

Original Article

นิพนธ์ต้นฉบับ

ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะอ้วนของสามเณรวัดท่าหลวง อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร
Factors affecting the obesity of the novice Wat Tha Luang, Muang Distric, Phichit Province

กฤษณา เอี่ยมเปลี่ยน พย.ม

นรี อารีรักษ์ พย.บ

ศุภร พุพงษ์ พย.บ

อรพิน วรรณกุล พย.บ

กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลพิจิตร

บทคัดย่อ ปัจจุบันพบว่าทั่วโลกมีความชุกของโรคอ้วนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ผลการสำรวจโรงเรียนพระปริยัติธรรมในเขตจังหวัด แพร่ น่าน ลำปาง ตาก ของศูนย์อนามัยที่ 1 พบว่า สามเณรมีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 16.19 เป็นร้อยละ 18.02 (8 พฤษภาคม 2560)¹ ผลการสำรวจสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย ความชุกสูงสุดอยู่ในช่วงอายุ 45 - 59 ปี เป็นชายร้อยละ 28.4 และหญิงร้อยละ 40.7² และจากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2552 พบเด็กอายุ 12-14 ปี มีความชุกภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนถึงร้อยละ 11.9³ จังหวัดพิจิตรยังไม่มีผู้ศึกษาถึงปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะอ้วนในสามเณรมาก่อน ผู้วิจัยต้องการศึกษาปัจจัยดังกล่าว โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อภาวะอ้วนของสามเณรวัดท่าหลวง โดยใช้ประชากรสามเณรที่กำลังศึกษาในโรงเรียนหลวงพ่อเพชร วัดท่าหลวง อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร ปีการศึกษา 2560 ที่มีระยะเวลาการบวชไม่น้อยกว่า 6 เดือนจำนวน 89 รูปเป็นกลุ่มตัวอย่าง ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ในช่วงเดือน มิถุนายน 2560 ถึง สิงหาคม 2560 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ สถิติวิเคราะห์การถดถอย โลจิสติก (Logistic Regression Analysis) กำหนดนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อภาวะอ้วนของสามเณร มีทั้งหมด 5 ปัจจัย ได้แก่ อายุระยะเวลาที่บวช การฉันทอาหารข้าวแแบ่ง ผัก และผลไม้รสหวานมีความสัมพันธ์กับภาวะอ้วนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างน้อยที่สุด 0.05 ผลการวิเคราะห์เพื่อหาสมการในการทำนายใช้การวิเคราะห์ โลจิสติก ด้วยการนำปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเกิดภาวะอ้วนในสามเณรทั้ง 5 ปัจจัย พบว่ามี 3 ปัจจัย ได้แก่ ระยะเวลาที่บวช การฉันทข้าวและแแบ่ง และการฉันทผลไม้ที่มีรสหวาน มีผลร่วมกันต่อการเกิดภาวะอ้วนในสามเณร ซึ่งสามารถทำนายได้ถูกต้องร้อยละ 78.7 โดยโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะอ้วนของสามเณรพบว่า ระยะเวลาบวชของสามเณรที่มีระยะเวลาการบวชนานจะมีภาวะอ้วนมากกว่าเกือบ 2 เท่า (OR = 1.869) หรือระหว่าง 1.167-2.993 (95%CI) ปัจจัยการฉันทผลไม้รสหวานจะมีโอกาสเกิดภาวะ

อ้วนมากกว่าผู้ที่ไม่ฉันผลไม้หวานถึง 1.5 เท่า (OR = 1.648) หรือระหว่าง 1.152 – 2.354 (95% CI)
การฉันข้าวแป้งจะมีโอกาสเกิดภาวะอ้วนมากกว่าถึง 1 เท่า (OR = 1.165) หรือ 1.008 – 1.346 (95% CI)

คำสำคัญ: ปัจจัยที่มีผลกับภาวะอ้วนของสามเณร, ภาวะอ้วน

Abstract: Currently, the global prevalence of obesity has increased rapidly. The results of the survey of Buddhist Scripture School in Phrae Province, Nan Province, Lampang Province, showed that novice obese and obese increased from 16.19 to 18.02 percent (May 8, 2560). Thai people The prevalence was 45 - 59 years old, 28.4% male and 40.7% female. 2 And from the 4th Thai Health Survey 2008-2009, 12-14 year-old children were prevalent. Overweight and obese up to 11.93 percent. From this problem, Phichit Province has not studied the factors that cause obesity in the novice before. Researchers would like to study such factors. The purpose of this study was to investigate the factors affecting the obesity of novice Wat Tha Luang. By using the novices population at Luangporhet School, Wat Tha Luang, Amphur Muang, Phichit Province, academic year 2016, with the maturation period of not less than 6 months, 89 samples were sampled. By collecting questionnaire answers between June - August 2017. Descriptive statistics were used to analyze frequency, percentage, average amount and standard deviation and the inferential statistic Logistic Regression Analysis statistic define significance at 0.05

