

การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะในการดูแลตนเองด้านการยศาสตร์
สำหรับเกษตรกรนาข้าวสูงอายุแบบมีส่วนร่วมของชุมชน
The Participatory Development Program to Promote Ergonomic
Self-Care Competence for Elderly Rice Farmers

วรลักษณ์ สมบูรณ์นาดี¹, พชรี ศรีคุตา^{2*} และพุฒิพงศ์ สัตยวงศ์ทิพย์³

Woraluk Somboonnadee¹, Phatcharee Srikuta^{2*} and Bhuddhipong Satayavongthip³

(Received: Jul. 13, 2024; Revised: Oct. 16, 2024; Accepted: Oct. 18, 2024)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะในการดูแลตนเองด้านการยศาสตร์สำหรับเกษตรกรนาข้าวสูงอายุแบบมีส่วนร่วม และประเมินผลลัพธ์การใช้โปรแกรมฯ กลุ่มเป้าหมายรวม 15 คน ได้แก่ ตัวแทนเกษตรกรนาข้าวสูงอายุ ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตัวแทนภาครัฐและประชาสังคมตำบลท่าลาดขาว อำเภอโคกชัย จังหวัดนครราชสีมา ทดลองใช้โปรแกรมฯ ในกลุ่มทดลอง คือ เกษตรกรนาข้าวสูงอายุในพื้นที่ตำบลท่าลาดขาว 50 คน กลุ่มควบคุม คือ เกษตรกรนาข้าวสูงอายุในตำบลตะขบ อำเภอปรางค์ชัย จังหวัดนครราชสีมา 50 คน เครื่องมือวิจัย คือ แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม แบบสอบถาม และโปรแกรมฯ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา สถิติค่าที และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษาได้โปรแกรมฯ ประกอบด้วย 4 กิจกรรม ได้แก่ 1) พัฒนาความรู้เกี่ยวกับการยศาสตร์ และการดูแลตนเอง 2) พัฒนาสมรรถนะในการดูแลตนเองด้านการยศาสตร์ 3) ติดตามและกระตุ้นการพัฒนาสมรรถนะในการดูแลตนเองด้านการยศาสตร์ และ 4) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ กลุ่มทดลองมีความรู้ด้านการยศาสตร์ในการทำนา การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพ พฤติกรรมด้านการยศาสตร์ในการทำนาและความรุนแรงของผลกระทบต่อสุขภาพด้านการยศาสตร์จากการทำนาในช่วง 7 วันที่ผ่านมาดีขึ้นกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯ และดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

¹ สาขาวิชาอนามัยและความปลอดภัย คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา นครราชสีมา 30000

Program in Occupational Health and Safety, Faculty of Public Health, Nakhon Ratchasima Rajabhat University, Nakhon Ratchasima 30000, Thailand

² สาขาวิชานามัยสิ่งแวดล้อม คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา นครราชสีมา 30000

Program in Environmental Health, Faculty of Public Health, Nakhon Ratchasima Rajabhat University, Nakhon Ratchasima 30000, Thailand

* Corresponding author, e-mail: phatcharee.s@nrru.ac.th

³ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา นครราชสีมา 30000

Faculty of Public Health, Nakhon Ratchasima Rajabhat University, Nakhon Ratchasima 30000, Thailand

คำสำคัญ: โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะ การมีส่วนร่วมของชุมชน การดูแลตนเองด้านการยศาศตร์
เกษตรกรนาข้าวสูงอายุ

ABSTRACT

This research aimed to develop a program to promote ergonomic self-care competencies for elderly rice farmers in a participatory manner and to evaluate the results of using the developed program. The program was developed by 15 key informants in Taladkhao Sub-district, Chokchai District, Nakhon Ratchasima Province; representatives of elderly rice farmers, representatives of village public health volunteers, representatives of the local government and civil society and trial the program in a sample of elderly rice farmers of 50 people as experimental group in Taladkhao Sub-district, Chokchai District, and 50 people as control group in Takob Sub-district, Pakthongchai District. Data were analyzed by using frequency, percentage, average, standard deviation, t-test, and content analysis. The results showed that the developed program consisted of 4 activities: 1) Developing knowledge about ergonomics and self-care; 2) Building up competency in ergonomics and self-care; 3) Monitoring and stimulating the development of ergonomics self-care competencies; and 4) Learning and experiences exchange. After evaluation, the results of the trial program indicated that the experimental group had knowledge of the ergonomics of rice farming, self-efficacy, result expectations for health outcomes, ergonomic behaviors in rice farming, and the severity of ergonomics health effects from rice farming in the past 7 days, it was better than before participating in the program. When comparing the results with the control group, the mean score of the experimental group was statistically significantly better than the control group at .05.

Keywords: Competency promoting program, Community participatory,
Ergonomics self-care, Elderly rice farmers

บทนำ

โครงสร้างประชากรของประเทศไทยในปัจจุบันเข้าสู่การเป็น “สังคมสูงวัย” มาตั้งแต่ พ.ศ. 2548 และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ช่วงเริ่มต้นของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566-2570) ประเทศไทยจะมีประชากรอายุมากกว่า 60 ปี สูงถึง ร้อยละ 20.1 ของประชากร

ทั้งหมด (ประกาศ เรื่อง แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566-2570), 2565) สังคมที่มีผู้สูงอายุเป็นจำนวนมากส่งผลต่อการขยายตัวทางเศรษฐกิจ แรงงานที่มีอยู่ในปัจจุบันเข้าสู่แรงงานสูงอายุมากขึ้น จากการสำรวจภาวะการทำงานของผู้สูงอายุ พ.ศ. 2566 พบว่า มีผู้สูงอายุที่ทำงาน จำนวน 5.11 ล้านคน โดยเป็นแรงงานนอกระบบ จำนวน 4.43 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 86.79 ส่วนใหญ่ทำงานประเภทเกษตรกรรม ป่าไม้ และการประมง ถึง 3.03 ล้านคน ผู้สูงอายุที่ทำงาน ร้อยละ 10.35 ประสบปัญหาความไม่ปลอดภัย ในการทำงาน และผู้สูงอายุที่ทำงาน ร้อยละ 6.52 ประสบปัญหาอิริยาบถในการทำงานไม่เหมาะสม ทำให้เกิดการอักเสบและผิดปกติของโครงสร้าง/อวัยวะต่างๆ โดยภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีผู้สูงอายุที่ทำงานสูงสุด คือ ร้อยละ 78.20 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2567) จากข้อมูลผลการประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพจากการทำงานของแรงงานสูงอายุนอกระบบ พบว่า ผู้สูงอายุได้รับสิ่งคุกคามสุขภาพด้านการยศาสตร์มากที่สุด ร้อยละ 58.33 (สาลิ อินทร์เจริญ, กมลรัตน์ นุ่นคง, วิลาวรรณ ศรีพล, สุพัตรา ใจเหมาะ และสิริมา วังพะยอม, 2566) โดยปัญหาทางการยศาสตร์ของเกษตรกร นาข้าว พบอาการผิดปกติทางระบบกล้ามเนื้อและกระดูกมากที่สุด โดยเฉพาะบริเวณหลังส่วนล่าง หลังส่วนบนและแขนส่วนบน คิดเป็นร้อยละ 32.41, 27.28 และ 26.09 ตามลำดับ (วารุณี พันธวงศ์ และกาญจนา ปินตาคำ, 2561)

