

พฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของสามเณรในโรงเรียนพระปริยัติธรรม  
แผนกสามัญศึกษา เขตภาคเหนือตอนบน  
SELF-HEALTH CARE BEHAVIOR OF NOVICE IN THE  
PHRAPARIYATTIDHAMMA SCHOOLS IN THE  
NORTHERN OF THAILAND

อโนชา วิปุลากร<sup>๑</sup> Anocha Wipulakorn,  
ชญญา อนุเคราะห์<sup>๒</sup> Chanya Anukhro,  
ไพรัช ตันอุต<sup>๓</sup> Praichon Tanud,  
นณรภัทร ธีระวรรณะสิริ<sup>๔</sup> Nonthaphat Theerawasttanasiri



### บทคัดย่อ

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของสามเณร และเสนอแนะแนวทาง การพัฒนาพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเอง กลุ่มตัวอย่าง เป็นสามเณร ในโรงเรียนพระปริยัติธรรม แผนกสามัญศึกษา ต้นแบบ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ สามเณร จังหวัด เชียงราย พะเยา น่าน แพร่ และลำปาง จังหวัดละ ๑ แห่ง สามเณร จำนวน ๔๑๖ รูป เครื่องมือ ที่ใช้ คือ แบบประเมินพฤติกรรม การบริโภค ออกกำลังกาย และอารมณ์ (พฤติกรรม ๓ อ.) ศูนย์การเรียน รู้องค์การ ต้นแบบ ไร่พุง วิเคราะห์ ข้อมูล ด้วย individual pair t-test แจกแจง ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติ t-test โดยกำหนดค่าความ มีนัยสำคัญทางสถิติไว้ที่ระดับ ๐.๐๕

---

<sup>๑</sup> นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยเรียน ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่

<sup>๒</sup> นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่

<sup>๓</sup> นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยเรียน ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่

<sup>๔</sup> นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กลุ่มพัฒนามัธยมศึกษาตอนต้น ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่

ผลการศึกษาพบว่าสามเณรมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ ๔๙.๕ และ ๕๑.๗) ระดับควรปรับปรุง(ร้อยละ ๔๖.๖ และ ๔๖.๔) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยครั้งที่ ๑ และครั้งที่ ๒ ไม่แตกต่างกัน (mean ๑.๕๗, Std.Deviation .๕๖๘) พบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองเพิ่มขึ้นคือการหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอกกฮออล พฤติกรรมที่ต้องปรับปรุงได้แก่กินอาหารครบ ๕ หมู่ (ข้าว ผัก ผลไม้ เนื้อสัตว์ นม), ดื่มนมพร่องมันเนย วันละ ๑ - ๒ แก้ว, กินอาหารประเภทต้ม นึ่ง ลวก อบ, หลีกเลี่ยงของหวานและขนมที่มีแป้ง น้ำตาลมาก, เลือกดื่มน้ำเปล่าแทนน้ำอัดลมหรือน้ำหวาน และออกกำลังกายวันละ ๓๐ นาที ผลภาวะโภชนาการสามเณรด้วยดัชนีมวลกาย (BMI) พบว่ามีภาวะอ้วนเพิ่มขึ้น (ร้อยละ ๒๗.๗ และ ๓๐.๑) น้ำหนักเทียบกับส่วนสูงพบภาวะอ้วนเพิ่มขึ้นเช่นเดียวกัน (ร้อยละ ๒๖.๗ และ ๓๑.๙) ส่วนสูงเทียบกับอายุพบว่าส่วนใหญ่มีส่วนสูงเพิ่มขึ้นตามเกณฑ์อายุ (ร้อยละ ๗๘.๖ และ ๙๑.๑) ทดสอบสมรรถภาพทางกายพบว่าสามเณรส่วนใหญ่ไม่ผ่านเกณฑ์ และมีแนวโน้มสูงขึ้น (ร้อยละ ๖๗.๓ และ ๘๒.๒) เกณฑ์ที่ไม่ผ่านคือด้านความแข็งแรงและอดทนของกล้ามเนื้อ (ร้อยละ ๕๑.๒ และ ๖๑.๑) สามเณรที่ไม่ผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๓๘ พบมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองอยู่ในระดับควรปรับปรุง อีกร้อยละ ๔๑ พบมีพฤติกรรมอยู่ในระดับ ปานกลาง ผลการวิจัยครั้งนี้ ได้สะท้อนให้เห็นอย่างชัดเจนว่าสามเณรยังมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองไม่ดีพอ งานวิจัยนี้ขอเสนอข้อเสนอแนะคือ (๑) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรนิเทศติดตามเสริมพลังเพื่อให้สามเณรมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและเกิดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองอยู่ในระดับดี (๒) พัฒนาให้เป็นองค์กรไร้พุง ที่ใช้หลักการลดอ้วน ลดพุง เพื่อให้บุคลากรทุกคนในองค์กรรวมทั้งคนในชุมชน มีความรู้ ทักษะด้านอาหารโภชนาการและออกกำลังกายตามหลักการแนวคิด ๓ อ. (อาหาร ออกกำลังกาย และอารมณ์) สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพตระหนักรู้ เข้าใจ และเห็นความสำคัญ ร่วมกันส่งเสริมสุขภาพสามเณรอย่างเป็นองค์รวม

**คำสำคัญ:** พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง, โรงเรียนพระปริยัติธรรม แผนกสามัญศึกษา

## Abstract

The purposes of this study were to investigate the self-care behavior of the novice and to suggest of self-care behavior development. A sample of 416 novices in the Junior High School of Phrapariyattidhamma Schools which was model of Novice Health Promotion Center, Chiang Rai, Phayao, Nan, Phrae and Lampang provinces. The instrument used the consumption behavior questionnaires, exercise and emotional behavior (behavior 3 model). Data were analyzed by individual pair t-test, frequency, percentage, mean, standard deviation and t-test were statistically analyzed at .05.

