การออกกำลังกาย เป็นต้น	98 (25.8)	185 (48.7)	94 (24.7)	2 (0.5)	1 (0.3)
19. สามารถวางแผนทำกิจกรรมที่จำเป็นเพื่อการมีสุขภาพ ที่ดี	99 (26.1)	191 (50.3)	83 (21.8)	4 (1.1)	3 (0.8)
20. สามารถแบ่งเวลาเพื่อดูแลสุขภาพตนเองได้	94 (24.7)	190 (50.0)	90 (23.7)	5 (1.3)	1 (0.3)
21. เข้าร่วมกิจกรรมร่วมกับครอบครัว คนในชุมชน หรือ ผู้ให้บริการด้านสุขภาพที่มีผลดีต่อสุขภาพ	90 (23.7)	188 (49.5)	98 (25.8)	2 (0.5)	2 (0.5)
6) การบอกต่อข้อมูลด้านสุขภาพ ($M = 4.03$ คะแนน, $SD = 0.66$)					
22. สามารถชักชวนให้ผู้อื่นเพิ่มการกระทำที่เป็นประโยชน์ ต่อสุขภาพของเขาได้ เช่น การสวมอุปกรณ์ป้องกันขณะ ฉีดพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืช	101 (26.6)	182 (47.9)	93 (24.5)	3 (0.8)	1 (0.3)

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้สารเคมี กำจัดศัตรูพืช	ระดับ มากที่สุด (5)	ระดับ มาก (4)	ระดับ ปานกลาง (3)	ระดับ น้อย (2)	ระดับ น้อยที่สุด (1)
	จำนวน (ร้อยละ)				
23. สามารถเตือนผู้อื่นที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ เช่น ไม่ชำระล้างร่างกายทันทีหลังฉีดพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืช เป็นต้น	95 (25.0)	186 (48.9)	94 (24.7)	1 (0.3)	4 (1.1)
24. สามารถเป็นแบบอย่างให้ผู้อื่นเห็นความสำคัญที่จะดูแล สุขภาพตนเองให้ได้อยู่เสมอ	106 (27.9)	193 (50.8)	78 (20.5)	3 (0.8)	0
25. สามารถเสนอทางเลือกเพื่อสุขภาพที่ดีให้กับผู้อื่น เช่น การเลือกเวลาที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายในการฉีดพ่น สารเคมีกำจัดศัตรูพืช เป็นต้น	118 (31.1)	184 (48.4)	76 (20.0)	2 (0.5)	0

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันสารเคมีกำจัดศัตรูพืชอยู่ในระดับดี ($M = 2.87, SD = 0.36$) โดยพบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้านการป้องกันสารเคมีกำจัดศัตรูพืชที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ มีสถานที่เก็บสารเคมีกำจัดศัตรูพืชโดยเฉพาะ ($M = 2.91, SD = 0.36$) รองลงมาคือ ทำความสะอาดร่างกายและเสื้อผ้า ด้วยสบู่และน้ำ หลังการพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ($M = 2.89, SD = 0.42$) โดยคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้านการป้องกันสารเคมีกำจัดศัตรูพืชที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันขณะฉีดพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืชในสวนทุเรียนครบชุด ($M = 1.67, SD = 0.47$) ดังรายละเอียดในตารางที่ 2 และไม่มีเกษตรกรสวนทุเรียนกลุ่มตัวอย่างที่สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันขณะฉีดพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืชในสวนทุเรียนครบชุด โดยพบว่าเกษตรกรสวนทุเรียนกลุ่มตัวอย่างสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันขณะฉีดพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ดังนี้ หน้ากากป้องกันสารเคมี ร้อยละ 88.4 รองเท้าบูท ร้อยละ 79.7 ถุงมือ ร้อยละ 65.0 กระบังหน้า/แว่นตา ร้อยละ 44.7 อุปกรณ์ลดเสียง ร้อยละ 29.5 ชุดป้องกันสารเคมี ร้อยละ 26.3 และ เข็มยาง ร้อยละ 23.7

