

ความรู้ด้านการถวายอาหารแด่พระสงฆ์ของผู้สูงอายุในจังหวัดศรีสะเกษ

Knowledge on Food Offering to Monks of the Elderly Living in Sisaket Province of Thailand

เดชภณ ทองเต็ม¹ น้าผึ้ง ท่าคล่อง² จิรนนท์ แก้วมา³ นายรชกร ไชยวงศ์⁴

¹สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา คณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ

²สาขาวิชาสังคมศึกษา คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ

³วิทยาลัยนวัตกรรมการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

⁴ภาควิชาหลักสูตร การสอน และการเรียนรู้ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

jojoe_spsc_chula@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้ด้านการถวายอาหารแด่พระสงฆ์ของผู้สูงอายุในจังหวัดศรีสะเกษ ตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 400 คน ได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายและสุ่มแบบบังเอิญ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม ที่คณะผู้วิจัยพัฒนาขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุในจังหวัดศรีสะเกษ มีระดับความรู้อยู่ในเกณฑ์ดี ร้อยละ 62.50 รองลงมา มีระดับความรู้ อยู่ในเกณฑ์ปานกลาง ร้อยละ 34.75 และมีระดับความรู้ อยู่ในเกณฑ์ไม่ดีน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 2.75 ตามลำดับ

คำสำคัญ : การถวายอาหาร พระสงฆ์ ผู้สูงอายุ จังหวัดศรีสะเกษ

Abstract

This research aimed to study knowledge on food offering to monks of the elderly living in Sisaket province of Thailand. Data was collected from a sample of 400 elderly who were 60 years old or above. They were selected by using simple random sampling and accidental sampling. The instrument to gather data was questionnaire developed by the researchers. Data analysis was accomplished by using percentage, means and standard deviation. The result found that the knowledge on food offering to monks of the elderly living in Sisaket province of Thailand was high level (62.50%), moderate level (34.75%) and poor level (2.75%) respectively.

Keywords: Food Offering, Monk, Elderly, Sisaket Province.

บทนำ

พระสงฆ์เป็นองค์ประกอบหนึ่งในพระรัตนตรัย มีบทบาทสำคัญในการสืบทอดและเผยแผ่พระพุทธศาสนา ให้คงอยู่และกว้างขวางออกไป การดูแลสุขภาพพระสงฆ์ให้แข็งแรงสมบูรณ์จึงถือเป็นหนึ่งในวิธีที่จะช่วยดูแลและทำนุบำรุงพระพุทธศาสนาให้มั่นคงสืบไป จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ในปัจจุบันพระสงฆ์ไทยมีปัญหาด้านสุขภาพจำนวนมากไม่ต่างจากกลุ่มบุคคลทั่วไป (จงจิตร อังคทะวานิช และคณะ, 2559; สมเกียรติ งามธวัช วราภรณ์ ทรัพย์รวงทอง และสมบูรณ์ สุขสำราญ, 2561) อาทิ โรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดและหัวใจ ฯลฯ (ศนิกันต์ ศรีมณี ชินดา มัททวงกูร พรพิมล ภูมิฤทธิกุล กุลธิดา จันทรเจริญ เนตร หงส์ไกรเลิศ และนารี รมย์นุกูล, 2556; พระครูสุวิธานพัฒนบัณฑิต พระครูสุวิธานพัฒนบัณฑิต ธวัชรัตน์ แดงหาญ และสร้อยญา วาณิชวิ, 2558) นอกจากนี้ยังพบว่าในบริบทชุมชนอุตสาหกรรมพระสงฆ์มีปัญหาด้านสุขภาพ ด้านระบบทางเดินหายใจ โรคผิวหนัง โรคเกี่ยวกับเลือด ซึ่งเป็นผลมาจากมลพิษในเขตอุตสาหกรรมอีกด้วย (วัชรินทร์ ออละอ, 2557)