The results showed that the novice self-care behaviors were at moderate level (49.5%, 51.7%), the level of improvement should be improved (46.6%, 46.4%). Comparison of mean scores of the 1st and 2nd times was not significantly different (mean) 1.57, Std.Deviation .568). The higher self-care behaviors were the avoidance of alcoholic beverages, improve of the eating habits of 5 groups (rice, vegetables, fruits, meat, milk), drink milk skim milk 1-2 times a day, eat boiled and steaming foods, avoid desserts and sweets with a lot of sugar, drink purified water instead of soft drinks or nectar, and exercise 30 minutes a day. The nutritional status of the novice with body mass index (BMI) showed that obesity increased (27.7% and 30.1%), weight compared with height was also similar (26.7% and 31.9%), height relative to age, most of them had higher (78.6 and 91.1 percent). Physical fitness test showed that most of the novice students did not pass the criterion and had higher tendency (67.3% and 82.2% respectively). The non-passing criterion was strength and endurance (51.2% and 61.1%). Non-qualified novices of 38 % found that their health care behaviors were at an improvement, level of 41% found moderate behavior.

The results of this study clearly show that novices have poor self-care behaviors. This research suggests that 1) the concerned agencies should supervise and strengthen the novice's health and health care behaviors at a good level 2) to reduce the risk of obesity, all personnel in the organization as well as people in the community have the knowledge, skills, nutrition and exercise in accordance with the concept of ๓ model (food, exercise and

๑๕๒ วารสารบัณฑิตศึกษาปริทรรศน์ มจร วิทยาเขตแพร่ ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๒ (กรกฎาคม-ธันวาคม ๒๕๖๑)

emotion), and see the importance to jointly promote the health of the novices as a whole.

**Key words:** Self-Health Care Behavior; The Phrapariyattidhamma Schools, Elementary Education Department

## บทนำ

สามเณรถือเป็นกลุ่มเด็กวัยรุ่นและเยาวชน เป็นศาสนทายาทที่สำคัญในการจรโลงพระพุทธศาสนาของประเทศ มีหน้าที่ธำรงรักษา และเผยแผ่พระพุทธศาสนาในรูปแบบต่าง ๆ สู่สังคม ร่วมกับพระภิกษุสงฆ์ เด็กวัยรุ่นและเยาวชนกลุ่มนี้เข้าสู่ระบบการศึกษา โดยผ่านการบวชเป็นสามเณรในโรงเรียนพระปริยัติธรรมแผนกสามัญศึกษา ส่วนใหญ่มาจากครอบครัวที่มีฐานะยากจน บางส่วนเป็นชนเผ่า เป็นคนชายขอบ ของประเทศ เป็นกลุ่มแรงงานข้ามชาติที่อพยพติดตามพ่อแม่มา ไม่มีเลขประจำตัวประชาชน ถือเป็นกลุ่ม เด็กด้อยโอกาส ไม่สามารถเข้าสู่ระบบการศึกษาสายสามัญตามปกติของกระทรวงศึกษาธิการได้ โรงเรียน พระปริยัติธรรมในโครงการพระราชดำริฯ ในเขตภาคเหนือ ๕ จังหวัด ได้แก่ น่าน แพร่ พะเยา เชียงราย และลำปาง จึงเป็นทางเลือกหนึ่ง สำหรับโอกาสในการศึกษาของสามเณร เมื่อจบการศึกษาแล้วสามเณรส่วนหนึ่งจะลาสิกขาบวชก้าวเข้าสู่ตลาดแรงงานหรือกลับคืนสู่ถิ่นฐานเพื่อประกอบอาชีพเกษตรกรรมและใช้แรงงาน ในท้องถิ่น และสามเณรอีกส่วนหนึ่งจะบวชเรียนศึกษาต่อในสายพระพุทธศาสนาในระดับที่สูงขึ้น เพื่อพัฒนาเป็น ศาสนทายาทในพุทธศาสนาต่อไป ดังนั้น สามเณรจึงควรได้รับโอกาสในการพัฒนาในทุก ๆ ด้าน เช่นเดียวกับเด็กและเยาวชนทั่วไปโดยเฉพาะด้านสุขภาพอนามัย ด้านพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง จึงเป็นกระบวนการสำคัญในการดำรงรักษาไว้ซึ่งภาวะความมีสุขภาพดีของตนเองต่อไป จากการสำรวจสถานการณ์ภาวะสุขภาพของสามเณรในโรงเรียนพระปริยัติธรรมแผนกสามัญศึกษา ระหว่างปี ๒๕๕๔ - ๒๕๕๖ พบปัญหาสามเณรมีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนมีแนวโน้มสูงขึ้น ร้อยละ ๙.๗, ๑๑.๗ และ ๑๗.๙ ตามลำดับ<sup>๕</sup> ในปี ๒๕๕๗ ผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพพบสามเณร ร้อยละ ๓๙ มีฟันผุ

---

<sup>๕</sup> สำนักงานโครงการสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี, รายงานการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ :ว๑\_๑๐๓ ม. (อัคราเนนา), (กรุงเทพมหานคร : สอนจิตจรลดา พระราชวังดุสิต, ๒๕๕๘) หน้า ๑.

ร้อยละ ๕๓ มีเหื่ออกอักเสบ โดยพบสูงสุด ที่จังหวัดเชียงราย<sup>๖</sup> ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสำรวจพบปัญหาคุณภาพน้ำบริโภคไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานน้ำสะอาดร้อยละ๗๕<sup>๗</sup> จากสภาพปัญหาทางด้านสุขภาพและด้านสิ่งแวดล้อมดังกล่าว กอปรกับข้อมูลผลการติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงานพัฒนาโภชนาการและสุขอนามัยของสามเณรและพัฒนาคุณภาพการศึกษาตามแผนพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร ตามพระราชดำริสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยะที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๕๐ - ๒๕๕๙) ของสำนักงานโครงการสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ร่วมกับกรมอนามัยที่ได้ติดตามงานในพื้นที่ ในปี ๒๕๕๙ ได้จัดตั้งศูนย์ส่งเสริมสุขภาพสามเณรขึ้น ในโรงเรียนพระปริยัติธรรมแผนกสามัญศึกษาจังหวัดละ ๑ แห่ง ภาคเหนือ ได้แก่ จังหวัดน่าน แพร่ เชียงราย พะเยา และลำปาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือได้แก่จังหวัดศรีสะเกษ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เป็นศูนย์สาธิตการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของสามเณรอย่างเป็นองค์รวม และเพื่อเสริมสร้างความตระหนักรู้ เข้าใจ ให้แก่พระภิกษุ สามเณร และชุมชน เกี่ยวกับความสำคัญด้านโภชนาการและการบริหารกายที่เหมาะสมกับสมณสาธูป และเพื่อป้องกันโรคอ้วนของสามเณร<sup>๘</sup>

