

**P109 : พฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวันของผู้ป่วยโรคเบาหวาน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคล้า อำเภอสว่างคันคม จังหวัด
อำนาจเจริญ**

อำไพ มุขธรรม สุภัญญา โล่ห์คำ

สสอ.เสนางคันคม

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านหนองคล้า อำเภอสว่างคันคม จังหวัดอำนาจเจริญ 2) เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มของผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคล้า อำเภอสว่างคันคม จังหวัดอำนาจเจริญจำแนกตาม เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา และรายได้ จำนวน 50 คน ซึ่งเก็บตัวอย่างแบบเจาะจง ระหว่างเดือนเมษายน ถึงเดือน พฤษภาคม 2563 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (mean) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) การทดสอบสมมติฐานใช้ค่า (t-test) การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One way ANOVA) และการทดสอบรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ้ (Scheffé)

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคล้า อำเภอสว่างคันคม จังหวัดอำนาจเจริญ มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวันมากที่สุดคือทุกครั้งที่คุณกินอาหารกึ่งสำเร็จรูปคุณมักเติมเครื่องปรุงจนหมดซอง จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 92.0 รองลงมาคืออ่านฉลากโภชนาการไม่เป็น หรือไม่เคยอ่านฉลากโภชนาการก่อนเลือกซื้อเลยจำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 90.0 และอาหารที่ทำเองมักเติมเครื่องปรุง จำพวก ซุปก้อน ผงปรุงรส ผงชูรส จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 82.0 ส่วนพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวัน ที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่ปฏิบัติส่วนใหญ่ คือ กินอาหารนอกบ้าน หรือซื้อกลับมากินที่บ้านเป็นประจำ (2-3 มื้อ/วัน) จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 90.0 รองลงมา คือ กินอาหารจำพวก ขนมกรุบกรอบปรุงรส มันฝรั่งทอดกรอบ ปลาเส้น สาหร่ายปรุงรส ค่อนข้างบ่อย (3-4 ครั้ง/สัปดาห์) จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 86.0 และกินอาหารประเภทอาหารกึ่งสำเร็จรูป และอาหารกระป๋อง เช่น บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป โจ๊กกึ่งสำเร็จรูป ปลากระป๋อง ค่อนข้างบ่อย (3-4 ครั้ง/สัปดาห์) จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 84.0 ในขณะที่ด้านลักษณะส่วนบุคคลพบว่า เพศ อายุ สถานภาพ อาชีพ ระดับการศึกษา และรายได้ต่างกัน พฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวันต่างกันแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การศึกษาครั้งนี้สามารถนำผลการศึกษาที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาการลดการบริโภคอาหารรสเค็มของประชาชน โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เพื่อให้ประชาชนลดการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และเป็นแนวทางในการดำเนินงานชุมชนลดเค็ม ลดโรคความดันโลหิตสูงต่อไป

คำสำคัญ : พฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็ม, ผู้ป่วยโรคเบาหวาน

บทนำ

การบริโภคเกลือหรือโซเดียมเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดภาวะความดันโลหิตสูง และส่งผลต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด(Cardiovascular disease: CVD) และโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) (WHO, 2003) CVD เป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งของโลก จากการคาดประมาณในปี 2015 พบว่า ประชากรโลก 17.7 ล้านคนต้องเสียชีวิตจาก CVD ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 31 ของการตายทั้งหมด (WHO, 2011) โรคความดันโลหิตสูงเป็นปัจจัยที่สำคัญทำให้เกิด CVD โดยเฉพาะโรคหลอดเลือดสมองและโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ภาวะความดันโลหิตสูงเป็นโรคที่ส่งผลกระทบต่อประชากรหลายร้อยล้านคนทั่วโลก นับเป็นหนึ่งในปัญหาสาธารณสุขสำคัญ

มติสมัชชาอนามัยโลกเมื่อปี 2004 เสนอยุทธศาสตร์โลกด้านโภชนาการและการเคลื่อนไหว ออกแรง(มติที่57.17) เน้นย้ำให้รัฐเสนอนโยบาย แผนงาน โครงการควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อ และปัจจัยเสี่ยงที่ป้องกันได้ เมื่อปี 2013 องค์การอนามัยโลกภูมิภาคทวีปยุโรปได้มีการประชุมร่วม รัฐมนตรีสาธารณสุขผู้เชี่ยวชาญ ผู้แทนประชาคม และองค์กรระหว่างรัฐ เสนอคำประกาศเวียนนา ด้านโภชนาการและโรคไม่ติดต่อในบริบทสุขภาพปี 2020 เพื่อตอบสนองต่อมติสมัชชาอนามัยโลกในการสร้างสภาพแวดล้อมด้านโภชนาการส่งเสริมโภชนาการเพื่อสุขภาพ กระตุ้นระบบส่งเสริมสุขภาพ และสื่อสารสาธารณะด้านโภชนาการตลอดจนเสริมสร้างความเข้มแข็งพันธมิตรและภาคีเครือข่ายให้มีส่วนร่วมกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค กำหนดให้การลดการบริโภคเกลือโซเดียมเป็น 1 ใน 9 เป้าหมายระดับโลกในการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยมีเป้าหมายลดบริโภคเกลือและโซเดียมลงร้อยละ 30 ภายในปี 2025 เช่นเดียวกับกับทั่วโลกที่ให้ความสำคัญกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเค็มโดยมีการก่อตั้ง World Action on Salt and Health(WASH) โดยมีสมาชิกจาก 95 ประเทศ และกำหนด “World Salt Awareness Week” หรือ “สัปดาห์รณรงค์ลดการกินเค็ม” ในแต่ละปีจัดระหว่างปลายเดือนกุมภาพันธ์ถึงต้นเดือนเมษายน เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยตระหนักที่จะลดการบริโภคอาหารเค็ม ลดการเติมเครื่องปรุงรสเค็ม นับเป็นจุดเริ่มต้นของการลดปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอย่างต่อเนื่อง

