

ปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายของพระภิกษุสงฆ์ในจังหวัดศรีสะเกษ*

FACTORS ASSOCIATED WITH PHYSICAL ACTIVITY AMONG THE ELDERLY BUDDHIST MONKS LIVING IN SISAKET PROVINCE

เดชภณ ทองเดิม

Tachapon Tongterm

มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ

Sisaket Rajabhat University, Thailand

E-mail: jojoe_spssc_chula@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากิจกรรมทางกายและปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายของพระภิกษุสงฆ์ในจังหวัดศรีสะเกษ กลุ่มตัวอย่างเป็นพระภิกษุสงฆ์ จำนวน 530 รูป ได้มาจากการสุ่มแบบบังเอิญ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นแบบอัลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า

1. พระภิกษุสงฆ์มีระดับความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย มีระดับทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย และมีระดับพฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกาย อยู่ในระดับปานกลาง โดยเมื่อจำแนกตามระดับคะแนน พบว่า ตัวอย่างพระภิกษุสงฆ์มีความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 65.47 มีทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 86.60 และมีพฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกาย อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 74.15

2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกายของพระภิกษุสงฆ์ในพื้นที่จังหวัด ศรีสะเกษ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 4 ตัวแปร ได้แก่ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยนำ (ทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย) อายุ และประวัติการล้มในช่วง 6 เดือน ก่อนการสำรวจ โดยสามารถร่วมพยากรณ์พฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกายของพระภิกษุสงฆ์ได้ ร้อยละ 17.2

คำสำคัญ: พฤติกรรมสุขภาพ, กิจกรรมทางกาย, พระภิกษุ, ผู้สูงอายุ

* Received 26 September 2019; Revised 23 November 2019; Accepted 24 November 2019



Abstract

This research was designed to explore physical activity and factors associated with physical activity among the elderly Buddhist monks living in Sisaket province of Thailand. The samples were 530 elderly Buddhist monks selected by using accidental sampling. The instrument to gather data was questionnaire verified by using content validity and Cronbach's reliability coefficient alpha. Data analysis was accomplished by using frequency, percentage, means, standard deviation and multiple linear regressions.

The followings were the research results:

1. Health behavior related physical activity among the elderly Buddhist monks living in Sisaket province was moderately level on knowledge (65.47%), attitude (86.60%) and practice (74.15%).
2. Factors associated with physical activity among the rural elderly Buddhist monks living in Sisaket province were enabling factors, predisposing factors (attitude), age and the 6 months fall record. These four factors had predictive value of 17.2% at the significance level of 0.05.

Keywords: Health Behavior, Physical Activity, Monk, Elderly

บทนำ

พระภิกษุสงฆ์ เป็นช่วงวัยที่ควรได้รับการดูแลเป็นพิเศษในด้านการส่งเสริมสุขภาพ เนื่องด้วยเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ระบบต่าง ๆ ของร่างกายเกือบทุกระบบจะมีการเสื่อมลง เป็นเหตุให้ผู้สูงอายุเกิดการหกล้มหรือเกิดอุบัติเหตุอื่น ๆ ได้ง่ายกว่าวัยอื่น ๆ ซึ่งสาเหตุนี้ส่งผลให้อุบัติการณ์ของภาวะ ทพพลภาพ (Disability) และเสียชีวิตในกลุ่มผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งนอกจากโรคที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติของการเป็นผู้สูงอายุแล้ว โรคเรื้อรังที่เกิดจากพฤติกรรมและการดำรงชีวิตที่ไม่เหมาะสมยังมีอุบัติการณ์ที่เพิ่มสูงขึ้นอีกด้วย โดยจากผลการศึกษาของ สมเกียรติ รามัญวงศ์ และคณะ ที่ได้ทำการศึกษา การส่งเสริมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของ พระสงฆ์ในจังหวัดลพบุรี พบว่า ตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นพระภิกษุสงฆ์ และพระภิกษุสงฆ์มักจะมีโรคประจำตัวเป็นโรคเรื้อรัง (สมเกียรติ รามัญวงศ์ และคณะ, 2561) และนอกจากนี้ยังพบว่า บริบทชุมชนอุตสาหกรรมยังส่งผลต่อปัญหาสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์อีกด้วย (วัชรินทร์ ออละอ, 2557)

การออกกำลังกายและเล่นกีฬาที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ จะสามารถช่วยชะลอภาวะเสื่อมของร่างกาย ช่วยส่งเสริมการมีสมรรถภาพทางกายที่ดี ช่วยเพิ่มสุขสมรรถนะ ช่วยให้ผู้สูง



