

การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในเขตพื้นที่ตำบลกุดตาเพชร
อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี

The Development of The Health Behaviors about Consumption in Hypertension Patient
in Kudtapet Sub district, Lamsonthi, Lopburi

กำไร ผีดยดสูงเนิน

Kumrai Pheadsungnun

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุดตาเพชร

kasem.piadsoongnern@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพปัญหาด้านการบริโภคของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง การพัฒนา
รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภค และประเมินผลการใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้าน
การบริโภคของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในเขตพื้นที่ตำบลกุดตาเพชร อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยโรค
ความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ และสมัครใจเข้าการวิจัย จำนวน 70 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ
แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภค และแบบทดสอบความรู้โรคความดันโลหิตสูง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าร้อยละ
ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบที พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าดัชนีมวลกายมากกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 31.41 ชอบ
อาหารรสเค็ม คิดเป็นร้อยละ 54.31 รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง
ประกอบด้วย 1) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับบุคคล 2) การอบรมแบบฐานการเรียนรู้ 3) การจัดตั้งกลุ่มผู้ป่วยโรค
ความดันโลหิตสูง คะแนนพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภค ก่อนและหลังเข้าร่วมกระบวนการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพการบริโภค
ได้ เท่ากับ 26.63 และ 35.74 ตามลำดับ คะแนนพฤติกรรมสุขภาพการบริโภคที่ถูกต้องเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ
0.05

คำสำคัญ: การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภค, ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

Abstract

The purpose of this research was to study the problems of consumption of hypertensive patients.
Develop a model for changing health behavior in consumption, and evaluating the use of health behavior
modification patterns for consumption of hypertensive patients in the Kudtapet Sub district, Lamsonthi,
Lopburi. The sample was 70 hypertensive patients who are unable to control blood pressure levels and
voluntarily entered the research. The instruments were questionnaire on health behavior in consumption
and hypertension knowledge test. Data were analyzed by percentage, mean, standard deviation and
dependent T-test. The results showed that a body mass index of greater than 31.41 percent, eat salty
food 54.31 percent. The pattern of health behavior modification in the consumption of hypertension
patients consists of 1) personal health behavior modification 2) learning base training 3) the establishment
of high blood pressure patient groups Consumer health behavior score Before and after participating in the
process of developing behavior of consumption was 26.63 and 35.74, respectively. The correct
consumption behavior scores increased significantly at the level of 0.05

Key words: changing health behavior in consumption, hypertensive patient

บทนำ

พฤติกรรมกรรมการบริโภคของคนไทยได้เปลี่ยนแปลงไปตามการเปลี่ยนแปลงของภาวะเศรษฐกิจและสังคม ในอดีตคนไทยบริโภคข้าวกับปลาเป็นอาหารหลักนิยมบริโภคผักเป็นประจำ และในปัจจุบันคนที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองบริโภคไขมันและเนื้อสัตว์เพิ่มมากขึ้น บริโภคผักและผลไม้ลดลง เด็กและวัยรุ่นบริโภคอาหารแบบคนเมืองมากกว่าอาหารประจำท้องถิ่นวิถีชีวิตของคนเมืองเป็นแบบเร่งรีบ ทำให้มีเวลาในการเตรียมอาหารน้อยลง อีกทั้งยังขาดการออกกำลังกาย ความเครียด การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา ทำให้ปัญหาทางด้านสุขภาพเปลี่ยนแปลงไปโดยมีแบบแผนการเจ็บป่วยและตายเปลี่ยนจากภาวะทุพโภชนาการเป็นภาวะโภชนาการเกินและโรคอ้วนมากขึ้น จากโรคติดเชื้อหรือโรคติดต่อทั่วไปเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังซึ่งสามารถป้องกันได้หากมีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการบริโภค จากการสรุปสาระสำคัญของแผนยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย (2554) สถานการณ์ขอบเขตของปัญหาพบว่า ปัจจัยเสี่ยงพื้นฐานที่เป็นภัยคุกคามสุขภาพจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารและเครื่องดื่มที่มีรสหวานมัน เค็มมากเกินไป กินผักและผลไม้ไม่พอ ขาดการออกกำลังกาย ไม่สามารถจัดการกับอารมณ์และความเครียด สูบบุหรี่และดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ภาวะน้ำหนักเกินหรือโรคอ้วนที่ส่งผลกระทบต่อโรควิถีชีวิตที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศ 5 โรค ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจโรคหลอดเลือดสมองและโรคมะเร็ง

