

บทความวิชาการ เรื่อง ปัญหาสุขภาพของเกษตรกรผู้ปลูกข้าว ยาง และอ้อย

(The Health Problem of Rice, Rubber and Sugar Cane Farmers)

ศิริกัญญา ฤทธิ์แปลก^{1*}, ภักศรัณย์ นวสรณ์ศิริ, ชนะชัย บุริทัต และกิตติพิศ เยี่ยมพูล

Sirikanya Ridthplake , Paksaran Nawasornsiri, Chanachai Burithat and Kittipod Yaimpoon

^{1*} อาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น

บทคัดย่อภาษาไทย

บทความนี้มีควมมุ่งหมายเพื่อนำเสนอเกี่ยวกับ ปัญหาสุขภาพของเกษตรกรชาวนา เกษตรกรยางพารา เกษตรกรไร้อ้อย ในประเทศไทยประชากรส่วนใหญ่ทำอาชีพเกษตรกรรม เกษตรกรที่ทำนา สวนยาง และไร้อ้อยมีอยู่เป็นจำนวนมาก การเจ็บป่วยจากการทำงานของผู้ทำหน้าที่เกษตรกรจึงเป็นเรื่องสำคัญที่ต้องนำมาศึกษา ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของเกษตรกรชาวนาเกิดขึ้นได้ในทุกขั้นตอน ภัยคุกคามต่อสุขภาพเกิดจากปัจจัยด้านการยศาสตร์และจิตสังคม ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญของเกษตรกรชาวนาที่ควรตระหนักและหาแนวทางในการออกแบบกิจกรรมเพื่อแก้ไขสุขภาพดังกล่าว ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของเกษตรกรผู้กรีดยางคือ ช่วงเวลาทำงานกรีดยาง พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องขณะทำงานกรีดยาง การปฏิบัติกรกรีดยางยังไม่เป็นไปตามคำแนะนำของนักส่งเสริมและความรู้ตามหลักวิชาการ ดังนั้นการส่งเสริมความรู้ทัศนคติ และแนวทางการทำงานที่ถูกต้อง จะเป็นหนทางที่ทำให้ปัญหาสุขภาพของเกษตรกรยางพารา ไร้อ้อย ชาวนาดีขึ้น ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของเกษตรกรไร้อ้อยมากที่สุดคือ การใช้สารเคมีอย่างปลอดภัย การทำงานหนัก ยก แบก ขับรถไถ แนวทางการฝึกทักษะการส่งเสริมสุขภาพเกษตรกรไร้อ้อยที่ดีคือการให้เรียนรู้ เข้าใจ พัฒนาเทคโนโลยีที่ช่วยอำนวยความสะดวก ลดการใช้แรงงาน

คำสำคัญ : ปัญหาสุขภาพ, เกษตรกร

Abstract

This article aims to present 1) health problem of rice farmers, 2) health problems of rubber farmers 3) health problems of sugarcane farmers. As a result of most people in Thailand do agricultural jobs such as rice farmers, rubber farmers and sugarcane farmers. There are a large number of farmers who grow rice, rubber and sugarcane had illness from the work. Therefore it is important to be studied. The factors affecting the health problems of rice farmers can occur at every step. Health threats for rice farmers are caused by ergonomic and social factors which is a major problem. That should be aware and find the ways to design activities to solve such problems. The factors that affecting the health problems of the rubber farmers is working hours for tapping rubber, inaccurate health behavior while working on rubber tapping. The rubber farmers were not work follow the advice of promoters and were not used knowledge based on academic principles. Therefore, promoting knowledge, attitudes and appropriate work practices will be a way to improve the health problems of them. The factors that affecting the health problems of the sugarcane farmers are using more chemicals, hard work from raising and carrying heavy, driving tractor. The best health promotion for the sugarcane farmers are health education, developed new technology for reduce the use of force.

Key Word : Health Problems, Farmer

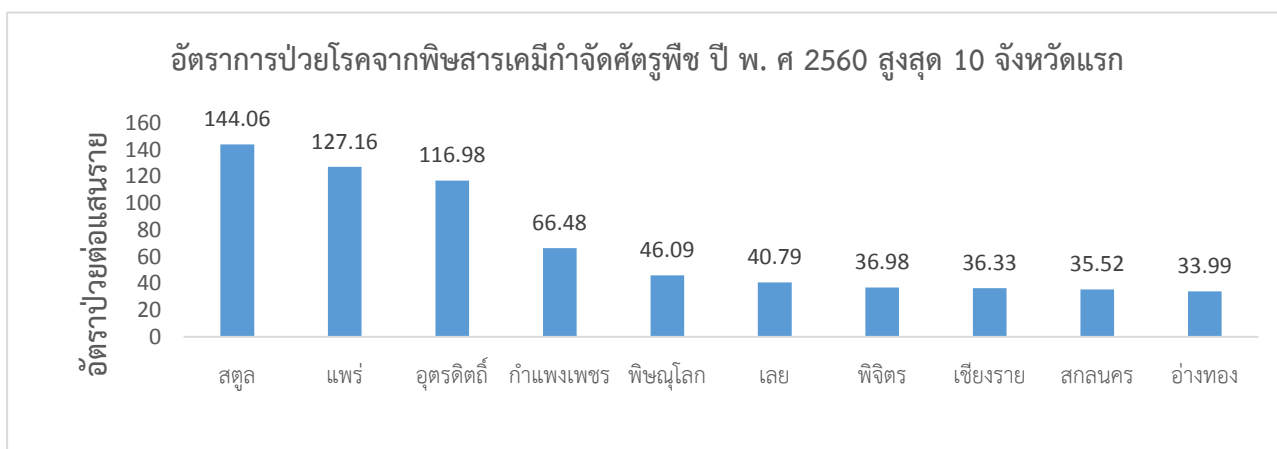
บทนำ

พืชเศรษฐกิจที่สำคัญของประเทศไทยที่เราส่งออกและมีรายได้เข้าประเทศอย่างเป็นกอบเป็นกำได้แก่ ข้าว มันสำปะหลัง ข้าวโพด อ้อย ยางพารา เป็นต้น ข้าวเป็นพืชเศรษฐกิจที่สำคัญของไทย ในปีหนึ่งประเทศไทยสามารถส่งออกข้าวได้เป็นจำนวนมาก คิดเป็นรายได้เข้าประเทศนับแสนล้านบาท และมีแนวโน้มที่จะส่งออกเพิ่มขึ้นทุกปี ประเทศที่เราส่งออกข้าวมากที่สุดก็ได้แก่ จีน ฮองกง มาเลเซีย แคนาดา อิหร่าน อิรัก ฯลฯ โดยข้าวที่ส่งออกมีทั้ง ข้าวหอมมะลิ ที่มีชื่อเสียงโด่งดังไปทั่วโลก ข้าวเจ้า ข้าวเหนียว รวมถึงข้าวเปลือกด้วย ยางพารา จัดเป็นพืชเศรษฐกิจที่ประเทศไทยส่งออกอย่างต่อเนื่อง โดยประเทศจีนมีความต้องการใช้ยางพาราสูงถึง 970,000 ตันต่อปี รองลงมาก็เป็นสหรัฐอเมริกา อ้อยประเทศไทยเป็นแหล่งผลิตและส่งออกน้ำตาลที่ทำมาจากอ้อย ที่จัดว่าเป็นรายใหญ่ของอาเซียน ซึ่งไทยสามารถผลิตได้มากกว่าครึ่ง และมีการส่งออกน้ำตาลได้มากถึงร้อยละ 85 ของประเทศในอาเซียนทั้งหมด (สำนักงานเศรษฐกิจการเกษตร, 2561) จากรายงานของสำนักโรคจากการประกอบอาชีพ (2561) พบว่า ในปี พ.ศ. 2560 แรงงานส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานที่มีฝีมือในด้านการเกษตรและประมงเป็นอันดับหนึ่ง คือ 11.66 ล้าน (ร้อยละ 30.97) รองลงมา ได้แก่ พนักงานบริการและพนักงานในร้านค้าและตลาด 7.46 ล้านคน (ร้อยละ 19.81) และผู้ปฏิบัติการทางด้านความสามารถทางฝีมือ 4.12 ล้านคน (ร้อยละ 10.94) ตามลำดับ