วัยได้พบปะเพื่อนฝูงในกลุ่มวัยเดียวกัน ส่งผลต่อสุขภาพจิต (Purakom, A., et al, 2013) และส่งผลต่อคุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้สูงวัยอีกด้วย (สุวิมล พลวรรณ, 2552) แต่ในกลุ่มพระภิกษุสูงวัยการออกกำลังกายเหมือนฆราวาสทั่วไปอาจจะไม่เหมาะสมมากนัก ดังนั้นการมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม เช่น การบิณฑบาต การเดินจงกรม การกวาดลานวัด การชักเครื่องนุ่งห่มจีวร ตลอดจนการปรับปรุงภูมิทัศน์ภายในบริเวณวัดอย่างเพียงพอ จะช่วยให้พระภิกษุมีสุขภาพที่ดีตามหลักพระพุทธศาสนาได้

สรุปได้ว่าภาวะทุพพลภาพในกลุ่มพระภิกษุสูงวัยมีแนวโน้มสูงขึ้น ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ที่เกิดจากการมีพฤติกรรมทางสุขภาพไม่เหมาะสม โดยเฉพาะพฤติกรรมเนือยนิ่ง (Sedentary Lifestyle) ซึ่งการมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมจะช่วยชะลอภาวะเสื่อมของร่างกายได้ ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายของพระภิกษุสูงวัยในจังหวัดศรีสะเกษ ทั้งนี้เพื่อให้ทราบข้อมูลพื้นฐานด้านระดับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกายของพระภิกษุสูงวัยในจังหวัดศรีสะเกษ ตลอดจนเพื่อให้หน่วยงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข ภายในจังหวัดศรีสะเกษสามารถนำองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพสำหรับกลุ่มพระภิกษุสูงวัยในพื้นที่ ตลอดจนหน่วยงานอื่น ๆ ก็สามารถนำองค์ความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่น ๆ ที่มีบริบทที่ใกล้เคียงกับพื้นที่ศึกษาต่อไปได้อีกด้วย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกายของพระภิกษุสูงวัยในจังหวัดศรีสะเกษ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกายของพระภิกษุสูงวัยในจังหวัด ศรีสะเกษ

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross sectional descriptive study) ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ เลขที่โครงการวิจัย 015/2561 โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากร (Population)

ประชากร คือ พระภิกษุ ที่มีอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป ทั้งธรรมยุติกนิกายและมหานิกาย ที่จำวัดอยู่พัทธสีมา สำนักสงฆ์ หรือที่พักสงฆ์ ในจังหวัดศรีสะเกษ ในปี พ.ศ. 2561



กลุ่มตัวอย่าง (Sample)

กลุ่มตัวอย่าง คือ พระภิกษุ ที่มีอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป ทั้งธรรมยุติกนิกายและมหานิกาย โดยผู้วิจัยได้คำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และระดับความคลาดเคลื่อนไม่เกินร้อยละ 5 จากสูตรของ Cochran (Cochran, W.G. , 1953)

$$n = \frac{P (1-P) Z^2}{e^2}$$

ซึ่งจากการคำนวณกลุ่มตัวอย่างตามสูตรของ Cochran จะได้กลุ่มตัวอย่างพระภิกษุสูงวัย น้อยที่สุดประมาณ 385 รูป ซึ่งคณะผู้วิจัยได้ทำการสุ่มตัวอย่าง (Sampling) พระภิกษุสูงวัย เพื่อเข้าร่วมโครงการวิจัย ดังนี้

1. สุ่มอำเภอในจังหวัดศรีสะเกษ โดยคณะผู้วิจัยกำหนดแบบแผนการสุ่มระดับอำเภอไว้ ร้อยละ 50 ของจำนวนอำเภอทั้งหมดในจังหวัดศรีสะเกษ ดังนั้นในจังหวัดศรีสะเกษ มีจำนวนอำเภอทั้งหมด 22 อำเภอ คณะผู้วิจัยจึงทำการสุ่มแบบง่าย (Simple random sampling) ได้จำนวนอำเภอ 11 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมืองศรีสะเกษ อำเภอศรีรัตนะ อำเภออุทุมพรพิสัย อำเภอไพรบึง อำเภอกันทรารมย์ อำเภอรามัน อำเภอห้วยทับทัน อำเภอปรังค์กู อำเภอขุนหาญ อำเภอขุขันธ์ และอำเภอศีลาลาด