การบริโภคเกลือโซเดียมมากเกินไปมีความต้องการมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคความดันโลหิตสูง โรคไตและโรคหลอดเลือดสมองอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งโรคกลุ่มนี้เกิดจากพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม กินอาหารเค็มจัดหรือบริโภคเกลือโซเดียมสูงเป็นประจำโดยเฉพาะเครื่องปรุงรสเค็ม ได้แก่ น้ำปลา กะปิ ซีอิ๊วขาว เกลือ ผงชูรส และผงปรุงรสต่างๆ จากการสำรวจการบริโภคโซเดียมคลอไรด์ของประชากรไทยปี 2550 พบว่าประชากรไทยได้รับโซเดียมคลอไรด์โดยเฉลี่ย 10.9+2.6 กรัม โดยได้รับจากเครื่องปรุงรสต่างๆ มากถึง 8.0+2.6 กรัม คิดเป็นร้อยละ 80.3 ของโซเดียมคลอไรด์ทั้งหมดที่ได้รับ และเมื่อเทียบเป็นปริมาณโซเดียมพบว่าประชากรไทยได้รับโซเดียมสูงถึง 4,351.7 มิลลิกรัมต่อคนต่อวัน สอดคล้องกับรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 ปี 2551-2552 พบว่าผู้ใหญ่อายุ 19-59 ปี บริโภคโซเดียมอยู่ในช่วง 2,961.9-3,633.8 มิลลิกรัมต่อวัน ซึ่งเกินปริมาณที่องค์การอนามัยโลกแนะนำไม่ควรบริโภคโซเดียมเกิน 2,000 มิลลิกรัมต่อวัน และจากการรายงานสถานการณ์สุขภาพและปัจจัยเสี่ยงโรคเรื้อรังในประชาชนไทยในปี 2557 พบว่ามีปัจจัยเสี่ยงด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของประชาชนไทยมีแนวโน้มสูงขึ้นทั้งภาวะอ้วนและเบาหวาน

โดยเฉพาะโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 21.4 ในปี 2552 เป็นร้อยละ 24.7 ในปี 2557 ซึ่งเป็นผลจากวิถีการดำเนินชีวิต โดยเฉพาะการบริโภคอาหารของคนไทยทั้งชนิดและปริมาณของอาหารที่ไม่ส่งผลดีต่อสุขภาพกระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพได้ขับเคลื่อนนโยบายด้านอาหารและโภชนาการเพื่อส่งเสริมสุขภาพของคนไทย เพื่อเป็นการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดี จึงมีการวางแนวทางในการดำเนินงานเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคของประชาชน โดยให้ความรู้เพื่อกระตุ้นเตือนให้ประชาชนเกิดความตระหนักถึงความสำคัญของการกินอาหารลดเค็มที่เหมาะสม สามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้องและนำไปสู่การมีสุขภาพดี ในปีงบประมาณ 2556 สำนักโภชนาการ ได้ดำเนินการจัดกิจกรรม “สัปดาห์ลดเค็ม” ขึ้นตามแนวนโยบายลดหวาน มัน เค็ม ลดอ้วน ลดโรค กำหนดให้มีกิจกรรมเกี่ยวกับการณรงค์ลดการบริโภคโซเดียมในชีวิตประจำวัน และการดำเนินงานตามนโยบายปี 2557 สุขภาพดี เริ่มต้นที่นี่ (Good Health Starts Here) การขับเคลื่อนนโยบายดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง โดยดำเนินการตามประเด็นเกี่ยวกับการลดเค็ม ลดหวาน เพิ่มการออกกำลังกาย (Low salt/Low sugar/Exercise) การให้ความสำคัญในการดำเนินงานลดการบริโภคอาหารเค็ม และการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีเป็นมาตรการที่ต้องเร่งดำเนินการให้กับประชาชนอย่างทั่วถึง หากมีการพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้วยการลดบริโภคอาหารที่มีรสเค็ม เพื่อเป็นแนวทางในการกระตุ้นให้ประชาชนมีความรู้และตระหนักถึงต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคเค็ม ที่ง่ายต่อการปฏิบัติและทุกคนสามารถนำไปปรับใช้ได้ในการดูแลตนเองในชีวิตประจำวันได้อย่างมีความสุข

จากการคาดการณ์การของการบริโภคเกลือในระดับโลก ในปี พ.ศ.2553 พบว่าประชากรโลกบริโภคเกลือ 10.06 กรัมต่อวัน และพบว่าผู้ชายมีการกินเค็มมากกว่าผู้หญิง 10 เท่า (Powles et al., 2013) และจากข้อมูลการสำรวจปริมาณการบริโภคเกลือของประเทศไทย โดยกองโภชนาการ กรมอนามัย ในปี พ.ศ. 2552 พบว่า คนไทยได้รับเกลือเฉลี่ยจากการรับประทานอาหาร 10.8 กรัมต่อ วันต่อคน คิดเป็นปริมาณโซเดียมที่ได้มากถึง 4,351.69 มิลลิกรัมต่อวันต่อคน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าคนไทยได้รับเกลือในปริมาณที่มากกว่าปริมาณที่แนะนำต่อวันเกือบ 2 เท่า (วันทนีเกียรติ สนิยศ, 2555) การรับประทานอาหารรสเค็มจัด จะส่งผลให้ความดันโลหิตสูง เพิ่มการรั่วของโปรตีนในปัสสาวะ และยังมีผลเสียต่อไตโดยตรง ทำให้หัวใจทำงานหนักก่อให้เกิดภาวะหัวใจวาย และความดันโลหิตสูง ความดันในสมองเพิ่มขึ้น มีโอกาสเป็นโรคอัมพฤกษ์ อัมพาตได้ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. 2555: ออนไลน์)

