



การพัฒนาตำรับอาหารพื้นถิ่นเพื่อการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานในจังหวัดนครพนม

DEVELOPMENT OF HEALTH FOOD FOR DIABETES MELLITUS PATIENTS,
NAKHON PHANOM PROVINCE

Received: June 26, 2025

Revised: October 17, 2025

Accepted: October 26, 2025

จรินทร์ โคตพรม¹, พัทณี สมกำลัง¹, นาดนา อารยะศิลป์^{1*}Jarintorn Koteprom¹, Patchanee Somkumlung¹, Nadnapa Arayasinlapathon^{1*}

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาองค์ความรู้และพัฒนาตำรับอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน และประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้ โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วม ระยะศึกษาสถานการณ์ คือ เจ้าหน้าที่วัฒนธรรมจังหวัดและปราชญ์ท้องถิ่น จำนวน 12 คน ระยะพัฒนาตำรับอาหาร คือ นักโภชนาการ 2 คน ผู้เชี่ยวชาญอาหารถิ่น 12 คน พยาบาล 7 คน นักเทคโนโลยีและออกแบบสิ่งพิมพ์ จำนวน 1 คน ระยะประเมินผล คือ ผู้ป่วยเบาหวาน 20 คน และบุคลากรทางสุขภาพ 10 คน คัดเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ เป็นแบบสังเกตระหองค์ความรู้ แบบสรุปกิจกรรมสนทนากลุ่ม และแบบสอบถามความพึงพอใจ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา การหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย พบว่า 1) องค์ความรู้ในการดูแลด้านอาหาร ได้แก่ การคำนวณสัดส่วนอาหาร การประเมินภาวะโภชนาการ และพฤติกรรมมารับประทานอาหาร การสาธิตการจัดอาหารต่อมือ การค้นหาแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 2) ตำรับอาหารสุขภาพ ประกอบด้วย ปลาจุ่ม ต้มส้มปลา ลาบปลาปาก แก้วฮ้อน หมกหม้อพวงไข่ นึ่งปลาเอือบ เมี่ยงไก่เนื้ กุ้งอ่อมฝักรวม หมกจ๊อ ข้าวไก่ นา ซุปมะเขือ และแกงอ่อมหอย 3) กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อรูปแบบของตำรับอาหารในระดับมาก ($\bar{X} = 4.50$, S.D. = 0.78) และมีความพึงพอใจต่อการนำไปใช้ประโยชน์ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.69$, S.D. = 0.87) ความพึงพอใจโดยรวม ระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.60$, S.D. = 0.83)

ตำรับอาหารนี้ เป็นแนวทางส่งเสริมสุขภาพ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่จังหวัดนครพนม

คำสำคัญ: ตำรับอาหาร, อาหารพื้นถิ่น, เพื่อสุขภาพ, ผู้ป่วยเบาหวาน

¹ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม

Boromarajonani College of Nursing Nakhon Phanom, Nakhon Phanom University

*Corresponding author E-mail: nadnapa_a@npu.ac.th



Abstract

This research aims to study knowledge and develop healthy food recipes for diabetic patients, and assess user satisfaction, using a Participatory Action Research (PAR) approach. The situation study phase consists of 12 provincial cultural officials and local scholars. The recipe development phase consists of 2 nutritionists, 12 local food experts, 7 nurses, and 1 print technologist and designer. The evaluation period consisted of 20 diabetic patients and 10 health personnel. Purposive sampling, research instruments included knowledge synthesis forms, focus group summaries, and satisfaction questionnaires. Data were analyzed using content analysis and descriptive statistics, including means and standard deviations.

The research findings showed that 1) Knowledge of dietary care, such as portion calculation, nutritional status assessment, cooking demonstrations, individualized counseling, and motivational interviewing. 2) Health-oriented recipes were developed, including Fish Hotpot, Sour Fish Soup, Spicy Minced Fish Salad, Isaan-style Hotpot, Steamed Egg Sac Curry, Steamed Fermented fish, Steamed Chicken with Herbs, Herbal Mixed Vegetable Curry, Steamed Fish with Herbs Wraps, Isaan-style Local Chicken Soup, Isaan-style Eggplant Salad, and Calameae shoot Curry using local ingredients and traditional methods. 3) The overall satisfaction of participants toward the recipe format was at a high level ($\bar{X} = 4.50$, S.D. = 0.78), and their satisfaction with the practical application was at the highest level ($\bar{X} = 4.69$, S.D. = 0.87). The overall satisfaction score was at the highest level ($\bar{X} = 4.60$, S.D. = 0.83).

The developed healthy recipes can serve as a guideline for health promotion and sustainable health tourism development in Nakhon Phanom Province.