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของสามเณรในโรงเรียน พระปริยัติธรรมที่ได้ดำเนินการศูนย์ส่งเสริมสุขภาพสามเณร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของสามเณรว่าอยู่ในระดับใด อย่างไร และ เพื่อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของสามเณร ซึ่งผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้จะเป็นข้อมูลสำคัญที่จะสนับสนุน และผลักดัน ให้เป็นแนวทางในการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของสามเณรในโรงเรียนพระปริยัติธรรมที่เหมาะสมกับสมณสาธูป ให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนอย่างเป็นรูปธรรม รวมทั้งเพื่อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของสามเณรต่อไป

---

<sup>๖</sup> ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ เชียงใหม่, เอกสารสรุปผลการดำเนินงานพัฒนาสุขอนามัยสามเณรในโรงเรียนพระปริยัติธรรม แผนกสามัญศึกษา กลุ่มที่ ๖. (อัคราเนนา), (เชียงใหม่ : ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ เชียงใหม่, ๒๕๕๘) หน้า ๒ - ๖.

<sup>๗</sup> สำนักสุขาภิบาลและน้ำ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. สรุปผลการดำเนินงานเฝ้าระวังคุณภาพน้ำดื่ม ในโรงเรียนพระปริยัติธรรม แผนกสามัญศึกษา. (อัคราเนนา), (กรุงเทพฯ : สำนักสุขาภิบาลและน้ำ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๓) หน้า ๑ - ๒๐.

<sup>๘</sup> สำนักงานโครงการสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี, โครงการจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมสุขภาพสามเณรในโรงเรียนพระปริยัติธรรม แผนกสามัญศึกษา ในโครงการตามพระราชดำริสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. (อัคราเนนา), (กรุงเทพมหานคร : สววจิตรลดาพระราชวังดุสิต, ๒๕๕๘) หน้า ๑ - ๔.

## วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของสามเณรในโรงเรียนพระปริยัติธรรม แผนกสามัญศึกษาที่ได้ดำเนินการศูนย์ส่งเสริมสุขภาพสามเณรเขตภาคเหนือตอนบน และเพื่อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของสามเณร

## วิธีดำเนินการวิจัย

### รูปแบบการศึกษาเป็นการวิจัยเชิงปริมาณ

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ สามเณรที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนพระปริยัติธรรม แผนกสามัญศึกษาต้นแบบ ที่ได้ดำเนินงานศูนย์ส่งเสริมสุขภาพสามเณรใน ๕ จังหวัดเขตภาคเหนือตอนบน ได้แก่ จังหวัดน่าน แพร่ พะเยา เชียงราย และลำปาง จังหวัดละ ๑ โรงเรียน รวม ๕ โรงเรียน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ สามเณรที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนพระปริยัติธรรมแผนกสามัญศึกษาต้นแบบ ที่ได้ดำเนินงาน ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพสามเณร ในระหว่างปีการศึกษา ๒๕๖๐ ต่อเนื่องไปจนถึงปีการศึกษา ๒๕๖๑ จำนวน ๔๑๖ รูป เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบประเมินพฤติกรรมการบริโภค ออกกำลังกายและอารมณ์ (พฤติกรรม ๓ อ.) ศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุง ของสำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข วิเคราะห์ข้อมูลเป็นลักษณะ individual pair t-test วัดข้อมูล ก่อน-หลัง ในสามเณรรูปเดียวกันเปรียบเทียบข้อมูลในปี ๒๕๖๐ และปี ๒๕๖๑ แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ สถิติ t-test สำหรับกลุ่มตัวอย่างสองกลุ่มที่ไม่เป็นอิสระต่อกัน โดยกำหนดค่าความมีนัยสำคัญทางสถิติไว้ที่ระดับ .๐๕

## ผลการวิจัย

สามเณรส่วนใหญ่ มีอายุ ๑๔ ปี คิดเป็นร้อยละ ๒๕.๕ รองลงมาอายุ ๑๓ ปี, ๑๕ ปี, ๑๖ ปี, ๑๗ ปี และ ๑๘ ปี คิดเป็นร้อยละ ๒๓.๖, ๑๙.๒, ๑๘.๕, ๙.๙ และ ๓.๔ ตามลำดับ ส่วนใหญ่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑ คิดเป็นร้อยละ ๓๑.๓ รองลงมาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๒, ๓, ๔ และ ๕ คิดเป็นร้อยละ ๒๖.๗, ๑๖.๑, ๑๔.๒ และ ๑๑.๘ ตามลำดับ สถานที่ศึกษาในจังหวัดแพร่ คิดเป็นร้อยละ ๓๒.๒ รองลงมาในจังหวัดเชียงราย คิดเป็นร้อยละ ๒๑.๔ ในจังหวัดลำปาง พะเยา และน่าน คิดเป็นร้อยละ ๑๙.๒, ๑๓.๗, ๑๓.๕ ตามลำดับ แสดงผลตามตาราง ดังนี้

## ตาราง แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล

ลักษณะส่วนบุคคล	สามเณรผู้ตอบแบบสอบถาม	
	จำนวน	ร้อยละ
<b>๑.อายุ</b>		
๑๓ ปี	๙๘	๒๓.๖
๑๔ ปี	๑๐๖	๒๕.๕
๑๕ ปี	๘๐	๑๙.๒
๑๖ ปี	๗๗	๑๘.๕
๑๗ ปี	๔๑	๙.๙
๑๘ ปี	๑๔	๓.๔
<b>๒.ชั้นที่กำลังศึกษา</b>		
มัธยมศึกษาปีที่ ๑	๑๓๐	๓๑.๓
มัธยมศึกษาปีที่ ๒	๑๑๑	๒๖.๗
มัธยมศึกษาปีที่ ๓	๖๗	๑๖.๑
มัธยมศึกษาปีที่ ๔	๕๙	๑๔.๒
มัธยมศึกษาปีที่ ๕	๔๙	๑๑.๘
<b>๓.จังหวัด ณ ที่ตั้งของโรงเรียนพระปริยัติธรรม</b>		
เชียงราย	๘๙	๒๑.๔
น่าน	๕๖	๑๓.๕
พะเยา	๕๗	๑๓.๗
แพร่	๑๓๔	๓๒.๒
ลำปาง	๘๐	๑๙.๒
<b>รวม</b>	<b>๔๑๖</b>	<b>๑๐๐</b>