ตารางที่ 2 แสดงคะแนนพฤติกรรมการป้องกันสารเคมีกำจัดศัตรูพืช

พฤติกรรมการป้องกันสารเคมีกำจัดศัตรูพืช	ไม่เคยปฏิบัติ/ ไม่มี (1)	ปฏิบัติ บางครั้ง (2)	ปฏิบัติ ทุกครั้ง (3)
	จำนวน (ร้อยละ)		
1. อ่านฉลากข้างภาชนะบรรจุสารเคมีกำจัดศัตรูพืชและทำความเข้าใจคำแนะนำบนฉลากทุกครั้งก่อนการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช ($M = 2.64$ คะแนน, $SD = 0.54$)	11 (2.9)	114 (30.0)	255 (67.1)
2. สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันขณะฉีดพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืชในสวนทุเรียนทุกครั้ง ($M = 2.85$ คะแนน, $SD = 0.37$)	1 (0.3)	56 (14.7)	323 (85.0)
3. สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันขณะฉีดพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืชในสวนทุเรียนครบชุด ($M = 1.67$ คะแนน, $SD = 0.47$)	126 (33.2)	254 (66.8)	0

ตารางที่ 2 (ต่อ)

พฤติกรรมการป้องกันสารเคมีกำจัดศัตรูพืช	ไม่เคยปฏิบัติ/ ไม่มี	ปฏิบัติ บางครั้ง	ปฏิบัติ ทุกครั้ง
	(1)	(2)	(3)
จำนวน (ร้อยละ)			
4. ไม่สัมผัสสารเคมีกำจัดศัตรูพืชด้วยมือเปล่า (ตัก กอบ โขย หรือ กวน) ($M = 2.74$ คะแนน, $SD = 0.58$)	29 (7.6)	42 (11.1)	309 (81.3)
5. พ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืชจากด้านใต้ลมและอยู่เหนือลมตลอด เวลา ($M = 2.25$ คะแนน, $SD = 0.75$)	70 (18.4)	144 (37.9)	166 (43.7)
6. พ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืชในช่วงเช้าหรือเย็นที่มีอากาศไม่ร้อนและ หลีกเลี่ยงการพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืชเมื่อมีลมพัดแรง ($M = 2.54$ คะแนน, $SD = 0.74$)	58 (15.3)	58 (15.3)	264 (69.5)
7. ล้างทำความสะอาดชุดป้องกันสารพิษตลอดจนอุปกรณ์ต่าง ๆ หลังการพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ($M = 2.65$ คะแนน, $SD = 0.60$)	25 (6.6)	84 (22.1)	271 (71.3)
8. ทำความสะอาดร่างกายและเสื้อผ้า ด้วยสบู่และน้ำหลังการพ่น สารเคมีกำจัดศัตรูพืช ($M = 2.89$ คะแนน, $SD = 0.42$)	15 (3.9)	11 (2.9)	354 (93.2)
9. ไม่ดื่มหรือรับประทานอาหารระหว่างการพ่นสารเคมีกำจัดศัตรู พืช หรือก่อนการทำความสะอาดร่างกาย ($M = 2.67$ คะแนน, $SD = 0.69$)	49 (12.9)	29 (7.6)	302 (79.5)
10. มีสถานที่เก็บสารเคมีกำจัดศัตรูพืชโดยเฉพาะ เช่น ตู้ กล่อง หรือ ห้องเก็บสารเคมี โดยแยกออกจากอาหารหรือยาอย่างชัดเจน และทุกคนในครอบครัวรับรู้ ($M = 2.91$ คะแนน, $SD = 0.36$)	9 (2.4)	16 (4.2)	355 (93.4)

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช กับพฤติกรรม การป้องกันสารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรสวนทุเรียน พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.115$, $p < .05$) และเมื่อวิเคราะห์รายด้านพบว่า ด้านการตัดสินใจด้านสุขภาพ และด้านการบอกต่อข้อมูลด้าน สุขภาพ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันสารเคมีกำจัดศัตรูพืชอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.141$ และ 0.152 ตามลำดับ $p < .01$) และพบว่า ด้านการได้ตอบซักถามเพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจ และด้านการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันสารเคมีกำจัดศัตรูพืชอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.101$ และ 0.107 ตามลำดับ $p < .05$) ส่วนด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ และด้านการเข้าใจข้อมูลและ บริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันสารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกร สวนทุเรียน (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชและพฤติกรรม
การป้องกันสารเคมีกำจัดศัตรูพืช

	ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช	r	Sig	แปลผล
พฤติกรรม การป้องกัน	ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช	0.115*	0.025	มีความ สัมพันธ์เชิงบวก
สารเคมี	- ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	0.031	0.548	ไม่มีความสัมพันธ์
กำจัดศัตรู พืช	- ด้านการเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ	0.058	0.263	ไม่มีความสัมพันธ์
	- ด้านการโต้ตอบซักถามเพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจ	0.101*	0.050	มีความ สัมพันธ์เชิงบวก
	- ด้านการตัดสินใจด้านสุขภาพ	0.141**	0.006	มีความ สัมพันธ์เชิงบวก
	- ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง	0.107*	0.037	มีความ สัมพันธ์เชิงบวก
	- ด้านการบอกต่อข้อมูลด้านสุขภาพ	0.152**	0.003	มีความ สัมพันธ์เชิงบวก

* $p < .05$, ** $p < .01$

การอภิปรายผล

เกษตรกรสวนทุเรียนกลุ่มตัวอย่าง อ.หลังสวน จ.ชุมพร ส่วนใหญ่มีคะแนนความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชในระดับมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Jantasuan and Jaraeprapal (2018) และ Jankaew et al. (2021) ที่พบว่าเกษตรกรสวนทุเรียนมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้สารเคมีในระดับสูง โดยคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ด้านการบอกต่อข้อมูลด้านสุขภาพ ด้านการโต้ตอบซักถามเพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจ และการตัดสินใจด้านสุขภาพ ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า การที่เกษตรกรสวนทุเรียนกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยด้านการโต้ตอบซักถามเพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจสูง ส่งผลให้เกษตรกรได้รับข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและการเจ็บป่วยที่ถูกต้องจากผู้ให้บริการสุขภาพ ทำให้มีข้อมูลที่น่าเชื่อถือมาประกอบการตัดสินใจด้านสุขภาพ และสามารถบอกต่อข้อมูลด้านสุขภาพที่มีความสำคัญให้กับผู้อื่นได้ ในขณะที่คะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพด้านที่ต่ำสุด คือ ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ และด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง ซึ่งคะแนนเฉลี่ยทั้ง 2 ด้านนี้อยู่ในระดับมาก อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 70) สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา จึงมีความสามารถในการเขียนอ่าน และทำความเข้าใจกับข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ได้ ซึ่งการศึกษาทำให้แต่ละบุคคลมีสติปัญญา สามารถเรียนรู้เรื่องสุขภาพ จึงปฏิบัติกิจกรรมที่ตอบสนองความต้องการการดูแลตนเองได้มาก ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงจะสามารถรับรู้และทำความเข้าใจในสิ่งที่ต้องเรียนรู้ได้มากกว่าตลอดจนเข้าใจเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเองได้ดีกว่าผู้ที่มีการศึกษาต่ำ (Intarakamhang, 2017)

เกษตรกรสวนทุเรียนกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันสารเคมีกำจัดศัตรูพืชอยู่ในระดับดี โดยมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้านการป้องกันสารเคมีกำจัดศัตรูพืชที่มีคะแนนเฉลี่ยสูง ทั้งการมีสถานที่เก็บสารเคมีกำจัดศัตรูพืชโดยเฉพาะ และการทำความสะอาดร่างกายและเสื้อผ้าด้วยสบู่และน้ำหลังการพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ซึ่งอธิบายได้ว่าพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการสัมผัสสารเคมีกำจัดศัตรูพืชมีอิทธิพลมาจากการที่เกษตรกรสวนทุเรียนกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชในระดับมากที่สุด