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เสนอสถิติการเจ็บป่วยและการเสียชีวิตในปี 2555 พบว่ามีผู้เสียชีวิตด้วยโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด และโรคหลอดเลือดสมองใหญ่เพิ่มขึ้นจากปี 2554 และสถาบันโรคไต ภูมิราชนครินทร์ พบว่า ประเทศไทยมีผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง 8 ล้านคน และยังมีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นปีละประมาณ 10,000 คน ซึ่งโรคกลุ่มนี้เกิดจากพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ไม่ถูกต้องกินอาหารรสเค็มจัดเป็นประจำ คือ บริโภคอาหารที่มีเกลือหรือโซเดียมสูง โดยเฉพาะจากเครื่องปรุงรสเค็ม ได้แก่ เกลือ น้ำปลา กะปิ ซีอิ๊วขาว ซอสปรุงรส ผงชูรส และผงปรุงรสต่างๆ รวมทั้งพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่เปลี่ยนแปลงไปนิยมอาหารจานด่วน อาหารสำเร็จรูปแช่แข็ง อาหารกึ่งสำเร็จรูป รวมทั้งอาหารตามร้านอาหารนอกบ้านที่ปรุงอาหารคำนึงถึงแต่รสชาติแต่ไม่คำนึงถึงสุขภาพของผู้บริโภค จากการสำรวจปริมาณการบริโภคโซเดียมของ

ประชากรไทย สำนักโภชนาการกรมอนามัยในปี 2551 พบว่าการบริโภคโซเดียมสูงเกินปริมาณแนะนำถึง 2 เท่า (โซเดียม 4,351 มิลลิกรัม) หรือเปรียบเทียบกับเกลือ 10.8 กรัมต่อวัน จึงควรเร่งรณรงค์ให้ลดการกินเค็ม (กองสุศึกษา.2562: ออนไลน์)

จังหวัดอำนาจเจริญมีจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังจำนวนมาก และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ โดยในปี 2562 มีผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้งหมด จำนวน 19,978 คน ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทั้งหมด จำนวน 29,326 คน และในพื้นที่อำเภอเสนางคนิคม มีผู้ป่วยโรคเบาหวานอย่างเดียว จำนวน 781 คน ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงอย่างเดียว จำนวน 1783 คน ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง 1602 คน และผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง จำนวน 1,857 คน เป็นผู้ป่วยเพศชาย 861 คน คิดเป็นร้อยละ 46.36 เพศหญิง จำนวน 996 คน คิดเป็นร้อยละ 53.63 โดยมีจำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มีสาเหตุมาจากโรคเบาหวาน 175 คน เป็นเพศชาย 48 คน คิดเป็นร้อยละ 27.43 หญิง 127 คน คิดเป็นร้อยละ 72.57 จำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มีสาเหตุมาจากโรคความดันโลหิตสูง 2 คน เป็นเพศชาย 2 คน คิดเป็นร้อยละ 100 และในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคล้า มีผู้ป่วยโรคเบาหวานอย่างเดียว จำนวน 50 คน ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงอย่างเดียว จำนวน 66 คน ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง จำนวน 89 คน และมีผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง จำนวน 110 คน เป็นเพศชาย 56 คน คิดเป็นร้อยละ 50.9 เพศหญิง 54 คน คิดเป็นร้อยละ 49.01 ซึ่งมีผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มีสาเหตุมาจากโรคเบาหวาน จำนวน 14 คน เป็นเพศชาย จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 28.57 เพศหญิง จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 71.43 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ.2562:ออนไลน์) จะเห็นว่าผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มีสาเหตุจากโรคเบาหวานในพื้นที่อำเภอเสนางคนิคมสูงกว่าสาเหตุจากโรคความดันโลหิตสูง ดังนั้นผู้ศึกษาจึงมีความสนใจศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มของผู้ป่วยเบาหวานอย่างเดียวในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคล้า เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการเฝ้าระวังสุขภาพ ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วย และสามารถนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาไปเป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาการลดการบริโภคอาหารรสเค็มของประชาชนในพื้นที่ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มของผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคล้า อำเภอเสนางคนิคม จังหวัดอำนาจเจริญ
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มของผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคล้า อำเภอเสนางคนิคม จังหวัดอำนาจเจริญ จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพ อาชีพ ระดับการศึกษา และรายได้

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคล้า อำเภอเสนางคนิคม จังหวัดอำนาจเจริญ จำนวน 50 คน โดยเลือกแบบเจาะจง

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ปรับปรุงจากแบบสำรวจพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวัน จากสำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ปี 2556