ตำบลท่าลาดขาว อำเภอโซ่พิสัย จังหวัดนครราชสีมา ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่เกษตรที่เหมาะสมสำหรับการปลูกข้าวของจังหวัดนครราชสีมา มีการทำนาปีและนาปรังเป็นประจำทุกปี เกษตรกรนาข้าวในพื้นที่นี้ประสบปัญหาสุขภาพจากการทำงานด้านการยศาสตร์มากที่สุด ร้อยละ 72.3 อันเนื่องจากการทำนาเป็นงานที่ต้องออกแรงมาก ทำงานแข่งกับเวลาเพื่อให้ทันเวลากับฝนที่ตกลงมาทำให้เกษตรกรทำงานออกแรงมากกว่าปกติและต่อเนื่อง ซึ่งส่วนใหญ่เป็นกลุ่มเกษตรกรนาข้าวที่เป็นผู้สูงอายุ (วรลักษณ์ สมบูรณ์นาดี, 2567) จากงานวิจัยที่ผ่านมาการศึกษาเพื่อแก้ไขปัญหการยศาสตร์ของเกษตรกร โดยการศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะในการดูแลตนเองด้วยการบริหารร่างกายแบบมณีเวชต่อพฤติกรรม的自我ดูแลตนเอง เพื่อลดอาการปวดกล้ามเนื้อจากการทำงานของกลุ่มเกษตรกรที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อจากการทำงานในอำเภอบึง จังหวัดพะเยา พบว่า ภายหลังได้รับโปรแกรมฯ กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ และพฤติกรรม自我ดูแลตนเองเพื่อลดอาการปวดกล้ามเนื้อจากการทำงานสูงกว่ากลุ่มควบคุม และมีอาการปวดกล้ามเนื้อและปริมาณการใช้ยาแก้ปวดหลังน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งได้ประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถของตนเอง (Bandura, 1977) ด้วยแนวคิดที่ว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง เป็นปัจจัยสำคัญที่นำไปสู่การปฏิบัติพฤติกรรมของบุคคลเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่คาดหวัง การฝึกทักษะและการได้รับคำแนะนำจะทำให้บุคคลเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองอันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ (กันจณา สุทาคำ, มุกดา หนูยศรี และวารุณี เอี่ยมสวัสดิกุล, 2562) แต่ในพื้นที่จังหวัดนครราชสีมาและตำบลท่าลาดขาวยังไม่เคยมีการศึกษา

แนวทางในการแก้ไขด้านการยศาสตร์ในกลุ่มเกษตรกรนาข้าวโดยเฉพาะผู้สูงอายุมาก่อน ทำให้ปัญหาดังกล่าวยังไม่ได้รับการแก้ไข ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของเกษตรกร

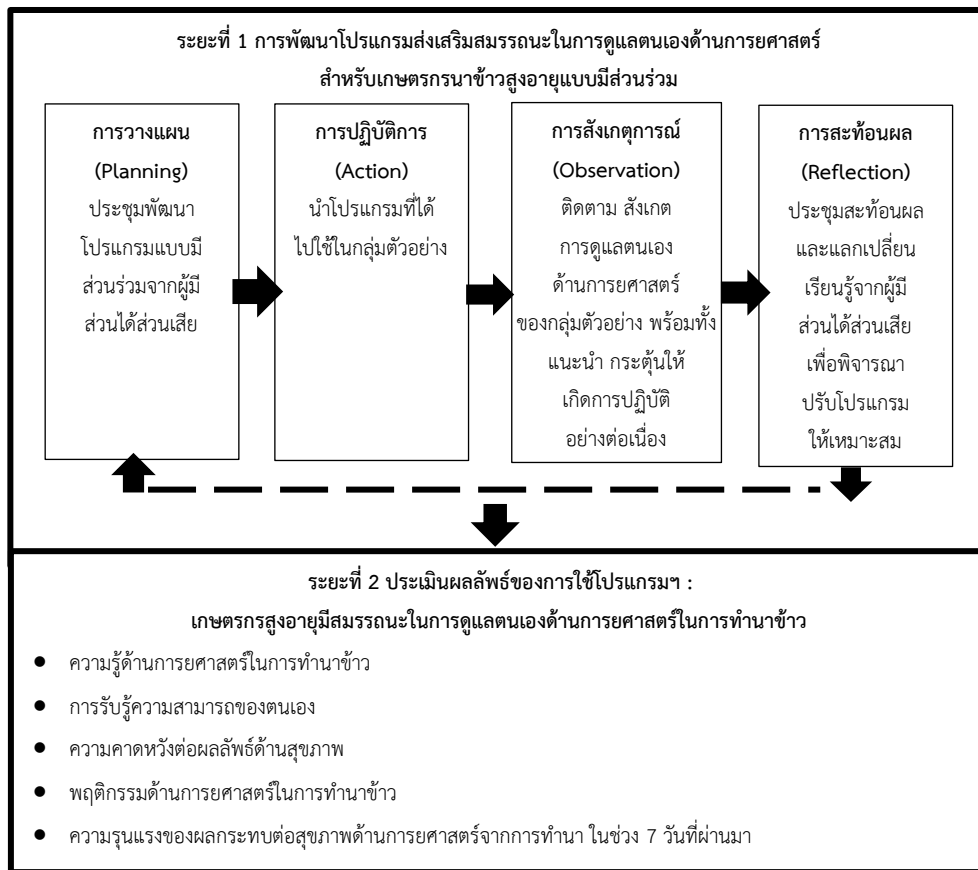
ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะในการดูแลตนเองด้านการยศาสตร์สำหรับเกษตรกรนาข้าวสูงอายุแบบมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมทั้งประเมินผลลัพธ์จากการใช้โปรแกรมที่ได้พัฒนาขึ้นโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถของตนเอง เพื่อให้เกษตรกรนาข้าวสูงอายุมิสมรรถนะในการสามารถดูแลสุขภาพของตนเองด้านการยศาสตร์จากการทำงานได้ ส่งเสริมการเห็นคุณค่าและความสามารถของตนเอง รวมทั้งส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการปัญหาสุขภาพของเกษตรกรนาข้าวสูงอายุ ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนส่งเสริมสุขภาพและแก้ไขปัญหาด้านการยศาสตร์ให้กับผู้สูงอายุในพื้นที่เพื่อรองรับสังคมสูงวัยต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะในการดูแลตนเองด้านการยศาสตร์สำหรับเกษตรกรนาข้าวสูงอายุแบบมีส่วนร่วม
2. เพื่อประเมินผลลัพธ์การทดลองใช้โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะในการดูแลตนเองด้านการยศาสตร์สำหรับเกษตรกรนาข้าวสูงอายุ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ตามกรอบแนวคิดของ Kemmis และ Mc Taggart (1998) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ การวางแผน การปฏิบัติการ การสังเกตการณ์ และการสะท้อนผล โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถของตนเอง (Bandura, 1977) มี 2 องค์ประกอบ คือ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังต่อผลลัพธ์จากการปฏิบัติ นำมาร่วมพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะในการดูแลตนเองด้านการยศาสตร์สำหรับเกษตรกรนาข้าวสูงอายุแบบมีส่วนร่วม รวมทั้งประเมินผลลัพธ์จากการใช้โปรแกรมที่ได้พัฒนาขึ้น ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้แบ่งเป็น 2 ระยะ เก็บข้อมูลระหว่างเดือนเมษายน ถึง มิถุนายน 2567