อาชีพเกษตรกรเป็นหนึ่งในอาชีพหลักของคนไทยจำนวนมาก จากข้อมูลการขอขึ้นทะเบียนเกษตรกรปี 2559 เท่ากับ 7,942,582 ครัวเรือน และพบว่าเป็นอาชีพที่เกิดการเจ็บป่วยจากการทำงานมากที่สุดในประเทศไทย ซึ่งดูจากข้อมูลสำนักโรคประกอบอาชีพ 2560 ก็คือ อาชีพเกษตรกรพบปัญหาผู้เจ็บป่วยจากการทำงานมากเป็นอันดับหนึ่งจำนวน 68,886 ราย คิดเป็นร้อยละ 39.51 และข้อมูลการเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพ พบว่าอาชีพเกษตรกรเจ็บป่วยจากโรคกระดูกและกล้ามเนื้อสูงสุดอันดับหนึ่งถึง 62,806 ราย และโรคมะเร็งกำจัดศัตรูพืช ในปี 2560 จำนวน 10,312 ราย คิดเป็นอัตราป่วยเท่ากับ 17.12 ต่อประชากรแสนราย ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี 2559 ที่พบ 8,689 รายคิดเป็นอัตราป่วยเท่ากับ 14.47 ต่อประชากรแสนราย ซึ่งมีแนวโน้มที่เพิ่มมากขึ้นเนื่องจากประชากรผู้ประกอบอาชีพเกษตรกรมีจำนวนที่มาก (สำนักโรคจากการประกอบอาชีพ, 2561 : 3)

การเจ็บป่วยและการบาดเจ็บที่พบมากในผู้ประกอบอาชีพเกษตรกรมีดังนี้

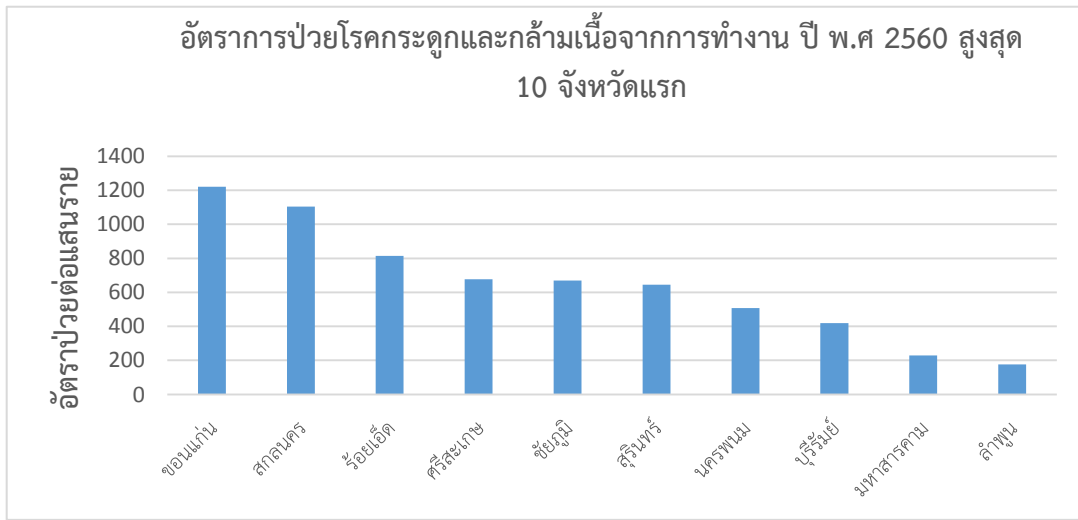
1. โรคจากพิษสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ข้อมูลผู้ป่วยโรคจากพิษสารเคมีกำจัดศัตรูพืชในปี พ.ศ. 2560 พบผู้ป่วยเกิดโรคจากพิษสารเคมีกำจัดศัตรูพืชจำนวน 10,312 ราย คิดเป็นอัตราป่วยเท่ากับ 17.12 ต่อประชากรแสนราย ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2559 ที่ โดยจังหวัดสตูลพบอัตราป่วยสูงสุด (144.06) รองลงมา ได้แก่ จังหวัดแพร่ (127.26) และอุดรดิษฐ์ (116.98) (สำนักโรคจากการประกอบอาชีพ, 2561 : 2) ดังแผนภูมิที่ 1



แผนภูมิที่ 1 แสดงอัตรการป่วยจากโรคพิษสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ปี พ.ศ. 2560

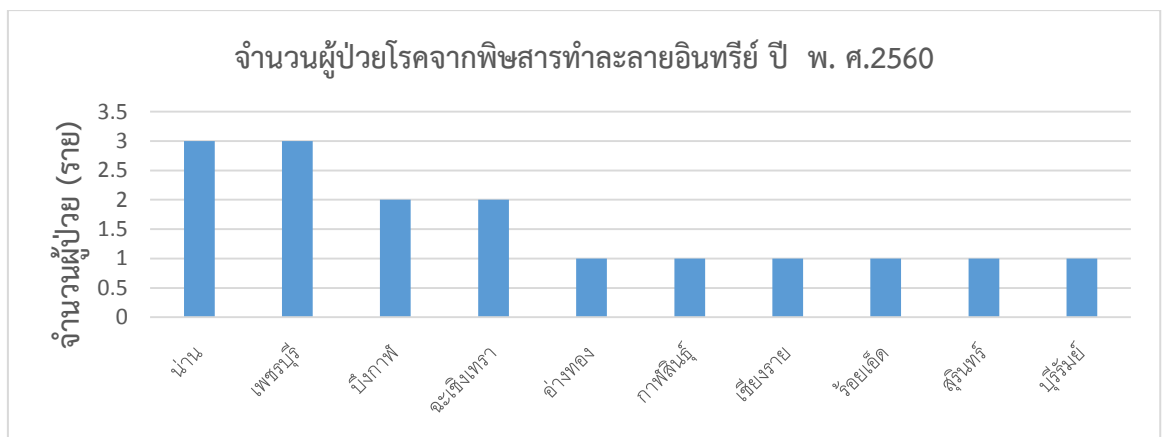
กลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยมากที่สุด คือ กลุ่มอายุ 15-59 ปี จำนวน 7,079 ราย คิดเป็นร้อยละ 68.65 รองลงมา ได้แก่ กลุ่มอายุ 60 ปี ขึ้นไป จำนวน 2,670 รายและกลุ่มอายุต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 346 รายคิดเป็นร้อยละ 25.89 และ 3.36

2. โรคกระดูกและกล้ามเนื้อ ในปี พ.ศ. 2560 เกษตรกรป่วยด้วยโรคกระดูกและกล้ามเนื้อ เฉพาะรายที่เกี่ยวข้องกับภาวะการทำงาน จำนวน 100,743 ราย คิดเป็นอัตราป่วยต่อประชากรแสนราย เท่ากับ 167.22 ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2559 โดยจังหวัดขอนแก่นมีอัตราป่วยสูงสุด (1,221.48) รองลงมา ได้แก่ จังหวัดสกลนคร (1103.80) และร้อยเอ็ด (815.00) ตามลำดับ (สำนักโรคจากการประกอบอาชีพ, 2560 : 5) (ดังแผนภูมิที่ 2)