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้ศึกษาทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคล้า
2. ผู้ศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ตามวัน เวลา ที่ได้นัดหมาย โดยผู้ศึกษาชี้แจงอธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษา พร้อมทั้งควบคุมการตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง และได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาทั้งหมด
3. ผู้ศึกษานำแบบสอบถามไปเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง แล้วนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความสมบูรณ์และให้คะแนนแล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษานี้ ผู้ศึกษาได้วิเคราะห์ด้วยคอมพิวเตอร์หาค่าสถิติดังนี้ สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษานี้ ได้วิเคราะห์ด้วยคอมพิวเตอร์หาค่าสถิติดังนี้

1. สถิติใช้วิเคราะห์ข้อมูล (descriptive statistics)
 - 1.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป เพศ อายุ สถานภาพ อาชีพ ระดับการศึกษา และรายได้ โดยใช้การแจกแจงความถี่ (Frequency) หาค่าร้อยละ (percentage)
 - 1.2 วิเคราะห์พฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวัน โดยใช้การแจกแจงความถี่ (Frequency) หาค่าร้อยละ (percentage) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. สถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐาน
 - 2.1 การเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวัน ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคล้า อำเภอเสนางคนิคม จังหวัดอำนาจเจริญ ตามตัวแปรเพศ โดยใช้สถิติที (t-test)
 - 2.2 การเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวัน ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคล้า อำเภอเสนางคนิคม จังหวัดอำนาจเจริญ ตามตัวแปร อายุ สถานภาพ อาชีพ ระดับการศึกษา และรายได้ โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One way ANOVA) ถ้าพบว่ามีค่าแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ผู้วิจัยทดสอบความแตกต่างรายคู่ โดยใช้วิธีการของ Scheffé

ผลการศึกษา

จากผลการศึกษากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 70 และเพศชาย ร้อยละ 30 อายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 41-59 ปี ร้อยละ 54 อายุเฉลี่ย 57 ปี (Min = 38 Max = 7) สถานภาพสมรส ร้อยละ 86 รองลงมา หม้าย ร้อยละ 8 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 92 รองลงมา จบชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 6 อาชีพส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร ร้อยละ 94 อื่นๆ(รับจ้าง นักบวช) ร้อยละ 6 รายได้ส่วนใหญ่ น้อยกว่า 5000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 82 รายได้เฉลี่ย 2960 บาท ดังตารางที่ 1

ตาราง 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน) (n=50)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	15	30.0
หญิง	35	70.0
รวม	50	100.0
อายุ		
ต่ำกว่า 20 ปี	0	0.0
20-39 ปี	3	6.0
40-59 ปี	27	54.0
60 ปีขึ้นไป	20	40.0
รวม	50	100.0
สถานภาพ		
โสด	3	6.0
สมรส	43	86.0
หม้าย	4	8.0
หย่าร้าง	0	0
รวม	50	100.0
อาชีพ		
เกษตรกร	47	94.0
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	0	0.0
ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	0	0.0
อื่นๆ	3	6.0
รวม	50	100.0

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน) (n=50)	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	46	92.0
มัธยมศึกษาตอนต้น/ปลาย	3	6.0
ปวช./อนุปริญญา/ปวส.	0	0.0
ปริญญาตรี	0	0.0
สูงกว่าปริญญาตรี	1	2.0
รวม	50	100.0
รายได้		
น้อยกว่า 5,000 บาท	41	82.0
5001-10000 บาท	8	16.0
10001-15000 บาท	0	0.0
15001-20000 บาท	1	2.0
มากกว่า 20001 บาท	0	0.0
รวม	50	100.0

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามซึ่งเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคล้า อำเภอสว่างคณิศม จังหวัดอำนาจเจริญ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 70.0 มีอายุระหว่าง 40-59 ปี จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 54.0 มีสถานะภาพสมรส จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 86.0 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 94 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 92.0 และมีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 82.0

ตาราง 2 จำนวนร้อยละ ของพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวัน n=50

พฤติกรรมการบริโภค	ปฏิบัติ (จำนวน/ร้อยละ)	ไม่ปฏิบัติ (จำนวน/ร้อยละ)
1.คุณเป็นคนที่ชอบอาหารที่มีรสเค็มเป็น “รสเค็ม”	16 (32.0)	34 (68.0)
2.ทุกครั้งที่คุณกินอาหารตามร้าน เช่น ก๋วยเตี๋ยว อาหารจานเดียว ข้าวราดแกง คุณมักเติมเครื่องปรุงรสเค็มเพิ่ม	32 (64.0)	18 (36.0)
3.ทุกครั้งที่คุณกินอาหารที่ต้องปรุง เช่น ก๋วยเตี๋ยว บะหมี่ ผัดซีอิ๊ว คุณมักปรุงก่อนค่อยชิมเสมอ	38 (76.0)	12 (24.0)
4.คุณกินอาหารนอกบ้าน หรือซื้อกลับมากินที่บ้านเป็นประจำ (2-3 มื้อ/วัน)	5 (10.0)	45 (90.0)
5.อาหารที่คุณทำเองคุณมักเติมเครื่องปรุง จำพวก ซุปก้อน	41(82.0)	9 (18.0)

