

**สถานการณ์ภาวะท้องผูก พฤติกรรมการบริโภคอาหาร  
และพฤติกรรมการออกกำลังกายของอาจารย์และบุคลากร  
มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา**

**Constipation Situation Food Consumption Behavior and  
Exercise Behavior of Lecturer and Personnel Staff at  
Bansomdejchaopraya Rajabhat University**

เนตรดาว สวงวลิน\* วรณรา ชื่นวัฒนา\*\*

Netdao Sanguansin\* Wannara Chuenwattana\*\*



Received : 30 June 2020 / Revised : 6 August 2020 / Accepted : 1 November 2020

**บทคัดย่อ**

การวิจัยแบบภาคตัดขวางนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ภาวะท้องผูก ความรู้เกี่ยวกับภาวะท้องผูก การบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย รวมถึงพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากร ความรู้เกี่ยวกับภาวะท้องผูก การบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย พฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายกับสถานการณ์ภาวะท้องผูกของอาจารย์และบุคลากรในมหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มแบบมีระบบ จำนวน 470 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนาและไคสแควร์

ผลการวิจัย พบว่า อาจารย์และบุคลากรมีภาวะท้องผูก ร้อยละ 14.30 มีความรู้เกี่ยวกับภาวะท้องผูก การบริโภคอาหารและการออกกำลังกายในระดับปานกลาง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายเหมาะสมในระดับปานกลาง พฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับสถานการณ์ภาวะท้องผูก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่เพศ อายุ สถานะการทำงาน สถานภาพสมรส ศาสนา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัว และความรู้เกี่ยวกับภาวะท้องผูก การบริโภคอาหารและการออกกำลังกายไม่มีความสัมพันธ์กับสถานการณ์ภาวะท้องผูก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

\*อาจารย์ประจำสาขาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา

\*\*ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประจำสาขาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา

\*Lecturer ,Faculty of Public Health, Science and Technology, Bansomdejchaopraya rajabhat University

\*\*Asst. Prof, Faculty of Public Health, Science and Technology, Bansomdejchaopraya rajabhat

วารสารคุณภาพชีวิตกับกฎหมาย

ปีที่ 16 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม - ธันวาคม 2563)

จากผลการวิจัยมีข้อเสนอแนะคือ มหาวิทยาลัยควรสนับสนุนและส่งเสริมให้อาจารย์และบุคลากร มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีกากใยและการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น

**คำสำคัญ :** สถานการณ์ภาวะท้องผูก/ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร/ พฤติกรรมการออกกำลังกาย

### Abstract

The cross-sectional descriptive studies were to study constipation situation food consumption behavior and exercise behavior of lecturer and personnel staff at Bansomdejchaopraya Rajabhat University and to study the relationship between demographic characteristic knowledge food consumption behavior and exercise behavior with constipation. The sample selected by systematic random sampling were 470 people. A questionnaire was used to collect relevant data. The statistics include descriptive and chi-square test.

The results found that 14.30% of lecturer and personnel staff had constipation situation had knowledge of food consumption and exercise at moderate. Food consumption behavior and exercise behavior were moderate level. It was found that food consumption behavior and exercise behavior relationship with constipation significant at the 0.05 level but gender, age, working status, average monthly income, congenital disease and knowledge were not significant at the 0.05 level.

The results of this study suggested that university should be support and promote lecturer and personnel staff to have food consumption behavior with increased fiber and to have exercise behavior for they good health.