แผนภูมิที่ 2 แสดงอัตราการป่วยจากโรคกระดูกและกล้ามเนื้อจากการทำงาน ปี พ.ศ. 2560

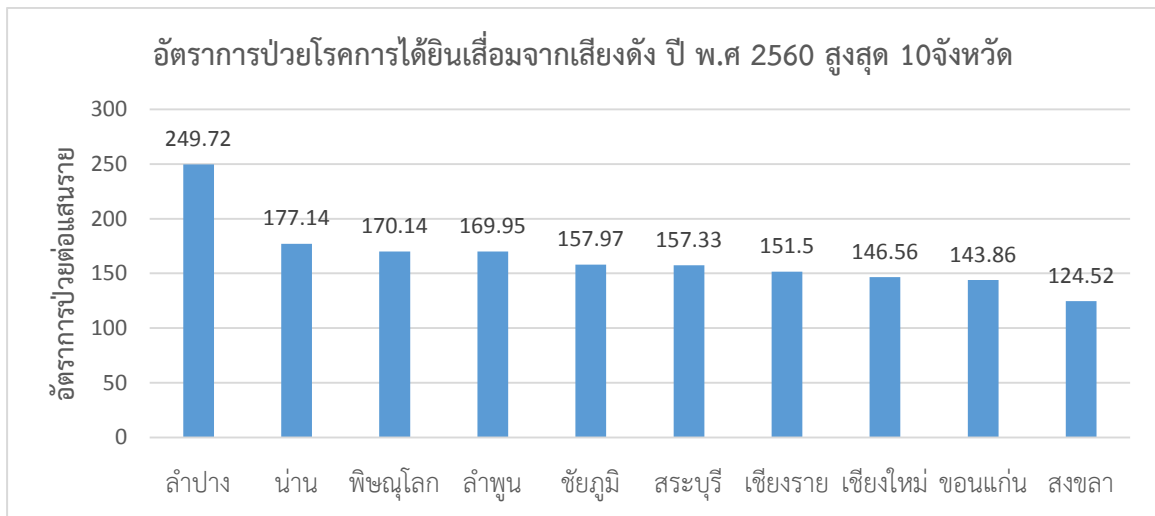
3. โรคจากพิษสารทำลายอินทรีย์ ข้อมูลผู้ป่วยจากโรคจากพิษสารทำลายอินทรีย์ ในปี พ.ศ. 2560 พบผู้ป่วยโรคจากพิษสารทำลายอินทรีย์จำนวน 18 ราย จาก 12 จังหวัดทั่วประเทศ คิดเป็นอัตราป่วยต่อประชากรแสนราย เท่ากับ 0.03 ซึ่งลดลงจากปี พ.ศ. 2559 ที่มีผู้ป่วยโรคจากพิษสารทำลายอินทรีย์ จำนวน 673 ราย (อัตราป่วย 1.12 ต่อประชากรแสนราย) โดยจังหวัดน่าน และจังหวัดเพชรบุรี พบผู้ป่วยสูงสุด (3 ราย) รองลงมา ได้แก่ จังหวัดบึงกาฬ (2 ราย) และฉะเชิงเทรา (2 ราย) ตามลำดับ สวนจังหวัดที่พบว่ามีอัตราป่วยสูงสุด 3 อันดับแรก คือ จังหวัดน่าน (0.63) เพชรบุรี (0.62) และบึงกาฬ(0.47) ตามลำดับ (สำนักโรคจากการประกอบอาชีพ, 2561 : 6) ดังแผนภูมิที่ 3



แผนภูมิที่ 3 จำนวนผู้ป่วยโรคจากพิษสารทำลายอินทรีย์ ปี พ.ศ.2560

กลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยมากที่สุด คือ กลุ่มอายุ 15-59 ปี จำนวน 16 ราย คิดเป็นร้อยละ 88.89 รองลงมาได้แก่กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 11.11

4. โรคการได้ยินเสื่อมเหตุเสียงดัง ในปีพ.ศ. 2560 พบผู้ป่วยโรคการได้ยินเสื่อมเหตุเสียงดัง มีจำนวน 42,946 ราย คิดเป็นอัตราป่วยต่อ ประชากรแสนราย เท่ากับ 71.29 ซึ่งลดลงจากปี พ.ศ. 2559 ที่พบผู้ป่วยโรคการได้ยินเสื่อมเหตุเสียงดัง จำนวน 60,946 ราย (อัตราป่วย 101.49 ต่อประชากรแสนราย) โดยจังหวัดลำปางมีอัตราป่วยสูงสุด (249.72) รองลงมา ได้แก่ จังหวัดน่าน(177.32)และพิษณุโลก(170.14) ตามลำดับ ส่วนจังหวัดที่พบว่ามีผู้ป่วยสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ จังหวัดนครราชสีมา (2,753) ขอนแก่น (2,592) และเชียงใหม่ (2,544) ตามลำดับ (สำนักโรคจากการประกอบอาชีพ, 2561 : 8) ดังแผนภูมิที่ 4



แผนภูมิที่ 4 อัตราการป่วยโรคการได้ยินเสื่อมจากเสียงดัง ปี พ.ศ.2560

กลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยมากที่สุด คือ กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 28,575 ราย คิดเป็นร้อยละ 66.54 รองลงมาได้แก่ กลุ่มอายุ 15-59 ปี จำนวน 13,125 รายคิดเป็นร้อยละ 30.56