2. เทียบอัตราส่วน จำนวนอำเภอ (11 อำเภอ) กับ จำนวนขนาดตัวอย่างที่ได้จากการคำนวณ (385 รูป) จะได้จำนวนตัวอย่างในแต่ละอำเภอ อำเภอละ 35 ตัวอย่าง

3. สุ่มตัวอย่างในแต่ละอำเภอโดยวิธีการ คัดเลือกแบบบังเอิญ (Accidental sampling) จำนวนอำเภอละ 35 ตัวอย่าง โดยคณะผู้วิจัยมีเกณฑ์คัดเข้า และเกณฑ์คัดออก ดังนี้

เกณฑ์ในการเลือกตัวอย่างเข้ามาศึกษา (Inclusion Criteria)

- เป็นพระภิกษุ ที่มีอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป ทั้งธรรมยุติกนิกายและมหานิกาย ที่จำวัดอยู่พัทธสีมา สำนักสงฆ์ หรือที่พักสงฆ์ ในจังหวัดศรีสะเกษ ในปี พ.ศ. 2561
- เข้าใจภาษาไทยเป็นอย่างดี
- ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย

เกณฑ์ในการคัดตัวอย่างออกจากการศึกษา (Exclusion Criteria)

- ไม่ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย
- มีสภาวะดังนี้ คือ หมดสติ หรือ เกือบหมดสติ พูดไม่ได้ พูดไม่รู้เรื่อง วุ่นวาย สับสน ใส่ท่อหายใจ หรือใส่หลอดคอ จนไม่สามารถตอบแบบสอบถามได้



จากการลงพื้นที่เก็บข้อมูลภาคสนามจริง ซึ่งคณะผู้วิจัยได้แบ่งทีมผู้ช่วยเก็บข้อมูลออกเป็น 3 ทีม โดยแต่ละทีมสามารถเก็บข้อมูลที่สมบูรณ์ได้มากกว่าเป้าหมายที่คำนวณไว้ เนื่องด้วยการเก็บข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้เป็นการเก็บข้อมูลโดยวิธีการสุ่มแบบบังเอิญ และมีพระภิกษุสงฆ์สนใจเข้าร่วมโครงการวิจัยจำนวนมาก ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงนำข้อมูลที่สมบูรณ์ทุกฉบับจากการเก็บในภาคสนามมาใช้ในการวิเคราะห์ผลสำหรับการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ อีกทั้งคณะผู้วิจัยเห็นว่าการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ การมีข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างที่สมบูรณ์และจำนวนมากจะช่วยให้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีความน่าเชื่อถือเพิ่มมากยิ่งขึ้นอีกด้วย โดยมีจำนวนทั้งสิ้น 530 ตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย (Instrument)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็น แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิด PRECEDE-PROCEED Model (Green, L. & Kreuter, M., 2005) โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 6 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยด้านคุณลักษณะประชากรศาสตร์

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยนำ ด้านความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย โดยมีข้อคำถาม จำนวน 15 ข้อ เป็นคำถามปลายปิด มีคำตอบคือ ใช่ และไม่ใช่ แบ่งการให้คะแนนเป็นการตอบถูกให้คะแนน เท่ากับ 1 ตอบผิดให้คะแนน เท่ากับ 0 คณะผู้วิจัยแบ่งระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร โดยใช้เกณฑ์การแบ่งช่วงคะแนนแบบอิงเกณฑ์ ตามเกณฑ์ของ Bloom (Bloom, B. , 1971) ดังตารางที่ 1

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยนำ ด้านทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย

- แบบสอบถามด้านทัศนคติการมีกิจกรรมทางกาย ที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้น มีจำนวน 15 ข้อ โดยมีคำถามด้านบวก 8 ข้อ และด้านลบ 7 ข้อ ซึ่งประกอบด้วยคำถามที่มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามแนวคิดของ Likert โดยให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียวในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบมากที่สุด คำตอบแบ่งเป็น 4 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คณะผู้วิจัยแบ่งระดับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร โดยใช้เกณฑ์การแบ่งช่วงคะแนนแบบอิงเกณฑ์ ตามเกณฑ์ของ Bloom (Bloom, B. , 1971) ดังตารางที่ 1

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อต่อพฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกาย

ตอนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเสริมต่อพฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกาย

ตอนที่ 6 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกาย



โดยมีข้อคำถามที่เกี่ยวกับการปฏิบัติตนหรือการกระทำเกี่ยวกับการมีกิจกรรมทางกาย จำนวน 15 ข้อ โดยมีคำถามด้านบวก 13 ข้อ และด้านลบ 2 ข้อ ซึ่งประกอบด้วยคำถามที่มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามแนวคิดของ Likert สำหรับให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียวในช่องที่ตรงกับพฤติกรรมของผู้ตอบมากที่สุด คำตอบแบ่งเป็น 4 ระดับ ดังนี้ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัตินานๆ ครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ คณะผู้วิจัยแบ่งระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร โดยใช้เกณฑ์การแบ่งช่วงคะแนนแบบอิงเกณฑ์ ตามเกณฑ์ของ Bloom (Bloom, B. , 1971) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ระดับคะแนนการประเมินระดับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมด้านกิจกรรมทางกาย

คะแนนคิดเป็นร้อยละ	ค่าคะแนน	ระดับการประเมิน
ด้านความรู้		
ตั้งแต่ ร้อยละ 80 ขึ้นไป	12-15 คะแนน	มีความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกายดี
ตั้งแต่ร้อยละ 60-79	9 - 11 คะแนน	มีความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกายปานกลาง
น้อยกว่า ร้อยละ 60	0 - 8 คะแนน	มีความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกายไม่ดี
ด้านทัศนคติ		
ตั้งแต่ ร้อยละ 80 ขึ้นไป	48 - 60 คะแนน	มีทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกายดี
ตั้งแต่ร้อยละ 60-79	36 - 47 คะแนน	มีทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกายปานกลาง
น้อยกว่า ร้อยละ 60	0 - 35 คะแนน	มีทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกายไม่ดี
ด้านพฤติกรรม		
ตั้งแต่ ร้อยละ 80 ขึ้นไป	48 - 60 คะแนน	มีกิจกรรมทางกายดี
ตั้งแต่ร้อยละ 60-79	36 - 47 คะแนน	มีกิจกรรมทางกายปานกลาง
น้อยกว่า ร้อยละ 60	0 - 35 คะแนน	มีกิจกรรมทางกายไม่ดี

หมายเหตุ : ใช้การแบ่งช่วงคะแนนแบบอิงเกณฑ์ ตามเกณฑ์ของ Bloom (Bloom, B. , 1971)

การตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องของแบบสอบถาม

- หาความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม (Content validity) โดยผ่านผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 ท่าน ได้ผลค่าดัชนีความสอดคล้อง เท่ากับ 0.85

- แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาแล้ว นำมาปรับปรุงแก้ไข และคณะผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ในกลุ่มตัวอย่างพระภิกษุสงฆ์ ในเขตอำเภออำเภอสำโรงท่าบ จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 30 รูป จากนั้นได้นำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นโดยการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของครอนบาค (Cronbach's reliability coefficient alpha) โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) ตามวิธีการของครอนบาค (Cronbach) (Cronbach, L. J., 1990) ได้ค่าได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.81



การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการจัดเก็บและรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นขั้นตอน โดยเริ่มจากการเตรียมแบบสอบถาม อบรมผู้ช่วยเก็บข้อมูล ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามวัน/เวลาที่กำหนด ลงรหัสข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล โดยตลอดการจัดเก็บข้อมูลภาคสนาม ดำเนินการโดยผู้ช่วยเก็บข้อมูลภายใต้การดูแลของผู้วิจัยอย่างใกล้ชิด ซึ่งมีขั้นตอนการปฏิบัติ ดังนี้

1. ขอความร่วมมือกับเจ้าคณะอำเภอที่ได้รับการส่งให้เป็นพื้นที่เป้าหมายเพื่อขอข้อมูลพื้นฐาน และเพื่อช่วยประชาสัมพันธ์โครงการวิจัย
2. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
3. ผู้วิจัยร่วมกับผู้ช่วยเก็บข้อมูลดำเนินการเก็บข้อมูล ตามวัน/เวลาที่กำหนดไว้ ภายหลังจากเสร็จสิ้นการเก็บข้อมูลในแต่ละวัน จะตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของข้อมูล ถ้าพบว่ามีข้อมูลไม่สมบูรณ์จะทำการเก็บข้อมูลซ้ำในพื้นที่เดิมจนได้ข้อมูลครบถ้วน และนำข้อมูลที่ได้จากการเก็บข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