**การศึกษาระยะที่ 1 การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะในการดูแลตนเองด้านการกายศาสตร์
สำหรับเกษตรกรนาข้าวสูงอายุแบบมีส่วนร่วม**

1. กลุ่มเป้าหมาย แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มเป้าหมายที่ 1 เข้าร่วมการสนทนากลุ่มเพื่อพัฒนาโปรแกรมฯ คัดเลือกแบบเจาะจงในพื้นที่ตำบลท่าลาดขาว อำเภอโคกชัย จังหวัดนครราชสีมา รวมทั้งสิ้น 15 คน ได้แก่ ตัวแทนเกษตรกรนาข้าวสูงอายุ จำนวน 5 คน ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 5 คน และตัวแทนภาครัฐและภาคประชาสังคมในพื้นที่ จำนวน 5 คน ได้แก่ ตัวแทนผู้รับผิดชอบงานด้านผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ผู้นำชุมชน ตัวแทนศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และตัวแทนชมรมผู้สูงอายุ

กลุ่มเป้าหมายที่ 2 คือ เกษตรกรนาข้าวอายุ 60 ปีขึ้นไปที่มีปัญหาสุขภาพด้านการกายศาสตร์จากการทำนาและสนใจสมัครเข้าร่วมกิจกรรมการนำโปรแกรมฯ ไปทดลองใช้ซึ่งอยู่ในพื้นที่ตำบล

ท่าลาดขาว อำเภอโคกชัย จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 50 คน ให้เป็นกลุ่มทดลอง โดยจะได้เข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นจนครบตามระยะเวลาที่กำหนด และคัดเลือกพื้นที่ตำบลตะขบ อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งเป็นพื้นที่ปลูกข้าวลักษณะเดียวกัน มีคุณลักษณะทางประชากรและปัญหาสุขภาพที่คล้ายคลึงกับตำบลท่าลาดขาว เป็นกลุ่มควบคุม จึงรับสมัครเกษตรกรนาข้าวสูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพด้านการยศาสตร์จากการทำนา ซึ่งอาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลตะขบ จำนวน 50 คน ซึ่งจะได้เข้าร่วมโปรแกรมฯ รวมทั้งสิ้น 100 คน ขนาดกลุ่มตัวอย่างได้จากการคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G*Power (ธีวชัย วรพงศธร และสุรีย์พันธุ์ วรพงศธร, 2561) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง อย่างน้อยกลุ่มละ 43 คน และเพื่อป้องกันการสูญหายของตัวอย่างในระหว่างการทดลอง ผู้วิจัยจึงได้เพิ่มกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มละ 50 คน มีหลักเกณฑ์คัดเลือกเข้าสู่การศึกษาทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ดังนี้ 1) เป็นเกษตรกรนาข้าวอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป 2) ทำนามาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี 3) สามารถสื่อสารได้ และ 4) สามารถเข้าร่วมโปรแกรมฯ ได้ตลอดระยะเวลาที่ทำการศึกษา

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะในการดูแลตนเองด้านการยศาสตร์ของเกษตรกรนาข้าวสูงอายุที่ได้จากการมีส่วนร่วมที่พัฒนาขึ้น และแบบสอบถาม แบ่งเป็น 6 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 ความรู้ด้านการยศาสตร์ในการทำนาข้าว เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ ได้แก่ ใช่ ไม่ใช่ จำนวน 12 ข้อ แปลผลคะแนนเฉลี่ยความรู้รายบุคคล เป็น 3 ระดับ (Bloom, 1971) ได้แก่ ระดับต่ำ (ค่าเฉลี่ยระหว่าง 0.00-7.19) ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยระหว่าง 7.20-9.60) และระดับสูง (ค่าเฉลี่ยระหว่าง 9.61-12.00) ส่วนที่ 3 การรับรู้ความสามารถของตนเอง เป็นข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ ได้แก่ ระดับมาก ระดับปานกลาง ระดับน้อย จำนวน 20 ข้อ โดยแปลผลออกเป็น 3 ระดับ (Best, 1977) ได้แก่ ระดับต่ำ (ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00-1.66) ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.67-2.33) และระดับสูง (ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.34-3.00) ส่วนที่ 4 ความคาดหวังต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพ เป็นข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ ได้แก่ ระดับมาก ระดับปานกลาง ระดับน้อย จำนวน 20 ข้อ โดยแปลผลออกเป็น 3 ระดับ (Best, 1977) ได้แก่ ระดับต่ำ (ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00-1.66) ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.67-2.33) และระดับสูง (ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.34-3.00) ส่วนที่ 5 พฤติกรรมด้านการยศาสตร์ในการทำนาข้าว เป็นข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ ได้แก่ เป็นประจำ บางครั้ง ไม่เคย จำนวน 20 ข้อ แปลผลด้วยค่าเฉลี่ยคะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ (Best, 1977) ได้แก่ ระดับควรปรับปรุง (ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00-1.66) ระดับดี (ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.67-2.33) และระดับดีมาก (ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.34-3.00) และส่วนที่ 6 การประเมินความรุนแรงของผลกระทบต่อสุขภาพด้านการยศาสตร์ในการทำนา ในช่วง