ปัญหาสุขภาพของเกษตรกร

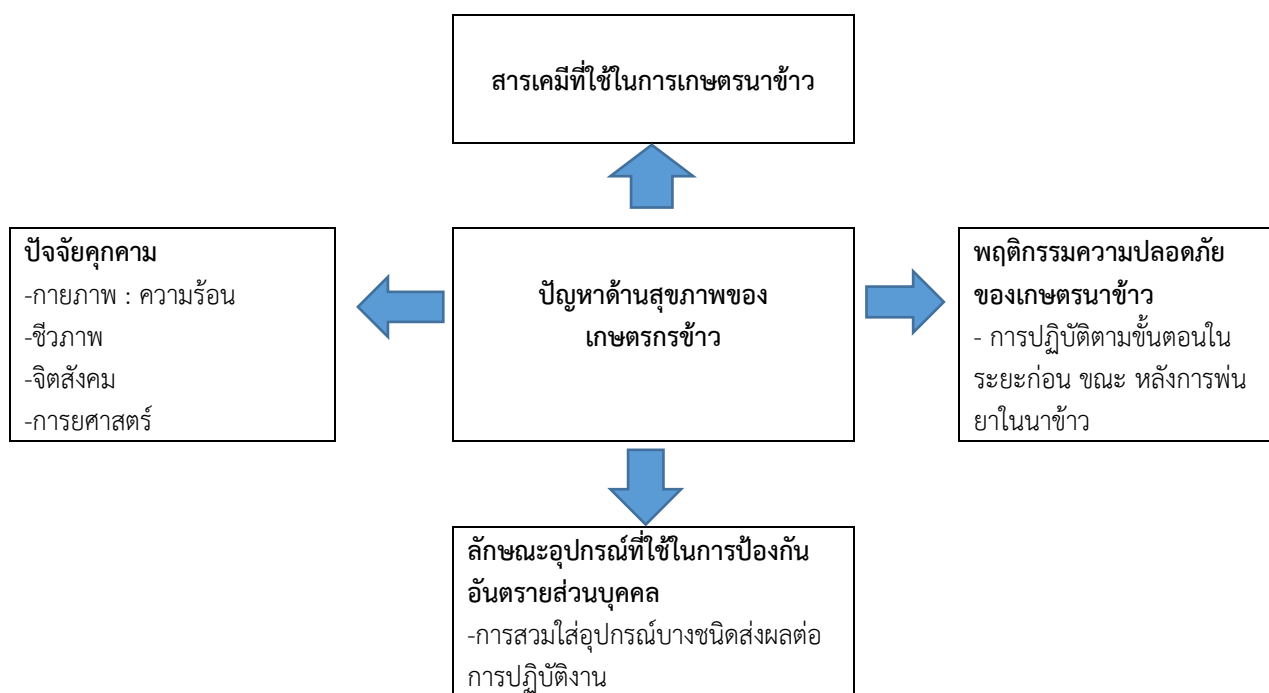
1) ปัญหาด้านสุขภาพของเกษตรกรปลูกข้าว

สำหรับประเทศไทยเกษตรกรปลูกข้าวมีจำนวนมากที่สุด มีรายงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของเกษตรกรปลูกข้าวจำนวนมากในช่วงตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 ถึงปัจจุบัน ในที่นี้ขอนำเสนอผลการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของเกษตรกรปลูกข้าว จุฑารัตน์ จิโน และ วิโรจน์ เจริญจรัสรังสี (2558) การศึกษาเรื่องลักษณะและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบาดเจ็บจากการทำงานของชาวนาอำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ ประเทศไทย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอัตราอุบัติการณ์และลักษณะของการบาดเจ็บจากการทำงาน ลักษณะสภาพหน้างานของชาวนาและ ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการบาดเจ็บจากการทำงานของชาวนาในอำเภอสันกำแพงจังหวัดเชียงใหม่ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ณ จุดใดจุดหนึ่งเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม จนถึง ธันวาคม 2557 โดยวิธีการสัมภาษณ์ชาวนาที่ได้รับการสุ่มทั้งหมด 440 คนโดยใช้แบบสอบถาม ร่วมกับการประเมินสภาพการทำงานโดยใช้แบบสังเกตพฤติกรรมการทำงานและสำรวจสภาพหน้างานของชาวนา ผลการศึกษาพบว่าอัตราอุบัติการณ์ของการบาดเจ็บรุนแรงจากการทำนาของชาวนาเท่ากับ 2.1 ครั้งต่อ100 คนต่อปี คิดเป็น 10 ครั้งต่อ1ล้านชั่วโมงการทำงาน และอัตราอุบัติการณ์ของการบาดเจ็บไม่รุนแรงจากการทำนาของชาวนาเท่ากับ 45.4 ครั้งต่อ 100 คนต่อปี คิดเป็น 86.01 ครั้งต่อ1ล้านชั่วโมงการทำงาน โดยการบาดเจ็บที่พบมากที่สุดคือ บาดแผลเปิดที่ผิวหนังภายนอกบริเวณตั้งแต่ข้อเท้าลงไป พฤติกรรมของชาวนาพบว่า ร้อยละ

27.6 ให้ข้อมูลว่าไม่ได้ใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลขณะทำงานหรือใช้เพียงบางครั้งเท่านั้น ซึ่งผลการศึกษาพบว่า การไม่ใช้อุปกรณ์ป้องกันเพียงบางครั้งมีความเสี่ยงต่อการเกิดการบาดเจ็บจากการทำอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 ปัจจัยที่สำคัญกับการบาดเจ็บจากการทำนาเป็นปัจจัยด้านการทำงาน การรับรู้และพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานทั้งสิ้น นอกจากนี้ยังมีการศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่ส่งผลต่อสุขภาพของเกษตรกรชาว เช่น วารุณี พันธวงศ์ และ กาญจนา ปินตาคำ (2561) ศึกษาปัจจัยคุกคามต่อสุขภาพของเกษตรกรชาวนาไทย กรณีศึกษาชาวนาดำที่บ้านคู่อำเภอเมืองจังหวัดเชียงราย วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยคุกคามต่อสุขภาพของเกษตรกรชาวนา เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง กลุ่มตัวอย่างคือเกษตรกรชาวนา 221คน เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป และพฤติกรรมในการทำงานแบ่งเป็น 4 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนการเตรียมดิน ขั้นตอนการเพาะปลูก ขั้นตอนการดูแลต้นข้าว และขั้นตอนการเก็บเกี่ยว ผลการวิจัยพบว่าขั้นตอนการเตรียมพื้นที่เพาะปลูกพบว่ามีปัจจัยคุกคามมากที่สุดคือ ปัจจัยด้านกายภาพ ขั้นตอนการเพาะปลูกข้าว และขั้นตอนการดูแลรักษาต้นข้าวและ ขั้นตอนการเก็บเกี่ยวพบว่ามีปัจจัยคุกคามมากที่สุดด้านกายศาสตร์และจิตสังคม

การศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของเกษตรกรชาวกับความเสี่ยงต่อระดับสารเคมีในร่างกายมีการวิจัยของ นภมณ ยารวง และ พัชรพร สุคนธสรณ์ (2559) เรื่องพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานและภาวะสุขภาพของเกษตรกรชาวนาในจังหวัดเชียงราย เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานและภาวะสุขภาพ, ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมปกป้องสุขภาพจากการทำงานกับการบาดเจ็บจากการทำงาน และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชกับผลการตรวจเลือดคัดกรองผู้ที่มีความเสี่ยงจากพิษของสารเคมีกำจัดศัตรูพืชด้วยการหาเอ็นไซม์โครีนเอสเตอเรส กลุ่มตัวอย่างเป็นเกษตรกรชาวนาในจังหวัดเชียงรายจำนวน 401 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 75.06 มีพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง การรับรู้ภาวะสุขภาพทั่วไปร้อยละ 92.27 อยู่ในระดับปานกลาง การตรวจเลือดคัดกรองผู้ที่มีความเสี่ยงจากพิษสารกำจัดศัตรูพืชด้วยการหาเอ็นไซม์โครีนเอสเตอเรสพบว่ามีกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 9.98 อยู่ในระดับไม่ปลอดภัยและร้อยละ 40.65 อยู่ในระดับที่เสี่ยง พฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพ ($r=-.165$, $p<.01$) พฤติกรรมปกป้องสุขภาพจากการทำงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับการบาดเจ็บจากการทำงาน ($r=-.104$, $p<.05$) นอกจากนี้พฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชมีความสัมพันธ์กับผลการตรวจเลือดคัดกรองผู้ที่มีความเสี่ยงจากพิษของสารเคมีกำจัดศัตรูพืชด้วยการหาระดับเอ็นไซม์โครีนเอสเตอเรส ($p<.05$)

จะเห็นได้ว่าการเก็บเกี่ยวข้าวแต่ละขั้นตอนควรมีการพัฒนาแนวทางการป้องกันจากสิ่งคุกคามสุขภาพยืนยันได้จากการศึกษาของ Yimthiang and others (2014) ศึกษาเรื่อง การประเมินสมรรถภาพปอดและระดับตัวบ่งชี้ทางชีวภาพในเลือดของเกษตรกรที่ปลูกข้าว จากการสัมผัสกับสารกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรปลูกข้าว นับว่าเป็นปัญหาสำคัญ การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถภาพการทำงานของปอดและการตรวจเลือดทางห้องปฏิบัติการเพื่อหาสารโครีนเอสเตอเรส และเพื่อใช้เป็นตัวบ่งชี้ความรุนแรงจากการสัมผัสสารกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรชาวนาในอำเภอกาบัง จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นการศึกษาภาคตัดขวาง กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย 3 กลุ่มคือ เกษตรกรที่ใช้สารเคมี 37 คน เกษตรกรที่ไม่ใช้สารเคมี 31คน และผู้ที่ไม่ใช่เกษตรกร 34 คน ทุกกลุ่มได้รับการทดสอบการทำงานของปอดและการตรวจเลือด ผลการตรวจการสมรรถภาพการทำงานของปอด พบว่าเกษตรกรผู้ใช้สารเคมีมีสมรรถภาพการทำงานของปอดลดลง 33% เกษตรกรที่ไม่ใช้สารเคมี และที่ไม่ใช่เกษตรกรมีสมรรถภาพการทำงานของปอดลดลง 16.67% ผลของการตรวจเลือดของทุกกลุ่มไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) แต่อย่างไรก็ตามพบว่ามีผลผิดปกติของจำนวนเกล็ดเลือดในกลุ่มเกษตรกรที่ใช้สารเคมีคิดเป็นร้อยละ 13 กลุ่มเกษตรกรที่ไม่ใช้สารเคมีร้อยละ 6.5 ของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มที่ไม่ใช่เกษตรกรร้อยละ 8.8 เมื่อทดสอบทางสถิติพบว่าไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสามารถสรุปประเด็นปัญหาด้านสุขภาพของเกษตรกรปลูกข้าว ได้ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดปัญหาด้านคุณภาพของเกษตรกรปลูกข้าว

