

ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะ  
ของพระสงฆ์ในเขตจังหวัดนครปฐม  
Casual Factors Affecting Food Consumption and Behavior with Good Hygiene  
of Buddhist Monks in Nakhon Pathom Province

พระชุมพล ต้นวัฒนเสรี<sup>1</sup> และลยุ่ง วีระนาวิน<sup>2</sup>

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) พฤติกรรมการบริโภคอาหารของพระสงฆ์ในเขตจังหวัดนครปฐม 2) เปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะของพระสงฆ์ในเขตจังหวัดนครปฐม จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล และ 3) ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะของพระสงฆ์ในเขตจังหวัดนครปฐม กลุ่มตัวอย่าง คือ พระสงฆ์ในจังหวัดนครปฐม จำนวน 370 รูป เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน การวิเคราะห์ LISREL เพื่อตรวจสอบความตรงของโมเดล และวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะของพระสงฆ์ในจังหวัดนครปฐม ผลการวิจัยพบว่า

1. พระสงฆ์ในจังหวัดนครปฐมมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง
2. พระสงฆ์ในจังหวัดนครปฐมที่มีอายุ อายุพรรษา และสถานที่ตั้งวัดต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนพระสงฆ์ในจังหวัดนครปฐมที่มีระดับการศึกษาทางโลก ระดับการศึกษาทางธรรม (แผนกธรรม) และระดับการศึกษาทางธรรม (แผนกบาลี) ต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะไม่แตกต่างกัน
3. ปัจจัยทางจิตวิทยาที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะของพระสงฆ์ในจังหวัดนครปฐม โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านการได้รับการสนับสนุนทางสังคมมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านการได้รับอิทธิพลจากสื่อ ด้านการรับรู้ ด้านการเห็นคุณค่าของตนเอง ด้านความเชื่อ และด้านโอกาสในการเลือกบริโภคอาหาร มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด และผลการวิเคราะห์ความตรงของโมเดล พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์มีค่า  $X^2=3.64$ ,  $df=3$ ,  $p=0.311$ ,  $GFI=0.997$ ,  $AGFI=0.974$ ,  $RMR=0.191$ ,  $RMSEA=0.0242$  โดยตัวแปรในโมเดลสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะของพระสงฆ์ได้ร้อยละ 95.00

Abstract

The purposes of this study were to 1) examine the dietary habits of Monks in Nakhon Pathom province 2) compare hygienic habits of Monks in Nakhon Pathom province and classify them by individual factors and 3) study the factors affecting the dietary habits of Monks in Nakhon Pathom province. 370 Monks in Nakhon Pathom province were sampled for this study. The instruments used in this research were questionnaires. The statistics used in this research were frequency, percentage, average, standard deviation, Pearson Correlation Analysis and LISREL Analysis for checking the accuracy of models and One-way ANOVA for comparing the average and analysis data by using a statistical package. The results showed that:

<sup>1</sup> นักศึกษา ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

อีเมล: atbright2012@gmail.com

<sup>2</sup> ดร. ประจำภาควิชาพื้นฐานทางการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

ข้อมูลบทความ

ส่งบทความ 9 สิงหาคม 2557  
ตอบรับ 20 สิงหาคม 2557  
เผยแพร่ออนไลน์ 26 ธันวาคม 2557

คำสำคัญ

ปัจจัยทางจิตวิทยา  
พฤติกรรมการฉันอาหาร  
Psychological factors  
The behaviour of ingestion

1. The overview of hygienic dietary habits of Monks in Nakhon Pathom province was consistent to the mean in all categories of Monks.

2. Monks in Nakhon Pathom province who differed in age, years as a Monk and locations of their temple had a statistical difference in hygienic dietary habits at a level of .05. For Monks in Nakhon Pathom province who had different types and levels of education such as a secular education, a general religious education (Dharma) and/or a specific religious education (Pali language) had no difference in hygienic dietary habits.

3. Psychological factors affect the hygienic dietary habits of Monks in Nakhon Pathom province. The overview was a moderated level. First, Monks who had social support had the most consistency in obtained scores vis-a-vis the mean. Second, Monks influenced by The Media, those demonstrating a higher level of general knowledge, those who possessed a good level of self-esteem and those Monks with a firm faith and an opportunity to choose food items had a lower than average score. The analysis of model accuracy showed that the model had conformed empirically  $X^2=3.64$ ,  $df=3$ ,  $p=0.311$ ,  $GFI=0.997$ ,  $AGFI=0.974$ ,  $RMR=0.191$ ,  $RMSEA=0.0242$ . The variables in the model can explained the variance of hygienic dietary habits of Monks at 95.00 percent.

## บทนำ

ทุกศาสนามีความเกี่ยวข้องกับเรื่องอาหารหรือคำสอน บางศาสนามีบทบัญญัติเฉพาะเจาะจงเกี่ยวกับอาหารว่า จะต้องเป็นอาหารอะไรหรือรับประทานอย่างไร อาหารอะไรที่ต้องงด ยกตัวอย่างที่เห็นได้อย่างชัดเจน เช่น อาหารมังสวิรัต เกี่ยวข้องกับศาสนาและพลังแห่งชีวิต อาหารเกี่ยวข้องกับศาสนาตั้งแต่เริ่มยุคโลกาภิวัตน์แล้ว วัฒนธรรมต่างๆ รวมทั้งการปลูกฝังนิสัยและพฤติกรรมการบริโภคในชีวิตประจำวัน ทำให้มนุษย์ไม่สามารถแยกโภชนาการในร่างกายออกจากจิตใจได้ การเชื่อมโยงระหว่างอาหารกับศาสนา ยังคงปรากฏอยู่ในปัจจุบันท่ามกลางประชาชนส่วนใหญ่ทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้วและประเทศที่กำลังพัฒนา รายละเอียดเกี่ยวกับเรื่องอาหารกับศาสนามีข้อสังเกตอยู่ 2 ประการ คือ 1) การงดอาหารทั้งแบบงดตลอดไปหรืองดเฉพาะหน้าเทศกาล โดยอาจมีเงื่อนไขหรือข้อกำหนดเกี่ยวกับศาสนา เช่น เครื่องหมายฮาลาลที่ออกโดยสถาบันมาตรฐานฮาลาล เพื่อเป็นสัญลักษณ์ในการอนุญาตให้รับประทานได้ สำหรับผู้นับถือศาสนาอิสลาม และ 2) การมีนิสัยยึดติดในการบริโภคที่ต่างจากคนทั่วไป เกือบทุกศาสนาโดยพื้นฐานสนับสนุนการรับประทานอาหารที่หลากหลายไม่ว่าจะอยู่ในช่วงเทศกาลงดอาหารหรือไม่ ได้มีผู้กล่าวไว้อย่างน่าสนใจว่า การทานอาหารตามการนับถือศาสนา

จะได้รับสารอาหารเพียงพอหรือไม่ และอาหารที่รับประทานเข้าไป ทำให้สุขภาพดีหรือไม่ นักโภชนาการได้พิจารณาอาหารของแต่ละศาสนาแล้ว พบว่า ทุกศาสนามีโภชนาการที่เหมาะสมและช่วยให้พวกเราเข้าใจเรื่องอาหารชนิดนั้นๆ