1. ข้อมูลปัจจัยทางประชากรศาสตร์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ข้อมูลปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และข้อมูลพฤติกรรม การปฏิบัติกิจกรรมทางกาย วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยผู้วิจัยได้กำหนดการแปลความหมายคะแนนระดับความรู้ ระดับทัศนคติ และระดับพฤติกรรม การมีกิจกรรมทางกาย โดยการแบ่งช่วงคะแนนแบบอิงเกณฑ์ ตามเกณฑ์ของ Bloom (Bloom, B. , 1971)
3. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อกิจกรรมทางกาย โดยใช้สถิติการถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ด้วยวิธีการ Stepwise

ผลการวิจัย

1. ด้านข้อมูลทั่วไป พบว่า พระภิกษุสงฆ์วัยมีอายุเฉลี่ย 69.63 ± 7.11 ปี ดัชนีมวลกายเฉลี่ย 22.41 ± 3.579 กก./ม.² โดยมีภาวะน้ำหนักเกินเกณฑ์ ร้อยละ 33.03 ส่วนระดับการศึกษาสูงสุด พบว่า พระภิกษุสงฆ์มีระดับการศึกษาต่ำกว่าประถมศึกษาตอนต้น (ป.4) มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 34.0 ความสามารถในการอ่าน/เขียนหนังสือ พบว่า พระภิกษุสงฆ์ส่วนใหญ่อ่านหนังสือได้สบาย/คล่อง คิดเป็นร้อยละ 82.1 และพระภิกษุสงฆ์ส่วนใหญ่เขียนได้สบาย/คล่อง คิดเป็นร้อยละ 76.8 การเข้ารับการตรวจสุขภาพ พบว่า พระภิกษุสงฆ์ส่วนใหญ่เคยตรวจสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 79.6 และประวัติการล้ม พบว่า พระภิกษุสงฆ์ส่วนใหญ่ไม่เคยล้มในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา คิดเป็นร้อยละ 87.0



2. ผลการศึกษาระดับความรู้ ระดับทัศนคติ และระดับพฤติกรรมการกิจกรรมทางกายของพระภิกษุสงฆ์ พบว่า ตัวอย่างพระภิกษุสงฆ์มีความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย ระดับทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย และมีระดับพฤติกรรมเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย อยู่ในระดับปานกลาง ดังแสดงในตารางที่ 2 และ 3

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และการแปลความหมายคะแนนความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกายของตัวอย่างพระภิกษุสงฆ์ (n=530 รูป)

รายการประเมิน	คะแนนเต็ม	$\bar{x}$	S.D.	การแปลความหมายคะแนน
ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย	15	10.23	1.68	มีความรู้ในระดับปานกลาง
ทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย	60	40.87	4.53	มีทัศนคติในระดับปานกลาง
พฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกาย	60	40.20	4.90	มีพฤติกรรมในระดับปานกลาง

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ของคะแนนระดับความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกายของตัวอย่างพระภิกษุสงฆ์ จำแนกตามระดับการแปลความหมาย (n=530 รูป)

รายการประเมิน	ระดับการแปลความหมาย	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย	มาก	108	20.38
	ปานกลาง	347	65.47
	น้อย	75	14.15
ทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย	ดี	33	6.23
	ปานกลาง	459	86.60
	ไม่ดี	38	7.17
พฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกาย	มาก	31	5.85
	ปานกลาง	393	74.15
	น้อย	106	20.00

3. ผลการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อกิจกรรมทางกายของพระภิกษุสงฆ์ พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อกิจกรรมทางกายของพระภิกษุสงฆ์ในจังหวัดศรีสะเกษอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 4 ตัวแปร ได้แก่ ปัจจัยเอื้อ (แหล่งบริการสุขภาพบริเวณใกล้วัด สถานที่ที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ และกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ) ปัจจัยนำ (ทัศนคติด้านกิจกรรมทางกาย) อายุ และประวัติการล้มในช่วง 6 เดือนก่อนสำรวจ โดยร่วมกันอธิบายการมีกิจกรรมทางกายของพระภิกษุสงฆ์ได้ร้อยละ 17.2 ดังแสดงในตารางที่ 4



ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ(B) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ของ พฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกายของกลุ่มตัวอย่างพระภิกษุสงฆ์ในจังหวัดศรีสะเกษ

ตัวแปร	B	SE	Beta	t
ปัจจัยเอื้อ	.31	.070	.205	4.512*
ปัจจัยนำ (ทัศนคติด้านกิจกรรมทางกาย)	.190	.041	.209	4.589*
อายุ	-.743	.187	-.177	-3.963*
ประวัติการล้มในช่วง 6 เดือนก่อนสำรวจ	-1.387	.534	-.115	-2.597*
ค่าคงที่	21.850	1.857		11.767*

