

พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย

นายมนตรี จันมา

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา

คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2555

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)

เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR)

are the thesis authors' files submitted through the Graduate School.

HEALTH BEHAVIORS OF THAI FARMER

Mr. Montree Junma

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Science Program in Sports Science

Faculty of Sports Science

Chulalongkorn University

Academic Year 2012

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย

โดย

นายมนตรี จันมา

สาขาวิชา

วิทยาศาสตร์การกีฬา

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

รองศาสตราจารย์ ดร.ถนอมวงศ์ กฤษณ์เพ็ชร

คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

.....คณบดีคณะวิทยาศาสตร์การกีฬา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนินทร์ชัย อินทிரามภรณ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา สุขคนธ์ทรัพย์)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(รองศาสตราจารย์ ดร.ถนอมวงศ์ กฤษณ์เพ็ชร)

.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา ทรายอุทพิทักษ์)

.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กวีวัฒน์ บุญช่วยธนาสิทธิ์)

มนตรี จันมา : พฤติกรรมสุขภาพของชาวไทย. (HEALTH BEHAVIORS OF THAI FARMER) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รศ.ดร.ถนอมวงศ์ กฤษณ์เพ็ชร, 145 หน้า.

พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย เป็นสิ่งที่สำคัญต่อการประกอบอาชีพของชาวนาในประเทศไทย การศึกษาข้อมูลพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (1996) และ พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการประกอบอาชีพ มีความจำเป็นอย่างยิ่ง วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย และเปรียบเทียบตามตัวแปร เพศ อายุ รายได้ ระยะเวลาการประกอบอาชีพ และประเภทของการทำนา วิธีดำเนินการวิจัย การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่างเป็นชาวนา จำนวน 432 คน ได้มาจากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage random sampling) โดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นและผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (IOC=0.73) และหาความเที่ยง ($r=0.85$) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างเพศ ประเภทของการปลูกข้าว โดยใช้ค่า ที (t-test) และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง รายได้และระยะเวลาการประกอบอาชีพ โดยใช้ค่า เอฟ (F-test)

ผลการวิจัย พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทยโดยรวมอยู่ที่ระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่อยู่ในระดับดี ได้แก่ ด้านความปลอดภัยจากการประกอบอาชีพ ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ และด้านโภชนาการ และพฤติกรรมสุขภาพด้านที่อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านการจัดการความเครียด ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และด้านความมั่นคงของรายได้

ผลการเปรียบเทียบตามตัวแปรพฤติกรรมสุขภาพของชาวนาโดยรวมไม่แตกต่างกันทุกด้าน เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ชาวนาเพศชายและหญิง มีด้านกิจกรรมทางกาย และด้านโภชนาการ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนประเภทของการทำนาที่แตกต่างกัน พบว่า ด้านการจัดการความเครียด ด้านความปลอดภัยจากการประกอบอาชีพ และด้านความมั่นคงของรายได้ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ชาวนาที่มีอายุแตกต่างกัน พบว่า ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านโภชนาการ และด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และชาวนาที่มีระยะเวลาการประกอบอาชีพแตกต่างกัน พบว่า ด้านโภชนาการ และด้านการจัดการความเครียด มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 รวมถึงชาวนาที่มีรายได้ของครอบครัวแตกต่างกัน พบว่า ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ และด้านความปลอดภัยในการประกอบอาชีพ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการวิจัย พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทยตามตัวแปร เพศ อายุ รายได้ ระยะเวลาการประกอบอาชีพ และประเภทของการทำนา โดยรวมไม่มีความแตกต่างกัน

สาขาวิชา.....วิทยาศาสตร์การกีฬา.....ลายมือชื่อ.....

ปีการศึกษา.....2555.....ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....

5478320539: MAJOR SPORTS SCIENCE

KEYWORDS: HEALTH BEHAVIORS/ THAI FARMER

MONTREE JUNMA: HEALTH BEHAVIORS OF THAI FARMER.

ADVISOR: ASSOC. PROF.THANOMWONG KRITPET, Ph.D., 145 pp.

Health behaviors of Thai farmer are matter to farmer's occupation, therefore studying Health behaviors' Pender (1996) and Occupation health behaviors is necessary. Objectives were to study health behaviors of Thai farmer and compare with variables; gender, age, income, period of occupation, and type of farming. Methods this research was descriptive research. The sample was 432 farmers from random sampling, use the questionnaire that was constructed by the researcher and checked for an index of item objective congruence (IOC = 0.73) and reliability ($r = 0.85$), analyzed the information with percentage, and standard deviation average, compare the difference of gender and type of farming with t-test and compare the difference of income and period of occupation with F-test.

Result: Overall of health behaviors of Thai farmer were at a moderate level but it was at good level in each aspect such as the safety on the job, the spiritual development, nutrition. Health behaviors at fair level were physical activities, stress management, health responsibility and statistically significant difference at level .05 in health responsibility, physical activities, nutrition, interpersonal relation and stability of income.

The comparison of overall health behaviors of Thai farmer by variables was not all different. But, males and females were statistically significant difference at level .05 in physical activities and nutrition. The different type of farming found that was statistically significant difference at level .05 in stress management, safety on the job, and stability of income. Farmers who are different age found that were statistically significant difference at level .05 in health responsibility, physical activities, nutrition, and interpersonal relation. Farmers who have different period occupation found that were statistically significant difference at level .05 in nutrition and stress management. Moreover, the different of income's farmers found that were statistically significant difference at level .05 in physical activities, spiritual development and safety on the job.

Conclusion: Overall of Health behaviors of Thai farmer are at a moderate level and not different when compare with gender, age, income, and a period of occupation.

Field of Study:Sports Science.....Student's Signature.....

Academic Year: 2012.....Advisor's Signature.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี เพราะได้รับความกรุณาอย่างยิ่งจาก รศ. ดร.ถนอมวงศ์ กฤษณ์เพ็ชร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ที่ได้กรุณาให้ความช่วยเหลือ แนะนำควบคุมการวิจัย ตรวจสอบแก้ไข ผู้วิจัยสำนึกในพระคุณเป็นอย่างยิ่ง จึงกราบขอบคุณไว้ ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ รศ.ดร. สุจิตรา สุขนทรทรัพย์ และผศ.ดร. วิภาวดี ลีมิ่งสวัสดิ์ ที่ให้ความรู้อบรมสั่งสอนและคอยแนะนำให้กำลังใจเป็นอย่างดีจนทำให้ผู้วิจัยประสบความสำเร็จทั้ง ด้านการศึกษาเล่าเรียนและการทำวิทยานิพนธ์

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ รศ.ดร. เอมอัชฌา วัฒนบูรานนท์ ผศ.ดร. เกษร สำเภาทอง และคุณสมศักดิ์ ก๊กมาศ ที่กรุณาที่ให้คำปรึกษาและเสนอแนะเครื่องมือในการทำแบบสอบถาม พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณผู้จัดการธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์สาขาต่างๆ และตัวแทนเกษตรกร ที่ให้ความร่วมมือและช่วยเหลือในการเก็บข้อมูลจนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ผู้วิจัยขอขอบคุณบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ให้การสนับสนุนทุนในการทำวิทยานิพนธ์

ขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา ผู้เป็นที่รักเคารพอย่างยิ่ง คอยให้กำลังใจให้ผู้วิจัยได้ประสบความสำเร็จในชีวิตตลอดมา ตลอดจนการส่งเสริมด้านการศึกษา จนถึงปัจจุบัน ขอบูชาครู อาจารย์ที่ประสิทธิ์ประสาทความรู้ตั้งแต่เริ่มการศึกษาเป็นต้นมา และขอขอบคุณ พี่ๆ น้องๆ ปริญาโทปกครองหอพักนิสิตจุฬาฯ และเพื่อนปริญาโท แขนงวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ประยูทธ์ ที่เป็นกำลังใจและให้การช่วยเหลือในด้านต่างๆ ตลอดมาผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของทุกๆ ท่านด้วยความจริงใจ และขอขอบพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้อีกครั้งหนึ่ง

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฌ
สารบัญแผนภูมิ.....	ฎ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
ขอบเขตของการวิจัย.....	4
ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย.....	4
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	5
ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย.....	6
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมและความหมายของพฤติกรรม.....	7
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ.....	8
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	20
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย.....	25
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	25
เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	27
ขั้นตอนการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	27
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	28
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	30
สถิติที่ใช้ในการวิจัย.....	30
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	31
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	108
สรุปผลการวิจัย.....	108

	หน้า
อภิปรายผล.....	114
ข้อเสนอแนะ.....	118
รายการอ้างอิง.....	120
ภาคผนวก.....	127
ภาคผนวก ก แจ้งผลผ่านการพิจารณาคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย.....	128
ภาคผนวก ข รายงานผู้ทรงคุณวุฒิ.....	130
ภาคผนวก ค แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย.....	136
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	145

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนจังหวัดของกลุ่มตัวอย่างที่มีพื้นที่การเพาะปลูกมากและอำเภอที่มีชาวนาอยู่หนาแน่นมากที่สุด.....	26
2	จำนวนและค่าร้อยละของ เพศ อายุ รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อปี และภาวะหนี้สินเฉลี่ยของครอบครัว จำแนกตามเพศ.....	32
3	จำนวนและร้อยละของ ระยะเวลาการประกอบอาชีพทำนา พื้นที่ทำนา จำนวนพื้นที่ทำนาและช่วงเวลาการทำงาน จำแนกตามเพศ.....	34
4	จำนวนและร้อยละของ ประเภทของการทำนาในปัจจุบัน อาชีพรองที่ทำอยู่ในปัจจุบันและกิจวัตรประจำวัน จำแนกตามเพศ.....	36
5	จำนวนและร้อยละของ โรคประจำตัว การหยุดพักการประกอบอาชีพทำนา จำนวนครั้งการหยุดพักทำนา และอาการการบาดเจ็บ จำแนกตามเพศ.....	38
6	จำนวนและค่าร้อยละของ เพศ อายุ รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อปี และภาวะหนี้สินเฉลี่ยของครอบครัว จำแนกตามประเภทการทำนา.....	40
7	จำนวนและร้อยละของ ระยะเวลาการประกอบอาชีพทำนา พื้นที่ทำนา จำนวนพื้นที่ทำนาและช่วงเวลาการทำงาน จำแนกตามประเภทการทำนา.....	42
8	จำนวนและร้อยละของ ประเภทของการทำนาในปัจจุบัน อาชีพรองที่ทำอยู่ในปัจจุบันและกิจวัตรประจำวัน จำแนกตามประเภทการทำนา.....	44
9	จำนวนและร้อยละของ โรคประจำตัว การหยุดพักการประกอบอาชีพทำนาจำนวนครั้งการหยุดพักทำนา และอาการการบาดเจ็บ จำแนกตามประเภทการทำนา.....	45
10	ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทยรายด้าน.....	47
11	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ.....	48
12	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพด้านกิจกรรมทางกาย.....	50
13	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการ.....	52

ตารางที่

หน้า

14	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล.....	54
15	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ.....	56
16	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพด้านการจัดการความเครียด.....	57
17	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยจากการประกอบอาชีพ.....	59
18	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพด้านความมั่นคงของรายได้.....	61
19	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และผลการทดสอบด้วยสถิติทดสอบ “ที” (t-test) พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย จำแนกตามเพศ.....	63
20	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และผลการทดสอบด้วยสถิติทดสอบ “ที” (t-test) รายชื่อของพฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย จำแนกตามเพศ.....	64
21	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และผลการทดสอบด้วยสถิติทดสอบ “ที” (t-test) พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย จำแนกตามประเภทการทำนา (ปลูกข้าว)	69
22	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และผลการทดสอบด้วยสถิติทดสอบ “ที” (t-test) รายชื่อของพฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย จำแนกตามประเภทการปลูกข้าว.....	70
23	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และผลการทดสอบด้วยสถิติทดสอบ “เอฟ” (F-test) รายชื่อของพฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย จำแนกตามอายุ.....	75
24	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และผลการทดสอบด้วยสถิติทดสอบ “เอฟ” (F-test) พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย จำแนกตามอายุ.....	81
25	การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ จำแนกตามอายุ ด้วยวิธีของเชฟเฟ้.....	82
26	การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย ด้านกิจกรรมทางกาย จำแนกตามอายุ ด้วยวิธีของเชฟเฟ้.....	83
27	การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย ด้านโภชนาการ จำแนกตามอายุ ด้วยวิธีของเชฟเฟ้.....	84

ตารางที่	หน้า	
28	การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ พฤติกรรมสุขภาพของชาวนา ไทย ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล จำแนกตามอายุ ด้วยวิธีของเซฟเฟ่.....	85
29	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และผลการทดสอบด้วยสถิติทดสอบ “เอฟ” (F-test) รายชื่อของพฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย จำแนกตามระยะเวลาการ ประกอบอาชีพทำนา.....	86
30	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และผลการทดสอบด้วยสถิติทดสอบ “เอฟ” (F-test) พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย จำแนกตามระยะเวลาการประกอบ อาชีพ.....	92
31	การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ พฤติกรรมสุขภาพของชาวนา ไทย ด้านโภชนาการ จำแนกตามระยะเวลาการประกอบอาชีพทำนาด้วยวิธีของ เซฟเฟ่.....	93
32	การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ พฤติกรรมสุขภาพของชาวนา ไทย ด้านการจัดการความเครียด จำแนกตามระยะเวลาประกอบอาชีพทำนา ด้วย วิธีของเซฟเฟ่.....	94
33	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และผลการทดสอบด้วยสถิติทดสอบ “เอฟ” (F-test) รายชื่อของพฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย จำแนกตามรายได้ของ ครอบครัวต่อปี.....	95
34	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และผลการทดสอบด้วยสถิติทดสอบ “เอฟ” (F-test) พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย จำแนกตามรายได้ของครอบครัวต่อปี...	103
35	การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ พฤติกรรมสุขภาพของชาวนา ไทย ด้านกิจกรรมทางกาย จำแนกตามรายได้ของครอบครัวต่อปีด้วยวิธีของเซฟเฟ่	104
36	การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ พฤติกรรมสุขภาพของชาวนา ไทย ด้านการพัฒนาทางด้านจิตวิญญาณ จำแนกตามรายได้ของครอบครัวต่อปี ด้วยวิธีของเซฟเฟ่.....	105
37	การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ พฤติกรรมสุขภาพของชาวนา ไทย ด้านความปลอดภัยในการประกอบอาชีพ จำแนกตามรายได้ของครอบครัว ต่อปี ด้วยวิธีของเซฟเฟ่.....	106
38	การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพตามตัวแปร เพศ อายุ รายได้ ระยะเวลาการ ประกอบอาชีพ และประเภทการทำนา.....	107

สารบัญแผนภูมิรูปภาพ

แผนภูมิที่		หน้า
1	กรอบแนวความคิดในการวิจัย.....	23

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยเป็นประเทศเกษตรกรรมซึ่งเป็นแหล่งผลิตอาหารที่สำคัญในระดับต้นๆ ของโลก ประชากรของประเทศไทยมีอยู่ 64,076,033 คน (สำนักทะเบียนกลาง กรมการปกครอง, 2554) ใน พ.ศ. 2554 ประเทศไทยมีประชากรในกลุ่มกำลังแรงงาน จำนวน 39,323,378 คน แบ่งเป็นกลุ่มแรงงานนอกภาคเกษตร จำนวน 21,783,000 คน และแรงงานภาคเกษตรกรรม ประกอบด้วย ชาวนา ชาวสวน ชาวไร่ ชาวประมงและชาวนาเกลือ เป็นต้น จำนวน 17,410,000 คน (กรมส่งเสริมการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์, 2553) จำนวนเกษตรกรที่มีมากที่สุดในกลุ่มแรงงานภาคเกษตร คือ ชาวนา ที่มีการปลูกข้าวเป็นอาชีพหลักของครอบครัวและมีความสำคัญต่อประเทศ

จากสถิติผลผลิตการทำนาของประเทศไทยเทียบกับประเทศผู้ผลิตข้าวอื่นๆ ในปี พ.ศ. 2554 องค์การอาหารและการเกษตรแห่งสหประชาชาติได้จัดอันดับ ประเทศไทยผลิตข้าวได้ 20.7 ล้านตัน ทำให้ประเทศไทยครองตำแหน่งรองแชมป์โลกอันดับ 6 ขณะที่ผู้ครองแชมป์ตลอดกาล คือ จีน ผลิตได้ 140.0 ล้านตัน ตามด้วย อินเดีย, อินโดนีเซีย, บังกลาเทศและเวียดนาม ซึ่งผลิตได้ 97.5 ล้านตัน, 37.6 ล้านตัน, 33.0 ล้านตันและ 25.4 ล้านตันตามลำดับ (กรมการข้าว กระทรวงเกษตรและสหกรณ์, 2554) ประเทศไทยเป็นเมืองเกษตรกรรม มีภูมิประเทศที่อุดมสมบูรณ์และสภาพอากาศที่เหมาะสมในการเพาะปลูก ทำให้ประเทศไทยมีการส่งออกข้าวเป็นลำดับหนึ่งของโลก ด้วยสัดส่วนการส่งออกร้อยละ 36 ทำให้ได้ฉายาว่า เมืองอูข้าว อูน้ำ สิ่งที่สำคัญมากที่ทำให้ได้ข้าวมาบริโภคและส่งออกได้ คือ ชาวนา ทำให้ชาวนาได้รับการยกย่องให้เป็นกระดูกสันหลังของชาติ มีหน้าที่ผลิตอาหารหล่อเลี้ยงให้กับคนทั้งในประเทศและต่างประเทศ

จำนวนชาวนาที่ปลูกข้าวในประเทศนั้นถือว่าประกอบอาชีพเกษตรกรรมอันดับ 1 (กรมส่งเสริมการเกษตร, 2554) ที่มีจำนวนประชากร 5,503,818 คนหรือเกือบครึ่งหนึ่งของประชากรทั้งหมด การเพาะปลูกข้าวในประเทศไทยจะดำเนินการเพาะปลูกได้ตามลักษณะภูมิประเทศต่างๆ ของประเทศ เช่น ในภาคเหนือตอนล่างและภาคกลางส่วนใหญ่จะเพาะปลูกข้าวนาปรัง เนื่องจากชาวนาปรัง จะเพาะปลูกนอกฤดูฝน ระหว่างวันที่ 1 พฤศจิกายน ถึง 30 เมษายนของทุกปี จะปลูกได้ปีละ 2-3 ครั้ง (สถิติการเกษตรของประเทศไทย, 2553) หรือตลอดทั้งปี ชาวนาที่ปลูกข้าวนาปรัง จะเน้นการปลูกข้าวเชิงพาณิชย์มากกว่าใช้บริโภคในครัวเรือนเหมือนในอดีต สำหรับภาคอีสาน

ส่วนใหญ่จะปลูกข้าวนาปี เนื่องจากลักษณะภูมิประเทศเหมาะสมกับการเพาะปลูกนาปี เพราะต้องปลูกข้าวในช่วงฤดูฝนเท่านั้น ระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม ถึง 31 ตุลาคม ของทุกปี ข้าวนาปีนี้จะปลูกได้เพียง 1 ครั้งต่อปี (สถิติการเกษตรของประเทศไทย, 2553) ซึ่งส่วนใหญ่ชาวนาปีจะเก็บข้าวไว้บริโภคเอง ถ้าเหลือเก็บก็จะนำไปขาย แต่ปัจจุบันนี้ส่วนใหญ่ชาวนาปีได้มุ่งเน้นในการตลาดมาก ทำให้ชาวนาปีต้องเปลี่ยนแปลงรูปแบบ ในการทำนาตามความต้องการให้สอดคล้องกับแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและการตลาด

จากข้อมูลชาวนาปีทั่วโลกมีการเจ็บป่วยจากการประกอบอาชีพ จากสถิติมีการสัมผัสสารกำจัดศัตรูพืช 1 - 5 ล้านคนต่อปี เสียชีวิตจากการสัมผัสสารกำจัดศัตรูพืชอย่างน้อย 20,000 คนต่อปี (The World Bank, 2006) ประเทศไทยมีผู้ป่วยโรคพิษจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช จำนวน 1,520 ราย (สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม, 2552) ชาวนาส่วนใหญ่ใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช เพื่อเพิ่มผลผลิตทางการเกษตรกันอย่างแพร่หลาย แต่ชาวนาส่วนใหญ่ยังคงขาดความรู้ในการใช้สารเคมี นอกจากนี้การสัมผัสปุ๋ยทางการเกษตรหรือสัมผัสทางผิวหนัง จะก่อให้เกิดการระคายเคือง ทำลายเนื้อเยื่อทางเดินหายใจ ดวงตา และผิวหนัง และฝุ่นละอองของข้าว ก่อให้เกิดโรคระบบทางเดินหายใจ (WHO, 2003) สิ่งต่างๆ เหล่านี้ทำให้ชาวนาได้รับอันตรายจากสารเคมีทั้งทางตรงและทางอ้อม ผนวกกับชาวนามักมีการใช้กล้ามเนื้อร่างกายมดเดียวกันตลอดเวลาในการประกอบอาชีพ และด้วยเหตุที่ชาวนามีการทำงานติดต่อกันเป็นเวลายาวนาน เช่น ท่าทางที่ต้องก้มงอเป็นประจำ ในการดำนา หรือหว่านปุ๋ย รวมทั้งการยกของหนัก อาจทำให้เกิดความผิดปกติของกระดูกและกล้ามเนื้อ

นอกจากนี้ชาวนามักมีการทำงานมากกว่า 8 ชั่วโมงต่อวัน อาจก่อให้เกิดความอ่อนล้าและความเครียดของกล้ามเนื้อ และทำงานตากแดดมากเกิน เกิดผิวหนังไหม้จากการโดนแสงแดด อันจะส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพตามมาได้ (Caruso 2006 อ้างถึงใน กฤษณา งามกมล, 2553) ลักษณะการทำงานมีความเสี่ยงต่อการได้รับอันตรายจากปัจจัยร่วมหลายด้านที่เกี่ยวข้องกัน โดยก่อให้เกิดอาการเจ็บปวดกล้ามเนื้อและข้อต่อของร่างกายจากการทำงาน เช่น อาการปวดหลังส่วนล่าง ร้อยละ 35 บริเวณสะโพกและหัวเข่าร้อยละ 24 บริเวณหัวไหล่ และ บริเวณขาร้อยละ 7 (สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม, 2546) ร้อยละ 48 ของผู้มีอาการได้ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล แต่จะมีบางส่วนที่ยอมารับประทาน เพื่อบรรเทาอาการปวด เช่น ยาแก้ปวด ยาชุดหรือยาช่อม้วน เพื่อบรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อและข้อ เนื่องจากสะดวก ง่ายและคิดว่าไม่เป็นอันตราย จึงเป็นการดูแลสุขภาพที่ไม่ถูกวิธี จนทำให้เกิดปัญหาสุขภาพอื่นๆ ตามมา เช่น กระเพาะทะลุ (www.dlfp.in.th/paper/295, ออนไลน์) หรือจะเป็นโรคที่มาทับน้ำ เช่น

โรคเลปโตสไปโรซิล (โรคฉี่หนู) โดยในปี 2545 มีจำนวน 6,864 ราย เสียชีวิต 95 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 10.97 ต่อแสนประชากร ส่วนใหญ่พบในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 5,707 ราย พบผู้ป่วยมากที่สุด ในจังหวัดขอนแก่น (สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม, 2546) ในการทำงาน ของชาวนาจะเริ่มทำงานตั้งแต่เช้าตู่ เพื่อหลบแสงแดดที่ร้อนจัด ทำให้ชาวนาไม่ได้รับประทานอาหารเช้า ร่างกายจึงไม่ได้รับสารอาหารที่เพียงพอตามที่ร่างกายต้องการ เป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ ทำให้ชาวนามีการบริโภคเครื่องดื่มชูกำลัง เช่น ลิโพ M-150 กระทิงแดง กาแฟ และแอลกอฮอล์ เป็นต้น เนื่องจากมีฤทธิ์ต่อระบบหัวใจและการไหลเวียนของโลหิต เพราะในเครื่องดื่มมีสารคาเฟอีนเป็นส่วนประกอบ ทำให้ไม่ปลอดภัยต่อสุขภาพของชาวนา

ในเมื่อวิถีชีวิตการทำงานนาของชาวนาได้เปลี่ยนไปจากเดิมชาวนาทำนาเพื่อบริโภคในครอบครัว และภายในประเทศ ถ้าเหลือก็นำไปขาย แต่ปัจจุบันนี้ทำนาเพื่อเชิงพาณิชย์หรือการค้า ทำให้ชาวนามีการขยายพื้นที่การเพาะปลูกข้าวกันมากขึ้น โดยมีการใช้เทคโนโลยีและวิทยาการสมัยใหม่เข้ามาช่วย (เอี่ยม ทองดี, 2546) เพื่อให้ได้ผลผลิตมากขึ้น ชาวนามีการปรับเปลี่ยนกระบวนการประกอบอาชีพทำนา จากทำนาคำในปัจจุบันนี้ทำนาหว่านกันส่วนใหญ่ ก็ต้องหาเมล็ดข้าวพันธุ์ดีมีราคาแพง ใช้ปุ๋ยเคมี ใช้สารกำจัดศัตรูพืช เพื่อจะได้ผลผลิตตามที่ต้องการ ชาวนาจึงมีการใช้เงินมากในการลงทุน แต่ชาวนาไม่มีเงินเพียงพอในการประกอบอาชีพจึงต้องลงทุนกู้ยืมเงินมาลงทุน หวังว่าเก็บเกี่ยวแล้วจะได้กำไร แต่ผลผลิตไม่ได้ตามที่ต้องการ และมีภัยธรรมชาติต่างๆ ที่ทำให้ชาวนาประกอบอาชีพไม่สำเร็จ ทำให้เกิดภาวะขาดทุนซ้ำซาก จากสถิติเกษตรกรในปี 2552 มีหนี้สิน 134,699 บาทต่อครัวเรือน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2552) ในเมื่อเกิดความเครียดกับหนี้สิน ชาวนาต้องหาเงินมาใช้หนี้ จึงนำที่ดินไปจำนองหรือขายให้กับนายทุน เพื่อนำเงินไปใช้หนี้ ทำให้ชาวนาไม่มีที่ทำมาหากิน จึงต้องเข้ามาทำงานกรุงเทพมหานคร หาเงินไปใช้หนี้สิน ต้องทิ้งลูกหลานไว้กับปู่ย่าตายาย ทำให้สมาชิกในครอบครัวเกิดความห่างเหินขาดความอบอุ่น ผนวกกับขาดความสัมพันธ์กับครอบครัวและชาวนาในหมู่บ้านเดียวกัน เมื่อลูกหลานโตขึ้นขาดความสัมพันธ์ภายในครอบครัว เนื่องจากในสมัยก่อนชาวนามีการสร้างความสัมพันธ์โดยการลงแขกดำนา เกี่ยวข้าว เป็นประเพณีในหมู่บ้าน ทำให้ชาวนาเกิดความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนชาวนาด้วยกัน ในสังคมปัจจุบันนี้ลูกหลานชาวนาเติบโตขึ้นมากับสภาพแวดล้อมที่ไม่ดี ทำให้ส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจและยอมรับสภาพดังกล่าวไม่ได้ จึงไม่ประสงค์จะสืบทอดสังคมและวัฒนธรรมชาวนาอีกต่อไป (เอี่ยม ทองดี, 2546) จากข้อมูลในปัจจุบันนี้จำนวนชาวนามีจำนวนร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศลดลงจาก 10 ปีที่แล้ว (กรมการข้าว กระทรวงเกษตรและสหกรณ์, 2553) ทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีความสนใจในสุขภาพของชาวนามากขึ้น เพื่อทำการส่งเสริม

สุขภาพให้ชาวนามีอยู่มีสุขภาพที่ดี และอีกสามปีข้างหน้าประเทศไทยจะเปิดประชาคมการค้า อาเซียน ทำให้เราต้องให้ความสำคัญกับชาวนามีสุขภาพดี เพื่อจะได้ไปรักษา อาชีพการเพาะปลูกข้าวให้คนในประเทศได้รับประทานและส่งออกไปแข่งขันกับประเทศอื่นๆ ใน อาเซียน

จากข้อมูลข้างต้นจะเห็นได้ว่าชาวนามีสุขภาพดีเป็นอาชีพที่มีความเสี่ยงสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งความ เสี่ยงทางด้านสุขภาพจากการเผชิญกับสภาพแวดล้อมที่ร้อน สารเคมี ฝุ่นละออง และความเครียด ในการประกอบอาชีพ พฤติกรรมสุขภาพของชาวนามีสุขภาพดีสำหรับการดำรงชีวิต ดังนั้นการศึกษา พฤติกรรมสุขภาพของชาวนามีสุขภาพดี เพื่อนำข้อมูลเป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ของชาวนามีสุขภาพดี แล้วนำข้อมูลมาวางแผนส่งเสริมสุขภาพสำหรับชาวนามีสุขภาพดีให้มีความถูกต้องและ เหมาะสมจึงมีความจำเป็น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของชาวนามีสุขภาพดี
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของชาวนามีสุขภาพดีตามตัวแปร เพศ อายุ รายได้

ระยะเวลาการประกอบอาชีพ และประเภทของการทำนา

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของชาวนามีสุขภาพดีในพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง ภาคกลาง ที่ประกอบอาชีพเพาะปลูกข้าวนาปรัง และภาคอีสาน ที่ประกอบอาชีพเพาะปลูกข้าวนา ปี โดยศึกษาการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิดของเพนเดอร์ (1996) จำนวน 6 ด้าน และเพิ่มพฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการประกอบอาชีพ จำนวน 2 ด้าน รวมทั้งหมด 8 ด้าน คือ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านโภชนาการ ด้านสัมพันธภาพระหว่าง บุคคล ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ ด้านการจัดการความเครียด ด้านความปลอดภัยในการ ประกอบอาชีพ และด้านความมั่นคงของรายได้

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ ได้แก่ เพศ, อายุ, รายได้, ระยะเวลาการประกอบอาชีพ และประเภทของการ ทำนา

ตัวแปรตาม พฤติกรรมสุขภาพของชาวนามีสุขภาพดี

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ชาวนา หมายถึง บุคคลที่ประกอบอาชีพทำนา ที่มีการเพาะปลูกข้าวนาปีและนาปรัง เท่านั้น

ทำนาปี หมายถึง การทำนาที่อยู่ในระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม ถึง 31 ตุลาคม ของทุกปี ในช่วงฤดูฝน จะปลูกได้เพียงปีละ 1 ครั้งเท่านั้น

ทำนาปรัง หมายถึง การทำนาในฤดูแล้ง หรือนอกฤดูฝนระหว่างวันที่ 1 พฤศจิกายน ถึง 30 เมษายน ของทุกปี จะปลูกได้ปีละ 2 ครั้งขึ้นไป

พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิดของเพนเดอร์ (1996) ทางด้านสุขภาพ 6 ด้าน พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการประกอบอาชีพทำนา 2 ด้าน

ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ หมายถึง การเอาใจใส่ต่อสุขภาพของตนเอง การศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง การพบผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ และการปฏิบัติตามคำแนะนำที่ได้รับ และการค้นหาหรือสนใจในความผิดปกติของร่างกายตนเองที่อาจเกิดขึ้น

ด้านกิจกรรมทางกาย หมายถึง การเคลื่อนไหวของร่างกาย โดยอาศัยการทำงานของระบบกล้ามเนื้อและกระดูก ทำให้มีพลังงานสูงขึ้นกว่าขณะพัก

ด้านโภชนาการ หมายถึง ความรู้ในการเลือกบริโภคอาหารและเครื่องดื่มที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต ทำให้ได้รับสารอาหารที่ครบถ้วน เพื่อลดอัตราเสี่ยงต่อการเป็นโรคที่เกิดจากแบบแผนชีวิตไม่ถูกต้อง

ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล หมายถึง การติดต่อสมาคมกับบุคคลอื่นในระดับเดียวกัน ความสัมพันธ์กับครอบครัว และการมีกิจกรรมทางสังคมร่วมกับผู้อื่น

ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ หมายถึง การที่มีจุดมุ่งหมายในชีวิตในการประกอบอาชีพ

ด้านการจัดการความเครียด หมายถึง การหาวิธีการควบคุมหรือจัดการกับความเครียดที่เหมาะสมกับตนเอง เพื่อแก้ไขหรือบรรเทาความเครียดและปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด

ด้านความปลอดภัยในการประกอบอาชีพ หมายถึง การปกป้องสุขภาพจากการทำงานของชาวนา และลดความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน ให้มีความปลอดภัย

ด้านความมั่นคงของรายได้ หมายถึง การที่ชาวนามีการประกอบอาชีพที่มั่นคง โดยมีรายรับ-รายจ่าย สมดุลไม่ก่อให้เกิดภาวะหนี้สิน

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์การบริหารส่วนตำบลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ใช้เป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของชาวนา
2. เพื่อจะได้นำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยมาเป็นข้อมูลในการวางแผนส่งเสริมสุขภาพสำหรับชาวนาไทยให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและเหมาะสมยิ่งขึ้น
3. เพื่อให้ชาวนาจะได้ตระหนักรู้ถึงพฤติกรรมสุขภาพของตนเองและของชาวนาไทย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเพื่อหาพฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาคำว่าเอกสารตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมและความหมายของพฤติกรรม

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

งานวิจัยในประเทศและต่างประเทศ

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

1. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมและความหมายของพฤติกรรม

พฤติกรรม หมายถึง การกระทำกิจกรรมใดๆ ของบุคคลในเรื่องของสุขภาพที่สังเกตได้ รวมทั้งการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมในเรื่องที่เกี่ยวกับสุขภาพ อันเนื่องมาจากความเชื่อ ค่านิยม ความรู้ การรับรู้ ความคาดหวัง และแรงจูงใจของบุคคล (สุจิตรา สุคนธ์ทรัพย์, 2545)

พฤติกรรม หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของตนเอง สังคม และสิ่งแวดล้อม เพื่อให้มีสุขภาพดีโดยการปฏิบัติตนอย่างถูกสุขลักษณะ (ถนอมวงศ์ กฤษณ์เพ็ชร และคณะ, 2549)

พฤติกรรม หมายถึง การกระทำของบุคคลซึ่งสามารถจำแนกได้เป็น 2 ประเภทคือ พฤติกรรมภายนอก (overt behavior) และพฤติกรรมภายใน (cover behavior) (ชูชัย สมितिไกร, 2554)

1. พฤติกรรมภายนอก คือ การกระทำที่บุคคลอื่นสามารถสังเกตเห็นได้และวัดได้ อาจแสดงออกได้ทั้งในรูปแบบวัจนภาษา และแบบอวัจนภาษา เช่น การพูด การหัวเราะ การร้องไห้ การเดิน

2. พฤติกรรมภายใน คือ การกระทำที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล ซึ่งบุคคลอื่นไม่สามารถสังเกตเห็นได้ เช่น ความรู้สึก ทศนคติ ความเชื่อ การรับรู้ การคิด สามารถวัดได้ด้วยเครื่องมือทางจิตวิทยา เช่น แบบวัด แบบทดสอบ

2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

2.1 ความหมายของสุขภาพ

สุขภาพ คือ ภาวะความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม ไม่เพียงแต่ปราศจากโรคหรือความเจ็บป่วยเท่านั้น รวมถึงการดำรงอยู่ในสังคมอย่างปกติสุข (องค์การอนามัยโลก อ้างถึงใน โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2550)

สุขภาพ คือ ความเป็นเอกภาพ ความสมดุลและความสัมพันธ์ซึ่งกันระหว่างร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ สังคม และสิ่งแวดล้อม (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2550)

สุขภาพ คือ สุขภาพเป็นภาวะพื้นฐานด้านอนามัยของบุคคล ซึ่งประกอบด้วยภาวะสุขภาพทางกายและทางจิต สังคม ซึ่งเมื่อได้รับการพัฒนาให้ดียิ่งขึ้นก็สามารถจะพัฒนาศักยภาพในการดำรงชีวิต เป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีค่าต่อสังคมต่อไป (วรรณวิไล ชุ่มภิรมย์, 2543)

สุขภาพ คือ สุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย สังคม และจิตใจ รวมทั้งจิตวิญญาณประกอบกัน ไม่ใช่แต่เพียงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บหรือความพิการเท่านั้น (มานพ ประภาษานนท์, 2547)

สุขภาพ คือ สภาวะของความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ รวมทั้งการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมด้วยดี มิได้หมายถึงเพียงความปราศจากโรค หรือปราศจากความทุพพลภาพเท่านั้น (เกษม นครเขตต์, 2540 อ้างถึงใน จินดา บุญช่วยเกื้อกุล, 2550)

จากที่กล่าวมาพอสรุปได้ว่า สุขภาพเป็นภาวะพื้นฐานด้านอนามัยของบุคคล ที่มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม

2.2 ความหมายพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพ คือ การแสดงออกในรูปแบบพฤติกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการปฏิบัติตนเมื่อเจ็บป่วย โดยตรงและทางอ้อมที่สังเกตได้ (สิริมา สมศรี, 2545)

พฤติกรรมสุขภาพ คือ การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคล ที่มีผลต่อสุขภาพซึ่งเป็นผลมาจากการเรียนรู้ของบุคคลเป็นสำคัญ โดยแสดงออกให้เห็นได้ในลักษณะของการกระทำและการไม่กระทำในสิ่งที่เป็นผลต่อสุขภาพหรือผลเสียต่อสุขภาพ (คณะกรรมการสุขภาพศึกษา, 2539 อ้างถึงใน จินดา บุญช่วยเกื้อกุล, 2550)

พฤติกรรมสุขภาพ คือ การแสดงออกของบุคคลในลักษณะของความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ ความรู้สึกนึกคิด ที่ค่านิยมและการกระทำหรือไม่กระทำที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ หรือมีผลต่อสุขภาพของตนเอง ของบุคคลอื่นๆ ในครอบครัวหรือของชุมชนแล้วแต่กรณี (พรรณนภา เหมือนผึ้ง, 2550)

พฤติกรรมสุขภาพ คือ การปฏิบัติหรือแสดงออกของบุคคลในการกระทำหรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพของตนเอง โดยอาศัยความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และการปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพด้านต่างๆ คือ สุขภาพกาย สุขภาพจิตใจ/อารมณ์ สุขภาพสังคม และสุขภาพทางจิตวิญญาณ ที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างสมดุล (ภคพงศ์ วิเศษสินธุ์, 2553)

พรรณนา เหมือนผึ้ง (2550) ได้ให้รูปแบบของพฤติกรรมสุขภาพออกเป็น 4 ลักษณะ ได้แก่

1. พฤติกรรมการป้องกันโรค (Preventive health behavior) การปฏิบัติตัวของบุคคล เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความเจ็บป่วย หรือโรคต่างๆ โดยแบ่งระดับของการป้องกันโรคได้ 3 ระดับ (วรรณวรรณ ผาโคตร, 2537) ประกอบด้วย

1.) การป้องกันโรคเบื้องต้น (Primary prevention) เป็นการป้องกันตนเองจากการเกิดโรค ได้แก่ การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การไม่สูบบุหรี่ เป็นต้น

2.) การป้องกันความรุนแรง (Secondary prevention) ได้แก่ การตรวจสุขภาพร่างกายประจำปี การไปรักษาระยะเริ่มป่วย เป็นต้น

3.) การป้องกันการแพร่ระบาดของโรค (Tertiary prevention) เน้นการฟื้นฟูให้กับมาสู่ร่างกายที่ปกติ

2. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Health promotive behavior) การปฏิบัติที่ส่งเสริมสุขภาพของตนเอง หรือบุคคลอื่นๆ ในครอบครัวและชุมชนด้วย ได้แก่ การออกกำลังกาย การไม่ดื่มแอลกอฮอล์ เป็นต้น

3. พฤติกรรมเจ็บป่วย (Illness behavior) การปฏิบัติที่บุคคลกระทำเมื่อรู้สึกว่ามีคามผิดปกติเกิดขึ้นกับตนเอง เช่น เมื่อรู้สึกปวดท้อง บุคคลอาจมีพฤติกรรมต่อการปวดท้องได้หลายลักษณะ เช่น การเพิกเฉยเพื่อรอดูอาการต่อไป การถามเพื่อนฝูงเกี่ยวกับอาการของตนเอง การแสวงหาการรักษาพยาบาล การหลบหนีจากสังคม