**Keywords:** constipation situation/ food consumption behavior / exercise behavior



## บทนำ

จากการรายงานสถานการณ์ภาวะท้องผูกในประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก พบว่ามีความชุกของภาวะท้องผูกร้อยละ 5 ถึงร้อยละ 30 ในประเทศสหรัฐอเมริกา มีความชุก ร้อยละ 2 ถึง ร้อยละ 27 รองลงมา ประเทศไต้หวัน มีความชุกร้อยละ 25.5 ประเทศออสเตรเลียมีความชุก ร้อยละ 14 และประเทศสิงคโปร์มีความชุก ร้อยละ 7.3 (พูลชัย จรัสเจริญวิทยา, 2554) ในการสำรวจสถานการณ์ของภาวะท้องผูกในประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่า คนอเมริกันเกือบ 60 ล้านคน ได้รับความทุกข์ทรมานจากภาวะท้องผูกเรื้อรัง (Higgin PD & Johanson JF, 2004 อ้างถึงใน มยุรา วัฒนพงษ์ไพศาล และคณะ, 2558) มีการเข้ารับการรักษาภาวะท้องผูกกับแพทย์ถึง 2.5 ล้านครั้งต่อปี โดยมีประชาชนกว่า 92,000 คน ที่ได้รับการรักษาไว้ในโรงพยาบาล และเสียค่าใช้จ่ายไปกับยาระบายมากกว่าหลายร้อยล้านดอลลาร์ต่อปี ซึ่งมหาวิทยาลัยเกี่ยวกับโรกระบบทางเดินอาหารของสหรัฐอเมริกา พบว่า ผู้ที่มีภาวะท้องผูกเรื้อรังมีความเสี่ยงต่อมะเร็งลำไส้ใหญ่มากขึ้น 1.78 เท่า และเนื้องอกในลำไส้ 2.70 เท่า (World Gastroenterology Organization, 2010) และจากการศึกษาทางระบาดวิทยา พบว่าภาวะท้องผูกมีความสัมพันธ์กับปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคม โดยกลุ่มที่มีภาวะท้องผูกมีรายได้ต่ำกว่ากลุ่มที่ไม่มีภาวะท้องผูกในประเทศเดียวกัน กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาที่สูงพบภาวะท้องผูกน้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า และพบในชนบทมากกว่าในเมือง (Higgin PD & Johanson JF, 2004; Erckenbrecht JF, 2000 อ้างถึงใน มยุรา วัฒนพงษ์ไพศาล และคณะ, 2558)

ประเทศไทยมีความชุกของภาวะท้องผูกร้อยละ 23.5 พบว่าเกิดภาวะท้องผูกกับผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย 2-4 เท่า ในแต่ละภาคมีความชุกของภาวะท้องผูกใกล้เคียงกัน ภาคเหนือร้อยละ 26.1 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือร้อยละ 21.1 ภาคใต้ร้อยละ 23.5 และภาคกลางร้อยละ 18.4 ในแต่ละช่วงอายุพบว่ามี ความชุกของภาวะท้องผูกแตกต่างกัน ช่วงอายุ 20-40 ปี มีความชุกร้อยละ 57.3 รองลงมา ช่วงอายุน้อยกว่า 20 ปี มีความชุกร้อยละ 21.3 ช่วงอายุ 40-60 ปี มีความชุกร้อยละ 19.3 และช่วงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีความชุกร้อยละ 2.1 จะเห็นได้ว่าช่วงอายุ 20-40 ปี เป็นช่วงที่พบว่ามี ความชุกของภาวะท้องผูกสูงที่สุด (พูลชัย จรัสเจริญวิทยา, 2554) แนวโน้มของภาวะท้องผูกพบในคนที่อายุน้อยหรือวัยทำงานมากขึ้นโดยเฉพาะผู้หญิงซึ่งมักจะกลั่น อุจจาระ ไม่กล้าเข้าห้องน้ำสาธารณะเนื่องจากกลัวสกปรก หรือชีวิตประจำวันที่เร่งรีบไม่มีเวลาเข้าห้องน้ำ ทำให้เกิดภาวะท้องผูกได้บ่อย นอกจากนั้นมักจะหันไปพึ่งยาระบายเพื่อการขับถ่ายและการลดความอ้วน (สุขประเสริฐ จุฑากอเกียรติ, 2555) และจากข้อมูลการสำรวจภาวะสุขภาพของคนไทย พบว่าปัจจุบันคนไทยมีพฤติกรรมการบริโภคที่เปลี่ยนไป เนื่องจากการดำเนินชีวิตในปัจจุบันที่เร่งรีบ ต้องการความสะดวกสบายมากขึ้น ทำให้การบริโภคผักและผลไม้ลดลง (มยุรา วัฒนพงษ์ไพศาล และคณะ, 2558) เป็นสาเหตุหลักทำให้เกิดภาวะท้องผูกและเพิ่มความเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ และการที่รับประทาน อาหารที่ไม่มีไฟเบอร์ ทำให้เกิดกากอาหารน้อยจึงส่งผลไม่ถ่ายอุจจาระในเวลาที่ต้องการ ส่วนปัจจัยที่ส่งผลให้คนวัยทำงานมักประสบกับปัญหาภาวะท้องผูก ก็คือการขาดการออกกำลังกาย นอกจากจะช่วยให้กล้ามเนื้อแข็งแรงแล้ว ยังเป็นวิธีทางอ้อมในการทำให้ลำไส้มีการเคลื่อนไหวมากขึ้นด้วย จึงทำให้ระบบ