$R^2 = .172$, $SEE = 3.740$, $F = 17.559$, $\text{Sig. of } F = .000$, $*p < .05$

อภิปรายผล

1. พระภิกษุสงฆ์ในจังหวัดศรีสะเกษมีระดับความรู้ ระดับทัศนคติ และระดับพฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกาย อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ นัทพงศ์ ลัทธพินันท์ ที่ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกายของ พระภิกษุไทย แล้วพบว่า พระภิกษุไทยมีกิจกรรมทางกาย อยู่ในระดับปานกลาง (นัทพงศ์ ลัทธพินันท์, 2560) และยังสอดคล้องกับผลการศึกษาเชิงพื้นที่ของ สุชาดา วงศ์สืบชาติ, ปณณธร ชัชรรัตน์, มินภัทร คำชะนาม, และสุวัฒน์ รักขันโท และคณะ ที่ได้รายงานไว้ว่า พระภิกษุมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้านกิจกรรมทางกายอยู่ในระดับปานกลางด้วย เช่นเดียวกัน (สุชาดา วงศ์สืบชาติ, 2554) (ปณณธร ชัชรรัตน์, 2553) (มินภัทร คำชะนาม, 2552) (สุวัฒน์ รักขันโท และคณะ, 2551) โดยประเด็นที่อาจใช้อธิบายระดับความรู้ ระดับทัศนคติ และระดับพฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกายของพระภิกษุสงฆ์ในจังหวัดศรีสะเกษได้ คือ ความสามารถในการอ่านหนังสือ โดยจากผลการศึกษาข้อมูลทั่วไป พบว่า พระภิกษุสงฆ์ในจังหวัดศรีสะเกษส่วนใหญ่อ่านหนังสือได้สบาย/คล่อง สูงถึงร้อยละ 82.1 ซึ่งความสามารถในการอ่านนี้ อาจจะช่วยทำให้พระภิกษุสงฆ์ ได้รับข้อมูลข่าวสารจากหนังสือทางด้านสุขภาพ หนังสือพิมพ์ วารสาร หรือสื่อสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จนทำให้มีระดับกิจกรรมทางกายระดับปานกลางก็เป็นได้ นอกจากนี้จากผลการศึกษายังพบว่า พระภิกษุสงฆ์ส่วนใหญ่เคยตรวจสุขภาพ สูงถึงร้อยละ 79.6 ซึ่งการได้รับการตรวจสุขภาพนี้ อาจทำให้พระภิกษุ สงฆ์ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการมีกิจกรรมทางกายที่ไม่ขัดกับหลักพระพุทธศาสนา จากบุคลากรทางแพทย์และสาธารณสุข ดังข้อมูลทั่วไปที่พบว่า พระภิกษุสงฆ์ตอบข้อความที่ว่า มีบุคลากรทางการแพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญมาให้ความรู้และแนะนำการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับพระภิกษุ สูงถึงร้อยละ 42.6 แต่อย่างไรก็ตามผลการศึกษาครั้งนี้ ไม่สอดคล้องกับ สนธนา สีฟ้า ที่ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของพระภิกษุในจังหวัด



ปัตตานี แล้วพบว่า มีการรับรู้ประโยชน์การออกกำลังกายอยู่ในระดับมาก แต่พฤติกรรมการออกกำลังกายของพระภิกษุในจังหวัดปัตตานี อยู่ในระดับไม่เคยปฏิบัติ ซึ่งอาจจะอธิบายได้ว่าการที่พระภิกษุในจังหวัดปัตตานีส่วนใหญ่ไม่ได้ปฏิบัตินั้น อาจเนื่องมาจากสถานการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดภาคใต้ ทำให้พระภิกษุไม่สามารถออกเดินบิณฑบาตได้ หรือไม่สามารถมีกิจกรรมทางกายอื่น ๆ ได้ตั้งพื้นที่อื่น ๆ ของประเทศไทยก็เป็นไปได้ (สนธนา สีฟ้า, 2560)