4. พฤติกรรมเมื่อรู้ว่าตนเป็นโรค (Sick-role behavior) การปฏิบัติที่บุคคลกระทำหลังจากทราบผลการวินิจฉัยโรคแล้ว เช่น การรับประทานยาตามแพทย์สั่ง การออกกำลังกาย การลดเลิกกิจกรรมที่จะทำให้อาการของโรครุนแรงมากขึ้น

2.3 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Pender, 1996 อ้างถึงใน เกษรา ชาวนาห้วยตะโก และจิราพรรณ ชื่นเจริญ, 2550) ได้กล่าวถึงพฤติกรรมสุขภาพไว้ 6 กิจกรรม ได้แก่

2.3.1 ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (Health responsibility) หมายถึง การกระทำ หรือการปฏิบัติเกี่ยวกับการสังเกตอาการเปลี่ยนแปลง เป็นการเอาใจใส่ต่อสุขภาพของตนเอง การศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง การพบผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ และการปฏิบัติตามคำแนะนำที่ได้รับ และการค้นหาหรือสนใจในความผิดปกติของร่างกายตนเองที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งชาวนาสามารถกระทำได้โดยการแสวงหาความรู้ทางด้านสุขภาพจากการอ่านหนังสือ การสังเกตความผิดปกติของร่างกาย ตรวจสุขภาพประจำปี และการพบปะพูดคุยกับผู้ที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ (วิภาพร สิทธิศาสตร์ และสุชาดา สนวนุ่ม, 2550) ซึ่งเป็นกระบวนการที่ประชาชนสามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันสุขภาพ การพิเคราะห์โรค รวมทั้งการรักษา ในขั้นปฐมภูมิได้ด้วยตนเอง ประกอบด้วย การทำนุบำรุงรักษาสุขภาพของตน การป้องกันโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ การวินิจฉัยความผิดปกติ หรือพยากรณ์สุขภาพที่เกิดขึ้นด้วยตนเอง การรักษาตัวเองด้วยวิธีต่างๆ รวมถึงการใช้ยา การมีส่วนร่วมในการดูแลรักษาที่วิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข ได้จัดให้ และการมีส่วนร่วมหรือตัดสินใจต่อแผนการรักษาพยาบาล (เรณูมาศ มาอุ้น, 2535 อ้างถึงใน จินดา บุญช่วยเกื้อกุล, 2550)

2.3.2 กิจกรรมทางกาย (Physical activity) หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติเกี่ยวกับแผนการออกกำลังกาย ความสม่ำเสมอในการปฏิบัติ วิธีการออกกำลังกาย รวมทั้งการคงความสมดุลของร่างกายขณะนั่งหรือยืน กิจกรรมที่บุคคลได้มีการเคลื่อนไหวส่วนต่างๆ ของร่างกาย ทำให้ร่างกายได้ใช้พลังงานรวมถึงการทำกิจกรรมต่างๆในชีวิตประจำวัน (ถนอมวงศ์ กฤษณ์เพ็ชร, 2554) ลักษณะของกิจกรรมทางกายแบ่งออกเป็น 4 ประเภท ตามบริบทที่กระทำ ได้แก่ (กรมอนามัย, 2554)

1. การทำงานประกอบอาชีพ (Occupational activity) เช่น ดำนา หว่านปุ๋ย เกี่ยวข้าว หาบขนมชาย ขนของขึ้นลง ถีบสามล้อ การยกของ การแบกหาม ทำนา ทำสวน ฯลฯ
2. การทำงานบ้าน/งานสวน/งานสนาม ในบริเวณบ้าน (Household activity) เช่น ทำงานบ้าน ทำครัว ล้างถ้วยชาม เช็ดถูกระจก ล้างขัดพื้น ถูบ้าน ปลูกผัก เก็บเกี่ยวดอกไม้/ผลไม้/ผัก ขุดดิน ตัดแต่งกิ่ง ดายหญ้า ฯลฯ
3. การเดินทางจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่ง (Transportation activity) เช่น เดินไปทำงาน ถีบจักรยานไปทำงาน เดินไปทำธุระ เดินขึ้นบันได ฯลฯ

4. การทำกิจกรรมในเวลาว่างหรืองานอดิเรก (Leisure time activity) เช่น เดินเล่น เดินทางไกล ฝึกอบรม ลีลาศ รำมวยจีน เล่นโยคะ วิ่ง/วิ่งเหยาะๆ เต้นแอโรบิก วายน้ำ และการเล่นกีฬาต่างๆ ฯลฯ ทั้งนี้การทำกิจกรรมในเวลาว่างยังสามารถแบ่งย่อยอีก 3 ประเภท ได้แก่

4.1 กิจกรรมนันทนาการ (Recreational activity) กิจกรรมที่กระทำในยามว่างจากภารกิจงานประจำซึ่งผู้เข้าร่วมกิจกรรมกระทำด้วยความสมัครใจและมีความพึงพอใจ โดยกิจกรรมนั้นไม่ขัดต่อขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรมและกฎหมายบ้านเมือง เป็นกิจกรรมที่ทำให้เกิดความสุขสนุกสนาน มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดี เช่น เดินเล่น เดินทางไกล ปีนเขา ฝึกอบรม วายน้ำ ลีลาศ รำมวยจีน เล่นโยคะ ฯลฯ

4.2 การเล่นกีฬา (Competitive sports) การเล่นเพื่อความสนุกสนานหรือเพื่อแสดงความสามารถสูงสุดให้เป็นที่ตามกฎกติกาที่กำหนดไว้

4.3 การออกกำลังกายหรือการฝึกฝนร่างกาย (Exercise/ Exercise training) คือ การเคลื่อนไหวร่างกายที่สร้างขึ้นอย่างเป็นแบบแผน กระทำซ้ำๆ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างเสริมสมรรถภาพอย่างใดอย่างหนึ่งหรือทั้งหมด เป็นกิจกรรมที่ค่อนข้างหนัก เช่น เดิน วิ่ง/วิ่งเหยาะๆ ปั่นจักรยาน เต้นแอโรบิก วายน้ำ กระโดดเชือก กระเชียงเร็ว เล่นกีฬาประเภทฝึกความอดทน เป็นต้น

2.3.3. โภชนาการ (Nutrition) หมายถึง รูปแบบลักษณะนิสัยในการรับประทานอาหารเพื่อให้ได้สารอาหารที่มีคุณค่าทางด้านโภชนาการและการงดบริโภคอาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพ จึงควรเลือกบริโภคตามข้อปฏิบัติในการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย โดยสรุปมีดังนี้ (สิริพันธุ์ จุลกรังคะ, 2542 อ้างถึงใน ประยงค์ ลิ้มตระกูล, 2544)

1. รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลาย และหมั่นดื่มน้ำหนักตัวโดยบริโภคอาหารชนิดต่างๆ ให้ได้วันละ 15-25 ชนิด และให้มีการหมุนเวียนกันไปในแต่ละวัน เพื่อให้ได้สารอาหารทั้ง (Macronutrients and micronutrients) นอกจากนี้ควรรักษาน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ เพราะน้ำหนักตัวเป็นเครื่องชี้วัดภาวะสุขภาพที่ดี และไม่มีภาวะโภชนาการในด้านอื่นๆ

2. รับประทานอาหารเป็นอาหารหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ ข้าวที่บริโภคควรเป็นข้าวซ้อมมือ เพราะได้วิตามินแร่ธาตุตลอดจนใยอาหารควบคู่ไปกับการได้แป้งจะเป็นผลดีต่อสุขภาพ สำหรับอาหารที่ทำจากแป้ง เช่น ก๋วยเตี๋ยว ขนมจีน หรือขนมปัง อาจรับประทานเป็นบางมื้อ อาหารจากธัญพืชเหล่านี้ จะให้แป้งถูกย่อยไปใช้เป็นพลังงาน แต่ถ้าบริโภคมากเกินไปที่ร่างกายต้องการจะเปลี่ยนเป็นไขมันได้

3. รับประทานพืชผักให้มาก ผลไม้เป็นประจำ พืชผักและผลไม้ควรรับประทานหลายๆ ชนิด ทั้งสีเขียวและสีเหลือง ควรเลือกบริโภคตามฤดูกาล เพราะนอกจากร่างกายจะได้รับวิตามินและแร่ธาตุแล้ว ยังได้ใยอาหาร สามารถจับสารต่าง ได้แก่ น้ำดี สารพิษต่างๆ คอเลสเตอรอล และสามารถดึงน้ำไว้ในลำไส้ได้เป็นจำนวนมาก จึงเป็นการเพิ่มปริมาณอุจจาระในลำไส้ และเกิดการกระตุ้นให้มีการถ่ายอุจจาระอย่างสม่ำเสมอ เป็นการลดโอกาสสารพิษต่างๆ จะสัมผัสผนังลำไส้

4. รับประทานปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ อาหารที่แนะนำในข้อนี้จะให้โปรตีนเป็นสารอาหารที่มีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตของเด็ก โดยเฉพาะอย่างยิ่งตั้งแต่แม่ตั้งครรภ์ เนื่องจากช่วงแรกของการตั้งครรภ์เซลล์สมองจะเป็นส่วนที่มีการเจริญก่อนและในช่วงนี้ต้องการโปรตีนจะมีมาก สำหรับผู้ใหญ่กินปลามีประโยชน์เหมือนกัน โดยเฉพาะปลาทะเล มีกรดไขมัน ดี เอช เอ และ อี พี เอ จะช่วยให้เลือดแข็งตัวช้า และช่วยลดปริมาณไตรกลีเซอไรด์ในเลือด (สำนักพัฒนาการพลศึกษา สุขภาพ และนันทนาการ กรมพลศึกษา, 2543) และอาหารประเภทถั่วต่างๆ เช่น เต้าหู้ขาว และเต้าหู้เหลือง สำหรับเนื้อสัตว์ควรรับประทานพอประมาณ และเลือกเฉพาะที่มีมันน้อยๆ ไข่เป็นอาหารโปรตีนที่ง่าย ควรบริโภคเป็นประจำ แต่ผู้ใหญ่ควรรับประทานไม่เกินสัปดาห์ละ 2-3 ฟอง

5. ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย นมจะให้โปรตีน แคลเซียม วิตามินบีสอง และแร่ธาตุต่างๆ ผู้ใหญ่ควรดื่มนมวันละแก้วโดยดื่มนมพร่องมันเนย เพื่อจะได้ไม่กังวลเรื่องการได้ไขมันเกินความต้องการ

6. รับประทานอาหารที่มีไขมันแต่พอควร ไขมันมีความสำคัญต่อสุขภาพทั้งในด้านปริมาณ และคุณภาพ ผู้ที่รับประทานอาหารที่ให้ไขมันมาก จะเสี่ยงต่อการมีไขมันประเภทคอเลสเตอรอลและไตรกลีเซอไรด์สูงในเลือด และอาจเป็นโรคอ้วน ในทางตรงกันข้าม ถ้ารับประทานไขมันน้อยไปก็ได้พลังงานและกรดไขมันจำเป็นไม่เพียงพอ ไขมันที่ได้จากมันหมูหรือน้ำมันพืชให้พลังงานได้เท่ากัน แต่ต่างกันในด้านคุณภาพ คือ ไขมันที่ได้จากมันหมูส่วนใหญ่เป็นไขมันอิ่มตัว ถ้ารับประทานมากจะทำให้ระดับคอเลสเตอรอลในเลือดสูง ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจขาดเลือด ส่วนไขมันพืชบางชนิด เช่น น้ำมันถั่วเหลืองจะให้กรดไขมันจำเป็นทั้ง 2 ชนิดปริมาณไขมันที่แนะนำให้บริโภค คือไม่เกินร้อยละ 30 ของพลังงานที่ได้รับและไม่ต่ำกว่าร้อยละ 15 ของพลังงานที่ได้รับ

7. หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารรสหวานจัดและเค็มจัด อาหารรสหวานจัด จะมีน้ำตาลทรายเป็นองค์ประกอบมาก น้ำตาลจะทำให้เกิดการสร้างไตรกลีเซอไรด์ในตับ และถ้าใส่เล็กลงเพิ่มขึ้น เป็นผลเสียคือ อาจเกิดโรคหัวใจและขาดเลือด นอกจากนี้ไขมันยังสามารถไปสะสมตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย ทำให้เกิดโรคอ้วนได้ และอาหารที่มีรสเค็มจัด จะให้เกลือโซเดียมช่วยให้ดึงน้ำเข้าสู่หลอดเลือด ถ้ารับประทานอาหารที่มีโซเดียมสูงเป็นประจำ จะทำให้เกิดความดันโลหิตสูงได้ เพราะปริมาณโซเดียมเกินความต้องการของร่างกาย

8. รับประทานอาหารที่สะอาดปราศจากการปนเปื้อน การรับประทานอาหารที่สะอาดปราศจากเชื้อโรคทั้งไวรัส แบคทีเรีย และพยาธิ และไม่มีการปนเปื้อนจากสารเคมีหรือสารตกค้างต่างๆ จะทำให้ร่างกายใช้ประโยชน์จากอาหารได้อย่างเต็มที่ และไม่เกิดพิษร้าย เช่น อาเจียน ท้องเดิน หรืออาการอาหารเป็นพิษ ดังนั้นควรเลือกรับประทานอาหารที่สะอาดโดยการเลือกซื้อและการล้างที่ถูกต้อง เลือกซื้ออาหารที่สด และปรุงใหม่ๆ หรืออาหารที่สุกร้อนๆ

9. งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ แอลกอฮอล์ที่ร่างกายได้รับ ถึงแม้จะถูกเผาผลาญให้พลังงาน แต่ผลที่ได้ไม่คุ้มกับอันตรายที่ได้รับ เพราะการดื่มมากๆ จะทำให้การทำงานของสมองและระบบประสาทช้าลง ทำให้เกิดความประมาทและระบบประสาทอัตโนมัติทำงานผิดพลาดได้ง่าย ตลอดจนจนปฏิกิริยาตอบสนองของทำงานได้ช้าลง ทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย แต่สำหรับคนที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ไม่ควรดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เลย สำหรับคนที่ไม่ได้มีโรคประจำตัวอาจจะดื่มแอลกอฮอล์ได้ในปริมาณเล็กน้อยต่อวันได้ ถ้าดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณที่กำหนดนั้น เป็นผลดีต่อร่างกายในการลดไขมันคอเลสเตอรอลชนิดไม่ดีที่ชื่อ LDL-Cholesterol ไขมันชนิดนี้มักจะทำให้หลอดเลือดมีภาวะอุดตัน ทั้งนี้ได้มีการกำหนดปริมาณการดื่มที่เรียกว่า Standard drink สำหรับแอลกอฮอล์แต่ละประเภท ดังนี้

- วิสกี้หรือสุราที่มีแอลกอฮอล์ 40 ดีกรี 1 Standard drink คือ 43 ซีซี หรือประมาณ 1.5 ออนซ์

- เบียร์ที่มีแอลกอฮอล์ 5 เปอร์เซ็นต์ 1 Standard drink คือ 341 ซีซี หรือ 12 ออนซ์ (ประมาณ 1 กระป๋องเล็ก) แต่เป็นที่น่าสังเกตว่า เบียร์ในเมืองไทยนั้นมีความเข้มข้นสูงกว่าที่ระบุไว้คือประมาณ 6-10 เปอร์เซ็นต์ ดังนั้นปริมาณเบียร์ 1 Standard drink สำหรับบ้านเราคือประมาณน้อยกว่า 1 กระป๋องนั่นเอง

- ไวน์ ที่เป็น Table wine ซึ่งมีแอลกอฮอล์ประมาณ 8-12 เปอร์เซ็นต์นั้น กำหนดให้ 1 Standard drink เท่ากับ ประมาณ 142 ซีซีหรือ 5 ออนซ์ ในขณะที่ Fortified wine ไวน์หวาน หรือ Port wine ซึ่งมีแอลกอฮอล์ถึง 18 เปอร์เซ็นต์ 1 Standard drink เท่ากับ 85 ซีซี หรือ 3

ออนซ์ สำหรับเพศชายนั้นไม่ควรดื่มเกิน 2 Standard drinks ในขณะที่เพศหญิงไม่ควรดื่มเกิน 1 Standard drink โดยที่ใน 1 สัปดาห์ไม่ควรดื่มเกิน 3-4 ครั้ง, ไม่ควรดื่มต่อเนื่องกันทุกวัน และควรเป็นการจิบระหว่างการรับประทานอาหารมื้อใหญ่ (<http://knowledge.truelife.com/content/detail/407425,2555>: ออนไลน์)

การดื่มชาวันละ 1-2 ถ้วย เพื่อสุขภาพให้ได้ประโยชน์ เช่น ทำให้การหมุนเวียนของโลหิตในร่างกายดีขึ้น ทำให้สมองปลอดโปร่ง ขจัดแอลกอฮอล์ในร่างกายได้เร็วขึ้น สร้างภูมิคุ้มกันต้านทานให้กับร่างกาย มีสารต้านอนุมูลอิสระป้องกันการแก่ก่อนวัย ขับปัสสาวะ ช่วยระบบย่อยอาหาร ช่วยบรรเทาอาการปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อ แก้กระหายน้ำได้อย่างดี สร้างความสดชื่นให้กับร่างกาย ป้องกันการเกิดมะเร็งและบำรุงหัวใจ ส่วนสำคัญในการป้องกันมะเร็งและโรคหัวใจและเบาหวานที่มีสารต้านอนุมูลอิสระมาก ได้แก่ ชาชาว และชาเขียว ที่ตากแห้งโดยธรรมชาติ ควรดื่มวันละ 5-8 ถ้วย ก็สามารถช่วยลดคอเลสเตอรอลได้ และถ้าดื่มชาประจำทุกวัน วันละ 8-10 แก้ว จะช่วยขับถ่ายของเสียออกจากร่างกาย (ใจเซฟ, 2547)

การดื่มกาแฟ ในกาแฟมีส่วนประกอบ คือ คาเฟอีน Caffeine หรือชื่อทางเคมีว่า 1, 3, 7 Trimethylxanthine ซึ่งเป็นอนุพันธ์ของยาขยายหลอดเลือด สามารถพบได้ในหลายชนิด เช่น เมล็ดคาเฟอีน เมล็ดกาแฟ ใบชา โคลา Caffeine ถูกผสมลงในน้ำอัดลม ยาแก้หวัดบางชนิด ยาแก้ปวด ยาลดน้ำหนัก เป็นต้น ปริมาณในการรับสาร Caffeine อยู่มี 250-600 มิลลิกรัมต่อวัน ถ้ารับเกินอาจมีผลข้างเคียงต่อร่างกาย เช่น เสี่ยงหัวใจวายเฉียบพลัน ในผู้ที่มีเย็บขาดคาเฟอีนซ้ำจะทำให้คาเฟอีนจะอยู่ในกระแสเลือดนานขึ้น สำหรับคนที่เป็นโรคกระเพาะควรงดกาแฟ เพราะคาเฟอีนจะกระตุ้น การหลั่งน้ำย่อยในกระเพาะจะยิ่งเพิ่มกรดในกระเพาะให้อักเสบมากขึ้น และคนที่เป็นโรคหัวใจ ไม่ควรดื่มกาแฟ เพราะคาเฟอีนมีบทบาทในการกระตุ้นหัวใจทำให้เลือดเพิ่มขึ้น และจะทำให้หัวใจเสื่อมเร็ว หรือดื่มกาแฟอย่างน้อยวันละ 1-2 แก้ว สามารถช่วยบำรุงสุขภาพและป้องกันโรคภัยต่างๆ ได้แก่

1.) กาแฟอุดมด้วยสารต้านอนุมูลอิสระ คาเฟอีนในกาแฟนั่นเองที่เป็นแหล่งรวมสารต้านอนุมูลอิสระ ซึ่งมีคุณสมบัติในการช่วยป้องกันโรคมะเร็ง แถมยังชะลอริ้วรอยแห่งวัยได้อีกด้วย

2.) กาแฟช่วยในการขับถ่าย ช่วยในเรื่องการย่อย และช่วยให้การขับถ่ายสะดวกขึ้นได้

3.) กาแฟช่วยเพิ่มการไหลเวียนของเลือดในสมอง และสมรรถภาพสมอง เพื่อลดอาการซึมเศร้า ช่วยกระตุ้นการหลั่งฮอร์โมนโดพามีนให้ร่างกายคึกคักกระตุ้นกระชวยอีกด้วย

4.) กาแฟช่วยป้องกันการเป็นโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ มะเร็งตับ โดยมีประสิทธิภาพป้องกันโรคขั้นต้น ในกาแฟอื่นมีกรดอะซิติคช่วยป้องกันโรค

5.) กาแฟช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดโรคหัวใจและโรคตับจากสุราน้ำัน
(www.tesser.in.th/healthy/778, ออนไลน์)

10. ดื่มน้ำสะอาดให้เพียงพอและถูกต้อง โดยปกติควรดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว หรือ วันละ 2-3 ลิตร ควรดื่มน้ำทันทีหลังจากตื่นนอนตอนเช้าควรดื่มน้ำอุ่นทันที 2 แก้ว เพื่อช่วยให้ระบบขับถ่ายอุจจาระ พร้อมทั้งดื่มน้ำทุกครั้งที่มีรู้สึกกระหาย ถ้าร่างกายดื่มน้ำอย่างเพียงพอจะช่วยให้ไตทำงานได้ดี ไตต้องทำหน้าที่หลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นกำจัดสารพิษต่าง ๆ ที่เข้าสู่ร่างกาย เกิดจากกระบวนการทำงานภายในเซลล์, ดูดสารอาหารที่มีประโยชน์กลับคืนเข้าสู่ร่างกาย, ควบคุมระดับความเป็นกรด ต่าง ของของเหลวในร่างกาย, กำจัดของเสียส่วนเกินแล้วขับออกทางปัสสาวะ, สร้างฮอร์โมนที่เป็นตัวกระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดแดงและวิตามินดี ถ้าร่างกายได้รับน้ำไม่เพียงพอ ไตก็ไม่สามารถทำหน้าที่ดังที่กล่าวได้ดี เช่นเดียวกับ ตับ ต้องทำงานหนักขึ้นเผาผลาญไขมันได้น้อยลง ทำให้ร่างกายมีการสะสมไขมันมากขึ้นอีกด้วย และไม่ควรถดื่มน้ำเกินครึ่งแก้วก่อนรับประทานอาหาร 15 นาที และภายใน 40 นาทีหลังมีอาหาร เนื่องจากทำให้น้ำย่อยเจือจางลง ส่งผลต่อระบบการย่อยอาหาร (<http://www.dailynews.co.th/healthy/177329>, ออนไลน์) ปริมาณพลังงาน ขึ้นอยู่กับเพศ อายุ และภารกิจประจำวันของแต่ละคน ถ้าเลือกได้ถูกต้องและมีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ จะทำให้สุขภาพมีน้ำหนักตัวตามเกณฑ์ที่เหมาะสม พลังงานที่แนะนำมี 3 ระดับ คือ 1,600 กิโลแคลอรี สำหรับ เด็ก หญิงทำงาน และผู้สูงอายุ 2,000 กิโลแคลอรี สำหรับ วัยรุ่น หญิงชาย ชายวัยทำงาน 2,400 กิโลแคลอรี สำหรับผู้ใช้พลังงานมาก เช่น เกษตรกร ผู้ใช้แรงงาน และผู้ที่ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาสม่ำเสมอ (ประไพศรี ศิริจักรวาล และคณะ, 2553)

2.3.4 สัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal relations) หมายถึง การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล จึงเป็นวิถีทางหนึ่งที่จะทำให้บุคคลได้รับการสนับสนุนทางสังคมและแหล่งประโยชน์หรือเครือข่ายสังคม การสร้างสัมพันธภาพขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง ตั้งแต่ตัวบุคคลที่เป็นผู้สร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นว่ามีบุคลิกภาพอย่างไร มีจุดมุ่งหมายหรือความต้องการอย่างไร รวมถึงสิ่งแวดล้อม โอกาสประสบการณ์ และการฝึกฝนตนเองเพื่อให้เกิดทักษะในการคบหาสมาคมกับบุคคลอื่น การตระหนักถึงคุณค่าในการเป็นมนุษย์ด้วยความเต็มใจที่จะผูก

มิตรและความใจกว้างในการยอมรับสภาพที่เขาเป็นอยู่ การคบค้าสมาคมกับบุคคลอื่น จะทำให้บุคคลได้รับประโยชน์ในแง่การได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือในด้านต่างๆ เช่น ช่วยลดความตึงเครียด หรือช่วยแก้ไขปัญหาค่าต่าง (ประยงค์ ลิ้มตระกูล, 2544) ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของ Maslow, 1967 บุคคลทุกคนย่อมจะแสวงหาความเป็นเพื่อนจากผู้อื่น เพราะไม่มีบุคคลใดที่จะสามารถดำเนินชีวิตตนเองโดยลำพังได้ จำเป็นต้องทำความรู้จักกับบุคคลอื่น เพื่อสนองความต้องการพื้นฐานของตนในเรื่องของการต้องการความรัก เป็นที่ยอมรับนับถือของผู้อื่น และความต้องการในการทำงานให้บรรลุความสำเร็จ

2.3.5 การพัฒนาทางด้านจิตวิญญาณ (Spiritual growth) หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติที่แสดงออกถึงความกระตือรือร้นในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ความพึงพอใจในชีวิต ความตระหนักในการกำหนดจุดมุ่งหมายในชีวิตทั้งในระยะสั้นและระยะยาว การให้ความสำคัญกับชีวิต ความรัก ความหวัง การให้อภัย และสิทธิพร ครามานนท์ (2552) ได้จำแนกลักษณะการฟื้นฟูอุปสรรค 3 ลักษณะ 1) จุดเริ่มต้นสู่การฟื้นฟู ได้แก่ สภาวะการเกิดสติ การนึกถึงหน้าลูกเมีย กำลังใจจากเพื่อนชาวนา การสำนึกบุญคุณของแม่โพสพ ความรักในอาชีพชาวนา การตั้งเป้าหมายในอนาคต 2) ลักษณะการเผชิญอุปสรรคได้แก่ ไม่ทอดทิ้งหน้าที่รับผิดชอบ ทำใจยอมรับความจริง มองเห็นข้อดีในปัญหาที่เกิดขึ้น และ 3) คุณค่าชีวิตจากประสบการณ์ ดำเนินชีวิตตามแนวทางความพอเพียง ใช้สติในการแก้ปัญหา มองเห็นความจริงของชีวิต

2.3.6 การจัดการกับความเครียด (Stress management) หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติที่ช่วยให้เกิดการผ่อนคลาย ลดความตึงเครียด รวมถึงการแสดงออกทางอารมณ์ และการแก้ไขปัญหาค่าที่เหมาะสม เช่น

1. การสร้างเสริมสุขภาพกายให้แข็งแรง

1.) การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การรับประทานอาหารที่ไม่เพียงพอและไม่ถูกสุขลักษณะเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดความเครียดได้ และในขณะที่มีความเครียดระบบทางเดินอาหารจะทำงานผิดปกติ ทำให้เกิดอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ และอาหารไม่ย่อย ดังนั้นในการเลือกรับประทานอาหารก่อให้เกิดประโยชน์

2.) การพักผ่อนหย่อนใจและการออกกำลังกาย การออกกำลังกายช่วยทำให้ร่างกายแข็งแรง รู้สึกกระปรี้กระเปร่า ช่วยป้องกันโรค และส่งเสริมระบบการหายใจ การย่อยอาหาร และระบบการไหลเวียนโลหิต หลีกเลี่ยงการกระทำที่จะเป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น งดการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ งดเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน งดสูบบุหรี่ และไม่เล่นการพนัน เป็นต้น นอนหลับให้เพียงพอ การพักผ่อนที่ดีที่สุด โดยอย่างน้อยคนเราต้องนอนหลับวันละ 6-8 ชั่วโมง การ

นอนหลับอย่างเพียงพอทำให้ผ่อนคลายความเครียด และอวัยวะต่างๆ ได้พัก เป็นการเตรียมร่างกายไว้ทำงานในวันรุ่งขึ้น

2. การเปลี่ยนแปลงสภาวะการณ์ที่ทำให้เครียด ปรับปรุงสถานที่ให้น่าอยู่ เปลี่ยนบรรยากาศชั่วคราว ปรับปรุงการทำงาน ให้มีความสำคัญกับบ้าน

3. การปรับเปลี่ยนจิตใจ เป็นวิธีที่ดีที่สุด เป็นการพยายามปรับเปลี่ยนจิตใจของตัวเอง มีการรู้จักมองโลกในแง่ดีและมองโลกในหลายแง่มุม มีอารมณ์ขัน ให้อภัย และรู้จักระบายความคิดในความรู้สึกไม่พอใจ

4. วิธีการผ่อนคลายความเครียด ที่จะได้ผลเต็มที่ก็ต่อเมื่อเราสามารถจัดความกดดันความกังวลออกไปจากร่างกายและจิตใจของเราให้ได้เสียก่อน ดังนั้นการผ่อนคลายความเครียด จึงเน้นการผ่อนคลายกล้ามเนื้อและการทำจิตใจให้สงบเป็นหลัก ซึ่งมีวิธีการง่ายๆ ที่สามารถทำได้ด้วยตนเองดังนี้ การฝึกเกร็งและคลายกล้ามเนื้อ เช่น การนวดเป็นวิธีการคลายเครียดที่ได้ผลดีที่สุด ผู้ที่มารับการนวดจะรู้สึกสบายเนื้อตัวและสบายถึงจิตใจ ผลของการนวด (มานพ ประภาษานนท์, 2547) ดังนี้

1.) ผลต่อระบบประสาท จะช่วยกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกให้สมองรับรู้ว่าการผ่อนคลายลงแล้ว ร่างกายกำลังอยู่ในระหว่างพัก สมองไม่จำเป็นต้องเตรียมพร้อมอยู่เสมอ สมองจะหลั่งสารอะดรีนาลิน ร่างกายก็เบาสบาย สมองก็มีการผ่อนคลาย

2.) ผลต่อกล้ามเนื้อ การนวดจะช่วยทำให้กล้ามเนื้อเกิดการผ่อนคลาย ไม่ตึงตัวอยู่ตลอดเวลา เมื่อกล้ามเนื้อหย่อนตัวลง การทำงานทุกส่วนก็จะช้าลง อยู่ในสภาพสงบ กล้ามเนื้อได้มีการพักผ่อนเต็มที่พร้อมที่จะทำงานหนักได้อีกในระยะต่อไป

3.) ผลต่อการไหลเวียนโลหิต ช่วยทำให้การไหลเวียนเลือด เส้นเลือดจะได้รับการกระตุ้นและเคลื่อนไหว ทำให้เลือดไหลเวียนได้อย่างสะดวกในทุกทิศทางของการเคลื่อนไหว ร่างกายทุกส่วนจะได้รับเลือดใหม่ไปเลี้ยง ทำให้เกิดความสดชื่นแข็งแรงขึ้น

5. การทำสมาธิ คือการอบรมจิตของเราให้อยู่เป็นหนึ่งเดียว คิดอยู่แค่เรื่องเดิม การทำสมาธิของคนไทย มีความคุ้นเคยกันมาตั้งแต่เราจำความได้ โดยเฉพาะในศาสนาพุทธนั้นเน้นเรื่องของสมาธิมากที่สุด วิธีการทำสมาธิมีหลายวิธีการมากมาย แต่ในศาสนาพุทธอย่างเดียวก็มีถึง 40 วิธี และยังมีของศาสนาอื่นๆ มีวิธีการแตกต่างหลากหลายออกไป นับเป็นร้อยๆ วิธี เช่น วิธีการทำสมาธิภายใน ทำสมาธิภายนอก สมาธิระเทศกจุดปราณ สมาธิหมุน และสมาธิเพื่อพัฒนาจิตวิญญาณ

6. การฝึกการหายใจ ลมหายใจมีความสำคัญมาก เพราะเราสามารถควบคุมลมหายใจของเราได้ เราก็จะควบคุมร่างกายและจิตใจของเราได้ด้วยเช่นกัน และวิธีการหายใจอย่างมีคุณภาพที่ถูกต้องวิธี นั้นควรจะเป็นการหายใจด้วยกระบังลม “หายใจเข้าท้องป่อง-หายใจออกท้องแบน” เพราะการหายใจวิธีนี้มีผลทางกายภาพที่ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนก๊าซได้ดีกว่า ความกดดันต่ออวัยวะในช่องทรวงอกลดน้อยลง และมีผลดีในทางจิตใจที่ทำให้ฮอร์โมนด้านบวกหลั่งออกมาได้ดี (วิชาน สุวานะวุฑฒม์, 2546) และการใช้เทคนิคความเงียบ การใช้จินตนาการ การใช้เสียงเพลง การใช้เทปคลายเครียดด้วยตนเอง การทำงานศิลปะ (สำนักพัฒนาการพลศึกษา สุขภาพ และนันทนาการ กรมพลศึกษา, 2543)

เพนเดอร์ (Pender, 1996) ได้เสนอวิธีจัดการความเครียดที่เหมาะสมไว้ 3 วิธี คือ

1.) การป้องกันการเกิดสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด หมายถึง การจัดการเพื่อไม่ให้เกิดหรือหลีกเลี่ยงเหตุการณ์ที่กระตุ้นให้เกิดความเครียด ดังนี้ โดยมีการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม หลีกเลี่ยงการเปลี่ยนแปลงมากเกินไป การจัดการเวลาให้กับกิจกรรม การบริหารเวลา

2.) การเพิ่มความต้านทานต่อความเครียด หมายถึง การกระทำที่ส่งเสริมให้มีความอดทนต่อความเครียดมากขึ้น ดังนั้น การตระหนักในคุณค่าของตนเอง เกิดการรับรู้ในความสามารถของตนเอง ส่งเสริมการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม กำหนดวิธีการที่ทำให้บรรลุเป้าหมายให้มีความหลากหลาย

3.) การจัดการปฏิกิริยาตอบสนองของร่างกายที่มีต่อความเครียด หมายถึง การกระทำเพื่อลดการตอบสนองของร่างกายที่มีต่อความเครียด เช่น การใช้เทคนิคการผ่อนคลาย (ผการัตน์ สุภากรรณ์, 2548; Pender, 1996)

2.3.7 ด้านความปลอดภัยในการประกอบอาชีพ หมายถึง การปกป้องสุขภาพจากการทำงานของชาวนา และลดความเสี่ยงที่เกี่ยวกับการทำงานให้มีความปลอดภัย (กฤษณา งามกมล, 2553)

1. การใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล เป็นการใช้อุปกรณ์สวมใส่อวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายหรือหลายส่วนร่วมกัน เพื่อป้องกันอวัยวะส่วนนั้นไม่ให้เกิดอันตรายจากสภาพแวดล้อมในการทำงาน เช่น การสวมผ้าคลุมความร้อนสามารถป้องกันได้โดยการใส่เสื้อแขนยาว หมวกขณะอยู่กลางแจ้ง การสวมรองเท้าบูตป้องกันงูกัดต่อย หรือป้องกันเชื้อโรคขณะลงย่น้ำหรือดินโคลน การใช้กับสารเคมีและให้เหมาะกับสารเคมีที่ใช้ ได้แก่ หมวกที่ทำจากพลาสติก รัศกระชับ ใส่คลุมศีรษะและผมให้หมด แวนตามีสายรัดศีรษะ หน้ากากที่มีไส้กรองหรือดักกรอง เป็นต้น

2. การใช้อุปกรณ์ เครื่องจักรทางการเกษตรอย่างปลอดภัย เป็นการป้องกันการเกิดการบาดเจ็บ อุบัติเหตุที่เกิดจากการใช้อุปกรณ์และเครื่องจักรทางการเกษตร ได้แก่ การใช้เครื่องจักรที่ไม่มีอุปกรณ์ป้องกันอันตราย การใช้เครื่องจักรที่มีชิ้นส่วนหรืออุปกรณ์ชำรุด หรือหมดอายุการใช้งาน การไม่ตรวจสอบสภาพก่อนใช้งาน การไม่ซ่อมบำรุงเครื่องจักร

การป้องกันด้านเครื่องมือเครื่องจักรกล

- ควรศึกษาวิธีการใช้เครื่องมือ เครื่องใช้หรือเครื่องจักร และใช้ให้ถูกต้องตามคำแนะนำหรือคู่มือการใช้อย่างเคร่งครัด
- ควรระมัดระวังในการใช้เครื่องมือเครื่องจักรกล และไม่เข้าไปใกล้เครื่องจักรกลขณะทำงานอยู่ เช่น อย่าเข้าไปใกล้เครื่องเก็บเกี่ยวข้าว ขณะที่เครื่องกำลังทำงานอยู่
- ควรพักเครื่องจักรบ้าง หากเครื่องจักรชำรุด ต้องหยุดเครื่องก่อน แก้ไขและคอยดูแลให้เครื่องจักร เครื่องมืออยู่ในสภาพใช้งานได้ดีอยู่เสมอ
- หลังจากใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ต่างๆ แล้วควรเก็บไว้ในที่ปลอดภัยและเป็นระเบียบเรียบร้อย

3. การใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชอย่างปลอดภัย การป้องกันอันตรายจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช จากการประกอบอาชีพที่มีการสัมผัสสารกำจัดศัตรูพืช สารเคมีกำจัดศัตรูพืชทุกชนิดเป็นอันตราย จำเป็นต้องระมัดระวังและควรอ่านฉลากบนขวดสารเคมีให้เข้าใจอย่างถูกต้องก่อนการใช้และต้องปฏิบัติตามคำแนะนำอย่างเคร่งครัด ผู้ใช้สารเคมีฉีดพ่น ควรแต่งกายให้เหมาะสม สวมหมวก เสื้อแขนยาวปิดมิดชิด สวมหน้ากาก ถุงมือยาง รองเท้าบูตหรือรองเท้าหุ้มส้น และหลังจากฉีดพ่นสารเคมีเสร็จแล้วจะต้องล้างมือและเปลี่ยนเสื้อผ้าทันที นำชุดเสื้อผ้า ถุงมือ ชักน้ำหลายๆ ครั้ง และอาบน้ำทันที ควรเลือกใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชและสัตว์ให้ถูกต้องเหมาะสม และถูกชนิด ไม่ควรใช้ผิดวัตถุประสงค์ เช่น สารฆ่าแมลงชนิดปากกัด พวกด้กแตน มด ก็ไม่นำไปใช้กับแมลงชนิดปากดูด พวก ยุง แมลงวัน ในการใช้สารเคมีควรใช้ตามสัดส่วนที่ระบุ ห้ามใช้ปากเปิดขวดสารเคมี เวลาแก้มือหรือเปิดภาชนะบรรจุยา ก็ต้องระวังอย่าให้แตกหักหรือปลิวฟุ้งกระจาย เมื่อผสมสารเคมีก็ไม่ควรใช้มือกวหรือสัมผัสสารเคมี ให้ใช้เศษไม้กว และระมัดระวังอย่าให้สารเคมีหกรดผิวหนัง โดยเฉพาะตาและปาก หรือเสื้อผ้าเครื่องใช้ หากรดใส่ให้รีบล้างน้ำและฟอกสบู่ทันทีและอาบน้ำ พร้อมทั้งเปลี่ยนเสื้อผ้าใหม่ด้วย ขณะฉีดพ่นสารเคมี ต้องอยู่เหนือลม และใช้เวลาฉีดพ่นไม่เกิน 4-5 ชั่วโมง หากมีลมแรงควรหยุดฉีด และไม่รับประทานอาหาร ดื่มน้ำ หรือสูบบุหรี่ในขณะที่ฉีดพ่นสารเคมี (เอมอัชฌา วัฒนบุญานนท์, 2548)

2.3.8 ด้านความมั่นคงของรายได้ หมายถึง การที่ชาวนามีการประกอบอาชีพที่มั่นคง โดยมีรายรับ-รายจ่าย สมดุลไม่ก่อให้เกิดภาวะหนี้สิน ทำให้เกิดปัญหาการขาดแคลนที่ดินทำกินของเกษตรกร การขาดความรู้ความสามารถในการประกอบอาชีพ การเสื่อมโทรมขอทรัพย์สินกรรมชาติ การแพร่ระบาดของยาเสพติด และปัญหาการกระจายรายได้ที่ไม่เป็นธรรม

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่องพฤติกรรมสุขภาพของชาวนา ได้มีการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งแยกเป็นประเด็นพฤติกรรมสุขภาพและปัญหาสุขภาพได้ดังนี้