ด้านพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเอง พบว่าสามเณรมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ ๔๙.๕ และร้อยละ ๕๑.๗ ควรปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ดีขึ้น ร้อยละ ๔๖.๖ และ ๔๖.๔ ตามลำดับ เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยครั้งที่ ๑ และ ๒ พบไม่มีความแตกต่างกัน (mean ๑.๕๗, Std.Deviation .๕๖๘) ตามลำดับ โดยมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองที่ดีเพิ่มขึ้น คือ การหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากสามเณรอยู่ในวิถีสมณะและมีพระธรรมวินัยกำกับอยู่ ส่วนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองที่ต้องปรับปรุงแก้ไขได้แก่ กินอาหารครบ ๕ หมู่ (ข้าว ผัก ผลไม้ เนื้อสัตว์ นม), ดื่มนมพร่องมันเนยวันละ ๑ - ๒ แก้ว, กินอาหารประเภทต้ม นึ่ง ลวก อบ, หลีกเลี่ยงของหวานและขนมที่มีแป้ง และน้ำตาลมาก, เลือกรดน้ำเปล่าแทนน้ำอัดลมหรือน้ำหวาน และออกกำลังกายวันละ ๓๐ นาที

๑๕๖ วารสารบัณฑิตศึกษาปริทรรศน์ มจร วิทยาเขตแพร่ ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๒ (กรกฎาคม-ธันวาคม ๒๕๖๑)

### ตาราง แสดงระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของสามเนร

ระดับพฤติกรรม	ครั้งที่ ๑(ปี ๒๕๖๐)		ครั้งที่ ๒(ปี ๒๕๖๑)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ควรปรับปรุง(คะแนน ต่ำกว่า ๖๐ )	๑๙๔	๔๖.๖	๑๙๓	๔๖.๔
ปานกลาง(คะแนน ๖๐-๗๙)	๒๐๖	๔๙.๕	๒๑๕	๕๑.๗
ดี(คะแนน ๘๐-๙๙)	๑๖	๓.๙	๘	๑.๙
ดีมาก(คะแนน ๑๐๐)	-	-	-	-
<b>รวม</b>	<b>๔๑๖</b>	<b>๑๐๐</b>	<b>๔๑๖</b>	<b>๑๐๐</b>

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพ ครั้งที่ ๑ และครั้งที่ ๒ ไม่มีความแตกต่างกันคือ mean ๑.๕๗ (Std.Deviation .๕๖๘)

### ตาราง แสดงพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของสามเนร

ลำดับ	พฤติกรรมที่ปฏิบัติ	ค่าเฉลี่ย			
		ครั้งที่ ๑	ครั้งที่ ๒ (ปี ๒๕๖๐)	ความแตกต่าง (ปี ๒๕๖๑)	t
๑.	กินอาหารครบ ๕ หมู่ (ข้าว ผัก ผลไม้ เนื้อสัตว์ นม)	๓.๕๔	๓.๒๗	-.๒๖	๓.๘๐๑*
๒.	กินอาหารหลากหลายไม่ซ้ำซาก	๓.๕๓	๓.๖๐	.๐๘	-.๙๓๑
๓.	กินผักมากกว่าวันละ ๓ ท็อปพี	๒.๙๕	๒.๙๕	.๐๐	.๐๒๘
๔.	กินผลไม้วันละ ๒-๓ ส่วน (หนึ่งส่วนเท่ากับ ๖-๘ คำ)	๓.๓๕	๓.๒๕	-.๑๐	๑.๔๐๖
๕.	กินปลาอย่างน้อย วันละ ๑ มื้อ	๓.๐๖	๒.๙๕	-.๑๑	๑.๔๘๔
๖.	กินเนื้อสัตว์ไม่ติดมัน สัปดาห์ละ ๒-๓ มื้อ	๓.๒๓	๓.๑๘	-.๐๖	.๖๘๗
๗.	ดื่มนมพร่องมันเนยวันละ ๑-๒ แก้ว	๓.๑๕	๒.๘๘	-.๒๗	๒.๖๙๘*
๘.	กินอาหารมือเย็นห่างจากเวลานอน ไม่น้อยกว่า ๔ ชั่วโมง	๒.๙๖	๓.๐๒	.๐๖	-.๖๐๗
๙.	กินอาหารประเภทต้ม นึ่ง ลวก อบ	๓.๕๔	๓.๓๙	-.๑๖	๒.๐๙๒*
๑๐.	หลีกเลี่ยงอาหารไขมันสูงหรืออาหาร ที่ทอดด้วยน้ำมันท่วม	๓.๐๒	๓.๐๗	.๐๕	-.๖๓๕
๑๑.	หลีกเลี่ยงของหวานและขนม ที่มีแป้งและน้ำตาลมาก	๓.๑๑	๒.๘๘	-.๒๒	๒.๕๙๗*
๑๒.	กินอาหารรสจืด ไม่เติมน้ำปลา หรือเกลือในอาหาร	๒.๘๘	๒.๘๑	-.๐๗	.๗๐๔



## ตาราง (ต่อ) แสดงพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของสามเณร

ลำดับ	พฤติกรรมที่ปฏิบัติ	ค่าเฉลี่ย			t
		ครั้งที่ ๑	ครั้งที่ ๒	ความแตกต่าง	
			(ปี ๒๕๖๐)	(ปี ๒๕๖๑)	
๑๓.	เลือกดื่มน้ำเปล่า				
	แต่น้ำอัดลมหรือน้ำหวาน	๓.๔๗	๓.๒๙	-.๑๙	๒.๒๓๑*
๑๔.	หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	๓.๒๓	๓.๖๗	.๔๔	-๓.๓๗๑*
๑๕.	อารมณ์ดี ไม่เครียด	๓.๕๐	๓.๔๕	-.๐๖	.๗๕๙
๑๖.	นอนหลับไม่น้อยกว่าวันละ				
	๗-๘ ชั่วโมง	๓.๒๑	๓.๓๒	.๑๑	-๑.๒๕๗
๑๗.	ออกกำลังกายสัปดาห์ละ ๕ วัน	๓.๑๒	๒.๙๔	-.๑๘	๑.๙๑๘
๑๘.	ออกกำลังกายวันละ ๓๐ นาที	๓.๒๐	๒.๘๗	-.๓๓	๓.๓๘๗*
๑๙.	ขณะออกกำลังกาย				
	หายใจเร็วขึ้นกว่าปกติและเหงื่อซึม	๓.๔๓	๓.๓๗	-.๐๖	.๖๕๓
๒๐.	ทุกครั้งวัดรอบเอวได้ไม่เกิน				
	เกณฑ์อ้วนลงพุงคือ	๓.๕๐	๓.๔๕	-.๐๖	.๗๕๙
	เพศหญิงไม่เกิน ๘๐ ซม.				
	และเพศชายไม่เกิน ๙๐ ซม.				