สถานการณ์โรคความดันโลหิตสูงของตำบลกุดตาเพชร อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี พบว่า ในปีงบประมาณ 2558 – 2560 มีผู้ป่วยความดันโลหิตสูง จำนวน 437, 450 และ 525 คน ตามลำดับ โดยมีอัตราป่วยเป็นร้อยละ 14.77, 15.21, 17.74 ตามลำดับ ซึ่งพบว่าอัตราป่วยเพิ่มมากขึ้นทุกปี นอกจากนี้ยังพบว่าจากการสอบถามผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงหลายคนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมอันส่งผลให้ในปี 2559 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมความดันโลหิตได้เพียงร้อยละ 46.86 จากการสอบถามผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงของตำบลกุดตาเพชร พบว่า ประชาชนยังมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมเป็นส่วนใหญ่โดยมักจะมีการเติมผงชูรส รสดี ใส่เครื่องปรุงทุกชนิดในการปรุงอาหาร การรับประทานอาหาร ขนมหวานหลังกินข้าวเสร็จ การใช้น้ำมันผัดประเภทโดยเลือกใช้น้ำมันที่มีราคาถูก ดังนั้นผู้วิจัยเห็นว่าควรจะมีการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในเขตพื้นที่ตำบลกุดตาเพชรที่เหมาะสมได้ดีขึ้นและสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาสภาพปัญหาด้านการบริโภคของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง การพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภค และประเมินผลการใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในเขตพื้นที่ตำบลกุดตาเพชร

ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development : R&D) ออกแบบการวิจัยดังต่อไปนี้
กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ที่ยังไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตสูงได้ ที่สมัครใจและยินยอมให้ความร่วมมือตลอดการวิจัย จำนวน 70 คน

เครื่องมือในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาค้นคว้านี้ ประกอบด้วย

1.แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงตำบลกุดตาเพชร อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี เพื่อศึกษาสภาพปัญหาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงแบบสอบถามแบ่งเป็น 2 ตอน

ตอนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปประกอบด้วย เพศ อายุ ดัชนีมวลกาย(BMI) รอบเอว ดัชนีมวลกาย (BMI)

ตอนที่ 2 สอบถามพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารจำนวน 15 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า มี 4 ระดับ คือ ทำทุกครั้ง ทำเป็นส่วนใหญ่ ทำเป็นส่วนใหญ่ ทำเป็นส่วนใหญ่ และไม่ทำเลย โดย ข้อ 1และข้อ 2 เป็นคำถามพฤติกรรมเชิงบวก ข้อ 3 ถึงข้อ 15 เป็นคำถามพฤติกรรมเชิงลบ

2.แบบทดสอบความรู้ ก่อนและหลังการเข้าอบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบฐานการเรียนรู้ลักษณะ แบบทดสอบปรนัยความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร จำนวน 10 ข้อ โดยตอบถูก ได้ 1 คะแนน ตอบผิด 0 คะแนน

3.แบบบันทึกการสนทนา ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับบุคคล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปวิเคราะห์โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละและค่าเฉลี่ย

2. เปรียบเทียบความรู้ ก่อนและหลังการเข้าอบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้การวิเคราะห์ Dependent T-test.

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการศึกษา เป็น 3 ส่วน ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาค้างนี้ คือ

ส่วนที่ 1 สภาพปัญหาพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในเขตตำบลกุดตาเพชร อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลส่วนบุคคล รสอาหารที่ชอบกิน และกิน ≥ 5 มื้อ/อาทิตย์ของกลุ่มตัวอย่าง