1. พฤติกรรมสุขภาพ

สุขภาพเป็นภาวะพื้นฐานด้านอนามัยของบุคคล ซึ่งประกอบด้วยภาวะสุขภาพทางกายและทางจิต ทางสังคม เมื่อได้รับการพัฒนาให้ดียิ่งขึ้นก็สามารถจะพัฒนาศักยภาพในการดำรงชีวิต เป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีค่าต่อสังคมต่อไป (วรรณวิไล ชุ่มภิรมย์, 2543)

ดังการวิจัยของ ช่อละดา มนเดช (2550) ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพของเกษตรกร ตำบลบ้านนา อำเภอวิขรบุรี จังหวัดพิจิตร เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และภาวะสุขภาพ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพของเกษตรกร ตำบลบ้านนา อำเภอวิขรบุรี จังหวัดพิจิตร พบว่า มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมทุกด้านอยู่ในระดับดี ภาวะสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเกษตรกร สอดคล้องกับ กฤษณา งามกมล (2553) ศึกษาภาวะสุขภาพและพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของเกษตรกรชาวนา พบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพทั่วไปและพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีอาการเจ็บป่วยจากการทำงานหนักมากที่สุด ได้แก่ ปวดเอว ปวดหลัง และปวดไหล่ สอดคล้องกับ สุภค เพ็ชรนิล (2550) ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพและภาวะโภชนาการ ของคนวัยทำงาน ตำบลเชิงกลัด อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ ภาวะโภชนาการ และหาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพกับภาวะโภชนาการ พบว่าพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี แต่มีพฤติกรรมรับประทานอาหาร และพฤติกรรมออกกำลังกายหรือกำลังกายอยู่ในระดับพอใช้

2. ปัญหาสุขภาพ

สุวิธสา เพ็งสีแสง (2554) ปัญหาด้านการยศาสตร์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องในชาวนา ตำบลศรีวิชัย อำเภอดอนเจดีย์ จังหวัดสกลนคร พบว่า ชาวนามีอาการเจ็บปวดร่างกายจากการทำนา ร้อยละ 99.73 มีการเจ็บปวดทุกวัน ร้อยละ 93.94 ในขั้นตอนการทำงานดำทำให้มีอาการเจ็บปวด

หลัง ร้อยละ 99.72 ลักษณะการทำงานมีความเสี่ยงต่อการได้รับอันตรายจากปัจจัยร่วมหลายด้านที่เกี่ยวข้องกัน โดยก่อให้เกิดอาการเจ็บปวดของร่างกาย สอดคล้องกับ Firth และคณะ (2544) ศึกษาสุขภาพของเกษตรกรใน เซาท์แลนด์ พบว่า มีอาการปวดหลัง การสูญเสียการได้ยิน โรคหอบหืด เกษตรกรเพศชายที่มีโรคอ้วน และความเสี่ยงจากการดื่มสุราและสูบบุหรี่ ในกลุ่มที่มีอายุ 15 - 24 ปี และสอดคล้องกับ ธนาวุฒิ ธรรมจักร (2554) การเจ็บป่วยและบาดเจ็บที่เกี่ยวข้องจากงานของเกษตรกรชาวนา ตำบลหัวเมือง อำเภอสอง จังหวัดแพร่ พบว่า อาการที่พบบ่อย คือกลุ่มอาการผิดปกติโครงร่างและกล้ามเนื้อ เช่น อาการปวดไหล่ ข้อมือ และปวดกล้ามเนื้อหลัง นอกจากนี้ยังพบอาการ ชาบริเวณปลายมือหรือนิ้วมือ ความเครียดจากการทำงาน และผิวหนังไหม้จากการโดนแดด และส่วนที่ได้รับการบาดเจ็บที่พบบ่อย คือ เท้า ฝ่าเท้า และนิ้วเท้า แต่ชาวนามีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยจำนวนมาก เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา และไม่ออกกำลังกาย ส่วนพฤติกรรมปกป้องสุขภาพที่มีจำนวนมาก เช่น ไม่เคยใส่หน้ากากกรองสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ไม่ยื่นเหนือลมขณะพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืชและ ไม่ได้เปลี่ยนเสื้อผ้าทันทีที่สารเคมีกำจัดศัตรูพืชหกเปื้อน สอดคล้องกับ วิชัย มีมาก (2552) ศึกษาปัญหาสุขภาพจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชในเกษตรกรที่ปลูกกะหล่ำปลีและที่ปลูกสับปะรด อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก พบว่า อาการที่เกิดขึ้นจากการฉีดพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืช เกษตรกรปลูกกะหล่ำปลีส่วนใหญ่มีอาการแสบจมูก อ่อนเพลีย แสบตาปวดแสบปวดร้อนตา คันตา และปวดหัว เกษตรกรปลูกสับปะรดส่วนใหญ่มีอาการ อ่อนเพลีย เหงื่อออกมาก คอแห้ง และปวดหัว เช่นเดียวกับ Chitra และคณะ (2549) ศึกษาการใช้สารกำจัดศัตรูพืชและผลกระทบต่อสุขภาพของเกษตรกรในภาคใต้อินเดีย พบว่า ฉีดพ่นสารกำจัดศัตรูพืชตัวเองและถูกจิ้งจกกัดโดยตรง ไม่มีการป้องกันขณะที่การจัดการสารกำจัดศัตรูพืช อาการที่ส่งผลต่อสุขภาพ เช่น เหงื่อออกมากเกินไป การเผาไหม้ / กัด / คันตา ล้ำคอแห้ง / เจ็บคอ และการหลังน้ำลายมากเกินไป

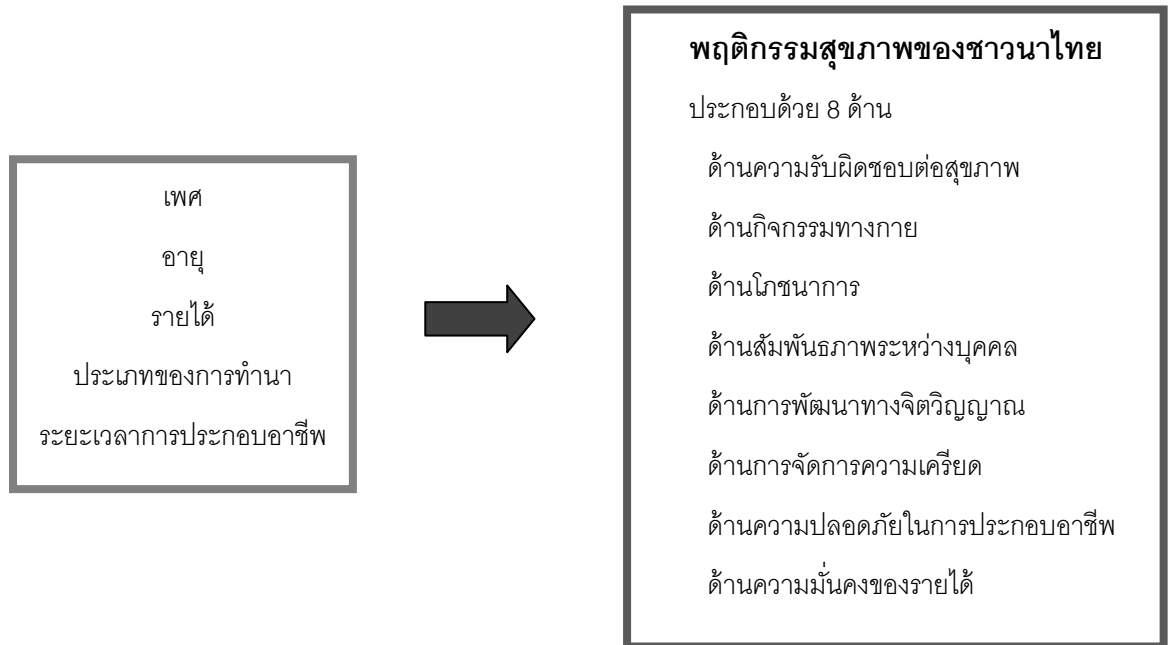
สุสันหา ยิ้มแย้ม และคณะ (2550) ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ทำงานไม้สลัก พบว่า ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยที่สุดในผู้ทำงานไม้แกะสลัก คือ อาการปวดเมื่อย ปวดหลัง ปวดเอว รองลงมา ได้แก่ โรคทางเดินหายใจและหอบหืด โรคกระเพาะอาหาร ปัญหาเกี่ยวกับตา และสายตา ผิวหนัง และอุบัติเหตุ โดยทั่วไปเมื่อมีการเจ็บป่วยเล็กน้อยผู้ทำงานจะคอยสังเกตอาการ ยังไม่ทำอะไรหรือดูแลตนเองอย่างง่าย ๆ โดยซื้อยามาทานเอง หากมีเจ็บป่วยที่ไม่สามารถดูแลตนเองได้จะไปรับการรักษาที่สถานอนามัยเป็นอันดับแรก พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ทำงานไม้แกะสลักที่ปฏิบัติร่วมกันเป็นกลุ่ม คือ การออกกำลังกาย แต่ปฏิบัติไม่สม่ำเสมอ ส่วนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองด้านอื่นๆ ให้ความสำคัญต่อการรับประทานอาหารมีคุณค่าครบทั้ง 5

หมู่ การหลีกเลี่ยงการใช้ยาเสพติด การพักผ่อนหย่อนใจ การพักผ่อนนอนหลับ การมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น

ส่วนการวิจัยเกี่ยวกับชาวนาในต่างประเทศ Xiaoping Liu และคณะได้ศึกษาแนวโน้มของปัจจัยเสี่ยงของโรคหัวใจและหลอดเลือดในประชากรที่มีความเสี่ยงต่ำ (1983-1994) กรณีศึกษาแรงงานและเกษตรกร กว่างโจว ประเทศจีน เพื่อศึกษาแนวโน้มของปัจจัยเสี่ยงของโรคหัวใจและหลอดเลือดในกลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยงต่ำ กรณีศึกษาแรงงานและเกษตรกรกว่างโจว ประเทศจีน พบว่า มีแนวโน้มพฤติกรรมสุขภาพไม่พึงประสงค์ ได้แก่ การสูบบุหรี่ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีแนวโน้มที่ไม่เหมาะสมเกิดขึ้นในเกษตรกรที่มีความเสี่ยงต่ำ

Zhang Jun และคณะ (2550) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการรู้ตัวการติดเชื้อความรู้การป้องกันโรคในแรงงานชาวนาในเมืองจีหนาน ในปี 2006 ตรวจสอบความรู้ การรับรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อในหมู่คนงานชาวนาในจีหนาน พบว่า แรงงานชาวนามีการความรู้ การรับรู้เกี่ยวกับวัณโรค, ใช้หวัดนก, โรคตับ, อหิวาตกโรคและใช้เลือดออกได้ 54.34%, 79.10%, 62.06%, 39.55%, 62.05% ตามลำดับ 69.13% แรงงานชาวนารู้ว่าผู้ป่วยโรคเอดส์จะได้รับยาป้องกันไวรัส 64.31% แสดงว่า ควรให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อในหมู่คนงานชาวนาที่ไม่ดีชี้ให้เห็นว่า การฝึกอบรมและการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อในหมู่คนงานชาวนามีความเข้มแข็ง สอดคล้องกับ สุจิตรา ยอดจันทร์และคณะ (2554) ผลของโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมป้องกันตนเองจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของชาวนา ประกอบด้วย 5 กิจกรรม มีกิจกรรมการสอนเกี่ยวกับการป้องกันกำจัดศัตรูพืช ทำให้รู้โอกาสเสี่ยง รับรู้ความรุนแรง รับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรคของการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช การฝึกใช้อุปกรณ์ป้องกัน การพูดให้กำลังใจและสร้างแรงจูงใจ การเยี่ยมบ้าน และเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการกำจัดศัตรูพืชทุกวัน สำหรับปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเคมี ได้แก่ ปัญหาที่เกิดกับระบบประสาท ปัญหาที่เกิดกับดวงตา ปัญหาที่เกิดกับระบบทางเดินหายใจ ปัญหาที่เกิดกับผิวหนัง และปัญหาที่เกิดกับระบบย่อยอาหารและขับถ่าย

จากการศึกษางานวิจัยในประเทศและต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยครั้งนี้ พบว่า มีปัจจัยหลายอย่างที่เกี่ยวเนื่องกับพฤติกรรมสุขภาพ เมื่อศึกษาแล้วไม่พบกลุ่มตัวอย่างที่เป็นชาวนา และส่วนใหญ่จะเน้นความปลอดภัยในการใช้สารกำจัดศัตรูพืชในการประกอบอาชีพ



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวความคิดในการวิจัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่องพฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย ครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) โดยใช้วิจัยเชิงสำรวจ (Survey research method) และวิธีการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม (Questionnaire) ผู้วิจัยได้กำหนดแนวทางในการดำเนินการวิจัย โดยมีรายละเอียดในเรื่อง ประชากร การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่ใช้ในการวิจัย ดังนี้

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ชาวนาที่ขึ้นทะเบียนเกษตรกร ปี 2554 จากประชากรทั้งหมด จำนวน 5,503,818 ครัวเรือน (กรมส่งเสริมการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์, 2554)

กลุ่มตัวอย่าง

การเลือกกลุ่มตัวอย่างการศึกษาคครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการคัดเลือกชาวนา จากประชากรทั้งหมดจำนวน 5,503,818 ครัวเรือน โดยมีขั้นตอนในการสุ่มตัวอย่างประชากรดังนี้

ขั้นที่ 1 กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างแบบทราบบจำนวนประชากรโดยกำหนดความเชื่อมั่นที่ 95% ความผิดพลาดไม่เกิน 5% ดังสูตรของยามานะ (Yamane, 1967 อ้างถึงใน วิไลลักษณ์ แย้มเย็น, 2552) ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + N(E)^2}$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = จำนวนประชากร

E = 0.05 ที่ระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95

แทนค่าในสูตร

$$\begin{aligned} n &= \frac{5,503,818}{1 + 5,503,818 (0.05)^2} \\ &= 399.99 \end{aligned}$$

จากการกำหนดกลุ่มตัวอย่างของยามาเน่ จะได้ขนาดตัวอย่าง คือ 400 ครั้วเรือน แต่เพื่อความครอบคลุมและเป็นตัวแทนของประชากรมากขึ้น จึงเพิ่มอีก 8% เป็น 432 ครั้วเรือน โดยเก็บครั้วเรือนละ 1 คน

ขั้นที่ 2 การสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage random sampling) ดังนี้

1. คัดเลือกชาวนาที่จะมาใช้ในการศึกษา โดยสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive random sampling) จากข้อมูลการขึ้นทะเบียนของเกษตรกร มีชาวนาแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ ชาวนาปรัง และชาวนาปี มีจำนวน 5,503,818 ครั้วเรือน เฉพาะพื้นที่ที่มีการปลูกข้าวอย่างหนาแน่น โดยแบ่งตามลักษณะปลูกข้าวนาปรังมากที่สุด 4 จังหวัด และปลูกข้าวนาปีมากที่สุด 4 จังหวัด (สำนักงานเศรษฐกิจการเกษตร, 2552)

1.1 จังหวัดที่ทำนาปรังมากที่สุด 4 อันดับแรก ได้แก่ สุพรรณบุรี พิจิตร นครสวรรค์ พิษณุโลก

1.2 จังหวัดที่ทำนาปีมากที่สุด 4 อันดับแรก ได้แก่ นครราชสีมา อุบลราชธานี สุรินทร์ บุรีรัมย์

1.3 การสุ่มตัวอย่างจำนวนอำเภอจากจังหวัดที่มีชาวนาอยู่หนาแน่น โดยสุ่มตัวอย่างเฉพาะเจาะจง (Purposive random sampling) เฉพาะพื้นที่อำเภอที่มีประชากรชาวนาอย่างหนาแน่นมากที่สุด 3 อันดับแรกดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนจังหวัดของกลุ่มตัวอย่างที่มีพื้นที่การเพาะปลูกมากและอำเภอที่มีชาวนาอยู่หนาแน่นมากที่สุด

1. จังหวัดสุพรรณบุรี 1) อำเภอเดิมบางนางบวช 2) อำเภอสองพี่น้อง 3) อำเภออู่ทอง	2. จังหวัดพิจิตร 1) อำเภอโพทะเล 2) อำเภอตะพานหิน 3) อำเภอสากเหล็ก	3. จังหวัดนครสวรรค์ 1) อำเภอบรรพตพิสัย 2) อำเภอลาดยาว 3) อำเภอชุมแสง	4. จังหวัดพิษณุโลก 1) อำเภอพรหมพิราม 2) อำเภอบางระกำ 3) อำเภอเมืองพิษณุโลก
5. จังหวัดนครราชสีมา 1) อำเภอด่านขุนทด 2) อำเภอโนนสูง 3) อำเภอปากช่อง	6. จังหวัดอุบลราชธานี 1) อำเภอตระการพืชผล 2) อำเภอเดชอุดมสุข 3) อำเภอเขื่องใน	7. จังหวัดสุรินทร์ 1) อำเภอเมืองสุรินทร์ 2) อำเภอปราสาท 3) อำเภอศีขรภูมิ	8. จังหวัดบุรีรัมย์ 1) อำเภอประโคนชัย 2) อำเภอลำปลายมาศ 3) อำเภอเมืองบุรีรัมย์

ที่มา: กรมส่งเสริมการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์, 2553

โดยกำหนดจำนวนตัวอย่างในแต่ละอำเภอที่เลือกไว้ในข้อที่ 2 รวม 24 อำเภอ เลือกกลุ่มตัวอย่างอำเภอละ 18 คน แบ่งเป็นเพศชาย 9 คน และเพศหญิง 9 คน รวม 432 คน

2. ทำการเลือกเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental sampling) ที่ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร และตัวแทนเกษตรกรในหมู่บ้านหรือวัดในชุมชน โดยผู้วิจัยแจกแบบสอบถามให้ชาวนาที่อ่านหนังสือออกหรือพอทำเองได้ ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง และสำหรับผู้ที่อ่านหนังสือไม่ออกหรือสายตาไม่ดีจะเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์จากแบบสอบถาม

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1. ชาวนาที่มีอาชีพเพาะปลูกข้าวนาปรังหรือข้าวนาปีเป็นอาชีพหลักของครัวเรือน
2. มีอายุตั้งแต่ 25 ปี และมีประสบการณ์จากการประกอบอาชีพทำนาตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป
3. ลงมือประกอบอาชีพด้วยตนเอง ที่เป็นเจ้าของนาและเช่านามาประกอบอาชีพ

ขั้นตอนการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการสร้างแบบสอบถาม (Questionnaire) แบ่งเป็นขั้นตอนตามลำดับดังนี้

- 1.) ศึกษาหลักการสร้างแบบสอบถามและกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย
- 2.) ศึกษาข้อมูลจากหนังสือ เอกสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการนำมาสร้างข้อคำถามของแบบสอบถาม
- 3.) กำหนดประเด็นและขอบเขตของคำถามให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์
- 4.)ปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อสร้างแบบสอบถามให้มีความตรงตามเนื้อหา
- 5.) ดำเนินการสร้างแบบสอบถามฉบับร่างและนำมาให้อาจารย์ที่ปรึกษาทำการตรวจสอบ เพื่อแก้ไขและปรับปรุงให้ครอบคลุมงานวิจัยที่ศึกษา
- 6.) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามฉบับร่างที่สร้างขึ้นพร้อมแบบประเมินไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญ ทำการพิจารณาแบบสอบถามจำนวน 3 ท่าน เพื่อทดสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) และวัตถุประสงค์ของการวิจัย และความถูกต้องในสำนวนภาษา โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (IOC, Index of item Objective Congruence)

สูตรที่ใช้ในการคำนวณ

$$IOC = \frac{\sum R}{n}$$

R = ผลคูณของคะแนนกับจำนวนผู้เชี่ยวชาญในแต่ละระดับ

n = จำนวนผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด

เมื่อผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาตรวจสอบตามแบบประเมินแล้ว มีความเหมาะสมในเนื้อหาว่าสามารถสื่อความหมายได้ตรงตามที่ต้องการ ค่า IOC ต้องมีเกณฑ์มากกว่าหรือเท่ากับ 0.6 ได้ค่า IOC = 0.73

7. หลังจากแก้ไขปรับปรุงแบบสอบถามแล้วนำไปทำการทดสอบ (Try – Out) กับกลุ่มคนที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คนเพื่อหาค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย โดยการวัดความสอดคล้องภายใน (Internal Consistency) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha) ของครอนบาค (Cronbach) และผู้วิจัยนำไปเป็นแนวทางปรับปรุงแบบสอบถามให้ได้ตรงตามผู้วิจัยต้องการ ให้มีเกณฑ์มากกว่าหรือเท่ากับ 0.75 ได้ค่าแอลฟาเท่ากับ 0.85

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยคำถามที่เกี่ยวกับรายได้เฉลี่ยต่อปี ภาวะหนี้สิน ระยะเวลาการประกอบอาชีพ และประเภทของการทำนา

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ เป็นการถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย โดยใช้ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (1996) และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการประกอบอาชีพ ทั้งหมด 8 ด้าน คือ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านโภชนาการ ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ ด้านการจัดการความเครียด ด้านความปลอดภัยจากการประกอบอาชีพ และด้านความมั่นคงของรายได้ ใช้รูปแบบการวัดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ตามเกณฑ์การให้คะแนนของลิเคิร์ต (Likert scale) 4 ระดับ โดยผู้ตอบเลือกเพียงคำตอบเดียว (เบร้งนภา กาจบุญจนสิงห์, 2547) ดังนี้

ทำเป็นประจำ	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้นๆ เป็นประจำ
ทำบ่อยครั้ง	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้นๆ เป็นส่วนใหญ่หรือปฏิบัติ 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์
ทำบางครั้ง	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้นๆ เป็นส่วนน้อยหรือปฏิบัติเป็นบางครั้ง 1-2 ครั้งต่อเดือน
ไม่เคยทำ	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้นๆ น้อยมากหรือไม่เคยปฏิบัติเลย

	พฤติกรรมทางบวก	พฤติกรรมทางลบ	
ทำเป็นประจำ	4	1	คะแนน
ทำบ่อยครั้ง	3	2	คะแนน
ทำบางครั้ง	2	3	คะแนน
ไม่เคยทำ	1	4	คะแนน

การแปลผลคะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ ใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ยในการแปลผลซึ่งผลจากการคำนวณโดยใช้สูตรความกว้างของอันตรภาคชั้นมีดังนี้

$$\begin{aligned}
 \text{จากสูตรความกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนที่มีค่าสูงสุด} - \text{คะแนนที่มีค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}} \\
 &= \frac{4 - 1}{3} \\
 &= 1
 \end{aligned}$$

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.00 หมายถึง มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดี

คะแนนเฉลี่ย 2.01 – 3.00 หมายถึง มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.01 – 4.00 หมายถึง มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดี

3. ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนดังนี้

1.) นำหนังสือจากคณะวิทยาศาสตร์การกีฬา ถึงผู้จัดการธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร และตัวแทนเกษตรกรในหมู่บ้านหรือวัดในชุมชนต่างๆ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และขออนุญาตเก็บข้อมูล

2.) ผู้วิจัยลงพื้นที่ไปเก็บข้อมูลโดยการแจกแบบสอบถามและอธิบายด้วยตนเอง พร้อมรับคืนทันทีที่เสร็จสิ้น และผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยจะได้รับเอกสารข้อมูลสำหรับประชากร ตัวอย่าง/ใบยินยอมฯ ตามสถานที่ ดังนี้ ที่ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์ และตัวแทนเกษตรกรในหมู่บ้านหรือวัดในชุมชน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ขั้นตอนข้อมูลนำแบบสอบถามที่มีข้อมูลสมบูรณ์ที่ได้มาทำการลงรหัสและตรวจให้คะแนน
2. ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของชาวนา โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation, SD)

2. เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของชาวนาตามตัวแปร เพศ และประเภทของนา โดยวิเคราะห์ความแตกต่างด้วยสถิติทดสอบ “ที” (t-test) และ อายุ รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อปี และระยะเวลาการประกอบอาชีพ โดยวิเคราะห์ความแตกต่างด้วยสถิติทดสอบ “เอฟ” (F-test) ในกรณีที่พบว่ามี ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ จึงทำการทดสอบเป็นรายคู่โดยวิธีของเชฟเฟ้ (Scheffe)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

จากการศึกษา พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างชาวนา จำนวนทั้งสิ้น 432 คน ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาและมีความสมบูรณ์ในการวิเคราะห์ข้อมูลจำนวน 416 คน คิดเป็นร้อยละ 96.30 สามารถแบ่งผลการศึกษาออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 จำนวนและค่าร้อยละ ของข้อมูลส่วนบุคคลและการประกอบอาชีพจำแนกตามเพศและประเภทของการทำงาน

ตอนที่ 2 จำนวน ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย

ตอนที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ทดสอบด้วยสถิติทดสอบ ที (t-test) และสถิติทดสอบ เอฟ (F-test)

ตอนที่ 1 จำนวนและค่าร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลและการประกอบอาชีพ จำแนกตาม เพศ และประเภทของการทำนา

ตารางที่ 2 จำนวนและค่าร้อยละของ เพศ อายุ รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อปี และภาวะหนี้สินเฉลี่ยของครอบครัว จำแนกตามเพศ

ข้อมูลทั่วไป	ชาย		หญิง		รวม	ร้อยละ
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เพศ	207	49.8	209	50.2	416	100
อายุ						
25-34 ปี	20	4.8	26	6.3	46	11.1
35-44 ปี	50	12.0	57	13.7	107	25.7
45-54 ปี	77	18.5	82	19.7	159	38.2
ตั้งแต่ 55 ปีขึ้นไป	60	14.4	44	10.6	104	25.0
รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อปี						
ไม่เกิน 40,000 บาท	36	8.7	47	11.3	83	20.0
40,000 – 80,000 บาท	53	12.7	59	14.2	112	26.9
80,001 – 120,000 บาท	38	9.2	40	9.6	78	18.8
120,001 – 160,000 บาท	24	5.8	28	6.7	52	12.5
มากกว่า 160,000 บาท	56	13.4	35	8.4	91	21.8
ภาวะหนี้สินเฉลี่ยของครอบครัว						
ไม่มีหนี้สิน	34	8.2	37	8.9	71	17.1
ไม่เกิน 40,000 บาท	27	6.5	31	7.4	58	13.9
40,000 – 80,000 บาท	43	10.3	44	10.6	87	20.9
80,001 – 120,000 บาท	20	4.8	32	7.7	52	12.5
120,001 – 160,000 บาท	23	5.5	25	6.0	48	11.5
มากกว่า 160,000 บาท	60	14.4	40	9.6	100	24.0

จากตารางที่ 2 พบว่า ชาวนาเพศหญิงมากกว่าเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 50.2 ร้อยละ 49.8 ตามลำดับ

ชาวนามีอายุ 45-54 ปี มากที่สุด ร้อยละ 38.2 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 19.7 และเพศชาย ร้อยละ 18.5 อายุ 35-44 ปี ร้อยละ 25.7 และอายุตั้งแต่ 55 ปีขึ้นไป ร้อยละ 25.0 ตามลำดับ

ชาวนามีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อปี 40,000 – 80,000 บาท มากที่สุด ร้อยละ 26.9 เป็นเพศหญิง 14.2 และเพศชาย ร้อยละ 12.7 รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อปีมากกว่า 160,000 บาท ร้อยละ 21.9 และรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อปี ไม่เกิน 40,000 บาท ร้อยละ 20.0 ตามลำดับ

ชาวนามีภาวะหนี้สินเฉลี่ยของครอบครัวมากที่สุด คือ มากกว่า 160,000 บาท ร้อยละ 24.0 เป็นเพศชาย ร้อยละ 14.4 และเพศหญิง ร้อยละ 9.6 ภาวะหนี้สินเฉลี่ยของครอบครัว 40,000-80,000 บาท ร้อยละ 20.9 และภาวะหนี้สินของครอบครัว ไม่เกิน 40,000 บาท ร้อยละ 13.9 ตามลำดับ

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของ ระยะเวลาการประกอบอาชีพทำนา พื้นที่ทำนา จำนวนพื้นที่ทำนาและช่วงเวลาการทำงาน จำแนกตามเพศ

ข้อมูลทั่วไป	ชาย		หญิง		รวม	ร้อยละ
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ระยะเวลาการประกอบอาชีพทำนา						
5-10 ปี	43	10.3	31	7.5	74	17.8
11-15 ปี	27	6.5	43	10.3	70	16.8
16-20 ปี	28	6.7	36	8.7	64	15.4
มากกว่า 20 ปี	109	26.2	99	23.7	208	50.0
พื้นที่ทำนา						
ตนเอง	122	29.3	131	31.5	253	60.8
เช่า	31	7.5	23	5.5	54	13.0
อื่นๆ (ตนเองและเช่า)	54	13.0	55	13.2	109	26.2
จำนวนพื้นที่ทำนา						
น้อยกว่า 10 ไร่	32	7.7	36	8.6	68	16.3
11-20 ไร่	58	14.0	85	20.4	143	34.4
21-30 ไร่	35	8.4	29	7.0	64	15.4
31-40 ไร่	36	8.7	25	6.0	61	14.7
41-50 ไร่	23	5.5	14	3.4	37	8.9
มากกว่า 50 ไร่	23	5.5	20	4.8	43	10.3
ช่วงเวลาการทำงาน						
เช้า	98	23.5	96	23.1	194	46.6
กลางวัน	3	0.7	6	1.5	9	2.2
เย็น	1	0.2	2	0.5	3	0.7
เช้าและกลางวัน	64	15.4	77	18.5	141	33.9
เช้าและเย็น	7	1.7	5	1.2	12	2.9
เย็นและกลางวัน	6	1.4	5	1.2	11	2.6
เช้า กลางวันและเย็น	28	6.8	18	4.3	46	11.1

จากตารางที่ 3 พบว่า ชาวนามีระยะเวลาการประกอบอาชีพทำนามากที่สุด คือ มากกว่า 20 ปี ร้อยละ 50.0 เป็นเพศชาย ร้อยละ 26.2 และเพศหญิง ร้อยละ 23.8 ระยะเวลาการประกอบอาชีพทำนา 5-10 ปี ร้อยละ 17.8 และระยะเวลาการประกอบอาชีพทำนา 11-15 ปี ร้อยละ 16.8 ตามลำดับ

ชาวนามีพื้นที่ทำนาเป็นของตนเองมากที่สุด ร้อยละ 60.8 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 31.5 และเพศชาย ร้อยละ 29.3 พื้นที่ทำนาของตนเองและเช่า ร้อยละ 26.2 และพื้นที่ทำนาที่เช่า น้อยที่สุด ร้อยละ 13.0

ชาวนามีจำนวนพื้นที่ทำนามากที่สุด คือ 11-20 ไร่ ร้อยละ 34.4 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 20.4 และ เพศชาย ร้อยละ 14.0 พื้นที่ทำนายน้อยกว่า 10 ไร่ คิดเป็นร้อยละ 16.3 และพื้นที่ทำนา 21-30 ไร่ ร้อยละ 15.4 ตามลำดับ

ชาวนามีช่วงเวลาการทำงานมากที่สุด ช่วงเช้า ร้อยละ 46.6 เป็นเพศชาย ร้อยละ 23.5 และเพศหญิง ร้อยละ 23.1 ช่วงเช้าและกลางวัน ร้อยละ 33.9 และช่วงเช้า กลางวัน และเย็น ร้อยละ 11.1 ตามลำดับ

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของ ประเภทของการทำนาในปัจจุบัน อาชีพรองที่ทำอยู่ในปัจจุบัน และกิจกรรมประจำวัน จำแนกตามเพศ

ข้อมูลทั่วไป	ชาย		หญิง		รวม	ร้อยละ
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ประเภทของการทำนาในปัจจุบัน						
ปลูกข้าวนาปี	108	25.9	101	24.3	209	50.2
ปลูกข้าวนาปรัง	99	23.8	108	26.0	207	49.8
อาชีพรองที่ทำอยู่ในปัจจุบัน						
เลี้ยงสัตว์	50	12.0	30	7.3	80	19.4
การเพาะปลูก	18	4.3	13	3.1	31	7.5
เย็บผ้า	6	1.5	16	3.8	22	5.0
ทอผ้า	0	0	22	5.3	22	5.3
ทำสวน	13	3.2	18	4.3	31	7.5
อื่นๆ (รับจ้าง, ไร่ छो้ย, ค้าขาย, ก่อสร้าง, ขับรถ, ไร่ยางพารา)	120	28.9	110	26.4	230	55.3
กิจกรรมประจำวัน (เลือกได้หลายข้อ)						
ทำงานบ้าน	63	12.7	95	19.0	158	31.7
เลี้ยงสัตว์ดูเล่น	20	4.0	23	4.6	43	8.6
นอนพักผ่อน	70	14.1	42	8.4	112	22.5
ออกกำลังกาย	5	1.0	7	1.4	12	2.4
การเพาะปลูกในครัวเรือน	60	12.0	42	8.4	102	20.4
ไม่ได้ทำอะไร	40	8.0	26	5.2	66	13.2
อื่นๆ (ซื้อวัว-ควายจำหน่าย, ดูโทรทัศน์)	3	0.6	3	0.6	6	1.2

จากตารางที่ 4 ชาวนามีประเภทของการทำนาในปัจจุบันมาก คือ ปลูกข้าวนาปี ร้อยละ 50.2 และปลูกข้าวนาปรัง ร้อยละ 49.8

ชาวนามีอาชีพรองที่ทำอยู่ในปัจจุบัน มากที่สุด คือ อาชีพอื่นๆ เช่น รับจ้าง ไร่ छो้ย ค้าขาย ก่อสร้าง ขับรถ ไร่ยางพารา เป็นต้น ร้อยละ 55.3 เป็นเพศชาย ร้อยละ 28.8 เพศหญิง ร้อยละ 26.4 เลี้ยงสัตว์ ร้อยละ 19.5 การเพาะปลูก คิดเป็นร้อยละ 7.5 และทำสวน ร้อยละ 7.5 ตามลำดับ

ชาวนามีกิจวัตรประจำวัน มากที่สุด คือ ทำงานบ้าน ร้อยละ 31.7 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 19.0 เพศชาย ร้อยละ 12.7 นอนพักผ่อน ร้อยละ 22.5 การเพาะปลูกในครัวเรือน ร้อยละ 20.4 ไม่ได้ทำอะไร ร้อยละ 13.2 และเลี้ยงสัตว์ดูเล่น ร้อยละ 8.6 ตามลำดับ

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของ โรคประจำตัว การหยุดพักการประกอบอาชีพทำนา จำนวน
ครั้งการหยุดพักทำนา และอาการการบาดเจ็บ จำแนกตามเพศ

ข้อมูลทั่วไป	ชาย		หญิง		รวม	ร้อยละ
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
โรคประจำตัว						
ไม่มี	153	36.8	140	33.6	293	70.4
มี (โรคเบาหวาน, โรคความดัน, ภูมิแพ้, และโรคกระเพาะอาหาร)	45	10.8	56	13.5	101	24.3
ไม่ทราบ	9	2.0	13	3.3	22	5.3
การหยุดพักการประกอบอาชีพทำนา						
ไม่เคยหยุด	159	38.2	159	38.2	318	76.4
เคยหยุด	48	11.5	50	12.0	98	23.6
จำนวนครั้งการหยุดพักทำนา						
ไม่เคยเกิดขึ้น	160	38.4	159	38.2	319	76.6
1 ครั้ง	18	4.3	11	2.7	29	7.0
2 ครั้ง	17	4.1	24	5.8	41	9.9
3 ครั้ง	5	1.2	5	1.2	10	2.4
4 ครั้ง	5	1.2	4	1.0	9	2.2
5 ครั้ง	0	0.0	1	0.2	1	0.2
ตั้งแต่ 6 ครั้ง	2	0.5	5	1.2	7	1.7
อาการการบาดเจ็บ						
ไม่เคยมีอาการบาดเจ็บ	160	38.4	159	38.2	320	76.6
ปวดกล้ามเนื้อ	24	5.8	34	8.2	57	14.0
แพ้สารเคมี	4	1.0	3	0.7	7	1.7
หายใจติดขัด	2	0.5	3	0.7	5	1.2
แสบตา น้ำตาไหลเป็นระยะ	3	0.8	1	0.2	4	0.9
บาดเจ็บจากเครื่องมือทำนา	9	2.1	8	2.0	17	4.1
งูมีพิษ	4	0.9	0	0.0	4	0.9
อื่นๆ (คลื่นไส้ อาเจียน)	1	0.3	1	0.3	2	0.6

จากตารางที่ 5 พบว่า ชาวนาไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 70.4 เป็นเพศชาย ร้อยละ 36.8 และเพศหญิง ร้อยละ 33.6 ชาวนามีโรคประจำตัว ร้อยละ 24.3 ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดัน ภูมิแพ้ และโรคกระเพาะอาหาร เป็นต้น และไม่ทราบ ร้อยละ 5.3

ชาวนาไม่เคยมีการหยุดพักการประกอบอาชีพทำนา ร้อยละ 76.4 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 40.4 และเพศชาย ร้อยละ 36.0 และชาวนาเคยมีการหยุดพักการประกอบอาชีพทำนา ร้อยละ 23.6

ชาวนาที่เคยมีการหยุดพักทำนามากที่สุด 2 ครั้ง ร้อยละ 9.9 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 5.8 และเพศชาย ร้อยละ 4.1 1 ครั้ง ร้อยละ 7.0 3 ครั้ง ร้อยละ 2.4 และ 4 ครั้ง ร้อยละ 2.2 ตามลำดับ

ชาวนามีอาการการบาดเจ็บมากที่สุด คือ ปวดกล้ามเนื้อ ร้อยละ 14.0 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 8.2 และเพศชาย ร้อยละ 5.8 บาดเจ็บจากเครื่องมือทำนา ร้อยละ 4.1 และแพ้สารเคมี ร้อยละ 1.7

ตารางที่ 6 จำนวนและค่าร้อยละของ เพศ อายุ รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อปี และภาวะหนี้สินเฉลี่ยของครอบครัว จำแนกตามประเภทของการทำนา

ข้อมูลทั่วไป	นาปี		นาปรัง		รวม	ร้อยละ
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ประเภทของการทำนา	209	50.2	207	49.8	416	100
อายุ						
25-34 ปี	22	5.3	24	5.8	46	11.1
35-44 ปี	55	13.2	52	12.5	107	25.7
45-54 ปี	75	18.0	84	20.2	159	38.2
ตั้งแต่ 55 ปีขึ้นไป	57	13.7	47	11.3	104	25.0
รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อปี						
ไม่เกิน 40,000 บาท	54	13.0	29	7.0	83	20.0
40,000 – 80,000 บาท	68	16.3	44	10.6	112	26.9
80,001 – 120,000 บาท	35	8.4	43	10.4	78	18.8
120,001 – 160,000 บาท	19	4.6	33	7.9	52	12.5
มากกว่า 160,000 บาท	33	7.9	58	13.9	91	21.8
ภาวะหนี้สินเฉลี่ยของครอบครัว						
ไม่มีหนี้สิน	44	10.6	27	6.5	71	17.1
ไม่เกิน 40,000 บาท	35	8.4	23	5.5	58	13.9
40,000 – 80,000 บาท	48	11.5	39	9.5	87	21.0
80,001 – 120,000 บาท	22	5.3	30	7.2	52	12.5
120,001 – 160,000 บาท	21	5.0	27	6.5	48	11.5
มากกว่า 160,000 บาท	39	9.4	61	14.6	100	24.0

จากตารางที่ 6 พบว่า ชาวนาปลูกข้าวนาปีมากกว่าปลูกข้าวนาปรัง เป็นร้อยละ 50.2 และร้อยละ 49.8 ตามลำดับ

ชาวนามีอายุ 45-54 ปี มากที่สุด ร้อยละ 38.2 ปลูกข้าวนาปรัง ร้อยละ 20.2 และปลูกข้าวนาปี ร้อยละ 18.0 อายุ 35-44 ปี ร้อยละ 25.7 และอายุตั้งแต่ 55 ปีขึ้นไป ร้อยละ 25.0 ตามลำดับ

ชาวนามีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อปี 40,000 – 80,000 บาท มากที่สุด ร้อยละ 26.9 เป็นปลูกข้าวนาปี ร้อยละ 16.3 และปลูกข้าวนาปรัง ร้อยละ 10.6 รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อปีมากกว่า 160,000 บาท ร้อยละ 21.9 เป็นการปลูกข้าวนาปรัง ร้อยละ 13.9 และปลูกข้าวนาปี ร้อยละ 7.9 และรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อปี ไม่เกิน 40,000 บาท ร้อยละ 20.0 ตามลำดับ