ผลการทดสอบสมรรถภาพทางกายสามเณรก่อนและหลังซึ่งมีระยะเวลาห่างกัน ๑ ปี (ปี ๒๕๖๐ และ ปี ๒๕๖๑) พบว่าสามเณรส่วนใหญ่ไม่ผ่านเกณฑ์การทดสอบและมีแนวโน้มไม่ผ่านเกณฑ์มากขึ้น คิดเป็นร้อยละ ๖๗.๓ และ ๘๒.๒ ตามลำดับ เมื่อวิเคราะห์ในรายด้านพบว่าสามเณรไม่ผ่านเกณฑ์ ด้านการทดสอบด้านความแข็งแรงและอดทนของกล้ามเนื้อทดสอบโดยใช้กิจกรรมการลุกนั่ง ๓๐ วินาที มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๕๑.๒ และร้อยละ ๖๑.๑ ตามลำดับ รองลงมาไม่ผ่านเกณฑ์ด้านความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อทดสอบโดยใช้กิจกรรมการงอตัวไปข้างหน้า คิดเป็นร้อยละ ๓๓.๗ และ ๓๐.๑ ตามลำดับ ส่วนด้านความอดทนของระบบไหลเวียนโลหิตและระบบหายใจทดสอบโดยใช้กิจกรรมโดยการยกเข้าสูงอยู่กับที่ ๓ นาทีนั้นสามเณรสามารถทำได้ดี ผ่านเกณฑ์สูงถึงร้อยละ ๙๘.๑ และร้อยละ ๙๙.๕ ตามลำดับ

๑๕๘ วารสารบัณฑิตศึกษาปริทรรศน์ มจร วิทยาเขตแพร่ ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๒ (กรกฎาคม-ธันวาคม ๒๕๖๑)

**ตาราง แสดงผลการทดสอบสมรรถภาพทางกาย**

สมรรถภาพทางกาย	ครั้งที่ ๑(ปี ๒๕๖๐)		ครั้งที่ ๒(ปี ๒๕๖๑)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ผ่านเกณฑ์	๒๘๐	๖๗.๓	๓๔๒	๘๒.๒
ผ่านเกณฑ์	๑๓๖	๓๒.๗	๗๔	๑๗.๘
<b>รวม</b>	<b>๔๑๖</b>	<b>๑๐๐</b>	<b>๔๑๖</b>	<b>๑๐๐</b>

**ตาราง แสดงผลการทดสอบสมรรถภาพทางกายสามเกณฑ์แยกในแต่ละด้าน**

สมรรถภาพทางกาย	ครั้งที่ ๑(ปี ๒๕๖๐)		ครั้งที่ ๒(ปี ๒๕๖๑)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<b>ด้านความอดทนของระบบไหลเวียนโลหิตและระบบหายใจ(กิจกรรม:การยกเข้าสูงอยู่กับที่ ๓ นาที)</b>				
ไม่ผ่าน	๘	๑.๙	๒	๐.๕
ผ่าน	๔๐๘	๙๘.๑	๔๑๔	๙๙.๕
<b>ด้านความแข็งแรงและอดทนของกล้ามเนื้อ(กิจกรรม:การลุกนั่ง ๓๐ วินาที)</b>				
ไม่ผ่าน	๒๑๓	๕๑.๒	๒๕๔	๖๑.๑
ผ่าน	๒๐๓	๔๘.๘	๑๖๒	๓๘.๙
<b>ด้านความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อ(กิจกรรม:การงอตัวไปข้างหน้า)</b>				
ไม่ผ่าน	๑๔๐	๓๓.๗	๑๒๕	๓๐.๑
ผ่าน	๒๗๖	๖๖.๓	๒๙๑	๖๙.๙
<b>รวม</b>	<b>๔๑๖</b>	<b>๑๐๐</b>	<b>๔๑๖</b>	<b>๑๐๐</b>

พบว่าสามเกณฑ์ที่ไม่ผ่านเกณฑ์สมรรถภาพทางกายร้อยละ ๓๘ พบมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับควรปรับปรุง และไม่ผ่านเกณฑ์สมรรถภาพทางกายร้อยละ ๔๑ พบมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับปานกลาง

### ตาราง แสดงระดับพฤติกรรมสุขภาพกับสมรรถภาพทางกาย

ระดับพฤติกรรมสุขภาพ		สมรรถภาพทางกาย		รวม
		ไม่ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	
ควรปรับปรุง	จำนวน	๑๖๒	๓๑	๑๙๓
	ร้อยละ	๘๓.๙	๑๖.๑	๑๐๐
ปานกลาง	จำนวน	๑๗๓	๔๒	๒๑๕
	ร้อยละ	๘๐.๕	๑๙.๕	๑๐๐
ดี	จำนวน	๗	๑	๘
	ร้อยละ	๘๗.๕	๑๒.๕	๑๐๐
รวม	จำนวน	๓๔๒	๗๔	๔๑๖
	ร้อยละ	๘๒.๒	๑๗.๘	๑๐๐

ด้านภาวะโภชนาการของสามเณรเมื่อใช้เกณฑ์ดัชนีมวลกาย (BMI) พบว่าสามเณรมีภาวะอ้วนเพิ่มขึ้น(ร้อยละ ๒๗.๗ และ ๓๐.๑) เกณฑ์น้ำหนักเทียบกับส่วนสูงพบสามเณรมีภาวะอ้วนเพิ่มขึ้นเช่นเดียวกัน (ร้อยละ ๒๖.๗และ ๓๑.๙) เกณฑ์ส่วนสูงเทียบกับอายุพบว่าสามเณรส่วนใหญ่มีส่วนสูงเพิ่มขึ้นตามเกณฑ์อายุ (ร้อยละ ๗๘.๖ และ ๙๑.๑)