ช่วยทำงานได้ง่ายและดีขึ้น ส่วนพฤติกรรมการกลั่นแกล้งจะบ่อย ๆ ก็เป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดภาวะท้องผูก ซึ่งจะเห็นได้ว่า มีนักธุรกิจจำนวนไม่น้อยที่ให้ความสำคัญกับหน้าที่การงานมากเกินไป และมักกลั่นแกล้งจะไว้อ่อนโดยรอให้เสร็จงานก่อน รวมถึงการรับประทานยาหรือวิตามินแร่ธาตุบางชนิดที่ลดการเคลื่อนไหวของลำไส้ รวมถึงโรคภัยบางชนิด เช่น โรคต่อมธัยรอยด์ทำงานน้อยลง นอกจากนั้นมะเร็งลำไส้ใหญ่ก็เป็นสาเหตุของภาวะท้องผูกได้เช่นกัน (สุขประเสริฐ จุฑากอเกียรติ,2555)

มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา มีอาจารย์และบุคลากรรวมกันทั้งสิ้น 875 คน (กองบริหารงานบุคคล,2559) ซึ่งอาจารย์และบุคลากรส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วงวัยทำงาน มีพฤติกรรมส่วนใหญ่คล้าย ๆ กันคือ รับประทานอาหารที่ศูนย์อาหาร เตรียมการสอน นั่งสอนหรือนั่งทำงานที่โต๊ะเป็นส่วนใหญ่ จากการสังเกตของผู้วิจัย พบว่า อาหารส่วนใหญ่ที่ศูนย์อาหารในมหาวิทยาลัยราชภัฏ บ้านสมเด็จเจ้าพระยา จะเป็นอาหารจำพวกผัด และทอด เป็นเนื้อสัตว์มากกว่าพืชผัก มีร้านจำหน่ายผลไม้เพียงร้านเดียว จึงทำให้มีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะท้องผูก จากข้อมูลของพูลชัย จรัสเจริญวิทยา (2554) พบว่า ร้อยละ 57.3 ของวัยทำงานจะมีภาวะท้องผูก ซึ่งจะส่งผลต่อสุขภาพ ความรู้สึกไม่สบายตัว และมีความเสี่ยงกับโรคระบบทางเดินอาหารได้หลายโรค ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทำการศึกษาภาวะท้องผูก ความรู้เกี่ยวกับภาวะท้องผูก การบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย พฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของอาจารย์และบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาภาวะท้องผูกของอาจารย์และบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา
2. เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับภาวะท้องผูก การบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของอาจารย์และบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา
3. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของอาจารย์และบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา
4. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของอาจารย์และบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา
5. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากร ความรู้เกี่ยวกับภาวะท้องผูก การบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย พฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายกับภาวะท้องผูกของอาจารย์และบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา

### วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive studies) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาภาวะท้องผูก ความรู้เกี่ยวกับภาวะท้องผูก การบริโภคอาหาร และการ



ออกกำลังกาย พฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของอาจารย์และบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ อาจารย์และบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา มีจำนวนทั้งหมด 875 คน แบ่งเป็นอาจารย์ 551 คน บุคลากร 324 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ อาจารย์และบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้หลักความน่าจะเป็น (Probability sampling) โดยวิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (Systematic Random Sampling) จำนวนทั้งหมด 400 คน จากประชากรทั้งหมด 875 คน โดยการคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างด้วยสูตรคำนวณของทาโร ยามาเน (Taro Yamane', 1970:580-581) กำหนดให้ระดับความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 0.05

### 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ใช้ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาเนื้อหาเอกสาร ตำรา และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และบางส่วนได้ดัดแปลงมาจาก มุลนิธิโรม. (2006). เกณฑ์โรม III.