ชาวนามีภาวะหนี้สินเฉลี่ยของครอบครัวมากที่สุด คือ มากกว่า 160,000 บาท ร้อยละ 24.0 เป็นปลูกข้าวนาปรัง ร้อยละ 14.6 และปลูกข้าวนาปี ร้อยละ 9.4 ภาวะหนี้สินเฉลี่ยของครอบครัว 40,000-80,000 บาท ร้อยละ 20.9 และภาวะหนี้สินของครอบครัว ไม่เกิน 40,000 บาท ร้อยละ 13.9 ตามลำดับ

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของ ระยะเวลาการประกอบอาชีพทำนา พื้นที่ทำนา จำนวนพื้นที่
ทำนาและช่วงเวลาการทำงาน จำแนกตามประเภทของการทำนา

ข้อมูลทั่วไป	นาปี		นาปรัง		รวม	ร้อยละ
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ระยะเวลาการประกอบอาชีพทำนา						
5-10 ปี	25	6.0	49	11.8	74	17.8
11-15 ปี	32	7.7	38	9.1	70	16.8
16-20 ปี	32	7.7	32	7.7	64	15.4
มากกว่า 20 ปี	120	28.8	88	21.2	208	50.0
พื้นที่ทำนา						
ตนเอง	160	38.5	93	22.3	253	60.8
เช่า	9	2.2	45	10.8	54	13.0
อื่นๆ (ตนเองและเช่า)	40	9.5	69	16.7	109	26.2
จำนวนพื้นที่ทำนา						
น้อยกว่า 10 ไร่	43	10.3	25	6.0	68	16.3
11-20 ไร่	86	20.7	57	13.7	143	34.4
21-30 ไร่	33	7.9	31	7.5	64	15.4
31-40 ไร่	27	6.5	34	8.2	61	14.7
41-50 ไร่	10	2.4	27	6.5	37	8.9
มากกว่า 50 ไร่	10	2.4	33	7.9	43	10.3
ช่วงเวลาการทำงาน						
เช้า	89	21.4	105	25.2	194	46.6
กลางวัน	2	0.5	7	1.7	9	2.2
เย็น	0	0	3	0.7	3	0.7
เช้าและกลางวัน	92	22.1	49	11.8	141	33.9
เช้าและเย็น	8	1.9	4	1.0	12	2.9
เย็นและกลางวัน	8	1.9	3	0.7	11	2.6
เช้า กลางวันและเย็น	10	2.4	36	8.7	46	11.1

จากตารางที่ 7 พบว่า ชาวนามีระยะเวลาการประกอบอาชีพทำนามากที่สุด คือ มากกว่า 20 ปี ร้อยละ 50.0 เป็นปลูกข้าวนาปี ร้อยละ 28.8 และปลูกข้าวนาปรัง ร้อยละ 21.2 ระยะเวลาการประกอบอาชีพทำนา 5-10 ปี ร้อยละ 17.8 และระยะเวลาการประกอบอาชีพทำนา 11-15 ปี ร้อยละ 16.8 ตามลำดับ

ชาวนามีพื้นที่ทำนาเป็นของตนเองมากที่สุด ร้อยละ 60.8 เป็นปลูกข้าวนาปี ร้อยละ 38.5 และปลูกข้าวนาปรัง ร้อยละ 22.3 พื้นที่ทำนาของตนเองและเช่า ร้อยละ 26.2 และพื้นที่ทำนาที่เช่า น้อยที่สุด ร้อยละ 13.0

ชาวนามีจำนวนพื้นที่ทำนามากที่สุด คือ 11-20 ไร่ ร้อยละ 34.4 เป็นปลูกข้าวนาปี ร้อยละ 20.7 และปลูกข้าวนาปรัง ร้อยละ 13.7 พื้นที่ทำนายน้อยกว่า 10 ไร่ ร้อยละ 16.3 และพื้นที่ทำนา 21-30 ไร่ ร้อยละ 15.4 ตามลำดับ

ชาวนามีช่วงเวลาการทำงานมากที่สุด คือ ช่วงเช้า ร้อยละ 46.6 เป็นปลูกข้าวนาปรัง ร้อยละ 25.2 และปลูกข้าวนาปี ร้อยละ 21.4 ช่วงเช้าและกลางวัน ร้อยละ 33.9 และช่วงเช้า กลางวัน และเย็น ร้อยละ 11.1 ตามลำดับ

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของ ประเภทของการทำนาในปัจจุบัน อาชีพรองที่ทำอยู่ในปัจจุบัน และกิจวัตรประจำวัน จำแนกตามประเภทของการทำนา

ข้อมูลทั่วไป	นาปี		นาปรัง		รวม	ร้อยละ
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
อาชีพรองที่ทำอยู่ในปัจจุบัน						
เลี้ยงสัตว์	60	14.4	21	5.0	81	19.4
การเพาะปลูก	13	3.1	18	4.3	31	7.4
เย็บผ้า	9	2.2	13	3.1	22	5.3
ทอผ้า	19	4.6	2	0.5	21	5.1
ทำสวน	7	1.6	24	5.9	31	7.5
อื่นๆ (รับจ้าง, ไร่ छो้ย, ค้าขาย, ก่อสร้าง, ขับรถ, ไร่ยางพารา)	101	24.3	129	31.0	230	55.3
กิจวัตรประจำวัน (เลือกได้หลายข้อ)						
ทำงานบ้าน	91	18.3	67	13.4	158	31.7
เลี้ยงสัตว์ดูเล่น	24	4.8	19	3.8	43	8.6
นอนพักผ่อน	41	8.2	71	14.3	112	22.5
ออกกำลังกาย	6	1.2	6	1.2	12	2.4
การเพาะปลูกในครัวเรือน	56	11.2	46	9.2	102	20.4
ไม่ได้ทำอะไร	25	6.0	41	7.2	66	13.2
อื่นๆ (ซื้อวัว-ควายจำหน่าย, ดูโทรทัศน์)	2	0.5	4	0.7	6	1.2

จากตารางที่ 8 พบว่า ชาวนามีอาชีพรองที่ทำอยู่ในปัจจุบัน มากที่สุด คือ อาชีพอื่นๆ เช่น รับจ้าง ไร่ छो้ย ค้าขาย ก่อสร้าง ขับรถ ไร่ยางพารา เป็นต้น ร้อยละ 55.3 เป็นปลูกข้าวนาปรัง ร้อยละ 31.0 ปลูกข้าวนาปี ร้อยละ 24.3 เลี้ยงสัตว์ ร้อยละ 19.5 การเพาะปลูก คิดเป็นร้อยละ 7.5 และทำสวน ร้อยละ 7.5 ตามลำดับ

ชาวนามีกิจวัตรประจำวัน มากที่สุด คือ ทำงานบ้าน ร้อยละ 31.7 เป็นปลูกข้าวนาปี ร้อยละ 18.3 ปลูกข้าวนาปรัง ร้อยละ 13.4 นอนพักผ่อน ร้อยละ 22.5 การเพาะปลูกในครัวเรือน ร้อยละ 20.4 ไม่ได้ทำอะไร ร้อยละ 13.2 และเลี้ยงสัตว์ดูเล่น ร้อยละ 8.6 ตามลำดับ

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของ โรคประจำตัว การหยุดพักการประกอบอาชีพทำนา จำนวน
ครั้งการหยุดพักทำนา และอาการการบาดเจ็บ จำแนกตามประเภทของการทำนา

ข้อมูลทั่วไป	นาปี		นาปรัง		รวม	ร้อยละ
	จำนวน	ร้อยละจำนวน	จำนวน	ร้อยละ		
โรคประจำตัว						
ไม่มี	167	40.1	126	30.3	293	70.4
มี (โรคเบาหวาน,โรคความดัน, ภูมิแพ้, และโรคกระเพาะอาหาร)	39	9.4	62	14.9	101	24.3
ไม่ทราบ	3	0.7	19	4.6	22	5.3
จำนวนครั้งการหยุดพักทำนา						
ไม่เคยเกิดขึ้น	181	43.5	138	33.2	319	76.7
1 ครั้ง	12	2.9	17	4.1	29	7.0
2 ครั้ง	12	2.9	29	7.0	41	9.9
3 ครั้ง	2	0.5	8	1.9	10	2.4
4 ครั้ง	1	0.2	8	2.0	9	2.2
5 ครั้ง	0	0	1	0.2	1	0.2
ตั้งแต่ 6 ครั้ง	1	0.2	6	1.4	7	1.6
อาการการบาดเจ็บ						
ไม่เคยมีอาการบาดเจ็บ	181	43.5	138	33.2	319	76.7
ปวดกล้ามเนื้อ	19	4.6	39	9.4	58	14.0
แพ้สารเคมี	1	0.2	6	1.4	7	1.6
หายใจติดขัด	1	0.2	4	1.0	5	1.2
แสบตา น้ำตาไหลเป็นระยะ	0	0	4	1.0	4	1.0
บาดเจ็บจากเครื่องมือทำนา	4	1.0	13	3.1	17	4.1
งูมีพิษ	2	0.5	2	0.5	4	1.0
อื่นๆ (คลื่นไส้ อาเจียน)	1	0.2	1	0.2	2	0.4

จากตารางที่ 9 พบว่า ชาวนาไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 70.4 เป็นปลุกข้าวนาปี ร้อยละ 40.1 และปลุกข้าวนาปรัง ร้อยละ 30.3 ชาวนามีโรคประจำตัว ร้อยละ 24.3 ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดัน ภูมิแพ้ และโรคกระเพาะอาหาร เป็นต้น และไม่ทราบ ร้อยละ 5.3

ชาวนาไม่เคยมีการหยุดพักการประกอบอาชีพทำนา ร้อยละ 76.4 เป็นปลุกข้าวนาปี ร้อยละ 43.5 และปลุกข้าวนาปรัง ร้อยละ 33.2 และชาวนาเคยมีการหยุดพักการประกอบอาชีพทำนา ร้อยละ 23.6

ชาวนาที่เคยมีการหยุดพักทำนามากที่สุด 2 ครั้ง ร้อยละ 9.9 เป็นปลุกข้าวนาปรัง ร้อยละ 7.0 และปลุกข้าวนาปี ร้อยละ 2.9 1 ครั้ง ร้อยละ 7.0 3 ครั้ง ร้อยละ 2.4 และ 4 ครั้ง ร้อยละ 2.2 ตามลำดับ

ชาวนามีอาการการบาดเจ็บมากที่สุด คือ ปวดกล้ามเนื้อ ร้อยละ 14.0 เป็นปลุกข้าวนาปรัง ร้อยละ 9.4 และปลุกข้าวนาปี ร้อยละ 4.6 บาดเจ็บจากเครื่องมือทำนา ร้อยละ 4.1 และแพ้สารเคมี ร้อยละ 1.7

ตอนที่ 2 จำนวน ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมสุขภาพของ
 ชาวนาไทย

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ
 ของชาวนาไทยรายด้าน

พฤติกรรมสุขภาพ	\bar{x}	SD	แปลความ
1. ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	2.48	0.57	ระดับปานกลาง
2. ด้านกิจกรรมทางกาย	2.88	0.54	ระดับปานกลาง
3. ด้านโภชนาการ	3.09	0.43	ระดับดี
4. ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล	2.68	0.42	ระดับปานกลาง
5. ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	3.11	0.52	ระดับดี
6. ด้านการจัดการความเครียด	2.86	0.44	ระดับปานกลาง
7. ด้านความปลอดภัยจากการประกอบอาชีพ	3.23	0.45	ระดับดี
8. ด้านความมั่นคงของรายได้	2.57	0.54	ระดับปานกลาง
รวม	2.86	0.49	ระดับปานกลาง

จากตารางที่ 10 พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาโดยรวม พบว่า พฤติกรรมสุขภาพของ
 ชาวนาอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.86$)

พฤติกรรมสุขภาพที่อยู่ในระดับดี เรียงตามลำดับ ได้แก่ ด้านความปลอดภัยจากการ
 ประกอบอาชีพ ($\bar{x} = 3.23$) ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ ($\bar{x} = 3.11$) และด้านโภชนาการ ($\bar{x} =$
 3.09) ส่วนพฤติกรรมสุขภาพด้านที่อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านกิจกรรมทางกาย ($\bar{x} = 2.88$)
 ด้านการจัดการความเครียด ($\bar{x} = 2.86$) ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ($\bar{x} = 2.68$) ด้านความ
 มั่นคงของรายได้ ($\bar{x} = 2.57$) และด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ($\bar{x} = 2.48$)

ตารางที่ 11 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับ
พฤติกรรมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ

ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	ระดับพฤติกรรมสุขภาพ				\bar{x}	SD	แปล ความ
	ประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	ไม่เคย			
	จำนวน(คน) / ร้อยละ						
1. ท่านไปรับการตรวจสุขภาพ ประจำปี เช่น โรคเบาหวาน โรค ความดันเลือด เป็นต้น	126 (30.0)	72 (17.3)	96 (23.1)	122 (29.3)	2.49	1.20	ระดับ ปานกลาง
2. ท่านตรวจหรือสังเกตความ ผิดปกติของร่างกายด้วยตนเอง เช่น ผิวหนังไหม้ เวียนศีรษะ เป็น ต้น	82 (19.7)	115 (27.6)	168 (40.4)	51 (12.3)	2.55	0.94	ระดับ ปานกลาง
3. ท่านหยุดทำงานทันที เมื่อมี อาการผิดปกติ เช่น หน้ามืด เวียนศีรษะ คลื่นไส้ เป็นต้น	112 (26.9)	115 (27.6)	152 (36.5)	37 (8.9)	2.73	0.96	ระดับ ปานกลาง
*4. ท่านรับประทานยาแก้ปวด ยา ชุดหรือยาชอมเส้น เพื่อบรรเทา อาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อจาก การทำงาน	28 (6.7)	96 (23.1)	200 (48.1)	92 (22.1)	2.86	0.84	ระดับ ปานกลาง
*5. ท่านทำงานติดต่อกันเป็นเวลา อย่างน้อย 4 ชั่วโมง	204 (49.0)	173 (41.6)	37 (8.9)	2 (0.5)	1.59	0.67	ระดับไม่ดี
6. ท่านหาความรู้เรื่องสุขภาพด้วย ตนเอง เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ และอ่านหนังสือ	105 (25.2)	110 (26.4)	156 (37.5)	45 (10.8)	2.66	0.97	ระดับ ปานกลาง
	รวม				2.48	0.57	ระดับ ปานกลาง

* คำถามทางลบ

จากตารางที่ 11 พฤติกรรมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ พบว่า ชาวนาไปรับการตรวจสุขภาพประจำปี เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันเลือด คิดเป็นร้อยละ 30.0 การหยุดทำงานทันที เมื่อมีอาการผิดปกติ เช่น หน้ามืด เวียนศีรษะ คลื่นไส้ คิดเป็นร้อยละ 26.9 และการหาความรู้เรื่องสุขภาพด้วยตนเอง เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ และอ่านหนังสือ คิดเป็นร้อยละ 25.2 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาระดับพฤติกรรมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ พบว่า ชาวนามีพฤติกรรมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางเรียงตามลำดับ ได้แก่ การไม่รับประทานยาแก้ปวด ยาชุดหรือยาซอมเส้น เพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ จากการทำงาน ($\bar{x}=2.86$) การหยุดทำงานทันที เมื่อมีอาการผิดปกติ ($\bar{x}=2.73$) การหาความรู้เรื่องสุขภาพด้วยตนเอง เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ และอ่านหนังสือ ($\bar{x}=2.66$) การตรวจหรือสังเกตความผิดปกติของร่างกายด้วยตนเอง เช่น ผิวหนังไหม้ เวียนศีรษะ เป็นต้น ($\bar{x}=2.55$) และการไปตรวจสุขภาพประจำปี เช่น โรคเบาหวาน โรคความดัน เป็นต้น ($\bar{x}=2.49$) และมีพฤติกรรมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ อยู่ในระดับไม่ดี ได้แก่ การทำงานติดต่อกันเป็นเวลาอย่างน้อย 4 ชั่วโมงเป็นประจำ ($\bar{x}=1.59$)

ตารางที่ 12 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับ
พฤติกรรมสุขภาพด้านกิจกรรมทางกาย

ด้านกิจกรรมทางกาย	ระดับพฤติกรรมสุขภาพ				\bar{x}	SD	แปล ความ
	ประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	ไม่เคย			
	จำนวน (คน) / ร้อยละ						
1. ท่านยกอุปกรณ์ หรือแบกหามของ หนักๆ เช่น ถังน้ำ ถังฉีดยา ปุ๋ย ถังหว่านปุ๋ย และปั๊มสูบน้ำ	81 (19.5)	170 (40.9)	143 (34.4)	22 (5.3)	2.75	0.83	ระดับ ปานกลาง
2. ท่านทำงานบ้าน งานสวน เช่น ทำอาหาร ล้างจาน ถูบ้าน ซักผ้า ตัดแต่งกิ่งไม้และดายหญ้า เป็นต้น	230 (55.3)	70 (16.8)	66 (15.9)	50 (12.0)	3.15	1.08	ระดับดี
3. ท่านเคลื่อนไหวร่างกายในการ ประกอบอาชีพทำนา เช่น เดินดูนา ข้าว เดินหว่านปุ๋ย อย่างน้อยครั้ง ละ 30 นาที	145 (34.9)	138 (33.2)	112 (26.9)	21 (5.0)	2.98	0.91	ระดับ ปานกลาง
4. ท่านทำกิจกรรมนันทนาการใน ยามว่าง เช่น เดินเล่น ถีบจักรยาน ยิงนก ตกปลา เป็นต้น	99 (23.8)	103 (24.8)	186 (44.7)	28 (6.7)	2.66	0.92	ระดับ ปานกลาง
	รวม				2.88	0.54	ระดับ ปานกลาง

จากตารางที่ 12 พฤติกรรมสุขภาพด้านกิจกรรมทางกาย พบว่า ชาวนามีการทำงานบ้าน งานสวน เช่น ทำอาหาร ล้างจาน ถูบ้าน ซักผ้า ตัดแต่งกิ่งไม้และดายหญ้า เป็นต้น คิดเป็นร้อยละ 55.3 การเคลื่อนไหวร่างกายในการประกอบอาชีพทำนา เช่น เดินดูนาข้าว เดินหว่านปุ๋ย อย่างน้อยครั้งละ 30 นาที คิดเป็นร้อยละ 34.9 และการทำกิจกรรมนันทนาการในยามว่าง เช่น เดินเล่น ถีบจักรยาน ยิงนก ตกปลา เป็นต้นคิดเป็นร้อยละ 23.8

เมื่อพิจารณาระดับพฤติกรรมสุขภาพด้านกิจกรรมทางกาย พบว่า ชาวนามีพฤติกรรมสุขภาพด้านกิจกรรมทางกาย อยู่ในระดับดี ได้แก่ การทำงานบ้าน งานสวน เช่น ทำอาหาร ล้างจาน ถูบ้าน ซักผ้า ตัดแต่งกิ่งไม้และดายหญ้า เป็นต้น ($\bar{x} = 3.15$) พฤติกรรมสุขภาพด้านกิจกรรมทางกาย ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง เรียงตามลำดับ ได้แก่ การเคลื่อนไหวร่างกายในการประกอบอาชีพทำนา เช่น เดินดูนาข้าว เดินหว่านปุ๋ย อย่างน้อยครั้งละ 30 นาที ($\bar{x} = 2.98$) การยกอุปกรณ์ หรือแบกหามของหนักๆ เช่น ถังน้ำ ถังฉีดยา ถังหว่านปุ๋ย ปุ๋ย และบั้งสูบน้ำ เป็นต้น ($\bar{x} = 2.75$) และการทำกิจกรรมนันทนาการในยามว่าง เช่น เดินเล่น ถีบจักรยาน ยิงนก ตกปลา เป็นต้น ($\bar{x} = 2.66$)

ตารางที่ 13 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับ
พฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการ

ด้านโภชนาการ	ระดับพฤติกรรมสุขภาพ				\bar{x}	SD	แปลความ
	ประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	ไม่เคย			
	จำนวน(คน) / ร้อยละ						
1. ท่านรับประทานอาหารตรงตาม เวลาทุกมื้อเช้า กลางวัน และ เย็น	115 (27.6)	62 (14.9)	231 (55.5)	8 (1.9)	2.68	0.90	ระดับ ปานกลาง
*2. ท่านรับประทานอาหารที่ปรุง สุกๆ ดิบๆ เช่น ลาบหมู น้ำตก เนื้อม้าตก เป็นต้น	14 (3.4)	47 (11.3)	125 (30.0)	230 (55.3)	3.37	0.81	ระดับดี
*3. ท่านรับประทานอาหารที่มี ไขมันสูง เช่น อาหารที่มี ส่วนผสมของกะทิ อาหารทอด เป็นต้น	39 (9.4)	173 (41.6)	190 (45.7)	14 (3.4)	2.43	0.71	ระดับ ปานกลาง
4. ท่านดื่มน้ำสะอาดวันละ 6-8 แก้ว	348 (83.7)	51 (12.3)	14 (3.4)	3 (0.7)	3.79	0.53	ระดับดี
5. ท่านดื่มเบียร์ วันละ 1 กระป๋อง	48 (11.5)	29 (7.0)	96 (23.1)	243 (58.4)	3.28	1.02	ระดับดี
6. ท่านดื่มเหล้า (สุรา) วันละไม่ เกิน 3 แก้ว	49 (11.8)	35 (8.4)	72 (17.3)	260 (62.0)	3.31	1.04	ระดับดี
7. ท่านดื่มกาแฟ ชา วันละ 1 แก้วหรือ 1 กระป๋อง	199 (47.8)	28 (6.7)	49 (11.8)	140 (33.7)	2.31	1.40	ระดับ ปานกลาง
8. ท่านดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง วัน ละไม่เกิน 2 ขวด	21 (5.0)	32 (7.7)	112 (26.9)	251 (60.3)	3.43	0.84	ระดับดี
9. ท่านสูบบุหรี่หรือยาเส้น วันละ ไม่เกิน 1 มวน	85 (20.4)	17 (4.1)	25 (6.0)	289 (69.5)	3.25	1.22	ระดับดี
	รวม				3.09	0.43	ระดับดี

* คำถามทางลบ

จากตารางที่ 13 พฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการ พบว่า ชาวนามีการดื่มน้ำสะอาดวันละ 6-8 แก้ว คิดเป็นร้อยละ 83.3 การไม่สูบบุหรี่หรือยาเส้น วันละไม่เกิน 1 มวน คิดเป็นร้อยละ 69.5 และการไม่ดื่มเหล้า (สุรา) วันละไม่เกิน 3 แก้ว คิดเป็นร้อยละ 62

เมื่อพิจารณาระดับพฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการ พบว่า ชาวนามีพฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี เรียงตามลำดับ ได้แก่ การดื่มน้ำสะอาดวันละ 6-8 แก้ว ($\bar{x} = 3.79$) การไม่ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง วันละไม่เกิน 2 ขวด ($\bar{x} = 3.43$) การไม่รับประทานอาหารที่ปรุงสุกๆ ดิบๆ เช่น ลาบหมู น้ำตก เนื้อน้ำตก เป็นต้น ($\bar{x} = 3.37$) การไม่ดื่มเหล้า (สุรา) วันละไม่เกิน 3 แก้ว ($\bar{x} = 3.31$) การไม่ดื่มเบียร์ วันละ 1 กระป๋อง ($\bar{x} = 3.28$) การไม่สูบบุหรี่หรือยาเส้น วันละไม่เกิน 1 มวน ($\bar{x} = 3.25$) พฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการ อยู่ในระดับปานกลางเรียงตามลำดับ ได้แก่ การรับประทานอาหารตรงตามเวลาทุกมื้อเช้า กลางวันและเย็น ($\bar{x} = 2.68$) การไม่รับประทานอาหารที่มีไขมันสูง เช่น อาหารที่มีส่วนผสมของกะทิ อาหารทอด เป็นต้น ($\bar{x} = 2.43$) ท่านไม่ดื่มกาแฟ ชา วันละ 1 แก้วหรือ 1 กระป๋อง ($\bar{x} = 2.31$)

ตารางที่ 14 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับ
พฤติกรรมสุขภาพด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล	ระดับพฤติกรรมสุขภาพ				\bar{x}	SD	แปล ความ
	ประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	ไม่เคย			
	จำนวน(คน) / ร้อยละ						
1. ท่านพูดคุย หรือมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น หรือปรึกษา เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับอาชีพกับ เพื่อนบ้าน	59 (14.2)	209 (50.2)	127 (30.5)	21 (5.0)	2.74	0.76	ระดับ ปานกลาง
2. ท่านได้ทำกิจกรรมร่วมกับบุคคล อื่น เช่น งานบวช งานแต่ง งาน กฐิน งานประจำปี งานออก พรรษา เป็นต้น	242 (58.2)	158 (38.0)	13 (3.1)	3 (0.7)	3.54	0.60	ระดับดี
3. ท่านประกอบอาชีพโดยการขึ้น แรงกัน(ลงแขก) เช่น ดำนา หว่านปุ๋ย เกี่ยวข้าว เป็นต้น	24 (5.8)	35 (8.4)	56 (13.5)	301 (72.4)	1.48	0.88	ระดับไม่ดี
4. ท่านช่วยงาน/ช่วยเหลือเพื่อน บ้านเมื่อมีปัญหา	99 (23.8)	221 (53.1)	91 (21.9)	5 (1.2)	3.00	0.71	ระดับ ปานกลาง
	รวม				2.68	0.42	ระดับ ปานกลาง

จากตารางที่ 14 พฤติกรรมสุขภาพด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล พบว่า ชาวนามีการได้ ทำกิจกรรมร่วมกับบุคคลอื่น เช่น งานบวช งานแต่ง งานกฐิน งานประจำปี งานออกพรรษา เป็นต้น คิดเป็นร้อยละ 58.2 การช่วยงาน/ช่วยเหลือเพื่อนบ้านเมื่อมีปัญหา คิดเป็นร้อยละ 23.8 และ การพูดคุย หรือมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นหรือปรึกษา เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับอาชีพกับเพื่อนบ้าน คิดเป็นร้อยละ 14.2

เมื่อพิจารณาระดับพฤติกรรมสุขภาพด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล พบว่า ชาวนามี พฤติกรรมสุขภาพด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล อยู่ในระดับดี ได้แก่ การได้ทำกิจกรรมร่วมกับ บุคคลอื่น เช่น งานบวช งานแต่ง งานกฐิน งานประจำปี งานออกพรรษา เป็นต้น ($\bar{x} = 3.54$) พฤติกรรมสุขภาพด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การช่วยงาน/ ช่วยเหลือเพื่อนบ้านเมื่อมีปัญหา ($\bar{x} = 3.00$) และการพูดคุย หรือมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น หรือปรึกษา เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับอาชีพกับเพื่อนบ้าน ($\bar{x} = 2.74$) และพฤติกรรมสุขภาพด้าน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล อยู่ในระดับไม่ดี ได้แก่ การประกอบอาชีพโดยมีการขึ้นแรงกัน (ลงแขก) เช่น ดำนา หว่านปุ๋ย เกี่ยวข้าว เป็นต้น ($\bar{x} = 1.48$)

ตารางที่ 15 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับ
พฤติกรรมสุขภาพด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ

ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	ระดับพฤติกรรมสุขภาพ				\bar{x}	SD	แปลความ
	ประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	ไม่เคย			
	จำนวน (คน) / ร้อยละ						
1. ท่านตั้งเป้าหมายในการประกอบอาชีพของตนเอง	114 (27.4)	180 (43.3)	100 (24.0)	22 (5.3)	2.93	0.85	ระดับปานกลาง
2. ท่านได้ปฏิบัติในสิ่งที่ทำให้มีความสุขในชีวิตประจำวัน เช่น สวดมนต์ ทำสมาธิ เป็นต้น	67 (16.1)	98 (23.6)	158 (38.0)	93 (22.4)	2.33	1.00	ระดับปานกลาง
3. ท่านยอมรับและพึงพอใจในความสำเร็จในการประกอบอาชีพทำนาของตนเอง	247 (59.4)	135 (32.5)	29 (7.0)	5 (1.2)	3.50	0.68	ระดับดี
4. ท่านมีความสุขในการประกอบอาชีพ	295 (70.9)	103 (24.8)	16 (3.8)	2 (0.5)	3.66	0.58	ระดับดี
รวม					3.11	0.52	ระดับดี

จากตารางที่ 15 พฤติกรรมสุขภาพด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ พบว่า ชาวนามีความสุขในการประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 70.9 การยอมรับและพึงพอใจในความสำเร็จในการประกอบอาชีพทำนาของตนเอง คิดเป็นร้อยละ 59.4 และการตั้งเป้าหมายในการประกอบอาชีพของตนเอง คิดเป็นร้อยละ 27.4

เมื่อพิจารณาระดับพฤติกรรมสุขภาพด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ พบว่า ชาวนามีพฤติกรรมสุขภาพด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ อยู่ในระดับดี ได้แก่ มีความสุขในการประกอบอาชีพ ($\bar{x}=3.66$) และยอมรับและพึงพอใจในความสำเร็จในการประกอบอาชีพทำนาของตนเอง ($\bar{x}=3.50$) และพฤติกรรมสุขภาพด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การตั้งเป้าหมายในการประกอบอาชีพของตนเอง ($\bar{x}=2.93$) และการได้ปฏิบัติในสิ่งที่ทำให้มีความสุขในชีวิตประจำวัน เช่น สวดมนต์ ทำสมาธิ เป็นต้น ($\bar{x}=2.33$)

ตารางที่ 16 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับ
พฤติกรรมสุขภาพด้านการจัดการความเครียด

ด้านการจัดการความเครียด	ระดับพฤติกรรมสุขภาพ				\bar{x}	SD	แปล ความ
	ประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	ไม่เคย			
	จำนวน(คน) / ร้อยละ						
1. ท่านได้รู้ดีถึงต้นเหตุที่ทำให้ เกิดความเครียด	36 (8.7)	174 (41.8)	194 (46.6)	12 (2.9)	2.56	0.69	ระดับ ปานกลาง
*2. ท่านใช้ยานอนหลับในกรณี ที่ท่านนอนไม่หลับ	7 (1.7)	24 (5.8)	50 (12.0)	335 (80.5)	3.71	0.65	ระดับดี
3. ท่านใช้เทคนิคการผ่อนคลาย เช่น การนวด การทำสมาธิ	49 (11.8)	69 (16.6)	158 (38.0)	140 (33.7)	2.06	0.99	ระดับ ปานกลาง
4. เมื่อท่านรู้สึกเครียดท่านจะทำ กิจกรรมนันทนาการ เช่น อ่าน หนังสือ ดูโทรทัศน์ ปลูกต้นไม้ ฟังเพลง ฯลฯ	137 (32.9)	148 (35.6)	122 (29.3)	9 (2.2)	2.99	0.84	ระดับ ปานกลาง
5. เมื่อท่านไม่สบายใจท่าน สามารถระบายความคับข้อง ใจกับญาติหรือบุคคลใกล้ชิด	101 (24.3)	214 (51.4)	91 (21.9)	10 (2.4)	2.98	0.75	ระดับ ปานกลาง
	รวม				2.86	0.44	ระดับ ปานกลาง

* คำถามทางลบ

จากตารางที่ 16 พฤติกรรมสุขภาพด้านการจัดการความเครียด พบว่า ชาวนามีการไม่ใช้ยานอนหลับในกรณีที่ทำงานนอนไม่หลับ คิดเป็นร้อยละ 80.5 เมื่อรู้สึกเครียดจะทำกิจกรรมนันทนาการ เช่น อ่านหนังสือ ดูโทรทัศน์ ปลูกต้นไม้ ฟังเพลง ฯลฯ คิดเป็นร้อยละ 32.9 และในเมื่อไม่สบายใจสามารถระบายความคับข้องใจกับญาติหรือบุคคลใกล้ชิด คิดเป็นร้อยละ 24.3

เมื่อพิจารณาระดับพฤติกรรมสุขภาพด้านการจัดการความเครียด พบว่า ชาวนามีพฤติกรรมสุขภาพด้านการจัดการความเครียด อยู่ในระดับดี ได้แก่ การไม่ใช้ยานอนหลับในกรณีที่ทำงานนอนไม่หลับ ($\bar{x} = 3.71$) ส่วนพฤติกรรมสุขภาพด้านการจัดการความเครียด ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง เรียงตามลำดับ ได้แก่ เมื่อรู้สึกเครียดจะทำกิจกรรมนันทนาการ เช่น อ่านหนังสือ ดูโทรทัศน์ ปลูกต้นไม้ ฟังเพลง ฯลฯ ($\bar{x} = 2.99$) เมื่อไม่สบายใจสามารถระบายความคับข้องใจกับญาติหรือบุคคลใกล้ชิด ($\bar{x} = 2.98$) การได้รู้ดีถึงต้นเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด ($\bar{x} = 2.56$) และ การใช้เทคนิคการผ่อนคลาย เช่น การนวด การทำสมาธิ ($\bar{x} = 2.06$)

ตารางที่ 17 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับ
พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยจากการประกอบอาชีพ

ด้านความปลอดภัยจากการ ประกอบอาชีพ	ระดับพฤติกรรมสุขภาพ				\bar{x}	SD	แปล ความ
	ประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	ไม่เคย			
	จำนวน(คน)/ร้อยละ						
1. ท่านตรวจเช็คสภาพอุปกรณ์ ในการทำงานและเครื่องมือ ก่อนใช้	228 (54.8)	151 (36.3)	35 (8.4)	2 (0.5)	3.54	0.67	ระดับดี
2. ท่านใช้อุปกรณ์ป้องกัน อันตรายจากแสงแดด เช่น หมวก เสื้อแขนยาว กางเกง ขายาว	232 (55.8)	169 (40.6)	14 (3.4)	1 (0.2)	3.51	0.58	ระดับดี
3. ท่านใช้อุปกรณ์ป้องกันสัตว์กัด ต่อย และเชื้อโรคขณะลงย่ำน้ำ หรือดิน เช่น รองเท้าบู๊ต	149 (35.8)	94 (22.6)	115 (27.6)	58 (13.9)	2.80	1.08	ระดับ ปานกลาง
4. ท่านใช้อุปกรณ์ป้องกัน อันตรายจากการสัมผัสสารเคมี เช่น หมวก หน้ากาก แวนตา	186 (44.7)	152 (36.5)	48 (11.5)	30 (7.2)	3.19	0.90	ระดับดี
*5. ท่านสวมแซมหรือทำความสะอาด ขณะเครื่องจักรทำงาน	86 (20.7)	49 (11.8)	86 (20.7)	195 (46.9)	2.93	1.19	ระดับ ปานกลาง
6. ท่านทำความสะอาดร่างกาย หลังฉีดพ่นสารเคมีกำจัด ศัตรูพืชทันที	243 (58.4)	151 (36.3)	11 (2.6)	11 (2.6)	3.50	0.68	ระดับดี
	รวม				3.23	0.45	ระดับดี

* คำถามทางลบ

จากตารางที่ 17 พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยจากการประกอบอาชีพ พบว่า ชาวนามีการทำความสะอาดร่างกายหลังฉีดพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืชทันที คิดเป็นร้อยละ 58.4 การตรวจเช็คสภาพอุปกรณ์ในการทำงานและเครื่องมือก่อนใช้ คิดเป็นร้อยละ 54.8 และการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากแสงแดด เช่น หมวก เสื้อแขนยาว กางเกงขายาว คิดเป็นร้อยละ 55.8

เมื่อพิจารณาระดับพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยจากการประกอบอาชีพ พบว่า ชาวนามีพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยจากการประกอบอาชีพ อยู่ในระดับดี เรียงตามลำดับ ได้แก่ การตรวจเช็คสภาพอุปกรณ์ในการทำงานและเครื่องมือก่อนใช้ ($\bar{x} = 3.54$) การใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากแสงแดด เช่น หมวก เสื้อแขนยาว กางเกงขายาว ($\bar{x} = 3.51$) การทำความสะอาดร่างกายหลังฉีดพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืชทันที ($\bar{x} = 3.50$) การใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากการสัมผัสสารเคมี เช่น หมวก หน้ากาก แว่นตา ($\bar{x} = 3.19$) และพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยจากการประกอบอาชีพ อยู่ในระดับปานกลางเรียงตามลำดับ ได้แก่ การซ่อมแซมหรือทำความสะอาด ขณะเครื่องจักรทำงาน ($\bar{x} = 2.93$) และการใช้อุปกรณ์ป้องกันสัตว์กัดต่อย และเชื้อโรคขณะลงย่น้ำหรือดิน เช่น รองเท้าบูต ($\bar{x} = 2.80$)

ตารางที่ 18 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับ
พฤติกรรมสุขภาพด้านความมั่นคงของรายได้

ด้านความมั่นคงของรายได้	ระดับพฤติกรรมสุขภาพ				\bar{x}	SD	แปล ความ
	ประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	ไม่เคย			
	จำนวน(คน)/ร้อยละ						
1. ท่านนำเงินที่ได้จากการ ประกอบอาชีพไปฝากธนาคาร หรือลงทุนในรูปแบบอื่น	47 (11.3)	75 (18.0)	212 (51.0)	82 (19.7)	2.21	0.89	ระดับ ปานกลาง
2. ท่านประกอบอาชีพโดยการใช้ หลักการพออยู่พอกิน	134 (32.2)	194 (46.6)	82 (19.7)	6 (1.4)	3.10	0.75	ระดับดี
*3. ท่านกู้ยืมเงินนอกระบบมา ลงทุนประกอบอาชีพ	13 (3.1)	28 (6.7)	105 (25.2)	270 (64.9)	3.52	0.76	ระดับดี
*4. ท่านกู้ยืมเงินจากหน่วยงาน ต่างๆ ของรัฐบาล เช่น กองทุน หมู่บ้าน ธนาคารเพื่อการ เกษตรและสหกรณ์ ฯ	287 (69.0)	43 (10.3)	29 (7.0)	57 (13.7)	1.65	1.09	ระดับไม่ดี
*5. ท่านซื้อปุ๋ย และสารเคมีกำจัด ศัตรูพืช โดยวิธีการผ่อนชำระ หลังเก็บเกี่ยว (พร้อมดอกเบี้ย)	138 (33.2)	91 (21.9)	62 (14.9)	125 (30.0)	2.42	1.23	ระดับ ปานกลาง
	รวม				2.57	0.54	ระดับ ปานกลาง

* คำถามทางลบ

จากตารางที่ 18 พฤติกรรมสุขภาพด้านความมั่นคงของรายได้ พบว่า ชาวนาไม่มีการกู้ยืมเงินนอกระบบมาลงทุนประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 64.9 การประกอบอาชีพโดยการใช้หลักการพออยู่พอกิน คิดเป็นร้อยละ 32.2 และไม่มีการซื้อปุ๋ย และสารเคมีกำจัดศัตรูพืช โดยวิธีการผ่อนชำระหลังเก็บเกี่ยว (พร้อมดอกเบี้ย) คิดเป็นร้อยละ 30.0

เมื่อพิจารณาระดับพฤติกรรมสุขภาพด้านความมั่นคงของรายได้ พบว่า ชาวนามีพฤติกรรมสุขภาพด้านความมั่นคงของรายได้ อยู่ในระดับดีเรียงตามลำดับ ได้แก่ การไม่ได้กู้ยืมเงินนอกระบบมาลงทุนประกอบอาชีพ ($\bar{x} = 3.52$) การประกอบอาชีพโดยการใช้หลักการพออยู่พอกิน ($\bar{x} = 3.10$) พฤติกรรมสุขภาพด้านความมั่นคงของรายได้ อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การไม่ได้ซื้อปุ๋ย และสารเคมีกำจัดศัตรูพืช โดยวิธีการผ่อนชำระหลังเก็บเกี่ยว (พร้อมดอกเบี้ย) ($\bar{x} = 2.42$) การนำเงินที่ได้จากการประกอบอาชีพไปฝากธนาคาร หรือลงทุนในรูปแบบอื่น ($\bar{x} = 2.21$) และมีพฤติกรรมสุขภาพด้านความมั่นคงของรายได้ อยู่ในระดับไม่ดี เรื่อง การไม่กู้ยืมเงินจากหน่วยงานต่างๆ ของรัฐบาล เช่น กองทุนหมู่บ้าน ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์ ($\bar{x} = 1.65$)