7 วันที่ผ่านมา ประยุกต์มาจากแบบสอบถามมาตรฐานสำหรับวิเคราะห์อาการผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูก (Standardized Nordic Questionnaire: SNQ) (Kuorinka, Jonsso, Kibom, Vinterberg, Biering-Sorensen, Andersson & Jorgensen, 1987) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน 5 ระดับ คือ 0-4 หมายถึง ไม่รู้สึกเมื่อยล้า-เมื่อยล้ามากที่สุด ต้องรับประทานยาจึงจะสามารถทำได้ จำนวน 18 ข้อ แปลผลด้วยค่าเฉลี่ยคะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ความรุนแรงของสิ่งคุกคามสุขภาพด้านการยศาสตร์อยู่ในระดับต่ำ (ค่าเฉลี่ยไม่เกิน 24 คะแนน) ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยระหว่าง 25-48 คะแนน) และระดับสูง (ค่าเฉลี่ยระหว่าง 49-72 คะแนน) แบบสอบถามนี้ได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความสอดคล้องของข้อคำถามตามค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) ได้ค่าระหว่าง 0.67-1.00 นำมาทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับการวิจัยนี้ จำนวน 30 คน วิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยความรู้ด้านการยศาสตร์ในการทำนา มีค่า KR-20 เท่ากับ 0.82 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ของการรับรู้ความสามารถของตนเองความคาดหวังต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพ พฤติกรรมด้านการยศาสตร์ในการทำนาและความรุนแรงของผลกระทบต่อสุขภาพด้านการยศาสตร์จากการทำนาในช่วง 7 วันที่ผ่านมา เท่ากับ 0.92, 0.85, 0.83 และ 0.96 ตามลำดับ

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะในการดูแลตนเองด้านการยศาสตร์สำหรับเกษตรกรนาข้าวสูงอายุนั้นแบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

3.1 ขั้นตอนที่ 1 การวางแผน (Planning) จัดการสนทนากลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อร่วมกันออกแบบและพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะในการดูแลตนเองด้านการยศาสตร์ของเกษตรกรนาข้าวสูงอายุนั้นแบบมีส่วนร่วม โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถของตนเอง

3.2 ขั้นตอนที่ 2 การปฏิบัติการ (Action) ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยแบบกึ่งทดลองด้วยกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม วัดผลก่อน-หลังการทดลอง ประกอบด้วย กลุ่มทดลองจะได้เข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมฯ ที่พัฒนาขึ้นจนครบตามระยะเวลาที่กำหนด และกลุ่มควบคุมจะเข้าร่วมกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพตามแผนงานปกติของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลกำหนด โดยไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมฯ ผู้วิจัยทำการประเมินความรู้ด้านการยศาสตร์ในการทำนา การรับรู้ความสามารถของตนเองความคาดหวังต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพ พฤติกรรมด้านการยศาสตร์ในการทำนาและความรุนแรงของผลกระทบต่อสุขภาพด้านการยศาสตร์จากการทำนาในช่วง 7 วันที่ผ่านมา ก่อนนำโปรแกรมฯ ที่ได้ไปทดลองใช้ ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

3.3 ขั้นตอนที่ 3 การสังเกตการณ์ (Observation) ผู้วิจัยติดตาม สังเกตการณ์ดูแลตนเอง ด้านการยศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งแนะนำ กระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง รวบรวม และสังเคราะห์ข้อมูลโดยสรุปประเด็นสำคัญที่ได้

3.4 ขั้นตอนที่ 4 การสะท้อนผลการปฏิบัติ (Reflection) ประชุมสะท้อนผลและ แลกเปลี่ยนเรียนรู้จากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อพิจารณาปรับปรุงโปรแกรมให้เหมาะสม สามารถนำไปปฏิบัติ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติเชิงพรรณนาวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยการแจกแจง ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ นำข้อมูล ที่ได้จากการสนทนากลุ่ม ทำการแยกข้อมูลออกเป็นหมวดหมู่ พิจารณาถึงความพอเพียงและ ความสมบูรณ์ของข้อมูล นำข้อมูลที่ได้มาสร้างเป็นข้อสรุปวิเคราะห์เชิงเนื้อหาและการตรวจสอบข้อมูล แบบสามเส้า

การศึกษาระยะที่ 2 ประเมินผลลัพธ์ของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะในการดูแลตนเอง ด้านการยศาสตร์สำหรับเกษตรกรนาข้าวสูงอายุแบบมีส่วนร่วม

1. กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเดียวกับกลุ่มเป้าหมายที่ 2 ในการศึกษาระยะที่ 1

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามหลังทดลองใช้โปรแกรมฯ (แบบสอบถามชุดเดียวกับการศึกษาระยะที่ 1)

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการประเมินความรู้ด้านการยศาสตร์ในการทำนาข้าว การรับรู้ความสามารถ ของตนเอง ความคาดหวังต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพ พฤติกรรมด้านการยศาสตร์ในการทำนาและประเมิน ความรุนแรงของผลกระทบต่อสุขภาพด้านการยศาสตร์จากการทำนาในช่วง 7 วันที่ผ่านมา ทั้งกลุ่ม ทดลองและกลุ่มควบคุมภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ด้วยแบบสอบถาม

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้สถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์เปรียบเทียบผลลัพธ์ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมฯ โดยใช้สถิติ ทดสอบ Dependent t-test และเปรียบเทียบผลการนำโปรแกรมฯ ไปใช้ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่ม ควบคุม โดยใช้สถิติทดสอบ Independent t-test กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากมหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา เลขที่ HE-043-2567 รับรองเมื่อวันที่ 15 มีนาคม 2567

ผลการวิจัย

1. ผลการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะในการดูแลตนเองด้านการยศาสตร์สำหรับเกษตรกรนาข้าวสูงอายุแบบมีส่วนร่วม