พระสงฆ์เป็นกลุ่มประชากรที่อาจมีปัญหาด้านการบริโภคอาหารแตกต่างจากบุคคลทั่วไป เนื่องด้วยถูกกำหนดด้วยพระธรรมวินัยที่มีให้พระสงฆ์จัดหาหรือประกอบอาหารเอง นอกจากนี้พระสงฆ์ในเขตชุมชนเมือง ยังมีวิถีชีวิตที่ต้องสอดคล้องกับวิถีชีวิตของประชาชนในชุมชนเมือง กล่าวคือ ออกเดินบิณฑบาตในบริเวณตลาดสด หรือบริเวณที่มีประชาชนพลุกพล่านมากขึ้น ทั้งนี้เพื่ออำนวยความสะดวกให้ประชาชนที่ต้องการวิธีการทำบุญที่มีความสะดวก สบาย และรวดเร็วมากขึ้นนั่นเอง แม้แต่ในชนบทก็ยังคงพบว่าการถือกรรมกรถวายอาหารของประชาชนเปลี่ยนไปจากอดีต จากการศึกษาของ รัชนิกร ตาเสน และทรงวุฒิ ตวงรัตนพันธ์ (2562) ที่ได้รายงานไว้ว่า ประชาชนนิยมซื้ออาหารเพื่อถวายพระสงฆ์ สูงถึงร้อยละ 69.3 ปรุงอาหารเอง เพียงร้อยละ 31.7 โดยอาหารที่ปรุงเองนั้นยังประกอบไปด้วยแป้ง ไขมันซึ่งเป็นอาหารที่อยู่ในโซนสีแดง ส่งผลต่อการเกิดโรคทางระบบหัวใจและหลอดเลือดและสุขภาพของพระสงฆ์ อาทิ บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป แคบหมู อาหารผัด แกงกะทิ นมรสหวาน และขนมหวาน เช่น แดงไทยกะทิสด ทั้งนี้อาจจะเกิดจากความไม่รู้หรือความเข้าใจผิดของประชาชนในด้านการถวายอาหาร (นัยนา ยอดระบำ มณฑา เก่งการพานิช นิรัตน์ อิมามี และธรรดล เก่งการพานิช, 2556; ศศวรรณ อัครวรคุณ นิตยา งามดี และวิเชษฐ์ เชิดสันเทียะ, 2562) ปัจจัยเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของพระสงฆ์ทั้งสิ้น แม้ในปัจจุบันได้มีหลายหน่วยงานทั้งภาครัฐ เอกชน องค์กรต่างๆ ได้ดำเนินการส่งเสริมสุขภาพให้แก่กลุ่มพระสงฆ์ไทยมากขึ้น แต่ยังคงพบว่าการดำเนินการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของพระสงฆ์ไทย ยังไม่สามารถทำได้อย่างทั่วถึงและครอบคลุม สำหรับในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า พระสงฆ์สูงวัย มีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร อยู่ในระดับปานกลาง (เดชณ ทองเดิม และจิรนนท์ แก้วมา, 2562ก; 2562ข) ส่วนพฤติกรรมการถวายอาหารของประชาชนในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า ยังไม่มีการรายงานมาก่อน

สรุปได้ว่าพฤติกรรมการถวายอาหาร เป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างหนึ่งในการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ ซึ่งเมื่อพิจารณาถึงปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมดังกล่าวหรือถวายแด่พระสงฆ์ พบว่า ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ของอาหาร ที่ดีกบาตรหรือถวายแด่พระสงฆ์ของประชาชน ทักษะต่อการทำบุญ ระดับการศึกษาของประชาชน และอายุของประชาชน ล้วนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการถวายอาหาร (ศนิกันต์ ศรีมณี, 2561) ดังนั้นในการศึกษา

ครั้งนี้คณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะดำเนินงานวิจัยเรื่อง “ความรู้ด้านการถวายเป็นพุทธบูชาแด่พระสงฆ์ของผู้สูงอายุในจังหวัดศรีสะเกษ” โดยสาเหตุที่ศึกษาเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ หรือ Generation B (Baby Boomer Generation) นั้น เนื่องจากเป็นกลุ่มบุคคลที่มีความใกล้ชิดพระพุทธศาสนา และยังมียึดถือขนบธรรมเนียม ประเพณีของไทยมากกว่ากลุ่มอื่นๆ ทั้งนี้เพื่อให้ได้ข้อมูลองค์ความรู้พื้นฐานสำหรับใช้ในส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาระดับความรู้ด้านการถวายเป็นพุทธบูชาแด่พระสงฆ์ของผู้สูงอายุในจังหวัดศรีสะเกษ

วิธีดำเนินการวิจัย

บทความวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการถวายเป็นพุทธบูชาแด่พระสงฆ์ : กรณีศึกษาจังหวัดศรีสะเกษ” โดยเป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross sectional descriptive study) ซึ่งผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จาก คณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ เลขที่โครงการวิจัย 032/2562 โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากร (Population)

ประชากร คือ ประชาชนชายและหญิง ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ในจังหวัดศรีสะเกษ ในปี พ.ศ. 2562

ตัวอย่าง (Sample)

ตัวอย่าง คือ ประชาชนชายและหญิง ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และอาศัยอยู่ในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ ในปี พ.ศ. 2562 กำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้ตารางสำเร็จรูปของ ทาโร ยามานะ (Yamane, 1973) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และความคลาดเคลื่อน ± 5 พบว่าต้องใช้นขนาดตัวอย่างที่น้อยที่สุด คือ 400 คน โดยคณะผู้วิจัยได้ทำการคัดเลือก (Sampling) ตัวอย่างผู้สูงอายุเพื่อเข้าร่วมโครงการวิจัย ดังนี้