### ตาราง แสดงระดับภาวะโภชนาการ (BMI)

ระดับภาวะโภชนาการ	ครั้งที่ ๑(ปี ๒๕๖๐)		ครั้งที่ ๒(ปี ๒๕๖๑)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ผอม	๑๑๒	๒๖.๙	๙๗	๒๓.๓
สมส่วน	๑๘๙	๔๕.๔	๑๙๔	๔๖.๖
อ้วน	๑๑๕	๒๗.๗	๑๒๕	๓๐.๑
รวม	๔๑๖	๑๐๐	๔๑๖	๑๐๐

### ตาราง แสดงระดับภาวะโภชนาการ (น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง)

ระดับภาวะโภชนาการ	ครั้งที่ ๑(ปี ๒๕๖๐)		ครั้งที่ ๒(ปี ๒๕๖๑)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ผอม	๒๖	๖.๒	๒๖	๖.๓
สมส่วน	๒๗๙	๖๗.๑	๒๕๗	๖๑.๘
อ้วน	๑๑๑	๒๖.๗	๑๓๓	๓๑.๙
รวม	๔๑๖	๑๐๐	๔๑๖	๑๐๐

**ตาราง แสดงระดับภาวะโภชนาการ (ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ)**

ระดับภาวะโภชนาการ	ครั้งที่ ๑(ปี ๒๕๖๐)		ครั้งที่ ๒(ปี ๒๕๖๑)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เตี้ย	๘๙	๒๑.๔	๓๗	๘.๙
ส่วนสูงตามเกณฑ์	๓๑๓	๗๕.๒	๓๓๙	๘๑.๕
สูงกว่าเกณฑ์	๑๔	๓.๔	๔๐	๙.๖
รวม	๔๑๖	๑๐๐	๔๑๖	๑๐๐

**สรุปและอภิปรายผลข้อเสนอแนะ**

การศึกษาวิจัยเรื่องพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของสามเณรในโรงเรียนพระปริยัติธรรมแผนกสามัญศึกษาเขตภาคเหนือตอนบน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของสามเณร ในโรงเรียนพระปริยัติธรรมแผนกสามัญศึกษาต้นแบบเขตภาคเหนือตอนบนที่ได้ดำเนินงานศูนย์ส่งเสริมสุขภาพสามเณร และเพื่อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของสามเณร กลุ่มตัวอย่าง เป็นสามเณรในโรงเรียนพระปริยัติธรรมแผนกสามัญศึกษาต้นแบบที่ได้ดำเนินงานศูนย์ส่งเสริมสุขภาพสามเณรของจังหวัดเชียงราย พะเยา น่าน แพร่และลำปาง จำนวน ๕ โรงเรียนรวม ๔๑๖ รูป เครื่องมือที่ใช้คือแบบประเมินพฤติกรรมการบริโภค ออกกำลังกายและอารมณ์ (พฤติกรรม ๓ อ.) ศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุง ของสำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข วิเคราะห์ข้อมูลเป็นลักษณะ individual pair t-test (วัดก่อน-หลัง ในคนเดียว) เปรียบเทียบข้อมูลระหว่างปี ๒๕๖๐ และ ปี ๒๕๖๑ ด้วยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ สถิติ t-test สำหรับกลุ่มตัวอย่างสองกลุ่มที่ไม่เป็นอิสระต่อกัน โดยกำหนดค่าความมีนัยสำคัญทางสถิติไว้ที่ระดับ .๐๕

ผลการศึกษาพบว่าสามเณรมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ ๔๙.๕ และร้อยละ ๕๑.๗ ระดับควรปรับปรุงร้อยละ ๔๖.๖ และ ๔๖.๔ เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยครั้งที่ ๑ และ ๒ พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน (mean ๑.๕๗, Std.Deviation .๕๖๘) โดยมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองที่เพิ่มขึ้นคือการหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอกกอสอล ส่วนพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องปรับปรุงได้แก่ กินอาหารครบ ๕ หมู่ (ข้าว ผัก ผลไม้ เนื้อสัตว์ นม), ดื่มนมพร้อมมันเนย วันละ ๑ - ๒ แก้ว, กินอาหารประเภทต้ม นึ่ง ลวก อบ, หลีกเลี่ยงของหวานและขนมที่มีแป้งและน้ำตาลมาก, เลือกรดน้ำเปล่าแทนน้ำอัดลมหรือน้ำหวาน และ ออกกำลังกายวันละ ๓๐ นาที

ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของสุวัฒน์ รักขันโท และคณะ<sup>๙</sup> ที่ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของพระภิกษุในเขตภาคใต้ตอนบน ที่พบว่า พระภิกษุรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองในระดับปานกลาง มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างน้อย โดยพระภิกษุที่มีอายุ มีพรรษา มีระดับการศึกษาทางโลก และระดับการศึกษาทางธรรมต่างกัน มีพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกัน ส่วนพระภิกษุที่มีระดับการศึกษาทางธรรมและจำพรรษาอยู่ในวัดที่มีสถานที่ตั้งต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงในการกระตุ้นให้สามเณรเกิดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองที่ตื้นเขิน คือ ผู้บริหาร ครู อาจารย์ พระสงฆ์ผู้เป็นเจ้าของาวาสวัดที่สามเณรจำวัดอยู่ รวมทั้งเพื่อนสามเณรแกนนำด้านสุขภาพ ในโรงเรียนพระปริยัติธรรม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยเรื่องกระบวนการพัฒนาการ สร้างเสริมสุขภาพสามเณร โรงเรียนสมเด็จพระพุทธชินวงศ์ ของพิมพาภรณ์ กลั่นกลั่น และคณะ<sup>๑๐</sup> ที่พบว่าสามเณรสามารถแสดงความคิดเห็นถึงแนวทางในการปรับเปลี่ยนสุขภาพ ภายใต้กฎปฏิบัติของสามเณรและสามารถเข้าใจถึงผลกระทบของสุขภาพที่มาจากพฤติกรรม ของพวกเขาเอง ซึ่งจะเห็นได้จากเมื่อมีการวิเคราะห์บริบท โดยสามเณรแกนนำ กลุ่มสามเณร รู้สึกอายจากพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของพวกเขาเอง และมีการวิพากษ์วิจารณ์ถึงพฤติกรรม ที่ไม่เหมาะสมของเพื่อนสามเณรและระบุว่าควรมีการปรับเปลี่ยน ขณะเดียวกันสามเณรถือเป็น กลุ่มเด็กวัยรุ่น ค่านิยมในการบริโภคอาหาร มักได้รับอิทธิพลมาจากสื่อโฆษณา สอดคล้องกับ การศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่น ของจิราภรณ์ เรืองยิ่ง และคณะ<sup>๑๑</sup> ที่พบว่า มีปัจจัยนำเข้าได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร เจตคติต่อการบริโภคอาหาร และค่านิยม ในการบริโภคอาหาร ปัจจัยเอื้อได้แก่ ระดับการศึกษาของ ผู้ปกครอง และรายได้ของครอบครัว และปัจจัยเสริมได้แก่ อิทธิพลของสื่อโฆษณา โดยพบว่าวัยรุ่นที่ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง และรายได้ของครอบครัวต่างกันมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่แตกต่างกันและมีค่านิยม