### 3. การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากที่ได้ตรวจสอบความถูกต้อง ความสมบูรณ์ ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีทางสถิติ ซึ่งแยกวิเคราะห์ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของอาจารย์และบุคลากร โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่และร้อยละ
2. การประเมินภาวะท้องผูก โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่และร้อยละ
3. ลักษณะอุจจาระในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมา โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่และร้อยละ
4. แบบวัดความรู้เกี่ยวกับท้องผูก การบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่และร้อยละ
5. แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
6. แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
7. สถานการณ์ภาวะท้องผูก โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่และร้อยละ
8. หาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากร ความรู้เกี่ยวกับภาวะท้องผูก การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย พฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายกับภาวะท้องผูก โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-Square test)



## ผลการวิจัย

จากการศึกษาภาวะท้องผูก พฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของอาจารย์และบุคลากรครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจภาวะท้องผูก ความรู้เกี่ยวกับภาวะท้องผูก การบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย พฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากร ความรู้ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายกับภาวะท้องผูกของอาจารย์และบุคลากร ทั้งหมดสรุปได้ดังนี้

1. ลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาในครั้งนี้ส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 53.60 มีอายุอยู่ในช่วง 31 - 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 45.50 รองลงมาคือ อายุ 41 - 50 ปี คิดเป็นร้อยละ 22.10 ทำงานอยู่สายสอน คิดเป็นร้อยละ 62.98 อยู่คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี คิดเป็นร้อยละ 22.10 รองลงมาคือ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ คิดเป็นร้อยละ 15.70 มีสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 50.90 รองลงมาคือสมรส คิดเป็นร้อยละ 42.80 นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 95.10 มีรายได้ประมาณ 20,001 - 30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 44.70 รองลงมาคือ 30,001 - 40,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 34.90 ส่วนใหญ่เป็นโรคมุมิแพ้ จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 32.50 รองลงมาคือโรคความดันโรคฮิตสูง คิดเป็นร้อยละ 27.27

2. ความรู้เกี่ยวกับภาวะท้องผูก การบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย พบว่าอยู่ในระดับความรู้ปานกลาง จำนวน 268 คน คิดเป็นร้อยละ 57.00

3. การประเมินภาวะท้องผูก พบว่ามีอาจารย์มีลักษณะเป็นก้อนแห้ง และแข็งจำนวน 104 คน คิดเป็นร้อยละ 22.13 รองลงมาคือ เวลาขับถ่ายจะรู้สึกเหมือนยังถ่ายไม่สุดยังมีอุจจาระค้าง จำนวน 89 คน คิดเป็นร้อยละ 18.94

4. ลักษณะอุจจาระในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมา พบว่ามีลักษณะอุจจาระปกติ จำนวน 305 คน คิดเป็นร้อยละ 64.89 รองลงมาคือลักษณะอุจจาระที่มีภาวะกากใยอาหารไม่เพียงพอ จำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 14.26

5. พฤติกรรมการบริโภคอาหารพบว่า มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเหมาะสมในระดับปานกลาง จำนวน 368 คน คิดเป็นร้อยละ 78.3 รองลงมาคือ พฤติกรรมการบริโภคอาหารเหมาะสมในระดับดี จำนวน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 21.70

6. พฤติกรรมการออกกำลังกาย พบว่ามีพฤติกรรมการออกกำลังกายเหมาะสมในระดับ ปานกลาง จำนวน 409 คน คิดเป็นร้อยละ 87.00 รองลงมาคือพฤติกรรมการออกกำลังกายไม่เหมาะสม จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 6.80

7. การเกิดภาวะท้องผูก พบว่าเกิดท้องผูกในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 14.30

8. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากรกับภาวะท้องผูก พบว่า เพศ อายุ สถานะการทำงาน สถานภาพสมรส ศาสนา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และโรคประจำตัว ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะท้องผูก



9. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับภาวะท้องผูก การบริโภคอาหาร และการออกกำลังกายไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะท้องผูก

10. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคอาหารกับภาวะท้องผูก พบว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์กับภาวะท้องผูก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

11. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายกับภาวะท้องผูก พบว่าพฤติกรรมการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับภาวะท้องผูก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

## สรุปและอภิปรายผล

จากการสรุปผลวิจัย ภาวะท้องผูก ความรู้เกี่ยวกับภาวะท้องผูก การบริโภคอาหารและ การออกกำลังกาย พฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของอาจารย์และบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยาครั้งนี้ สามารถอภิปรายผลของการวิจัยได้ดังต่อไปนี้

1. ลักษณะทางประชากร พบว่าเพศ อายุ สถานะการทำงาน คณะ/สำนัก/สำนักงาน สถานภาพ สมรส ศาสนา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และโรคประจำตัว ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะท้องผูก อภิปรายได้ดังนี้