The result showed that the factors that affect novice obesity are five factors for the age of the ordination. Diets, rice flour, sweet fruits and vegetables were statistically significantly correlated with obesity. The results of the analysis were to find the equation for predicting the use of logistic analysis by factor-related factors. Obesity in five novices found that there are three factors : the period of ordination rice and flour And eating sweet fruit has a common effect on obesity in the novice. Predictably 78.7% of the risk of novice obesity found that the novice ordination period was longer than twice (OR = 1.869) or between 1.167 Facts about sweet fruit are more likely to be obesity than those who do not have the sweetness of 1.5 times more (OR = 1.648) or between 1.152 - 2.354 (95% CI). Eating rice flour is more likely to obesity 1 times more (OR = 1.165) Or 1.008 - 1.346 (95% CI)

Keyword: Factors affecting the obesity of the novice, obesity

บทนำ

โรคอ้วน (Obesity) คือภาวะที่ร่างกายสะสมไขมัน มากกว่าปกติจากการได้รับพลังงานเกินกว่าที่ร่างกายต้องการ ทำให้เกิดการสะสมพลังงานที่เหลือไว้ในรูปไขมันตามอวัยวะต่างๆ มีผลให้น้ำหนักตัวเกินเกณฑ์ ปัจจุบันพบว่าทั่วโลกมีแนวโน้มความชุกของโรคอ้วนเพิ่มสูงขึ้น องค์การอนามัยโลกระบุว่าประชากรทั่วโลกที่ป่วยเป็นโรคอ้วนมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นกว่า 2 เท่า ระหว่างปี 1980-2014 โดยผู้ที่มีน้ำหนักมากเกินไปมีจำนวนเกือบร้อยละ 40 ของประชากรทั่วโลก และปี พ.ศ. 2552 พบประชากรวัยผู้ใหญ่มีภาวะน้ำหนักตัวเกิน 1.5 พันล้านคน คิดเป็นร้อยละ 10 (WHO.2004)⁴ ในประเทศไทยพบว่าช่วง 10 ปีนี้ ความชุกของโรคอ้วนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วจากการสำรวจสุขภาพสุภาพอนามัยของประชาชนไทย ความชุกสูงสุดอยู่ในช่วงอายุ 45 - 59 ปี เป็นชายร้อยละ 28.4 และหญิงร้อยละ 40.7² ผลจากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2552 พบเด็กอายุ 12-14 ปี มีความชุกภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนถึงร้อยละ 11.9⁴ และผลการสำรวจโรงเรียนพระปริยัติธรรมในเขตจังหวัดแพร่ น่าน ลำปาง ตาก ของศูนย์อนามัยที่ 1 พบว่า สามเณรมีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 16.19 เป็นร้อยละ 18.02 (8 พฤษภาคม 2560)² จากผลการสำรวจภาวะโภชนาการของเด็กไทยวัยเรียนจากสถาบันโภชนาการมหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2552 พบว่า เด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะอ้วนร้อยละ 4 เด็กอายุ 6-14 ปี ในเขตเมืองพบภาวะอ้วนร้อยละ 9.05 และเยาวชนในเขตเมืองอายุ 15-18 ปี พบภาวะอ้วนร้อยละ 17.7 เกณฑ์วินิจฉัยโรคอ้วนที่นิยมใช้ ได้แก่ (Body mass index: BMI) โดยประเทศในทวีปเอเชียใช้เกณฑ์ ตั้งแต่ 25 กิโลกรัมต่อตารางเมตรขึ้นไป³

ปัจจัยที่ก่อให้เกิดโรคอ้วนนอกจากกรรมพันธุ์แล้ว ยังพบปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ 1) เพศหญิงมีโอกาสเกิดมากกว่า เพศชาย เนื่องจากเพศหญิงจะถูกฮอร์โมนเอสโตรเจนและโปรเจสโตโรนเร่งให้มีการสร้างเซลล์ ไขมันสะสมไว้โดยไม่มีการเสื่อมสลาย 2) ระดับการศึกษา พบว่าผู้ที่จบชั้นมัธยมศึกษาและปริญญาตรีขึ้นไป มีโอกาสเป็นโรคอ้วนมากกว่าผู้ที่ไม่มีการการศึกษา 3) การประกอบอาชีพที่ไม่ได้เคลื่อนไหวหรือใช้พลังงาน จะทำให้ร่างกายเกิดการสะสมไขมัน 4) พฤติกรรมการรับประทานอาหาร เช่น ชอบรับประทานอาหารสำเร็จรูป มีไขมันสูง รับประทานปริมาณมากในมื้อเย็น มื้อค่ำ มีผลทำให้เกิดโรคอ้วนได้เช่นกัน 5) การมีกิจกรรมทางกายลดลง การใช้เครื่องทุ่นแรงมากขึ้นจะส่งเสริมให้เกิดโรคอ้วน ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า เกิดจากบทบาทของบุคคลในครอบครัวและในชุมชน สถานที่ทำงานมีส่วนใน การสนับสนุนสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อสุขภาพ เช่น เน้นการออกกำลังกาย อาหารเพื่อสุขภาพ² จะมีส่วนช่วยป้องกันไม่ให้เกิดโรคอ้วนได้ นอกจากนี้โรคอ้วนยังเกิดจากพฤติกรรมทางด้านสุขภาพของประชาชนในสังคมที่เร่งรีบ แข่งขันในการดำเนินชีวิตประจำวัน การบริโภคที่ไม่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ ขาดความรู้ ขาดการคัดสรรเลือกสรร และมีอิทธิพลจากเงื่อนไขทางเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนแปลง ซึ่งส่งผลให้ขาดการออกกำลังกาย และบกพร่องในการดูแลสุขภาพจิต² และจากการตรวจคัดกรองสุขภาพและสอบถามวิถีชีวิตของสามเณรวัดท่าหลวง โดยทีมสุขภาพของคลินิกหมอครอบครัววัดท่าหลวง (PCC วัดท่าหลวง) ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร เดือนกุมภาพันธ์ 2560 จำนวน 94 รูป พบว่า สามเณรมีภาวะอ้วน 36 รูป หรือร้อยละ 38.30 จากการสอบถามสามเณร การบริโภคอาหารไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ เนื่องจากเป็นความเชื่อ ความศรัทธา และความตั้งใจของผู้ที่