ผงดปรุงรส ผงชูรส		
พฤติกรรมกรบริโภค	ปฏิบัติ (จำนวน/ร้อยละ)	ไม่ปฏิบัติ (จำนวน/ร้อยละ)
6.หลายคนบ่นว่า อาหารที่คุณทำ หรือที่คุณปรุงเอง มีรสเค็ม	12 (24.0)	38 (76.0)
7.บนโต๊ะอาหารคุณมักมีเครื่องปรุงรสเค็ม เช่น เกลือ น้ำปลา ซอส ซีอิ๊ว หรือน้ำพริก วางไว้เสมอ	36 (72.0)	14 (28.0)
8.คุณกินน้ำจิ้มในอาหารจำพวก ลูกชิ้น ข้าวมันไก่ สุกี้ หมูกระทะโดยไม่คิดถึงปริมาณการกินในแต่ละครั้งเลย	26 (52.0)	24 (48.0)
9.ทุกครั้งที่คุณกินผลไม้สด คุณต้องจิ้มพริกเกลือ หรือน้ำปลาหวาน	27 (54.0)	23 (46.0)
10.คุณยังอ่านฉลากโภชนาการไม่เป็น หรือไม่เคยอ่านฉลากโภชนาการก่อนเลือกซื้อเลย	45 (90.0)	5 (10.0)
11.คุณกินกลุ่มผลิตภัณฑ์อาหารที่มาจากเนื้อและปลาที่มีความเค็ม เช่น แหนม ไส้กรอก แฮม ปลาเค็ม คอนข้างบ่อ (3-4 ครั้ง/สัปดาห์)	14 (28.0)	36 (72.0)
12.คุณกินอาหารประเภทอาหารกึ่งสำเร็จรูป และอาหารกระป๋อง เช่น บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป โจ๊กกึ่งสำเร็จรูป ปลากระป๋อง คอนข้างบ่อ (3-4 ครั้ง/สัปดาห์)	8 (16.0)	42 (84.0)
13.ทุกครั้งที่คุณกินอาหารกึ่งสำเร็จรูปคุณมักเติมเครื่องปรุงจนหมดซอง	46 (92.0)	4 (8.00)
14.คุณกินอาหารจำพวก ขนมกรุบกรอบปรุงรส มันฝรั่งทอดกรอบ ปลาเส้น สาหร่ายปรุงรสคอนข้างบ่อ (3-4 ครั้ง/สัปดาห์)	7 (14.0)	43 (86.0)
15.คุณไม่เคยมีความรู้เกี่ยวกับอาหารที่มีเกลือ หรือโซเดียมสูงเลย	20 (40.0)	30 (60.0)
16.คุณรู้หรือไม่ว่าการบริโภคอาหารรสเค็มส่งผลให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไตวายเรื้อรัง และโรคอื่นๆ	23 (46.0)	27 (54.0)

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคล้า อำเภอเสนางนิคม จังหวัดอำนาจเจริญ ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวัน มากที่สุดคือทุกครั้งที่คุณกินอาหารกึ่งสำเร็จรูปคุณมักเติมเครื่องปรุงจนหมดซอง จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 92.0 รองลงมาคุณยังอ่านฉลากโภชนาการไม่เป็น หรือไม่เคยอ่านฉลากโภชนาการก่อนเลือกซื้อเลยจำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 90.0 อาหารที่คุณทำเองคุณมักเติม

เครื่องปรุง จำพวก ซุปก้อน ผงปรุงรส ผงชูรส จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 82.0 ทุกครั้งที่กินอาหารที่ต้องปรุง เช่น ก๋วยเตี๋ยว บะหมี่ ผัดซีอิ๊ว คุณมักปรุงก่อนค่อยชิมเสมอ จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 76 และ บนโต๊ะอาหารคุณมักมีเครื่องปรุงรสเค็ม เช่น เกลือ น้ำปลา ซอส ซีอิ๊ว หรือน้ำพริกวางไว้เสมอ จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 72.0 ส่วนพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวัน ที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่ปฏิบัติส่วนใหญ่ คือ กินอาหารนอกบ้าน หรือซื้อกลับมากินที่บ้านเป็นประจำ (2-3 มื้อ/วัน) จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 90.0 รองลงมา คือ กินอาหารจำพวกขนมกรุบกรอบปรุงรส มันฝรั่งทอดกรอบ ปลาเส้น สำหรับปรุงรสค่อนข้างบ่อย (3-4 ครั้ง/สัปดาห์) จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 86.0 และกินอาหารประเภทอาหารกึ่งสำเร็จรูป และอาหารกระป๋อง เช่น บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป โจ๊กกึ่งสำเร็จรูป ปลากระป๋อง ค่อนข้างบ่อย (3-4 ครั้ง/สัปดาห์) จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 84.0

ตาราง 3 การเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวัน ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคล้า อำเภอสองคนคม จังหวัดอำนาจเจริญ จำแนกตามเพศ

เพศ	n	\bar{x}	SD	t	P
ชาย	15	1.158	0.742	-9.876	0.00
หญิง	35	1.653	0.187		

$p < 0.05$

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคล้า อำเภอสองคนคม จังหวัดอำนาจเจริญ ที่มีเพศต่างกันมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวันแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 4 การเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวัน ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคล้า อำเภอสองคนคม จังหวัดอำนาจเจริญ จำแนกตามอายุ

อายุ	n	\bar{x}	SD	F	P
ต่ำกว่า 20 ปี	0	0.000	0.000	72.309	0.00
21-39 ปี	3	1.125	0.173		
40-59 ปี	26	1.324	0.098		
60 ปีขึ้นไป	21	1.782	0.280		

$p < 0.05$

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคล้า อำเภอสองคนคม จังหวัดอำนาจเจริญ ที่มีอายุต่างกันมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวันแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 5 ผลการเปรียบเทียบ ความแตกต่าง ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวัน ของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีอายุต่างกัน

อายุ	\bar{x}	ต่ำกว่า 20 ปี	21-40 ปี	41-59 ปี	60 ขึ้นไป
ต่ำกว่า 20 ปี	0.000	-	-	-	-
21-40 ปี	1.125	-	-	-	*
41-59 ปี	1.324	-	-	-	*
60 ขึ้นไป	1.782	-	-	-	-