1.1 เพศ พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะท้องผูก เนื่องจากเพศเป็นปัจจัยที่บ่งบอกความแตกต่างทางด้านร่างกายและเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดความแตกต่างด้านค่านิยม และเป็นตัวกำหนดบทบาทของบุคลิกภาพในครอบครัว ชุมชน และสังคม เมื่อมองทางพฤติกรรมสุขภาพแล้วพบว่า ผู้หญิงและเพศชายมีพฤติกรรมที่แตกต่างกัน ซึ่งผู้หญิงส่วนใหญ่จะมีการดูแลสุขภาพสุขภาพที่ดีกว่าเพศชาย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในอินโดนีเซียของ Mueller and Lissner (2009: 274-284) พบว่า ความชุก ของการเกิดภาวะท้องผูกในเพศหญิงไม่เปลี่ยนแปลงตามอายุ และเพศไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะท้องผูกในผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง

1.2 อายุ พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะท้องผูก เนื่องจากอายุเป็นปัจจัยหนึ่งที่บ่งบอกช่วงวัยต่างๆ และแต่ละช่วงวัยมีการดูแลสุขภาพแตกต่างกันออกไป บุคคลที่อยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่มีการดูแลสุขภาพตนเองได้ดีกว่าช่วงวัยอื่นๆ เพราะเป็นวัยที่ต้องมีการวางตัวที่ดีทั้งในครอบครัว ชุมชน และสังคม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจันทร์อาภา ธนธรรมสถิตย และคณะ (2559) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะท้องผูกในผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการบำบัดทดแทนไต พบว่า ปัจจัยด้านอายุ เพศ ประเภทของการบำบัดทดแทนไต จำนวนยาที่ใช้ การรับประทานอาหารเส้นใยสูง และภาวะโรคร่วมไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะท้องผูก ( $p > .05$ )

1.3 สถานะการทำงาน พบว่า สถานะการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะท้องผูก เนื่องจากการทำงานของบุคคลต่างๆ ไม่ว่าจะอยู่ในสายงานใด ต่างมีสิทธิเสรีในการดูแลสุขภาพร่างกายของตนเองได้เต็มประสิทธิภาพ และทุกคนย่อมได้รับสิทธิเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองจากองค์กรที่ทำงาน



เพื่อให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข ซึ่งสอดคล้องกับ คำกล่าวของสำนักที่ปรึกษา กรมอนามัย (2560) ระบุว่าสุขภาพของคนในทุกสถานการทำงานมีอิทธิพล ต่ออนาคตของชาติฉันใด สุขภาพของคนในองค์กร ก็มีอิทธิพลต่ออนาคตของสถานประกอบการฉันนั้น การสร้างเสริมสุขภาพของแรงงานทุกสถานะการทำงาน เป็นความรับผิดชอบของทุกคนในสังคม ตั้งแต่ ผู้บริหารประเทศ นักการเมือง นักกฎหมาย นักวิชาการ นักสื่อสารมวลชน ข้าราชการในหน่วยงานของรัฐ เจ้าของกิจการ และพนักงานในสถานประกอบการเอกชน ทุกคนล้วนสามารถมีบทบาทที่สำคัญ เพื่อ พัฒนาองค์กรให้ก้าวหน้าต่อไป

1.4 สถานภาพสมรส พบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะท้องผูก เนื่องจาก คนที่สมรส โสด อาย่าร้าง หม้ายและแยกกันอยู่ มีพฤติกรรมการดูแลตนเองได้มากขึ้นถึงปัจจุบันมีการใช้ ชีวิตอย่างรีบเร่งมากขึ้นกว่าอดีต แต่บุคคลก็ยังใส่ใจกับสุขภาพของตนเอง และมีการดูแลตัวเองเพื่อไม่ ให้เกิดการเจ็บป่วย ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Xu และคณะ (2007) ที่ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ที่ มีภาวะท้องผูกเรื้อรังที่มีหรือไม่มี irritable bowel syndrome แบบ cross-sectional ในสหรัฐอเมริกา พบว่า มีภาวะท้องผูกเรื้อรังในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย อายุเฉลี่ย 49 ปี กลุ่มที่ไม่ได้แต่งงานมากกว่ากลุ่ม ที่แต่งงาน มีคุณภาพชีวิตทางด้าน physical ต่ำกว่า mental