Key words: Recipes, Local food, For health, Diabetic patients



บทนำ

อาหารเป็นสิ่งจำเป็นพื้นฐานสำหรับการดำรงชีวิต เสริมสร้างการเจริญเติบโต และช่วยรักษาสมดุลของร่างกายให้เป็นปกติ⁽¹⁾ มีความสำคัญต่อสุขภาพ และเป็นมรดกสำคัญทางวัฒนธรรมที่มีประวัติศาสตร์ยาวนานตั้งแต่สมัยสุโขทัยจนถึงสมัยรัตนโกสินทร์⁽²⁾ การท่องเที่ยวเชิงอาหารกลายเป็นรูปแบบของการท่องเที่ยวที่ได้รับความนิยมเพิ่มขึ้น เพราะเป็นการท่องเที่ยวที่ใช้ทรัพยากรทางวัฒนธรรมของท้องถิ่นนั้นๆ⁽³⁾

ปัจจุบันพบปัญหาที่เกี่ยวข้องกับอาหารมากมาย องค์การอนามัยโลก⁽⁴⁾ (World Health Organization: WHO) และองค์การเกษตรและอาหารแห่งสหประชาชาติ⁽⁵⁾ (Food and Agriculture Organization of the United Nations: FAO) สรุปว่า อาหารเป็นสาเหตุส่วนใหญ่ของการเจ็บป่วย เช่น อาหารที่ปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ และสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ยาปฏิชีวนะ ทำให้อาการของโรคเพิ่มระดับความรุนแรง และมีภาวะแทรกซ้อนเพิ่มมากขึ้น เช่น ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง เป็นต้น

กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable diseases: NCDs) ส่วนใหญ่เป็นผลจากวิถีชีวิตที่มีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การบริโภคเหล้า บุหรี่ ขาดการออกกำลังกาย รับประทานอาหารหวานมันเค็มจัด และมีความเครียด จากการสำรวจของสำนักงานโรคไม่ติดต่อ⁽⁶⁾ พบว่า ในปี พ.ศ. 2552 มีประชากรไทยเสียชีวิตจากกลุ่มโรค NCDs มากกว่า 300,000 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 73 ของการเสียชีวิตของประชากรไทยทั้งหมด ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยของทั้งโลก และมีแนวโน้มจะสูงขึ้นเรื่อยๆ ในอนาคต

จังหวัดนครพนมเป็นพื้นที่ที่มีอัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานจำนวนมาก จากรายงานจำนวน และอัตราการตายด้วย โรคเบาหวานต่อประชากรแสนคน ปี 2561-2564 จำแนกรายจังหวัดของกองโรคไม่ติดต่อ⁽⁶⁾ พบว่า จังหวัดนครพนมมีการเสียชีวิตในปี พ.ศ. 2563 และ พ.ศ. 2564 จำนวน 280 และ 305 คนต่อแสนประชากรตามลำดับ อาหารนับเป็นสิ่งที่สำคัญยิ่งต่อการบำบัดรักษาและส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วย โรคเบาหวาน แต่ยังขาดการรับอาหารเพื่อสุขภาพที่ถูกต้อง และเข้าถึงง่ายในบริบทของจังหวัดนครพนม ประกอบกับปัจจุบันการบริการอาหารในที่ต่างๆ เป็นการบริการอาหารทั่วไปที่ไม่ได้มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพ อาหารส่วนใหญ่เป็นแป้งขัดขาว แป้งโปรตีน และไขมันสัตว์ ที่ผ่านการทอดหรือผัดเป็นส่วนใหญ่ ผักและผลไม้ เป็นส่วนประกอบที่มีสัดส่วนน้อยมากในแต่ละเมนูปรุงรสด้วยสารเคมี ในปริมาณมาก

จังหวัดนครพนมมีความหลากหลายทางวัฒนธรรม และมีอาหารพื้นถิ่นที่มีเอกลักษณ์เฉพาะ การศึกษาวิจัยนี้ จึงมุ่งเน้นการพัฒนาอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับผู้ป่วยเบาหวานในบริบทพื้นที่ จังหวัดนครพนม โดยอาศัยการบูรณาการระหว่างศาสตร์ด้านพยาบาล โภชนาการ และวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีอาหาร เพื่อให้ได้มารับอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการเหมาะสมกับผู้ป่วยเบาหวาน



มีอัตลักษณ์ทางวัฒนธรรมของจังหวัดนครพนม และสามารถนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาองค์ความรู้ด้านโภชนาการอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวานในบริบทจังหวัดนครพนม
2. เพื่อพัฒนาตำรับอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับผู้ป่วยเบาหวานในบริบทพื้นที่จังหวัดนครพนม
3. เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยเบาหวาน และบุคลากรสุขภาพ