พระสงฆ์ คือ ผู้สืบทอดและเผยแผ่พระพุทธศาสนา เพื่อความสงบสุขของมนุษยโลก พระสงฆ์ เป็นภาษาสันสกฤต ตรงกับคำว่า ภิกขุ ในภาษาบาลี แปลว่า ผู้เห็นภัย หมายถึง ภัย คือ ความทุกข์ในชีวิต ผู้เป็นพระสงฆ์เป็นผู้มองเห็นความเป็นไปในชีวิตที่เป็นทุกข์ จึงปรารถนากำจัดหรือไปให้พ้นภัยนั้นเสีย โดยการสละชีวิตฆราวาสออกถือเป็นเพศบรรพชิต ดังนั้น คำว่า ผู้เห็นภัย จึงเป็นปรัชญาอยู่เบื้องหลังชีวิตนักบวช (ประภาพร จันทร์เพชร, 2548, น. 15)

ท่านพุทธทาสภิกขุ (2537, น. 3) ได้กล่าวว่า หน้าที่ของพระสงฆ์นั้น คือ ผู้ที่ทำหน้าที่เป็นปากเป็นเสียงแทนพระพุทธและพระธรรม พระพุทธเจ้าที่ทรงสถาปนาพระสงฆ์ขึ้นมาก็เพื่อให้พระสงฆ์ได้เกื้อกูลกันและกัน และช่วยชี้ทางบรรเทาทุกข์ให้กับประชาชน ผู้ที่จะมาบวชในพระพุทธศาสนา ในขั้นต้นนั้นต้องเป็นผู้ที่มีความเลื่อมใสโดยแท้จริง มีความตั้งใจที่จะละทางโลก คือ เเคะสถานบ้านช่องและสมบัติทั้งปวง ตัดความห่วงใยในบรรดาสิ่งซึ่งเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจไว้ที่บ้าน แต่ในขณะที่เดียวกันเมื่อบวชแล้วแม้จะมีความเป็นอยู่ที่ต่างออกไปก็ไม่ใช่ว่าพระสงฆ์

จะแยกตัวออกเด็ดขาดจากฆราวาสหรือประชาชน และเป็นอยู่ โดยลำพัง เพราะเมื่อบรรพชิตอุปสมบทเป็นพระสงฆ์สามเณรแล้ว ไม่สามารถจะทำธุรกิจประกอบอาชีพได้ เพราะขัดกับพุทธบัญญัติ จึงต้องอาศัยปัจจัยสี่ที่เป็นเครื่องดำรงชีวิต ด้านวัตถุจากประชาชน เพราะพระสงฆ์ยังต้องกินอยู่เพื่อบำรุงชีวิตและร่างกายให้ดำรงอยู่ สิ่งซึ่งจำเป็นทั้ง 4 อย่าง พระสงฆ์จะเที่ยวหาโดยใช้ทุนทรัพย์ซื้อหา หรือแลกเปลี่ยนเช่นสามัญชนไม่ได้ เพราะได้สละบรรดาทรัพย์สมบัติแล้ว จึงเป็นหน้าที่ของผู้เป็นคฤหัสถ์จะต้องจัดหาให้แก่ พระสงฆ์ด้วยน้ำใจศรัทธา ด้วยสิ่งของที่คฤหัสถ์มีอยู่แล้วหรืออาจจะจัดหาได้ด้วยกำลังทุนทรัพย์

พระสงฆ์เป็นบุคคลที่พุทธศาสนิกชนให้ความเคารพศรัทธา ดังนั้น ญาติโยมพุทธบริษัทจะนำอาหารที่คิดว่าดีที่สุด อร่อยที่สุดมาถวายพระ ซึ่งอาหารที่นำมาถวายพระอาจแฝงผลร้ายทางสุขภาพของพระสงฆ์ได้ โดยเฉพาะคนในเมืองไม่ค่อยมีเวลาปรุงอาหารใส่บาตรเอง จึงซื้ออาหารถุงหรืออาหารสำเร็จรูป มาถวายพระ บางครั้งอาหารหมักดองหรือขนมหวานที่มีส่วนผสมของกะทิที่บูดง่าย ทำให้พระท้องเสียได้ และความหวานที่เกินพอของขนมที่มีชื่อเป็นสิริมงคล เช่น ทองหยิบ ทองหยอด ฝอยทอง ซึ่งมีส่วนผสมของน้ำตาลกับไข่แดง ถ้าบริโภคมากเกินไปทำให้พระเสี่ยงกับการเกิดโรคฟันผุ โรคอ้วน โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และโรคมะเร็งบางชนิดได้ นอกจากนี้น้ำตาลสะสมในร่างกาย ทำให้น้ำตาลในเลือดสูงแล้ว น้ำอืดลมมีฤทธิ์เป็นกรดกัดกระเพาะได้ ทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคกระเพาะมากขึ้น ยิ่งไปกว่านั้นที่นับว่าเป็นอันตรายอีกประการหนึ่ง คือ การถวายมวนไอศกรีม ดังที่ทราบกันดีว่าพิษภัยของบูทรีทำให้พระเสี่ยงต่อการเป็นโรคต่างๆ มากมาย เช่น การติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ โรคถุงลมโป่งพอง โรคต่อกระจก รวมทั้งมะเร็งปอดด้วย ดังจะเห็นได้จากสถิติของโรงพยาบาลสงฆ์ในปีที่ผ่านมา มีพระสงฆ์สามเณรมารับบริการทั้งสิ้น 70,733 รูป และผู้ป่วยใน 7,203 รูป โดยโรคที่พบมาก คือ โรคต่อกระจก โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคถุงลมโป่งพอง ฯลฯ อีกประการหนึ่งคือปัจจุบันพบว่าพระสงฆ์มีการออกกำลังกายลดลง โดยเฉพาะในเมือง เช่น ในสมัยก่อนพระจะมีการกวาดลานวัด ทำความสะอาดกุฏิ ปัจจุบันจะมีลูกศิษย์หรือบุคคลอื่นทำแทน แต่สำหรับในชนบทก็อาจจะยังคงมีอยู่ (ดวงกมล วิรุฬห์อุดมผล และคณะ, 2553, น. 26)

ปัจจุบันมีโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ เกิดขึ้นมาก พระสงฆ์ไม่สามารถหลีกเลี่ยงความเจ็บไข้ได้ป่วยได้ เนื่องจากมีปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพของพระสงฆ์ แต่ปัจจัยสำคัญ คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะของพระสงฆ์ สถิติของพระสงฆ์ป่วย

จากโรงพยาบาลสงฆ์ 10 โรค ปี 2552 คือ โรคเบาหวาน ร้อยละ 17 ความดันโลหิตสูง ร้อยละ 16 ภาวะไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 14 หลอดลมและถุงลมปอดหด ร้อยละ 10 ภูมิแพ้ ร้อยละ 8 โรคไต ร้อยละ 8 เหงือกอักเสบ ร้อยละ 7 ต่อกระจก ร้อยละ 7 โรคทางเดินปัสสาวะ ร้อยละ 7 โรคช่องปากและฟัน ร้อยละ 6 จะเห็นได้ว่าโรคที่เกิดกับพระสงฆ์นั้น สาเหตุหนึ่งเกิดมาจากพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ภาวะไขมันในเลือดสูง เป็นต้น