1.5 ศาสนา พบว่า ศาสนาไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะท้องผูก เนื่องจากศาสนาทุกศาสนา ไม่สามารถปิดกั้นการดูแลสุขภาพของตนเองได้ ทุกคนมีทางเลือกในการดูแลตนเอง เพราะศาสนา ต่างมีคำสอนให้ทุกคนดูแลตนเอง ครอบครัวยุคนั้น และสังคมให้เป็นไปในทางที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับ คำกล่าวของ ภวัต เลิศสุรน (2555) ปัญหาสุขภาพที่สลับซับซ้อนทุกวันนี้ เทคโนโลยีในด้านต่างๆ มีความพยายามอย่างเต็มที่ที่จะพัฒนาให้ทันสมัยเพียงพอที่จะยับยั้ง บรรเทาและก้าวหน้านามากกว่าปัญหา สุขภาพนั้น แต่ยิ่งเทคโนโลยีพัฒนามากเท่าไร ก็จะมีอีกด้านของเทคโนโลยี ที่มีผลกระทบเป็นลูกโซ่ ให้ต้องระมัดระวัง แก่ไข้อยู่เสมอ พุทธศาสนาเป็นศาสนาที่เน้นการสอนเช่นเดียวกับศาสนาทุกศาสนา ทั่วไป คือ หลักการเหตุและผล ทำดี คิดดี พูดดี และ ให้อภัย แต่เชื่อว่าศาสนาอื่นๆ ก็มีหลักการคล้ายๆ กันในการสอนเรื่องของความดี ความไม่เที่ยง และความทุกข์ เมื่อพุทธศาสนาสอนให้ขุดเอารากเหง้า ที่แท้จริงของปัญหามาแก้ไข พุทธศาสนาจึงเป็นแนวทางในการแก้ไขที่ต้นตอของสาเหตุปัญหาสุขภาพ ที่สลับซับซ้อนและมีความเกี่ยวพันกันอยู่ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.6 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือนไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะท้องผูก เนื่องจากจากการที่เศรษฐกิจของประเทศไทยขยายตัวอย่างต่อเนื่อง ทำให้บุคคล ครอบครัวยุคนั้น และสังคมไทยมีรายได้ที่ดียิ่งขึ้น ส่งผลให้คนหันกลับมาดูแลตนเองและครอบครัวได้ดีมากขึ้น ซึ่งการ ดูแลสุขภาพตนเองนั้นเป็นการได้ผลประโยชน์ในระยะยาว จึงทำให้คนยุคปัจจุบันหันกลับมาดูแลตนเอง ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Department of Internal Medicine, University of Michigan Division of Gastroenterology (2004:740-750) ที่ได้ศึกษาทางระบาดวิทยา พบว่า ภาวะท้องผูก มีความสัมพันธ์กับปัจจัยทางสังคมและเศรษฐกิจโดยกลุ่มที่มีภาวะท้องผูกมีรายได้ต่ำกว่ากลุ่มที่ไม่มี ท้องผูกในประเทศเดียวกัน



1.7 โรคประจำตัว พบว่า โรคประจำตัวไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะท้องผูก เนื่องจากโรคประจำตัวไม่สามารถส่งผลให้บุคคลไม่ดูแลตนเอง โรคประจำตัวบางโรคยังเป็นสิ่งที่คอยกระตุ้นให้บุคคลดูแลตนเองมากยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ AbdulRhman AlDukhayel (2009:610 - 616) ได้ทำการศึกษาภาวะโรคร่วมเบาหวานในผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการบำบัดทดแทนไต ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะท้องผูก

2. ความรู้เกี่ยวกับภาวะท้องผูก การบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย พบว่า ความรู้เกี่ยวกับภาวะท้องผูก การบริโภคอาหารและการออกกำลังกายไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะท้องผูก เนื่องจากความรู้เป็นปัจจัยนำตัวหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมและเป็นสิ่งจำเป็นที่ก่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรม เป็นการเรียนรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องของบุคคลเกี่ยวกับพฤติกรรมบริโภคอาหาร ซึ่งความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องนั้น จะทำให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ถูกต้องและเหมาะสมมากขึ้น แต่ความรู้อย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้ตามแนวคิด PRECEDE Framework (Green & Kreuter, 1999)

3. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์กับภาวะท้องผูก เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคม เศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรมและความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัย เป็นปัจจัยเอื้อที่ทำให้ประชาชนในปัจจุบันมีการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตของตนเองในเรื่องการบริโภคอาหารตามแนวคิด PRECEDE Framework (Green & Kreuter, 1999) และด้วยต้องทำงานแข่งกับเวลา ทำให้ไม่มีเวลาในการดูแลสุขภาพตนเอง ทำให้ตนเองมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง เช่น การบริโภคอาหารสำเร็จรูป การบริโภคอาหารไม่ครบ 5 หมู่ บริโภคอาหารมากเกินไป และไม่รับประทานอาหารเป็นเวลา ทำให้เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ ที่สามารถป้องกันได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของมยุรา วัฒนพงศ์ไพศาลและคณะ (2558) ได้ทำการศึกษาผลของการบริโภคน้ำผักผลไม้ผสมโยเกิร์ตต่อการขับถ่ายอุจจาระในผู้ที่มีภาวะท้องผูก พบว่า การบริโภคน้ำผักผลไม้ทั้ง 2 กลุ่มช่วยเพิ่มความถี่ในการขับถ่ายอุจจาระ เพิ่มปริมาณอุจจาระ รูปร่างอุจจาระอ่อนนุ่มมากขึ้น สีอุจจาระดีขึ้น ความรุนแรงของกลิ่นอุจจาระลดลงเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนการทดลอง โดยเห็นผลในสัปดาห์แรกหลังการบริโภคน้ำผักผลไม้ ( $p > .05$ ) และนงลักษณ์ ลิ้มสกุล (2552) ได้ทำการศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยของการใช้ยาเม็ดมะขามแขกในการรักษาภาวะท้องผูกเรื้อรังในผู้ป่วยไตวายระยะสุดท้าย พบว่า ผู้ป่วยตอบสนองต่อการรักษา 87.5 จำนวนครั้งของการถ่ายอุจจาระเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ก่อนได้รับยาเม็ดมะขามแขก  $1.0 \pm 1.0$  ครั้งต่อสัปดาห์และหลังได้รับยา  $6.1 \pm 1.8$  ครั้งต่อสัปดาห์) ( $p < 0.001$ )

4. พฤติกรรมการออกกำลังกาย พบว่า พฤติกรรมการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับ ภาวะท้องผูก เนื่องจากปัจจุบันเป็นยุคของการรีบเร่ง ซึ่งส่งผลให้คนไม่ค่อยมีเวลาในการออกกำลังกาย และคนบางส่วนยังเห็นว่า การออกกำลังกายเป็นสิ่งที่ทำให้เสียเวลา ถึงจะรู้ว่าการออกกำลังกายเป็นสิ่งที่มีความประโยชน์แต่คนส่วนมากก็เลือกที่จะไม่ออกกำลังกายกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจันทร์อาภา รัตนธรรมสถิตย และคณะ (2559) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะท้องผูกในผู้สูงอายุ



โรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการบำบัดทดแทนไต พบว่า กิจกรรมทางกาย การทำกิจวัตรประจำวัน และการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับภาวะท้องผูก เนื่องจากกิจกรรมทางกายทำให้มีแรงต้านการไหลเวียนเลือดที่ไปเลี้ยงลำไส้ใหญ่ลดลง ลำไส้ใหญ่มีการบีบตัวที่ดีขึ้น และวันวิสาข ปัทมาวิไล และคณะได้ศึกษาผลของการใช้กระบวนการพยาบาลที่เน้นการนัดท้องต่ออาการท้องผูกในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และวาสนา บุตรปัญญาและคณะ (2553) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมป้องกันอาการท้องผูกสำหรับผู้ป่วยระบบประสาท พบว่า ภายหลังได้รับโปรแกรมป้องกันอาการท้องผูก ซึ่งประกอบไปด้วย การส่งเสริมการขับถ่าย อาหาร น้ำ ส่งเสริมการเคลื่อนไหวของร่างกาย การนวดหน้าท้อง พบว่ากลุ่มทดลองมีอัตราการเกิดอาการท้องผูกและระดับความรุนแรงของการเกิดอาการท้องผูกน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อวิเคราะห์แยกตามกลุ่มความเสี่ยงต่ออาการท้องผูก พบว่า เฉพาะกลุ่มที่มีความเสี่ยงปานกลาง กลุ่มทดลองมีอัตราการเกิดอาการท้องผูกและความรุนแรงของการเกิดอาการท้องผูกน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ )

### ข้อเสนอแนะที่ได้การวิจัย

#### 1. ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบาย

1.1 จากผลวิจัย พบว่า อาจารย์และบุคลากรในมหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา ยังมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์กับภาวะท้องผูก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้น มหาวิทยาลัยควรมีการสนับสนุนด้านการศึกษาการบริโภคอาหารให้ถูกโภชนาการให้มากยิ่งขึ้น เพื่อเป็นการป้องกันโรคและลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค

1.2 จากผลวิจัย พบว่า อาจารย์และบุคลากรในมหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา ยังมีพฤติกรรมการออกกำลังกายเหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์กับภาวะท้องผูก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้น มหาวิทยาลัยควรสนับสนุนให้มีการออกกำลังกายที่หลากหลายตามความถนัดของแต่ละบุคคล เพื่อจูงใจให้มีการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น

#### 2. ข้อเสนอแนะสำหรับการทำการวิจัยในครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อศึกษากลุ่มตัวอย่าง โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก เพื่อให้เห็นถึงพฤติกรรมการบริโภคและอื่นๆ ได้ละเอียดและชัดเจนมากยิ่งขึ้น

2.2 ควรศึกษาในมหาวิทยาลัยอื่นๆ เพื่อเปรียบเทียบสถานการณ์ภาวะท้องผูก ของอาจารย์และบุคลากรในมหาวิทยาลัย

### บรรณานุกรม

กองบริหารงานบุคคล สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา. (2559).

สถิติบุคลากร. ค้นจาก <http://person.bsru.ac.th/4sathiti.php>

กองสุศึกษา. (2558). การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารสำหรับวัยทำงาน. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.



- จันทร์อาภา ธรรมสมสถิตย์. (2559). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะท้องผูกในผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรัง ระยะสุดท้ายที่ได้รับการบำบัดทดแทนไต. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 34(4), 28-36
- นงลักษณ์ ลิ้มกุล. (2552). ประสิทธิภาพและความปลอดภัยของการใช้ยาเม็ดมะขามแขกในการรักษา ภาวะท้องผูกเรื้อรังในผู้ป่วยไตวายระยะสุดท้าย. (วิทยานิพนธ์ (ภ.ม.)). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พลชัย จรัสเจริญวิทยา. (2554). *ท้องผูก: ความชุกของโรค*. สาขาวิชาโรคระบบทางเดินอาหาร ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล.
- ภวัต เลิศสุน. (2555). *พุทธศาสนากับการจัดการปัญหาสุขภาพที่สลับซับซ้อน*. ค้นจาก [http://www.stou.ac.th/Schools/Shs/booklet/book55\\_4/culture.html](http://www.stou.ac.th/Schools/Shs/booklet/book55_4/culture.html)
- มยุรา วัฒนพงศ์ไพศาล และคณะ. (2558). ผลของการบริโภคน้ำผักผลไม้ผสมโยเกิร์ตต่อการ ขับถ่ายอุจจาระในผู้ที่มีภาวะท้องผูก. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์*, 45(2), 210-224
- มูลนิธิโรม. (2006). *เกณฑ์โรม III*. *Gastroenterological*, 12(1), 15.
- วาสนา บุญปัญญา และคณะ. (2554). ผลของโปรแกรมป้องกันอาการท้องผูกสำหรับผู้ป่วย ระบบประสาท. *รวมาธิบัติพยาบาลสาร*, 18(2), 237-248
- สุขประเสริฐ จุฑากอเกียรติ. (2555). *พึงยาระบายเป็นประจำทำให้ลำไส้เป็นอัมพาต*. ค้นจาก <http://news.thaipbs.or.th/content/129314>
- AbdulRhman AlDukhayel, et al. (2009) Constipation is closely associated with depression in patients with end-stage renal disease undergoing hemodialysis or peritoneal dialysis. *Korean J Nephrol* 28,610-616
- Department of Internal Medicine, University of Michigan Division of Gastroenterology. (2004). Epidemiology of constipation in North America: a systemic review. *Am J Gastroenterol* 99,740-750
- Green, L.W., & Kreuter, M.W. (1999). *Health promotion planning: An education and ecological approach (3 ed.)*. Mountain: Mayfield publishing.
- Mueller and Lissner, et al. (2009). *Survey of laxative use by adults with self-definer constipation in South America and Asia: a comparison of six countries*. *Aliment Pharmacol Ther* 31: 274-284
- World Gastroenterology Organisation Global Guidelines. (2010). *Constipation: a global perspective*. World Gastroenterology Organization:1-13.
- World Gastroenterology Organization [WGO]. (2007). *Constipation practice guideline*. Retrieved from <http://www.worldgastroenterology.org/assets/downloads/en/pdf/guidelines/05constipation.pdf>
- Yamane, T. (1970). *Statistics: An Introductory Analysis*. Harper International Edition, Tokyo: 580 – 581.