1. ทำการสุ่มระดับอำเภอในจังหวัดศรีสะเกษ โดยกำหนดแบบแผนการสุ่มระดับอำเภอไว้ดังนี้ คือ จังหวัดศรีสะเกษมีจำนวนอำเภอทั้งหมด 22 อำเภอ คณะผู้วิจัยทำการคัดเลือกสุ่มจำนวนอำเภอมา 10 อำเภอ ด้วยวิธีการสุ่มแบบง่าย (Simple random sampling) ได้จำนวนอำเภอ ทั้งหมด 10 อำเภอ ได้แก่ อำเภอยะชุมนุญ อำเภอขุขันธ์ อำเภอขุนหาญ อำเภอน้ำเกลี้ยง อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ อำเภอพยุห์ อำเภอไพรบึง อำเภอเมืองศรีสะเกษ อำเภอขามเฒ่า อำเภอวังหิน และอำเภอห้วยทับทัน

2. ทำการสุ่มระดับตำบลในจังหวัดศรีสะเกษ โดยกำหนดแบบแผนการสุ่มระดับตำบลไว้ดังนี้ คือ 1 อำเภอ สุ่มมาอำเภอละ 2 ตำบล ได้ตำบลที่ใช้เป็นพื้นที่วิจัยทั้งหมด 20 ตำบล

3. ทำการสุ่มหมู่บ้านในจังหวัดศรีสะเกษ โดยกำหนดแบบแผนการสุ่มระดับหมู่บ้านไว้ดังนี้ คือ 1 ตำบล สุ่มมาอำเภอละ 1 หมู่บ้าน ได้หมู่บ้านที่ใช้เป็นพื้นที่วิจัยทั้งหมด 20 หมู่บ้าน

4. ทำการเทียบอัตราส่วน จำนวนหมู่บ้าน (20 หมู่บ้าน) กับ จำนวนขนาดตัวอย่างที่ได้จากตารางสำเร็จรูป (400 คน) จะได้จำนวนตัวอย่างที่ควรเก็บข้อมูลในแต่ละหมู่บ้าน หมู่บ้านละ 20 ตัวอย่าง รวมตัวอย่าง เท่ากับ 400 ตัวอย่าง

5. ทำการคัดเลือกตัวอย่างในแต่ละหมู่บ้านโดยใช้วิธีการ คัดเลือกแบบบังเอิญ (Accidental sampling) จำนวนหมู่บ้านละ 20 ตัวอย่าง โดยคณะผู้วิจัยมีเกณฑ์คัดเข้า และเกณฑ์คัดออก ดังนี้

เกณฑ์ในการเลือกตัวอย่างเข้ามศึกษา (Inclusion Criteria)

- เป็นประชาชนเพศชายและหญิง ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป อาศัยอยู่ในพื้นที่หมู่บ้านที่ได้รับการสุ่มเป็นพื้นที่การวิจัยในปี พ.ศ. 2562

- ตัวอย่างเข้าใจภาษาไทยเป็นอย่างดี

- ตัวอย่างยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย

เกณฑ์ในการคัดตัวอย่างออกจากการศึกษา (Exclusion Criteria)

- ตัวอย่างไม่ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย

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

- ตัวอย่างให้ข้อมูล แต่ไม่ประสงค์เปิดเผยข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย (Instrument)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งคณะผู้วิจัยสร้างขึ้น ผ่านการหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ของแบบสอบถามทั้งฉบับ โดยการนำแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบรายละเอียดของข้อคำถาม และพิจารณาเนื้อหาว่ามีความถูกต้องเหมาะสมหรือไม่ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข โดยได้ผลค่าดัชนีความสอดคล้อง เท่ากับ 0.72 จากนั้นนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ในกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอกุ๊ดข้าวปุ่น จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นโดยการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น ซึ่งใช้การหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) ตามวิธีการของครอนบาค (Cronbach, 1990) ได้ค่าได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.76

การเก็บรวบรวมข้อมูล

คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการจัดเก็บและรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นขั้นตอน โดยเริ่มจากการเตรียมแบบสอบถามอบรมผู้ช่วยเก็บข้อมูล ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามวัน/เวลาที่กำหนด ลงรหัสข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งคณะผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยได้ดำเนินการเองทุกขั้นตอนตลอดการจัดเก็บข้อมูล ดังนี้ขั้นตอนการปฏิบัติตามลำดับต่อไปนี้

1. ขอความร่วมมือกับนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ในตำบลที่ได้รับการสุ่มให้เป็นพื้นที่เป้าหมายเพื่อขอข้อมูลพื้นฐาน และเพื่อช่วยประชาสัมพันธ์โครงการวิจัยในครั้งนี้