2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อกิจกรรมทางกายของพระภิกษุสงฆ์ในจังหวัดศรีสะเกษ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 พบว่ามี 4 ตัวแปร ได้แก่ ปัจจัยเอื้อ (แหล่งบริการสุขภาพบริเวณใกล้วัด สถานที่ที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ และกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ) ปัจจัยนำ (ทัศนคติด้านกิจกรรมทางกาย) อายุ และประวัติการล้มในช่วง 6 เดือนก่อนสำรวจ โดยร่วมกันอธิบายการมีกิจกรรมทางกายของพระภิกษุสงฆ์ในจังหวัดศรีสะเกษ ได้ร้อยละ 17.2 ซึ่งจะเห็นว่าค่าพยากรณ์ไม่สูงมากนัก ซึ่งเมื่อพิจารณาทิศทางของความสัมพันธ์หรืออิทธิพล พบว่า ปัจจัยเอื้อและปัจจัยนำ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลทางบวกหรือแปรผันตรงต่อกิจกรรมทางกายของพระภิกษุสงฆ์ในจังหวัดศรีสะเกษ กล่าวคือ การมีปัจจัยเอื้อและปัจจัยนำที่ดียิ่งส่งเสริมให้พระภิกษุสงฆ์มีกิจกรรมทางกายที่เพิ่มมากขึ้นด้วยเช่นกัน ซึ่งสอดคล้องกับ จันทิมา ฤกษ์เลื่อนฤทธิ์ และคณะ ที่กล่าวไว้ว่า ความรู้ และทัศนคติต่อการสร้างเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในเชิงบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (จันทิมา ฤกษ์เลื่อนฤทธิ์, 2553) และนอกจากนี้ นันทพงศ์ ลัทธพิพัฒน์ ยังได้รายงานไว้ว่า ปัจจัยนำด้านทัศนคติเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีกิจกรรมทางกายของพระภิกษุมากที่สุด โดยปัจจัยเอื้อ ที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกายของพระภิกษุสงฆ์ ส่วนใหญ่เป็นกิจของสงฆ์ที่พึงปฏิบัติ (นันทพงศ์ ลัทธพิพัฒน์, 2560) ดังจะเห็นจากผลการวิจัยในการศึกษาครั้งนี้ที่พระภิกษุสงฆ์ ตอบว่า ที่วัดมีกิจกรรมการบูรณะปฏิสังขรณ์ เสนาสนะ ภายในวัด ทำให้ต้องเข้าร่วมเป็นประจำ สูงถึงร้อยละ 83.8 และตอบว่า ในการออกบิณฑบาตด้วยการเดินแต่ละครั้ง ได้ใช้เวลาอย่างน้อย 30 นาที สูงถึงร้อยละ 78.1 ซึ่งสอดคล้องกับ สมเกียรติ รามัญวงศ์ และคณะ ที่รายงานไว้ว่า พระภิกษุออกกำลังกายด้วยการเดินและทำความสะอาดวัด (สมเกียรติ รามัญวงศ์ และคณะ, 2561)

สำหรับปัจจัยอายุ และประวัติการล้มในช่วง 6 เดือนก่อนการสำรวจ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลทางลบหรือแปรผกผันต่อกิจกรรมทางกายของพระภิกษุสงฆ์ในจังหวัดศรีสะเกษ กล่าวคือ การมีอายุเพิ่มมากขึ้นทำให้มีกิจกรรมทางกายลดลง ซึ่งสอดคล้องกับ ปิณณธร ชัชรรัตน์ (ปิณณธร ชัชรรัตน์, 2553) ที่รายงานไว้ว่า ปัจจัยด้านอายุ มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมด้านกิจกรรมทางกาย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก อายุที่เพิ่มขึ้นทำให้ระดับความสามารถต่าง ๆ และสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุลดลง และนอกจากนี้ PuraKom et al. ยังได้รายงานไว้ว่า สมรรถภาพการทำหน้าที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ด้วยเช่นกัน (Purakom, A., et al,



2013) และประวัติการล้มในช่วง 6 เดือนก่อนสำรวจ ก็ทำให้มีกิจกรรมทางกายลดลงด้วยเช่นกัน ซึ่งอาจเนื่องมาจาก พระภิกษุสงฆ์มีอาการกลัวต่อการล้มซ้ำ จึงลดกิจกรรมทางกายต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันลง เพื่อป้องกันตนเองล้มซ้ำนั่นเอง

สรุป

พระภิกษุสงฆ์ในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษมีระดับความรู้ ระดับทัศนคติ และระดับพฤติกรรมเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย อยู่ในระดับปานกลาง และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อกิจกรรมทางกายของพระภิกษุสงฆ์ในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 4 ตัวแปร ได้แก่ ปัจจัยเอื้อ (แหล่งบริการสุขภาพบริเวณใกล้วัด สถานที่ที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ และกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ) ปัจจัยนำ (ทัศนคติด้านกิจกรรมทางกาย) อายุ และประวัติการล้มในช่วง 6 เดือนก่อนสำรวจ โดยร่วมกันอธิบายการมีกิจกรรมทางกายของพระภิกษุสงฆ์ได้ ร้อยละ 17.2