จังหวัดนครปฐม ถือเป็นจังหวัดที่มีวัดและพระสงฆ์มากอีกทั้งยังเป็นเมืองศูนย์กลางของพระพุทธศาสนาตลอดจนมีสถานที่สำคัญทางศาสนาอีกมาก เช่น สถานที่ปฏิบัติธรรม พุทธมณฑล องค์พระปฐมเจดีย์ มีวัดอยู่ 213 วัดกระจายอยู่ใน 7 อำเภอ และมีพระสงฆ์ 4,441 รูป (สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดนครปฐม, 2554) พระสงฆ์เหล่านั้นถือว่ามีค่าสำคัญและเป็นกำลังในการเผยแผ่พระพุทธศาสนาได้อีกต่อไป ในฐานะพระสงฆ์ และนักศึกษาศาขาวิชาพัฒนาศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์ เห็นว่าควรมีการศึกษาเรื่องปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะของพระสงฆ์ในจังหวัดนครปฐม เพื่อหาสาเหตุของพฤติกรรมการบริโภคอาหารของพระสงฆ์และเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคที่จะมีผลต่อสุขภาพของพระสงฆ์ ซึ่งจะทำให้พระสงฆ์ไม่สามารถทำหน้าที่ได้อย่างสมบูรณ์ และทำให้มีพระสงฆ์มีคุณภาพด้วยโรคเหล่านี้เพิ่มขึ้น ทำให้ขาดบุคลากรที่จะเป็นที่พึ่งทางจิตใจและเป็นผู้ที่สืบต่ออายุพระพุทธศาสนาให้ยั่งยืนสืบต่อไปได้

## วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของพระสงฆ์ในเขตจังหวัดนครปฐม
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะของพระสงฆ์ในเขตจังหวัดนครปฐม
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะของพระสงฆ์ในเขตจังหวัดนครปฐม

## สมมติฐานในการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคลมีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะ

2. ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของรูปแบบความสัมพันธ์ที่สร้างขึ้นมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

3. ปัจจัยทางจิตวิทยามีอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะ

### ขอบเขตของการวิจัย

ผลการวิจัยในครั้งนี้ ทำให้ได้รูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของตัวแปรต่างๆ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะของพระสงฆ์ในเขตจังหวัดนครปฐม

#### 1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ พระสงฆ์ในเขตจังหวัดนครปฐม มี 7 อำเภอ คือ อำเภอเมืองนครปฐม อำเภอกำแพงแสน อำเภอนครชัยศรี อำเภอสสามพราน อำเภอบางเลน อำเภอดอนตูม และอำเภอกุสุมาลย์ จำนวน 4,441 รูป (สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดนครปฐม, 2554)

#### 2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ พิจารณาจากพารามิเตอร์ได้กลุ่มตัวอย่างที่ใช้เป็นพระสงฆ์ที่อยู่จำพรรษาอยู่ในจังหวัดนครปฐม จำนวน 370 รูป

#### 3. ตัวแปร

3.1 ตัวแปรต้น (independent variables) ประกอบด้วย

3.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ พรรษา ระดับการศึกษาทางโลก ระดับการศึกษาทางธรรม และสถานที่ตั้งวัด

3.1.2 ปัจจัยทางจิตวิทยา ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนทางสังคม การได้รับอิทธิพลจากสื่อ การรับรู้ การเห็นคุณค่าของตนเอง โอกาสในการเลือกบริโภคอาหาร และความเชื่อ

3.2 ตัวแปรตาม (dependent variables) ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะ

### นิยามศัพท์เฉพาะ

1. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง การแสดงออกหรือการปฏิบัติ ความเคยชิน และชนิดของอาหารที่พระสงฆ์ฉัน

2. ปัจจัยเชิงสาเหตุ หมายถึง กลุ่มตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ในรูปที่เป็นสาเหตุทางตรงหรือทางอ้อมหรือทั้งทางตรงและทางอ้อมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะของพระสงฆ์

3. อายุ หมายถึง อายุที่นับตามปี พ.ศ. เกิดจนถึงปี พ.ศ.2555 เต็มบริบูรณ์

4. พรรษา หมายถึง จำนวนปีที่อุปสมบท นับตามการเข้าจำในฤดูฝนครบ 3 เดือน ในแต่ละปีตามพระธรรมวินัย

5. ระดับการศึกษา หมายถึง คุณวุฒิของพระสงฆ์ที่ได้เรียนจบหลักสูตรทั้งทางธรรมและทางโลก

6. สถานที่ตั้งวัด หมายถึง พื้นที่ ที่เป็นที่ตั้งของวัดในเขตชุมชนเมืองหรืออยู่นอกเขตชุมชนเมือง

7. การได้รับการสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่พระสงฆ์ได้รับข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำ ตลอดจนได้รับความช่วยเหลือ และสนับสนุนเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะ

8. การได้รับอิทธิพลจากสื่อ หมายถึง การที่พระสงฆ์ได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ เช่น สิ่งพิมพ์ แผ่นพับ วิทยุ โทรทัศน์ เป็นต้น เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะ

9. การรับรู้ หมายถึง การได้รับเรื่องราวต่างๆ จากการได้ยิน เห็น อ่าน ซึ่งสิ่งเหล่านั้นเป็นทั้งข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ ประสพการณ์ต่างๆ ที่ได้รับจากประสาธน์สัมผัสต่างๆ ในร่างกายของมนุษย์ ทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้จากประสพการณ์ การคิดแยกแยะ กลั่นกรอง แล้วนำสิ่งนั้นไปใช้ได้อย่างเหมาะสม

10. การเห็นคุณค่าของตนเอง หมายถึง ความรู้สึกถึงความสำคัญ คุณค่า และความภาคภูมิใจของตนเอง โดยใช้ความรู้ความสามารถในการเลือกพิจารณา ตัดสินใจ และนำไปสู่ความสำเร็จของชีวิต โดยได้รับการยอมรับและความเชื่อจากบุคคลอื่นในสังคม

11. โอกาสในการเลือกบริโภคอาหาร หมายถึง ความเป็นไปได้ในการเลือกบริโภคอาหารของพระสงฆ์เมื่อมีโอกาสในการเลือก

12. ความเชื่อ หมายถึง ความมั่นใจความไว้วางใจในการได้รับข่าวสารหรือการบอกเล่าเรื่องราวต่างๆ หรือเป็นความเชื่อที่สืบต่อกันมาเป็นเวลานาน

13. ตำบลทางคณะสงฆ์ หมายถึง บริเวณที่สงฆ์แบ่งเป็นเขตการปกครองระดับตำบล โดยมีเจ้าคณะตำบลเป็นผู้ปกครองวัดต่างๆ ในเขตพื้นที่ในตำบลนั้นๆ

### ความสำคัญของการวิจัย

1. ทราบปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของพระสงฆ์ทั้งทางตรงและทางอ้อม เพื่อเป็นประโยชน์ในการหา

แนวทางในการพัฒนาพฤติกรรมกรบริโภคอาหารของพระสงฆ์ให้  
ถูกสุขลักษณะ

2. ทราบความสัมพันธ์ของปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรม  
การบริโภคอาหารของพระสงฆ์ เพื่อให้สามารถวิเคราะห์สาเหตุ  
ของปัญหาและแก้ปัญหาได้อย่างถูกต้อง

3. นำแนวทางที่ได้ไปเผยแพร่ในหน่วยงานด้าน  
สาธารณสุขที่ให้บริการแก่พระสงฆ์ และนำไปเผยแพร่แก่พระสงฆ์  
ในวัดต่างๆ เพื่อจะใช้แนวทางในการปฏิบัติต่อการถวายอาหารให้  
แก่พระสงฆ์ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมต่อไป