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) ระหว่างเดือนเมษายน พ.ศ. 2567 ถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2567 (ระยะเวลา 5 เดือน) กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ระยะที่ 1 การศึกษาสถานการณ์ ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่วัฒนธรรมจังหวัดและปราชญ์ท้องถิ่นจำนวน 12 คน ระยะที่ 2 การพัฒนาตำรับอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ประกอบด้วย นักโภชนาการ 2 คน ผู้เชี่ยวชาญอาหารถิ่น 12 คน พยาบาล 7 คน นักเทคโนโลยีและออกแบบสิ่งพิมพ์ 1 คน ระยะที่ 3 การประเมินผลการใช้ตำรับอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ประกอบด้วย ผู้ป่วยเบาหวาน 20 คน และบุคลากรทางสุขภาพ 10 คน โดยการเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) จากประสบการณ์และบทบาทสำคัญในการพัฒนาองค์ความรู้ด้านอาหารถิ่น และผู้ป่วยเบาหวานที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสังเคราะห์องค์ความรู้จากการศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบบสรุปกิจกรรมสนทนากลุ่ม เพื่อคัดเลือกตำรับอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน แบบบันทึกภาคสนาม เป็นการบันทึกปรากฏการณ์ผลที่ได้จากการศึกษา แบบสอบถามความพึงพอใจในการใช้ตำรับอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

มีการตรวจสอบความเหมาะสมของคำถาม แบบประเมินความพึงพอใจโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน ตรวจสอบค่าความตรงของเนื้อหา (IOC = 1.0) และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) = 0.75



วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การศึกษาสถานการณ์ ศึกษาบริบทชุมชนเพื่อค้นหาอัตลักษณ์ด้านอาหารของชุมชน โดยศึกษาจากผลงานการวิจัยในระยะที่ผ่านมา สืบค้นจากแหล่งข้อมูลเอกสารอื่นๆ นำผลที่ได้จากการศึกษามาเสนอในกิจกรรมการสนทนากลุ่ม รวบรวมชนิดและองค์ความรู้เกี่ยวกับอาหาร เพื่อสุขภาพของแต่ละชุมชน ดำเนินการวิจัยโดยการสนทนากลุ่ม (focus group) เพื่อระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับชนิดของอาหารเพื่อสุขภาพในชุมชน บทบาทและองค์ความรู้ที่จำเป็นสำหรับการดูแลด้านอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวานในบริบทจังหวัดนครพนม และทำการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบเจาะลึก (In-depth interview) จากคนในชุมชนที่มีความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพตามชนิดอาหารที่ได้รับ การคัดเลือกจากการสนทนากลุ่ม

ระยะที่ 2 การพัฒนาตำรับอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน พัฒนาคำรับอาหาร เพื่อสุขภาพและต้นแบบผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพ โดยการถ่ายทอดองค์ความรู้ผ่านผู้เชี่ยวชาญในแต่ละชนิดอาหาร จัดทำเป็นสูตรตำรับอาหารเพื่อสุขภาพ ศึกษาคุณค่าทางโภชนาการและอายุการเก็บรักษา และเผยแพร่เพื่อสร้างอัตลักษณ์ทางวัฒนธรรมในพื้นที่จัดทำคู่มือ สื่อที่ถ่ายทอดองค์ความรู้ ตำรับอาหาร 12 ชนิด ที่มาจาก 12 อำเภอ ในพื้นที่จังหวัดนครพนม

ระยะที่ 3 การประเมินผลการใช้ตำรับอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้ตำรับอาหารเพื่อสุขภาพ ตลอดจนรับฟังข้อเสนอแนะ ถอดบทเรียนจากผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาปรับปรุงและพัฒนาตำรับอาหารต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม โดยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) และเขียนเชิงพรรณนาวิเคราะห์อย่างเป็นระบบตามประเด็นเนื้อหาที่ศึกษา แบ่งแยกเป็นกลุ่มตามเนื้อหา ตัวแปร และประเด็นหลักที่กำหนด วิเคราะห์ข้อมูลแบบประเมินความพึงพอใจ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และร้อยละ (Percentage) โดยแบ่งระดับความพึงพอใจออกเป็น 5 ระดับ ซึ่งจะแปลผลตามค่าเฉลี่ยของคะแนน: มากที่สุด (4.51-5.00), มาก (3.51-4.50), ปานกลาง (2.51-3.50), น้อย (1.51-2.50), และน้อยที่สุด (1.00-1.50) ตามแนวคิดมาตราส่วนของลิเคิร์ต (Likert Scale)