ถวายจากญาติโยม การออกกำลังกายต้องอยู่ในกฎระเบียบตามสิกขาบท 10 ประการ และการจำวัดหลังฉันภัตตาหารเพล

คลินิกหมอครอบครัว (PCC) วัดท่าหลวง ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร รับผิดชอบดูแลสุขภาพของประชาชน โดยมีประชากรรับผิดชอบ 4,187 คน และดูแลสุขภาพพระและสามเณรวัดท่าหลวง (พระอารามหลวง) และทำหน้าที่ตรวจคัดกรองสุขภาพและสอบถามวิถีชีวิตของสามเณรวัดท่าหลวง ในเดือนกุมภาพันธ์ 2560 จำนวน 94 รูป พบสามเณรมีภาวะอ้วน 36 รูปหรือร้อยละ 38.30 และจากการสอบถามครูผู้ดูแล และแกนนำสามเณรเกี่ยวกับวิถีชีวิตประจำวันของสามเณรวัดท่าหลวง พบว่าวิถีชีวิตในแต่ละวันส่วนใหญ่จะคล้ายกัน โดยช่วงเช้าจะออกบิณฑบาตและฉันภัตตาหารเช้าเสร็จภายใน 8.00 น. กิจกรรมการเรียนการสอนในห้องเรียนเวลา 8.00 - 11.00 น. 14.30 - 16.00 น. และ 18.00 - 20.30 น. ช่วงพักเวลา 11.00 -14.30 น. 16.00 - 18.00 น. จากการสอบถามครูและแกนนำสามเณรเกี่ยวกับกิจกรรมช่วงพัก พบว่าสามเณรส่วนใหญ่หลังฉันภัตตาหารเพลจะนอนกลางวัน นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ซักถามกลุ่มสามเณรในช่วงการแจ้งผลการตรวจสุขภาพพบว่าสามเณรมีมุมมองเรื่องอาหารว่า ในขณะสามเณรไม่สามารถเลือกฉันภัตตาหารได้ และสอบถามเรื่องการออกกำลังกาย พบว่ามีสามเณรไม่ถึงร้อยละ 10 ที่ออกกำลังกายให้เหตุผลว่าชุดที่สามเณรใส่ไม่เหมาะกับการออกกำลังกาย จากข้อมูลข้างต้นทำให้ทราบว่าสามเณรแต่ละรูปมีวิถีการดำเนินชีวิตที่แตกต่างกันออกไปและยังไม่มีการศึกษาถึงปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ว่ามีความเกี่ยวข้องกับภาวะอ้วนลงพุงในสามเณรหรือไม่ โดยเฉพาะปัจจัยทางด้านการบริโภคอาหาร การเคลื่อนไหวและการออกกำลังกาย การจัดการอารมณ์รวมถึงพฤติกรรมส่วนบุคคลด้วย ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาหาปัจจัย

ที่มีผลต่อภาวะอ้วนของสามเณรวัดท่าหลวง เพื่อนำไปใช้ในการเฝ้าระวังภาวะอ้วนลงพุง และเป็นแนวทางในการป้องกันและรักษาภาวะอ้วนลงพุงในกลุ่มสามเณรต่อไป

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ (Description Correlational Research) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการจัดการด้านอารมณ์ที่มีผลต่อภาวะอ้วนของสามเณร และหาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการจัดการด้านอารมณ์ที่มีผลต่อภาวะอ้วนของสามเณรวัดท่าหลวง ประชากรคือสามเณรที่ศึกษาในโรงเรียนหลวงพ่อเพชร วัดท่าหลวง (พระอารามหลวง) ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร ปีการศึกษา 2560 มีระยะเวลาการบวชไม่น้อยกว่า 6 เดือน และศึกษาอยู่จำนวน 94 รูปดำเนินการวิจัยตั้งแต่เดือนมิถุนายน ถึงสิงหาคม 2560 ขณะวิจัยมีสามเณรที่ถูกคัดออกจำนวน 5 รูป เนื่องจากติดกจินนิมนต์ จึงใช้ประชากรที่ศึกษาทั้งหมด 89 รูป