ซึ่งความรู้ด้านสุขภาพเป็นทักษะทางปัญญาและทักษะทางสังคมของบุคคล ที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจและมีสมรรถนะที่เข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลข่าวสารและบริการสุขภาพเพื่อส่งเสริมและบำรุงรักษาสุขภาพตนเองให้คงที่อยู่เสมอ (Intarakamhang, 2017) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Piroamchit and Paileeklee (2014) ที่ศึกษาความรู้และพฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกร อ.นาวัง จ.หนองบัวลำภู พบว่าเกษตรกรส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชอยู่ในระดับดี

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชกับพฤติกรรมการป้องกันสารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรสวนทุเรียน พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ($r = 0.115, p < .05$) โดยพบว่า ด้านการตัดสินใจด้านสุขภาพ ด้านการบอกต่อข้อมูลด้านสุขภาพ ด้านการโต้ตอบซักถาม เพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจ และด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันสารเคมีกำจัดศัตรูพืชอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดเรื่องความรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam (2008) ที่เชื่อว่าเมื่อบุคคลได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพที่เหมาะสมจะเกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดีตามมา อธิบายได้จากผลการศึกษาที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยด้านการบอกต่อข้อมูลด้านสุขภาพ ด้านการโต้ตอบซักถาม เพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจ และการตัดสินใจด้านสุขภาพในระดับมากที่สุด ซึ่งการที่มีการตอบโต้ซักถามเป็นการเพิ่มความเข้าใจที่เพียงพอในการตัดสินใจด้านสุขภาพ จะมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง และสามารถบอกต่อข้อมูลด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการไปยังบุคคลอื่นได้ ซึ่งจะส่งผลให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดี จากการศึกษาครั้งนี้จึงพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเองในระดับมาก ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของ Panyasaisophon et al., (2022) ที่พบว่าความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันสารเคมีกำจัดศัตรูพืชมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการป้องกันสารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกร โดยการศึกษาครั้งนี้พบว่า ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ และด้านการเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันสารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรสวนทุเรียน ทั้งนี้เนื่องจากเกษตรกรกลุ่มตัวอย่างมีแบบแผนในการปฏิบัติเพื่อการป้องกันสารเคมีกำจัดศัตรูพืชที่สืบทอดต่อ ๆ กันมา และส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลสุขภาพจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามระบบปกติ

การนำผลการวิจัยไปใช้

การศึกษานี้ได้ข้อมูลที่สามารถนำไปใช้สำหรับการวางแผนจัดการเรียนรู้ เพื่อยกระดับความรู้ด้านสุขภาพ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของเกษตรกรสวนทุเรียนให้สูงขึ้นได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาเป็นการศึกษาเชิงปริมาณ เรื่องความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช และพฤติกรรมการป้องกันสารเคมีของเกษตรกรสวนทุเรียน จึงควรทำศึกษาในเชิงคุณภาพเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงบวก และมีผลต่อการเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของเกษตรกรสวนทุเรียน

References

- Chaikhan, S., Junsiri, S., & Batsuwan, A. (2019). Health effect of pesticide use among farmers in Ban Tei, Na Khra Saeng sub-district, Det Udom district, Ubon Ratchathani province. *Journal of Science and Technology, Ubon Ratchathani University*, 21(3), 181-93. [In Thai]