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยได้รับการชี้แจงสิทธิและจริยธรรมการวิจัยในคนพร้อมลงลายมือเป็นลายลักษณ์อักษร และการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยนครพนม รหัส HE10367 เมื่อวันที่ 4 เมษายน พ.ศ. 2567



ผลการวิจัย

1. องค์ความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทพื้นที่จังหวัดนครพนม

1.1 องค์ความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทพื้นที่จังหวัดนครพนม เกิดจากปัจจัย 2 ประการ ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านภูมิประเทศ จังหวัดนครพนมตั้งอยู่ริมฝั่งแม่น้ำโขง อาหารสุขภาพของชาวนครพนมจึงมีส่วนประกอบของปลาเป็นส่วนใหญ่ เช่น ปลานิล ปลากระดี่ ปลาจุ่ม ปลาเผา เมี่ยงปลา หมกเงาะหรือหมกจ้อ 2) ปัจจัยด้านวัฒนธรรม จังหวัดนครพนม มีลักษณะพหุวัฒนธรรมทางภาษา ศาสนา ชาติพันธุ์ อาหารสุขภาพที่มีชื่อเสียงจากวัฒนธรรมที่หลากหลาย เช่น แหนมเนืองของชาวเวียดนาม เมี่ยงตาสดของชนเผ่าไทแสก ซึ่งกรมส่งเสริมวัฒนธรรมได้คัดเลือกเป็น 1 จังหวัด 1 เมนู เชิดชูอาหารถิ่นประจำปี พ.ศ. 2566 เป็นต้น

1.2 องค์ความรู้ในการดูแลด้านอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวานในบริบทจังหวัดนครพนม จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม และการมีส่วนร่วมในกระบวนการวิจัย ผู้วิจัยได้สังเคราะห์องค์ความรู้ในการดูแลด้านอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวานในบริบทจังหวัดนครพนม ไว้ดังนี้

1.2.1 การคำนวณสัดส่วนอาหารเบาหวานสำหรับผู้ป่วยรายบุคคล กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเบาหวานรับประทานอาหารแปรรูปที่อุดมไปด้วยแป้ง น้ำตาล และไขมันเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้น การจัดอาหารให้สอดคล้องกับความต้องการของร่างกาย หรือการคำนวณรายการอาหารแลกเปลี่ยน (food exchange list) การกำหนดสัดส่วนอาหารตามความต้องการของแต่ละบุคคล แต่การคำนวณรายการอาหารแลกเปลี่ยน จำเป็นต้องใช้นักกำหนดอาหารหรือผู้มีความรู้ทางด้านโภชนาการ ตลอดจนใช้เวลาในการคำนวณนาน ซึ่งพบว่า กลุ่มตัวอย่างไม่สามารถใช้เทคนิคการค้นหาคำตอบที่เหมาะสมได้ การให้ผู้ป่วยเข้าถึงตัวเลขที่แสดงสัดส่วนอาหารที่เหมาะสมจึงเป็นองค์ความรู้ที่จำเป็นอย่างยิ่ง

1.2.2 การประเมินภาวะโภชนาการและพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้ป่วยเฉพาะราย กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคเบาหวานคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ บริโภคคาร์โบไฮเดรตเฉลี่ยมากกว่าเกณฑ์ จากการเปรียบเทียบปริมาณคาร์โบไฮเดรตที่ผู้ป่วยได้รับต่อวันกับปริมาณคาร์โบไฮเดรตที่ควรได้รับจากผลรวมของพลังงานทั้งหมดในแต่ละวัน (total energy expenditure: TEE) ในสัดส่วนอาหาร carbohydrate : fat : protein = 50 : 30 : 20 เป็นการบริโภคคาร์โบไฮเดรตสูงกว่าที่ควรได้รับ โดยที่ผู้ป่วยไม่ทราบว่าปริมาณที่ผู้ป่วยบริโภคนั้นเกินกว่าเกณฑ์ การสอนให้ผู้ป่วยใช้โปรแกรมการประเมินภาวะโภชนาการและพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้ป่วยเฉพาะรายจึงเป็นสิ่งสำคัญ เช่น NutriFacts ซึ่งเป็นโปรแกรมที่วิเคราะห์คุณค่าทางอาหาร⁽⁷⁾

1.2.3 การสอนสาธิตและสาธิตย้อนกลับการตักอาหารต่อมือในปริมาณและสัดส่วนที่เหมาะสมกับผู้ป่วยเฉพาะราย จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม และการมีส่วนร่วมในกระบวนการวิจัย ผู้วิจัยพบว่า การให้สุขศึกษาในคลินิกโดยวิธีปกติทั่วไป ไม่สามารถสร้างความรู้และ