ตอนที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ทดสอบด้วยสถิติทดสอบ ที (t-test) และสถิติทดสอบ เอฟ (F-test)

ตารางที่ 19 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และผลการทดสอบด้วยสถิติทดสอบ “ที” (t-test) พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย จำแนกตามเพศ

พฤติกรรมสุขภาพ	ชาย	หญิง	t	p
	$\bar{x} \pm SD$	$\bar{x} \pm SD$		
1. ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	2.72± .58	2.83± .57	-1.91	0.06
2. ด้านกิจกรรมทางกาย	2.81± .61	2.96± .47	-2.72	0.00*
3. ด้านโภชนาการ	2.93± .43	3.25± .39	-8.02	0.00*
4. ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล	2.68± .43	2.70± .42	-0.45	0.65
5. ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	3.11± .50	3.10± .53	0.35	0.72
6. ด้านการจัดการความเครียด	2.84± .44	2.88± .45	-0.98	0.32
7. ด้านความปลอดภัยจากการประกอบอาชีพ	3.23± .45	3.24± .45	-0.33	0.74
8. ด้านความมั่นคงของรายได้	2.59± .56	2.56± .52	0.55	0.57
รวม	2.86± .50	2.94± .48	-1.69	0.39

*p < .05

จากตาราง 19 การทดสอบความมีนัยสำคัญความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย ผลการวิจัยพบว่า เพศชายและเพศหญิงโดยภาพรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ด้านกิจกรรมทางกาย และ ด้านโภชนาการ

ตารางที่ 20 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และผลการทดสอบด้วยสถิติทดสอบ “ที” (t-test)
 รายชื่อของพฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย จำแนกตามเพศ

พฤติกรรมสุขภาพ	ชาย	หญิง	t	p
	$\bar{x} \pm SD$	$\bar{x} \pm SD$		
ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ				
1. ท่านไปรับการตรวจสุขภาพประจำปี เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันเลือด เป็นต้น	2.31±1.21	2.65±1.20	-2.93	0.04*
2. ท่านตรวจหรือสังเกตความผิดปกติของร่างกาย ด้วยตนเอง เช่น ผิวหนังไหม้ เวียนศีรษะ เป็นต้น	2.45±0.94	2.65±0.93	-2.13	0.33
3. ท่านหยุดทำงานทันที เมื่อมีอาการผิดปกติ เช่น หน้ามืด เวียนศีรษะ คลื่นไส้ เป็นต้น	2.70±0.97	2.76±0.95	-0.64	0.52
4. ท่านรับประทานยาแก้ปวด ยาชุดหรือยาชอมเส้น เพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อจากการทำงาน	2.89±0.78	2.82±0.89	0.80	0.42
5. ท่านทำงานติดต่อกันเป็นเวลาอย่างน้อย 4 ชั่วโมง	3.41±0.63	3.38±0.70	0.42	0.67
6. ท่านหาความรู้เรื่องสุขภาพด้วยตนเอง เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ และอ่านหนังสือ	2.59±0.94	2.73±1.00	-1.50	0.14
ด้านกิจกรรมทางกาย				
7. ท่านยกอุปกรณ์ หรือแบกหามของหนักๆ เช่น ถังน้ำ ถังฉีดยา ถังหว่านปุ๋ย ปุ๋ย และปั้มสูบน้ำ เป็นต้น	2.94±0.81	2.56±0.81	4.82	0.00*
8. ท่านทำงานบ้าน งานสวน เช่น ทำอาหาร ล้างจาน ถูบ้าน ซักผ้า ตัดแต่งกิ่งไม้และตายหญ้า เป็นต้น	2.49±1.11	3.81±0.49	-15.7	0.00*
9. ท่านเคลื่อนไหวร่างกายในการประกอบอาชีพ ทำนา เช่น เดินดูนาข้าว เดินหว่านปุ๋ย อย่างน้อยครั้งละ 30 นาที	3.15±0.86	2.80±0.92	4.01	0.00*
10. ท่านทำกิจกรรมนันทนาการในยามว่าง เช่น เดินเล่น ถีบจักรยาน ยิงนก ตกปลา เป็นต้น	2.66±0.91	2.65±0.92	0.12	0.90

ตารางที่ 20 (ต่อ)

พฤติกรรมสุขภาพ	ชาย	หญิง	t	P
	$\bar{x} \pm SD$	$\bar{x} \pm SD$		
ด้านโภชนาการ				
11. ท่านรับประทานอาหารตรงตามเวลาทุกมื้อเช้า กลางวันและเย็น	2.68±0.88	2.69±0.91	-0.14	0.89
12. ท่านรับประทานอาหารที่ปรุงสุกๆ ดิบๆ เช่น ลาบ หมู น้ำตก เนื้อน้ำตก เป็นต้น	3.28±0.80	3.47±0.82	-2.43	0.02*
13. ท่านรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง เช่น อาหารที่มี ส่วนผสมของกะทิ อาหารทอด เป็นต้น	2.43±0.69	2.42±0.73	0.13	0.90
14. ท่านดื่มน้ำสะอาดวันละ 6-8 แก้ว	3.81±0.52	3.77±0.53	0.90	0.37
15. ท่านดื่มเบียร์ วันละ 1 กระป๋อง	3.09±1.09	3.47±0.90	-3.89	0.00*
16. ท่านดื่มเหล้า (สุรา) วันละไม่เกิน 3 แก้ว	2.92±1.17	3.68±0.72	-7.99	0.00*
17. ท่านดื่มกาแฟ ชา วันละ 1 แก้วหรือ 1 กระป๋อง	2.26±1.35	2.36±1.37	-0.77	0.44
18. ท่านดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง วันละไม่เกิน 2 ขวด	3.25±0.94	3.60±0.69	-4.43	0.00*
19. ท่านสูบบุหรี่หรือยาเส้น วันละไม่เกิน 1 มวน	2.68±1.39	3.81±0.65	-10.64	0.00*
ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล				
20. ท่านพุดคุย หรือมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น หรือปรึกษา เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับอาชีพกับเพื่อนบ้าน	2.73±0.72	2.74±0.80	-0.03	0.97
21. ท่านได้ทำกิจกรรมร่วมกับบุคคลอื่น เช่น งานบวช งานแต่ง งานกุฐิน งานประจำปี งานออกพรรษา เป็นต้น	3.54±0.60	3.53±0.60	0.17	0.87
22. ท่านประกอบอาชีพโดยการขึ้นแรงกัน(ลงแขก) เช่น ดำนนา หว่านปุ๋ย เกี่ยวข้าว เป็นต้น	1.42±0.81	1.53±0.93	-1.29	0.20
23. ท่านช่วยงาน/ช่วยเหลือเพื่อนบ้านเมื่อมีปัญหา	3.01±0.68	2.98±0.75	0.41	0.68

ตารางที่ 20 (ต่อ)

พฤติกรรมสุขภาพ	ชาย	หญิง	t	P
	$\bar{x} \pm SD$	$\bar{x} \pm SD$		
ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ				
24. ท่านตั้งเป้าหมายในการประกอบอาชีพของตนเอง	2.90±0.85	2.95±0.85	-0.59	0.56
25. ท่านได้ปฏิบัติในสิ่งที่ทำให้มีความสุขในชีวิตประจำวัน เช่น สวดมนต์ ทำสมาธิ เป็นต้น	2.32±0.98	2.35±1.02	-0.31	0.76
26. ท่านยอมรับและพึงพอใจในความสำเร็จในการประกอบอาชีพทำนาของตนเอง	3.36±0.60	3.45±0.75	1.66	0.10
27. ท่านมีความสุขในการประกอบอาชีพ	3.68±0.55	3.64±0.60	0.71	0.48
ด้านการจัดการความเครียด				
28. ท่านได้รู้ถึงต้นเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด	2.49±0.67	2.63±0.71	-2.06	0.40
29. ท่านใช้ยานอนหลับในกรณีที่ท่านนอนไม่หลับ	3.72±0.68	3.71±0.62	0.32	0.97
30. ท่านใช้เทคนิคการผ่อนคลาย เช่น การนวด การทำสมาธิ	2.09±1.00	2.04±0.97	0.55	0.58
31. เมื่อท่านรู้สึกเครียดท่านจะทำกิจกรรมนันทนาการ เช่น อ่านหนังสือ ดูโทรทัศน์ ปลูกต้นไม้ ฟังเพลง ฯลฯ	2.95±0.81	3.03±0.88	-0.99	0.32
32. เมื่อท่านไม่สบายใจท่านสามารถระบายความคับข้องใจกับญาติหรือบุคคลใกล้ชิด	2.95±0.74	3.00±0.76	-0.66	0.51

ตารางที่ 20 (ต่อ)

พฤติกรรมสุขภาพ	ชาย	หญิง	t	p
	$\bar{x} \pm SD$	$\bar{x} \pm SD$		
ด้านความปลอดภัยจากการประกอบอาชีพ				
33. ท่านตรวจเช็คสภาพอุปกรณ์ในการทำงานและเครื่องมือก่อนใช้	3.46±0.64	3.45±0.69	0.14	0.89
34. ท่านใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากแสงแดด เช่น หมวก เสื้อแขนยาว กางเกงขายาว	3.51±0.60	3.53±0.56	-0.25	0.80
35. ท่านใช้อุปกรณ์ป้องกันสัตว์กัดต่อย และเชื้อโรคขณะลงย่น้ำหรือดิน เช่น รองเท้าบูต	2.77±1.08	2.84±1.08	-0.66	0.51
36. ท่านใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากการสัมผัสสารเคมี เช่น หมวก หน้ากาก แว่นตา	3.19±0.87	3.19±0.93	0.02	0.98
37. ท่านซ่อมแซมหรือทำความสะอาด ขณะเครื่องจักรทำงาน	2.94±1.18	2.94±1.20	-0.00	1.00
38. ท่านทำความสะอาดร่างกายหลังฉีดพ่นสารเคมี กำจัดศัตรูพืชทันที	3.50±0.68	3.51±0.68	-0.22	0.83
ด้านความมั่นคงของรายได้				
39. ท่านนำเงินที่ได้จากการประกอบอาชีพไปฝากธนาคาร หรือลงทุนในรูปแบบอื่น	2.25±0.86	2.17±0.91	0.96	0.34
40. ท่านประกอบอาชีพโดยการใช้หลักการพออยู่พอกิน	3.09±0.73	3.11±0.78	-0.25	0.81
41. ท่านกู้ยืมเงินนอกระบบมาลงทุนประกอบอาชีพ	3.57±0.70	3.47±0.81	1.23	0.21
42. ท่านกู้ยืมเงินจากหน่วยงานต่างๆ ของรัฐบาล เช่น กองทุนหมู่บ้าน ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์ฯ	1.65±1.10	1.66±1.09	-0.12	0.90
43. ท่านซื้อปุ๋ย และสารเคมีกำจัดศัตรูพืช โดยวิธีการผ่อนชำระหลังเก็บเกี่ยว (พร้อมดอกเบี้ย)	2.42±1.25	2.42±1.21	0.30	0.97
รวม	2.86±0.50	2.94±0.48	-1.69	0.39

*p < .05

ตารางที่ 20 ชาวนาเพศชายและหญิงมีพฤติกรรมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ คือ การไปรับการตรวจสุขภาพประจำปี เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันเลือด เป็นต้น ด้านกิจกรรมทางกาย คือ การยกอุปกรณ์ หรือแบกหามของหนักๆ เช่น ถังน้ำ ถังฉีดยา ถังหว่านปุ๋ย ปุ๋ย และปั๊มสูบน้ำ เป็นต้น, การทำงานบ้าน งานสวน เช่น ทำอาหาร ล้างจาน ถูบ้าน ซักผ้า ตัดแต่งกิ่งไม้และดายหญ้า เป็นต้น, การเคลื่อนไหวร่างกายในการประกอบอาชีพทำนา เช่น เดินดูนาข้าว เดินหว่านปุ๋ย อย่างน้อยครั้งละ 30 นาที ด้านโภชนาการ คือ การไม่รับประทานอาหารที่ปรุงสุกๆ ดิบๆ เช่น ลาบหมู น้ำตก เนื้อน้ำตก เป็นต้น, การไม่ดื่มเบียร์ วันละ 1 กระป๋อง, การไม่ดื่มเหล้า (สุรา) วันละไม่เกิน 3 แก้ว, การไม่ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง วันละไม่เกิน 2 ขวด, การไม่สูบบุหรี่หรือยาเส้น วันละไม่เกิน 1 มวน

ตารางที่ 21 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และผลการทดสอบด้วยสถิติทดสอบ “ที” (t-test) พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย จำแนกตามประเภทการทำนา

พฤติกรรมสุขภาพ	นาปี	นาปรัง	t	p
	$\bar{x} \pm SD$	$\bar{x} \pm SD$		
1. ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	2.78± .67	2.78± .46	-0.10	0.91
2. ด้านกิจกรรมทางกาย	2.93± .55	2.84± .55	1.72	0.08
3. ด้านโภชนาการ	3.12± .43	3.07± .45	1.19	0.23
4. ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล	2.68± .42	2.69± .42	-0.13	0.89
5. ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	3.08± .52	3.14± .51	-1.20	0.22
6. ด้านการจัดการความเครียด	2.92± .48	2.80± .40	2.67	0.00*
7. ด้านความปลอดภัยจากการประกอบอาชีพ	3.14± .46	3.33± .42	-4.30	0.00*
8. ด้านความมั่นคงของรายได้	2.67± .61	2.49± .45	3.38	0.00*
รวม	2.92± .52	2.89± .46	0.41	0.29

*p < .05

จากตาราง 21 แสดงให้เห็นว่า การทดสอบความมีนัยสำคัญความแตกต่างของค่าเฉลี่ย พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย ผลการวิจัยพบว่า การปลูกข้าวนาปีและการปลูกข้าวนาปรัง โดยภาพรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ด้านการจัดการความเครียด ด้านความปลอดภัยจากการประกอบอาชีพ และด้านความมั่นคงของรายได้

ตารางที่ 22 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และผลการทดสอบด้วยสถิติทดสอบ“ที” (t-test)
 รายชื่อของพฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย จำแนกตามประเภทการทำงาน

พฤติกรรมสุขภาพ	นาปี	นาปรัง	t	p
	$\bar{x} \pm SD$	$\bar{x} \pm SD$		
ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ				
1. ท่านไปรับการตรวจสุขภาพประจำปี เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันเลือด เป็นต้น	2.63±1.21	2.34±1.18	2.42	0.02*
2. ท่านตรวจหรือสังเกตความผิดปกติของร่างกายด้วยตนเอง เช่น ผิวหนังไหม้ เวียนศีรษะ เป็นต้น	2.58±0.97	2.51±0.92	0.78	0.44
3. ท่านหยุดทำงานทันที เมื่อมีอาการผิดปกติ เช่น หน้ามืด เวียนศีรษะ คลื่นไส้ เป็นต้น	2.77±0.97	2.68±0.95	0.95	0.34
4. ท่านรับประทานยาแก้ปวด ยาชุดหรือยาช่อมลั่น เพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อจากการทำงาน	2.84±0.80	2.87±0.87	-0.33	0.74
5. ท่านทำงานติดต่อกันเป็นเวลายาวนานน้อย 4 ชั่วโมง	3.24±0.64	3.55±0.67	-4.81	0.00*
6. ท่านหาความรู้เรื่องสุขภาพด้วยตนเอง เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ และอ่านหนังสือ	2.59±1.03	2.73±0.91	-1.53	0.13
ด้านกิจกรรมทางกาย				
7. ท่านยกอุปกรณ์ หรือแบกหามของหนักๆ เช่น ถังน้ำ ถังฉีด ยา ถังหว่านปุ๋ย ปุ๋ย และบั้งสูบน้ำ เป็นต้น	2.62±0.79	2.87±0.85	-3.08	0.00*
8. ท่านทำงานบ้าน งานสวน เช่น ทำอาหาร ล้างจาน ถูบ้าน ซักผ้า ตัดแต่งกิ่งไม้และดายหญ้า เป็นต้น	3.24±1.05	3.07±1.11	1.62	0.11
9. ท่านเคลื่อนไหวร่างกายในการประกอบอาชีพทำนา เช่น เดินดูนาข้าว เดินหว่านปุ๋ย อย่างน้อยครั้งละ 30 นาที	2.94±0.88	3.01±0.93	-0.81	0.42
10. ท่านทำกิจกรรมนันทนาการในยามว่าง เช่น เดินเล่น ฝึกจักรยาน ยิงนก ตกปลา เป็นต้น	2.91±0.88	2.40±0.88	6.01	0.00*

ตารางที่ 22 (ต่อ)

พฤติกรรมสุขภาพ	นาปี	นาปรัง	t	p
	$\bar{x} \pm SD$	$\bar{x} \pm SD$		
ด้านโภชนาการ				
11. ท่านรับประทานอาหารตรงตามเวลาทุกมื้อเช้า กลางวัน และเย็น	2.72±0.93	2.64±0.87	0.91	0.37
12. ท่านรับประทานอาหารที่ปรุงสุกๆ ดิบๆ เช่น ลาบหมู น้ำตก เนื้อน้ำตก เป็นต้น	3.27±0.81	3.48±0.81	-2.65	0.01*
13. ท่านรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง เช่น อาหารที่มีส่วนผสมของกะทิ อาหารทอด เป็นต้น	2.21±0.72	2.66±0.62	-6.85	0.00*
14. ท่านดื่มน้ำสะอาดวันละ 6-8 แก้ว	3.90±0.38	3.67±0.62	4.61	0.00*
15. ท่านดื่มเบียร์ วันละ 1 กระป๋อง	3.30±1.03	3.27±1.01	0.36	0.72
16. ท่านดื่มเหล้า (สุรา) วันละไม่เกิน 3 แก้ว	3.33±1.10	3.29±0.99	0.39	0.69
17. ท่านดื่มกาแฟ ชา วันละ 1 แก้วหรือ 1 กระป๋อง	2.46±1.40	2.16±1.30	2.30	0.22
18. ท่านดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง วันละไม่เกิน 2 ขวด	3.62±0.69	3.23±0.93	4.80	0.00*
19. ท่านสูบบุหรี่หรือยาเส้น วันละไม่เกิน 1 มวน	3.27±1.23	3.22±1.22	0.38	0.70
ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล				
20. ท่านพูดคุย หรือมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น หรือปรึกษา เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับอาชีพกับเพื่อนบ้าน	2.74±0.77	2.73±0.75	0.16	0.87
21. ท่านได้ทำกิจกรรมร่วมกับบุคคลอื่น เช่น งานบวช งานแต่งงาน กฐิน งานประจำปี งานออกพรรษา เป็นต้น	3.47±0.56	3.60±0.62	-2.32	0.21
22. ท่านประกอบอาชีพโดยการขึ้นแรงกัน (ลงแขก) เช่น ดำนา หว่านปุ๋ย เกี่ยวข้าว เป็นต้น	1.41±0.81	1.55±0.93	-1.62	0.11
23. ท่านช่วยงาน/ช่วยเหลือเพื่อนบ้านเมื่อมีปัญหา	3.11±0.71	2.87±0.69	3.49	0.00*
ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ				
24. ท่านตั้งเป้าหมายในการประกอบอาชีพของตนเอง	2.66±0.87	3.20±0.73	-6.93	0.00*
25. ท่านได้ปฏิบัติในสิ่งที่ทำให้มีความสุขในชีวิตประจำวัน เช่น สวดมนต์ ทำสมาธิ เป็นต้น	2.44±0.99	2.23±1.00	2.09	0.34
26. ท่านยอมรับและพึงพอใจในความสำเร็จในการประกอบอาชีพทำนาของตนเอง	3.52±0.67	3.41±0.69	0.79	0.43
27. ท่านมีความสุขในการประกอบอาชีพ	3.68±0.52	3.64±0.62	0.83	0.41

ตารางที่ 22 (ต่อ)

พฤติกรรมสุขภาพ	นาปี	นาปรัง	t	p
	$\bar{x} \pm SD$	$\bar{x} \pm SD$		
ด้านการจัดการความเครียด				
28. ท่านได้รู้ดีถึงต้นเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด	2.58±0.71	2.54±0.67	0.63	0.53
29. ท่านใช้ยานอนหลับในกรณีที่ท่านนอนไม่หลับ	3.73±0.67	3.70±0.63	0.42	0.67
30. ท่านใช้เทคนิคการผ่อนคลาย เช่น การนวด การทำสมาธิ	2.20±1.03	1.93±0.92	2.85	0.01*
31. เมื่อท่านรู้สึกเครียดท่านจะทำกิจกรรมนันทนาการ เช่น อ่านหนังสือ ดูโทรทัศน์ ปลูกต้นไม้ ฟังเพลง ฯลฯ	2.95±0.85	3.04±0.83	-1.10	0.27
32. เมื่อท่านไม่สบายใจท่านสามารถระบายความคับข้องใจ กับญาติหรือบุคคลใกล้ชิด	3.14±0.69	2.81±0.77	4.57	0.00*
ด้านความปลอดภัยจากการประกอบอาชีพ				
33. ท่านตรวจเช็คสภาพอุปกรณ์ในการทำงาน และเครื่องมือ ก่อนใช้	3.37±0.69	3.54±0.64	-2.51	0.13
34. ท่านใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากแสงแดด เช่น หมวก เสื้อแขนยาว กางเกงขายาว	3.46±0.54	3.58±0.61	-2.14	0.03*
35. ท่านใช้อุปกรณ์ป้องกันสัตว์กัดต่อย และเชื้อโรคขณะลงย่ำ น้ำหรือดิน เช่น รองเท้าบูต	2.69±1.11	2.91±1.03	-2.18	0.03
36. ท่านใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากการสัมผัสสารเคมี เช่น หมวก หน้ากาก แวนตา	3.05±0.96	3.32±0.82	-3.08	0.00*
37. ท่านสวมหมวกหรือทำความสะอาด ขณะเครื่องจักรทำงาน	2.94±1.26	2.93±1.11	0.09	0.93
38. ท่านทำความสะอาดร่างกายหลังฉีดพ่นสารเคมีกำจัด ศัตรูพืชทันที	3.33±0.77	3.68±0.53	-5.28	0.00*

ตารางที่ 22 (ต่อ)

พฤติกรรมสุขภาพ	นาปี	นาปรัง	t	p
	$\bar{x} \pm SD$	$\bar{x} \pm SD$		
ด้านความมั่นคงของรายได้				
39. ท่านนำเงินที่ได้จากการประกอบอาชีพไปฝากธนาคารหรือลงทุนในรูปแบบอื่น	2.07±0.91	2.35±0.84	-3.32	0.00*
40. ท่านประกอบอาชีพโดยการใช้หลักการพออยู่พอกิน	3.16±0.74	3.03±0.76	1.81	0.07
41. ท่านกัวยืมเงินนอกระบบมาลงทุนประกอบอาชีพ	3.56±0.74	3.48±0.77	0.97	0.33
42. ท่านกัวยืมเงินจากหน่วยงานต่างๆ ของรัฐบาล เช่น กองทุนหมู่บ้าน ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์ฯ	1.82±1.21	1.48±0.92	3.21	0.00*
43. ท่านซื้อปุ๋ย และสารเคมีกำจัดศัตรูพืช โดยวิธีการผ่อนชำระหลังเก็บเกี่ยว (พร้อมดอกเบี้ย)	2.73±1.16	2.10±1.21	5.40	0.00*
รวม	2.92±0.52	2.89±0.46	0.41	0.29

*p < .05

ตารางที่ 22 ชาวนาที่ปลูกข้าวนาปีและนาปรัง มีพฤติกรรมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ คือ การไปรับการตรวจสุขภาพประจำปี เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันเลือด เป็นต้น, การทำงานติดต่อกันเป็นเวลายาวนาน 4 ชั่วโมง ด้านกิจกรรมทางกาย คือ การยกอุปกรณ์ หรือแบกหามของหนักๆ เช่น ถังน้ำ ถังฉีด ยา ถังหัวน้ำปุ๋ย ปุ๋ย และปั๊มสูบน้ำ เป็นต้น, การทำกิจกรรมนันทนาการในยามว่าง เช่น เดินเล่น ถีบจักรยาน ยิงนก ตกปลา เป็นต้น ด้านโภชนาการ คือ การไม่รับประทานอาหารที่ปรุงสุกๆ ดิบๆ เช่น ลาบหมู น้ำตก เนื้อน้ำตก เป็นต้น, การไม่รับประทานอาหารที่มีไขมันสูง เช่น อาหารที่มีส่วนผสมของกะทิ อาหารทอด เป็นต้น, การดื่มน้ำสะอาดวันละ 6-8 แก้ว, การไม่ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง วันละไม่เกิน 2 ขวด ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล คือ การช่วยงาน/ช่วยเหลือเพื่อนบ้านเมื่อมีปัญหา ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ มีการตั้งเป้าหมายในการประกอบอาชีพของตนเอง ด้านการจัดการความเครียด มีการใช้เทคนิคการผ่อนคลาย เช่น การนวด การทำสมาธิ, เมื่อไม่สบายใจทำนสามารถระบายความคับข้องใจกับญาติหรือบุคคลใกล้ชิด ด้านความปลอดภัยในการประกอบอาชีพ คือ การใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากแสงแดด เช่น หมวก เสื้อแขนยาว กางเกงขายาว, การใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากการสัมผัสสารเคมี เช่น หมวก หน้ากาก แว่นตา, การทำความสะอาดร่างกายหลังฉีดพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืชทันที ด้านความมั่นคงของรายได้ คือ การนำเงินที่ได้จากการประกอบอาชีพไปฝากธนาคาร หรือลงทุนในรูปแบบอื่น, การไม่กู้ยืมเงินจากหน่วยงานต่างๆ ของรัฐบาล เช่น กองทุนหมู่บ้าน ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์ ฯ, การไม่ซื้อปุ๋ย และสารเคมีกำจัดศัตรูพืช โดยวิธีการผ่อนชำระหลังเก็บเกี่ยว (พร้อมดอกเบี้ย)

ตารางที่ 23 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และผลการทดสอบด้วยสถิติทดสอบ “เอฟ” (F-test)

รายชื่อของพฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย จำแนกตามอายุ

พฤติกรรมสุขภาพ	25-34	35-44	45-54	ตั้งแต่	F	p
	ปี	ปี	ปี	ตั้งแต่		
	\bar{x}	\bar{x}	\bar{x}	\bar{x}		
	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)		
ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ						
1. ท่านไปรับการตรวจสุขภาพประจำปี เช่น วัณโรคเบาหวาน โรคความดันเลือด เป็นต้น	1.52 (0.86)	2.51 (1.25)	2.45 (1.23)	2.94 (1.15)	16.62	0.00*
2. ท่านตรวจหรือสังเกตความผิดปกติของร่างกายด้วยตนเอง เช่น ผิวหนังไหม้ เวียนศีรษะ เป็นต้น	2.30 (0.81)	2.62 (0.93)	2.47 (0.92)	2.71 (1.02)	2.70	0.05*
3. ท่านหยุดทำงานทันที เมื่อมีอาการผิดปกติ เช่น หน้ามืด เวียนศีรษะ คลื่นไส้ เป็นต้น	2.52 (0.89)	2.83 (0.88)	2.65 (0.93)	2.82 (1.08)	1.76	0.16
4. ท่านรับประทานยาแก้ปวด ยาชุดหรือยาช่อมะเดื่อ เพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อจากการทำงาน	3.11 (0.80)	2.81 (0.77)	2.88 (0.79)	2.75 (0.97)	2.11	0.10
5. ท่านทำงานติดต่อกันเป็นเวลาอย่างน้อย 4 ชั่วโมง	3.15 (0.63)	3.35 (0.67)	3.41 (0.64)	3.52 (0.70)	3.50	0.02*
6. ท่านหาความรู้เรื่องสุขภาพด้วยตนเอง เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ และอ่านหนังสือ	2.28 (0.98)	2.78 (0.74)	2.61 (0.96)	2.79 (0.91)	3.62	0.01*
ด้านกิจกรรมทางกาย						
7. ท่านยกอุปกรณ์ หรือแบกหามของหนักๆ เช่น ถังน้ำ ถังฉีดยา ถังหว่านปุ๋ย และปั๊มสูบน้ำ	2.74 (0.77)	2.78 (0.74)	2.93 (0.80)	2.43 (0.89)	8.03	0.00*
8. ท่านทำงานบ้าน งานสวน เช่น ทำอาหาร ล้างจาน ถูบ้าน ซักผ้า ตัดแต่งกิ่งไม้และดายหญ้า เป็นต้น	3.15 (0.94)	3.30 (0.96)	3.14 (1.14)	3.02 (1.16)	1.18	0.32
9. ท่านเคลื่อนไหวร่างกายในการประกอบอาชีพทำนา เช่น เดินดูนาข้าว เดินหว่านปุ๋ย อย่างน้อยครั้งละ 30 นาที	2.59 (0.91)	3.17 (0.79)	2.97 (0.89)	2.97 (0.99)	4.55	0.00*
10. ท่านทำกิจกรรมนันทนาการในยามว่าง เช่น เดินเล่น ถีบจักรยาน ยิงนก ตกปลา เป็นต้น	2.24 (0.77)	2.72 (0.91)	2.64 (0.90)	2.85 (0.93)	7.33	0.00*

ตารางที่ 23 (ต่อ)

พฤติกรรมสุขภาพ	25-34	35-44	45-54	ตั้งแต่	F	p
	ปี	ปี	ปี	55 ปี		
	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)		
ด้านโภชนาการ						
11. ท่านรับประทานอาหารตรงตามเวลาทุกมื้อ เช้า กลางวันและเย็น	2.39 (0.71)	2.72 (0.91)	2.64 (0.90)	2.85 (0.93)	3.00	0.03*
12. ท่านรับประทานอาหารที่ปรุงสุกๆ ดิบๆ เช่น ลาบหมู น้ำตก เนื้อน้ำตก เป็นต้น	3.15 (0.84)	3.20 (0.92)	3.43 (0.77)	3.57 (0.71)	5.17	0.00*
13. ท่านรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง เช่น อาหารที่มีส่วนผสมของกะทิ อาหารทอด เป็นต้น	2.52 (0.69)	2.34 (0.71)	2.47 (0.62)	2.43 (0.82)	1.01	0.39
14. ท่านดื่มน้ำสะอาดวันละ 6-8 แก้ว	3.76 (0.57)	3.70 (0.59)	3.80 (0.53)	3.88 (0.43)	1.99	0.11
15. ท่านดื่มเบียร์ วันละ 1 กระป๋อง	3.12 (1.09)	3.06 (1.18)	3.30 (0.94)	3.56 (0.86)	4.76	0.00*
16. ท่านดื่มเหล้า (สุรา) วันละไม่เกิน 3 แก้ว	3.26 (0.98)	3.41 (0.95)	3.18 (1.11)	3.40 (1.05)	1.44	0.23
17. ท่านดื่มกาแฟ ชา วันละ 1 แก้วหรือ 1 กระป๋อง	2.71 (1.29)	2.31 (1.34)	2.11 (1.33)	2.45 (1.41)	2.98	0.03*
18. ท่านดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง วันละไม่เกิน 2 ขวด	3.30 (0.89)	3.38 (0.83)	3.35 (0.93)	3.64 (0.62)	3.30	0.02*
19. ท่านสูบบุหรี่หรือยาเส้น วันละไม่เกิน 1 มวน	3.43 (1.06)	3.43 (1.07)	3.17 (1.27)	3.35 (1.20)	0.91	0.43

ตารางที่ 23 (ต่อ)

พฤติกรรมสุขภาพ	25-34	35-44	45-54	ตั้งแต่	F	p
	ปี	ปี	ปี	55 ปี		
	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)		
ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล						
20. ท่านพูดคุย หรือมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น หรือปรึกษา เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับอาชีพกับเพื่อนบ้าน	2.70 (0.73)	2.88 (0.68)	2.74 (0.78)	2.60 (0.81)	2.49	0.00*
21. ท่านได้ทำกิจกรรมร่วมกับบุคคลอื่น เช่น งานบวช งานแต่ง งานกฐิน งานประจำปี งานออกพรรษา เป็นต้น	3.13 (0.65)	3.42 (0.69)	3.62 (0.51)	3.70 (0.48)	12.90	0.00*
22. ท่านประกอบอาชีพโดยการขึ้นแรงกัน (ลงแขก) เช่น ดำนา หว่านปุ๋ย เกี่ยวข้าว เป็นต้น	1.61 (0.95)	1.68 (0.96)	1.42 (0.87)	1.29 (0.69)	4.23	0.01*
23. ท่านช่วยงาน/ช่วยเหลือเพื่อนบ้านเมื่อมีปัญหา	2.67 (0.60)	3.04 (0.75)	2.97 (0.66)	3.12 (0.76)	4.57	0.00*
ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ						
24. ท่านตั้งเป้าหมายในการประกอบอาชีพของตนเอง	2.85 (0.67)	3.00 (2.97)	0.85 (0.92)	2.83 (0.92)	1.00	0.39
25. ท่านได้ปฏิบัติในสิ่งที่ทำให้มีความสุขในชีวิตประจำวัน เช่น สวดมนต์ ทำสมาธิ เป็นต้น	2.10 (1.09)	2.29 (0.98)	2.30 (1.00)	2.53 (0.94)	2.13	0.10
26. ท่านยอมรับและพึงพอใจในความสำเร็จในการประกอบอาชีพทำนาของตนเอง	3.37 (0.61)	3.36 (0.82)	3.62 (0.58)	3.52 (0.67)	3.63	0.01*
27. ท่านมีความสุขในการประกอบอาชีพ	3.59 (0.54)	3.64 (0.62)	3.69 (0.57)	3.66 (0.55)	0.43	0.72

ตารางที่ 23 (ต่อ)

พฤติกรรมสุขภาพ	25-34	35-44	45-54	ตั้งแต่	F	p
	ปี	ปี	ปี	55 ปี		
	\bar{x}	\bar{x}	\bar{x}	\bar{x}		
	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)		
ด้านการจัดการความเครียด						
28. ท่านได้รู้ดีถึงต้นเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด	2.48	2.62	2.61	2.47	1.31	0.27
	(0.59)	(0.80)	(0.66)	(0.65)		
29. ท่านใช้ยานอนหลับในกรณีที่ท่านนอนไม่หลับ	3.78	3.55	3.81	3.71	3.51	0.02*
	(0.55)	(0.83)	(0.53)	(0.62)		
30. ท่านใช้เทคนิคการผ่อนคลาย เช่น การนวด การทำสมาธิ	1.78	2.13	1.99	2.33	2.71	0.05*
	(0.84)	(1.03)	(0.96)	(1.01)		
31. เมื่อท่านรู้สึกเครียดท่านจะทำกิจกรรมนันทนาการ เช่น อ่านหนังสือ ดูโทรทัศน์ ปลูกต้นไม้ ฟังเพลง ฯลฯ	2.80	2.99	2.95	3.14	2.04	0.11
	(0.69)	(0.88)	(0.82)	(0.89)		
32. เมื่อท่านไม่สบายใจท่านสามารถระบายความคับข้องใจกับญาติหรือบุคคลใกล้ชิด	2.85	2.99	2.96	3.05	0.82	0.48
	(0.70)	(0.77)	(0.74)	(0.76)		
ด้านความปลอดภัยจากการประกอบอาชีพ						
33. ท่านตรวจเช็คสภาพอุปกรณ์ในการทำงาน และเครื่องมือก่อนใช้	3.22	3.45	3.49	3.51	2.35	0.72
	(0.63)	(0.69)	(0.65)	(0.67)		
34. ท่านใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากแสงแดด เช่น หมวก เสื้อแขนยาว กางเกง ขายาว	3.43	3.50	3.52	3.58	0.70	0.55
	(0.50)	(0.60)	(0.58)	(0.57)		
35. ท่านใช้อุปกรณ์ป้องกันสัตว์กัดต่อย และเชื้อโรคขณะลงย่ำน้ำหรือดิน เช่น รองเท้าบูต	2.41	3.03	2.74	2.85	3.92	0.01
	(0.96)	(1.02)	(1.10)	(1.10)		
36. ท่านใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากการสัมผัสสารเคมี เช่น หมวก หน้ากาก แว่นตา	3.11	3.22	3.22	3.13	0.36	0.78
	(0.74)	(0.88)	(0.90)	(1.01)		
37. ท่านสวมหมวกหรือทำความสะอาด ขณะเครื่องจักรทำงาน	3.11	3.11	3.08	2.79	2.04	0.11
	(0.99)	(0.99)	(1.16)	(1.27)		
38. ท่านทำความสะอาดร่างกายหลังฉีดพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืชทันที	3.33	3.56	3.47	3.57	1.97	0.12
	(0.70)	(0.58)	(0.74)	(0.66)		

ตารางที่ 23 (ต่อ)

พฤติกรรมสุขภาพ	25-34	35-44	45-54	ตั้งแต่	F	p
	ปี	ปี	ปี	55 ปี		
	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)		
ด้านความมั่นคงของรายได้						
39. ท่านนำเงินที่ได้จากการประกอบอาชีพไป ฝากธนาคาร หรือลงทุนในรูปแบบอื่น	2.22 (0.87)	2.28 (0.82)	2.21 (0.93)	2.13 (0.90)	0.54	0.65
40. ท่านประกอบอาชีพโดยการใช้หลักการพอ อยู่พอกิน	2.82 (0.80)	3.19 (0.77)	3.06 (0.75)	3.17 (0.70)	2.99	0.03*
41. ท่านกู้ยืมเงินนอกระบบมาลงทุนประกอบ อาชีพ	3.50 (0.62)	3.38 (0.88)	3.54 (0.72)	3.63 (0.72)	2.03	0.11
42. ท่านกู้ยืมเงินจากหน่วยงานต่างๆ ของ รัฐบาล เช่น กองทุนหมู่บ้าน ธนาคารเพื่อ การเกษตรและสหกรณ์ ฯ	2.15 (1.13)	1.75 (1.23)	1.47 (0.97)	1.63 (1.14)	5.22	0.00*
43. ท่านซื้อปุ๋ย และสารเคมีกำจัดศัตรูพืช โดย วิธีการผ่อนชำระหลังเก็บเกี่ยว (พร้อม ดอกเบี้ย)	2.46 (1.15)	2.29 (1.20)	2.42 (1.23)	2.53 (1.28)	0.68	0.56
รวม	2.77 (0.43)	2.89 (0.43)	2.91 (0.43)	2.98 (0.43)	2.98	0.15

*p < .05

ตารางที่ 23 ชาวนาที่มีช่วงอายุต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ คือ การไปรับการตรวจสุขภาพประจำปี เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันเลือด เป็นต้น, การตรวจหรือสังเกตความผิดปกติของร่างกายด้วยตนเอง เช่น ผิวหนังไหม้ เวียนศีรษะ เป็นต้น, การทำงานติดต่อกันเป็นเวลาอย่างน้อย 4 ชั่วโมง, การหาความรู้เรื่องสุขภาพด้วยตนเอง เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ และอ่านหนังสือ ด้านกิจกรรมทางกาย คือ การยกอุปกรณ์ หรือแบกหามของหนักๆ เช่น ถังน้ำ ถังฉีดยา ถังหว่านปุ๋ย ปุ๋ย และปั๊มสูบน้ำ เป็นต้น, การเคลื่อนไหวร่างกายในการประกอบอาชีพทำนา เช่น เดินดูนาข้าว เดินหว่านปุ๋ย อย่างน้อยครั้งละ 30 นาที, การทำกิจกรรมนันทนาการในยามว่าง เช่น เดินเล่น ถีบจักรยาน ยิงนก ตกปลา เป็นต้น ด้านโภชนาการ คือ การรับประทานอาหารตรงตามเวลาทุกมื้อเข้ากลางวันและเย็น, การไม่รับประทานที่ปรุงสุกๆ ดิบๆ เช่น ลาบหมู น้ำตก เนื้อน้ำตก เป็นต้น, การไม่ดื่มเบียร์ วันละ 1 กระป๋อง, การไม่ดื่มกาแฟ ชา วันละ 1 แก้วหรือ 1 กระป๋อง, การไม่ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง วันละไม่เกิน 2 ขวด ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล คือ การพูดคุย หรือมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น หรือปรึกษา เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับอาชีพกับเพื่อนบ้าน, การได้ทำกิจกรรมร่วมกับบุคคลอื่น เช่น งานบวช งานแต่ง งานกฐิน งานประจำปี งานออกพรรษา เป็นต้น, การประกอบอาชีพโดยการขึ้นแรงกัน (ลงแขก) เช่น ดำนา หว่านปุ๋ย เกี่ยวข้าว เป็นต้น, การช่วยงาน/ช่วยเหลือเพื่อนบ้านเมื่อมีปัญหา ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ คือ การยอมรับและพึงพอใจในความสำเร็จในการประกอบอาชีพทำนาของตนเอง, การใช้ยานอนหลับในกรณีที่ทำนาอนไม่หลับ, ใช้เทคนิคการผ่อนคลาย เช่น การนวด การทำสมาธิ ด้านความมั่นคงของรายได้ คือ การประกอบอาชีพโดยการให้หลักการพออยู่พอกิน, การไม่กู้ยืมเงินจากหน่วยงานต่างๆ ของรัฐบาล เช่น กองทุนหมู่บ้าน ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์ ฯ