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม แบ่งเป็น  
4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบ  
แบบสอบถามเกี่ยวกับรายละเอียดส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ พรรษา  
ระดับการศึกษาทางโลก ระดับการศึกษาทางธรรม และสถานที่  
ตั้งวัด เป็นลักษณะตรวจสอบรายการ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยทางจิตวิทยาที่มี  
ผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะของพระสงฆ์  
เป็นคำถามปลายปิด แบบมาตราส่วนประเมินค่า (rating scale)

ตอนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารของ  
พระสงฆ์ที่ถูกสุขลักษณะ เป็นคำถามปลายปิด แบบมาตราส่วน  
ประมาณค่า (rating scale)

ลักษณะคำถามตอนที่ 2 และ 3 เป็นแบบให้เลือกตอบ  
(checklist) ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบสอบถามชนิด  
มาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) ตามแบบของ ลิเคิร์ท  
(Likert's rating scale) มี 5 ระดับ

#### การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ

1. การสร้างเครื่องมือ ผู้วิจัยดำเนินการสร้างเครื่องมือ  
การวิจัย ดังนี้

ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กำหนด  
กรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ในการวิจัย สร้างเครื่องมือการ  
วิจัยโดยการพิจารณากำหนดประเด็นหลักและประเด็นย่อย เพื่อให้  
ครอบคลุมเนื้อหา นำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจจากผู้เชี่ยวชาญ  
เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) รูปแบบ  
ของแบบสอบถาม (format) ความเหมาะสมด้านภาษา (wording)  
และความเหมาะสมในเรื่องเวลาในการตอบแบบสอบถาม (timing)  
แล้วนำไปทดลอง (try out) ปรับปรุงเครื่องมือการวิจัย จัดพิมพ์

เครื่องมือการวิจัยฉบับสมบูรณ์และนำไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูล

#### 2. ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือแล้วนำเครื่องมือไปให้  
ผู้เชี่ยวชาญ เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง ความตรง  
เชิงเนื้อหารูปแบบของแบบสอบถาม ความเหมาะสมด้านภาษา  
และความเหมาะสมในเรื่องเวลาในการตอบแบบสอบถาม  
แล้วนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง ค่าความเที่ยงตรง (validity  
value) เพื่อให้การเก็บรวบรวมข้อมูลได้ตรงตามวัตถุประสงค์ของ  
การวิจัย สถิติที่ใช้ในการหาค่าความเที่ยงตรง คือ การหาค่าความ  
สอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์หรือเนื้อหา (IOC:  
Index of item Objective Congruence) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญ  
ตรวจสอบจำนวน 3 คน โดยค่า IOC มีค่าเท่ากับ 1 ทุกข้อ ผู้วิจัย  
นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (try out) กับพระสงฆ์ที่ไม่ใช่กลุ่ม  
ตัวอย่างที่นำมาศึกษาจำนวน 30 คน แล้วนำมาพิจารณาความ  
เชื่อมั่น (reliability) ของแบบสอบถามได้ค่าความเชื่อมั่นของ  
แบบสอบถามเท่ากับ 0.961

### การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร โดยการเก็บ  
รวบรวมข้อมูลจากเอกสารต่างๆ เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภค  
อาหารของพระสงฆ์ สร้างแบบสอบถาม และนำแบบสอบถามที่  
ผ่านการพัฒนาปรับปรุงคุณภาพแล้ว แจกแบบสอบถามไปยังเจ้า  
คณะผู้ปกครองฝ่ายสงฆ์เพื่อทำการส่งแบบสอบถามไปยังวัดต่างๆ  
เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง คือ พระสงฆ์ในเขตจังหวัด  
นครปฐม โดยให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตัวเอง  
รวบรวมแบบสอบถามที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่ม  
ตัวอย่าง มาตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามได้จำนวน  
ทั้งหมด 370 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 และนำแบบสอบถาม  
ที่ได้มาจัดระเบียบข้อมูล ลงรหัส ทำการวิเคราะห์ข้อมูล  
นำแบบสอบถามมาตรวจรวบรวมคะแนน ลงรหัสข้อมูล  
นำไปคำนวณค่าสถิติ เพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม  
สำเร็จรูป และเสนอผลการวิเคราะห์เป็นตารางประกอบการ  
บรรยาย

### สถิติที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สมบูรณ์มาวิเคราะห์ข้อมูลโดย  
ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปสำหรับวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย

ทางสังคมศาสตร์โดยหาค่า ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง สถิติที่ใช้ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้ความถี่ (frequency) ร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (means) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)

2. ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยทางจิตวิทยา ที่มีต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของพระสงฆ์ ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหาโดยการหาค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)

เกณฑ์การวัดปัจจัยทางจิตวิทยาที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของพระสงฆ์ ตามแนวคิดของเบสท์ (Best, 1970) โดยพิจารณาให้คะแนน 5, 4, 3, 2 และ 1 เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ โดย 5 หมายความว่า มีปัจจัยทางจิตวิทยาอยู่ในระดับมากที่สุดไปจนกระทั่ง 1 หมายความว่า มีปัจจัยทางจิตวิทยาอยู่ในระดับน้อยที่สุด

3. ข้อมูลพฤติกรรมการบริโภคอาหารของพระสงฆ์ ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา โดยการหาค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) ตามแนวคิดของเบสท์ (Best, 1970) โดยพิจารณาให้คะแนน 5, 4, 3, 2 และ 1 เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ โดย 5 หมายความว่า มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับมากที่สุดไปจนกระทั่ง 1 หมายความว่า มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับน้อยที่สุด

กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายค่าเฉลี่ยของปัจจัยทางจิตวิทยาพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ดังนี้

4.50 - 5.00 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับมากที่สุด

3.50 - 4.49 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับมาก

2.50 - 3.49 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง

1.50 - 2.49 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับน้อย

1.00 - 1.49 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับน้อยที่สุด

4. หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเชิงสาเหตุกับตัวแปรตาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product-Moment Correlation Coefficient) วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย

ระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะของพระสงฆ์ในจังหวัดนครปฐม เมื่อแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ จึงนำไปเปรียบเทียบเป็นรายคู่

5. วิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีน้ำหนักความสำคัญต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะของพระสงฆ์ โดยใช้การวิเคราะห์โมเดล LISREL โดยมีค่าสถิติสำคัญที่ใช้ตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนของรูปแบบความสัมพันธ์ตามภาวะสันนิษฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ได้แก่ ค่าไค-สแควร์ (Chi-Square:  $X^2$ ) ดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (Goodness of Fit Index: GFI) ดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้ด้วยค่าระดับขั้นความเป็นอิสระ (Adjusted Goodness of Fit Index: AGFI) ค่าดัชนีรากมาตรฐานของค่าเฉลี่ยกำลังสองของส่วนที่เหลือ (Standardized Root Mean Squared Residual: SRMR) และดัชนีรากกำลังสองเฉลี่ยของความแตกต่างโดยประมาณ (Root Mean Squared Error of Approximation: RMSEA)

#### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

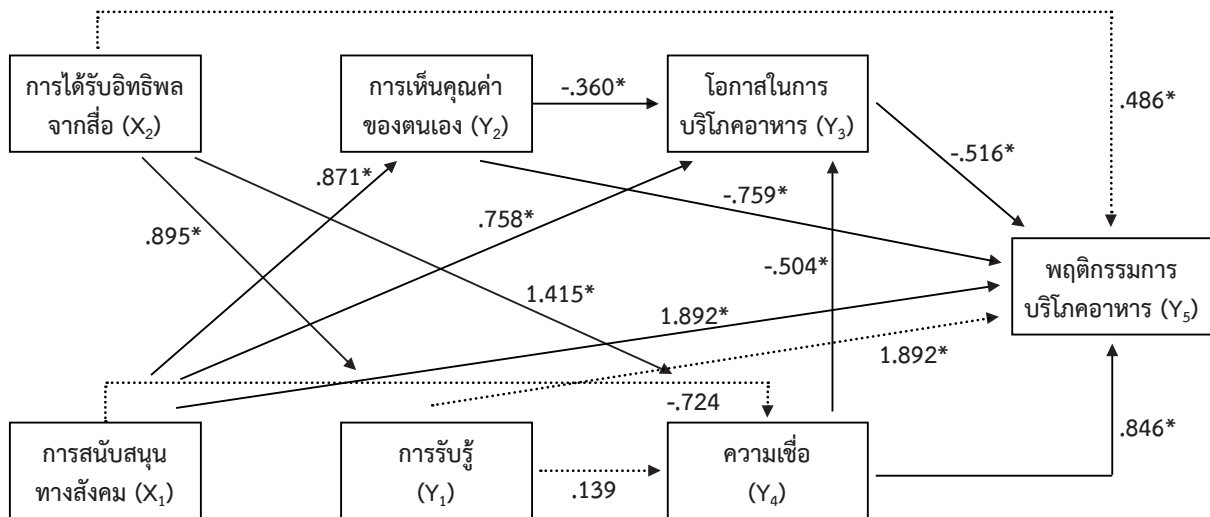
ตารางที่ 1 ค่าความสัมพันธ์ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ตัวแปร	การรับรู้	การเห็นคุณค่า ของตนเอง	โอกาสในการ บริโภคอาหาร	ความเชื่อ	พฤติกรรม บริโภคอาหาร	การสนับสนุน ทางสังคม	การได้รับ อิทธิพลจากสื่อ
การรับรู้	1						
การเห็นคุณค่า ของตนเอง	.766*	1					
โอกาสในการบริโภคอาหาร	.765*	.632*	1				
ความเชื่อ	.778*	.656*	.845*	1			
พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	.738*	.601*	.758*	.828*	1		
การสนับสนุนทางสังคม	.747*	.750*	.731*	.746*	.747*	1	
การได้รับอิทธิพลจากสื่อ	.760*	.706*	.726*	.716*	.720*	.720*	1
Mean	3.928	4.048	4.252	3.035	3.945	3.854	3.807
S.D.	9.675	5.454	4.876	3.897	2.987	3.765	1.654

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R2) ของสมการโครงสร้างตัวแปรสังเกตได้

สมการโครงสร้าง					
R-square	การรับรู้	การเห็นคุณค่า ของตนเอง	โอกาสในการ บริโภคอาหาร	ความเชื่อ	พฤติกรรมการ บริโภคอาหาร
	0.801	0.759	0.824	0.749	0.950



\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05, \_\_\_\_\_ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05, ..... ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

แผนภูมิ โมเดลปัจจัยเชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกสุกลักษณะของพระสงฆ์ในจังหวัดนครปฐม

## สรุปผลการวิจัยและการอภิปรายผล

1. พระสงฆ์ในจังหวัดนครปฐมมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับงานวิจัยของ เปรมจิตต์ สิทธิศิริ และสุทิน เกตุแก้ว (2543) พบว่า การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ครบทั้ง 5 หมู่ ปราศจากสารตกค้าง การรักษาความสะอาด เช่น การล้างมือ ก่อนรับประทานอาหาร นอกจากจะช่วยเสริมสร้างสุขภาพแล้ว ยังเป็นการประหยัดค่าใช้จ่าย และไม่เสียเวลาในการดูแลอาการเจ็บป่วย ซึ่งอาจสะท้อนให้เห็นถึงการเริ่มมีความตื่นตัวในการบริโภคอาหาร เพื่อป้องกันภาวะไขมันในเลือดสูง และโรคหัวใจ ในภาพรวมประชาชนคนไทยมีแนวโน้มการได้รับอาหารที่ดีขึ้น ทั้งทางด้านสัดส่วนและปริมาณของชนิดอาหารที่มีคุณภาพดี อยู่ในเกณฑ์ที่เพียงพอ ทำให้เราได้มองเห็นถึงการเปลี่ยนแปลงไป ของการเลือกซื้ออาหารประเภทอื่นๆ ให้เหมาะสม และมีประโยชน์ ต่อร่างกาย ซึ่งต่างก็ส่งผลให้เกิดกระแสมุมมองที่กลับมา มองเห็น และหันมาให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพจากการ บริโภคอาหาร โดยเริ่มจากการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ ด้านภาวะสุขภาพที่เป็นเงื่อนไขที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภค อาหาร พบว่า ในภาวะที่ร่างกายเป็นปกติ ร้อยละ 38.7 มีพฤติกรรมการ บริโภคตามใจปาก รับประทานอาหารที่ไม่มีประโยชน์ต่อร่างกาย โดยประเภทอาหาร/เครื่องดื่มที่ยอมรับว่าขาดไม่ได้ ต้องรับประทานเป็นประจำ คือ น้ำอัดลม ชา กาแฟ รองลงมาเป็นอาหาร ปิ้ง/ย่างที่ไหม้เกรียม คนส่วนใหญ่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการ บริโภคอาหารของตนเมื่อมีอาการป่วย ดังนั้น คำว่า อาหารเพื่อ สุขภาพ จึงเกิดขึ้นมาและเป็นที่รู้จักกันดีมากขึ้น หลักการสำคัญ ของการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพนั้นอยู่บนพื้นฐานที่ว่า อาหาร คือ ยา โดยคำนึงถึงความสำคัญของอาหารที่สมดุล และครบ ถ้วนด้วยวิตามินกับเกลือแร่ และเนื่องจากปัจจุบันพฤติกรรมการ บริโภคอาหารมีแนวโน้มเปลี่ยนแปลงไปตามวิถีชีวิตที่เปลี่ยนไป และมีความแตกต่างระหว่างประชาชนในเขตชุมชนเมือง และ ชุมชนชนบท โดยประชาชนในชุมชนเมืองมีการบริโภคเนื้อสัตว์ และไขมันเพิ่มขึ้น แต่ผักและผลไม้กลับลดลง และนิยมอาหารแบบ คนเมืองมากกว่าอาหารท้องถิ่นหรืออาหารไทย รวมถึงวิถีชีวิตที่ เร่งรีบมากขึ้น จึงมีการย้ายไปพึ่งอาหารพร้อมปรุง กึ่งสำเร็จรูป มากขึ้น และเป็นแนวโน้มที่พบทั้งในเมืองและชนบท สอดคล้อง กับรายงานการสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 3 พ.ศ.2556-2557 (สถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2549) พบว่า คนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป

ยังบริโภคผักและผลไม้ในปริมาณต่อวันต่ำกว่ามาตรฐาน โดยเพศชายบริโภคผักและผลไม้ประมาณ 268 กรัมต่อวัน และ การบริโภคผักและผลไม้ประมาณ 283 กรัมต่อวัน และการ บริโภคลดลงตามอายุ โดยกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไป จะบริโภคน้อย ที่สุดประมาณ 200 กรัมต่อวัน นอกจากนี้ ยังพบว่าคนไทยมี แนวโน้มการบริโภคน้ำตาลและอาหารที่ประกอบด้วยแป้งและ น้ำตาลมากขึ้น ดังจะเห็นได้จากอัตราการบริโภคน้ำตาลต่อคนใน ช่วง 2 ทศวรรษที่ผ่านมาเพิ่มสูงขึ้นเกือบ 3 เท่า จาก 12.7 กิโลกรัม/ คน/ปี ใน พ.ศ.2526 เป็น 36.4 กิโลกรัม/คน/ปี ใน พ.ศ.2550 ซึ่งจากอดีตจนถึงปัจจุบันเมื่อพิจารณาค่าใช้จ่ายเรื่องอาหาร พบว่า ในชุมชนเมืองใช้จ่ายสำหรับอาหารสำเร็จรูปหรือปรุงสำเร็จ ประมาณร้อยละ 50 ของการใช้จ่ายด้านอาหารเปรียบเทียบกับ ร้อยละ 20 ในชนบท นอกจากนี้ ผลการสำรวจของสำนักงานสถิติ แห่งชาติ พ.ศ.2548 พบว่า ประชากรส่วนใหญ่บริโภคอาหารมื้อ หลักครบทั้ง 3 มื้อ ร้อยละ 82.2 สำหรับกลุ่มอาหารที่บริโภคต่อ สัปดาห์กว่าร้อยละ 80 คือ กลุ่มผักและผลไม้ ร้อยละ 98.9 กลุ่ม เนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์ ร้อยละ 97.4 กลุ่มอาหารไขมันสูง ร้อยละ 86.3 รองลงมาเป็นกลุ่มเครื่องดื่มประเภทน้ำอัดลมและเครื่องดื่ม ที่มีรสหวาน ร้อยละ 71.7 และกลุ่มขนมสำหรับกินเล่น ร้อยละ 49.0 ตามลำดับ และประชาชนไทยมีสัดส่วนการบริโภคไขมันโดย เฉลี่ยสูงขึ้นเป็น ร้อยละ 22 ของพลังงานที่ได้รับทั้งหมดในแต่ละวัน ประชาชนไทยรับประทานอาหารประเภทข้าว แป้ง และผลิตภัณฑ์ ลดลง บริโภคเนื้อสัตว์มากขึ้น ไขมันจากสัตว์ลดลง ผักผลไม้มากขึ้น แต่เลือกบริโภคไขมันจากพืชมากกว่าการบริโภคไขมันจากสัตว์ ซึ่งเป็นแนวโน้มที่ดี

2. พระสงฆ์ในจังหวัดนครปฐมที่มีอายุต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่า พระสงฆ์ในจังหวัด นครปฐมที่มีอายุ 70 ปีขึ้นไป มีระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ ถูกสุขลักษณะน้อยกว่าพระสงฆ์ในจังหวัดนครปฐมที่มีอายุ 21-30 ปี 31-40 ปี 41-50 ปี 51-60 ปี และ 61-70 ปี อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับพระสงฆ์ในจังหวัดนครปฐม ที่มีอายุ 61-70 ปี มีระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะ น้อยกว่าพระสงฆ์ในจังหวัดนครปฐมที่มีอายุ 31-40 ปี และ 41-50 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับพระสงฆ์ ในจังหวัดนครปฐมที่มีอายุ 51-60 ปี มีระดับพฤติกรรมการบริโภค อาหารที่ถูกสุขลักษณะน้อยกว่าพระสงฆ์ในจังหวัดนครปฐมที่มี อายุ 21-30 ปี 31-40 ปี และ 41-50 ปี อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .05 และพระสงฆ์ในจังหวัดนครปฐมที่มีอายุ 41-50 ปี



มีระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะน้อยกว่า พระสงฆ์ในจังหวัดนครปฐมที่มีอายุ 21-30 ปี และ 31-40 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พระสงฆ์ในจังหวัดนครปฐมที่มีอายุพรรษาต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่า พระสงฆ์ในจังหวัด นครปฐมที่มีพรรษา 16-20 พรรษา มีระดับพฤติกรรมการบริโภค อาหารที่ถูกสุขลักษณะมากกว่าพระสงฆ์ในจังหวัดนครปฐมที่มี พรรษาไม่เกิน 5 พรรษา 6-10 พรรษา และ 11-15 พรรษา อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพระสงฆ์ในจังหวัดนครปฐมที่มี พรรษา 26 พรรษาขึ้นไป มีระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ที่ถูกสุขลักษณะน้อยกว่าพระสงฆ์ในจังหวัดนครปฐมที่มีพรรษา ไม่เกิน 5 พรรษา 11-15 พรรษา 16-20 พรรษา และ 21-25 พรรษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พระสงฆ์ในจังหวัดนครปฐมที่มีสถานที่ตั้งวัดต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 พระสงฆ์ในจังหวัดนครปฐม ที่มีสถานที่ตั้งวัดต่างกัน มีระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ ถูกสุขลักษณะแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพระสงฆ์นอกเขตเทศบาลมีระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ที่ถูกสุขลักษณะมากกว่าพระสงฆ์ในเขตเทศบาล

ส่วนพระสงฆ์ในจังหวัดนครปฐมที่มีระดับการศึกษา ทางโลก ระดับการศึกษาทางธรรม (แผนกธรรม) และระดับการ ศึกษาทางธรรม (แผนกบาลี) ต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภค อาหารที่ถูกสุขลักษณะไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับงานวิจัย ของ มณฑนา หิรัญประดิษฐ์ (2553) ศึกษาภาวะโภชนาการของ พระภิกษุ พฤติกรรมการฉันอาหารและศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่างการฉันอาหารของพระภิกษุกับอาหารที่พระภิกษุได้รับ จากการบิณฑบาต และอาหารที่ได้รับจากการนิมนต์เลี้ยงพระของ พระภิกษุในเขตยานนาวา พระภิกษุมีภาวะโภชนาการปกติ ร้อยละ 57.3 รองลงมาภาวะโภชนาการค่อนข้างอ้วน ร้อยละ 20.3 อ้วนมาก ร้อยละ 0.9 พฤติกรรมการฉันอาหารที่ได้รับจากการ บิณฑบาตและเลี้ยงพระ พบว่า อาหารประเภทแป้ง ฉันข้าวมาก ที่สุด อาหารประเภทเนื้อสัตว์และสิ่งแทนเนื้อสัตว์ ฉันเนื้อหมู เนื้อวัว อาหารประเภทไขมัน ฉันอาหารประเภททอดและประเภท ผัด อาหารประเภทผัก ฉันผักสด อาหารประเภทผลไม้ ฉันผลไม้ สด อาหารประเภทน้ำ/เครื่องดื่ม ฉันน้ำเปล่ามากที่สุด รองลงมา เป็นน้ำอัดลม อาหารประเภทขนมหวาน ฉันขนมไทยประเภท ทองหยิบ ทองหยอด ส่วนอาหารที่พระภิกษุฉันจากการบิณฑบาต