$p < 0.05$

ผลการทดสอบรายคู่ด้วยวิธีการ *Scheffé* พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่มีอายุ 21-40 ปีมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวันแตกต่างกับผู้ที่อายุ 60 ปีขึ้นไป และผู้ที่มีอายุ 41-59 ปีมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวันแตกต่างกับผู้ที่อายุ 60 ปีขึ้นไป ส่วนคู่อื่นไม่พบความแตกต่าง

ตาราง 6 การเปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวัน ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคล้า อำเภอสว่างคันคม จังหวัดอำนาจเจริญ จำแนกตามสถานภาพ

สถานภาพ	n	\bar{x}	SD	F	P
โสด	3	1.125	0.000	12.738	0.000
สมรส	43	1.571	0.243		
หม้าย	4	1.078	0.031		
หย่าร้าง	0	0.000	0.000		

$p < 0.05$

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคล้า อำเภอสว่างคันคม จังหวัดอำนาจเจริญ ที่มีสถานภาพต่างกันมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวันแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 5 ผลการเปรียบเทียบ ความแตกต่าง ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวัน ของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีสถานภาพต่างกัน

สถานภาพ	\bar{x}	โสด	สมรส	หม้าย	หย่าร้าง
โสด	1.125	-	*	-	-
สมรส	1.571	-	-	*	-
หม้าย	1.078	-	-	-	-
หย่าร้าง	0.000	-	-	-	-

$p < 0.05$

ผลการทดสอบรายคู่ด้วยวิธีการ *Scheffé* พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่มีสถานภาพโสดมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวันแตกต่างกับผู้ที่สถานภาพสมรส และผู้ที่มีสถานภาพสมรสมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวันแตกต่างกับผู้ที่มีสถานภาพหม้าย ส่วนคู่อื่นไม่พบความแตกต่าง

ตาราง 7 การเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวัน ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคล้า อำเภอเสนางนิคม จังหวัดอำนาจเจริญ จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	n	\bar{x}	SD	F	P
เกษตรกร	47	1.481	0.272	6.158	0.01
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	0	0.000	0.000		
ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	3	1.875	0.000		
อื่นๆ	0	0.000	0.000		

$p < 0.05$

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคล้า อำเภอเสนางนิคม จังหวัดอำนาจเจริญ ที่มีอาชีพต่างกันมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวันแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 8 การเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวัน ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคล้า อำเภอเสนางนิคม จังหวัดอำนาจเจริญ จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	n	\bar{x}	SD	F	P
ประถมศึกษา	47	1.481	0.396	6.158	0.01
มัธยมศึกษาตอนต้น/ปลาย/ปวช.	3	1.875	0.000		
อนุปริญญา/ปวส.	0	0.000	0.000		
ปริญญาตรี	0	0.000	0.000		
สูงกว่าปริญญาตรี	0	0.000	0.000		

$p < 0.05$

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคล้า อำเภอเสนางนิคม จังหวัดอำนาจเจริญ ที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวันแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 9 การเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวัน ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคล้า อำเภอเสนางนิคม จังหวัดอำนาจเจริญ จำแนกตามรายได้

รายได้	n	\bar{x}	SD	F	P
น้อยกว่า 5,000 บาท	41	1.423	0.241	15.090	0.00
5001-10000 บาท	8	1.875	0.000		
10001-15000 บาท	0	0.000	0.000		
15001-20000 บาท	1	1.875	0.000		
มากกว่า 20001 บาท	0	0.000	0.000		

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคล้า อำเภอเสนางนิคม จังหวัดอำนาจเจริญ ที่มีรายได้ต่างกันมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวันแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อภิปรายผล

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคล้า อำเภอเสนางนิคม จังหวัดอำนาจเจริญ พฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวันมากที่สุดคือทุกครั้งที่คุณกินอาหารถึงสำเร็จรูปคุณมักเติมเครื่องปรุงจนหมดซอง จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 92.0 รองลงมาคุณยังอ่านฉลากโภชนาการไม่เป็น หรือไม่เคยอ่านฉลากโภชนาการก่อนเลือกซื้อเลยจำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 90.0 อาหารที่คุณทำเองคุณมักเติมเครื่องปรุง จำพวก ซุปก้อน ผงปรุงรส ผงชูรส จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 82.0 ทุกครั้งที่กินอาหารที่ต้องปรุง เช่น ก๋วยเตี๋ยว บะหมี่ ผัดซีอิ๊ว คุณมักปรุงก่อนค่อยชิมเสมอ จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 76 และ บนโต๊ะอาหารคุณมักมีเครื่องปรุงรสเค็ม เช่น เกลือ น้ำปลา ซอส ซีอิ๊ว หรือน้ำพริก วางไว้เสมอ จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 72.0 สอดคล้องกับ อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์(2556) ได้ศึกษา บทบาทประเทศไทยในการส่งเสริมสุขภาพด้านอาหารและโภชนาการเพื่อลดการบริโภคเกลือ เพื่อเข้าสู่ประชาคมอาเซียน พบว่า คนไทยบริโภคเกลือเกินค่าที่แนะนำถึง 2 เท่า และทราบแหล่งของอาหารที่มีเกลือสูงคือร้อยละ80 มาจากเครื่องปรุงรสต่างๆได้แก่ น้ำปลา เกลือ ซอส ซีอิ๊วและผงชูรส อีกร้อยละ20 มาจากอาหารที่ผ่านกระบวนการแปรรูปได้แก่ บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป ปลากระป๋อง และข้อมูลจากกองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (ปี 2552) พบว่า ผลิตภัณฑ์เครื่องปรุงรสที่ครัวเรือนคนไทยนิยมใช้กันมาก 5 ลำดับแรก คือ เกลือ น้ำปลา ซีอิ๊วซอสปรุงรส กะปิ และซอสหอยนางรม และจากการกินอาหารที่มีเกลือ 5 อันดับแรก ได้แก่ บะหมี่กึ่งสำเร็จรูปพร้อมเครื่องปรุง ปลากระป๋อง ปลาหนึ่ง น้ำพริกต่างๆและปลาต้ม สอดคล้องกับข้อมูลจากวารสารสาธารณสุขศาสตร์ ปีที่ 44 ฉบับที่1 มกราคม-เมษายน2557 พบว่า 5 อันดับแรก คือ น้ำปลา เกลือ ซีอิ๊วขาว กะปิ และผงปรุงรสและจากการกินอาหารที่มีเกลือ 5 อันดับแรก ได้แก่ บะหมี่กึ่งสำเร็จรูปพร้อมเครื่องปรุง ปลากระป๋องปลาหนึ่ง น้ำพริกต่างๆและปลาต้ม

1. การเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวันของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคล้า อำเภอสว่างคันฉิม จังหวัดอำนาจเจริญ ที่มีเพศต่างกัน

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคล้า อำเภอสว่างคันฉิม จังหวัดอำนาจเจริญ ที่มีเพศต่างกัน มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวันต่างกัน เนื่องจากการรับรู้รสชาติของบุคคลแต่ละคนจะแตกต่างกันออกไป ซึ่งโดยปกติแล้วของคนเราจะมีการปรับตัว หากลดความเค็มลง 10% จะทำให้ลิ้นไม่สามารถจับรสชาติได้ จึงต้องค่อยๆ รสความเค็มลงทีละน้อย เพื่อให้มีความสุขกับการบริโภคเหมือนเดิม สอดคล้องกับการคาดประมาณการของการบริโภคเกลือในระดับโลก ในปี พ.ศ.2553 พบว่าประชากรโลกบริโภคเกลือ 10.06 กรัมต่อวัน และพบว่าผู้ชายมีการกินเค็มมากกว่าผู้หญิง 10 เท่า (Powles et al., 2013) และจากข้อมูลการสำรวจปริมาณการบริโภคเกลือของประเทศไทย โดยกองโภชนาการกรมอนามัย ในปี พ.ศ. 2552 พบว่า คนไทยได้รับเกลือเฉลี่ยจากการรับประทานอาหาร 10.8 กรัมต่อวันต่อคน คิดเป็นปริมาณโซเดียมที่ได้มากถึง 4,351.69 มิลลิกรัมต่อวันต่อคน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าคนไทยได้รับเกลือในปริมาณที่มากกว่าปริมาณที่แนะนำต่อวันเกือบ 2 เท่า (วันทนิย์เกรียงสินยศ, 2555)

2. การเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวันของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคล้า อำเภอสว่างคันฉิม จังหวัดอำนาจเจริญ ที่มีอายุต่างกัน

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคล้า อำเภอสว่างคันฉิม จังหวัดอำนาจเจริญ ที่มีอายุต่างกัน มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวันต่างกัน เนื่องจากเมื่ออายุเพิ่มมากขึ้นต่อมารับรสที่ลิ้นลดจำนวนลง ทำให้ความสามารถในการรับรสด้อยประสิทธิภาพลง ผู้สูงอายุจึงมักรับประทานอาหารรสจัดขึ้น โดยเฉพาะรสเค็ม จึงอาจส่งผลทำให้มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มแตกต่างกันออกไป

3. การเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวันของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคล้า อำเภอสว่างคันฉิม จังหวัดอำนาจเจริญ ที่มีสถานภาพต่างกัน

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคล้า อำเภอสว่างคันฉิม จังหวัดอำนาจเจริญ ที่มีสถานภาพต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวันต่างกัน เนื่องจากสถานภาพของบุคคล มีผลมาจากการบริโภคของครัวเรือนด้วย กล่าวคือ ผู้ที่มีสถานภาพสมรสจะมีพฤติกรรมการบริโภคที่ถูกกำหนดโดยครัวเรือน แต่สถานภาพโสดนั้นสามารถเลือกบริโภคได้ตามที่ต้องการ จึงทำให้สถานภาพที่ต่างกันมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มต่างกัน

4. การเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวันของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคล้า อำเภอสว่างนครินทร์ จังหวัดอำนาจเจริญ ที่มีอาชีพต่างกัน

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคล้า อำเภอสว่างนครินทร์ จังหวัดอำนาจเจริญ ที่มีอาชีพต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวันต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ ลือชัย ศรีเงินยวง, ธนิตา วงษ์จินดาและธัญธิดา อภิชนะกุลชัย พบว่า ผู้ตอบแบบสำรวจประมาณร้อยละ 60 มีการใช้ผงปรุงรสทุกครั้งที่ปรุงเอง โดยกลุ่มที่มีสัดส่วนผู้ที่ตอบว่ามีการใช้ผงปรุงรสทุกครั้งที่มีการปรุงอาหารสูงมากกว่ากลุ่มอื่นคือ กลุ่มพ่อบ้าน/แม่บ้าน กลุ่มประกอบอาชีพรับจ้างรายวัน/รับจ้างทั่วไป กลุ่มเกษตรกรและกลุ่มพนักงาน/ลูกจ้าง

5. การเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวันของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคล้า อำเภอสว่างนครินทร์ จังหวัดอำนาจเจริญ ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคล้า อำเภอสว่างนครินทร์ จังหวัดอำนาจเจริญ ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวันต่างกัน เนื่องจากระดับการศึกษามีผลต่อความรู้ อาชีพและรายได้ของบุคคลซึ่งจะส่งผลให้มีพฤติกรรมการบริโภคต่างกันออกไป กล่าวคือผู้มีการศึกษาสูงมีความรู้มาก มีการรับรู้และตระหนักถึงโทษของการบริโภคอาหารรสเค็มหรืออาหารที่มีปริมาณโซเดียมสูงจึงทำให้มีการเลือกบริโภคและลดการบริโภคอาหารที่มีโซเดียมสูงลง มากกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า

6. การเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวันของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคล้า อำเภอสว่างนครินทร์ จังหวัดอำนาจเจริญ ที่มีรายได้ต่างกัน

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคล้า อำเภอสว่างนครินทร์ จังหวัดอำนาจเจริญ ที่มีรายได้ต่างกัน พฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวันต่างกัน เนื่องจากรายได้เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้คนมีพฤติกรรมสุขภาพเหมือนหรืออาจแตกต่างกันออกไปตามรายได้ของแต่ละคนซึ่งอาจส่งผลทำให้มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารแตกต่างกันออกไปด้วย

สรุปผลการศึกษา

1. ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคล้า อำเภอสว่างนครินทร์ จังหวัดอำนาจเจริญ ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวัน มากที่สุดคือ ทุกครั้งที่คุณกินอาหารก็สำเร็จรูปคุณมักเติมเครื่องปรุงจนหมดซอง จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 92.0 รองลงมาคุณยังอ่านฉลากโภชนาการไม่เป็น หรือไม่เคยอ่านฉลากโภชนาการก่อนเลือกซื้อเลย จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 90.0 อาหารที่คุณทำเองคุณมักเติมเครื่องปรุง จำพวก ซุปก้อน ผงปรุงรส ผงชูรส จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 82.0 ทุกครั้งที่กินอาหารที่ต้องปรุง เช่น ก๋วยเตี๋ยว บะหมี่ ผัดซีอิ๊ว คุณมักปรุงก่อนค่อยชิมเสมอ จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 76 และ บนโต๊ะอาหาร

คุณมักมีเครื่องปรุงรสเค็ม เช่น เกลือ น้ำปลา ซอส ซีอิ๊ว หรือน้ำพริก วางไว้เสมอ จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 72.0

2. ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคล้า อำเภอเสนางนครนิคม จังหวัดอำนาจเจริญ พฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวัน ที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่ปฏิบัติส่วนใหญ่ คือ กินอาหารนอกบ้าน หรือซื้อกลับบ้านที่บ้านเป็นประจำ (2-3 มื้อ/วัน) จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 90.0 รองลงมา คือ กินอาหารจำพวก ขนมกรุบกรอบปรุงรส มันฝรั่งทอดกรอบ ปลาเส้น สำหรับปรุงรสค่อนข้างบ่อย (3-4 ครั้ง/สัปดาห์) จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 86.0 และกินอาหารประเภทอาหารกึ่งสำเร็จรูป และอาหารกระป๋อง เช่น บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป โจ๊กกึ่งสำเร็จรูป ปลากระป๋อง ค่อนข้างบ่อย (3-4 ครั้ง/สัปดาห์) จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 84.0

3. ในขณะที่ด้านลักษณะส่วนบุคคล พบว่า เพศชายกับเพศหญิงมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวันต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อายุต่างก็มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวันต่างกันแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สถานภาพต่างก็มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวันต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อาชีพต่างก็มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวันต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ระดับการศึกษาต่างกันมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวันต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และรายได้ต่างกันมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มในชีวิตประจำวันต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สามารถนำผลการศึกษาที่ได้ไปเป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาการลดการบริโภคอาหารรสเค็มของประชาชน โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เพื่อให้ประชาชนลดการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และเป็นแนวทางในการดำเนินงานชุมชนลดเค็ม ลดโรคความดันโลหิตสูงต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยนี้ สำเร็จเรียบร้อยได้ด้วยความร่วมมือและช่วยเหลือจากหลายท่าน ผู้วิจัยขอขอบคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอบคุณท่านสาธารณสุขอำเภอเสนางนครนิคม เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคล้า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและผู้ป่วยโรคเบาหวาน ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการตอบแบบสอบถามและเก็บแบบสอบถามกลับคืนมา จึงทำให้งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2552). รายงานการสำรวจภาวะอาหารและโภชนาการของประเทศไทย. (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพมหานคร
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ. (2562). ฐานข้อมูล HDC (ออนไลน์) สืบค้นจาก : <https://acr.hdc.moph.go.th/> [5 เมษายน 2563]

3. กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2552). รายงานการสำรวจปริมาณบริโภคโซเดียมคลอไรด์. หน้า 31-39
 4. อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์. (2556). บทบาทประเทศไทยในการส่งเสริมสุขภาพด้านอาหาร และโภชนาการ เพื่อลดการบริโภคเกลือ เพื่อเข้าสู่ประชาคมอาเซียน. กรุงเทพมหานคร
 5. ลือชัย ศรีเงินยวง, ธนิตา วงษ์จินดา, ธนิตา อภิชนะกุลชัย. สถานการณ์การบริโภคเกลือโซเดียมในประเทศไทย [ออนไลน์] 2550
-