2. คณะผู้วิจัยประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

3. คณะผู้วิจัยร่วมกับผู้ช่วยวิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลภาคสนาม ระหว่างวันที่ 1 พฤศจิกายน 2562 ถึง 31 ธันวาคม 2562 ภายหลังเสร็จสิ้นการเก็บข้อมูลในแต่ละวัน จะตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของข้อมูล หากพบว่ามีข้อมูลไม่สมบูรณ์จะทำการเก็บข้อมูลซ้ำในพื้นที่เดิมจนได้ข้อมูลครบถ้วน

4. นำข้อมูลที่ได้จากการเก็บข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

คณะผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ ดังนี้

1. ข้อมูลปัจจัยทางประชากรศาสตร์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ร้อยละ (Percentage)
2. ข้อมูลด้านความรู้ด้านการถวายอาหารแด่พระสงฆ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และคะแนนระดับความรู้ วิเคราะห์โดยใช้เกณฑ์ของ Bloom (1971) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดง ระดับคะแนนการประเมินความรู้ด้านการถวายอาหารแด่พระสงฆ์

คะแนนคิดเป็นร้อยละ	ค่าช่วงคะแนน	ระดับการประเมิน
ร้อยละ 80 ขึ้นไป	ตั้งแต่ 8 คะแนนขึ้นไป	มีความรู้ด้านการถวายอาหารแด่พระสงฆ์ในระดับดี
ร้อยละ 60-79	6 - 7 คะแนน	มีความรู้ด้านการถวายอาหารแด่พระสงฆ์ในระดับปานกลาง
น้อยกว่าร้อยละ 60	น้อยกว่า 6 คะแนน	มีความรู้ด้านการถวายอาหารแด่พระสงฆ์ในระดับไม่ดี

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาเสนอเป็น 2 ส่วน ได้แก่ 1) ข้อมูลทั่วไปของตัวอย่างผู้สงฆ์ในจังหวัดศรีสะเกษที่ถวายอาหารแด่พระสงฆ์ และ 2) ความรู้ด้านการถวายอาหารแด่พระสงฆ์ของผู้สงฆ์ในจังหวัดศรีสะเกษ ดังต่อไปนี้

1) ข้อมูลทั่วไปของตัวอย่างผู้สงฆ์ในจังหวัดศรีสะเกษถวายอาหารแด่พระสงฆ์ พบว่าผู้สงฆ์ในจังหวัดศรีสะเกษส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 71.2 เป็นเพศชายร้อยละ 28.8 ส่วนใหญ่อำชีพเกษตรกรรม ถึงร้อยละ 82.5 ด้านการศึกษาพบว่า ไม่ได้ศึกษา มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 39.8 รองลงมาศึกษาในระดับประถมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 33.3 และระดับประถมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 17.3 ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท มากถึงร้อยละ 76.0 อยู่ในสถานภาพสมรส มากที่สุด ร้อยละ 68.8 รองลงมาคือ หม้าย ร้อยละ 22.5 เดินทางไปวัดด้วยการเดินมากที่สุด ร้อยละ 52.0 รองลงมาคือใช้จักรยานยนต์ ร้อยละ 25.0 และใช้จักรยาน ร้อยละ 11.8 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ใช้ระยะเวลาในการเดินทางไปวัดน้อยกว่า 30 นาที ร้อยละ 89.8 โดยช่วงเวลาที่ถวายอาหารแด่พระสงฆ์คือ ช่วงตักบาตร ร้อยละ 71.3 รองลงมาคือช่วงถวายอาหารเช้า (ถวายจังหัน) ร้อยละ 66.3 ประเภทของอาหารที่ถวายพระสงฆ์มากที่สุด คือ ปลา/หมู/ไก่ ทอด ร้อยละ 61.8 รองลงมาคือ ไข่ต้ม ร้อยละ 55.3 ปลากระป๋อง ร้อยละ 53.3 ไข่เจียว ร้อยละ 48.8 น้ำพริก/ป่น ร้อยละ 34.8 ไก่/ปลา/หมู/เนื้อ อย่าง ร้อยละ 31.0 ตามลำดับ สำหรับน้ำปานะที่ถวายแด่พระสงฆ์มากที่สุดคือ น้ำเปล่า ร้อยละ 83.8 รองลงมาคือ นม/ชา/น้ำหวานต่างๆ ร้อยละ 33.5 น้ำผลไม้ ร้อยละ 19.3 และกาแฟ ร้อยละ 17.0 ตามลำดับ