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามปัจจัยที่มีผลต่อภาวะอ้วนของสามเณรวัดท่าหลวง โดยแบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล เป็นแบบสอบถามปลายปิดและปลายเปิดโดยถามเกี่ยวกับเรื่อง อายุระยะเวลาที่บวช ที่อยู่อาศัยก่อนบวช อาชีพของบิดาอาชีพของมารดา น้ำหนัก และส่วนสูง

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารของสามเณร โดยแบบสอบถามมีลักษณะเป็นตารางการประเมินค่า (Rating Scale) 4 ช่วง คือ ทุกวัน 4-6 ครั้ง/สัปดาห์ 1-3 ครั้ง/สัปดาห์ และไม่บริโภค โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

1. ถ้าข้อความเป็นเชิงบวก ทุกวันให้คะแนน 3 คะแนน 4-6 ครั้ง/สัปดาห์ ให้คะแนน 2 คะแนน 1-3 ครั้ง/สัปดาห์ ให้คะแนน 1 คะแนน ไม่บริโภค ให้คะแนน 0 คะแนน

2. ถ้าข้อความเป็นเชิงลบ จะให้คะแนน กลับกัน คือ ทุกวันให้คะแนน 0 คะแนน 4-6 ครั้ง/สัปดาห์ให้คะแนน 1 คะแนน 1-3 ครั้ง/สัปดาห์ให้คะแนน 2 คะแนน ไม่บริโภคให้คะแนน 3 คะแนน

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านการจัดการอารมณ์ ประกอบด้วย การจัดการปัญหา การจัดการความเครียด การทำกิจกรรมผ่อนคลาย และการปรับสิ่งแวดล้อมรอบตัว โดยแบบสอบถามมีลักษณะเป็นตารางการประเมินค่า (Rating Scale) 5 ช่วง คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

ส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 หาความน่าเชื่อถือ (Reliability) ด้วยการทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ มีค่าความเชื่อมั่น (Coefficient Alpha Conbrach) รวมเท่ากับ 0.78

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ประสานขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลจากครูผู้ดูแลโรงเรียนหลวงพ่อเพชร และพระที่เลี้ยงที่ดูแลสามเณร วัดท่าหลวง (พระอารามหลวง)

2. ผู้วิจัยสำรวจรายชื่อสามเณรจากทะเบียนการคัดกรองพระภิกษุและสามเณรของคลินิกหมอครอบครัววัดท่าหลวง ตามคุณสมบัติที่กำหนด

3. ผู้วิจัยเตรียมผู้ช่วยวิจัยซึ่งเป็นครูและพระสงฆ์ผู้ดูแลสามเณร เพื่อช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูล อธิบายวิธีการใช้แบบสอบถาม หลังจากนั้น

ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ซึ่แจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย และวิธีการทำแบบสอบถามให้ผู้เข้าร่วมวิจัยรับทราบ

4. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ประเมินร่างกายผู้เข้าร่วมวิจัยด้วยการ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงและคำนวณค่าดัชนีมวลกาย โดยใช้อุปกรณ์ตรวจประเมินร่างกาย ได้แก่ เครื่องชั่งน้ำหนักพร้อมที่วัดส่วนสูง ในตัวของบริษัทเชียงใหม่เครื่องมือแพทย์ ยี่ห้อ Nagata รุ่น BW-1110H ซึ่งผ่านการตรวจสอบค่าความเที่ยง (Calibrate) จากวิศวกรเขต 3

5. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยประเมินผลแล้วลงบันทึกในแบบสอบถามผู้เข้าร่วมวิจัยแต่ละราย แล้วจึงขอความร่วมมือตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ซึ่งใช้เวลาประมาณ 45 นาที

6. เมื่อผู้เข้าร่วมวิจัยส่งแบบสอบถามคืน ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของแบบสอบถามทุกฉบับ หากพบว่าขาดส่วนใดส่วนหนึ่งก็ดำเนินการซักถามกลุ่มตัวอย่าง

การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อรวบรวมข้อมูลได้ทั้งหมดแล้ว นำมาตรวจความถูกต้องและความครบถ้วนของข้อมูล และทำ Coding Sheet ในคอมพิวเตอร์ หากความถี่ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้โปรแกรม SPSS for windows ดังต่อไปนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะอ้วนของสามเณร โดยใช้สถิติทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ด้วยวิธีของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation) และหาปัจจัยที่มีผลต่อภาวะอ้วนด้วยการวิเคราะห์ถดถอยแบบโลจิสติก (Logistic Regression)

2.1 ก่อนวิเคราะห์หาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเกิดภาวะอ้วนของสามเณร ผู้วิจัยได้ทำการ

ตรวจสอบคุณสมบัติของข้อมูลเบื้องต้นด้วยการนำข้อมูลทั้ง 89 ชุดเข้าตรวจสอบด้วยโปรแกรม Linear regression โดยใช้ Durbin – watson

2.2 วิเคราะห์เพื่อหาสมการในการทำนายใช้การวิเคราะห์ถดถอยแบบโลจิสติก (Logistic Regression) ด้วยการนำปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเกิดภาวะอ้วนในสามเณร