ทักษะที่เพียงพอแก่ผู้ป่วย ส่งผลให้ผู้ป่วยไม่สามารถจัดจานอาหารที่เหมาะสมกับตนเองได้ ดังนั้น การให้สุขศึกษาที่มีประสิทธิภาพจึงควรมุ่งเน้นการสอนสาธิต และสาธิตย้อนกลับการจัดจานอาหาร ต่อมือในปริมาณและสัดส่วนที่เหมาะสมกับผู้ป่วยเฉพาะรายนั้นๆ

1.2.4 การให้คำปรึกษาและค้นหาแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ผู้วิจัย พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้ของผู้ป่วยนั้น มาจาก 1) ขาดความรู้ที่ถูกต้อง 2) มีพฤติกรรมไม่ร่วมมือในการรักษา ได้แก่ ไม่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทั้งการควบคุมอาหาร รับประทานยาไม่ตรงเวลา ลืมรับประทาน ซื้อยรับประทานเอง ลดหรือหยุดยาเอง และ 3) ปฏิเสธการรักษา มีลักษณะหยุดรักษา ทั้งเกิดจากความตั้งใจ และความไม่ตั้งใจ หรือรักษาเป็น บางครั้ง ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่แสดงให้เห็นถึงการขาดความรู้และแรงจูงใจ ดังนั้น การให้คำปรึกษาและ ค้นหาแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจึงเป็นสิ่งจำเป็นในการดูแลด้านโภชนาการของผู้ป่วย เบาหวานในบริบทจังหวัดนครพนม

2. ตำรับอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทพื้นที่จังหวัดนครพนม

จากการศึกษาและพัฒนาตำรับอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทพื้นที่จังหวัดนครพนม ได้ตำรับ อาหารจาก 12 อำเภอ ดังนี้ 1) ปลาจุ่ม น้ำซุปลมุนไพรไทย ชিং ข่า ตะไคร้ ใบมะกรูด น้ำจิ้มทำจาก พริกสด กระเทียม ชিং เต้าเจี้ยว น้ำตาลปี๊บ น้ำปลา ส่วนประกอบที่ใช้จุ่มในหม้อไฟ ได้แก่ เนื้อปลา ผักบุ้ง โหระพา กะหล่ำ เห็ด ผักกาดขาว ขึ้นฉ่าย วุ้นเส้น และผักอื่นๆ 2) ต้มส้มปลา มีส่วนประกอบ ได้แก่ ข่า ตะไคร้ ใบมะกรูด ต้นหอม ผักชี หอมเป ใบมะขาม ผักต้ว พริกสด ปรงรสด้วยปลาร้า น้ำปลา 3) ลาบปลาปาก ทำจาก เนื้อปลาปาก มดแดง ข้าวคั่ว พริกคั่ว น้ำปลาร้า ต้นหอม ผักชี หอมเป หากไม่ใช้ มดแดงให้ความเปรี้ยวก็ใช้มะนาวในการปรุงรส 4) แก้วฮ้อน น้ำซุปลจากการต้มเนื้อวัวหรือวัวพันธุ์ พื้นเมืองกับสมุนไพร ข่า ตะไคร้ ใบมะกรูด หอมแดง ปรงรสด้วยพริกคั่ว ข้าวคั่ว น้ำปลา น้ำมันหอย ใบ ชะพลู 5) หมกหม้อพวงไข ทำมาจากเครื่องในไก่และพวงไขอ่อน ผสมกับพริกสดโคลกกับตะไคร้ หอมแดง คลุกเคล้าให้เข้ากัน ใส่ข่า ใบมะกรูด ผักชี ต้นหอม ผักชีลาว ใบแมงลัก ปรงรสด้วยน้ำปลาร้า 6) นึ่งปลาเอือบ เป็นปลาที่หมักข้ามคืนด้วย ข้าวเหนียว น้ำปลา ตะไคร้ กระเทียม หอมแดง แล้วค่อย นำมานึ่งพร้อมกับผักชนิดต่างๆ รับประทานคู่กับแจ่วมะเขือเทศ 7) เมี่ยงไก่เนื้ เป็นไก่นาหมักด้วย ตะไคร้ ใบมะกรูด ก่อนนำไปนึ่ง รับประทานคู่กับน้ำจิ้มขิง ขนมหินและผักสด 8) แกงอ่อมผักรวม เป็น แกงที่นำเนื้อสัตว์ชนิดต่างๆ มาแกง ปรงรสด้วยน้ำปลาร้า และใส่ผักชนิดต่างๆ 9) หมกจ๊อเป็นอาหารที่ นำพริกแกงโขลกกับเนื้อปลาทราย ปรงรสด้วยน้ำปลา นำมาห่อด้วยใบผักม้วนหมู ใบยอ หรือใบชะพลู นำไปนึ่งให้สุก 10) ข้าวไก่เนื้ ทำจากไก่เนื้ต้มให้สุกกับสมุนไพร ผักไก่เป็นขึ้นพอดิคำ ปรงรสด้วย น้ำปลา พริกคั่ว ข้าวคั่ว ต้นหอม ผักชี ผักแพว น้ำมะขามเปียก 11) ซุปมะเขือ เป็นการนำมะเขือ ถั่วแปบ เห็ด ไปต้มกับปลา น้ำปลาร้า แล้วนำส่วนผสมทั้งหมดมาตำ ปรงรสด้วยน้ำปลา พริกคั่ว ข้าวคั่ว