ผู้วิจัยได้ทำการสนทนากลุ่มกับกลุ่มเป้าหมาย ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าลาดขาว อำเภอโคกชัย จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ปัญหาสำคัญของเกษตรกรนาข้าวสูงอายุ คือ มีอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ เนื่องจากการทำนาเป็น งานที่ต้องออกแรงมากในการขุดดิน ไถนา แบกกระสอบปุ๋ย จึงต้องก้มงอในการหว่านข้าว ปักดำนา และเกี่ยวข้าว ซึ่งสามารถส่งผลเสียต่อโครงสร้างและกล้ามเนื้อ เกิดการบาดเจ็บตามระบบกล้ามเนื้อและกระดูกเนื่องจากการก้มๆ เงยๆ การเคลื่อนไหวซ้ำๆ การยกหรือแบกของหนักเป็นประจำ ส่วนใหญ่ระบุว่าต้องทำงานกลางแดดเป็นเวลานาน ทำให้เกิดความอ่อนเพลียและเสี่ยงต่อสุขภาพ นอกจากนี้เป็นเรื่องเสียงดังของรถไถนา หรือเครื่องจักรทางการเกษตรขณะปฏิบัติงาน โดยสะท้อนว่าเกษตรกรส่วนใหญ่จำใจยอมรับสภาพการทำงานที่มีความเสี่ยง และยังไม่มีเชื่อมั่นว่าจะสามารถป้องกันปัญหาสุขภาพหรือดูแลสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้นได้ จากข้อมูลดังกล่าวผู้วิจัยได้ทำกิจกรรมระดมสมองเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายร่วมกันพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะในการดูแลตนเองด้านการยศาสตร์สำหรับเกษตรกรนาข้าวสูงอายุ ซึ่งสรุปได้ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 พัฒนาความรู้เกี่ยวกับการยศาสตร์และการดูแลตนเอง

สัปดาห์ที่ 1 (ระยะเวลา 6 ชม.) ให้แบ่งกลุ่มการเรียนรู้ ผู้สอนให้ความรู้เกี่ยวกับความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการยศาสตร์และผลกระทบทางสุขภาพ โดยใช้สื่อนำเสนอและวิดีโอ การดูแลสุขภาพตนเอง และการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ฝึกปฏิบัติการออกกำลังกาย ร่วมกันแสดงความคิดเห็น และสรุปกิจกรรมประจำสัปดาห์

กิจกรรมที่ 2 พัฒนาสมรรถนะในการดูแลตนเองด้านการยศาสตร์

สัปดาห์ที่ 2 (ระยะเวลา 3 ชม.) ผู้วิจัยทบทวนความรู้ให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ รับฟังประสบการณ์จากต้นแบบผู้สูงอายุรักสุขภาพที่เคยประสบปัญหาด้านการยศาสตร์จากการทำนา วิธีการดูแลสุขภาพตนเอง และผลสำเร็จจากการปฏิบัติ สาธิตการออกกำลังกาย เพื่อแก้ปัญหาการยศาสตร์ โดยให้ผู้เข้าร่วมออกกำลังกายร่วมกัน 30 นาที ร่วมกันแสดงความคิดเห็นและสรุปกิจกรรมประจำสัปดาห์

กิจกรรมที่ 3 ติดตามและกระตุ้นการพัฒนาสมรรถนะในการดูแลตนเองด้านการยศาสตร์

สัปดาห์ที่ 3-6 (ระยะเวลา 3 ชม. ต่อสัปดาห์ รวม 12 ชม.) ผู้วิจัยแบ่งกลุ่มการเรียนรู้ให้ร่วมฝึกปฏิบัติการออกกำลังกายเพื่อลดปัญหาด้านการยศาสตร์ ร่วมกันแสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยนกันวิเคราะห์ภายในกลุ่มเกี่ยวกับการรับรู้ ความคาดหวัง และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ร่วมกันแสดงความคิดเห็นและสรุปกิจกรรมประจำสัปดาห์

สัปดาห์ที่ 7 (ระยะเวลา 3 ชม.) ให้ร่วมกันฝึกปฏิบัติการออกกำลังกาย 30 นาที ร่วมกันคิดวิเคราะห์ และนำเสนอผลการดูแลตนเองด้านการยศาสตร์ที่ดำเนินการมาตลอด 6 สัปดาห์เทียบกับคาดหวังผลลัพธ์ที่ผู้เข้าร่วมคาดหวังในการทำกิจกรรม ร่วมกันเลือกตัวแบบในการดูแลตนเอง ร่วมกันแสดงความคิดเห็นและสรุปกิจกรรมประจำสัปดาห์

กิจกรรมที่ 4 แลกเปลี่ยนเรียนรู้

สัปดาห์ที่ 8 (ระยะเวลา 3 ชม.) ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ ร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่ได้รับจากการเรียนรู้ ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

2. ผลลัพธ์การทดลองใช้โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะในการดูแลตนเองด้านการยศาสตร์สำหรับเกษตรกรนาข้าวสูงอายุ

ผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ พบว่าทั้ง 2 กลุ่มมีข้อมูลทั่วไปไม่แตกต่างกัน โดยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงอายุเฉลี่ยประมาณ 62 ปี จบการศึกษาสูงสุดระดับประถมศึกษา ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัวและไม่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ผลการเปรียบเทียบสมรรถนะในการดูแลสุขภาพตนเองด้านการยศาสตร์จากการทำนา แสดงดังตารางที่ 1-2

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยสมรรถนะในการดูแลสุขภาพตนเองด้านการยศาสตร์ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (n = 100)

สมรรถนะในการดูแลตนเองด้านการยศาสตร์		ระดับ	Mean (S.D.)	t ^a	p
ความรู้ด้านการยศาสตร์ในการทำนา					
กลุ่มทดลอง	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	สูง	8.89 (0.11)	2.10*	0.041
	หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ	สูง	8.97 (0.05)		
กลุ่มควบคุม	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	สูง	8.87 (0.09)	1.53	0.082
	หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ	สูง	8.89 (0.04)		
การรับรู้ความสามารถของตนเอง					
กลุ่มทดลอง	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	ปานกลาง	2.29 (0.38)	2.59*	0.010
	หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ	สูง	2.42 (0.29)		
กลุ่มควบคุม	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	ปานกลาง	2.32 (0.29)	1.02	0.090
	หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ	สูง	2.36 (0.32)		
ความคาดหวังต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพ					
กลุ่มทดลอง	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	สูง	2.54 (0.39)	2.31*	0.034
	หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ	สูง	2.66 (0.30)		