2) ความรู้ด้านการถวายอาหารแด่พระสงฆ์ของผู้สงฆ์ในจังหวัดศรีสะเกษ พบว่า ตัวอย่างผู้สงฆ์ในจังหวัดศรีสะเกษมีความรู้ด้านการถวายอาหารแด่พระสงฆ์อยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 8.06$, S.D. = 1.43) ดังแสดงในตารางที่ 4 เมื่อจำแนกระดับคะแนนความรู้ด้านการถวายอาหารแด่พระสงฆ์ พบว่า ตัวอย่างผู้สงฆ์ในจังหวัดศรีสะเกษมีความรู้ในระดับดี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 62.50 รองลงมามีความรู้ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 34.75 และมี

ความรู้ในระดับไม่ดี น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 2.75 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 3 และเมื่อพิจารณารายชื่อ จะพบจำนวนและร้อยละของความรู้ด้านการถวายอาหารแด่พระสงฆ์ของตัวอย่างผู้สงฆ์ในจังหวัดศรีสะเกษ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดง จำนวนและร้อยละของความรู้ด้านการถวายอาหารแด่พระสงฆ์ของผู้สงฆ์ในจังหวัดศรีสะเกษ จำแนกรายชื่อ (n= 400 คน)

ความรู้ด้านการถวายอาหารแด่พระสงฆ์	จำนวน	ร้อยละ
1. การรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ในปริมาณที่มากเกินไปจนทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วนได้		
ตอบผิด	7	6.8
ตอบถูก	33	3.3
2. อาหารประเภทเนื้อสัตว์ช่วยสร้างความเจริญเติบโตและซ่อมแซมส่วนที่สึกหรบของร่างกาย		
ตอบผิด	6	1.5
ตอบถูก	14	8.5
3. การรับประทานผักและผลไม้ ช่วยให้ระบบขับถ่าย ทำงานได้อย่างปกติ		
ตอบผิด	0	.5
ตอบถูก	90	7.5
4. การรับประทานอาหารหวาน อาทิเช่น ก๋วยเตี๋ยว/เผือกกวน/ขนมชั้น ในปริมาณมากเกินไปจนทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน		
ตอบผิด	6	1.5
ตอบถูก	54	8.5
5. การรับประทาน แกงพะแนง/แกงเขียวหวาน/ข้าวขาหมู ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด		
ตอบผิด	28	2.0
ตอบถูก	72	8.0

การประชุมวิชาการระดับชาติครั้งที่ 6 “งานวิจัยและงานสร้างสรรค์ทางพระพุทธศาสนาเพื่อการใช้สังคม”

(Research and Creative Work on Buddhism for Social Service)

วันที่ 29 กุมภาพันธ์ 2563 ณ วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ความรู้ด้านการถวายอาหารแด่พระสงฆ์	จำนวน	ร้อยละ
6. การรับประทานโปรตีนจากเนื้อปลา ดีกว่า โปรตีนจากเนื้อสัตว์หมู		
ตอบผิด	3	8.3
ตอบถูก	27	1.8
7. การรับประทาน ถั่วเมล็ดแห้งต่างๆ เช่น ถั่วลิสง งา ถั่วเขียว ให้สารอาหารประเภท		
คาร์โบไฮเดรต		
ตอบผิด	14	8.5
ตอบถูก	86	1.5
8. อาหารประเภททอด ปิ้ง ย่าง ที่ไหม้เกรียม ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็ง		
ตอบผิด	1	.3
ตอบถูก	79	4.8
9. บุคคลเพศชาย และเพศหญิง ที่อายุเท่ากัน ต้องการพลังงานจากอาหารต่อวันในปริมาณที่		
เท่ากัน		
ตอบผิด	14	3.5
ตอบถูก	86	6.5
10. ควรถวายอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพแด่พระสงฆ์		
ตอบผิด	4	.5
ตอบถูก	86	6.5

ตารางที่ 3 แสดง จำนวน และร้อยละของคะแนนความรู้ด้านการถวายอาหารแด่พระสงฆ์ของผู้สงฆ์ในจังหวัด ศรีสะเกษ (n = 400 คน)

รายการประเมิน	จำนวน	ร้อยละ	ระดับการแปลความหมาย
ความรู้ด้านการถวายอาหารแด่พระสงฆ์	250	62.50	ดี
	139	34.75	ปานกลาง
	11	2.75	ไม่ดี

ตารางที่ 4 แสดง ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และการแปลความหมายคะแนนความรู้ด้านการถวายอาหารแด่พระสงฆ์ของผู้สงฆ์ในจังหวัดศรีสะเกษ (n = 400 คน)

รายการประเมิน	คะแนนเต็ม	$\bar{X}$	S.D.	การแปลความหมายคะแนน
ความรู้ด้านการถวายอาหารแด่พระสงฆ์	10	8.06	1.43	ระดับดี