- Department of Agriculture. (2021). *Recommendations for safe prevention and elimination of insects and pests from research 2021*. Retrieved from https://www.doa.go.th/ac/nan/wp-content/uploads/2022/06/เอกสารวิชาการ_คำแนะนำการใช้สารป้องกันกำจัด.pdf
- Department of Agricultural Extension. (2022). *Durian in Chumphon province 2565*. Retrieved from <https://esc.doae.go.th/?s=พื้นที่ปลูกทุเรียนมากเป็นอันดับ+1+ของภาคใต้+> [In Thai]
- Health Education Division. (2018). *Concepts and principles of health literate organization*. Retrieved from https://psdg.anamai.moph.go.th/th/health-literacy-km/download?id=34112&mid=11567&mkey=m_document&lang=th&did=11744 [In Thai]
- Intarakamhang, U. (2017). *Creating and developing of Thailand health literacy scales*. Retrieved from <http://bsris.swu.ac.th/upload/268335.pdf> [In Thai]
- Jankaew, B., Khammaneechan, P., & Kaewsawat, S. (2021). Factors influencing health literacy of pesticide use among durian farmers, Tha Sala district, Nakhon Si Thammarat province. *Journal of the Police Nurses*, 13(2), 357-65. [In Thai]
- Jantasuan, R., & Jaraepapal, U. (2018). Preventive behavior of chemical substances in fruits and vegetables into the body and blood levels of cholinesterase in the consumer who live in Khao Pra Bath sub-district, Nakhon Si Thammarat province. *Journal of the Department of Medical Services*, 3(6), 119-25. [In Thai]
- Khongkaew, S. (2022). Factors affecting self-protection behavior from pesticide using of corn growers in Ban Khok district, Uttaradit province. Master's Thesis, Public Health Program, Faculty of Public Health, Naresuan University. [In Thai]
- Manganello, J. A. (2008). Health literacy and adolescents: A framework and agenda for future research. *Health Education Research*, 23(5), 840-847.
- Montgomery, H., Morgan, S., Srithanaviboonchai, K., Ayood, P., Sivoj, P., & Wood, M. (2020). Correlates of health literacy among farmers in Northern Thailand. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7071), 1-14.
- National Health Security Office. (2020). *Register of patients per disease 2019*. Retrieved from <https://www.nhso.go.th> [In Thai]
- Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine*, 67(12), 2072-2078.
- Osborn, R. H., Batterham, R. W., Elsworth, G. R., Hawkins, M., & Buchbinde, R. (2013). The grounded psychometric development and initial validation of the health literacy questionnaire (HLQ). *BMC Public Health*, 13, 1-17.
- Pansombat, S. (2022). Prevalence and related factors of pesticide exposure among agriculturist in Ladpattana sub district Mueang Mahasarakham district Mahasarakham province. *Mahasarakham Hospital Journal*, 19(1), 147-56. [In Thai]
- Panyasaisophon, T., Saichanma, S., Suwannarat, J., Muanphak, N., & Ruengsri, E. (2022). Relationship between health literacy and pesticide protection behaviors on farmers. *Journal of Health Science Nakhon Ratchasima College*, 1(1), 1-10. [In Thai]

- Phetjon, S., & Nilvises, P. (2017). *Chemical Pesticide Application for Durian Production by Farmers in Sawi District of Chumphon Province*. Proceedings of the 14th KU-KPS Conference. (p.3785-92). Kasetsart University, Nakhon Pathom (Thailand). Retrieved from https://kukr.lib.ku.ac.th/kukr_es/covid19/search_detail/result/20005001. [In Thai]
- Piromchit, P., & Paileeklee, S. (2014). Knowledge and behavior regarding pesticide use among agriculturists in Ban Na Lao, Na Wang district, Nong Bua Lam Phu province. *Community Health Development Quarterly Khon Kaen University*, 2(3), 299-309. [In Thai]
- Sirirat, J., Srimanee, J., Phuyorit, S., Punechouy, P., Chaladleard, P., & Chuchert, T. (2016). Descriptive analysis of pesticide toxic effect surveillance data system in 5 dimensions of operation. In: Hinjoy, S., Tiprat, K., & Taechakamonsuk, P. (Eds.). *Conclusions of the surveillance system analysis approach 5 groups of diseases in 5 dimensions*. (p. 138-147). Nonthaburi: Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health. [In Thai]
- Thailand Pesticide Alert Network Thailand. (2021). *Impact of pesticides on Thai health*. Retrieved from <http://www.thaipan.org/node/20> [In Thai]
- Tobklang, P., & Banchonhattakit, P. (2019). Effects of health literacy promoting program for pesticide usage of cassava farmer, Soeng Sang district, Nakhonratchasima province. *Journal of Health Education*, 42(1), 80-92. [In Thai]
- Wayne, D. (1995). *Biostatistics: A foundation of analysis in the health sciences* (6th ed.). New York: John Wiley & Sons.