ตารางที่ 24 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และผลการทดสอบด้วยสถิติทดสอบ “เอฟ” (F-test)
พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย จำแนกตามอายุ

พฤติกรรมสุขภาพ	25-34 ปี	35-44 ปี	45-54 ปี	ตั้งแต่ 55 ปี	F	p
	$\bar{x} \pm SD$	$\bar{x} \pm SD$	$\bar{x} \pm SD$	$\bar{x} \pm SD$		
1. ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	2.48±.47	2.74±.47	2.81±.47	2.92±.47	6.79	0.00*
2. ด้านกิจกรรมทางกาย	2.68±.46	2.84±.46	2.91±.46	2.97±.46	3.35	0.01*
3. ด้านโภชนาการ	3.03±.40	3.05±.40	3.08±.40	3.24±.40	5.13	0.00*
4. ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล	2.53±.46	2.68±.46	2.69±.46	2.77±.46	3.25	0.02*
5. ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	2.98±.40	3.07±.40	3.14±.40	3.14±.40	1.37	0.25
6. ด้านการจัดการความเครียด	2.74±.35	2.86±.35	2.86±.35	2.92±.35	1.80	0.14
7. ด้านความปลอดภัยจากการ ประกอบอาชีพ	3.10±.41	3.26±.41	3.25±.41	3.24±.41	1.58	0.19
8. ด้านความมั่นคงของรายได้	2.63±.50	2.58±.50	2.54±.50	2.61±.50	0.57	0.63
รวม	2.77±.43	2.89±.43	2.91±.43	2.98±.43	2.98	0.15

*p < .05

จากตารางที่ 24 แสดงให้เห็นว่าการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทยระหว่างอายุ พบว่า ชาวนาที่มีช่วงอายุต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านโภชนาการ และด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงทำการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ด้วยวิธีของเซฟเฟ่ ดังตารางที่ 25-28

ตารางที่ 25 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ จำแนกตามอายุ ด้วยวิธีของเซฟเฟ่

อายุ	\bar{X}	25-34 ปี	35-44 ปี	45-54 ปี	ตั้งแต่ 55 ปี
25-34 ปี	2.48	-	0.33* (p=0.01)	0.26 (p=0.06)	0.44* (p=0.00)
35-44 ปี	2.74		-	0.07 (p=0.72)	0.18 (p=0.61)
45-54 ปี	2.81			-	0.11 (p=0.11)
ตั้งแต่ 55 ปี	2.92				-

*p < .05

จากตารางที่ 25 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย จำแนกตามอายุ พบว่า ชาวนาที่มีอายุ 35-44 ปี และมีอายุตั้งแต่ 55 ปี พฤติกรรมสุขภาพ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพมากกว่าชาวนาที่มีอายุ 25-34 ปี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 26 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย ด้านกิจกรรมทางกาย จำแนกตามอายุ ด้วยวิธีของเซฟเฟ

อายุ		25-34 ปี	35-44 ปี	45-54 ปี	ตั้งแต่ 55 ปี
	\bar{x}	2.68	2.84	2.91	2.97
25-34 ปี	2.68	-	0.29 *	0.23	0.16
			(p=0.03)	(p=0.09)	(p=0.40)
35-44 ปี	2.84		-	0.06	0.12
				(p=0.88)	(p=0.44)
45-54 ปี	2.91			-	0.07
					(p=0.80)
ตั้งแต่ 55 ปี	2.97				-

*p < .05

จากตารางที่ 26 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย จำแนกตามอายุ พบว่า ชาวนาที่มีอายุ 35-44 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางกาย มากกว่าชาวนาที่มีอายุ 25-34 ปี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 27 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย
ด้านโภชนาการจำแนกตามอายุ ด้วยวิธีของเซฟเฟ้

อายุ	\bar{X}	25-34 ปี	35-44 ปี	45-54 ปี	ตั้งแต่ 55 ปี
		3.03	3.05	3.08	3.24
25-34 ปี	3.03	-	0.05 (p=0.95)	0.03 (p=0.98)	0.16 (p=0.23)
35-44 ปี	3.05		-	0.02 (p=0.99)	0.20* (p=0.00)
45-54 ปี	3.08			-	0.19* (p=0.01)
ตั้งแต่ 55 ปี	3.24				-

*p < .05

จากตารางที่ 27 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย จำแนกตามอายุ พบว่า ชาวนาที่มีอายุตั้งแต่ 55 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพ ด้านโภชนาการมากกว่าชาวนาที่มีอายุ 35-44 ปี และ 45-54 ปี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 28 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล จำแนกตามอายุ ด้วยวิธีของเซฟเฟ้

อายุ		25-34 ปี	35-44 ปี	45-54 ปี	ตั้งแต่ 55 ปี
	\bar{x}	2.53	2.68	2.69	2.77
25-34 ปี	2.53	-	0.23* (p=0.02)	0.16 (p=0.15)	0.15 (p=0.25)
35-44 ปี	2.68		-	0.07 (p=0.64)	0.08 (p=0.60)
45-54 ปี	2.69			-	0.01 (p=0.99)
ตั้งแต่ 55 ปี	2.77				-

*p < .05

จากตารางที่ 28 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย จำแนกตามอายุ พบว่า ชาวนาที่มีอายุ 35-44 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพ ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มากกว่าชาวนาที่มีอายุ 25-44 ปี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 29 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และผลการทดสอบด้วยสถิติทดสอบ “เอฟ” (F-test)

รายชื่อของพฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย จำแนกตามระยะเวลาการประกอบ

อาชีพทำนา

พฤติกรรมสุขภาพ	5-10	11-15	16-20	มากกว่า	F	P
	ปี	ปี	ปี	20 ปี		
	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)		
ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ						
1. ท่านไปรับการตรวจสุขภาพประจำปี เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันเลือด เป็นต้น	1.82 (1.06)	2.47 (1.25)	2.42 (1.12)	2.75 (1.17)	11.58	0.00*
2. ท่านตรวจหรือสังเกตความผิดปกติของร่างกาย ด้วยตนเอง เช่น ผิวหนังไหม้ เวียนศีรษะ เป็นต้น	2.53 (0.89)	2.63 (0.94)	2.72 (0.79)	2.48 (1.00)	1.29	0.28
3. ท่านหยุดทำงานทันที เมื่อมีอาการผิดปกติ เช่น หน้ามืด เวียนศีรษะ คลื่นไส้ เป็นต้น	2.64 (0.94)	2.73 (0.93)	2.80 (0.80)	2.74 (1.02)	0.34	0.79
4. ท่านรับประทานยาแก้ปวด ยาชุดหรือยาชอมเส้น เพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อจากการ ทำงาน	3.11 (0.82)	2.87 (0.82)	2.84 (0.78)	2.76 (0.86)	3.12	0.03*
5. ท่านทำงานติดต่อกันเป็นเวลาอย่างน้อย 4 ชั่วโมง	3.26 (0.72)	3.36 (0.72)	3.41 (0.58)	3.45 (0.65)	1.56	0.20
6. ท่านหาความรู้เรื่องสุขภาพด้วยตนเอง เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ และอ่านหนังสือ	2.70 (1.02)	2.61 (1.05)	2.70 (0.97)	2.65 (0.94)	0.15	0.93
ด้านกิจกรรมทางกาย						
7. ท่านยกอุปกรณ์ หรือแบกหามของหนักๆ เช่น ถังน้ำ ถังฉีดยา ถังหว่านปุ๋ย ปุ๋ย และบั้งสูบน้ำ	2.80 (0.84)	2.74 (0.76)	3.05 (0.81)	2.63 (0.83)	4.26	0.01*
8. ท่านทำงานบ้าน งานสวน เช่น ทำอาหาร ล้างจาน ถูบ้าน ซักผ้า ตัดแต่งกิ่งไม้ และดายหญ้า เป็นต้น	2.92 (1.12)	3.22 (0.95)	3.31 (0.96)	3.16 (1.14)	1.75	0.16
9. ท่านเคลื่อนไหวร่างกายในการประกอบอาชีพ ทำนา เช่น เดินดูนาข้าว เดินหว่านปุ๋ย อย่างน้อย ครั้งละ 30 นาที	2.83 (0.95)	3.09 (0.81)	2.98 (0.90)	2.99 (0.92)	0.93	0.43
10. ท่านทำกิจกรรมนันทนาการในยามว่าง เช่น เดิน เล่น ถีบจักรยาน ยิงนก ตกปลา เป็นต้น	2.45 (0.86)	2.64 (0.90)	2.63 (0.75)	2.75 (0.98)	2.00	0.11

ตารางที่ 29 (ต่อ)

พฤติกรรมสุขภาพ	5-10	11-15	16-20	มากกว่า	F	p
	ปี	ปี	ปี	20 ปี		
	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)		
ด้านโภชนาการ						
11. ท่านรับประทานอาหารตรงตามเวลาทุกมื้อเช้า กลางวันและเย็น	2.61 (0.89)	2.79 (0.93)	2.52 (0.85)	2.73 (0.90)	1.37	0.25
12. ท่านรับประทานอาหารที่ปรุงสุกๆ ดิบๆ เช่น ลาบหมู น้ำตก เนื้อน้ำตก เป็นต้น	3.27 (0.78)	3.17 (0.99)	3.31 (0.73)	3.50 (0.77)	3.57	0.01*
13. ท่านรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง เช่น อาหารที่มีส่วนผสมของกะทิ อาหารทอด เป็นต้น	2.59 (0.57)	2.30 (0.71)	2.36 (0.65)	2.44 (0.76)	2.36	0.07
14. ท่านดื่มน้ำสะอาดวันละ 6-8 แก้ว	3.66 (0.60)	3.76 (0.62)	3.75 (0.62)	3.86 (0.48)	2.78	0.04*
15. ท่านดื่มเบียร์ วันละ 1 กระจบอง	3.14 (1.04)	2.87 (1.24)	3.14 (1.02)	3.52 (0.86)	8.96	0.00*
16. ท่านดื่มเหล้า (สุรา) วันละไม่เกิน 3 แก้ว	3.43 (0.86)	3.21 (1.06)	3.20 (1.09)	3.32 (1.08)	0.76	0.52
17. ท่านดื่มกาแฟ ชา วันละ 1 แก้วหรือ 1 กระจบอง	2.50 (1.34)	2.30 (1.29)	1.98 (1.34)	2.35 (1.39)	1.78	0.15
18. ท่านดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง วันละไม่เกิน 2 ขวด	3.18 (0.90)	3.30 (0.95)	3.41 (0.89)	3.56 (0.73)	4.70	0.00*
19. ท่านสูบบุหรี่หรือยาเส้น วันละไม่เกิน 1 มวน	3.20 (1.19)	3.04 (1.31)	3.22 (1.24)	3.34 (1.20)	1.07	0.36

ตารางที่ 29 (ต่อ)

พฤติกรรมสุขภาพ	5-10	11-15	16-20	มากกว่า	F	p
	ปี	ปี	ปี	20 ปี		
	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)		
ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล						
20. ท่านพุดคุย หรือมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น หรือปรึกษา เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับอาชีพ กับเพื่อนบ้าน	2.74 (0.78)	2.86 (0.75)	2.90 (0.70)	2.62 (0.76)	4.72	0.00*
21. ท่านได้ทำกิจกรรมร่วมกับบุคคลอื่น เช่น งาน บวช งานแต่ง งานกุฐิน งานประจำปี งาน ออกพรรษา เป็นต้น	3.41 (0.68)	3.39 (0.71)	3.47 (0.53)	3.65 (0.52)	5.85	0.00*
22. ท่านประกอบอาชีพโดยการขึ้นแรงกัน (ลงแขก) เช่น ดำนา หว่านปุ๋ย เกี่ยวข้าว เป็นต้น	1.57 (0.94)	1.64 (0.99)	1.50 (0.85)	1.38 (0.81)	1.99	0.12
23. ท่านช่วยงาน/ช่วยเหลือเพื่อนบ้านเมื่อมีปัญหา	2.73 (0.71)	3.16 (0.69)	2.97 (0.71)	3.04 (0.70)	5.14	0.00*
ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ						
24. ท่านตั้งเป้าหมายในการประกอบอาชีพของตนเอง	2.91 (0.71)	3.03 (0.93)	3.09 (0.77)	2.85 (0.89)	1.73	0.16
25. ท่านได้ปฏิบัติในสิ่งๆ ที่ทำให้มีความสุขในชีวิตประจำวัน เช่น สวดมนต์ ทำสมาธิ เป็นต้น	2.16 (1.01)	2.34 (1.05)	2.53 (0.94)	2.33 (0.99)	1.58	0.19
26. ท่านยอมรับและพึงพอใจในความสำเร็จในการประกอบอาชีพทำนาของตนเอง	3.39 (0.64)	3.40 (0.71)	3.47 (0.73)	3.58 (0.66)	2.19	0.09
27. ท่านมีความสุขในการประกอบอาชีพ	3.57 (0.64)	3.53 (0.63)	3.75 (0.62)	3.71 (0.50)	2.98	0.03*

ตารางที่ 29 (ต่อ)

พฤติกรรมสุขภาพ	5-10	11-15	16-20	มากกว่า	F	p
	ปี	ปี	ปี	20 ปี		
	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)		
ด้านการจัดการความเครียด						
28. ท่านได้รู้ดีถึงต้นเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด	2.42 (0.60)	2.80 (0.81)	2.67 (0.71)	2.50 (0.65)	5.06	0.00*
29. ท่านใช้ยานอนหลับในกรณีที่ท่านนอนไม่หลับ	3.81 (0.51)	3.51 (0.85)	3.80 (0.54)	3.72 (0.64)	3.16	0.03*
30. ท่านใช้เทคนิคการผ่อนคลาย เช่น การนวด การทำสมาธิ	1.93 (0.94)	2.10 (0.92)	2.23 (1.07)	2.05 (1.00)	1.13	0.34
31. เมื่อท่านรู้สึกเครียดท่านจะทำกิจกรรมนันทนาการ เช่น อ่านหนังสือ ดูโทรทัศน์ ปลูกต้นไม้ ฟังเพลง ฯลฯ	2.88 (0.86)	3.03 (0.78)	3.11 (0.69)	2.99 (0.90)	0.91	0.44
32. เมื่อท่านไม่สบายใจท่านสามารถระบายความคับข้องใจกับญาติหรือบุคคลใกล้ชิด	2.77 (0.75)	3.01 (0.63)	3.19 (0.71)	2.97 (0.78)	3.71	0.01*
ด้านความปลอดภัยจากการประกอบอาชีพ						
33. ท่านตรวจเช็คสภาพอุปกรณ์ในการทำงานและเครื่องมือก่อนใช้	3.39 (0.66)	3.40 (0.71)	3.66 (0.57)	3.43 (0.68)	2.42	0.07
34. ท่านใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากแสงแดด เช่น หมวก เสื้อแขนยาว กางเกงขายาว	3.49 (0.58)	3.50 (0.56)	3.61 (0.58)	3.51 (0.58)	0.65	0.59
35. ท่านใช้อุปกรณ์ป้องกันสัตว์กัดต่อย และเชื้อโรค ขณะลงย่น้ำหรือดิน เช่น รองเท้าบูต	2.80 (0.96)	2.80 (1.08)	2.67 (1.04)	2.85 (1.12)	0.43	0.73
36. ท่านใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากการสัมผัสสารเคมี เช่น หมวก หน้ากาก แวนตา	3.24 (0.81)	3.19 (0.84)	3.39 (0.75)	3.11 (0.99)	1.75	0.16
37. ท่านซ่อมแซมหรือทำความสะอาด ขณะเครื่องจักรทำงาน	2.86 (1.21)	2.83 (1.10)	3.25 (1.04)	2.90 (1.24)	1.83	0.14
38. ท่านทำความสะอาดร่างกายหลังฉีดพ่นสารเคมี กำจัดศัตรูพืชทันที	3.51 (0.60)	3.46 (0.72)	3.67 (0.62)	3.47 (0.71)	1.64	0.18

ตารางที่ 29 (ต่อ)

พฤติกรรมสุขภาพ	5-10	11-15	16-20	มากกว่า	F	p
	ปี	ปี	ปี	20 ปี		
	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)		
ด้านความมั่นคงของรายได้						
39. ท่านนำเงินที่ได้จากการประกอบอาชีพไปฝาก ธนาคาร หรือลงทุนในรูปแบบอื่น	2.28 (0.82)	2.23 (0.82)	2.42 (0.94)	2.11 (0.91)	2.29	0.08
40. ท่านประกอบอาชีพโดยการใช้หลักการพออยู่ พอกิน	3.03 (0.81)	3.17 (0.76)	3.06 (0.77)	3.11 (0.91)	0.49	0.69
41. ท่านกั๊ยืมเงินนอกระบบมาลงทุนประกอบอาชีพ	3.53 (0.62)	3.34 (0.99)	3.31 (0.73)	3.64 (0.69)	4.73	0.00*
42. ท่านกั๊ยืมเงินจากหน่วยงานต่างๆ ของรัฐบาล เช่น กองทุนหมู่บ้าน ธนาคารเพื่อการเกษตร และสหกรณ์ฯ	1.97 (1.19)	1.99 (1.21)	1.61 (1.00)	1.44 (0.99)	7.22	0.00*
43. ท่านซื้อปุ๋ย และสารเคมีกำจัดศัตรูพืช โดย วิธีการผ่อนชำระหลังเก็บเกี่ยว (พร้อมดอกเบี้ย)	2.43 (1.25)	2.23 (1.19)	2.20 (1.18)	2.54 (1.24)	1.94	0.12
รวม	2.84 (0.46)	2.90 (0.50)	2.94 (0.46)	2.92 (0.49)	2.50	0.17

*p < .05

ตารางที่ 29 ชาวนาที่มีระยะเวลาการประกอบอาชีพทำนาต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ คือ การไปรับการตรวจสุขภาพประจำปี เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันเลือด เป็นต้น, การรับประทานยาแก้ปวด ยาชุดหรือยาช่อมะลิ้น เพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อจากการทำงาน ด้านกิจกรรมทางกาย คือ การยกอุปกรณ์ หรือแบกหามของหนักๆ เช่น ถังน้ำ ถังฉีดยา ถังหว่านปุ๋ย ปุ๋ย และปั๊มสูบน้ำ เป็นต้น ด้านโภชนาการ คือ การไม่รับประทานอาหารที่ปรุงสุกๆ ดิบๆ เช่น ลาบหมู น้ำตก เนื้อน้ำตก เป็นต้น, การดื่มน้ำสะอาดวันละ 6-8 แก้ว, การไม่ดื่มเบียร์ วันละ 1 กระป๋อง, การไม่ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง วันละไม่เกิน 2 ขวด, ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล คือ การพูดคุย หรือมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น หรือปรึกษา เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับอาชีพกับเพื่อนบ้าน, การได้ทำกิจกรรมร่วมกับบุคคลอื่น เช่น งานบวช งานแต่ง งานกุฐิน งานประจำปี งานออกพรรษา เป็นต้น, การช่วยงาน/ช่วยเหลือเพื่อนบ้านเมื่อมีปัญหา, การมีความสุขในการประกอบอาชีพ ด้านการจัดการความเครียด คือ การได้รู้ดีถึงต้นเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด, การไม่ใช้ยานอนหลับในกรณีที่ทำานอนไม่หลับ, การเมื่อไม่สบายใจท่านสามารถระบายความคับข้องใจกับญาติหรือบุคคลใกล้ชิด ด้านความมั่นคงของรายได้ คือ การไม่กู้ยืมเงินนอกระบบมาลงทุนประกอบอาชีพ, การไม่กู้ยืมเงินจากหน่วยงานต่างๆ ของรัฐบาล เช่น กองทุนหมู่บ้าน ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์ ฯ

ตารางที่ 30 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และผลการทดสอบด้วยสถิติทดสอบ “เอฟ” (F-test) พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย จำแนกตามระยะเวลาการประกอบอาชีพ

พฤติกรรมสุขภาพ	5-10 ปี	11-15 ปี	16-20 ปี	มากกว่า 20 ปี	F	p
	$\bar{x} \pm SD$	$\bar{x} \pm SD$	$\bar{x} \pm SD$	$\bar{x} \pm SD$		
1. ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	2.68±.53	2.78±.61	2.81±.54	2.80±.59	0.99	0.39
2. ด้านกิจกรรมทางกาย	2.75±.54	2.93±.52	2.99±.44	2.88±.58	2.46	0.06
3. ด้านโภชนาการ	3.06±.35	2.97±.56	2.99±.39	3.18±.42	5.98	0.00*
4. ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล	2.61±.46	2.76±.43	2.73±.39	2.67±.41	1.81	0.14
5. ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	3.01±.49	3.08±.51	3.12±.54	3.21±.51	1.93	0.12
6. ด้านการจัดการความเครียด	2.76±.42	2.89±.40	3.00±.44	2.85±.46	3.57	0.01*
7. ด้านความปลอดภัยจากการประกอบอาชีพ	3.22±.44	3.20±.42	3.38±.43	3.21±.46	2.53	0.05
8. ด้านความมั่นคงของรายได้	2.65±.52	2.59±.55	2.52±.57	2.57±.54	0.68	0.56
รวม	2.84±.46	2.90±.50	2.94±.46	2.92±.49	2.50	0.17

*p < .05

จากตารางที่ 30 แสดงให้เห็นว่าการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย ระหว่างระยะเวลาการประกอบอาชีพ พบว่า ชาวนาที่มีระยะเวลาการประกอบอาชีพต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านโภชนาการ และด้านการจัดการความเครียด แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงทำการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ้ ดังตารางที่ 31-32

ตารางที่ 31 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย
ด้านโภชนาการ จำแนกตามระยะเวลาประกอบอาชีพทำนา ด้วยวิธีของเซฟเฟ

ระยะเวลาการประกอบอาชีพ	\bar{x}	5-10 ปี	11-15 ปี	16-20 ปี	มากกว่า 20 ปี
5-10 ปี	3.06	-	0.09 (p=0.64)	0.08 (p=0.78)	0.11 (p=0.28)
11-15 ปี	2.97		-	0.02 (p=0.99)	0.21* (p=0.01)
16-20 ปี	2.99			-	0.19* (p=0.02)
มากกว่า 20 ปี	3.18				-

*p < .05

จากตารางที่ 31 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย จำแนกตามระยะเวลาประกอบอาชีพทำนา พบว่า ชาวนาที่มีระยะเวลาประกอบอาชีพทำนา มากกว่า 20 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพ ด้านโภชนาการ มากกว่าชาวนาที่มีระยะเวลาประกอบอาชีพทำนา ตั้งแต่ 11-15 ปี และมีระยะเวลาประกอบอาชีพทำนา ตั้งแต่ 16-20 ปี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 32 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย
ด้านการจัดการความเครียด จำแนกตามระยะเวลาประกอบอาชีพทำนา ด้วยวิธีของ
เชฟเฟ

ระยะเวลาการประกอบอาชีพ		5-10 ปี	11-15 ปี	16-20 ปี	มากกว่า 20 ปี
	\bar{x}	2.76	2.89	3.00	2.85
5-10 ปี	2.76	-	0.13 (p=0.38)	0.24* (p=0.02)	0.08 (p=0.58)
11-15 ปี	2.89		-	0.11 (p=0.57)	0.05 (p=0.90)
16-20 ปี	3.00			-	0.15 (p=0.11)
มากกว่า 20 ปี	2.85				-

*p < .05

จากตารางที่ 32 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย จำแนกตามระยะเวลาประกอบอาชีพทำนา พบว่า ชาวนาที่มีระยะเวลาประกอบอาชีพทำนาตั้งแต่ 16- 20 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการจัดการความเครียด มากกว่าชาวนาที่มีระยะเวลาประกอบอาชีพทำนา ตั้งแต่ 5-10 ปี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 33 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และผลการทดสอบด้วยสถิติทดสอบ “เอฟ” (F-test) รายชื่อของพฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย จำแนกตามรายได้ครอบครัว

พฤติกรรมสุขภาพ	ไม่เงิน 40,000- 80,001- 120,001- มากกว่า 40,000 80,000 120,000 160,000 160,000					F	p
	บาท	บาท	บาท	บาท	บาท		
	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)		
ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ							
1. ท่านไปรับการตรวจสุขภาพประจำปี เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันเลือด เป็นต้น	2.16 (1.09)	2.47 (1.26)	2.60 (1.20)	2.56 (1.16)	2.66 (1.22)	2.29	0.06
2. ท่านตรวจหรือสังเกตความผิดปกติ ของร่างกายด้วยตนเอง เช่น ผิวหนัง ใหม่ เวียนศีรษะ เป็นต้น	2.38 (0.93)	2.71 (1.04)	2.49 (0.83)	2.60 (0.85)	2.52 (0.95)	1.63	0.16
3. ท่านหยุดทำงานทันที เมื่อมีอาการ ผิดปกติ เช่น หน้ามืด เวียนศีรษะ คลื่นไส้ เป็นต้น	2.57 (0.93)	2.84 (1.02)	2.77 (0.94)	2.75 (0.86)	2.68 (0.98)	1.07	0.37
4. ท่านรับประทานยาแก้ปวด ยาชุดหรือ ยาช่อม้วน เพื่อบรรเทาอาการปวด เมื่อยกล้ามเนื้อจากการทำงาน	2.92 (0.81)	2.83 (0.87)	2.92 (0.80)	2.60 (0.91)	2.92 (0.79)	1.66	0.16
5. ท่านทำงานติดต่อกันเป็นเวลาย่าง น้อย 4 ชั่วโมง	3.10 (0.71)	3.40 (0.59)	3.55 (0.62)	3.35 (0.68)	3.54 (0.67)	6.67	0.00*
6. ท่านหาความรู้เรื่องสุขภาพด้วยตนเอง เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ และอ่าน หนังสือ	2.55 (0.89)	2.72 (1.10)	2.72 (0.97)	2.79 (0.91)	2.56 (0.92)	0.90	0.47

ตารางที่ 33 (ต่อ)

พฤติกรรมสุขภาพ	ไม่เกิน 40,000	40,000- 80,000	80,001- 120,000	120,001- 160,000	มากกว่า 160,000	F	p
	บาท	บาท	บาท	บาท	บาท		
	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)		
ด้านกิจกรรมทางกาย							
7. ท่านยกอุปกรณ์ หรือแบกหามของหนักๆ เช่น ถังน้ำ ถังฉีดยา ถังหว่านปุ๋ย ปุ๋ย และปั๊มสูบน้ำ เป็นต้น	2.59 (0.81)	2.85 (0.76)	2.76 (0.86)	2.87 (0.77)	2.68 (0.89)	1.58	0.18
8. ท่านทำงานบ้าน งานสวน เช่น ทำอาหาร ล้างจาน ถูบ้าน ซักผ้า ตัดแต่งกิ่งไม้และดายหญ้า เป็นต้น	3.18 (1.04)	3.29 (0.96)	3.26 (1.02)	3.06 (1.18)	2.92 (1.22)	1.81	0.13
9. ท่านเคลื่อนไหวร่างกายในการประกอบอาชีพทำนา เช่น เดินดูนาข้าว เดินหว่านปุ๋ย อย่างน้อยครั้งละ 30 นาที	2.75 (0.88)	3.00 (0.85)	3.15 (0.89)	3.15 (0.89)	2.51 (0.98)	2.76	0.28
10. ท่านทำกิจกรรมนันทนาการในยามว่าง เช่น เดินเล่น ถีบจักรยาน ยิงนก ตกปลา เป็นต้น	2.48 (0.79)	2.79 (0.95)	2.77 (0.97)	2.50 (0.94)	2.65 (0.90)	2.01	0.09

ตารางที่ 33 (ต่อ)

พฤติกรรมสุขภาพ	ไม่เกิน 40,000	40,000- 80,000	80,001- 120,000	120,001- 160,000	มากกว่า 160,000	F	p
	บาท	บาท	บาท	บาท	บาท		
	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)		
ด้านโภชนาการ							
11. ท่านรับประทานอาหารตรงตามเวลา ทุกมื้อเช้า กลางวันและเย็น	2.64 (0.92)	2.75 (0.90)	2.72 (0.94)	2.67 (0.90)	2.62 (0.81)	0.36	0.84
12. ท่านรับประทานอาหารที่ปรุงสุกๆ ดิบๆ เช่น ลาบหมู น้ำตก เนื้อน้ำตก เป็นต้น	3.25 (0.87)	3.33 (0.80)	3.46 (0.75)	3.27 (0.95)	3.51 (0.74)	1.69	0.15
13. ท่านรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง เช่น อาหารที่มีส่วนผสมของกะทิ อาหารทอด เป็นต้น	2.25 (0.67)	2.37 (0.67)	2.35 (0.77)	2.42 (0.70)	2.47 (0.74)	1.23	0.30
14. ท่านดื่มน้ำสะอาดวันละ 6-8 แก้ว	3.66 (0.65)	3.81 (0.48)	3.86 (0.45)	3.69 (0.54)	3.70 (0.50)	2.58	0.04*
15. ท่านดื่มเบียร์ วันละ 1 กระป๋อง	3.00 (1.08)	3.32 (0.99)	3.36 (1.02)	3.21 (1.19)	3.47 (0.83)	2.64	0.03*
16. ท่านดื่มเหล้า (สุรา) วันละไม่เกิน 3 แก้ว	3.22 (1.01)	3.29 (1.09)	3.40 (1.01)	3.29 (1.09)	3.34 (1.04)	0.34	0.85
17. ท่านดื่มกาแฟ ชา วันละ 1 แก้วหรือ 1 กระป๋อง	2.49 (1.38)	2.20 (1.30)	2.40 (1.44)	2.54 (1.38)	2.09 (1.31)	1.64	0.16
18. ท่านดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง วันละไม่เกิน 2 ขวด	3.31 (0.90)	3.44 (0.83)	3.54 (0.83)	3.19 (0.91)	3.55 (0.73)	2.26	0.06
19. ท่านสูบบุหรี่หรือยาเส้น วันละไม่เกิน 1 มวน	3.25 (1.20)	3.33 (1.18)	3.23 (1.30)	3.06 (1.23)	3.25 (1.24)	0.44	0.78

ตารางที่ 33 (ต่อ)

พฤติกรรมสุขภาพ	ไม่เกิน 40,000	40,000- 80,000	80,001- 120,000	120,001- 160,000	มากกว่า 160,000	F	p
	บาท	บาท	บาท	บาท	บาท		
	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)		
ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล							
20. ท่านพูดคุย หรือมีการแลกเปลี่ยน ความคิดเห็น หรือปรึกษา เมื่อ มีปัญหาเกี่ยวกับอาชีพกับเพื่อนบ้าน	2.76 (0.81)	2.84 (0.79)	2.55 (0.78)	2.88 (0.62)	2.66 (0.72)	2.44	0.05*
21. ท่านได้ทำกิจกรรมร่วมกับบุคคลอื่น เช่น งานบวช งานแต่ง งานกุฐิน งานประจำปี งานออกพรรษา เป็นต้น	3.39 (0.66)	3.53 (0.54)	3.62 (0.59)	3.46 (0.70)	3.66 (0.52)	2.90	0.02*
22. ท่านประกอบอาชีพโดยการขึ้นแรง กัน(ลงแขก) เช่น ดำนา หว่านปุ๋ย เกี่ยวข้าว เป็นต้น	1.55 (0.95)	1.47 (0.88)	1.54 (0.99)	1.46 (0.70)	1.36 (0.78)	0.65	0.63
23. ท่านช่วยงาน/ช่วยเหลือเพื่อนบ้าน เมื่อมีปัญหา	2.81 (0.75)	3.13 (0.69)	3.00 (0.70)	3.98 (0.75)	2.99 (0.66)	2.37	0.06
ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ							
24. ท่านตั้งเป้าหมายในการประกอบ อาชีพของตนเอง	2.89 (0.87)	3.07 (0.82)	2.82 (0.96)	2.73 (0.77)	2.99 (0.78)	1.98	0.10
25. ท่านได้ปฏิบัติในสิ่งที่ทำให้มีความ สงบสุขในชีวิตประจำวัน เช่น สวดมนต์ ทำสมาธิ เป็นต้น	2.39 (1.03)	2.47 (0.99)	2.15 (0.98)	2.10 (0.82)	2.41 (1.05)	2.12	0.07
26. ท่านยอมรับและพึงพอใจในความ สำเร็จในการประกอบอาชีพทำนา ของตนเอง	3.35 (0.77)	3.63 (0.54)	3.42 (0.69)	3.35 (0.79)	3.64 (0.62)	3.91	0.00*
27. ท่านมีความสุขในการประกอบอาชีพ	3.61 (0.58)	3.72 (0.49)	3.58 (0.63)	3.54 (0.73)	3.77 (0.50)	2.30	0.06

ตารางที่ 33 (ต่อ)

พฤติกรรมสุขภาพ	ไม่เกิน 40,000	40,000- 80,000	80,001- 120,000	120,001- 160,000	มากกว่า 160,000	F	p
	บาท	บาท	บาท	บาท	บาท		
	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)		
ด้านการจัดการความเครียด							
28. ท่านได้รู้ดีถึงต้นเหตุที่ทำให้เกิด ความเครียด	2.59 (0.77)	2.63 (0.70)	2.49 (0.75)	2.58 (0.61)	2.52 (0.60)	0.60	0.66
29. ท่านใช้ยานอนหลับในกรณีที่ท่าน นอนไม่หลับ	3.59 (0.81)	3.73 (0.57)	3.77 (0.62)	3.71 (0.64)	3.76 (0.60)	1.02	0.40
30. ท่านใช้เทคนิคการผ่อนคลาย เช่น การนวด การทำสมาธิ	2.11 (0.99)	2.16 (1.06)	1.98 (0.89)	2.08 (0.90)	1.99 (1.02)	0.65	0.62
31. เมื่อท่านรู้สึกเครียดท่านจะทำ กิจกรรมนันทนาการ เช่น อ่านหนังสือ ดูโทรทัศน์ ปลูกต้นไม้ ฟังเพลง ฯลฯ	2.78 (0.76)	3.05 (0.68)	3.09 (0.86)	3.15 (0.85)	3.00 (0.79)	2.39	0.05*
32. เมื่อท่านไม่สบายใจท่านสามารถ ระบายความคับข้องใจกับญาติหรือ บุคคลใกล้ชิด	2.88 (0.76)	3.05 (0.68)	3.00 (0.74)	2.88 (0.81)	3.00 (0.79)	0.89	0.47

ตารางที่ 33 (ต่อ)

พฤติกรรมสุขภาพ	ไม่เกิน 40,000	40,000- 80,000	80,001- 120,000	120,001- 160,000	มากกว่า 160,000	F	p
	บาท	บาท	บาท	บาท	บาท		
	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)		
ด้านความปลอดภัยจากการประกอบอาชีพ							
33. ท่านตรวจเช็คสภาพอุปกรณ์ในการ ทำนาและเครื่องมือก่อนใช้	3.18 (0.77)	3.43 (0.64)	3.67 (0.55)	3.52 (0.67)	3.52 (0.62)	6.10	0.00*
34. ท่านใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายจาก แสงแดด เช่น หมวก เสื้อแขนยาว กางเกงขายาว	3.37 (0.53)	3.52 (0.54)	3.60 (0.65)	3.52 (0.54)	3.52 (0.60)	2.03	0.09
35. ท่านใช้อุปกรณ์ป้องกันสัตว์กัดต่อย และเชื้อโรคขณะลงย่น้ำหรือดิน เช่น รองเท้าบูต	2.77 (1.12)	2.79 (1.04)	2.88 (1.09)	2.83 (1.08)	2.76 (1.08)	0.18	0.95
36. ท่านใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายจาก การสัมผัสสารเคมี เช่น หมวก หน้ากาก แวนตา	2.88 (0.99)	3.23 (0.88)	3.35 (0.95)	3.21 (0.80)	3.26 (0.81)	3.32	0.01*
37. ท่านซ่อมแซมหรือทำความสะอาด ขณะเครื่องจักรทำงาน	2.94 (1.15)	2.89 (1.23)	2.88 (1.27)	2.58 (1.16)	3.24 (1.06)	2.81	0.30
38. ท่านทำความสะอาดร่างกายหลังฉีด พ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืชทันที	3.30 (0.76)	3.44 (0.68)	3.59 (0.71)	3.63 (0.56)	3.63 (0.59)	3.73	0.01*

ตารางที่ 33 (ต่อ)

พฤติกรรมสุขภาพ	ไม่เกิน 40,000	40,000- 80,000	80,001- 120,000	120,001- 160,000	มากกว่า 160,000	F	p
	บาท	บาท	บาท	บาท	บาท		
	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)	\bar{x} (SD)		
ด้านความมั่นคงของรายได้							
39. ท่านนำเงินที่ได้จากการประกอบอาชีพไปฝากธนาคาร หรือลงทุนในรูปแบบอื่น	1.96 (0.85)	2.32 (1.00)	2.08 (0.77)	2.33 (1.00)	2.34 (0.76)	3.27	0.01*
40. ท่านประกอบอาชีพโดยการใช้หลักการพออยู่พอกิน	2.95 (0.82)	3.10 (0.77)	3.18 (0.75)	3.10 (0.75)	3.15 (0.67)	1.13	0.34
41. ท่านกู้ยืมเงินนอกระบบมาลงทุนประกอบอาชีพ	3.34 (0.86)	3.52 (0.77)	3.71 (0.58)	3.40 (0.89)	3.59 (0.65)	2.95	0.02*
42. ท่านกู้ยืมเงินจากหน่วยงานต่างๆ ของรัฐบาล เช่น กองทุนหมู่บ้าน ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์ฯ	1.64 (1.03)	1.76 (1.17)	1.88 (1.24)	1.71 (1.11)	1.31 (0.80)	3.55	0.01*
43. ท่านซื้อปุ๋ย และสารเคมีกำจัดศัตรูพืช โดยวิธีการผ่อนชำระหลังเก็บเกี่ยว (พร้อมดอกเบี้ย)	2.42 (1.17)	2.52 (1.22)	2.56 (1.26)	2.13 (1.19)	2.33 (1.27)	1.27	0.28
รวม	2.80 (0.50)	2.91 (0.50)	2.91 (0.48)	2.92 (0.45)	2.91 (0.46)	2.49	0.16

*p < .05

ตารางที่ 33 ชาวนาที่มีรายได้ของครอบครัวต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ คือ การทำงานติดต่อกันเป็นเวลาอย่างน้อย 4 ชั่วโมง ด้านโภชนาการ คือ มีการดื่มน้ำสะอาดวันละ 6-8 แก้ว, การไม่ดื่มเบียร์ วันละ 1 กระป๋อง ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล คือ การพูดคุย หรือมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น หรือปรึกษา เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับอาชีพกับเพื่อนบ้าน, การได้ทำกิจกรรมร่วมกับบุคคลอื่น เช่น งานบวช งานแต่ง งานกุฐิน งานประจำปี งานออกพรรษา เป็นต้น ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ คือ การยอมรับและพึงพอใจในความสำเร็จในการประกอบอาชีพทำนาของตนเอง ด้านการจัดการความเครียด คือ การเมื่อรู้สึกเครียดท่านจะทำกิจกรรมนันทนาการ เช่น อ่านหนังสือ ดูโทรทัศน์ ปลูกต้นไม้ ฟังเพลง ฯลฯ ด้านความปลอดภัยในการประกอบอาชีพ คือ การตรวจเช็คสภาพอุปกรณ์ในการทำงานและเครื่องมือก่อนใช้, การใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากการสัมผัสสารเคมี เช่น หมวก หน้ากาก แวนตา, การทำความสะอาดร่างกายหลังฉีดพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืชทันที ด้านความมั่นคงของรายได้ คือ การนำเงินที่ได้จากการประกอบอาชีพไปฝากธนาคาร หรือลงทุนในรูปแบบอื่น, การไม่กู้ยืมเงินนอกระบบมาลงทุนประกอบอาชีพ, การไม่กู้ยืมเงินจากหน่วยงานต่างๆ ของรัฐบาล เช่น กองทุนหมู่บ้าน ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์ ฯ