การอภิปรายผล

ผลการศึกษาพบว่า ผู้สงฆ์ในจังหวัดศรีสะเกษมีความรู้ด้านการถวายอาหารแด่พระสงฆ์อยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 8.06 \pm 1.43$) เมื่อจำแนกระดับคะแนนความรู้ด้านการถวายอาหารแด่พระสงฆ์ พบว่า ผู้สงฆ์ในจังหวัดศรีสะเกษมีความรู้ในระดับดี มากที่สุด รองลงมาคือมีความรู้ในระดับปานกลาง และมีความรู้ในระดับไม่ดี น้อยที่สุด ตามลำดับ เมื่อพิจารณาการตอบคำถามรายข้อ พบว่า ผู้สงฆ์ในจังหวัดศรีสะเกษส่วนใหญ่ตอบถูก จำนวน 9 ข้อ จากข้อคำถามทั้งหมด 10 ข้อ โดยข้อที่มีจำนวนคนตอบผิดมากกว่าคนตอบถูกมีจำนวน 1 ข้อ ในคำถามที่ว่า “บุคคลเพศชาย และเพศหญิงที่อายุเท่ากัน ต้องการพลังงานจากอาหารต่อวันในปริมาณที่เท่ากัน” โดยมีจำนวนที่ตอบถูกคิดเป็นร้อยละ 46.5 และตอบผิดคิดเป็นร้อยละ 53.5 ซึ่งมีสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน จึงเป็นข้อมูลที่สนับสนุนผลการศึกษาที่พบว่าผู้สงฆ์ในจังหวัดศรีสะเกษมีความรู้ด้านการถวายอาหารแด่พระสงฆ์อยู่ในระดับดี ทั้งนี้อาจมีความเป็นไปได้ว่า การมีความรู้ด้านการถวายอาหารแด่พระสงฆ์ จะส่งผลต่อพฤติกรรมการถวายอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพของพระสงฆ์ ตามที่ ศนิกานต์ ศรีมณี (2561) ได้รายงานไว้ว่า ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ของอาหารที่ติดบาตรหรือถวายแด่พระสงฆ์ของประชาชน และอายุของประชาชน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการถวายภัตตาหารแด่พระสงฆ์ ($r = .563$ และ $.067$ ตามลำดับ) แต่ผลการศึกษาครั้งนี้ก็พบประเด็นเรื่องระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างผู้สงฆ์ที่ไม่สอดคล้องกับการรายงานของ ศนิกานต์ ศรีมณี (2561) ที่กล่าวว่า ระดับการศึกษาของประชาชน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการถวายภัตตาหารแด่พระสงฆ์ของประชาชน ($r = .143$) เนื่องจากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้สงฆ์ในจังหวัดศรีสะเกษไม่ได้ศึกษา มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 39.8 รองลงมาศึกษาในระดับประถมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 33.3 และระดับประถมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 17.3

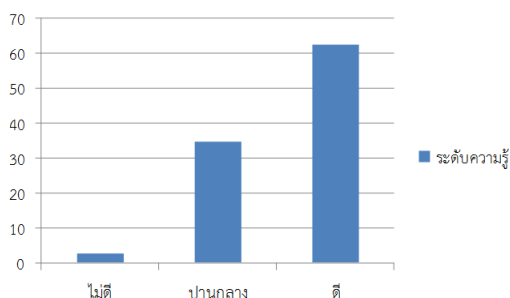
อย่างไรก็ตาม การมีความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ยังคงเป็นสิ่งสำคัญที่อาจนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีของพระสงฆ์ได้ ดังผลการศึกษาของ นัยนา ยอดระบำ มณฑา และคณะ (2556) ที่เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการถวายอาหารสุขภาพแด่พระสงฆ์ของประชาชนอำเภอตะกั่วป่า จังหวัดพังงา โดยแบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ขั้นวางแผน (Plan) เป็นขั้นเตรียมการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพพระสงฆ์ การวางแผนออกแบบโปรแกรมสุขภาพ และการเตรียมการก่อนนำแผนไปปฏิบัติ 2) ขั้นนำแผนไปปฏิบัติ (Act) เป็นขั้นดำเนินการวิจัยจัดกิจกรรมตามโปรแกรมสุขภาพซึ่งประยุกต์ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพพร้อมกับความสามารถตนเอง จำนวน