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลพิจิตร จังหวัดพิจิตร เมื่อวันที่ 4 มิถุนายน 2560 รหัสเอกสาร 0073 ก่อนดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัย ขณะเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์กระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยและสิทธิในการเข้าร่วม และสิทธิในการปฏิเสธการเข้าร่วมในการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างได้รับทราบซึ่งไม่มีผลต่อการรับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งแจ้งว่าข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างถือเป็นความลับและจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัย จึงให้ลงชื่อเป็นลายลักษณ์อักษร

ผลการศึกษา

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 14.9 ส่วนใหญ่มีอายุ 16 ปี ร้อยละ 27.0 รองลงมาอายุ 14 ปี ร้อยละ 22.5 ที่อยู่อาศัยของสามเณรก่อนบวชส่วนใหญ่อาศัยอยู่นอกเขตอำเภอเมืองพิจิตร ร้อยละ 62.9 รองลงมาอาศัยอยู่ต่างจังหวัด ร้อยละ 31.5 และอาศัยอยู่ในเขตอำเภอเมืองพิจิตรร้อยละ 5.6 ระยะเวลาที่บวชส่วนใหญ่บวช 1 ปี ร้อยละ 33.7 รองลงมาบวช 3 ปี ร้อยละ 29.2 และบวช 2 ปี ร้อยละ 19.1 อาชีพของบิดาสามเณรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างรายวันร้อยละ 43.8 รองลงมารับจ้างบริษัท ร้อยละ 20.2 และอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 13.5 อาชีพของมารดาสามเณรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างรายวันร้อยละ 52.8 รองลงมาค้าขาย ร้อยละ 15.7 อาชีพรับจ้างบริษัท ร้อยละ 14.6 และน้ำหนักที่เพิ่มหลังบวช ค่าเฉลี่ย 11.13 กิโลกรัม ส่วนใหญ่น้ำหนักเพิ่ม 5 กิโลกรัม ร้อยละ 27.0 รองลงมา 10-15 กิโลกรัม ร้อยละ 21.3 ส่วนพฤติกรรมบริโภคและการจัดการอารมณ์ก่อนและหลังบวชของสามเณร พบว่าคะแนนเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน รายละเอียดดังตารางที่ 1 และ 2

ตารางที่ 1 ค่าต่ำสุด ค่าสูง ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของอายุ ระยะเวลาที่บวช และน้ำหนักที่เพิ่มของสามเณร

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	L	H	\bar{x}	SD
อายุ	89	12	20	14.90	1.530
ระยะเวลาที่บวช	89				
1 ปี	30	-3	19	5.47	5.859
2 ปี	17	2	29	11.12	8.100
3 ปี	26	-7	27	13.27	9.267
4 ปี	10	3	35	15.80	10.020
5 ปี	6	3	46	22.50	19.066
น้ำหนักที่เพิ่ม	89	-7	46	11.13	10.106

ตารางที่ 2 ค่าต่ำสุด ค่าสูง ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของพฤติกรรมบริโภค และการจัดการอารมณ์ ก่อนและหลังบวช

รายการ	ก่อนบวช			หลังบวช				
	L	H	SD	L	H	\bar{x}	SD	
พฤติกรรมบริโภค								
ข้าวแป้ง	5	24	11.70	3.399	2	25	13.12	4.721
เนื้อสัตว์	1	11	5.78	2.209	0	12	5.55	2.585
ผัก	5	15	9.89	2.488	3	15	9.70	2.447
เครื่องดื่มต่างๆ	0	9	4.47	2.341	0	11	4.60	2.401
ผลไม้รสหวาน	0	9	7.73	2.004	0	9	5.15	1.986
การจัดการอารมณ์	2	16	10.4	2.320	3	15	9.75	2.284

2. ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะอ้วนของสามเณรพบว่า ปัจจัยที่มีผลกับภาวะอ้วนในสามเณร มีทั้งหมด 5 ปัจจัยได้แก่ อายุ ระยะเวลาที่บวช การฉันอาหาร ข้าวแป้ง ผัก และผลไม้รสหวานมีความสัมพันธ์กับภาวะ

อ้วนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างน้อยที่สุด 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ดังตารางที่ 3 ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมบริโภคของสามเณรก่อนบวชและหลังบวชไม่มีความแตกต่าง ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ ระยะเวลาที่บวช อาชีพบิดา อาชีพมารดา พฤติกรรมการฉันอาหาร และการจัดการด้านอารมณ์ กับภาวะอ้วนของสามเณร