ต้นหอมผักชี สารระเหย 12) แกร่ออมหวน เป็นแกงเนื้อสัตว์ ได้แก่ กระดุกหมู ไก่ นก กับน้ำย่านาง พร้อมเครื่องแกง เต็มเห็ด ชะอม ผักต่างๆ และใส่หวนเป็นชั้นตอนสุดท้าย ประรสด้วยน้ำปลาร้า

3. ผลการประเมินความพึงพอใจในการใช้ตำรับอาหาร จากการนำตำรับอาหารไปให้ผู้ป่วย เบาหวานและกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 83.34 อายุระหว่าง 40-50 ปี ร้อยละ 60.00 การศึกษาค้นคว้าปริญญาตรี ร้อยละ 66.60 พบผลการประเมินความพึงพอใจดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ระดับความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างต่อการใช้ตำรับอาหาร (n = 30)

รายการประเมิน	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
ด้านรูปแบบของตำรับอาหาร			
1. ความปลอดภัยต่อผู้บริโภค	4.43	0.82	มาก
2. ความถูกต้องตามหลักโภชนาการ	4.40	0.67	มาก
3. ความดึงดูดน่ารับประทาน	4.31	0.91	มาก
4. สะท้อนวัฒนธรรมของจังหวัดนครพนม	4.75	0.57	มากที่สุด
5. ความคิดสร้างสรรค์และส่งเสริมภาพลักษณ์ของจังหวัดนครพนม	4.61	0.84	มากที่สุด
รวม	4.50	0.78	มาก
ด้านการนำไปใช้ประโยชน์			
1. การนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพ	4.78	0.65	มากที่สุด
2. นำไปเผยแพร่ประชาสัมพันธ์อาหารของจังหวัด	4.65	0.54	มากที่สุด
3. การนำไปจัดจำหน่ายในร้านอาหารของจังหวัด	4.81	0.86	มากที่สุด
4. การนำไปใช้ในการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	4.62	0.59	มากที่สุด
5. การนำไปใช้เป็นตำรับอาหารต้นแบบเพื่อสุขภาพของจังหวัด	4.59	0.89	มากที่สุด
รวม	4.69	0.87	มากที่สุด
โดยรวม	4.60	0.83	มากที่สุด

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อรูปแบบของตำรับอาหารในระดับมาก ($\bar{X}=4.50$, S.D. = 0.78) โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การสะท้อนวัฒนธรรมของจังหวัดนครพนม ($\bar{X}=4.75$, S.D. = 0.57) และด้านการนำไปใช้ประโยชน์ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.69$, S.D. = 0.87) โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การนำไปจัดจำหน่ายในร้านอาหารของจังหวัด ($\bar{X}=4.81$, S.D.= 0.86)



สรุปผลการวิจัย

ตำรับอาหารพื้นถิ่นเพื่อการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานในจังหวัดนครพนม ประกอบด้วย 12 เมนู จาก 12 อำเภอ ส่วนประกอบหลักเป็นโปรตีนจากเนื้อปลาธรรมชาติ ผักพื้นบ้าน ส่วนใหญ่ใช้การแกง นึ่ง ต้มและยำ เมนูอาหารพื้นถิ่น การคำนวณปริมาณอาหารในรูปแบบตารางมาตรฐานช่วยให้ผู้ป่วยเบาหวานในบริบทจังหวัดนครพนมนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพได้จริง และมีความพึงพอใจต่อตำรับอาหารในระดับสูงมาก

อภิปรายผลการวิจัย

1. องค์ความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทพื้นที่จังหวัดนครพนม