ตารางที่ 1 (ต่อ)

สมรรถนะในการดูแลตนเองด้านการยศาสตร์		ระดับ	Mean (S.D.)	t ^a	p
กลุ่มควบคุม	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	สูง	2.57 (0.33)	1.72	0.071
	หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ	สูง	2.59 (0.42)		
พฤติกรรมด้านการยศาสตร์ในการทำงาน					
กลุ่มทดลอง	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	ดีมาก	2.61 (0.31)	2.21*	0.032
	หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ	ดีมาก	2.70 (0.28)		
กลุ่มควบคุม	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	ดีมาก	2.63 (0.27)	1.56	0.062
	หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ	ดีมาก	2.65 (0.29)		
ความรุนแรงของผลกระทบต่อสุขภาพด้านการยศาสตร์จากการทำงานในช่วง 7 วันที่ผ่านมา					
กลุ่มทดลอง	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	ต่ำ	12.77 (10.18)	1.98*	0.048
	หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ	ต่ำ	12.70 (10.24)		
กลุ่มควบคุม	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	ต่ำ	12.74 (10.68)	1.71	0.070
	หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ	ต่ำ	12.78 (10.54)		

* หมายถึง p-value < .05, ^a หมายถึง ทดสอบด้วยสถิติ Dependent t-test

จากข้อมูลในตารางที่ 1 พบว่า ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการยศาสตร์ในการทำงาน การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพ พฤติกรรมด้านการยศาสตร์ในการทำงาน และความรุนแรงของผลกระทบต่อสุขภาพด้านการยศาสตร์จากการทำงานในช่วง 7 วันที่ผ่านมา ดีขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนที่สุด สะท้อนว่ามีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างเห็นได้ชัด ส่วนกลุ่มควบคุมภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรม มีค่าเฉลี่ยคะแนนทั้ง 5 ด้านไม่แตกต่างกับก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยสมรรถนะในการดูแลสุขภาพตนเองด้านการยศาสตร์ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (n = 100)

สมรรถนะในการดูแลตนเองด้านการยศาสตร์		ระดับ	Mean (S.D.)	t ^b	p
ความรู้ด้านการยศาสตร์ในการทำงาน					
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	กลุ่มทดลอง	สูง	8.89 (0.11)	1.45	0.060
	กลุ่มควบคุม	สูง	8.87 (0.09)		
หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ	กลุ่มทดลอง	สูง	8.97 (0.05)	2.68*	0.024
	กลุ่มควบคุม	สูง	8.89 (0.04)		
การรับรู้ความสามารถของตนเอง					
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	กลุ่มทดลอง	ปานกลาง	2.29 (0.38)	1.72	0.071
	กลุ่มควบคุม	ปานกลาง	2.32 (0.29)		
หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ	กลุ่มทดลอง	สูง	2.42 (0.29)	1.99*	0.044
	กลุ่มควบคุม	สูง	2.36 (0.32)		
ความคาดหวังต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพ					
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	กลุ่มทดลอง	สูง	2.54 (0.39)	1.64	0.080
	กลุ่มควบคุม	สูง	2.57 (0.33)		
หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ	กลุ่มทดลอง	สูง	2.66 (0.30)	2.01*	0.043
	กลุ่มควบคุม	สูง	2.59 (0.42)		
พฤติกรรมด้านการยศาสตร์ในการทำงาน					
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	กลุ่มทดลอง	ดีมาก	2.61 (0.31)	1.56	0.062
	กลุ่มควบคุม	ดีมาก	2.63 (0.27)		
หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ	กลุ่มทดลอง	ดีมาก	2.70 (0.28)	1.98*	0.044
	กลุ่มควบคุม	ดีมาก	2.65 (0.29)		
พฤติกรรมด้านการยศาสตร์ในการทำนา					
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	กลุ่มทดลอง	ดีมาก	2.61 (0.31)	1.56	0.062
	กลุ่มควบคุม	ดีมาก	2.63 (0.27)		
หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ	กลุ่มทดลอง	ดีมาก	2.70 (0.28)	1.98*	0.044
	กลุ่มควบคุม	ดีมาก	2.65 (0.29)		
ความรุนแรงของผลกระทบต่อสุขภาพด้านการยศาสตร์จากการทำนาในช่วง 7 วันที่ผ่านมา					
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	กลุ่มทดลอง	ต่ำ	12.77 (10.18)	1.54	0.086
	กลุ่มควบคุม	ต่ำ	12.74 (10.68)		
หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ	กลุ่มทดลอง	ต่ำ	12.70 (10.24)	2.63*	0.027
	กลุ่มควบคุม	ต่ำ	12.78 (10.54)		

* หมายถึง p-value < .05, ^b หมายถึง ทดสอบด้วยสถิติ Independent t-test

จากข้อมูลในตารางที่ 2 พบว่า ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯ กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนทั้ง 5 ด้าน ไม่แตกต่างกับกลุ่มควบคุม ส่วนภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนทั้ง 5 ด้าน ดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าโปรแกรมฯ ทำให้กลุ่มทดลองเข้าใจสาเหตุของปัญหาการยศาสตร์และผลกระทบสุขภาพจากการทำนา ได้เพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง สามารถออกกำลังกายในรูปแบบที่เหมาะสมกับวัยและปฏิบัติได้เองที่บ้าน ทำให้รับรู้ถึงความสามารถของตนเอง สามารถทำได้ เกิดความคาดหวังว่าการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้น โดยถ้าหมั่นออกกำลังกาย ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ และดูแลสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ จะทำให้สุขภาพตนเองดีขึ้น ประกอบกับได้รับฟังและแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้สูงอายุต้นแบบที่เคยประสบปัญหาเดียวกันซึ่งปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองจนประสบผลสำเร็จ ทำให้เพิ่มความเชื่อมั่นในตนเองและผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น ส่งผลให้กลุ่มทดลองเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองด้านการยศาสตร์ รวมทั้งเห็นผลว่าความรุนแรงของปัญหาด้านการยศาสตร์ลดลง