มีความสัมพันธ์กับอาหารที่ได้รับจากการบิณฑบาต อย่างมีนัย- สำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในทุกประเภทอาหารและอาหารที่ ได้รับ พระภิกษุฉันจากการเลี้ยงพระมีความสัมพันธ์กับอาหารที่ได้รับ จากเลี้ยงพระ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในทุกประเภท อาหาร และพบว่า พระสงฆ์ที่มีอายุ อายุพรรษา และสถานที่ตั้งวัด ต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับงานวิจัย ของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ (2549) ได้จัดทำโครงการเพื่อ พัฒนาสุขภาพของพระสงฆ์-สามเณร ให้ยั่งยืนแบบองค์รวมเนื่อง ในโอกาสงานฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี ระยะเวลาที่ 1 (ดำเนินการ ระหว่างเดือนกรกฎาคม-มีนาคม 2549) พบว่า พระภิกษุมีลักษณะ นิสัยในการเป็นอยู่ที่เกี่ยวข้องการมีสุขภาพที่ดีค่อนข้างน้อย ดังนั้น พระสงฆ์ไม่ค่อยออกกำลังกาย โดยออกกำลังกายนานๆ ครั้ง ร้อยละ 44.4 ไม่เคยออกกำลังกายเลย ร้อยละ 17.5 และมีการออกกำลังกาย สม่ำเสมอเพียง 3 ครั้งต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 8.7 ส่วนผลการ ตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบว่า ดัชนีมวลกาย BMI (Body Mass Index) น้อยเกินไป คิดเป็นร้อยละ 17.7 ผลการตรวจปัสสาวะ ผิดปกติ ร้อยละ 10.9 ผลการตรวจเลือดผิดปกติ ร้อยละ 37.1 ผลการตรวจเลือดทางเคมี พบว่า ระดับน้ำตาลในเลือดผิดปกติ ร้อยละ 23.6 ไตผิดปกติ ร้อยละ 11.1 ไขมันผิดปกติ ร้อยละ 66.8 ตับผิดปกติ ร้อยละ 16.1 เอ็กเซอร์ย็อดผิดปกติ ร้อยละ 12.5 และ พบว่า พระสงฆ์ที่มีอายุ อายุพรรษา และสถานที่ตั้งวัดต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะแตกต่างกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ปัจจัยทางจิตวิทยาที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภค อาหารที่ถูกสุขลักษณะของพระสงฆ์ในจังหวัดนครปฐม โดยภาพ รวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ใน ระดับปานกลางทุกด้าน โดยด้านการได้รับการสนับสนุนทางสังคม มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านการได้รับอิทธิพลจากสื่อ ด้านการรับรู้ ด้านการเห็นคุณค่าของตนเอง ด้านความเชื่อ และ ด้านโอกาสในการเลือกบริโภคอาหาร มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด และ พบว่า ปัจจัยสาเหตุที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูก สุขลักษณะของพระสงฆ์ในจังหวัดนครปฐมเป็นไปตามสมมติฐาน ที่ตั้งไว้ โดยมีค่าสถิติไค-สแควร์ (chi-squared) เท่ากับ 3.643 เป็นค่าที่ต่ำ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่า โมเดลปัจจัยทาง จิตวิทยามีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะ ของพระสงฆ์ในจังหวัดนครปฐม มีความกลมกลืนกับข้อมูล เชิงประจักษ์ ดัชนีวัดระดับความสอดคล้องของรูปแบบกับข้อมูล เชิงประจักษ์ (Goodness of Fit Index) เท่ากับ 0.997 เมื่อ

พิจารณาจากเกณฑ์ พบว่า ครมมีตั้งแต่ 0.90 แสดงว่า โมเดล ปัจจัยทางจิตวิทยาที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูก สุขลักษณะของพระสงฆ์ในจังหวัดนครปฐมมีความกลมกลืน กับข้อมูลเชิงประจักษ์ ดัชนีวัดระดับความสอดคล้องที่ปรับแก้ (Adjusted Goodness of Fit Index) เท่ากับ 0.974 เป็นค่าที่ ใช้ปรับแก้ให้โมเดลมีความสอดคล้อง ค่าประมาณความคลาด เคลื่อนของรากกำลังสองเฉลี่ย (Root Mean Square Error of Approximation) เท่ากับ 0.0242 เมื่อพิจารณาจากเกณฑ์ พบว่า ครมมีค่าน้อยกว่า 0.05 หรือน้อยกว่า 0.08 แสดงว่า รูปแบบของ โมเดลที่พัฒนามีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยตัวแปร ในโมเดลสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการบริโภค อาหารที่ถูกสุขลักษณะของพระสงฆ์ได้ร้อยละ 95.00 แสดงว่า ยอมรับสมมติฐานหลักที่ว่า โมเดลอิทธิพลทางตรงและทางอ้อม ของตัวแปรที่สังเกตได้สอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ เมื่อพิจารณาค่าอิทธิพลของตัวแปรในโมเดลอิทธิพลทางตรงและ ทางอ้อมของปัจจัยสาเหตุที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ที่ถูกสุขลักษณะของพระสงฆ์ในจังหวัดนครปฐม พบว่า ตัวแปรใน โมเดลมีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R<sup>2</sup>) ของสมการโครงสร้าง ตัวแปรสังเกตได้ การรับรู้ การเห็นคุณค่าของตนเอง โอกาสใน การบริโภคอาหาร ความเชื่อ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารมีค่า เท่ากับ .801 .759 .824 .749 และ .950 ตามลำดับ แสดงว่า ตัวแปร ในโมเดลสามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรการรับรู้ ได้ร้อยละ 80.10 ตัวแปรในโมเดลสามารถอธิบายความแปรปรวน ของตัวแปรการเห็นคุณค่าของตนเองได้ ร้อยละ 75.90 ตัวแปรใน โมเดลสามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรโอกาสในการ บริโภคอาหารได้ ร้อยละ 82.40 ตัวแปรในโมเดลสามารถอธิบาย ความแปรปรวนของตัวแปรความเชื่อได้ ร้อยละ 74.90 ตัวแปรใน โมเดลสามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรพฤติกรรมการ บริโภคอาหารได้ ร้อยละ 95.00 เนื่องจากพฤติกรรมการบริโภค อาหารรับอิทธิพลจากขบวนการทางด้านจิตวิทยา ซึ่งเกิดจาก การสนใจ การรับรู้ ความเชื่อ และทัศนคติ ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมการ เลือกบริโภค ด้วยเหตุนี้ นักการตลาดจึงใช้แนวทางด้านจิตวิทยา มาเป็นประโยชน์ในการส่งเสริมและการจำหน่ายด้วยการโฆษณา ให้เกิดการรับรู้ และการกระตุ้นให้เกิดการเลือกบริโภค ความเชื่อ และทัศนคติจะเกิดต่อเนื่องกัน รวมทั้งการรับรู้ ผู้ที่มีความรู้ใน เรื่องอาหารว่าสิ่งใดมีประโยชน์หรือไม่ประโยชน์ โดยเฉพาะ ความรู้ของมารดาจะมีอิทธิพลต่อบริโภคนิสัยในครอบครัวมาก การรับรู้เป็นขบวนการคาบเกี่ยวระหว่างความเข้าใจ การคิด การรู้สึก ความจำ การเรียนรู้ และการตัดสินใจ การรับรู้ที่ถูกต้อง