5 ครั้ง ครั้งที่ 1-3 เพื่อสร้างความรู้เรื่องอาหารสุขภาพสำหรับพระสงฆ์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรคจากการถวายอาหารไม่เหมาะสมแด่พระสงฆ์ การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลดีของการถวายอาหารสุขภาพแด่พระสงฆ์ และสร้างสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ ครั้งที่ 4-5 เพื่อกระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างมีการถวายอาหารสุขภาพแด่พระสงฆ์อย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง 3) ขั้นสังเกตการเปลี่ยนแปลง (Observe) เป็นการประเมินผลการเปลี่ยนแปลงด้วยแบบสัมภาษณ์ และ 4) ขั้นสะท้อนผลการดำเนินงาน (Reflect) เป็นการสรุปเพื่อสะท้อนผลและปัญหาอุปสรรคต่างๆ ให้แก่กลุ่มเป้าหมายและชุมชน ซึ่งผลการศึกษาพบว่า หลังการจัดโปรแกรมสุขศึกษา ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องอาหารสุขภาพสำหรับพระสงฆ์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรคจากการถวายอาหารไม่เหมาะสมแด่พระสงฆ์ การรับรู้ความสามารถตนเองในการถวายอาหารแด่พระสงฆ์ ความคาดหวังในผลดีของการถวายอาหารสุขภาพแด่พระสงฆ์ และพฤติกรรมการถวายอาหารสุขภาพแด่พระสงฆ์ดีกว่าหรือเหมาะสมมากกว่าก่อนจัดโปรแกรมสุขศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

จากการศึกษาด้านความรู้เพียงด้านเดียว ไม่อาจนำไปสู่การอภิปรายประเด็นเกี่ยวกับการถวายอาหารแด่พระสงฆ์ได้อย่างครอบคลุม เนื่องจากอาจยังมีปัจจัยอื่นที่ส่งผลต่อการถวายอาหารแด่พระสงฆ์ด้วย จึงต้องมีการศึกษาปัจจัยด้านอื่นๆ ต่อไปด้วย เช่น การศึกษาของ รัชนิกร ตาเสน และทรงวุฒิ ดวงรัตนพันธ์ (2562) ที่ศึกษาความเชื่อและพฤติกรรมการทำบุญใส่บาตรและถวายภัตตาหารของชาวพุทธที่เฝ้าต่อสุขภาพของพระสงฆ์: กรณีศึกษาในจังหวัดน่าน โดยผลการศึกษาพบว่า ความเชื่อในการทำบุญของชาวพุทธพบว่าชาวพุทธ ร้อยละ 76.66 ตั้งมั่นอยู่บนพื้นฐานของความศรัทธาในบุญและบาปผ่านพิธีกรรมและศาสนาเพื่อให้เกิดสิริมงคลแก่ตัวเอง บุคคลอันเป็นที่รักและบุคคลที่เสียชีวิตไปแล้ว อาหารทำบุญล้วนมีความหมายที่เกี่ยวข้องกับความชอบส่วนบุคคลและอาหารมงคล พฤติกรรมการถวายอาหารทำบุญของชาวพุทธในเมืองและในชนบทมีความเชื่อในการถวายอาหารทำบุญไม่ต่างกัน ภายใต้บริบทของสังคมประเพณีและวัฒนธรรมของชาวชนบทท้องถิ่นยังมีวิถีปฏิบัติสืบทอดตามบรรพบุรุษและมีประกอบอาหารทำบุญในครัวเรือนถวายพระสงฆ์มากกว่าชาวพุทธในเมือง แต่ด้วยสถานะเศรษฐกิจและสังคมที่แปรเปลี่ยนจากสังคมเกษตรกรรมเป็นสังคมเมือง มีวิถีชีวิตที่เร่งรีบส่งผลต่อให้ในภาพรวมพฤติกรรมเตรียมอาหารทำบุญที่ชาวพุทธถวายให้แก่พระสงฆ์เป็นอาหารที่ซื้อมากกว่าปรุงเองในครัวเรือน จากการสำรวจอาหารจากการทำบุญใส่บาตรและถวายภัตตาหารทั้งหมด 163 รายการ พบว่าเป็นอาหารที่ซื้อ 113 รายการคิดเป็นร้อยละ 69.3 ซึ่งมีมากกว่าอาหารปรุงเองในครัวเรือน 50 รายการ ร้อยละ 31.7 ประกอบไปด้วย แป้ง ไขมันซึ่งเป็นอาหารที่อยู่ในโฆษณาส่งเสริมต่อการเกิดโรคทางระบบหัวใจและหลอดเลือดและสุขภาพของพระสงฆ์ อาทิ บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป แครกหมู อาหารผัด แกงกะทิ นมรสหวาน และขนมหวาน เช่น แดงไทยกะทิสด

สรุปผลการวิจัย

ผู้สูงอายุในจังหวัดศรีสะเกษมีระดับความรู้ด้านการถวายอาหารแด่พระสงฆ์อยู่ในเกณฑ์ระดับดี ($\bar{X} = 8.06 \pm 1.43$) เมื่อจำแนกระดับคะแนนความรู้ด้านการถวายอาหารแด่พระสงฆ์ พบว่า ผู้สูงอายุในจังหวัดศรีสะเกษ มีระดับความรู้ อยู่ในเกณฑ์ดีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 62.50 รองลงมา มีระดับความรู้ อยู่ในเกณฑ์ปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 34.75 และมีความรู้ในระดับความรู้ อยู่ในเกณฑ์ไม่ดีน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 2.75 ตามลำดับ ดังแผนภาพที่ 1