รายการ	ข้อมูลส่วนบุคคล					พฤติกรรมการฉันอาหาร						การจัดการอารมณ์
	น.ก่อนบวช	น.ปัจจุบัน	อายุ	ระยะเวลาที่บวช	อาชีพบิดา	อาชีพมารดา	ข้าวแป้ง	เนื้อสัตว์	ผัก	เครื่องดื่มต่างๆ	ผลไม้รสหวาน	
น.ก่อนบวช	1	.845**	.389**	.276**	.016	-.022	.299**	.076	.223*	-.033	.441**	.129
น.ปัจจุบัน		1	.292**	.273**	-.004	-.008	.378**	.123	.221*	-.050	.411**	.203
อายุ			1	.675**	-.045	.078	.039	.100	.086	-.030	-.029	-.040
ระยะเวลาที่บวช				1	.002	-.199	.086	.103	.083	-.119	.028	.003
อาชีพบิดา					1	.608	.155	.040	.175	-.002	.118	.071
อาชีพมารดา						1	.140	.036	.169	-.028	.002	.120
ข้าวแป้ง							1	.641**	.418**	-.342**	.505**	.291**
เนื้อสัตว์								1	.413**	-.268**	.294**	.332**
ผัก									1	-.336**	.402**	.309**
เครื่องดื่มต่างๆ										1	-.388**	-.467**
ผลไม้รสหวาน											1	.334**
การจัดการอารมณ์												1

หมายเหตุ * = มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่.05

** = มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างที.01

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมฉันทานอาหารของสามเณรก่อนบวช และหลังบวช

พฤติกรรมฉันทานอาหาร ก่อนบวช	พฤติกรรมฉันทานอาหารหลังบวช				
	ข้าวแป้ง	เนื้อสัตว์	ผัก	เครื่องดื่มต่างๆ	ผลไม้รสหวาน
ข้าวแป้ง	.635**	-	-	-	-
เนื้อสัตว์		.671**	-	-	-
ผัก			.534**	-	-
เครื่องดื่มต่างๆ				.693**	-
ผลไม้รสหวาน					.481**

หมายเหตุ ** = มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างที .01

3. สมการในการทำนายปัจจัยที่มีผลต่อภาวะอ้วนของสามเณร

ก่อนวิเคราะห์หาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเกิดภาวะอ้วนของสามเณร ได้ทำการตรวจสอบคุณสมบัติของข้อมูลเบื้องต้นด้วยการนำข้อมูลทั้ง 89 ชุดเข้าตรวจสอบด้วยโปรแกรม Linear regression โดยใช้ Durbin – Watson พบข้อมูลที่เป็น Outliner 1 ชุด ผู้วิจัยได้ตัดออก นำข้อมูลวิเคราะห์ 88 ชุด

การวิเคราะห์เพื่อหาสมการในการทำนายใช้การวิเคราะห์โลจิสติกด้วยการนำปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเกิดภาวะอ้วนในสามเณรมาวิเคราะห์ พบว่าปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายภาวะอ้วนของสามเณร

มี 3 ปัจจัย ได้แก่ ระยะเวลาที่บวช การฉันทข้าวและแป้ง และการฉันทผลไม้ที่มีรสหวาน ซึ่งสามารถทำนายได้ถูกต้องร้อยละ 78.7 โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะอ้วนของสามเณร พบว่า ระยะเวลาที่บวชของสามเณรที่มีระยะเวลาการบวชนานจะมีภาวะอ้วนมากกว่าเกือบ 2 เท่า (OR = 1.869) หรือระหว่าง 1.167-2.993 (95%CI) ปัจจัยการฉันทผลไม้รสหวานจะมีโอกาสเกิดภาวะอ้วนมากกว่าผู้ที่ไม่ฉันทผลไม้หวานถึง 1.5 เท่า (OR=1.648) หรือระหว่าง 1.152 – 2.354 (95% CI) การฉันทข้าวแป้งจะมีโอกาสเกิดภาวะมากกว่าถึง 1 เท่า (OR=1.165) หรือ 1.008 – 1.346 (95% CI) รายละเอียดดังตาราง 5

ตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์ถดถอยแบบโลจิสติก หาปัจจัยที่มีผลต่อภาวะอ้วนของสามเณร

รายการ	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
ขั้นตอนที่ 1								
การฉันทผลไม้รสหวาน (X1)	.548	.154	12.629	1	.000	1.729	1.278	2.338
Constant	-4.115	.952	18.686	1	.000	.016		
ขั้นตอนที่ 2								
ระยะเวลาที่บวช (X2)	.624	.233	7.139	1	.008	1.866	1.181	2.948
การฉันทผลไม้รสหวาน	.625	.172	13.176	1	.000	1.868	1.333	2.618
Constant	-6.190	1.396	19.648	1	.000	.002		
ขั้นตอนที่ 3								
ระยะเวลาที่บวช	.625	.240	6.777	1	.009	1.869	1.167	2.993
การฉันทข้าวแป้ง (X3)	.153	.074	4.304	1	.038	1.165	1.008	1.346
การฉันทผลไม้รสหวาน	.500	.182	7.542	1	.006	1.648	1.154	2.354
Constant	-7.658	1.699	20.317	1	.000	.000		