สรุปผลการวิจัย

การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะในการดูแลตนเองด้านการยศาสตร์สำหรับเกษตรกรนาข้าวสูงอายุ ประกอบด้วย 4 กิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมที่ 1 พัฒนาความรู้เกี่ยวกับการยศาสตร์และการดูแลตนเอง กิจกรรมที่ 2 พัฒนาสมรรถนะในการดูแลตนเองด้านการยศาสตร์ กิจกรรมที่ 3 ติดตามและกระตุ้นการพัฒนาสมรรถนะในการดูแลตนเองด้านการยศาสตร์ และกิจกรรมที่ 4 การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ รวมระยะเวลา 8 สัปดาห์ (27 ชั่วโมง) เมื่อนำไปทดลองใช้และประเมินผลลัพธ์ พบว่า ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ กลุ่มทดลองมีสมรรถนะดีขึ้นก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯ โดยเฉพาะการรับรู้ความสามารถของตนเอง และมีคะแนนเฉลี่ยทั้ง 5 ด้านดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผล

การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะในการดูแลตนเองด้านการยศาสตร์สำหรับเกษตรกรนาข้าว สูงอายุแบบมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทำให้ได้โปรแกรมฯ ที่ตรงตามความต้องการและตอบสนองต่อการแก้ไขปัญหาของกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่ กิจกรรมที่ปฏิบัติในโปรแกรมฯ เช่น การเสริมสร้างความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง การเสริมความคาดหวังต่อผลลัพธ์จากการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง วิธีการออกกำลังกายยืดเหยียดกล้ามเนื้อด้านการยศาสตร์การติดตามและกระตุ้นเตือน รวมทั้งการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ล้วนเป็นกิจกรรมที่มุ่งเสริมสมรรถนะของกลุ่มตัวอย่างให้สามารถจัดการตนเองได้ตามวิถีชีวิตและสอดคล้องตามบริบทของชุมชน สอดคล้องกับ

การศึกษาของเชิดชัย เชื้อบัณฑิต (2563) การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ จำเป็นต้องอาศัยการประสานงานอย่างชัดเจนกับหน่วยงานภาครัฐและเครือข่ายในพื้นที่ร่วมประเมินผล ตรวจสอบและแก้ไขปัญหาที่สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย การใช้ตัวแบบผู้สูงอายุรักสุขภาพที่เคยประสบปัญหาด้านการยศาสตร์จากการทำนา มาแลกเปลี่ยนและแนะนำวิธีการดูแลสุขภาพตนเอง และแสดงให้เห็นผลสำเร็จจากการปฏิบัติเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เป็นสิ่งกระตุ้นสำคัญที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างเห็นผลลัพธ์ที่ดีจากการดูแลสุขภาพตนเองส่งผลให้เกิดความคาดหวังในผลลัพธ์จากการปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องตามแนวคิดทฤษฎีความสามารถ ของตนเอง (Bandura, 1977) ประกอบกับกิจกรรมในโปรแกรมฯ สามารถเพิ่มความเชื่อมั่นในตัวเองได้อย่างชัดเจน เนื่องจากเมื่อได้ฝึกปฏิบัติในโปรแกรมฯ แล้ว กลุ่มตัวอย่างสามารถทำได้เอง ไม่ยากเกินไป หากมีความตั้งใจ จึงทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการทำงานและการดูแลสุขภาพตนเองเพิ่มขึ้น ประกอบกับการฝึกปฏิบัติร่วมกับกลุ่มตัวอย่างคนอื่นๆ มีการปรึกษา และแนะนำในการปฏิบัติ จนเกิดการเสริมพลังซึ่งกันและกัน เอื้อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ง่ายขึ้นกว่าการปฏิบัติเพียงลำพัง สอดคล้องกับการศึกษาของกันจนา สุทาคำ, มุกดา หนูศรี และวาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล (2562) ที่ผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะในการดูแลตนเองด้วยการบริหารร่างกายแบบมณีเวช ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง ทำให้กลุ่มทดลองเกิดความเชื่อมั่น ในความสามารถ ของตนเอง จึงมีการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ความสามารถของตนเองด้วยการบริหารร่างกาย การปรับอิริยาบถ ในชีวิตประจำวันและท่าทางการทำงานที่เหมาะสม คาดหวังในผลลัพธ์ของการออกกำลังกายว่าจะช่วยให้ตนเองปวดกล้ามเนื้อลดลง เมื่อมีการรับรู้แล้วจะเกิดความรู้สึก และอารมณ์ พัฒนาเป็นเจตคติเกิดเป็นพฤติกรรมตามมา

แม้ว่าความแตกต่างของระดับคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ ด้านพฤติกรรม และด้านความรุนแรงของผลกระทบต่อสุขภาพด้านการยศาสตร์จากการทำนาในช่วง 7 วันที่ผ่านมาของกลุ่มทดลองจะอยู่ในระดับเดิมเหมือนดังก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ และอยู่ในระดับเดียวกันกับกลุ่มควบคุมแต่คะแนนเฉลี่ยของทุกด้านในกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากกลุ่มทดลองดำเนินกิจกรรมภายใต้โปรแกรมฯ ที่เสริมสร้างความรู้ด้านการยศาสตร์ในการทำนา สาธิตและฝึกปฏิบัติในการยืดเหยียดกล้ามเนื้อก่อนและหลังทำนาตามหลักสรีรวิทยาของผู้สูงอายุ รวมทั้งมีการกระตุ้นเตือนและติดตามจากผู้วิจัยเป็นระยะ ทำให้พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองยังคงทนและถูกปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ส่งผลต่อการลดความรุนแรงของอาการปวดกล้ามเนื้อ มากกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งได้รับการส่งเสริมสุขภาพตามแผนงานปกติ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมการให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพทั่วไป ไม่ได้เน้นด้านการยศาสตร์ที่เกิดจากการทำงานเป็นสำคัญ รวมทั้งไม่ได้มีการฝึกปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ แม้มีการเยี่ยมบ้านเพื่อติดตามอาการของผู้สูงอายุบ้างแต่ไม่ได้เน้นการแก้ไข

หรือบรรเทาปัญหาด้านการยศาสตร์ที่กลุ่มควบคุมเผชิญอยู่ ดังนั้นจึงส่งผลให้คะแนนเฉลี่ยในด้านที่กล่าวมาข้างต้นแตกต่างกัน

ผลจากการศึกษาพบปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพด้านการยศาสตร์บริเวณกล้ามเนื้อหลังส่วนล่างจากท่าทางการทำงานที่ไม่เหมาะสมและออกแรงยกของหนักบ่อยครั้ง ระยะเวลาสำหรับโปรแกรมฯ ในการศึกษาครั้งนี้ใช้เวลา 8 สัปดาห์ ทำให้เริ่มเห็นการเปลี่ยนแปลงของผลลัพธ์อันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองและคาดหวังต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพด้านการยศาสตร์ ควรใช้เครื่องมือการวัดผลด้านการยศาสตร์ที่หลากหลาย และเกษตรกรนาข้าวสูงอายุสามารถประเมินความเสี่ยงได้ด้วยตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของชวานกร เครือแก้ว และสุนิสา ชายเกลี้ยง (2566) ที่แนะนำเครื่องมือประเมินความเสี่ยงทางการยศาสตร์จากท่าทางการทำงานของเกษตรกร เพื่อให้มีส่วนร่วมในการดูแลป้องกันสุขภาพของตนเองได้ หรือใช้เครื่องมือวัดทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ในการประเมินผลลัพธ์ด้านความรุนแรงของปัญหาการยศาสตร์

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัยในครั้งนี้

1.1 การวัดผลลัพธ์ด้านการยศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่างภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ควรใช้เครื่องมือการวัดผลด้านการยศาสตร์ที่หลากหลาย เช่น แบบประเมินการยศาสตร์ท่าทางการทำงานของเกษตรกร (Farmers Ergonomic Risk Assessment: FERA) การตรวจคลื่นไฟฟ้ากล้ามเนื้อ (Electromyography: EMG) เพื่อประเมินผลลัพธ์เชิงประจักษ์ที่ชัดเจนยิ่งขึ้น และควรพัฒนานวัตกรรมเครื่องทุ่นแรงที่เหมาะสมกับลักษณะการทำงานของเกษตรกรผู้สูงอายุ

1.2 จากผลการศึกษาพบว่าโปรแกรมฯ สามารถเพิ่มความเชื่อมั่นในตัวเองของกลุ่มตัวอย่างได้อย่างชัดเจน ส่งผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านการยศาสตร์ ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองผ่านกิจกรรมที่ได้ฝึกปฏิบัติจริงด้วยตนเอง เพื่อให้เกิดการเรียนรู้จากการลงมือทำอันเป็นการสร้างประสบการณ์และความคาดหวังต่อผลลัพธ์ที่ดีจากการปฏิบัติด้านการยศาสตร์ที่เหมาะสม โดยควรมุ่งเน้นในวัยก่อนเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการป้องกันปัญหาสุขภาพด้านการยศาสตร์

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาวัดผลลัพธ์ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ เมื่อระยะเวลาผ่านไปแล้ว 3 เดือน เพื่อตรวจสอบความคงอยู่ของผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและผลลัพธ์ของโปรแกรมฯ

2.2 ควรนำแนวทางการพัฒนาโปรแกรมฯ ไปใช้ในกลุ่มเกษตรกรเฉพาะปลูกพืชอื่นๆ เพื่อให้ได้โปรแกรมฯ ที่เหมาะสมกับบริบท ความเสี่ยงและลักษณะการทำงาน โดยเฉพาะการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองเพื่อให้เกษตรกรมีความมั่นใจในศักยภาพของตนสำหรับการดูแลและจัดการด้านการยศาสตร์และสุขภาพด้านอื่นๆ ได้ด้วยตนเอง

เอกสารอ้างอิง

- กันจณา สุทาคำ, มุกดา หนูยศรี และวาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล. (2562). ผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะในการดูแลตนเองด้วยการบริหารร่างกายแบบฉับพลันต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง เพื่อลดอาการปวดกล้ามเนื้อจากการทำงานของกลุ่มเกษตรกร อำเภอบึง จังหวัดพะเยา. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 27(2), น. 70-79.
- ชวนากร เครือแก้ว และสุนิสา ชายเกลี้ยง. (2566). การพัฒนาเครื่องมือประเมินความเสี่ยงทางกายศาสตร์ จากท่าทางการทำงานของเกษตรกร (FERA) และเปรียบเทียบกับแบบประเมินทั้งร่างกาย (REBA). *วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น*, 30(3), น. 41-53.
- เชิดชัย เชื้อบัณฑิต. (2563). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อำเภอนายูง จังหวัดอุดรธานี. *วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน*, 2(2), น. 109-125.
- ธวัชชัย วรพงศธร และสุรีย์พันธุ์ วรพงศธร. (2561). การคำนวณขนาดตัวอย่างสำหรับงานวิจัยโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G*Power. *วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม*, 41(42), น. 11-21.
- ประกาศ เรื่อง แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566-2570). (2565, 1 พฤศจิกายน) *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 139 ตอนพิเศษ 258ง. น. 1-143.
- วรลักษณ์ สมบูรณ์นาดี. (2567). *การพัฒนาแบบการป้องกันปัญหาด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของเกษตรกรนาข้าว จังหวัดนครราชสีมา* (วิทยานิพนธ์ดุษฎีบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา).
- วารุณี พันธุ์วง และกาญจนา ปินตาคำ. (2561). ปัจจัยคุกคามต่อสุขภาพเกษตรกรชาวนาไทย กรณีศึกษาชาวนาตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย. *วารสารการวิจัยกาสะลองคำ*, 11(3), น. 125-133.
- สาลิ อินทร์เจริญ, กมลรัตน์ นุ่นคง, วิลาวรรณ ศรีพล, สุกัตรา ใจเหมาะ และสิริมา วังพยอม. (2566). การประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพจากการทำงานของแรงงานสูงอายุนอกระบบในภาคใต้ของประเทศไทย. *วารสารความปลอดภัยและสุขภาพ*, 16(1), น. 150-165.

- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2567). *สรุปผลที่สำคัญการทำงานของผู้สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2566*. กรุงเทพฯ: กลุ่มสถิติแรงงาน กองสถิติสังคม.
- Bandura, A. (1977). Self-Efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), pp. 191-215.
- Best, J. W. (1977). *Research in education* (3rd ed.). Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Bloom, B. S. (1971). *Handbook on formative and summative evaluation of student learning*. New York: McGraw-Hill.
- Kemmis, S. & Mc Taggart, C. (1998). *The action research planner* (3rd ed.). Victoria: Deakin University.
- Kuorinka, I., Jonsso, B., Kibom, A., Vinterberg, H., Biering-Sorensen, F., Andersson, G. & Jorgensen, K. (1987). Standardized Nordic questionnaires for the analysis of musculoskeletal symptoms. *Applied Ergonomics*, 18(3), pp. 233-237.