2) ปัญหาด้านสุขภาพของเกษตรกรยาง

ยางเป็นพืชเศรษฐกิจที่สำคัญอันดับต้นๆ สำหรับประเทศไทยได้เริ่มปลูกยางพาราในภาคใต้และได้ขยายพื้นที่ปลูกในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยในปี 2547 ประเทศไทยมีพื้นที่ปลูกยางพารารวมประมาณ 12.59 ล้านไร่ (สถาบันวิจัยยาง, 2555) ปัญหาด้านสุขภาพของเกษตรกรยางมีงานวิจัยที่ศึกษาเกษตรกรยางจำนวนมาก เช่น ยศ บริสุทธิ์และคณะ(2555) ศึกษาเรื่อง เรามีความเข้าใจปัญหาของเกษตรกรผู้ปลูกยางพาราย่อยในพื้นที่ส่งเสริมใหม่ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบนจริงหรือ การศึกษานี้จึงมุ่งค้นหาคำตอบของคำถามดังกล่าว เลือกศึกษาที่อำเภอไชยสิทธิ์ จังหวัดบึงกาฬ โดยการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง เพื่อรวบรวมข้อมูล เชิงคุณภาพจากผู้ซึ่งเป็นเกษตรกร, ผู้นำครัวเรือนเกษตรกร, คณะกรรมการองค์กรเกษตรกร, ผู้รับซื้อประมูลยางก้อนถ้วย และผู้รับซื้อยางก้อนถ้วยสด ดำเนินการศึกษาในช่วงเดือนพฤศจิกายน 2554 ถึงเดือนมิถุนายน 2555 ผลการศึกษาค้นพบว่า ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพที่มาจาก การเปลี่ยนแปลงรูปแบบวิถีชีวิตจากการทำสวนยางพาราพฤติกรรมดำรงชีวิตประจำวันของเกษตรกรเปลี่ยนแปลงจากอดีต จากที่เคยนอนกลางคืนอย่าง เต็มที่ 7-8 ชั่วโมงติดต่อกันเปลี่ยนมาเป็นนอนกลางคืน 3-4 ชั่วโมงและนอนกลางวันเพิ่มอีก3-4ชั่วโมงและในบางวันที่มีการกิจจำเป็นไม่ได้นอนในช่วงกลางวันดังกล่าวซึ่งอาจทำให้สุขภาพอ่อนเพลียจากการศึกษายังพบว่าเกษตรกรมีการดื่มกาแฟหรือดื่มเครื่องดื่มชูกำลังทุกวันและดื่มเป็นจำนวนมาก ซึ่งในอดีตเกษตรกรไม่ค่อยดื่มเครื่องดื่มเหล่านี้บางครั้งรับประทานอาหารเช้าหรือกลางวันแล้วนอนพักอีกทั้งจากการศึกษายังพบว่าความเสี่ยงด้านสุขภาพอีกประการหนึ่งที่มีผลต่อสุขภาพของเกษตรกรคือการใช้สารเคมีทางการเกษตรซึ่งใช้ในกระบวนการผลิตอาทิ กรดฟอร์มิกฆ่าหญ้าและยาป้องกันและกำจัดโรคแมลง

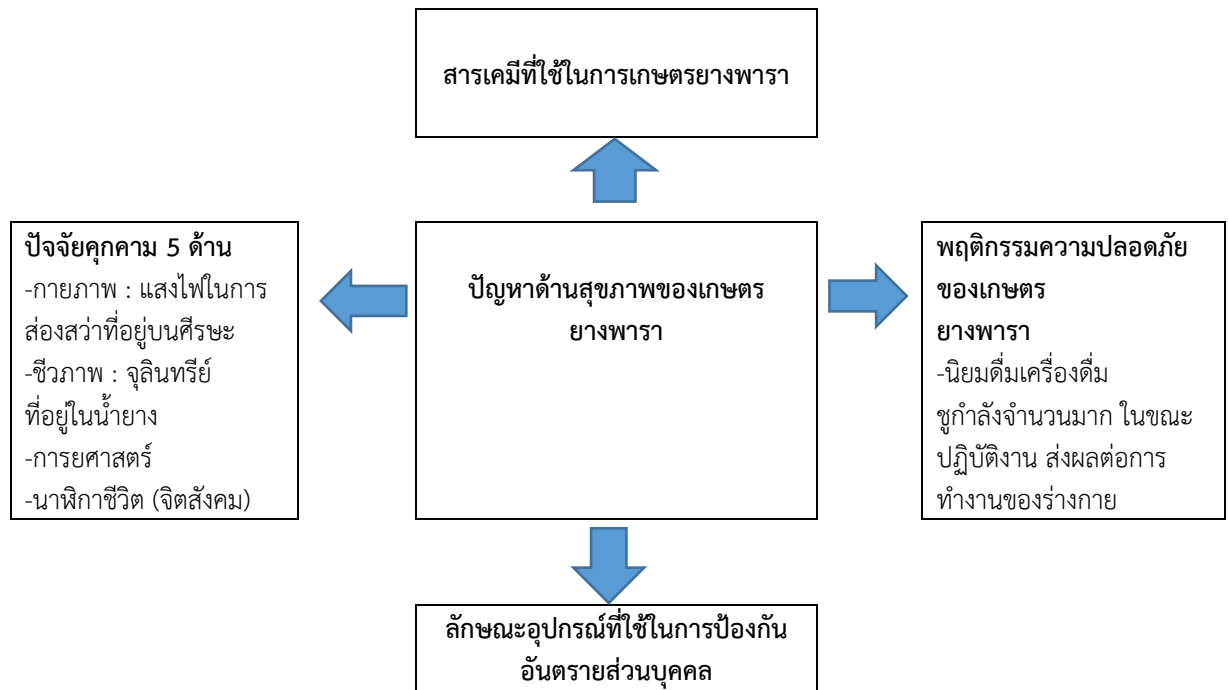
การวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของสมปอง พรหมพลจร และ ปิยธิดา คูหิรัญรัตน์ (2559) เรื่อง ภาวะสุขภาพของผู้กรีดยางพาราในอำเภอบ้านฝางจังหวัดอุดรธานี วัตถุประสงค์เพื่อสำรวจภาวะสุขภาพ ผู้กรีดยางพารา รวมถึงศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ สำรวจสภาพแวดล้อมและลักษณะในการทำงาน และศึกษาอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นจากการทำงานของผู้กรีดยางพาราในอำเภอบ้านฝาง จังหวัดอุดรธานี เป็นการศึกษาแบบเชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือผู้ประกอบการอาชีพกรีดยางพาราที่ขึ้นทะเบียนเกษตรกรในอำเภอบ้านฝาง จังหวัด คำนวนขนาดตัวอย่างได้ 230 คน เก็บข้อมูลโดยใช้

แบบสอบถาม ผลการศึกษาเป็นร้อยละ 100 และพบว่าผู้กรีดยางส่วนใหญ่มีภาวะสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 77.4 และมีจำนวนร้อยละ 10.4 มีภาวะสุขภาพในระดับที่ต่ำ ด้านพฤติกรรมสุขภาพพบว่า ผู้กรีดยางพาราส่วนใหญ่ดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง ด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงานพบว่าช่วงเวลาในการกรีดยาง ระหว่าง 03.00 น. - 06.00 น. ใช้กรดฟอร์มิคทาอย่างถ่วง ใช้หม้อแบตเตอรี่บนศีรษะ เป็นอุปกรณ์ส่องสว่างในการกรีดยางพารา ในด้านอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลในการกรีดยางพาราพบว่าผู้กรีดยางพาราส่วนใหญ่ใช้ผ้าปิดปาก และถุงมืออย่างในบางครั้ง และร้อยละ 91.3 ใช้รองเท้าบูททุกครั้ง ส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับอุบัติเหตุ ดังนั้นควรมีการส่งเสริมภาวะสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้กรีดยางให้มีสุขภาพดียิ่งขึ้นต่อไป