---

<sup>๙</sup> สุวัฒน์ รักขันโท อเนก คงขุนทด และสุมาลัย กาญจนนะ. **พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของพระภิกษุในเขตภาคใต้ตอนบน**. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ห้องเรียนสุราษฎร์ธานี วัดพัฒนาราม (พระอารามหลวง). ทูลสนับสนุนการวิจัย สำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) : ๒๕๕๑.

<sup>๑๐</sup> พิมพาภรณ์ กลั่นกลั่น นิตยา ไทยภิรมย์ และพระชินภัทร ชินภโท. **กระบวนการพัฒนาการ สร้างเสริมสุขภาพสามเณรโรงเรียนสมเด็จพระพุทธชินวงศ์**. พยาบาลสาร ๔๐ ฉบับพิเศษ : ๒๕๕๖.

<sup>๑๑</sup> จิราภรณ์ เรืองยิ่ง สุจิตรา จจรจิตร และกานดา จันทร์แยม. **พฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นในจังหวัดสงขลา : การสังเคราะห์ องค์ความรู้และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร**. วารสารศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ ปีที่ ๘ ฉบับที่ ๑ เดือนมกราคม - มิถุนายน ๒๕๕๙ : ๒๔๕ - ๒๖๐.

ในการบริโภคอาหาร อิทธิพลของสื่อโฆษณา และความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร สำหรับผล การศึกษาด้านภาวะโภชนาการของสามเนิร์กลุ่มตัวอย่างโดยใช้เกณฑ์ดัชนีมวลกาย (BMI) พบว่าสามเนิร์มีแนวโน้มภาวะอ้วนเพิ่มขึ้น (ร้อยละ ๒๗.๗ และ ๓๐.๑) สอดคล้องกับใช้เกณฑ์ ภาวะโภชนาการน้ำหนักเทียบกับส่วนสูงที่พบภาวะอ้วนของสามเนิร์มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เช่นเดียวกัน (ร้อยละ ๒๖.๗ และ ๓๑.๙) ภาวะอ้วนที่เพิ่มขึ้นของสามเนิร์ในช่วงปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๑ ที่มีการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วนี้ สอดคล้องกับผลการสำรวจในปี ๒๕๓๔ และปี ๒๕๕๒ ที่พบว่าคนไทยอายุ ๑๕ ขึ้นไป มีอัตราของภาวะน้ำหนักเกินเพิ่มขึ้น ๒ เท่าจากร้อยละ ๑๗.๒ เป็นร้อยละ ๓๔.๗ สอดคล้องกับใช้เกณฑ์น้ำหนักเทียบกับส่วนสูงที่พบภาวะอ้วนเพิ่มขึ้นเกือบ ๓ เท่าจากร้อยละ ๓.๒ เป็นร้อยละ ๙.๑<sup>๑๒</sup> และจากข้อมูลการสำรวจระหว่างปี ๒๕๕๖ - ๒๕๕๘ พบเด็กวัยเรียนมีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนร้อยละ ๘.๘ , ๙.๕ และร้อยละ ๑๒.๕ ตามลำดับ และ ข้อมูลการสำรวจเด็กวัยเรียนที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ปี ๒๕๕๖ - ๒๕๕๘ ใน ๘ จังหวัด ภาคเหนือ คือ จังหวัดเชียงใหม่ เชียงราย แพร่ น่าน ลำพูน ลำปาง พะเยา และแม่ฮ่องสอน ก็พบแนวโน้มสูงขึ้นคือร้อยละ ๘.๑,๑๑.๔ และ ๑๒.๕ ตามลำดับเช่นกัน<sup>๑๓</sup> สำหรับภาวะการฉีก เย็บไตที่ใช้เกณฑ์ส่วนสูงเทียบกับอายุซึ่งเป็นดัชนีบ่งชี้ภาวะโภชนาการระยะยาวที่ผ่านมา ว่าสามเนิร์มีส่วนสูงเหมาะสมกับอายุหรือไม่นั้น การศึกษาวิจัยครั้งนี้ พบว่าสามเนิร์ส่วนใหญ่ มีส่วนสูงเพิ่มขึ้นตามเกณฑ์อายุ (ร้อยละ ๗๘.๖ และ ๙๑.๑) ถือว่าสามเนิร์กลุ่มนี้ได้รับ สารอาหารที่เพียงพอ ไม่มีการขาดสารอาหารแบบเรื้อรังที่ส่งผลให้เกิดภาวะเตี้ย และเมื่อทำการ ทดสอบสมรรถภาพทางกายสามเนิร์ พบว่า สามเนิร์ส่วนใหญ่ไม่ผ่านเกณฑ์และมีแนวโน้ม ไม่ผ่านเกณฑ์เพิ่มสูงขึ้น (ร้อยละ ๖๗.๓ และ ๘๒.๒) เกณฑ์ที่ไม่ผ่านมากที่สุดคือเกณฑ์ด้านความ แข็งแรงและอดทนของกล้ามเนื้อทดสอบโดยใช้กิจกรรมการลุกนั่ง ๓๐ วินาที คิดเป็นร้อยละ ๕๑.๒ และร้อยละ ๖๑.๑ ตามลำดับ รองลงมา ไม่ผ่านเกณฑ์ด้านความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อ ทดสอบ โดยใช้กิจกรรมการงอตัวไปข้างหน้า คิดเป็นร้อยละ ๓๓.๗ และ ๓๐.๑ ตามลำดับ ส่วนด้านความอดทนของระบบไหลเวียนโลหิตและระบบหายใจทดสอบโดยใช้กิจกรรมโดยการ ยกเข้าสูงอยู่กับที่ ๓ นาทีนั้น สามเนิร์สามารถทำได้ดี สามารถผ่านเกณฑ์ได้สูงถึงร้อยละ ๙๘.๑ และร้อยละ ๙๙.๕ ตามลำดับ