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1.1 ควรส่งเสริมทั้งด้านความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับการมีกิจกรรมทางกายแก่พระภิกษุสงฆ์ ในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษทั้งนี้เพื่อให้พระภิกษุสงฆ์มีความรู้ และทัศนคติที่ถูกต้องซึ่งจะส่งผลต่อการปฏิบัติกิจกรรมทางกาย และออกกำลังกายที่ไม่ขัดกับหลักพระพุทธศาสนาต่อไป

1.2 หน่วยงานทั้งภาครัฐ และภาคเอกชนควรสร้างปัจจัยเอื้อ (แหล่งบริการสุขภาพบริเวณใกล้วัด สถานที่ที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ และกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ) และส่งเสริมปัจจัยนำ (ทัศนคติด้านกิจกรรมทางกาย) ให้กับพระภิกษุสงฆ์ในจังหวัดศรีสะเกษ ทั้งนี้เพื่อให้พระภิกษุสงฆ์ในจังหวัดศรีสะเกษมีระดับกิจกรรมทางกายที่เพียงพอสำหรับการมีสุขภาพที่ดี

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในกลุ่มพระภิกษุสงฆ์ที่เน้นการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน วัด และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในท้องถิ่น

2.2 ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีกิจกรรมทางกายของพระภิกษุสงฆ์อีกครั้ง โดยทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับตัวแปรแทรกซ้อนที่มีผลต่อการมีกิจกรรมทางกายอื่น ๆ ให้มากยิ่งขึ้น



2.3 ควรมีการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพแบบบูรณาการ ที่เน้นทั้งการมีกิจกรรม ทางกาย การบริโภคอาหาร และการจัดการกับความเครียด ของพระภิกษุสงฆ์

2.4 ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกมากยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) ที่สนับสนุนทุนวิจัย ประจำปีงบประมาณ 2561

เอกสารอ้างอิง

- จันทิมา ฤกษ์เลื่อนฤทธิ. (2553). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ ในจังหวัดนครนายก. วารสารไทยเภสัชศาสตร์และวิทยาการสุขภาพ, 5(4), 333-343.
- นัทธพงศ์ ลัทธพิพัฒน์. (2560). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมบริโภคและกิจกรรมทางกายของพระภิกษุไทย. ใน วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปณณธร ชัชรรัตน์. (2553). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดพะเยา. ใน รายงานการวิจัย. คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะเยา.
- มินภัทร คำชนะนาม. (2552). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดนครปฐม. ใน วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาชุมชน. มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- วัชรินทร์ ออละอ. (2557). สุขภาพพระสงฆ์ในบริบทชุมชนอุตสาหกรรม. วารสารวิจัยสังคม, 37(2), 89-124.
- สนธนา สีฟ้า. (2560). การศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพระภิกษุ ในจังหวัดปัตตานี. ใน วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- สมเกียรติ งามญวงค์ และคณะ. (2561). การส่งเสริมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ ในจังหวัดลพบุรี. วารสารรัชต์ภาคย์, 12(25), 94-107.
- สุชาดา วงศ์สืบชาติ. (2554). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในกรุงเทพมหานคร: กรณีศึกษา วัดมหาธาตุยุวราชรังสฤษฎิ์ วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม และวัดปากน้ำภาษีเจริญ. ใน วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา. มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.



- สุวัฒน์ รักขันโท และคณะ. (2551). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของพระสงฆ์ในเขตภาคใต้ตอนบน. ใน รายงานการวิจัย. มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- สุวิมล พลวรรณ. (2552). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของพระสงฆ์ที่อาพาธด้วยโรคเรื้อรัง จังหวัดสระบุรี. ใน วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาโรคติดต่อและวิทยาการระบาดทางการแพทย์สาธารณสุข. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- Bloom, B. . (1971). Mastery learning. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Cochran, W.G. . (1953). Sampling Techniques. New York: John Wiley & Sons. Inc.
- Cronbach, L. J. (1990). Essentials of psychological testing. 5th ed. New York: Harper Collins publishers.
- Green, L. & Kreuter, M. (2005). Health program planning An educational and ecological approach. (4th Edition). New York: McGraw Hill.
- Purakom, A., et al. (2013). Association of physical activity, functional fitness and mental fitness among older adults in Nakhonpathum, Thailand : A Pilot study. In ISBNPA. May 22-25th, Ghent, Belgium. ISBNPA.