หมายเหตุ : สามารถทำนายการเกิดภาวะอ้วนในสามเณรได้ถูกต้องร้อยละ 78.7

วิจารณ์

จากผลการวิจัยข้างต้นแสดงให้เห็นว่า ปัจจัยด้านสำคัญที่มีผลทำให้เกิดภาวะอ้วนในสามเณร มี 3 ปัจจัยได้แก่ ระยะเวลาที่บวช การฉันทข้าวและแป้ง และการฉันทผลไม้ที่มีรสหวาน มีผลร่วมกันต่อการเกิดภาวะอ้วนในสามเณรซึ่งสามารถทำนายได้ถูกต้องร้อยละ 78.7 โดยระยะเวลาที่บวชจะมีผลต่อภาวะอ้วนมากเกือบ 2 เท่า ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากการบวชเป็นสามเณร การฉันทอาหารจะต้องฉันทอาหารตามที่ญาติโยมใส่บาตรมาให้ และส่วนใหญ่อาหารที่ได้มาจะเป็นพวกแกงใส่กะทิ ซึ่งจากผลการวิจัยที่ได้พบว่าร้อยละ 64.0 รับ

ประทานอาหารประเภทแกงกะทิ ต้มใส่กะทิ บ่อยมากเกือบทุกวัน ซึ่งอาหารที่ปรุงด้วยกะทิจะให้พลังงานที่สูง⁴ หากมีการรับประทานบ่อยๆ จะทำให้มีการสะสมและเกิดภาวะอ้วนได้ การฉันทอาหารข้าวแป้ง และผลไม้รสหวานจะเกิดภาวะอ้วนได้ 1-1.5 เท่า ที่เป็นเช่นนี้อาจเกิดเนื่องจากอาหารประเภทข้าว แป้ง และผลไม้รสหวานเป็นอาหารที่ให้น้ำตาลสูง สามารถดูดซึมเข้าสู่ร่างกายได้อย่างรวดเร็ว ซึ่งสอดคล้องกับค่ากล่าวของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่กล่าวว่า ผู้ที่ชอบรับประทานอาหารที่มีน้ำตาลไม่มากจะเป็นน้ำตาลประเภทใด อาหารเหล่านี้จะดูดซึมอย่างรวดเร็วและทำให้ร่างกายหลังอินซูลินเป็นปริมาณมากซึ่งเชื่อว่าจะเป็นสาเหตุของโรคอ้วน

และสอดคล้องกับผลการวิจัยที่ได้พบว่าสามเณรมี การฉันทนมาก่องรสหวานบ่อยมากถึงร้อยละ 66.7 ผลไม้รสหวานบ่อยมากถึงร้อยละ 46.1 เมื่อสามเณรมี มีระยะเวลาบวชนาน และมีพฤติกรรมในการรับประทาน อาหารประเภทแกงกะทิ และขนมหวานและผลไม้ รสหวาน นานไปด้วยจึงทำให้สามเณรมีภาวะอ้วน มากขึ้น และสอดคล้องกับการวิจัยของมัณฑนา หิรัญประดิษฐ์¹ ที่ศึกษาภาวะอ้วนในพระภิกษุใน เขตยานนาวา พบว่าการฉันทนอาหารจากการบิณฑบาต และการฉันทนอาหารจากการเลี้ยงพระ มีความสัมพันธ์ กับภาวะโภชนาการเกินและภาวะอ้วนของพระภิกษุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

งานวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่า สามเณรส่วนใหญ่ บริโภคอาหารประเภทให้พลังงานสูง เช่น แกงต้ม ใสกะทิ อาหารข้าวแปะง ผลไม้รสหวานต่อเนื่องเป็น ประจำ ซึ่งอาจเกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของสามเณร ที่ ฉันทนอาหารเพล (11.00น.) แล้วส่วนใหญ่นอนพัก กลางวันและเริ่มเข้าเรียนเวลา 13.30-16.00 น. แล้วกลับเข้าเรียนอีกครั้งเวลา 18.00-21.00 ทำให้ สามเณรไม่ได้ออกกำลังกายเท่าที่ควร ประกอบกับ พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีการบริโภคอาหารที่ ให้พลังงานสูง ทำให้เกิดความไม่สมดุลของพลังงาน ที่ได้รับเข้ามา กับพลังงานที่ใช้ไป ส่งผลให้สามเณรมี ภาวะอ้วนได้

สรุป

การวิจัยในครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างเป็นสามเณร ที่กำลังศึกษาในโรงเรียนหลวงพ่อเพชร วัดท่าหลวง อำเภอมือง จังหวัดพิจิตร ปีการศึกษา 2560 และมีระยะเวลาการบวชไม่น้อยกว่า 6 เดือนจำนวน 89 รูปเป็นผู้ที่มีภาวะอ้วน66รูป ไม่อ้วน 23 รูปได้ทำ การตรวจสอบคุณสมบัติของข้อมูลเบื้องต้นด้วยการ นำข้อมูลทั้ง 89 ชุดเข้าตรวจสอบด้วยโปรแกรม

Linear regression โดยใช้ Durbin –watson พบข้อมูลที่ เป็น Outliner 1 ชุด ผู้วิจัยได้ตัดออก นำข้อมูลวิเคราะห์ 88 ชุด พบว่าปัจจัยที่สามารถ ร่วมกันทำนายภาวะอ้วนของสามเณรมี 3 ปัจจัย ได้แก่ ระยะเวลาที่บวช การฉันทนข้าวและแปะง และการฉันทนผลไม้ที่มีรสหวาน ซึ่งสามารถทำนายได้ ถูกต้องร้อยละ 78.7