ตารางที่ 34 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และผลการทดสอบด้วยสถิติทดสอบ “เอฟ” (F-test) พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย จำแนกตามรายได้ครอบครัวต่อปี

พฤติกรรมสุขภาพ	ไม่เกิน	40,000-	80,001-	120,001-	มากกว่า	F	p
	40,000	80,000	120,000	160,000	160,000		
	บาท	บาท	บาท	บาท	บาท		
	$\bar{x} \pm SD$	$\bar{x} \pm SD$	$\bar{x} \pm SD$	$\bar{x} \pm SD$	$\bar{x} \pm SD$		
1. ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	2.61±.51	2.83±.66	2.84±.54	2.77±.53	2.81±.57	2.29	0.06
2. ด้านกิจกรรมทางกาย	2.75±.52	2.98±.55	2.98±.54	2.89±.44	2.79±.60	3.54	0.01*
3. ด้านโภชนาการ	3.04±.46	3.09±.39	3.14±.47	3.04±.51	3.13±.40	0.92	0.45
4. ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล	2.63±.52	2.74±.43	2.68±.40	2.70±.33	2.67±.38	0.95	0.43
5. ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	3.06±.57	2.99±.45	2.93±.55	3.22±.51	3.20±.48	5.01	0.00*
6. ด้านการจัดการความเครียด	2.79±.49	2.86±.50	2.88±.40	2.92±.37	2.84±.39	1.23	0.30
7. ด้านความปลอดภัยจากการประกอบอาชีพ	3.07±.49	3.22±.44	3.21±.44	3.33±.40	3.33±.42	4.80	0.00*
8. ด้านความมั่นคงของรายได้	2.46±.50	2.64±.63	2.68±.50	2.53±.52	2.55±.51	2.24	0.06
รวม	2.80±.50	2.91±.50	2.91±.48	2.92±.45	2.91±.46	2.62	0.23

*p < .05

จากตารางที่ 34 แสดงให้เห็นว่าการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย ระหว่างรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อปี พบว่า ชาวนาที่มีรายได้ของครอบครัวต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณและด้านความปลอดภัยจากการประกอบอาชีพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงทำการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ด้วยวิธีของเซฟเฟ้ ดังตารางที่ 35-37

ตารางที่ 35 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย ด้านกิจกรรมทางกาย จำแนกตามรายได้ครอบครัวต่อปี ด้วยวิธีของเซฟเฟ

รายได้ครอบครัว (บาท)	\bar{x}	ไม่เกิน 40,000	40,000- 80,000	80,001- 120,000	120,001- 160,000	มากกว่า 160,000
		3.04	3.09	3.14	3.04	3.13
ไม่เกิน 40,000	3.04	-	0.23 (p=0.07)	0.23 (p=0.11)	0.14 (p=0.69)	0.04 (p=0.99)
40,000 - 80,000	3.09		-	0.00 (p=1.00)	0.09 (p=0.92)	0.19 (p=0.18)
80,001 - 120,000	3.14			-	0.09 (p=0.93)	0.19 (p=0.26)
120,001-160,000	3.04				-	0.10 (p=0.88)
มากกว่า 160,000	3.13					-

*p > .05

จากตารางที่ 35 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย พบว่า ชาวนาทุกช่วงของรายได้ครอบครัวต่อปี เมื่อนำมาเปรียบเทียบรายคู่แล้ว พฤติกรรมด้านสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางกาย ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 36 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย
ด้านการพัฒนาทางด้านจิตวิญญาณ จำแนกตามรายได้ของครอบครัวต่อปี ด้วยวิธี
ของเซฟเฟ่

รายได้ครอบครัว (บาท)		ไม่เกิน 40,000	40,000- 80,000	80,001- 120,000	120,001- 160,000	มากกว่า 160,000
	\bar{X}	3.06	2.99	2.93	3.22	3.20
ไม่เกิน 40,000	3.06	-	0.16 (p=0.30)	0.07 (p=0.95)	0.13 (p=0.70)	0.14 (p=0.51)
40,000- 80,000	2.99		-	0.23 (p=0.50)	0.29* (p=0.02)	0.02 (p=0.99)
80,001-120,000	2.93			-	0.07 (p=0.97)	0.21 (p=0.05)
120,001-160,000	3.22				-	0.27* (p=0.05)
มากกว่า 160,000	3.20					-

* $p \leq .05$

จากตารางที่ 36 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย ด้านการพัฒนาทางด้านจิตวิญญาณ จำแนกรายได้ครอบครัวต่อปี พบว่า ชาวนาที่มีรายได้ครอบครัว 120,001-160,000 บาท มีพฤติกรรมสุขภาพด้านการพัฒนาทางด้านจิตวิญญาณมากกว่าชาวนาที่มีรายได้ครอบครัว 40,000 - 80,000 บาท และชาวนาที่มีรายได้ครอบครัวมากกว่า 160,000 บาท แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 37 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย ด้านความปลอดภัยในการประกอบอาชีพ จำแนกตามรายได้ครอบครัวต่อปี ด้วยวิธีของเซฟเฟ่

รายได้ครอบครัว (บาท)	\bar{x}	ไม่เกิน 40,000	40,000- 80,000	80,001- 120,000	120,001- 160,000	มากกว่า 160,000
		2.61	2.83	2.84	2.77	2.81
ไม่เกิน 40,000	2.61	-	0.14 (p=0.29)	0.25* (p=0.01)	0.14 (p=0.52)	0.26* (p=0.01)
40,000 - 80,000	2.83		-	0.11 (p=0.57)	0.00 (p=1.00)	0.11 (p=0.50)
80,001 - 120,000	2.84			-	0.11 (p=0.72)	0.00 (p=1.00)
120,001 - 160,000	2.77				-	0.12 (p=0.68)
มากกว่า 160,000	2.81					-

*p < .05

จากตารางที่ 37 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย จำแนกรายได้ครอบครัวต่อปี พบว่า ชาวนาที่มีรายได้ครอบครัว 80,001-120,000 บาท และ มากกว่า 160,000 บาท มีพฤติกรรมสุขภาพ ด้านความปลอดภัยจากการประกอบอาชีพ มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ครอบครัว ไม่เกิน 40,000 บาท แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 38 การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพตามตัวแปร เพศ อายุ รายได้ ระยะเวลาการประกอบอาชีพ และประเภทการทำงาน

พฤติกรรมสุขภาพ	ตัวแปรที่เปรียบเทียบ				
	เพศ	อายุ	รายได้	ระยะเวลาการฯ	นาปี/นาปรัง
1.ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	-	✓	-	-	-
2.ด้านกิจกรรมทางกาย	✓	✓	✓	-	-
3.ด้านโภชนาการ	✓	✓	-	✓	-
4.ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล	-	✓	-	-	-
5.ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	-	-	✓	-	-
6.ด้านการจัดการความเครียด	-	-	-	✓	✓
7.ด้านความปลอดภัยจากการประกอบอาชีพ	-	-	✓	-	✓
8.ด้านความมั่นคงของรายได้	-	-	-	-	✓
รวมจำนวนด้าน	2	4	3	2	3

✓ มีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 38 การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพตามตัวแปร เพศ อายุ รายได้ ระยะเวลาการประกอบอาชีพ และประเภทการทำงาน พบว่า ด้านที่มีความแตกต่าง 3 ตัวแปร ได้แก่ ด้านกิจกรรมทางกาย และด้านโภชนาการ ด้านที่มีความแตกต่าง 2 ตัวแปร ได้แก่ ด้านการจัดการความเครียด และด้านความปลอดภัยจากการประกอบอาชีพ

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย และเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทยตามตัวแปร เพศ อายุ รายได้ ระยะเวลาการประกอบอาชีพ และประเภทของการทำนา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีความตรงเชิงเนื้อหาโดยผ่านผู้ทรงคุณวุฒิ (IOC=0.73) และมีความเที่ยง ($r=0.85$) เก็บรวบรวมจากกลุ่มตัวอย่างชาวนาจำนวนทั้งสิ้น 432 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ซึ่งใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation, SD) วิเคราะห์ความแตกต่างของตัวแปร เพศและประเภทของนา ด้วยสถิติทดสอบ “ที” (t-test) และวิเคราะห์ความแตกต่างของรายได้และระยะเวลาการประกอบอาชีพ ด้วยสถิติทดสอบ “เอฟ” (F-test) ในกรณีที่พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ จึงทำการทดสอบเป็นรายคู่โดยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe)

สรุปผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของชาวนา พบว่า มีชาวนาเพศหญิง ร้อยละ 50.2 และเพศชาย ร้อยละ 49.8 ส่วนใหญ่ชาวนาอายุ 45-54 ปี ร้อยละ 38.2 เป็นเพศชาย ร้อยละ 18.5 เพศหญิง ร้อยละ 19.7 รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อปี 40,000–80,000 บาท ร้อยละ 26.9 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 14.2 เพศชาย ร้อยละ 12.7 ส่วนใหญ่มีภาวะหนี้สินเฉลี่ยของครอบครัว มากกว่า 160,000 บาท ร้อยละ 24.0 เป็นเพศชาย ร้อยละ 14.4 เพศหญิง ร้อยละ 9.6 ระยะเวลาการประกอบอาชีพทำนามากกว่า 20 ปี ร้อยละ 50.0 เป็นเพศชาย ร้อยละ 26.2 เพศหญิง ร้อยละ 23.8 พื้นที่ทำนาของตนเอง ร้อยละ 60.8 เป็นของเพศหญิง ร้อยละ 31.5 เพศชาย ร้อยละ 29.3 มีจำนวนพื้นที่การทำนา 11–20 ไร่ ร้อยละ 34.4 เป็นของเพศหญิง ร้อยละ 20.4 เพศชาย ร้อยละ 14.0 ช่วงเวลาการทำงาน ช่วงเช้าและช่วงกลางวัน ร้อยละ 46.6 เป็นเพศชาย ร้อยละ 23.5 เพศหญิง ร้อยละ 23. ประเภทของการทำนา ปลูกข้าวนาปี ร้อยละ 50.2 อาชีพรองที่ทำอยู่ในปัจจุบันมีอาชีพ รับจ้าง ทำไร่อ้อย ค้าขาย ก่อสร้าง ขับรถ ไร่ยางพารา และอาชีพอื่นๆ ร้อยละ 55.3 เป็นเพศชาย ร้อยละ 28.8 เพศหญิง ร้อยละ 26.4 มีกิจวัตรประจำวันทำงานบ้าน ร้อยละ 31.7 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 19.0 เพศชาย

ร้อยละ 12.7 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำ ร้อยละ 70.4 เป็นเพศชาย ร้อยละ 36.8 เพศหญิง ร้อยละ 33.6 ไม่เคยมีการหยุดพักการประกอบอาชีพทำนา ร้อยละ 76.4 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 40.4 เพศชาย ร้อยละ 36.0 สำหรับคนที่หยุดทำนามากที่สุด 2 ครั้ง ร้อยละ 9.9 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 5.8 เพศชาย ร้อยละ 4.1 อาการบาดเจ็บที่เกิดขึ้น ปวดกล้ามเนื้อ ร้อยละ 9.9 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 8.2 และเพศชายร้อยละ 5.8

2. ชาวนาปลูกข้าวนาปีมากกว่าปลูกข้าวนาปรัง คิดเป็นร้อยละ 50.2 ร้อยละ 49.8 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีอายุ 45-54 ปี มากที่สุด ร้อยละ 38.2 ปลูกข้าวนาปรัง ร้อยละ 20.2 และปลูกข้าวนาปี ร้อยละ 18.0 ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อปี 40,000 – 80,000 บาท มากที่สุด ร้อยละ 26.9 เป็นปลูกข้าวนาปี ร้อยละ 16.3 และปลูกข้าวนาปรัง ร้อยละ 10.6 รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อปีมากกว่า 160,000 บาท ร้อยละ 21.9 เป็นการปลูกข้าวนาปรัง ร้อยละ 13.9 และปลูกข้าวนาปี ร้อยละ 7.9 ส่วนใหญ่มีภาวะหนี้สินเฉลี่ยของครอบครัวมากที่สุด คือ มากกว่า 160,000 บาท ร้อยละ 24.0 เป็นปลูกข้าวนาปรัง ร้อยละ 14.6 และปลูกข้าวนาปี ร้อยละ 9.4 ส่วนใหญ่มีระยะเวลาการประกอบอาชีพทำนามากที่สุด คือ มากกว่า 20 ปี ร้อยละ 50.0 เป็นปลูกข้าวนาปี ร้อยละ 28.8 และปลูกข้าวนาปรัง ร้อยละ 21.2 ส่วนใหญ่มีพื้นที่ทำนาเป็นของตนเองมากที่สุด ร้อยละ 60.8 เป็นปลูกข้าวนาปี ร้อยละ 38.5 และปลูกข้าวนาปรัง ส่วนใหญ่มีจำนวนพื้นที่ทำนามากที่สุด คือ 11-20 ไร่ ร้อยละ 34.4 เป็นปลูกข้าวนาปี ร้อยละ 20.7 และปลูกข้าวนาปรัง ร้อยละ 13.7 ส่วนใหญ่มีช่วงเวลาการทำงานมากที่สุด ช่วงเช้า ร้อยละ 46.6 เป็นปลูกข้าวนาปรัง ร้อยละ 25.2 และปลูกข้าวนาปี ร้อยละ 21. ส่วนใหญ่อาชีพรองที่ทำอยู่ในปัจจุบัน มากที่สุด คือ อาชีพอื่นๆ เช่น รับจ้าง ไร่่อ้อย ค้าขาย ก่อสร้าง ขับรถ ไร่่างพารา เป็นต้น ร้อยละ 55.3 เป็นปลูกข้าวนาปรัง ร้อยละ 31.0 ปลูกข้าวนาปี ร้อยละ 24.3 ส่วนใหญ่มีกิจกรรมประจำวัน มากที่สุด คือ ทำงานบ้าน ร้อยละ 31.7 เป็นปลูกข้าวนาปี ร้อยละ 18.3 ปลูกข้าวนาปรัง ร้อยละ 13.4 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 70.4 เป็นปลูกข้าวนาปี ร้อยละ 40.1 และปลูกข้าวนาปรัง ร้อยละ 30.3

3. พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย พบว่า

พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาโดยรวม พบว่า พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.86$) แต่พฤติกรรมสุขภาพที่อยู่ในระดับดี ได้แก่ ด้านความปลอดภัยจากการประกอบอาชีพ ($\bar{x} = 3.23$) ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ ($\bar{x} = 3.11$) และด้านโภชนาการ ($\bar{x} = 3.09$) ส่วนพฤติกรรมสุขภาพด้านที่อยู่ในระดับปานกลาง ด้านกิจกรรมทางกาย ($\bar{x} = 2.88$) ด้าน

การจัดการความเครียด ($\bar{x} = 2.86$) ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ($\bar{x} = 2.68$) ด้านความมั่นคงของรายได้ ($\bar{x} = 2.57$) และด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ($\bar{x} = 2.48$)

พฤติกรรมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ พบว่า ชาวนามีพฤติกรรมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางเรียงตามลำดับ ได้แก่ การไม่รับประทานยาแก้ปวด ยาชุดหรือยาช่อมะลิ้น เพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อจากการทำงาน ($\bar{x} = 2.86$) การหยุดทำงานทันที เมื่อมีอาการผิดปกติ ($\bar{x} = 2.73$) การหาความรู้เรื่องสุขภาพด้วยตนเอง เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ และอ่านหนังสือ ($\bar{x} = 2.66$) การตรวจหรือสังเกตความผิดปกติของร่างกายด้วยตนเอง เช่น ผิวน้ำนม เวียนศีรษะ เป็นต้น ($\bar{x} = 2.55$) และการไปตรวจสุขภาพประจำปี เช่น โรคเบาหวาน โรคความดัน เป็นต้น ($\bar{x} = 2.49$) และมีพฤติกรรมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ อยู่ในระดับไม่ดี ได้แก่ การทำงานติดต่อกันเป็นเวลาอย่างน้อย 4 ชั่วโมง ($\bar{x} = 1.59$)

พฤติกรรมสุขภาพด้านกิจกรรมทางกาย พบว่า ชาวนามีพฤติกรรมสุขภาพด้านกิจกรรมทางกาย อยู่ในระดับดี ได้แก่ การทำงานบ้าน งานสวน เช่น ทำอาหาร ล้างจาน ถูบ้าน ซักผ้า ตัดแต่งกิ่งไม้และดายหญ้า เป็นต้น ($\bar{x} = 3.15$) พฤติกรรมสุขภาพด้านกิจกรรมทางกาย ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง เรียงตามลำดับ การเคลื่อนไหวร่างกายในการประกอบอาชีพทำนา เช่น เดินดูนาข้าว เดินหว่านปุ๋ย อย่างน้อยครั้งละ 30 นาที ($\bar{x} = 2.98$) การยกอุปกรณ์ หรือแบกหามของหนักๆ เช่น ถังน้ำ ถังฉีดยา ถังหว่านปุ๋ย ปุ๋ย และบั้งสูบน้ำ เป็นต้น ($\bar{x} = 2.75$) และการทำกิจกรรมนันทนาการในยามว่าง เช่น เดินเล่น ถีบจักรยาน ยิงนก ตกปลา เป็นต้น ($\bar{x} = 2.66$)

พฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการ พบว่า ชาวนามีพฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี เรียงตามลำดับ ได้แก่ การดื่มน้ำสะอาดวันละ 6-8 แก้ว ($\bar{x} = 3.79$) การไม่ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง วันละไม่เกิน 2 ขวด ($\bar{x} = 3.43$) การไม่รับประทานอาหารที่ปรุงสุกๆ ดิบๆ เช่น ลาบหมู น้ำตก เนื้อน้ำตก เป็นต้น ($\bar{x} = 3.37$) การไม่ดื่มเหล้า (สุรา) วันละไม่เกิน 3 แก้ว ($\bar{x} = 3.31$) การไม่ดื่มเบียร์ วันละ 1 กระป๋อง ($\bar{x} = 3.28$) การไม่สูบบุหรี่หรือยาเส้น วันละไม่เกิน 1 มวน ($\bar{x} = 3.25$) พฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการ อยู่ในระดับปานกลางเรียงตามลำดับ ได้แก่ การรับประทานอาหารตรงตามเวลาทุกมื้อเช้า กลางวันและเย็น ($\bar{x} = 2.68$) การไม่รับประทานอาหารที่มีไขมันสูง เช่น อาหารที่มีส่วนผสมของกะทิ อาหารทอด เป็นต้น ($\bar{x} = 2.43$) ทานดื่มกาแฟ ชา วันละ 1 แก้วหรือ 1 กระป๋อง ($\bar{x} = 2.31$)

พฤติกรรมสุขภาพด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล พบว่า ชาวนามีพฤติกรรมสุขภาพด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล อยู่ในระดับดีเรียงตามลำดับ ได้แก่ การได้ทำกิจกรรมร่วมกับ

บุคคลอื่น เช่น งานบวช งานแต่ง งานกฐิน งานประจำปี งานออกพรรษา เป็นต้น ($\bar{x} = 3.54$) พฤติกรรมสุขภาพด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การช่วยงาน/ช่วยเหลือเพื่อนบ้านเมื่อมีปัญหา ($\bar{x} = 3.00$) และการพูดคุย หรือมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นหรือปรึกษา เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับอาชีพกับเพื่อนบ้าน ($\bar{x} = 2.74$) และพฤติกรรมสุขภาพด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล อยู่ในระดับไม่ดี ได้แก่ การประกอบอาชีพโดยมีการขึ้นแรงกัน (ลงแขก) เช่น ดำนา หว่านปุ๋ย เกี่ยวข้าว เป็นต้น ($\bar{x} = 1.48$)

พฤติกรรมสุขภาพด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ พบว่า ชาวนามีพฤติกรรมสุขภาพด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ อยู่ในระดับดี ได้แก่ มีความสุขในการประกอบอาชีพ ($\bar{x} = 3.66$) การยอมรับและพึงพอใจในความสำเร็จในการประกอบอาชีพทำนาของตนเอง ($\bar{x} = 3.50$) และพฤติกรรมสุขภาพด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การตั้งเป้าหมายในการประกอบอาชีพของตนเอง ($\bar{x} = 2.93$) และการได้ปฏิบัติในสิ่งที่ทำให้มีความสงบสุขในชีวิตประจำวัน เช่น สวดมนต์ ทำสมาธิ เป็นต้น ($\bar{x} = 2.33$)

พฤติกรรมสุขภาพด้านการจัดการความเครียด พบว่า ชาวนามีพฤติกรรมสุขภาพด้านการจัดการความเครียด อยู่ในระดับดี ได้แก่ การไม่ใช้นานอนหลับในกรณีที่ทำนานอนไม่หลับ ($\bar{x} = 3.71$) พฤติกรรมสุขภาพด้านการจัดการความเครียด ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ เมื่อรู้สึกเครียดจะทำกิจกรรมนันทนาการ เช่น อ่านหนังสือ ดูโทรทัศน์ ปลูกต้นไม้ ฟังเพลง ฯลฯ ($\bar{x} = 2.99$) เมื่อไม่สบายใจสามารถระบายความคับข้องใจกับญาติหรือบุคคลใกล้ชิด ($\bar{x} = 2.98$) การได้รู้ถึงต้นเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด ($\bar{x} = 2.56$) และการใช้เทคนิคการผ่อนคลาย เช่น การนวด การทำสมาธิ ($\bar{x} = 2.06$)

พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยจากการประกอบอาชีพ พบว่า ชาวนามีพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยจากการประกอบอาชีพ อยู่ในระดับดีเรียงตามลำดับ ได้แก่ การตรวจเช็คสภาพอุปกรณ์ในการทำงานและเครื่องมือก่อนใช้ ($\bar{x} = 3.54$) การใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากแสงแดด เช่น หมวก เสื้อแขนยาว กางเกงขายาว ($\bar{x} = 3.51$) การทำความสะอาดร่างกายหลังฉีดพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืชทันที ($\bar{x} = 3.50$) การใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากการสัมผัสสารเคมี เช่น หมวก หน้ากาก แว่นตา ($\bar{x} = 3.19$) และพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยจากการประกอบอาชีพ อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การไม่ซ่อมแซมหรือทำความสะอาด ขณะเครื่องจักรทำงาน ($\bar{x} = 2.93$) และการใช้อุปกรณ์ป้องกันสัตว์กัดต่อย และเชื้อโรคขณะลงย่ำน้ำหรือดิน เช่น รองเท้าบูต ($\bar{x} = 2.80$)

พฤติกรรมสุขภาพด้านความมั่นคงของรายได้ พบว่า ชาวนามีพฤติกรรมสุขภาพด้านความมั่นคงของรายได้ อยู่ในระดับดี ได้แก่ การไม่ได้กู้ยืมเงินนอกระบบมาลงทุนประกอบอาชีพ ($\bar{x} = 3.52$) การประกอบอาชีพโดยการใช้หลักการพออยู่พอกิน ($\bar{x} = 3.10$) พฤติกรรมสุขภาพด้านความมั่นคงของรายได้ อยู่ในระดับปานกลางเรียงตามลำดับ ได้แก่ การไม่ได้ซื้อปุ๋ย และสารเคมีกำจัดศัตรูพืช โดยวิธีการพ่นฆ่าหลังเก็บเกี่ยว (พร้อมดอกเบ็ญ) ($\bar{x} = 2.42$) การนำเงินที่ได้จากการประกอบอาชีพไปฝากธนาคาร หรือลงทุนในรูปแบบอื่น ($\bar{x} = 2.21$) และพฤติกรรมสุขภาพด้านความมั่นคงของรายได้ อยู่ในระดับไม่ดี เรื่อง การกู้ยืมเงินจากหน่วยงานต่างๆ ของรัฐบาล เช่น กองทุนหมู่บ้าน ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์ ฯ ($\bar{x} = 1.65$)

4.การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพตามตัวแปร เพศ รายได้ ระยะเวลาการประกอบอาชีพ และประเภทของการทำนา ที่มีพฤติกรรมสุขภาพด้านที่มีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

1.) จากการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของเพศมีพฤติกรรมสุขภาพโดยภาพรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ด้านกิจกรรมทางกาย และ ด้านโภชนาการ

2.) จากการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของการทำนาปี/นาปรัง มีพฤติกรรมสุขภาพโดยภาพรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ชาวนาที่ทำนาปี/นาปรังมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ด้านการจัดการความเครียด ด้านความปลอดภัยจากการประกอบอาชีพ และด้านความมั่นคงของรายได้

3.) จากการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของอายุ พบว่า ชาวนาที่มีช่วงอายุต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านโภชนาการ และด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงนำมาเปรียบเทียบเป็นรายคู่ โดยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe)

3.1 ชาวนาที่มีอายุ 35-44 ปี และมีอายุตั้งแต่ 55 ปี พฤติกรรมสุขภาพ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพมากกว่าชาวนาที่มีอายุ 25-34 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3.2 ชาวนาที่มีอายุ 35-44 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางกาย มากกว่าชาวนาที่มีอายุ 25-34 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3.3 ชาวนาที่มีอายุตั้งแต่ 55 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพ ด้านโภชนาการ มากกว่าชาวนาที่มีอายุ 35-44 ปี และ 45-54 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3.4 ชาวนาที่มีอายุ 35-44 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพ ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มากกว่าชาวนาที่มีอายุ 25-44 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.) จากการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของระยะเวลาการประกอบอาชีพ พบว่า ชาวนาที่มีระยะเวลาการประกอบอาชีพต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านโภชนาการ และด้านการจัดการความเครียด แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงนำมาเปรียบเทียบเป็นรายคู่ โดยวิธีของเชฟเฟ้ (Scheffe)

4.1 ชาวนาที่มีระยะเวลาการประกอบอาชีพมากกว่า 20 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพ ด้านโภชนาการ มากกว่าชาวนาที่มีระยะเวลาการประกอบอาชีพตั้งแต่ 11-15 ปี และมีระยะเวลาการประกอบอาชีพตั้งแต่ 16-20 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.2 ชาวนาที่มีระยะเวลาการประกอบอาชีพตั้งแต่ 16- 20 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการจัดการความเครียด มากกว่าชาวนาที่มีระยะเวลาการประกอบอาชีพตั้งแต่ 5-10 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5.) จากการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของรายได้ครอบครัว พบว่า ชาวนาที่มีรายได้ครอบครัวต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านโภชนาการ ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณและด้านการจัดการความเครียด แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงนำมาเปรียบเทียบเป็นรายคู่ โดยวิธีของเชฟเฟ้ (Scheffe)

5.1 ชาวนาที่มีรายได้ครอบครัว เมื่อนำมาเปรียบเทียบรายคู่แล้วพฤติกรรมด้านสุขภาพ ด้านโภชนาการ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5.2 ชาวนาที่มีรายได้ครอบครัว 120,001-160,000 บาท มีพฤติกรรมสุขภาพด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ มากกว่าชาวนาที่มีรายได้ครอบครัว 40,000 - 80,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5.3 ชาวนาที่มีรายได้ครอบครัว 80,001-120,000 บาท มีพฤติกรรมสุขภาพ ด้านความปลอดภัยจากการประกอบอาชีพ มากกว่าชาวนาที่มีรายได้ครอบครัว ไม่เกิน 40,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลและจากการสรุปผลการวิจัยเรื่องพฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย สามารถนำประเด็นสำคัญมาอภิปรายผลได้ดังนี้

พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องสุภักดิ์ เพ็ชรนิล (2550) พฤติกรรมสุขภาพและภาวะโภชนาการของคนวัยทำงาน ตำบลเชิงกลัด อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี พบว่า มีพฤติกรรมสุขภาพและภาวะโภชนาการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องมาจากกระทรวงสาธารณสุข (2554) มีการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค การฟื้นฟูสภาพ การจัดบริการปฐมภูมิในเขตเขตพื้นที่ชนบท การรักษาพยาบาล และวิธีป้องกันความเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคจากวิถีการดำเนินชีวิต ในการประกอบอาชีพอย่างต่อเนื่อง โดยมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่ให้ความรู้แก่ชาวนา เช่น สถานีอนามัย หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาจทำให้ชาวนาได้รับข่าวสารข้อมูลและความรู้ ความเข้าใจในการดูแลรักษาสุขภาพของตนเองอย่างเหมาะสม เช่น ในด้านความปลอดภัยในการประกอบอาชีพ ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ และด้านโภชนาการ แต่มีด้านที่อยู่ในระดับปานกลาง ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านการจัดการความเครียด ด้านความมั่นคงของรายได้ และด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ แสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมสุขภาพของชาวนายังไม่ได้อยู่ในระดับดี จึงควรมีการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของชาวนาให้อยู่ในระดับดีต่อไป

ด้านความปลอดภัยในการประกอบอาชีพอยู่ในระดับดี จากข้อมูลทั่วไปครั้งนี้ชาวนามีระยะเวลาการประกอบอาชีพทำนามากกว่า 20 ปี ร้อยละ 50 ทำให้ชาวนามีประสบการณ์ในการปฏิบัติในด้านความปลอดภัยในการประกอบอาชีพ เช่น ชาวนามีการตรวจเช็คสภาพอุปกรณ์ในการทำงานและเครื่องมือก่อนใช้ การใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากแสงแดด เช่น หมวก เสื้อแขนยาว กางเกงขายาว และทำความสะอาดร่างกายทันทีหลังฉีดพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ไม่สอดคล้องกับ กฤษณา งามกมล (2553) พบว่า พฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของเกษตรกรชาวนาอยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องจากในปัจจุบันนี้ชาวนาได้มีการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตการทำงานไปจากเดิม ได้มีการใช้เทคโนโลยีและแรงงานคนเข้ามาช่วยในการประกอบอาชีพ

ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ อยู่ในระดับดี อาจเป็นเพราะว่าชาวนาสส่วนใหญ่อายุมากขึ้น ทำให้ชาวนามีประสบการณ์จากการประกอบอาชีพมานาน มีความสุขในการประกอบอาชีพ ยอมรับและพึงพอใจในความสำเร็จที่เกิดขึ้นในการประกอบอาชีพ โดยยึดหลักการประกอบอาชีพพออยู่พอกิน สอดคล้องกับชัยรัตน์ นทีประสิทธิ์พร (2554) พบว่า การตั้งเป้าหมายชีวิตการทำงาน

โดยรวม จะมีความต้องการดำเนินชีวิตด้านครอบครัว ความต้องการความมั่นคงทางอาชีพ และ ความต้องการสร้างความก้าวหน้า มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน

ด้านโภชนาการ อยู่ในระดับดี ชาวนาตีมน้ำสะอาดวันละ 6-8 แก้ว ตามข้อปฏิบัติในการ กินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย และไม่รับประทานอาหารที่ปรุงสุกๆ ดิบๆ เช่น ลาบหมู น้ำตก เนื้อน้ำตก เป็นต้น อาจเนื่องมาจาก สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2555) ร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการส่งเสริมโครงการ “กินสุก สุขภาพดี” เพื่อรณรงค์ สร้างกระแสให้ชาวนามีความรู้ ความเข้าใจ จนเกิดความตระหนักในเรื่องการบริโภคอาหารปรุงสุก การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์และกระตุ้นให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ให้มีการ บริโภคอาหารที่ปรุงสุก และเป็นการป้องกันและส่งเสริมให้ชาวนามีภาวะโภชนาการที่ดีอย่าง ต่อเนื่อง

ด้านกิจกรรมทางกาย อยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องจากในปัจจุบันนี้ชาวนาทำนาเพื่อ การตลาด หรือเชิงพาณิชย์ โดยมีการใช้เครื่องมือเทคโนโลยี วิทยาการสมัยใหม่เข้ามาช่วย ใน กระบวนการประกอบอาชีพ เช่น การดำนา การไถแปรหน้าดิน การเก็บเกี่ยวใช้เครื่องจักร หรือมี การจ้างแรงงานเข้ามาช่วย เห็นได้จากข้อมูลการวิจัย ชาวนาไม่ค่อยยกอุปกรณ์หรือแบกของหนัก หรือการเคลื่อนไหวในการประกอบอาชีพ เช่น หว่านปุ๋ย และชาวนาในปัจจุบันใช้ขั้นตอนการ ประกอบอาชีพที่สะดวกรวดเร็ว เช่น ทำนาหว่าน ทำให้วิถีชีวิตในการประกอบอาชีพไม่เหมือนแต่ ก่อน ทำให้กิจกรรมทางกายลดลง

ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล อยู่ในระดับปานกลาง เห็นได้จากข้อมูลวิจัยครั้งนี้ชาวนา ไม่ค่อยมีกิจกรรมลงแขกดำนา หว่านปุ๋ยแล้ว ได้เปลี่ยนแปลงไปใช้เครื่องมือเทคโนโลยี วิทยาการ สมัยใหม่เข้ามาช่วยในการประกอบอาชีพ และมีการจ้างแรงงานมาช่วยในขั้นตอนการประกอบ อาชีพมากขึ้น ทำให้ชาวนาไม่ค่อยได้ปฏิบัติงานในการประกอบอาชีพด้วยตนเอง ไม่สอดคล้องกับ เอี่ยม ทองดี (2546) กล่าวว่า ชาวนาในสมัยก่อนมีการสร้างสัมพันธภาพ โดยการลงแขกดำนา เกี่ยวข้าว เป็นประเพณีในหมู่บ้าน ทำให้ชาวนาเกิดความสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนชาวนาด้วยกัน

ด้านความมั่นคงของรายได้ อยู่ในระดับปานกลาง จากข้อมูลวิจัยครั้งนี้ชาวนามีอายุมาก ขึ้นเป็นจำนวนมาก ชาวนามีการหาเครื่องทุ่นแรงมาใช้ โดยนำเครื่องจักรหรือจ้างแรงงานมาช่วย ทำในกระบวนการประกอบอาชีพ เช่น ไถแปรหน้าดิน หว่านปุ๋ย ฉีดยา เก็บเกี่ยวใช้เครื่องจักร ทำให้ มีการใช้จ่ายที่สูงเพิ่มขึ้นตามลำดับ และมีบางส่วนนำเงินไปซื้อเครื่องมือทางการเกษตร เห็นได้จาก ข้อมูลพบว่า ชาวนามีการกู้ยืมเงินจากธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์กันมากขึ้น สอดคล้อง กับสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2552) พบว่าชาวนามีหนี้สินเฉลี่ย 134,699 บาทต่อครัวเรือน

ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพและด้านการจัดการความเครียด อยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องจาก มีความเกี่ยวข้องกับรายได้ สอดคล้องกับ พรรณี ธนาพล (2542) พบว่ารายได้เป็น ปัจจัยพื้นฐานสำคัญที่มีผลในการป้องกันสุขภาพที่แตกต่างกัน จากข้อมูลชาวนาส่วนใหญ่มีรายได้ เฉลี่ยของครอบครัว 40,000-80,000 บาท และมีภาวะหนี้สินเฉลี่ยของครอบครัว มากกว่า 160,000 บาท ทำให้ชาวนาที่มีอายุน้อยต้องทำงานติดต่อกันมากกว่า 4 ชั่วโมง ไม่ค่อยไปตรวจ สุขภาพประจำปี และไม่ค่อยใช้เทคนิคผ่อนคลายความเครียด เพราะใช้เวลาในการประกอบอาชีพ เพื่อหารายได้ แต่เมื่อมีอายุมากขึ้นจะมีการรับผิดชอบต่อสุขภาพมากขึ้น

2. การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพตามตัวแปร เพศ อายุ รายได้ ระยะเวลาการ ประกอบอาชีพ และประเภทการทำนา

1. ชาวนาเพศชายและเพศหญิงมีพฤติกรรมสุขภาพชาวนาด้านกิจกรรมทางกาย และ ด้านโภชนาการมีพฤติกรรมสุขภาพแตกต่างกัน โดยชาวนาเพศหญิงมีด้านกิจกรรมทางกาย และ ด้านโภชนาการดีกว่าเพศชาย จากข้อมูลทั่วไปของชาวนาเพศหญิงครั้งนี้มีช่วงเวลาของการ ทำงาน กิจกรรมต้องทำงานบ้านและทำงานในอาชีพ ทำงานบ้านเป็นกิจวัตรประจำวัน กิจกรรม ส่วนใหญ่จะดูแลบ้าน ทำงานบ้าน งานสวน เช่น ทำอาหาร เลือกซื้ออาหารมาทำอาหารไว้ รับประทานในครัวเรือน ล้างจาน ซักผ้า ถูบ้าน ซักผ้า ตัดแต่งกิ่งไม้ และดายหญ้า เพราะเพศหญิงมี ความสนใจในการดูแลสุขภาพของตนเองและบุคคลในครอบครัว เช่น การตรวจสุขภาพประจำปี การสังเกตอาการผิดปกติของร่างกาย และการรับประทานอาหารที่ปรุงสุกๆ มากกว่าเพศชาย สอดคล้องกับการศึกษาของ ไมตรีจิต ตาควัน (2550) พบว่า ประชากรวัยแรงงานเพศชายและเพศ หญิงมีพฤติกรรมแตกต่างกัน แต่มีพฤติกรรมสุขภาพด้านที่แตกต่างกัน ได้แก่ เพศหญิงมีพฤติกรรม ดูแลรักษาสุขภาพมากกว่าเพศชาย

2. ชาวนาที่ปลูกข้าวนาปรังและปลูกข้าวนาปีมีพฤติกรรมสุขภาพชาวนาแตกต่างกัน ด้านการจัดการความเครียด และด้านความมั่นคงของรายได้ โดยชาวนาปีมีการจัดการ ความเครียดและด้านความมั่นคงของรายได้มากกว่าชาวนาปรัง อาจเนื่องมาจากชาวนาที่ปลูกข้าว นาปีจะปลูกได้เพียง 1 ครั้งต่อปี ส่วนใหญ่ชาวนาปีปลูกข้าวในพื้นที่ของตนเอง เก็บข้าวไว้บริโภค เอง จากข้อมูลชาวนาปีมีภาวะหนี้สินของครอบครัว 40,000-80,000 บาท แต่ชาวนาปรังจะปลูก ข้าวได้ปีละ 2-3 ครั้ง หรือตลอดทั้งปี เพื่อเน้นการปลูกข้าวเชิงพาณิชย์มากกว่าใช้บริโภคใน ครัวเรือน จึงทำให้มีการลงทุนบ่อยครั้งทำให้เกิดความเครียดบ่อยครั้ง และจากข้อมูลทั่วไปของ ชาวนาปรังมีภาวะหนี้สินของครอบครัว มากกว่า 160,000 บาท สอดคล้องกับ วันเพ็ญ วศินารมณ (2551) พบว่าการประกอบธุรกิจทุกประเภทย่อมต้องประสบกับความเสียด ด้านการประกอบอาชีพ ที่เกิดจากการดำเนินงานที่ผิดพลาด อาจเนื่องมาจากขั้นตอนการประกอบอาชีพ เครื่องมือ

เครื่องจักรไม่ดี หรืออาจเกิดจากปัจจัยภายนอกที่ทำให้งานสะดุดหยุดลง เช่น ภัยธรรมชาติ และส่งผลกระทบต่อรายได้และฐานะการเงินของครอบครัว ส่วนด้านความปลอดภัยในการประกอบอาชีพ ชาวนาที่มีการปลูกข้าวนาปรังมีความปลอดภัยจากการประกอบอาชีพมากกว่าชาวนาปี เนื่องจากการที่ชาวนาปรังมีประสบการณ์ในการประกอบอาชีพมากกว่า จึงรู้จักวิธีการป้องกันอันตรายจากการประกอบอาชีพ สอดคล้องกับ สิ้นศักดิ์ สุวรรณโชติ และคณะ (2547) พบว่า การที่บุคคลมีระยะเวลาการปฏิบัติงานที่เพิ่มมากขึ้น บุคคลจะมีพัฒนาการด้านความคิด ทำให้ประเมินปัญหาตรงกับสถานการณ์และความเป็นจริง สามารถนำประสบการณ์ที่ผ่านมาเป็นแหล่งประโยชน์ในการประเมินตัดสินใจและจัดการกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