ภาพที่ 1 แสดง ระดับคะแนนความรู้ของผู้สงฆ์ในด้านการถวายอาหารแด่พระสงฆ์

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1.1) องค์ความรู้ที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานให้บุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่ที่ทำการศึกษ หรือสถานที่อื่นๆ ที่มีบริบทใกล้เคียงกัน ใช้เป็นแนวทางในการวางแผนเพื่อหารูปแบบในการส่งเสริมการถวายอาหารเพื่อสุขภาพแด่พระสงฆ์ต่อไป

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1) ควรทำการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อให้ทราบถึงปัญหา และอุปสรรคที่ทำให้พระสงฆ์ไม่สามารถปฏิบัติตน หรือมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่เหมาะสม

2.2) ควรทำศึกษาวิจัยเพื่อหารูปแบบที่เหมาะสมในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์แบบบูรณาการ โดยการร่วมมือจากประชาชนในชุมชน พระสงฆ์ และหน่วยงานสนับสนุนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

References

- Bloom B. (1971). **Mastery learning**. New York: Holt Rinehart & Winston.
- Cronbach L. J. (1990). **Essentials of psychological testing**. 5thed. New York: Harper Collins publishers.
- Yamane, T. (1973). **Statistics: An Introductory Analysis**. 3rdEd. New York. Harper and Row Publications.
- จจจิตร อังคทะวานิช และคณะ. (2559). สถานการณ์ปัญหาโภชนาการในพระสงฆ์ จากโครงการสงฆ์ไทยไกลโรค. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ.
- เดชภณ ทองเดิม และ จิรนนท์ แก้วมา. (2562ก). ความรู้ด้านการบริโภคอาหารของพระภิกษุสงฆ์ในจังหวัดศรีสะเกษ. วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง, 8(3), 58–74.
- เดชภณ ทองเดิม และ จิรนนท์ แก้วมา. (2562ข). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของพระภิกษุสงฆ์ในจังหวัดศรีสะเกษ. วารสารมหาจุฬานาครทรรศน์, 6(10), 5017–5032.

- นัยนา ยอดระบำ มณฑา เก่งการพานิช นิรัตน์ อิมามี และ ธราดล เก่งการพานิช. (2556). การวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการถวายอาหารสุภาพแด่พระสงฆ์ ของประชาชนอำเภอตะกั่วป่า จังหวัดพังงา. **วารสารสุศึกษา**, 36(1), 51-64.
- พระครูสุวิธานพัฒนบัณฑิต พระครูสุวิธานพัฒนบัณฑิต ธวัชรัตน์ แดงหาญ และสร้อยญา วณิชชวิธิ. (2558). การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่น โดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่าย. **วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น**, 22(2), 117-129.
- รัชนิกร ตาเสน และทรงวุฒิ ดวงรัตน์พันธ์. (2562). ความเชื่อและพฤติกรรมการทำบุญใส่บาตรและถวายภัตตาหารของชาวพุทธที่เฝ้าต่อสุขภาพของพระสงฆ์: กรณีศึกษาในจังหวัดน่าน. **วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น**, 12(4), 80-87.
- วัชรินทร์ ออละอ. (2557). สุขภาพพระสงฆ์ในบริบทชุมชนอุตสาหกรรม. **วารสารวิจัยสังคม**, 37(2), 89-124.
- ศนิกานต์ ศรีมณี ชินดา มัททวงกูร พรพิมล ภูมิฤทธิกุล กุลธิดา จันทรเจริญ เนตร หงส์ไกรเลิศ และนารี รมย์นุกูล. (2556). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการบริโภคของพระสงฆ์และพฤติกรรม การถวายภัตตาหารของประชาชน ในเขตภาษีเจริญกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยเพื่อพัฒนาชุมชน มหาวิทยาลัยสยาม และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.).
- ศนิกานต์ ศรีมณี. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการบริโภคของพระสงฆ์ และพฤติกรรมการถวายภัตตาหารของประชาชนในเขตภาษีเจริญ. **วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม**, 19(37), 37-45.
- ศศวรรณ อัครวรคุณ นิตยา งามดี และวิเชษฐ์ เชิดสนธิ์เยะ. (2562). สุขภาพพระสงฆ์ในเขตเมือง: ปัญหาที่ควรได้รับการดูแล. **วชิรเวชสารและวารสารเวชศาสตร์เขตเมือง**, 63(Suppl), 177-184.
- สมเกียรติ งามบุญวงศ์ วราภรณ์ ทรัพย์รวงทอง และสมบูรณ์ สุขสำราญ. (2561). การส่งเสริมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดลพบุรี. **วารสารรัชต์ภาคย์**, 12(25), 94-107.