ข้อเสนอแนะ

1. การวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปใช้ในการ ออกแบบโปรแกรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพสามเณรใน การควบคุมภาวะอ้วน ด้วยการส่งเสริมสมรรถนะ แห่งตนในการควบคุมการบริโภคข้าวและแปะง และ ผลไม้รสหวานของสามเณร

2. งานวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่า สามเณรส่วนใหญ่ บริโภคอาหารประเภทให้พลังงานสูง ร่วมกับวิถีชีวิต ที่ส่งผลให้สามเณรไม่ได้ออกกำลังกายเท่าที่ควรทำให้ เกิดความไม่สมดุลของพลังงานที่ได้รับเข้ามา กับ พลังงานที่ใช้ไป ส่งผลให้สามเณรอาจมีภาวะอ้วนได้ ควรมีการศึกษาต่อในเรื่องพฤติกรรมเคลื่อนไหว และออกกำลังกายว่ามีผลต่อภาวะอ้วนหรือไม่

3. การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ได้จากการตอบแบบสอบถามเณร อาจทำให้ได้ ข้อมูลไม่ครอบคลุมปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะอ้วน ดังนั้นการศึกษาครั้งต่อไปควรทำวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลด้วยวิธีการสังเกตพฤติกรรม การสัมภาษณ์ จากครูผู้ดูแลสามเณรหรือตัวสามเณรโดยเจาะลึกถึง พฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมที่ ก่อให้เกิด ภาวะอ้วน เพื่อนำไปใช้รองรับในการแก้ไข ปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วย ความกรุณาอย่างสูง จากผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิจิตร

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์ และหัวหน้าหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมโรงพยาบาล พิจิตร ที่ให้คำปรึกษาและแนะนำในการการทำวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณครูผู้ดูแลสามเณร พระภิกษุ พี่เลี้ยงที่ให้ความช่วยเหลือในการเก็บรวบรวมและ วิเคราะห์ข้อมูล ทำน้ขอขอบคุณสามเณรที่ได้ให้ ข้อมูลในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ จนทำให้การวิจัยครั้งนี้ สำเร็จลุล่วงไปเป็นอย่างดี ผู้วิจัยหวังว่าการศึกษานี้ ครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ และเป็นแนวทางในการพัฒนา รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มสามเณรและพระสงฆ์ ของจังหวัดพิจิตรต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. มัณฑนา หิรัญประดิษฐ์. พฤติกรรมการ รับประทานอาหารของพระภิกษุสงฆ์ในเขตยาน นาวา คณะเทคโนโลยี คหกรรมศาสตร์.วารสารคห เศรษฐศาสตร์ ปีที่ 53 ฉบับที่ 1 เลขหน้า 12-17 กรุงเทพมหานคร[อินเทอร์เน็ต]. (2553) [เข้าถึงเมื่อ 20 กรกฎาคม 2560]. เข้าถึงได้จาก www.kmutt.ac.th/jif/public_html/article_detail.php?ArticleID=80949

2. ยุพา หนูฟอง, ไหมมูนิะ อาแย. ผลของ โปรแกรมการกำกับตนเองด้านอาหารและการออกกำลังกายต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย กำลังกาย และน้ำหนักของนักศึกษาที่มีภาวะอ้วน. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ [อินเทอร์เน็ต]. 2016 [เข้าถึงเมื่อ 30 มีนาคม 2560]; 36(2): หน้า 79. เข้าถึงได้จาก: http://medinfo.psu.ac.th/nurse/research59/5_59.pdf

3. นิชาภา โพธาเจริญ. รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการโรคอ้วนในชุมชนอรุณ นิเวศน์ กรุงเทพมหานคร. Royal Thai Air Force Medical Gazette [อินเทอร์เน็ต]. 2012 [เข้าถึงเมื่อ 30 มีนาคม 2560];58(1): หน้า 39. เข้าถึงได้จาก: <http://thailand.digitaljournals.org/index.php/RTAMG/article/download/10955/10347>

4. อารยา ทิพย์วงศ์, จารุณี นุ่มพูล. ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคอ้วนกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายในเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน กรุงเทพมหานคร. Journal of Public Health Nursing [อินเทอร์เน็ต]. 2014 [เข้าถึงเมื่อ 30 มีนาคม 2560]; 28(2): หน้า 2. เข้าถึงได้จาก: http://phnp.mahidol.ac.th/Journal/txt/28_no2/1araya%20.pdf

5. สมจิตร์ นคราพานิช, รัตนา พึ่งเสมา, กนกวรรณ สุวรรณปฏิกรณ์. ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในการส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมออกกำลังกายและภาวะโภชนาการของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น. วารสารพยาบาลสาธารณสุข [อินเทอร์เน็ต]. 2555 [เข้าถึงเมื่อ 30 มีนาคม 2560]; 26(2): หน้า 34. เข้าถึงได้จาก: http://phnp.mahidol.ac.th/Journal/Full%20text/2555/no1_55/somjit%20.pdf