ตัวแปร	จำนวน(n=70)	ร้อยละ
1.เพศ		
ชาย	44	32.9
หญิง	26	37.1
2.อายุ (อายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 59 ปี, Min=38 ปี, Max=86 ปี)		
3.การศึกษา		
- ป.6หรือต่ำกว่า	64	91.40
- มัธยมศึกษาปีที่ 1 - 6 หรือเทียบเท่า	6	8.60
ดัชนีมวลกาย(BMI)		
ปกติ (BMI < 25)	48	68.59
อ้วน (BMI ≥ 25)	22	31.41
รอบเอว		
เอวปกติ	50	71
เอวใหญ่(ชาย ≥ 90 ซม.,หญิง ≥ 80 ซม.)	20	29
รสอาหารที่ชอบและกิน ≥ 5 มื้อ/อาทิตย์		
A.รสเค็ม	38	54.31
B.รสธรรมดา	24	34.3
C.รสจืด	2	2.9
D.รสเปรี้ยว (จากมะนาว มะขาม ผลไม้อ่อน เช่น มะม่วงและอื่นๆ)	1	1.4
H.เผ็ดจากพริกขี้หนู พริกขี้ฟ้า พริกอื่น	5	7.1

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 32.9 เพศหญิง ร้อยละ 37.1 อายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 59 ปี, อายุต่ำสุด 38 ปี ,อายุสูงสุด 86 ปีกลุ่มมีค่าดัชนีมวลกาย มากกว่าเกณฑ์หรือผิดปกติ จำนวน 22คน ร้อยละ 31.41มีรอบเอว มากกว่าเกณฑ์หรือผิดปกติ จำนวน 20 คน ร้อยละ 29 รสอาหารที่ชอบและกิน ≥ 5 มื้อ/อาทิตย์ รสเค็ม 38 คน ร้อยละ 54.31

ส่วนที่ 2 การพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในเขตตำบลกุดตาเพชร อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเฉพาะราย โดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง หลังจากนั้นได้ดำเนินการจัดประชุม และค้นหาความต้องการการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพการบริโภคของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง โดยให้ผู้ที่มีความดันโลหิตสูงร่วมกันพิจารณา กำหนดกิจกรรมที่จะทำการพัฒนา ผู้วิจัยสรุปวิธีการหรือกิจกรรมการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพการบริโภคของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงได้ดังนี้

1. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับบุคคล โดยการสนทนา เป็นการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้พูดกับผู้ฟัง ซึ่งเป็นการสนทนาระหว่าง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เป็นการสื่อสารทางสุขภาพในระดับบุคคลต่อบุคคล ซึ่งทำให้เกิดการรับรู้ปัญหาและความต้องการทางสุขภาพของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงแต่ละบุคคลได้อย่างชัดเจนพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีปัญหา คือ

(1) มีผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ส่วนหนึ่งยังขาดองค์ความรู้ในการบริโภคอาหารให้ถูกต้องเหมาะสม อีกทั้งบางส่วนไม่ได้เป็นผู้ประกอบอาหารเอง ผู้ทำอาหารในบ้านก็ยังขาดองค์ความรู้

(2) การรับประทานอาหาร การควบคุมน้ำหนักหรือลดน้ำหนัก ขอบรับประทานอาหารรสจัด เช่น หวาน มัน เค็ม ชอบดื่ม ชา กาแฟ เป็นต้น คนในครอบครัวชอบรสชาติอาหารไม่เหมือนกันทำให้ควบคุมอาหารลำบาก

(3) ปัญหาสภาพจิตใจมีความเครียดวิตกกังวล ปัญหาเศรษฐกิจไม่มีเงินทำให้ไม่สามารถพบแพทย์ตามนัด ปัญหาด้านร่างกายช่วยเหลือตัวเองไม่ได้หรือได้น้อยทำให้ไม่สามารถพบแพทย์ตามนัด ต้องรอบุตรหลานพามา

2. การอบรมให้ความรู้โดยใช้รูปแบบฐานการเรียนรู้ผู้วิจัยได้จัดการอบรมเพื่อเพิ่มความรู้ให้กับกลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยได้มีการผู้คุยกับผู้รับผิดชอบงานโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง เห็นว่าควรจะมีการให้ความรู้กับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เป็นกลุ่มเป้าหมายในรูปแบบของการจัดฐานการเรียนรู้ โดยมีการแบ่งกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 11-12 คน และจัดฐานกิจกรรมให้ความรู้ 6 ฐาน (หวาน, มัน, เค็ม, บริโภคผัก 5 สี, ยาเสพติด, ออกกำลังกายและสุขภาพจิต ในการนี้ผู้วิจัยได้ให้กลุ่มตัวอย่างทำการทดสอบ ก่อน และหลังการเข้าฐานการเรียนรู้ จำนวน 10 ข้อ คะแนนเต็ม 10 ได้ค่าเฉลี่ยคะแนน ตามตาราง ดังนี้