3. ชาวนาที่มีช่วงอายุแตกต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพแตกต่างกัน ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านโภชนาการ และด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล จากข้อมูลครั้งนี้มีชาวนาที่มีอายุ 45-54 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านโภชนาการ และด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลแตกต่างกับช่วงอายุ 25-34 ปี แสดงให้เห็นว่าชาวนาที่มีอายุมากขึ้น จะมีประสบการณ์ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านโภชนาการ มากขึ้น เป็นการพัฒนาด้านสติปัญญา ความมีเหตุผลมีศักยภาพในการดูแลตนเอง และตัดสินใจต่างๆ จากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ชาวนาที่มีอายุมากมีการดูแลสุขภาพได้ดีกว่า เช่น การตรวจสุขภาพประจำปี การหาความรู้เรื่องสุขภาพด้วยตนเอง การทำกิจกรรมนันทนาการในยามว่าง สอดคล้องกับงานวิจัย วันเพ็ญ ปลั่งฤทธิ์ (2551) พบว่า เมื่ออายุมากขึ้น ก็จะมีความตระหนักในสุขภาพของตนเองมากขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้น ฉะนั้น จะพบว่าคนที่มีอายุ 41 ปีขึ้นไป จะมีพฤติกรรมสุขภาพดีกว่ากลุ่มที่มีอายุต่ำกว่า 40 ปี

4. ชาวนาที่มีระยะเวลาการประกอบอาชีพต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพชาวนาแตกต่างกันใน ด้านโภชนาการ และด้านการจัดการความเครียด จากข้อมูลทั่วไปของชาวนาครั้งนี้มีระยะเวลาการประกอบอาชีพมากกว่า 20 ปี มีความรู้ด้านโภชนาการและด้านการจัดการความเครียดที่ดีกว่า ชาวนาที่มีระยะเวลาการประกอบอาชีพที่น้อยกว่า ทำให้ชาวนาที่มีระยะเวลาการประกอบอาชีพมากมีการปรับตัวกับเหตุการณ์ และช่วยพัฒนาทักษะการแก้ปัญหาให้ดีขึ้นในการประกอบอาชีพ เช่น การระบายความคับข้องใจกับญาติหรือบุคคลใกล้ชิด การรู้ถึงต้นเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด สอดคล้องกับ สิ้นศักดิ์ สุวรรณโชติ และคณะ (2547) พบว่า การที่บุคคลากรมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่เพิ่มมากขึ้น บุคลากรจะมีพัฒนาการด้านความคิด ทำให้ประเมินปัญหาตรงกับสถานการณ์และความเป็นจริง สามารถนำประสบการณ์ที่ผ่านมาเป็นแหล่ง

ประโยชน์ในการประเมินตัดสินและจัดการกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดได้เป็นอย่างดี และมีความรอบคอบ

5. ชาวनाที่มีรายได้ของครอบครัวต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพชวนาแตกต่างกัน ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณและด้านความปลอดภัยในการประกอบอาชีพ แสดงให้เห็นว่ารายได้เป็นปัจจัยสำคัญต่อการดำรงชีวิต ชาวนาที่มีรายได้สูงมีโอกาสตอบสนองต่อความจำเป็นพื้นฐานที่ว่ากรมีสุขภาพที่ปลอดภัย มีรายได้เพียงพอที่จะใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพ ด้านความปลอดภัยในการประกอบอาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับ พรณิ ธนาพล (2542) พบว่า รายได้เป็นปัจจัยพื้นฐานสำคัญที่มีผลในการป้องกันสุขภาพที่แตกต่างกัน รายได้เป็นปัจจัยสำคัญต่อการดำรงชีวิต ผู้ที่มีรายได้สูงมีโอกาสดูแลสุขภาพตนเองได้ดีกว่า ส่วนด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ ในขณะที่ผู้ที่มีรายได้น้อยจะใช้เวลาในการประกอบอาชีพเพื่อหารายได้เลี้ยงตนเองและจุนเจือครอบครัวเป็นสำคัญ เนื่องจากชาวนาที่มีรายได้น้อยไม่มีเวลาในการตั้งเป้าหมายในการประกอบอาชีพ สอดคล้องกับงานวิจัยชัยรัตน์ นทีประสิทธิ์พร (2554) พบว่า การตั้งเป้าหมายชีวิตการทำงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ความต้องการดำเนินชีวิตด้านครอบครัว ความต้องการความมั่นคงทางอาชีพ และความต้องการสร้างควมก้าวหน้า มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน

สรุปได้ว่า พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และมีบ้างด้านที่อยู่อยู่ในระดับดี ได้แก่ ด้านความปลอดภัยในการประกอบอาชีพ ด้านพัฒนาทางด้านจิตวิญญาณ และด้านโภชนาการ ส่วนตัวแปร เพศ อายุ รายได้ ระยะเวลาการประกอบอาชีพ และประเภทของการทำงาน ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของชาวบางด้าน ได้แก่ ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านโภชนาการ ด้านการจัดการความเครียด และด้านความปลอดภัยในการประกอบอาชีพ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ควรมีการส่งเสริมให้ชาวนามีการตระหนักถึงพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง และให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเห็นความสำคัญ พฤติกรรมสุขภาพของชาวนามากขึ้น ในการดูแลสุขภาพให้ดีขึ้น
2. ควรให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล และโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการให้ความรู้กับชาวนาในเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการประกอบอาชีพ
3. ควรให้หน่วยงานท้องถิ่นและรัฐบาลมีการกำหนดนโยบายที่ชัดเจนในการสนับสนุนและส่งเสริมให้ชาวนามีการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมมากขึ้น โดยเฉพาะพฤติกรรมสุขภาพ

ด้านความมั่นคงของรายได้ ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ และด้านกิจกรรมทางกาย

4. ควรมีการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของชาวนาที่มีระยะเวลาในการประกอบอาชีพน้อย ด้านโภชนาการ และด้านการจัดการความเครียดให้มีการพฤติกรรมสุขภาพให้ดีขึ้น

5. ควรมีการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของชาวนาเพศชาย ในด้านกิจกรรมทางกายและด้านโภชนาการให้มีพฤติกรรมสุขภาพให้ดีขึ้น

6. ควรมีการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของชาวนาปราง ในด้านความมั่นคงของรายได้ และด้านการจัดการความเครียดให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ดีขึ้น

7. ควรมีการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของชาวนาปี ในด้านความปลอดภัยในการประกอบอาชีพ ให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมของชาวนา เพื่อส่งเสริมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

2. ควรมีการวิจัยเพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของชาวนา ในพื้นที่อื่นๆ เพื่อเปรียบเทียบประเภทของการทำนาที่เพิ่มขึ้น เช่น นาสวน นาไร่ นาโยน นาหว่าน ให้ครอบคลุม

3. ควรมีการวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับ พฤติกรรมสุขภาพของชาวนา ทุกกลุ่มอายุ และประเภทของการทำนา เพื่อเป็นข้อมูลในการส่งเสริมกิจกรรมการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมของชาวนาต่อไป

4. ควรมีการวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับ พฤติกรรมสุขภาพของชาวนา โดยวิธีการสัมภาษณ์ การสังเกต ในเชิงลึก เพื่อเป็นข้อมูลในการส่งเสริมกิจกรรมการดูแลสุขภาพของชาวนาที่เหมาะสมต่อไป

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กฤษณา งามกมล. ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของเกษตรกรชาวนา.

วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลอาชีวอนามัย คณะพยาบาล
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2553.

กลุ่มสถิติแรงงาน สำนักงานเศรษฐกิจและสังคม. สำรวจแรงงานนอกระบบ. สำนักสถิติพยากรณ์

กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2553.

กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. [ออนไลน์]. กิจกรรมทางกาย

คือ อะไร. แหล่งที่มา. <http://dopah.anamai.moph.go.th/what.php>. [17 มิ.ย. 55]
2555.

การข้าว, กรม. [ออนไลน์]. สถานการณ์การผลิตและการตลาดข้าวของโลก ปี 2554/2555.

กระทรวงเกษตรและสหกรณ์. แหล่งที่มา. www.ricethailand.go.th/rice%20web/.../data/.../ May11.pdf [21 มิ.ย.55], 2554.

เกษรา ชาวนาห้วยตะโก และจิราพรรณ ชื่นเจริญ. พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน

หมู่ที่ 9 ตำบลนครปฐม อำเภอนครปฐม จังหวัดนครปฐม. ระดับบัณฑิต, สาขา
สาธารณสุขชุมชน คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม,
2550.

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. คืนสุนทรีย์ภาพ. อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล (บรรณาธิการ). สรรสาระคืน หัวใจให้

ระบบ สุขภาพ. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการประจำปี การพัฒนาและรับรอง
คุณภาพโรงพยาบาล ครั้งที่ 8 . 2550.

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. วัฒนธรรม สุขภาพ กับการเยียวยา. นนทบุรี: สามลดา. 2550.

ควบคุมโรค, กรม. กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข, 2552.

ควบคุมโรค, กรม. กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข, 2546.

จินดา บุญช่วยเกื้อกุล. สุขภาพเพื่อชีวิต. สุชาติ โสมประยูร สุพัฒน์ วีระเวช เจริญชัย (บรรณาธิการ)

คณะกรรมการวิชาสุขภาพเพื่อชีวิต ศูนย์วิชาบูรณาการ หมวดวิชาศึกษาทั่วไป. หน้า 63-
69. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2550.

- ใจเซฟ. ชา เลือกชาดื่ม ชื้อชาเป็น. เชียงใหม่. สำนักพิมพ์ The Knowledge Center. หน้า 117-120, 2547.
- ช่อละดา มนเดช. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพของเกษตรกร ตำบลบ้านนา อำเภอ
วชิรบารมี จังหวัดพิจิตร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, คณะเกษตรศาสตร์
ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2550.
- ชัยรัตน์ นทีประสิทธิ์พร. การตั้งเป้าหมายชีวิตในการทำงานและคุณภาพแรงงานของผู้ใช้แรงงาน
ไทยในประเทศอังกฤษ: กรณีศึกษาผู้ใช้แรงงานภาคบริการ ณ กรุงลอนดอน.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. 2554.
- ชูชัย สมितिไกร. พฤติกรรมผู้บริโภค. หน้า 1-15. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ:สำนักพิมพ์แห่ง
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2554.
- เดลินิวส์. [ออนไลน์] ดื่มน้ำผิดเวลากระทบระบบย่อย. แหล่งที่มา. <http://www.dailynew.co.th/healthy/177329> [11 ม.ค. 56] 2556.
- ถนอมวงศ์ กฤษณ์เพ็ชร. สรีรวิทยาการออกกำลังกาย. หน้า 184-185. กรุงเทพฯ: ตีรณสาร, 2554.
- ถนอมวงศ์ กฤษณ์เพ็ชรและคณะ. การศึกษากิจกรรมสุขภาพและสุขสมรรถนะของบุคลากร
ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์เพื่อการเกษตรประจำปี พ.ศ. 2549. สำนักวิชา
วิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ, 2549.
- ทรูไลฟ์ (Truelife). [ออนไลน์]. หนึ่งดื่มมาตรฐาน. แหล่งที่มา. <http://knowledge.truelife.com/content/detail/407425> [1 พ.ค. 56] 2555.
- เทสเซอร์. [ออนไลน์] กาแฟดำ นั้นมีประโยชน์มากกว่าที่คิดแฮะ. แหล่งที่มา. <http://www.tesser.in.th/healthy/778> [11 ก.ค. 54] 2554.
- ธนาวุฒิ ธรรมจักร. การเจ็บป่วยและบาดเจ็บที่เกี่ยวข้องเนื่องจากงานของเกษตรกรชาวนา ตำบลหัว
เมือง อำเภอสอง จังหวัดแพร่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, คณะสาธารณสุข
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2555.
- ประไพศรี ศิริจักรวาล และคณะ. ข้อเสนอแนะการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย. บทความ
เผยแพร่ .สถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล. 2553.
- ประยงค์ ลิ้มตระกูล. การส่งเสริมการดูแลสุขภาพของชาวเขาในพื้นที่ปฏิบัติงาน โครงการหลวงแม่
แย อำเภอมะเข่ จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, คณะพยาบาล
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2544.

เปรงัณภา กาญจนสิงห์. พฤติกรรมสุขภาพของสตรี: กรณีศึกษากลุ่มทำงานจักสาน ตำบลหนองแก้ว อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2547.

ผการัตน์ สุภาภรณ์. ประสบการณ์การจัดการความเครียดจากการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2548.

พรรณนภา เหมือนผึ้ง. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. 2550.

พรรณี ธนาพล. พฤติกรรมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในโรงงานเฟอร์นิเจอร์ไม้ยางพารา ในอำเภอแกลง จังหวัดระยอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2542.

ภาคพงศ์ วิเศษสินธุ์. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย วารสารวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ. 12 (2) (พฤษภาคม- กรกฎาคม 2544): 103-115.

มานพ ประภาษานนท์. พลังธรรมชาติเสริมสร้างสุขภาพ. หน้า 25-29. กรุงเทพฯ. สำนักพิมพ์มติชน. ครั้งที่ 2. 2547.

ไมตรีจิต ตาควัน. พฤติกรรมสุขภาพของประชากรวัยแรงงาน เขตเทศบาลเมือง จังหวัดเลย. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย, 2550.

วรรณวิไล ชุ่มภิรมย์และคณะ. รายงานการวิจัย เรื่อง พฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2543.

วรรณวรรณ ผาโคตร. พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการดูแลตนเองในการป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบีของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. 2537.

วันเพ็ญ ปลั่งฤทธิ. การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในจังหวัดยะลา. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา, 2551.

วันเพ็ญ วศินารมณ. การวิเคราะห์รายงานการเงิน. กรุงเทพฯ: ทีพีเอ็นเพรส, 2551.

วิชัย มีมาก. ปัญหาสุขภาพจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชในเกษตรกรที่ปลูกกะหล่ำปลีและที่ปลูก
สับปะรด อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชา
 อนามัยสิ่งแวดล้อม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2552.

วิธาน ฐานะวุฒม์. หัวใจใหม่-ชีวิตใหม่ สุขภาพและความสุขฉบับพลัน. หน้า 128-141. เชียงราย:
 สำนักพิมพ์ปิติศึกษา, 2546.

วิภาพร สิทธิศาสตร์ และสุชาดา สนวนุ่ม. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน เขตความ
 รับผิดชอบของ สถานีอนามัยบ้านเสาหิน ตำบลวัดพริก อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก.
 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข,
 2550.

วิไลลักษณ์ แยมเย็น. พฤติกรรมสุขภาพของตำรวจจราจรในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์
 ปริญญาโทมหาบัณฑิต, คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2552.

ส่งเสริมการเกษตร, กรม. จำนวนครัวเรือนเกษตรกรที่ขึ้นทะเบียนรายพืช/ประมง/ปศุสัตว์.
 กรุงเทพฯ: กระทรวงเกษตรและสหกรณ์, 2554.

สาธารณสุขชนบท. [ออนไลน์]. บทที่ 15 ชวนกากับสุขภาพที่หายไป. การจัดการศึกษาและ
 บริการทางไกล เพื่อสนับสนุนบริการเวชศาสตร์ครอบครัวและบริการสุขภาพปฐมภูมิ.
 แหล่งที่มา. www.dlfp.in.th/paper/295. [16 มิ.ย.55] 2554.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). ดื่มน้ำผิดเวลา กระทบระบบย่อย
 [ออนไลน์], แหล่งที่มา <http://www.thaihealth.or.th/healthcontent/article/32529> [11
 ม.ค.56]

สำนักงานคณะกรรมการการเลือกตั้งประจำจังหวัดนครพนม. [ออนไลน์]. ประกาศจำนวน
ประชากรประจำปี 2554. สำนักทะเบียนกลาง: กรมการปกครอง. แหล่งที่มา.
http://www2.ect.go.th/content.php?Province=nakhonhanom&SiteMenuID=6126&Action=view&Sys_Page=&Sys_PageSize=&DataID=8950 [24 มิ.ย.55] 2554.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม
แห่งชาติ ฉบับที่ 11, กรุงเทพฯ. สำนักนายกรัฐมนตรี, 2555-2559.

สำนักงานเศรษฐกิจการเกษตร. ประชากรภาคเกษตร ปี 2549-2553. กรมส่งเสริมการเกษตร
 กระทรวงเกษตรและสหกรณ์, 2553.

- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2552. กรุงเทพมหานคร: สำนักสถิติพยากรณ์, 2552.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. กรอบยุทธศาสตร์ งานสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคระดับชาติปี 2554-2558. กรุงเทพฯ, 2554.
- สำนักพัฒนาการพลศึกษา สุขภาพ และนันทนาการ กรมพลศึกษา. กินดีอยู่ดี ชีวีมีสุข. โรงพิมพ์การศาสนา กรมการศาสนา. กรุงเทพฯ, 2543.
- สำนักพัฒนาการพลศึกษา สุขภาพ และนันทนาการ กรมพลศึกษา. ความเครียด ผลพวงของสังคมยุคโลกาภิวัตน์. โรงพิมพ์การศาสนา กรมการศาสนา. กรุงเทพฯ, 2543.
- สำนักพัฒนาการพลศึกษา สุขภาพ และนันทนาการ กรมพลศึกษา. ใฝ่รู้ ใฝ่รัก สุขภาพ. กรุงเทพฯ, 2543.
- สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. ผลการดำเนินงานกลุ่มพัฒนาพฤติกรรมโภชนาการ ประจำปี 2555. แหล่งที่มา. <http://nutrition.anamai.moph.go.th/temp/main/view.php?group=3&id=611> [1 พ.ศ. 55] 2555.
- สิทธิพร ครามานนท์. ประสบการณ์การฝึกฝนฝ่าอุปสรรคของชาวนาไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา คณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2552.
- สินศักดิ์ สุวรรณโชติ และคณะ. ความเครียด สถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด และการจัดการความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาลสวนสราญรมย์. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย 12 (1) (2547): 31-39.
- สิริมา สมศรี. พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากสารเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 จังหวัดสมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขภาพศึกษาและพลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.
- สุจิตรา ยอดจันทร์ และคณะ. ผลของโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมป้องกันตนเองจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของชาวนา. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ. 5 (2) (พฤษภาคม-สิงหาคม 2554): 45-54.
- สุจิตรา สุขคนธทรัพย์. รายงานผลการวิจัยการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.
- สุภาค เพ็ชรนิล. พฤติกรรมสุขภาพและภาวะโภชนาการของคนวัยทำงาน ตำบลเชิงกลัด อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2550.

สุวิธสา เพ็งสีแสง. ปัญหาด้านการยศาศตรและบัจจยเสียงที่เกยวข้องในชาวนา ตำบลศรีวิชัย อำเภอวานรนิวาส จังหวัดสกลนคร, วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต คณะสาธาณสุข ศาสตร มหาวิทาลัยเชียงใหม, 2552.

สุสัณหา ยิ้มแย้ม. โครงการวิจัยการพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพตนเองของผู้อัางานไมแกะสลัก. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ คณะพยาบาล ศาสตร มหาวิทาลัยเชียงใหม, 2550.

เดลินิวส์. [ออนไลน์] ดื่มน้ำผิตเวลากระทบบยอย. แหล่งที่มา.http://www.dailynew.co.th/healthy/177329 [11 ม.ค. 56] 2556.

เอมอัชฉมา วัฒนบูรานนท์. ความปลอดภย.หน้า 160-162.กรุงเทพฯ: โอ.เอส.พรีนดีง เอ้าส์, 2548.

เอี่ยม ทองดี. ข้าวกับชาวนา. วันวาน วันนี และพรั้งนี้ของชาวนา. หน้า 12-17. กรุงเทพฯ, 2546.

ภาษาอังกฤษ

Chitra and Et. Pesticide-related knowledge for effective policy making and risk communication: A study among stakeholders in a farming community of tamil Nadu, India. Conference of international society of exposure science & international society for environmental epidemiology. January 2011 (22)

Firth H, Herbison P and Et. Sep 2001. Health of farmers in southland: an overview. The New Zealand Medical Journal. 114(1140):426-428

Retrieved August 20, 2009, from <http://www.who.int/healthpromotion/>

Word Health Organization [WHO]. The Ottawa charter for health promotion August 20, 2009, From http://www.who.int/health promotion/conferences/previous/ottawa/en/index.html. (2009)

The World Bank. Toxic pollution from agriculture-an emerging story. Retrive January 30,2009,fromhttp://econ.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/EXTDEC/0,,content MDK:21139876~pagePK: 64165401~piPK: 64165026~theSitePK: 469372,00.html (2006).

World Health Organization [WHO]. Health of workers in agriculture. WHO Regional Publications, Eastern Mediterraneas Series 25. (2003)

Xiaoqing Liu and Et. 2011. Adverse trends of cardiovascular risk factors among low risk populations (1983-1994) - a cohort study of workers and farmers in Guangzhou, China. BMC Public Health 11: 931.

Zhang Jun and Et. 2007. Investigation on Knowing Rate of Infectious Diseases Prevention Knowledge among Peasant Workers in Ji'nan City in 2006. Preventive Medicine Tribune: 193.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แจ้งผลผ่านการพิจารณาคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย



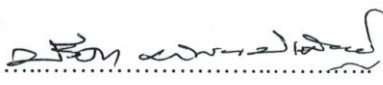
คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารสถาบัน 2 ชั้น 4 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
โทรศัพท์: 0-2218-8147 โทรสาร: 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th


COA No. 024/2556

ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 154.1/55 : พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย
ผู้วิจัยหลัก : นายมนตรี จันทมา
หน่วยงาน : คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ได้พิจารณา โดยใช้หลัก ของ The International Conference on Harmonization – Good Clinical Practice
(ICH-GCP) อนุมัติให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าวได้

ลงนาม... 
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปรีดา ทัศนประดิษฐ์)
ประธาน

ลงนาม... 
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทรี ชัยชนวงศาโรจน์)
กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 21 มกราคม 2556

วันหมดอายุ : 20 มกราคม 2557

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

- 1) โครงการวิจัย
- 2) ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
- 3) ผู้วิจัย
- 4) แบบสอบถาม



เลขที่โครงการวิจัย 154.1 / 55
วันที่รับรอง 21 ส.ค. 2556
วันหมดอายุ 20 ส.ค. 2557

เงื่อนไข

1. ข้าพเจ้ารับทราบว่าเป็นการคิดจริยธรรม หากดำเนินการเก็บข้อมูลวิจัยก่อนได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยฯ
2. หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่ต่ำกว่า 1 เดือน พร้อมส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย
3. ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
4. ใช้เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น
5. หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่เก็บข้อมูลที่ขออนุมัติจากคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ
6. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณารับรองก่อนดำเนินการ
7. โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ส่งแบบรายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 03-12) และบทคัดย่อผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น สำหรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ให้ส่งบทคัดย่อผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น

ภาคผนวก ข

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รองศาสตราจารย์ ดร. เอมอัชฌา วัฒนบูรานนท์	หัวหน้าภาควิชาหลักสูตรการสอนและ เทคโนโลยีการศึกษาและอาจารย์ประจำ สาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เกษร สัมภาทอง	อาจารย์ประจำคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
คุณสมศักดิ์ ก๊กมาศ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลท่าช้าง อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร

ที่ ศธ ๐๕๑๒.๒๔/



คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพระราม ๑ ปทุมวัน
กทม. ๑๐๓๓๐

กันยายน ๒๕๕๕

เรื่อง ขอรเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือการวิจัย

เรียน คุณสมศักดิ์ ก๊กมาศ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงร่างวิทยานิพนธ์

๒. แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย

ด้วยนายมนตรี จันมา นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา ชั้นปีที่ ๒ แขนงวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้รับอนุมัติโครงร่างวิทยานิพนธ์ เรื่อง “พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา ภายใต้การควบคุมของ รองศาสตราจารย์ ดร.ถนอมวงศ์ กฤษณ์เพ็ชร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้วิทยานิพนธ์มีความถูกต้อง และสมบูรณ์ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ในกรณี คณะกรรมการบริหารหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ใคร่ขอความอนุเคราะห์เรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือการวิจัยด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วิจิต คณึงสุขเกษม)

คณบดี

หน่วยจัดการศึกษา งานวิชาการและวิจัย

โทร.๐-๒๒๑๘-๑๐๔๐

โทรสาร ๐-๒๒๑๘-๑๐๔๐

ร่าง.....
พิมพ์.....
ตรวจ.....
ทาน.....

บันทึกข้อความ

ส่วนงาน หน่วยจัดการศึกษา งานวิชาการและวิจัย คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา โทร. ๘๑๐๔๐

ที่ ศธ ๐๕๑๒.๒๔(วช)/๗๙๓

วันที่ กันยายน ๒๕๕๕

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือการวิจัย

เรียน รองศาสตราจารย์ ดร. เอมอัชฌา วัฒนบูรานนท์

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงร่างวิทยานิพนธ์

๒. แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย

ด้วยนายมนตรี จันมา นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา ชั้นปีที่ ๒ แขนงวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้รับอนุมัติโครงร่างวิทยานิพนธ์ เรื่อง “พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย (HEALTH BEHAVIORS OF THAI FARMER)” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา ภายใต้การควบคุมของ รองศาสตราจารย์ ดร. ถนอมวงศ์ กฤษณ์เพชร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้วิทยานิพนธ์มีความถูกต้อง และสมบูรณ์ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ในกรณีนี้ คณะกรรมการบริหารหลักสูตรวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต ขอความอนุเคราะห์เรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือการวิจัยด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

(รองศาสตราจารย์ ดร. วิจิต คณิงสุขเกษม)

ประธานกรรมการบริหารหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

ร่าง.....
พิมพ์.....
ตรวจ.....
ทาน.....

ศษ ๐๕๑๒.๒๔/



คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพระราม ๑ ปทุมวัน
กทม. ๑๐๓๓๐

กันยายน ๒๕๕๕

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษร สำเนาทอง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงร่างวิทยานิพนธ์
๒. แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย

ด้วยนายมนตรี จันมา นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา ชั้นปีที่ ๒ แผนกวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้รับอนุมัติโครงร่างวิทยานิพนธ์ เรื่อง “พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา ภายใต้การควบคุมของ รองศาสตราจารย์ ดร.ถนอมวงศ์ กฤษณ์เพ็ชร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้วิทยานิพนธ์มีความถูกต้อง และสมบูรณ์ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ในกรณีนี้ คณะกรรมการบริหารหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ใคร่ขอความอนุเคราะห์เรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือการวิจัยด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วิจิต คณิงสุขเกษม)

คณบดี

หน่วยจัดการศึกษา งานวิชาการและวิจัย

โทร.๐-๒๒๑๘-๑๐๔๐

โทรสาร ๐-๒๒๑๘-๑๐๔๐

ร่าง.....
พิมพ์.....
ตรวจ.....
ทาน.....

ที่ ศธ ๐๕๑๒.๒๔/



คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพระราม ๑ ปทุมวัน
กทม. ๑๐๓๓๐

มกราคม ๒๕๕๖

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลงานวิจัย

เรียน ผู้จัดการธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงร่างวิทยานิพนธ์

๒. แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย

ด้วย นายมนตรี จันมา นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา ชั้นปีที่ ๒ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพประยุกต์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้รับอนุมัติโครงร่างวิทยานิพนธ์เรื่อง “พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา ภายใต้การควบคุมของ รศ.ดร.ถนอมวงศ์ กฤษณ์เพชร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การดำเนินการวิจัยสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้ นายมนตรี จันมา เข้าทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเกษตรกรชาวนาที่มาใช้บริการธนาคาร ในช่วงระหว่างวันที่ ๒๕ มกราคมถึงวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๖ ทั้งนี้ ผู้วิจัยจะเป็นผู้ประสานในรายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลวิจัยด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชรินทร์ชัย อินทிரากรณ์)

คณบดี

หน่วยจัดการศึกษาศึกษา งานวิชาการและวิจัย

โทร.๐-๒๒๑๘-๑๐๔๐

โทรสาร ๐-๒๒๑๘-๑๐๔๐

ร่าง.....
พิมพ์.....
ตรวจ.....
ทาน.....

ภาคผนวก ค

แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย

หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....

ข้าพเจ้า ซึ่งได้ลงนามท้ายหนังสือนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัยพฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย

ชื่อผู้วิจัย นายมนตรี จันทมา ที่อยู่ติดต่อ หอพักนิสิตจุฬาฯ 311 ตึกจ่าปี ถ.พญาไท แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพมหานคร 10332 หมายเลขโทรศัพท์สำหรับติดต่อ 081-7405789ข้าพเจ้า ได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ
ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ โดยได้อ่านรายละเอียดใน
เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด และได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัย จนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้วข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย โดย
ข้าพเจ้ายินยอม ตอบแบบสอบถามข้าพเจ้ามีสิทธิถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการ
ถอนตัวออกจากการวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบในทางใดๆ ต่อข้าพเจ้าทั้งสิ้นข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติตามข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วม
การวิจัย และข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ โดยจะนำเสนอข้อมูลการวิจัย
เป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้าหากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้า
สามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย ชั้น 4 อาคารสถาบัน 2 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
โทรศัพท์ 0-2218-8147, 0-2218-8141 โทรสาร 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.thข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วม
การวิจัย และสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมไว้แล้ว

ลงชื่อ.....

(นายมนตรี จันทมา)

ผู้วิจัยหลัก

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ลงชื่อ.....

(.....)

พยาน



เลขที่โครงการวิจัย 134. 1/55

วันที่รับรอง 21 ส.ค. 2556

20 Aug 2013

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

ชุดที่.....

เรื่อง

วันที่.....

พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย

คำชี้แจง แบบสอบถามชุดนี้ทำขึ้นเพื่อประโยชน์ในการศึกษาเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย

ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลและการประกอบอาชีพ จำนวน 13 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งหมด 8 ด้าน จำนวน 41 ข้อ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลและการประกอบอาชีพ

คำชี้แจง โปรดเติมคำในช่องว่าง หรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง หน้าข้อความที่ตรงตาม

ความเป็นจริงเกี่ยวกับผู้ให้สัมภาษณ์มากที่สุด

ข้อมูลส่วนบุคคลและการประกอบอาชีพ

1.เพศ

ชาย

หญิง

2.อายุ

25-34 ปี

35-44 ปี

45-54 ปี

ตั้งแต่ 55 ปีขึ้นไป

3.มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อปี

ไม่เกิน 40,000 บาท

40,000-80,000 บาท

80,001-120,000 บาท

120,001-160,000 บาท

มากกว่า 160,001 บาท

4.ภาวะหนี้สินของครอบครัวในปัจจุบัน

ไม่มีหนี้สิน

มีหนี้สิน

ไม่เกิน 40,000 บาท

40,000-80,000 บาท

80,001-120,000 บาท

120,001-160,000 บาท

มากกว่า 160,001 บาท

5.ท่านทำนามาแล้ว

5-10 ปี

11-15 ปี

16-20 ปี

มากกว่า 20 ปี

หมายเหตุ : ตัวเอน หมายถึง ข้อคำถามที่มีการปรับปรุงแก้ไขหลังจากผ่านการแนะนำจากคณะกรรมการ

พิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน



เลขที่โครงการวิจัย 154.1/55

วันที่รับรอง 21 ส.ค. 2556

วันหมดอายุ 20 ส.ค. 2557

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของชาวนาไทย ทั้ง 8 ด้าน

คำชี้แจง โปรดอ่านแบบสอบถาม และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องด้านขวามือ ที่ตรงกับกรปฏิบัติของท่าน

มากที่สุด เพียงคำตอบเดียว และกรุณาตอบให้ครบทุกข้อ โดยแต่ละข้อคำตอบมีความหมายดังนี้

ทำเป็นประจำ หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้นๆ เป็นประจำ

ทำบ่อยครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้นๆ เป็นส่วนใหญ่หรือปฏิบัติ 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์

ทำบางครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้นๆ เป็นส่วนน้อยหรือปฏิบัติเป็นบางครั้ง 1-2 ครั้งต่อเดือน

ไม่เคยทำ หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้นๆ น้อยมากหรือไม่เคยปฏิบัติเลย

1.ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ

ข้อ	ข้อความ	ทำเป็นประจำ	ทำบ่อยครั้ง	ทำบางครั้ง	ไม่เคยทำ
1	ท่านไปรับการตรวจสุขภาพประจำปี เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันเลือด เป็นต้น				
2	ท่านตรวจหรือสังเกตความผิดปกติของร่างกายด้วยตนเอง เช่น ผิวหนังไหม้ เวียนศีรษะ เป็นต้น				
3	ท่านหยุดทำงานทันที เมื่อมีอาการผิดปกติ เช่น หน้ามืด เวียนศีรษะ คลื่นไส้ เป็นต้น				
4	ท่านรับประทานยาแก้ปวด ยาชุดหรือยาซอมสั้น เพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อเนื่องจากการทำงาน				
5	ท่านทำงานติดต่อกันเป็นเวลาอย่างน้อย 4 ชั่วโมง				
6	ท่านหาความรู้เรื่องสุขภาพด้วยตนเอง เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ และอ่านหนังสือ				



เลขที่โครงการวิจัย 154.1/55

วันที่รับรอง 21 ส.ค. 2556

วันหมดอายุ 20 ส.ค. 2557

2.ด้านกิจกรรมทางกาย

ข้อ	ข้อความ	ทำเป็นประจำ	ทำบ่อยครั้ง	ทำบางครั้ง	ไม่เคยทำ
7	ท่านยกอุปกรณ์ หรือแบกหามของหนักๆ เช่น ถังน้ำ ถัง ฉีดยา ถังหว่านปุ๋ย ปุ๋ย และปั๊มสูบน้ำ เป็นต้น				
8	ท่านทำงานบ้าน งานสวน เช่น ทำอาหาร ล้างจาน ถูบ้าน ซักผ้า ตัดแต่งกิ่งไม้และค้ายหญ้า เป็นต้น				
9	ท่านเคลื่อนไหวร่างกายในการประกอบอาชีพทำนา เช่น เดินคานาข้าว เดินหว่านปุ๋ย อย่างน้อยครั้ง 30 นาที				
10	ท่านทำกิจกรรมนันทนาการในยามว่าง เช่น เดินเล่น ถีบ จักรยาน ยิงนก ตกปลา เป็นต้น				

3.ด้านโภชนาการ

ข้อ	ข้อความ	ทำเป็นประจำ	ทำบ่อยครั้ง	ทำบางครั้ง	ไม่เคยทำ
11	ท่านรับประทานอาหารตรงตามเวลาทุกมื้อเช้า กลางวัน และเย็น				
12	ท่านรับประทานอาหารที่ปรุงสุกๆ ดิบๆ เช่น ลาบหมู น้ำตก เนื้อน้ำตก เป็นต้น				
13	ท่านรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง เช่น อาหารที่มี ส่วนผสมของกระทิ อาหารทอด เป็นต้น				
14	ท่านดื่มน้ำสะอาดวันละ 6-8 แก้ว				
15	ท่านดื่มเบียร์ วันละ 1 กระป๋อง				
16	ท่านดื่มเหล้า (สุรา) วันละไม่เกิน 3 แก้ว				
17	ท่านดื่มกาแฟ ชา วันละ 1 แก้วหรือ 1 กระป๋อง				
18	ท่านดื่มเครื่องดื่มคั่วกาแฟ วันละไม่เกิน 2 ขวด				
19	ท่านสูบบุหรี่หรือยาเส้น วันละไม่เกิน 1 มวน				



เลขที่โครงการวิจัย 154.1/55
วันที่รับรอง 21 ส.ค. 2556

4. ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

ข้อ	ข้อความ	ทำเป็นประจำ	ทำบ่อยครั้ง	ทำบางครั้ง	ไม่เคยทำ
20	ท่านพุดคุย หรือมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นหรือปรึกษา เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับอาชีพกับเพื่อนบ้าน				
21	ท่านได้ทำกิจกรรมร่วมกับบุคคลอื่น เช่น งานบวช งานแต่ง งานกฐิน งานประจำปี งานออกพรรษา เป็นต้น				
22	ท่านประกอบอาชีพ โดยการขึ้นแรงกัน(ลงแขก) เช่น คำนว หว่านปุ๋ย เกี่ยวข้าว เป็นต้น				
23	ท่านช่วยงาน/ช่วยเหลือเพื่อนบ้านเมื่อมีปัญหา				

5. ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ

ข้อ	ข้อความ	ทำเป็นประจำ	ทำบ่อยครั้ง	ทำบางครั้ง	ไม่เคยทำ
24	ท่านตั้งเป้าหมายในการประกอบอาชีพของตนเอง				
25	ท่านได้ปฏิบัติในสิ่งที่ทำให้มีความสุขในชีวิตประจำวัน เช่น สวดมนต์ ทำสมาธิ เป็นต้น				
26	ท่านยอมรับและพึงพอใจในความสำเร็จในการประกอบอาชีพทำนาของตนเอง				
27	ท่านมีความสุขในการประกอบอาชีพ				



เลขที่โครงการวิจัย 154.1/55
วันที่รับรอง 21 ส.ค. 2556
วันหมดอายุ 20 ส.ค. 2557

6.ด้านการจัดการความเครียด

ข้อ	ข้อความ	ทำเป็นประจำ	ทำบ่อยครั้ง	ทำบางครั้ง	ไม่เคยทำ
28	ท่านได้รู้ถึงต้นเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด				
29	ท่านใช้ยานอนหลับในกรณีที่ท่านนอนไม่หลับ				
30	ท่านใช้เทคนิคการผ่อนคลาย เช่น การนวด การทำสมาธิ				
31	เมื่อท่านรู้สึกเครียดท่านจะทำกิจกรรมนันทนาการ เช่น อ่านหนังสือ ดูโทรทัศน์ ปลูกต้นไม้ ฟังเพลง ฯลฯ				
32	เมื่อท่านไม่สบายใจท่านสามารถระบายความคับข้องใจกับญาติหรือบุคคลใกล้ชิด				

7.ด้านความปลอดภัยจากการประกอบอาชีพ

ข้อ	ข้อความ	ทำเป็นประจำ	ทำบ่อยครั้ง	ทำบางครั้ง	ไม่เคยทำ
33	ท่านตรวจเช็คสภาพอุปกรณ์ในการทำงานและเครื่องมือก่อนใช้				
34	ท่านใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากแสงแดด เช่น หมวก เสื้อแขนยาว กางเกงขายาว				
35	ท่านใช้อุปกรณ์ป้องกันสัตว์กัดต่อย และเชื้อโรคขณะลงย่น้ำหรือดิน เช่น รองเท้าบูต				
36	ท่านใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากการสัมผัสสารเคมี, เช่น หมวก หน้ากาก แว่นตา				
37	ท่านซ่อมแซมหรือทำความสะอาด ขณะเครื่องจักรทำงาน				
38	ท่านทำความสะอาดร่างกายหลังฉีดพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืชทันที				



เลขที่โครงการวิจัย 154.1/55
วันที่รับรอง 21 ส.ค. 2556

8.ด้านความมั่นคงของรายได้

ข้อ	ข้อความ	ทำเป็นประจำ	ทำบ่อยครั้ง	ทำบางครั้ง	ไม่เคยทำ
39	ท่านนำเงินที่ได้จากการประกอบอาชีพไปฝากธนาคารหรือลงทุนในรูปแบบอื่น				
40	ท่านประกอบอาชีพ โดยการ ใช้หลักการพออยู่พอกิน				
41	ท่านกู้ยืมเงินนอกระบบมาลงทุนประกอบอาชีพ				
42	ท่านกู้ยืมเงินจากหน่วยงานต่างๆ ของรัฐบาล เช่น กองทุนหมู่บ้าน ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์ ฯ				
43	ท่านซื้อปุ๋ย และสารเคมีกำจัดศัตรูพืช โดยวิธีการผ่อนชำระหลังเก็บเกี่ยว (พร้อมดอกเบี้ย)				



เลขที่โครงการวิจัย 154.1/55

วันที่รับรอง 21 ธ.ค. 2556

วันหมดอายุ 20 ธ.ค. 2557

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

ชื่อ – นามสกุล	นายมนตรี จันทมา
เกิดวันที่	18 มีนาคม พ.ศ. 2532
สถานที่เกิด	อำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร
ที่อยู่	บ้านเลขที่ 91/2 หมู่ 4 ตำบลท่านั่ง อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร รหัสไปรษณีย์ 66130
ประวัติการศึกษา	สำเร็จการศึกษาปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต เกียรตินิยมอันดับ 2 สาขาวิทยาศาสตร์การกีฬา คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2553 เข้าศึกษา ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ประยุกต์ สาขาวิทยาศาสตร์การกีฬา คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2554