อย่างไรก็ตามเรื่องพฤติกรรมการทำงานของเกษตรกรยางพารายังมีปัญหาความเสี่ยงต่อสุขภาพ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจวิจัยที่หาแนวทางลดความเสี่ยงต่อการทำงาน ดังที่สุทธิพงษ์ อุตสาหกรรมอิน และคณะ (2560) ศึกษาเรื่องการประยุกต์ใช้แผนผังวิเคราะห์ความเสี่ยงเพื่อพัฒนาโปรแกรมการจัดการความเสี่ยงจากการทำงานของแรงงานกรีดยางพารา โดยชุมชนมีส่วนร่วม วัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาโปรแกรมการจัดการความเสี่ยงจากการทำงานของ แรงงานกรีดยางพาราที่ออกแบบโดยประยุกต์ใช้แผนผังวิเคราะห์ความเสี่ยงและการมีส่วนร่วมของชุมชนภายใต้กรอบการจัดการบริการอาชีวอนามัยขั้นพื้นฐาน (Basic Occupational Health Services: BOHS) ที่ให้ความสำคัญกับข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับปัญหาและสถานการณ์ความเสี่ยงทางสุขภาพ และการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน (risk assessment) ในการจัดบริการของหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ กลุ่มตัวอย่างมีเกณฑ์การคัดเลือกแบบเจาะจงคือ แรงงานเกษตรกรกรีดยางพารา ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอคลองหอยโข่ง จังหวัดสงขลา เก็บรวบรวมข้อมูลและพัฒนาโปรแกรมโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพแรงงานกรีดยางในการออกแบบการประเมินความเสี่ยง 3 ขั้นตอน คือ การค้นหาและระบุความเสี่ยง การกำหนดเกณฑ์ประเมินความเสี่ยง และการวิเคราะห์และจัดลำดับความเสี่ยง วิธีการเก็บข้อมูลใช้การสนทนากลุ่ม 3 ครั้ง การทบทวนวรรณกรรม และกระบวนการกลุ่ม ผลการศึกษาพบว่า ความเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพแรงงานกรีดยาง มี 6 ด้าน ได้แก่ ด้านกายภาพเช่นแสงสว่างน้อยเกินไปหรือจ้าเกินไป อุณหภูมิระหว่างวัน ด้านชีวภาพเช่นการสัมผัสแบคทีเรีย เชื้อรา สารเคมีที่อยู่กับเสื้อผ้าที่ไม่สะอาด ด้านเคมีเช่น การสูดดมแก๊สของแคลเซียมคาร์ไบด์(ถ่านหินที่ใช้สำหรับตะเกียงส่องสว่าง) ด้านการยศาสตร์(เออร์โกโนมิกส์) เช่นการก้มเอี้ยวตัว การกระตุกข้อมือกรีดยางซ้ำๆทำให้ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ด้านจิตสังคมเช่นการนอนหลับไม่เพียงพอทำให้อ่อนเพลียหงุดหงิดง่าย และด้านอุบัติเหตุและการบาดเจ็บเช่นโดนมีดกรีดยางของมีคมบาด ลื่นหกล้มขณะกรีดยาง การประยุกต์ใช้แผนผังวิเคราะห์ความเสี่ยงในการพัฒนาโปรแกรมการจัดการความเสี่ยงจากการทำงานกรีดยางพารา ชุมชนมีส่วนร่วมในการกำหนดระดับคะแนนประเมินความเสี่ยงจากความตระหนักที่มีต่อปัญหาสุขภาพทั้งค่าความรุนแรงของผลกระทบทางสุขภาพและค่าความถี่หรือโอกาสของการเกิดเหตุการณ์ และแบบสอบถามสำหรับใช้เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินความเสี่ยงของแรงงานกรีดยางประกอบด้วย 2 ส่วนคือข้อมูลทั่วไปและการประเมินความเสี่ยงในการทำงาน ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปใช้เป็นรูปแบบการจัดการความเสี่ยงจากการทำงานกรีดยางพาราของชุมชนที่ประกอบอาชีพเกษตรกรทำสวนยางพารา และใช้เป็นโปรแกรมพื้นฐานในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้านสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงานของแรงงานเกษตรกรกรีดยางพารา รวมทั้งสามารถนำข้อมูลดังกล่าวมาวางแผนและดำเนินการป้องกันควบคุม และเฝ้าระวังความเสี่ยงที่เกิดจากการทำงานได้ นอกจากนี้ยังสามารถนำโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นนี้ไปประยุกต์ใช้โดยกำหนดค่าการประเมินความเสี่ยงจากความตระหนักของชุมชนเองได้เพื่อให้เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ที่ต่างกัน

นอกจากนี้ Suklim and others (2012) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมความปลอดภัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเคมีทางการเกษตรของเกษตรกรชาวสวนยางในภาคใต้ของไทย เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง วัตถุประสงค์เพื่อประเมินความรู้ ความเชื่อและพฤติกรรมความปลอดภัยของเกษตรกรในเขตโคเคนเยียน จังหวัดตรังประเทศไทย ระหว่างช่วงเดือนกันยายนถึงเดือนธันวาคม 2555 มีการคัดเลือกเกษตรกรจำนวน 316 คนจาก 8 หมู่บ้าน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามประเมินความรู้ ความเชื่อ และพฤติกรรมความปลอดภัยของเกษตรกรยาง ผลการวิจัยพบว่าเกษตรกรยางมีความรู้เกี่ยวกับการใช้สารเคมีเกษตรในระดับต่ำ ระดับความเชื่อโดยรวมเกี่ยวกับความปลอดภัยของสารเคมี

ในเกษตรกรอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ความรุนแรง, อุปสรรคและประโยชน์ของความปลอดภัยทางเคมีเกษตรเท่ากับ 4.59, 4.08 และ 4.00 ตามลำดับ พฤติกรรมของเกษตรกรในการใช้เคมีโดยรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรู้แล ความเชื่อ ($r = 0.336$ และ 0.621 ตามลำดับ) ซึ่งสามารถสรุปประเด็นปัญหาด้านสุขภาพของเกษตรกรยางพารา ได้ดังภาพที่ 2



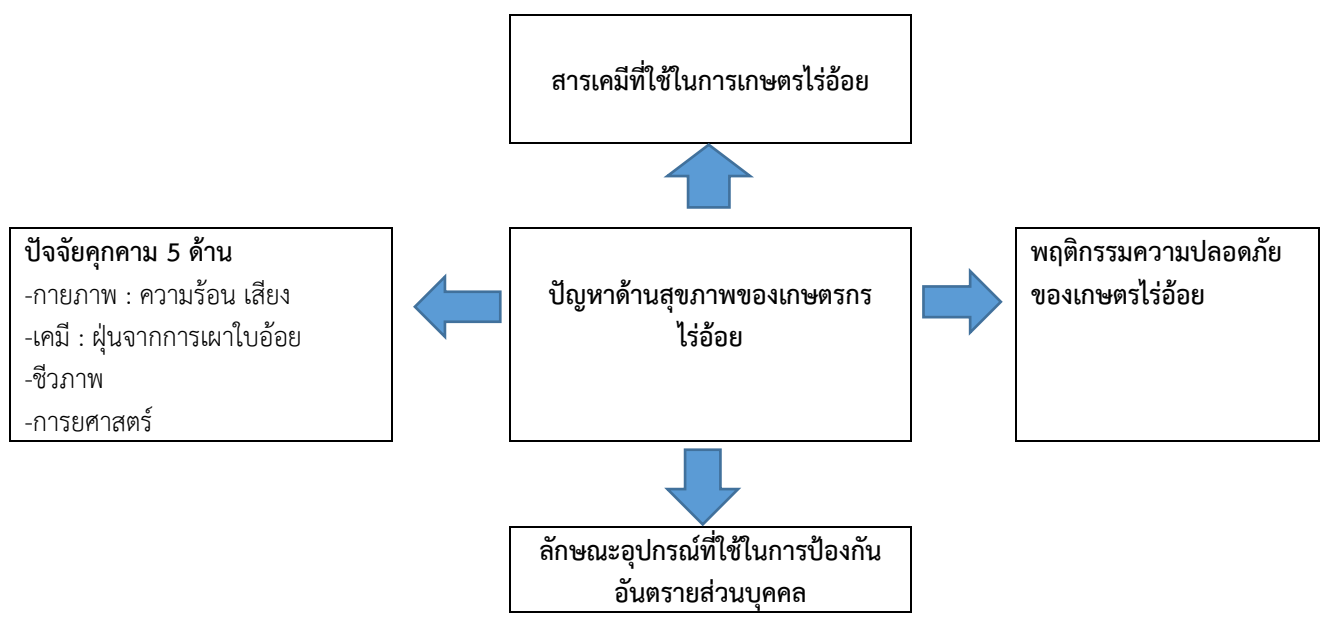
ภาพที่ 2 กรอบแนวคิดปัญหาด้านสุขภาพของเกษตรกรยางพารา