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแบบทดสอบก่อน และหลังการเข้าอบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบฐานการเรียนรู้

จำนวนกลุ่มตัวอย่าง	ค่าเฉลี่ยคะแนน		t	p-value
	Pre – test (Mean±SD.)	Post – test (Mean±SD.)		
ทั้งหมด (n=70)	1.77 ±2.07	7.23±1.07	30.43	<.001*

* P<.005

หลังการเข้าอบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบฐานการเรียนรู้ มีคะแนนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<0.05)

3.การจัดตั้งกลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงผู้วิจัยร่วมกับเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุดตาเพชร และกลุ่มผู้นำชุมชน ทำการรวมกลุ่มและจัดตั้งกลุ่มให้ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง โดยมีกิจกรรมในกลุ่ม ดังนี้

- การหาผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เป็นต้นแบบ ให้กับผู้ป่วยคนอื่นๆ โดยเป็นบุคคลที่สามารถดูแลตนเองได้ดี ปฏิบัติตนตามหลัก 3 อ. 2 ส. มีการรับประทานอาหารที่ถูกต้องเหมาะสม ไม่หวาน ไม่มัน ไม่เค็ม สามารถที่จะแนะนำผู้อื่นได้ โดยบุคคลต้นแบบที่กลุ่มคัดเลือกมา ได้แก่ นายสมชาย แฉ่งการ

- การแสดงความชื่นชม จากกลุ่ม และจากเจ้าหน้าที่ เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความภาคภูมิใจ และปฏิบัติตนได้อย่างต่อเนื่อง

- การชักชวนกันกับแกนนำในการทำกิจกรรมกลุ่ม โดยได้มีการพูดคุยและตกลงกันว่าอยากจะมีการออกกำลังกายในตอนเย็น รวมถึงมีผู้สูงอายุ ประชาชนที่สนใจเข้าร่วมกิจกรรมด้วย ซึ่งได้ทำการออกกำลังกายด้วย ตาราง 9 ช่อง การเต้นบาสโลบ รอกกะลา ซึ่งทำการสับเปลี่ยนหมุนเวียนกันไปในแต่ละวัน

ส่วนที่ 3 ประเมินผลการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงหลังเข้าร่วมกระบวนการ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ตำบลกุดตาเพชร อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี ก่อน และหลังการเข้าร่วมกระบวนการจำแนกรายข้อ

การปฏิบัติ	Mean (SD.)	
	Pre – test	Post-test
1.กินผักหลากหลายชนิดในหนึ่งวัน	1.09±0.81	1.99±0.71
2.กินผักและผลไม้สดมากกว่าหรือเท่ากับครึ่งกิโลกรัมหรือมากกว่าหรือเท่ากับ5กำมือต่อวัน	1.27±0.78	2.23 ±0.73
3.กินผลไม้รสหวานเช่นมะม่วงสุกทุเรียนขนุนเงาะน้อยหน่าลำไยหรืออื่นๆ	2.23±0.71	2.64 ±0.52
4.ดื่มเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลเช่นน้ำอัดลมน้ำผลไม้สำเร็จรูปน้ำหวานชากาแฟหรืออื่นๆ	1.17±0.93	1.96 ±0.73
5.กินอาหารที่ปรุงด้วยกะทิที่เคี้ยวแตกมันเช่นแกงเผ็ดแกงมัสมั่นแกงคั่วหรืออื่นๆ	2.17±0.87	2.59±0.55