เกี่ยวกับการบริโภคอาหารและสุขภาพ มีผลโดยตรงต่อสภาวะ สุขภาพทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม การรับรู้ ที่ไม่ถูกต้องย่อมมีผลทำให้การบริโภคอาหารไม่ถูกต้องไปด้วย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ธนิกานต์ นันวันดี (2549) ที่ศึกษา ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคผักของนักศึกษาปริญญา ตรีมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี พบว่า เพศมีความ สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคผัก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 เช่นเดียวกันกับการศึกษาของ หทัยกาญจน์ โสธรดี และอัมพร นิมพลี (2550) เรื่องพฤติกรรมการบริโภคอาหารของ นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม และศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยบางประการกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของ นักศึกษา สอดคล้องกับงานวิจัยของ เครือวัลย์ ปาวิสัย (2550) เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียน ที่มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์มาตรฐานในนักเรียน พบว่า แรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว ความสัมพันธ์ทางบวกกับ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน เกณฑ์มาตรฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นอกจากนี้ การศึกษาในกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาของ อัมพวัลย์ วิฑูริธานนท์ (2551) เกี่ยวกับวิถีชีวิตของคนไทยรุ่นใหม่ พฤติกรรมการบริโภค อาหารของวัยรุ่นไทยในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ครอบครัว มีความสัมพันธ์ต่อวิถีการดำเนินชีวิตเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เนื่องจากบทบาทของ ผู้จัดเตรียมอาหารส่วนใหญ่เป็นแม่ เช่นเดียวกันกับงานวิจัยใน ต่างประเทศของ คิวซาทิส (Cusatis, 1995) เรื่องอิทธิพลของ ปัจจัยทางสังคมจิตวิทยาที่มีต่อพฤติกรรมการบริโภคของวัยรุ่น กับพฤติกรรมของบุคคลแวดล้อม (Psychosocial Influences on Adolescent Eating Behavior) ซึ่งรวมไปถึงความพร้อม ของครอบครัวและจำนวนมื้ออาหารของครอบครัวด้วยจากการ ศึกษาในกลุ่มนักเรียนมัธยมของ พุทธชาติ นิรุติธรรมธารา (2546) เรื่องปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับน้ำหนักตัวของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา ตอนต้นโรงเรียนราชวินิตบางแก้ว จังหวัดสมุทรปราการ การศึกษา งานวิจัยในต่างประเทศของ Feldman (1983) ถึงข่าวสารเรื่อง โภชนาการของนักเรียนมัธยมศึกษาในเคนยา พบว่า กลุ่มที่ได้รับ ข่าวสารด้านโภชนาการจะมีความรู้ที่ทัศนคติเกี่ยวกับโภชนาการ ดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับข่าวสาร และสอดคล้องกับงานวิจัยของ สมพร ลีลาภัทร (2545) เรื่องพฤติกรรมการบริโภคอาหารของ ประชาชนในอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ใน 2 กลุ่ม คือ กลุ่ม นักเรียน/นักศึกษาและกลุ่มคนวัยทำงาน จากผลการศึกษายังพบว่า ทัศนคติในการตัดสินใจเลือกบริโภคอาหารของผู้บริโภคทั้ง 2

กลุ่มให้ความสำคัญกับการเลือกรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่  
บริโภคผักและผลไม้ เลือกรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ อาหาร  
ประเภทปลา ต้ม นมในระดับมากเหมือนกัน

### ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภค  
อาหารที่ถูกสุขลักษณะของพระสงฆ์ในเขตจังหวัดนครปฐม ผู้วิจัยมี  
ข้อเสนอแนะเพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภค  
อาหารที่ถูกสุขลักษณะของพระสงฆ์ในเขตจังหวัดนครปฐม ดังนี้

1. พระสงฆ์ควรเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภค  
อาหารและการออกกำลังกาย แต่การออกกำลังกายสำหรับ  
พระภิกษุ นั้นจะเกี่ยวข้องกับกฎระเบียบและวินัยบัญญัติของสงฆ์  
ดังนั้น พฤติกรรมการบริโภคอาหารจึงเป็นปัจจัยเดียวที่สามารถ  
เปลี่ยนแปลงได้ โดยการเสริมสร้างความรู้และฝึกทักษะการ  
จัดการด้วยตนเอง เพื่อให้พระภิกษุสูงอายุที่มีภาวะอ้วนสามารถ  
จัดการต่อการบริโภคอาหารได้ด้วยตนเอง

2. สำหรับพระภิกษุสูงอายุบริโภคอาหารส่วนใหญ่ที่ได้  
มาจากการบิณฑบาตไม่สามารถประกอบอาหารเพื่อบริโภคเองได้  
อีกทั้ง อาหารที่ญาติโยมนำมาถวายบางครั้งก็ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้  
เนื่องจากเป็นความเชื่อ ความศรัทธา และความตั้งใจของผู้ที่ถวาย  
เช่น ทองหยิบ ทองหยอด และฝอยทอง เป็นต้น ดังนั้น พระภิกษุ  
สูงอายุควรบริโภคอาหารเหล่านี้ในปริมาณที่พอดี

### เอกสารอ้างอิง

เครือวัลย์ ปาวีลย์. (2550). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภค  
อาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์  
มาตรฐาน ในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6  
โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์  
ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา (บางเขน). วิทยานิพนธ์  
วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ดวงกมล วิรุฬห์อุดมผล และคณะ. (2553). ศาสนาอาหารกับการวิจัย.  
เมโทรโลยี อินโฟร์, 12(55), 24-27.

ฉนิกันต์ นันวันดี. (2549). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภค  
ผักของนักศึกษาปริญญาตรี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยี  
ราชมงคลธัญบุรี. วิทยานิพนธ์คหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต,  
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ประภาพร จันทร์เพ็ชร. (2548). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรม  
การส่งเสริมสุขภาพของพระภิกษุที่เข้ารับการตรวจรักษา  
ในโรงพยาบาลสงฆ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตร  
มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

เปรมจิตต์ สิทธิศิริ และสุทิน เกตุแก้ว. (2543). กินอยู่เพื่อสุขภาพ เล่ม 1.  
กรุงเทพมหานคร: สุขภาพใจ.

พุทธชาติ นิรุติธรรมธารา. (2546). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับน้ำหนักตัว  
ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น  
โรงเรียนราชวินิตบางแก้ว จังหวัดสมุทรปราการ.  
วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต,  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

พุทธทาสภิกขุ. (2537). ตำราดูพระภิกษุ. กรุงเทพมหานคร:  
ธรรมสภา.

มณฑนา หิรัญประดิษฐ์. (2553). พฤติกรรมการฉันอาหารของ  
พระภิกษุสงฆ์ในเขตยานนาวา. วารสารคหเศรษฐศาสตร์,  
59(1), 12-17.

โรงพยาบาลสงฆ์ กรมการแพทย์. (2549). โครงการเพื่อพัฒนาสุขภาพ  
ของพระสงฆ์-สามเณรให้ยั่งยืนแบบองค์รวม. สืบค้นจาก  
<http://www.priest-hospital.go.th>

สถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล. (2549). พฤติกรรมการกิน  
ของคนไทย. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล.

สมพร ลีลาภัทร. (2545). พฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชน  
ในอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจ  
มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดนครปฐม. (2554). จำนวน  
พระภิกษุ-สามเณร ประจำปี 2554. สืบค้นจาก  
<http://npt.onab.go.th/index.php?article&id>

หทัยกาญจน์ โสธรดี และอัมพร ฉิมพลี. (2550). พฤติกรรมการบริโภค  
อาหารของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.  
งานนิพนธ์วิทยาศาสตร์บัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.

อัมพวัลย์ วิศวีธรรานนท์. (2551). วิถีของคนรุ่นใหม่: ศึกษากรณี  
พฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่น  
ในเขตกรุงเทพมหานคร. งานนิพนธ์พัฒนบริหารศาสตร  
มหาบัณฑิต, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

Best, J. W. (1970). *Research in Education*. New Jersey:  
Prentice HallInc.

Cusatis, D. C. (1995). Psychosocial Influences on  
Adolescent Eating Behavior. *Dissertation Abstract  
International*, 55, 3825-A.

Feldman, R. H. L. (1983). Communication Nutrition to High  
School Students in Kenya. *The Journal of School  
Health*, 53, 140.