2) ปัญหาด้านสุขภาพของเกษตรกรไร้อ้อย

เกษตรกรไร้อ้อยเป็นเกษตรกรในกลุ่มทำไร่ที่มีจำนวนสมาชิกมากเป็นอันดับ 2 ของกลุ่มเกษตรกรในประเทศไทย มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับสุขภาพของเกษตรกรไร้อ้อยจำนวนมากในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา มีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของเกษตรกรไร้อ้อยประมาณ 15 เรื่อง เช่น นิภาพร ศรีวงษ์ และอุไรวรรณ อินทร์ม่วง (2556) ได้ศึกษาเรื่องผลกระทบต่อสุขภาพจากการทำไร่ของเกษตรกรชาวไร้อ้อย ตำบลหนองแก้ว อำเภอศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู เป็นการวิจัยเชิงสำรวจจากกลุ่มตัวอย่างเกษตรกรไร้อ้อยมีประสบการณ์การทำงานมาไม่น้อยกว่า 1 ปี มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้วิธีการสัมภาษณ์ จำนวนกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 146 คนได้มาโดยการสุ่มอย่างง่าย วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพของเกษตรกรไร้อ้อย ผลการศึกษาด้านสุขภาพพบว่าในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาสุขภาพของเกษตรกรไร้อ้อยร้อยละ 69.9 เคยเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน ได้แก่โรคทางกายได้แก่ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดหลัง กล้ามเนื้อเป็นตะคริวจากยกของหนัก ตัดอ้อย แยกขนอ้อย และขับรถไถคิดเป็นร้อยละ 78.4 รองลงมาคืออาการปวดศีรษะเวียนศีรษะ เนื่องจากแสงแดด พักผ่อนไม่เพียงพอ การสูดดมสารเคมีกำจัดศัตรูพืช และร้อยละ 34.3 นอกจากนี้เกษตรกรไร้อ้อยส่วนใหญ่ร้อยละ 78.1 เคยได้รับอุบัติเหตุจากการทำไร่ อ้อย การเกิดอุบัติเหตุบาดเจ็บ 3-4 ครั้งต่อปี อวัยวะที่ได้รับการบาดเจ็บส่วนใหญ่คือมือและข้อมือ สาเหตุหลักคือของมีคมที่ใช้ในการทำงาน ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของเกษตรกรไร้อ้อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ รายได้ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ สภาพแวดล้อมทางเคมี และได้รับรับข้อมูลข่าวสาร ($p < 0.05$) สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่สำคัญคือ พื้นที่ในการปลูกอ้อยส่วนใหญ่อยู่ที่ 10-19 ไร่ พื้นที่ในการทำไร่อ้อยเป็นพื้นที่ราบ ช่วงที่ทำงานระหว่างเดือนพฤศจิกายนถึงเดือนมิถุนายน ขั้นตอนการตัดอ้อยส่วนใหญ่มีการเผาอ้อยก่อนตัด มีการเผาอ้อยในพื้นที่หลังจากตัดอ้อยเสร็จ

ส่วนสภาพแวดล้อมทางเคมี ส่วนใหญ่กิจกรรมที่เกษตรกรในไร่อ้อยทำคือการใส่ปุ๋ยบำรุงอ้อยคิดเป็นร้อยละ 95.2 สารเคมีกำจัดศัตรูพืชคิดเป็นร้อยละ 86.8 ระยะเวลาที่ใช้สารเคมีกำจัดกำจัดศัตรูพืชเฉลี่ย 6.1 ปี และส่วนใหญ่ร้อยละ 47.3 ผู้ที่ทำหน้าที่ใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชในการทำไร่อ้อยคือเกษตรกรชาวไร่อ้อยเป็นผู้ฉีดพ่นเอง สิ่งสิ่งคุกคามต่อสุขภาพเกษตรกรชาวไร่อ้อยในขั้นตอนต่าง ๆ มีดังนี้ (1) ขั้นตอนการเตรียมดิน พบสิ่งคุกคามด้านสารเคมีมากที่สุดคือ ผุ่นปนสารเคมีร้อยละ 58.9 (2) ขั้นตอนการปลูกอ้อย พบสิ่งคุกคามด้านกายภาพมากที่สุด คือแสงแดดมากที่สุดร้อยละ 70.5 รองลงมาคือด้านการยศาสตร์ (3) ขั้นตอนการส่งอ้อยขึ้นรถ พบสิ่งคุกคามด้านการยศาสตร์มากที่สุด โดยเฉพาะการยกของหนักต้องใช้การเคลื่อนไหวของข้อมือซ้ำ ๆ ร้อยละ 61.6

นอกจากนี้มีการศึกษาวิจัยของรัตนภรณ์ อาษา และคณะ (2560) ได้ศึกษาเรื่อง ภาวะสุขภาพของเกษตรกรไร่อ้อยในตำบลเนินขาม อำเภอนีนขาม จังหวัดชัยนาท เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพของเกษตรกรไร่อ้อย และศึกษาความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของเกษตรกรไร่อ้อยในตำบลเนินขาม อำเภอนีนขาม จังหวัดชัยนาท จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 244 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือแบบสอบถามที่เก็บข้อมูลด้าน (1) ปัจจัยนำประกอบด้วยเพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส โรคประจำตัว แหล่งข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพและข้อมูลเกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยนำด้านความรู้เกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชอยู่ในระดับปานกลาง โดยประเด็นความรู้เรื่องการฉีดพ่นยาเคมีกำจัดศัตรูพืชควรทำการฉีดพ่นเฉพาะช่วงบ่ายเท่านั้นอยู่ในระดับต่ำ (2) ปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วย การใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช สภาพแวดล้อมทางกายภาพ เคมี,ชีวภาพ,จิตสังคม และสภาพแวดล้อมทางการยศาสตร์ (3) ปัจจัยเสริมประกอบด้วย แรงสนับสนุนทางสังคม ภาวะสุขภาพของเกษตรกรวัดเป็น 2 ระดับคือระดับดี และระดับไม่ดีสอบถามเกษตรกรถึงอาการผิดปกติทางสุขภาพที่เกิดขึ้นในขณะที่ทำงาน และหลังทำงาน ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับภาวะสุขภาพของเกษตรกรไร่อ้อย พบว่ารายได้ การได้รับข้อมูลข่าวสาร สภาพแวดล้อมทางกายภาพ และสภาพแวดล้อมทางเคมี มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของเกษตรกรไร่อ้อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท แหล่งข้อมูลความรู้ทางสุขภาพข่าวสารเกษตรกรไร่อ้อยได้จากคู่มือการใช้งานด้านอุปกรณ์การพ่นยา ซึ่งส่วนใหญ่ได้จากส่วนราชการ ร้านจำหน่ายสารเคมี ซึ่งสามารถสรุปประเด็นปัญหาด้านสุขภาพของเกษตรกรไร่อ้อย ได้ดังภาพที่ 3