การปฏิบัติ	Mean (SD.)	
	Pre – test	Post-test
6.กินเนื้อสัตว์ที่มีไขมันสูงหรือคอเลสเตอรอลสูงเช่นเนื้อสัตว์ติดมันหมูสามชั้นหนังไก่คอหมู ย่างเครื่องในสัตว์หอยปลาหมึกหรืออื่นๆ	1.79±0.93	2.36±0.66
7.กินอาหารทอดเช่นลูกชิ้นทอดไก่ทอดมันฝรั่งทอดกล้วยทอดปาต่องไก่ทอดหรืออื่นๆ	2.04±0.73	2.63±0.59
8.กินอาหารที่สำเร็จรูปหรืออาหารที่ผ่านการถนอมอาหารเช่นผักดองผลไม้ดองอาหาร หมักดองอาหารกระป๋องอาหารตากแห้งอาหารเค็มปลาเค็มปลาร้าน้ำบูดูน้ำบูบะหมี่เจ๊ก สำเร็จรูปข้าวต้มสำเร็จรูปหรืออื่นๆ	1.73±0.70	2.41±0.65
9.กินขนมกรุบกรอบเป็นถุงเช่นสาหร่ายข้าวเกรียบมันฝรั่งหรืออื่นๆ	2.37±0.71	2.89±0.32
10.กินอาหารประเภทผัด เช่น ข้าวผัด ก๋วยเตี๋ยวผัด บะหมี่กึ่งสำเร็จรูปผัด	2.21±0.79	2.61±0.55
11.กินขนมหวานต่างๆเช่นทองหยิบฝอยทองขนมหม้อแกงขนมเค้กคุกกี้แพนเค้กขนมปัง หรืออื่นๆ	2.09±0.72	2.69±0.47
12.เมื่อกินอาหารแต่ละมื้อท่านเติมน้ำตาลเพิ่ม	2.50±0.85	2.71±0.54
13.เมื่อกินอาหารแต่ละมื้อท่านเติมน้ำปลา/เกลือ/น้ำปลาพริก/ ซิอิ้ว/ ซอสมะเขือเทศและ ซอสอื่นๆเพิ่ม	2.23±0.85	2.69±0.55
14.ใส่ผงชูรสหรือผงปรุงแต่งรสอาหารลงในอาหารที่ท่านปรุง	0.37±0.68	1.27±0.76
15.ดื่มชา กาแฟ ในนมหรือน้ำตาล	1.37±1.13	2.09±0.86
ค่าเฉลี่ยคะแนน	26.63±5.42	35.74±3.36

พบว่าคะแนนเฉลี่ยหลังการเข้าร่วมกระบวนการเพิ่มสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมกระบวนการทุกข้อ มากที่สุดได้แก่ การกินผักและผลไม้สดมากกว่าหรือเท่ากับครึ่งกิโลกรัมหรือมากกว่าหรือเท่ากับ 5 กำมือต่อวัน น้อยที่สุดได้แก่ การกินอาหารแต่ละมื้อ ท่านเติมน้ำตาลเพิ่ม

อภิปรายผล

1. พฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในเขตพื้นที่ตำบลกุดตาเพชร อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี ชอบทานอาหารรสเค็ม และ ใส่ผงชูรสหรือผงปรุงแต่งรสอาหารลงในอาหาร ผงชูรสแม้เป็นสารปรุงรสที่ไม่มีรสเค็ม แต่ก็มีโซเดียมเป็นส่วนประกอบอยู่ด้วยประมาณร้อยละ 15 การบริโภคโซเดียม คนที่กินเค็มจัดเป็นประจำมีโอกาสเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือดสูง รวมทั้งทำให้หลอดเลือดสมองตีบหรือแตกมากกว่าคนที่กินเค็มอย่างเหมาะสม เพราะความเค็มทำให้ความดันโลหิตสูง หากไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้องอาจนำไปสู่ภาวะหัวใจขาดเลือด หัวใจวาย และทำให้เสียชีวิตก่อนวัยอันควร

2. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในเขตพื้นที่ตำบลกุดตาเพชร อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี กลุ่มตัวอย่างยังมีปัญหาขาดความรู้เรื่องโรค การปฏิบัติตัวในโรคความดันโลหิตสูง และมีพฤติกรรมการปฏิบัติตัวที่ไม่เหมาะสมกับสภาวะของโรค นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงบางคนมีปัญหาเครียดวิตกกังวล ปัญหาด้านรายได้เศรษฐกิจ มีปัญหาด้านร่างกาย ไม่สามารถเดินทางมารับยาตามนัดเองได้ ทำให้ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้

3. รูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพโดยใช้ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับบุคคล โดยการสนทนา การอบรมให้ความรู้โดยใช้รูปแบบฐานการเรียนรู้, การจัดตั้งกลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ทำให้ค่าเฉลี่ยคะแนน จากแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภค มีค่าคะแนน เพิ่มขึ้น แม้ค่าเฉลี่ยของความดันโลหิตซิสโตลิก ความดันไดแอสโตลิก และน้ำหนักตัวลดลงจากเดิมเพียงเล็กน้อย ทั้งนี้เนื่องจากความดันโลหิตขึ้นอยู่หลายสาเหตุ ปัจจัยต่างๆ จำเป็นต้องอาศัยระยะเวลา

4. หลังการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในเขตพื้นที่ตำบลกุดตาเพชร อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี ยังพบว่า พฤติกรรมการใส่ผงชูรสหรือผงปรุงแต่งรสอาหาร ลงในอาหาร ยังอยู่ในระดับต่ำควรปรับเปลี่ยน ซึ่งผู้วิจัยได้ลงสอบถามกลุ่มตัวอย่างว่ามีสาเหตุอย่างไร พบว่า กลุ่มตัวอย่างหรือผู้ปรุงอาหารที่บ้าน ยังมีความเชื่อที่ว่าใส่ผงปรุงรสแล้วทำให้อาหารรสชาติดีขึ้น นอกจากนี้ยังบอกว่า อาหารบางอย่าง ต้องใส่ผงชูรส หรือบางอย่างต้องใส่ทั้งผงชูรสและผงปรุงรสจึงจะอร่อย ถ้าไม่ใส่คนที่บ้านจะบอกรสชาติอาหารวันนั้นไม่อร่อย

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นเพศหญิง ร้อยละ 37.1 อายุเฉลี่ย 59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายมากกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 31.41 มีรอบเอวมากกว่าเกณฑ์หรือผิดปกติ ร้อยละ 29 รสอาหารที่ชอบและกินเค็ม ร้อยละ 54.31

2. รูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงหลัง ประกอบด้วย 1) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับบุคคล โดยการสนทนา เป็นการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้พูดกับผู้ฟัง ซึ่งเป็นการสนทนาระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เป็นการสื่อสารทางสุขภาพในระดับบุคคลต่อบุคคล ซึ่งทำให้เกิดการรับรู้ปัญหาและความต้องการทางสุขภาพของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงแต่ละบุคคลได้อย่างชัดเจนพบว่า (1) มีผู้ป่วยความดันโลหิตสูงส่วนหนึ่งยังขาดองค์ความรู้ในการบริโภคอาหารให้ถูกต้องเหมาะสม (2) คนในครอบครัวชอบรสชาติอาหารไม่เหมือนกันทำให้ควบคุมอาหารลำบาก (3) ความเครียดวิตกกังวล ปัญหาเศรษฐกิจไม่มีเงินทำให้ไม่สามารถพบแพทย์ตามนัด 2) การอบรมให้ความรู้โดยใช้รูปแบบฐานการเรียนรู้ผู้วิจัยได้จัดการอบรมเพื่อเพิ่มความรู้ให้กับกลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยได้มีการผู้คุยกับผู้รับผิดชอบงานโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง พบว่าหลังการเข้าอบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบฐานการเรียนรู้ มีคะแนนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 3) การจัดตั้งกลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงผู้วิจัยร่วมกับเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุดตาเพชร และกลุ่มผู้นำชุมชน

3. ประเมินผลการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงหลังเข้าร่วมกระบวนการพบว่าคะแนนเฉลี่ยหลังการเข้าร่วมกระบวนการเพิ่มสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมกระบวนการทุกข้อ

เอกสารอ้างอิง

กองสุขศึกษา.(2558). การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารสำหรับวัยทำงาน. ม.ป.ท.

ปฐญาภรณ์ ลาลูน.(2554). พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม

โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ.(วิทยานิพนธ์

ปริญญาโท ภาควิชาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพศึกษา, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ)

วิชาญ พานิชย์ .(2555). เพื่อนช่วยเพื่อน. <https://www.gotoknow.org/posts/2415>.

วิภาวี ปันนพศรี.(2550). พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของประชากรในอำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี.

วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ,มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร

สุวรรณา เชียงขุนทด.(2555). ความรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนเกษิ์เจริญการวิจัยเพื่อพัฒนาพื้นที่สร้างสรรค์เพื่อ

สุขภาพะ: กรณีนำร่องเขตเกษิ์เจริญกรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยสยาม

อรรถพงศ์ เพ็ชรสุวรรณ. (2552). พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและ

โรคเบาหวานกรณีศึกษา ผู้รับบริการทางการแพทย์เขตสถานีอนามัย อำเภอนองจิก จังหวัดปัตตานี. วิทยานิพนธ์

ปริญญามหาบัณฑิต ,สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์