<sup>๑๒</sup> สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, สุขภาพคนไทย ๒๕๕๘ : ๑๑ ตัวชี้วัด “โรคอ้วน”. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : <http://www.healthstation.in.th/action/viewarticle/๘๒๗> [๔ มิ.ย. ๒๕๖๑].

<sup>๑๓</sup> กระทรวงสาธารณสุข, สรุปผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๘ คณะ ๑-๕. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : [bie.moph.go.th/bie/contents/view/๑๙๔๕](http://bie.moph.go.th/bie/contents/view/๑๙๔๕). [๑๙ ต.ค. ๒๕๕๘].

สามเณรที่ไม่ผ่านเกณฑ์สมรรถภาพทางกายร้อยละ ๓๘ พบมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเอง อยู่ในระดับควรปรับปรุง อีกร้อยละ ๔๑ พบมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ผลการวิจัยครั้งนี้ได้สะท้อนให้เห็นอย่างชัดเจนว่าสามเณรในโรงเรียนพระปริยัติธรรมที่ได้ดำเนินงาน ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพสามเณรมาเป็นระยะเวลา ๓ ปี ตั้งแต่ปี ๒๕๕๕ เป็นต้นมานั้น ยังมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองไม่ดีพอก็คืออยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างต่ำคือมีพฤติกรรมที่ต้องปรับปรุง คณะผู้วิจัย ขอเสนอข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยเพื่อนำไปสู่การพัฒนาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของสามเณรดังนี้ (๑) หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรถวายความรู้เรื่องพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองแก่สามเณรนิเทศติดตามเสริมพลังเพื่อให้สามเณรมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และเกิดพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเองอยู่ในระดับดี (๒) พัฒนาศูนย์ส่งเสริมสุขภาพสามเณรต้นแบบให้เป็นองค์กรไร้พุง ที่ใช้หลักการลดอ้วน ลดพุงคน ในองค์กร เพื่อให้บุคลากรทุกคนในองค์กรของโรงเรียนพระปริยัติธรรม ตลอดจนคนในชุมชน มีความรู้ ทักษะด้านอาหารโภชนาการและออกกำลังกายตามหลักการแนวคิด ๓ อ. (อาหาร ออกกำลังกาย และอารมณ์) รวมทั้งสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้ทุกคนได้ตระหนัก รู้ เข้าใจ และเห็นความสำคัญของการร่วมกันส่งเสริมสุขภาพสามเณรอย่างเป็นทางการและถอดบทเรียนการดำเนินงานองค์กรไร้พุงตามวิถีสถิต.

## เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข, **สรุปผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๘ คณะ ๑-๕.** [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : [bie.moph.go.th/bie/contents/view/๑๙๔๕](http://bie.moph.go.th/bie/contents/view/๑๙๔๕). [๑๙ ต.ค. ๒๕๕๘].
- จิราภรณ์ เรืองยิ่ง และคณะ. “พฤติกรรมกรบริโภคอาหารของวัยรุ่นในจังหวัด สงขลา : การสังเคราะห์องค์ความรู้และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรบริโภคอาหาร”, **วารสารศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่**. ปีที่ ๘ ฉบับที่ ๑ (มกราคม - มิถุนายน ๒๕๕๙) : ๒๔๕ - ๒๖๐.
- พิมพ์ภรณ์ กลั่นกลิ่น และคณะ. “กระบวนการพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพสามเณร โรงเรียนสมเด็จพระพุทธชินวงศ์”, **พยาบาลสาร ๔๐** (ฉบับพิเศษ ๒๕๕๖).
- ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ เชียงใหม่. **เอกสารสรุปผลการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพสามเณรในโรงเรียนพระปริยัติธรรมแผนกสามัญศึกษา กลุ่มที่ ๖.** (อัครา) : เชียงใหม่, ๒๕๕๘.

๑๖๔ วารสารบัณฑิตศึกษาปริทรรศน์ มจร วิทยาเขตแพร่ ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๒ (กรกฎาคม-ธันวาคม ๒๕๖๑)

สุวัฒน์ รักขันโท และคณะ. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของพระภิกษุในเขตภาคใต้ตอนบน. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ห้องเรียนสุราษฎร์ธานี วัดพัฒนาราม (พระอารามหลวง). ทูลสนับสนุนการวิจัย สำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.), ๒๕๕๑.

สำนักงานโครงการสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี สวนจิตจรดดา พระราชวังดุสิต กรุงเทพฯ. โครงการจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมสุขภาพสามเณรในโรงเรียนพระปริยัติธรรม แผนกสามัญศึกษา ในโครงการตามพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี (อัดสำเนา) : เชียงใหม่, ๒๕๕๘.

\_\_\_\_\_. รายงานการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ : ว ๑\_๑๐๓ ม. (อัดสำเนา) : กรุงเทพฯ, ๒๕๕๘.

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. สุขภาพคนไทย ๒๕๕๘ : ๑๑ ตัวชี้วัด“โรคอ้วน” [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : <http://www.healthstation.in.th/action/viewarticle/๘๒๗> [๔ มิ.ย. ๒๕๕๘].

สำนักสุขภาพภิบาลและน้ำ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. สรุปผลการดำเนินงานเฝ้าระวังคุณภาพน้ำดื่ม ในโรงเรียนพระปริยัติธรรมแผนกสามัญศึกษา. (อัดสำเนา) : กรุงเทพฯ, ๒๕๕๗.