ภาพที่ 3 กรอบแนวคิดปัญหาด้านสุขภาพของเกษตรกรไร่อ้อย

สรุปและข้อเสนอแนะ

อาชีพเกษตรกรปลูกข้าว ยางพารา และอ้อยมีปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพคล้ายกัน ได้แก่ สารเคมีที่ใช้ในงานเกษตรของแต่ละประเภท สารเคมีกำจัดศัตรูพืชสามารถเข้าสู่ร่างกายได้หลายทางโดยการสัมผัสทางผิวหนัง การสูดหายใจละอองที่ฟุ้งกระจายในอากาศ และการรับประทานอาหาร น้ำดื่มที่มีสารเคมีปนเปื้อน พบว่าสารเคมีกำจัดศัตรูพืชเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดโรคร้ายมากมาย ที่รุนแรงคือโรคมะเร็งในเม็ดเลือดขาว พฤติกรรมการใช้สารเคมีของเกษตรกรจากการศึกษาวิจัยพบว่ายังไม่ถูกต้องทั้งที่มีคู่มือการในการใช้งาน ดังเช่นการใช้น้ำกรดฟอร์มิคหยอดด้วยอย่างไม่สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันส่งผลต่อระบบทางเดินหายใจของเกษตรกรสวนยาง, การเกิดภาวะอันตรายต่อระบบทางเดินหายใจจากถ่านที่ใช้ในอุปกรณ์ส่องสว่างทำให้เกิดแก๊สของแคลเซียมคาร์ไบด์ ส่วนพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของเกษตรกรทั้ง 3 ชนิดมีผลต่อการเกิดการบาดเจ็บมากที่สุดได้แก่ของมีคมบาด ตกจากที่สูง ดังจะเห็นได้จากผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมความปลอดภัยของเกษตรกรส่วนใหญ่ยังอยู่ในระดับปานกลาง มักมีผลมาจากความเชื่อของเกษตรกรที่ยังไม่ถูกต้องปัจจัยด้านกายภาพของเกษตรกรส่วนใหญ่เป็นเรื่อง ความร้อน แสง เสียง สำหรับปัจจัยด้านการยศาสตร์ที่เกิดขึ้นกับเกษตรกรส่วนใหญ่เป็นเรื่องโรคกระดูกและกล้ามเนื้อที่เกิดจากท่าทางการทำงานที่ก้ม เอื้อมมากกว่าองศาที่เหมาะสมรวมทั้งท่าทางการทำงานที่ซ้ำซากเป็นเวลานาน, ปัจจัยด้านจิตสังคม

ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะเพื่อการป้องกันปัญหาสุขภาพของเกษตรกรในการปฏิบัติงาน และแนวทางการส่งเสริมสุขภาพแก่เกษตรกร ดังต่อไปนี้

1. มีการเปลี่ยนวิถีเกษตรกรรมดั้งเดิมให้เป็นเกษตรอินทรีย์เพิ่มขึ้น คือการทำการเกษตรด้วยหลักธรรมชาติ บนพื้นที่การเกษตรที่ไม่มีสารพิษตกค้างและหลีกเลี่ยงจากการปนเปื้อนของสารเคมีทางดิน ทางน้ำ และทางอากาศเพื่อส่งเสริมความอุดมสมบูรณ์ของดิน การผลิตเกษตรอินทรีย์ส่งผลให้เกิดค่าทางอาหารและปลอดภัยสารพิษทั้งผู้บริโภคและเกษตรกร
2. พัฒนารูปแบบการจัดการคลินิกเกษตรปลอดภัยแบบมีส่วนร่วม เพื่อลดความเสี่ยงจากการใช้สารเคมีของกลุ่มเกษตรกร
3. มีการพัฒนารูปแบบการจัดบริการอาชีวอนามัยในโรงพยาบาลชุมชนเชิงรุกและเชิงรับในโรงพยาบาล จัดระบบเฝ้าระวังโรคของกลุ่มเกษตรกร และแผนบริหารความเสี่ยงที่สามารถคัดกรองโรคจากการทำนา ทำไร่โดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน

เอกสารอ้างอิง

- จุฑารัตน์ จิโน และวิโรจน์ เจียมจรัสรังสี. (2558). การศึกษาลักษณะและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบาดเจ็บจากการทำงาน ของชาวนาอำเภอสันกำแพงจังหวัดเชียงใหม่ ประเทศไทย. **ธรรมศาสตร์เวชสาร**, 15, 242-250, สืบค้นเมื่อวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2562 จาก <http://cuir.car.chula.ac.th/handle/123456789/46233>
- นภมณ ยารวง และ พัชราพร สุนทรศัพท์. (2559). พฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานและภาวะสุขภาพของเกษตรกร ชาวนาในจังหวัดเชียงราย. **วารสารพยาบาลทหารบก**, 17, 163-174, สืบค้นเมื่อวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2562, จาก <https://www.tci-thaijo.org/index.php/JRTAN/article/view/66882>
- นิภาพร ศรีวงษ์และ อุไรวรรณ อินทร์ม่วง. (2556). ผลกระทบต่อสุขภาพจากการทำไร่อ้อยของเกษตรกรชาวไร่อ้อย ตำบลหนองกุงแก้ว อำเภอศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู. **วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์**, 6, 14-22, สืบค้นเมื่อวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2562, จาก <https://www.tci-thaijo.org/index.php/kkujphr/article/view/118092>
- รัตนารณ อษา และ คณะผู้จัดทำ. (2560). ภาวะสุขภาพของเกษตรกรไร่อ้อยใน ตำบล เนินขาม อำเภอเนินขาม จังหวัดชัยนาท. สืบค้นเมื่อวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2562, gs.rmu.ac.th/grc2017/fullpaper/file/SC-P-16.pdf
- วารุณี พันธวัง และกาญจนา ปินตาคำ. (2561). ปัจจัยคุกคามต่อสุขภาพเกษตรกรชาวนาไทยกรณีศึกษาชาวนาตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย. **วารสารการวิจัยกาสะลองคำ**, 11, 125-133, วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2562, จาก

http://research.crru.ac.th/assets_journal/file_upload/19125.pdf
ยศ บริสุทธิ์ และคณะ. (2555). เรายังมีความเข้าใจปัญหาของเกษตรกรผู้ปลูกยางพารารายย่อยในพื้นที่ส่งเสริมใหม่ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน. สืบค้นเมื่อวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2562, จาก
https://home.kasetsartjournal.ku.ac.th/kuj_files/2014/A1403260943505000.pdf
สถาบันวิจัยยาง. (2555). ข้อมูลเกษตรกรยางพารา. สืบค้นเมื่อวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2562, จาก
http://www.raot.co.th/ewt_news.php?nid=4567&filename=index
สมปอง พรหมพลจร และปิยธิดา คูหิรัญญรัตน์. (2559). ภาวะสุขภาพของผู้กรีดยางกรีดยางพารา สืบค้นเมื่อวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2562, จาก
https://home.kku.ac.th/chd/index.php?option=com_attachments&task...id=169...th
สุทธิพงษ์ อุตสาหพงษ์สิน และคณะ. (2560). การประยุกต์ใช้แผนผังวิเคราะห์ความเสี่ยงเพื่อพัฒนาโปรแกรมการจัดการความเสี่ยงจากการทำงานของแรงงานกรีดยางพาราโดยชุมชนมีส่วนร่วม. วารสารAL-NUR, ปีที่12. 19-132
สำนักโรคจากการประกอบอาชีพ. (2561) รายงานข้อมูลแรงงานด้านการเกษตรและประมง. สืบค้นเมื่อวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2562, จาก <http://envocc.ddc.moph.go.th/>
สำนักเศรษฐกิจการเกษตร. (2561) รายงานการส่งออกพืชเศรษฐกิจของไทยในอาเซียน. สืบค้นเมื่อวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2562, จาก <http://www.oae.go.th/view/TH-TH.com>
Nongnart Suklim, Buppha Raksanam and Archin Songthap, (2012). Risk behaviors related agrochemical use among rubber farmers in Southern of Thailand. สืบค้นเมื่อวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2562, จาก <http://envocc.ddc.moph.go.th/>
Sukanda Worapitpong, Noppawan Piaseu, Suchinda Jarupat Maruo and Nareemarn Neelapaichit, (2014). Effects of Insecticide Exposure Prevention Program on Exposure and Blood Cholinesterase Levels in Thai Farmers. สืบค้นเมื่อวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2562, จาก <http://envocc.ddc.moph.go.th/>
Supabhorn Yimthiang, Piman Thirarattanasunthorn, Junjira Mahaboon and Wiyada Kwankhain, (2017). Lung Function Test and Biological Markers Among Rice Farmers. สืบค้นเมื่อวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2562, จาก <http://envocc.ddc.moph.go.th/>