1.1 ผลการวิจัย พบว่า องค์ความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทพื้นที่จังหวัดนครพนม เกิดจาก 2 ปัจจัยหลัก คือ ปัจจัยด้านภูมิประเทศและปัจจัยด้านวัฒนธรรม ทั้งนี้เนื่องจากจังหวัดนครพนมเป็นจังหวัดที่ตั้งอยู่ริมฝั่งแม่น้ำโขง มีแหล่งน้ำที่สำคัญหลายแห่ง ทำให้อาหารส่วนใหญ่มีส่วนประกอบของปลาเป็นหลัก สอดคล้องกับงานวิจัยของ Martinelli & Cavalli⁽⁸⁾ ที่พบว่า ภูมิประเทศและสิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลต่ออาหารท้องถิ่น นอกจากนี้ ความหลากหลายทางวัฒนธรรมของกลุ่มชาติพันธุ์ต่างๆ ล้วนมีอัตลักษณ์ทางอาหารที่โดดเด่น สอดคล้องกับการศึกษาของ นิปาติมะ ฮาเยฮามะ⁽⁹⁾ ที่กล่าวว่า อาหารเป็นมรดกสำคัญทางวัฒนธรรมที่มีประวัติศาสตร์ยาวนาน และมีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิตของคนในท้องถิ่น

อาหารพื้นถิ่นของจังหวัดนครพนมใช้วัตถุดิบจากธรรมชาติ มีการใช้สมุนไพรพื้นบ้านเป็นส่วนประกอบ เช่น ข่า ตะไคร้ ใบมะกรูด ผักติ้ว ผักแพ้ว ใบแมงลัก ซึ่งมีสรรพคุณทางยาช่วยในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด สอดคล้องกับการศึกษาของ พัทธราภรณ์ พงษ์พานิช⁽¹⁰⁾ ที่พบว่าอาหารสดใหม่จากธรรมชาติภายในท้องถิ่น ตามฤดูกาล ไม่ปรุงแต่งเกินจำเป็น สามารถช่วยส่งเสริมป้องกัน และรักษาสุขภาพได้ดียิ่ง

1.2 องค์ความรู้ในการดูแลด้านอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวานในบริบทจังหวัดนครพนม

1) การคำนวณสัดส่วนอาหารเบาหวานสำหรับผู้ป่วยรายบุคคล สอดคล้องกับการศึกษาของ อัจฉรา คลวิทยาคุณ และจักรกฤษณ์ เกลือบวัง⁽¹¹⁾ ที่พบว่า การจัดการด้านอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวานนั้น ประกอบด้วย การคำนวณพลังงานที่ควรได้รับต่อวันของผู้ป่วยแต่ละราย กระจายสัดส่วนของพลังงานที่ควรได้รับต่อวัน กำหนดส่วนอาหารตามรายการอาหารแลกเปลี่ยน ซึ่งการกำหนดความต้องการพลังงานที่ควรได้รับประจำวันของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ขึ้นอยู่กับ เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง และระดับของกิจกรรมการใช้พลังงานของร่างกาย ซึ่งการกำหนดพลังงานตาม ระดับการใช้พลังงานของร่างกายได้จากการประมาณ ความต้องการพลังงาน (estimated energy requirement; EER)



โดยแบ่งกลุ่มเป็นระยะพักฟื้น ทำงานเบามาก ทำงานเบา ทำงานหนักปานกลาง และทำงานหนัก ตามสูตร For women: $EER = 354 - (6.91 \times \text{age}) + [\text{PA} \times (9.36 \times \text{weight}) + (726 \times \text{height})]$ PA = Physical Activity Factor ซึ่งนับเป็นความยากสำหรับผู้ป่วยเบาหวานส่วนมากที่จะทำได้ ด้วยข้อจำกัดด้านองค์ความรู้เรื่องโภชนาการเบาหวาน การคำนวณปริมาณและสัดส่วนอาหารที่เหมาะสมกับน้ำหนักตัว กิจกรรมในชีวิตประจำวัน ตลอดจนตัวอย่างอาหารที่ได้รับการสอนในคลินิกล้วนเป็นเมนูที่ผู้ป่วยเบาหวานไม่ได้กินเป็นประจำในชีวิตประจำวัน การพัฒนาสื่อการสอนที่ใช้เมนูอาหารถิ่นของจังหวัด และคลินิกโภชนาบำบัดที่ผู้ป่วยสามารถจัดการตนเองได้จริงผ่านตารางกำหนดปริมาณอาหารมาตรฐาน จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ในการศึกษาครั้งนี้ได้ออกแบบคำรับอาหารได้บรรจุนาฬิกาพลังงานตามน้ำหนักตัวสำหรับกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเบาหวานซึ่งให้ค่าใกล้เคียงกับผลการคำนวณพลังงานตามสูตรรายบุคคล เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยนำสู่การปฏิบัติได้ง่ายขึ้น ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เพียงพอสำหรับการใช้คำรับอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับผู้ป่วยเบาหวานในบริบทพื้นที่จังหวัดนครพนม

2) การประเมินภาวะโภชนาการและพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้ป่วยเฉพาะราย จากการศึกษาของ สุธิณี เชียวดี และบำเหน็จ แสงรัตน์⁽¹²⁾ พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ บริโภคคาร์โบไฮเดรตเฉลี่ย 3 วัน เท่ากับ 252.02 ± 52.58 กรัม จากการเปรียบเทียบปริมาณคาร์โบไฮเดรตที่ผู้ป่วยได้รับต่อวันกับปริมาณคาร์โบไฮเดรตที่ควรได้รับ จากผลรวมของพลังงานทั้งหมดในแต่ละวัน (total energy expenditure: TEE) ในสัดส่วนอาหาร carbohydrate : fat : protein = 50 : 30 : 20 เป็นการบริโภคคาร์โบไฮเดรตสูงกว่าที่ควรได้รับ เมื่อพิจารณาจากข้อมูลความถี่ในการบริโภค อาหารชนิดต่างๆ พบว่า อาหารประเภทข้าวและแป้ง กลุ่มตัวอย่างรับประทานข้าวสวยทุกวัน ร้อยละ 64.4 รับประทาน ข้าวเหนียวทุกวัน ร้อยละ 30.7 อาหารประเภทขนม/ขนมหวาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งไม่บริโภคเลย มีเพียงร้อยละ 5.3-6.7 บริโภคทุกวัน อาหารประเภทเครื่องดื่ม กลุ่มตัวอย่างรับประทานกาแฟ ชาเย็นหวานธรรมดา และกาแฟ ชาเย็นหวานน้อยทุกวัน มากที่สุด (ร้อยละ 12.0 และ 10.7 ตามลำดับ) อาหารประเภทผลิตภัณฑ์จากนม กลุ่มตัวอย่างบริโภคนมจืดทุกวัน มากที่สุด ร้อยละ 24.7 ส่วนอาหารประเภทผลไม้ที่มีรสหวานและผลไม้ที่รสเปรี้ยว พบบริโภคทุกวัน ร้อยละ 10.0 และ 5.3 ตามลำดับ ส่วนใหญ่บริโภค 2-4 ครั้ง/สัปดาห์ ร้อยละ 67.3 และ 48.0 ตามลำดับ เช่นเดียวกับอาหารประเภทผัก กลุ่มตัวอย่างรับประทานผักสด และผักต้มทุกวัน ร้อยละ 18.7 และ 19.3 ตามลำดับ จะเห็นได้ว่า การประเมินภาวะโภชนาการและพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้ป่วยเฉพาะรายเป็นสิ่งจำเป็นในการดูแลด้านโภชนาการของผู้ป่วยเบาหวาน ในการศึกษาครั้งนี้ จึงได้ออกแบบตารางการบันทึกอาหาร 3 มื้อ ให้กลุ่มตัวอย่างบันทึกพฤติกรรมรับประทานอาหารเป็นเวลา 1 สัปดาห์ เพื่อนำมาประกอบการวิเคราะห์ภาวะโภชนาการ และพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้ป่วยเฉพาะราย



3) การสอนสาธิตและสาธิตย้อนกลับการจัดจานอาหารต่อมือในปริมาณและสัดส่วนที่เหมาะสมกับผู้ป่วยเฉพาะราย สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ประภัสสร ไชยชนะ และจุฑามาศ กิตติศรี⁽¹³⁾ พบว่า โปรแกรมที่ออกแบบให้ผู้ป่วยเบาหวานเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติ เช่น การสาธิต การสาธิตย้อนกลับจะส่งผลให้ผู้ป่วยเบาหวานสามารถดูแลตนเองได้ดีขึ้น ดังนั้นคู่มือหรือตำรับอาหารจึงต้องการใช้คู่ไปกับสุศึกษาที่มุ่งเน้นให้ผู้ป่วยได้สาธิตการจัดหรือการตักอาหารที่เหมาะสมกับตนเอง

4) การให้คำปรึกษาและค้นหาแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สอดคล้องกับผลการศึกษาที่ผ่านมาของ อารยา ฉัตรชนะพานิช และโชติมณี เรืองกลิ่น⁽¹⁴⁾ ที่พบว่า การเสริมสร้างแรงจูงใจทำให้ผู้ป่วยเบาหวาน มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง มีระดับของ HbA1c ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) เป็นไปตามแนวคิดการสร้างแรงจูงใจของ Miller & Rollnick⁽¹⁵⁾ ที่กล่าวว่า การสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจเป็นการสื่อสารที่คำนึงถึงผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางในการเสริมสร้างแรงจูงใจให้แข็งแกร่ง เกิดความมุ่งมั่นในพันธะสัญญาในการเปลี่ยนแปลง

2. ตำรับอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทพื้นที่จังหวัดนครพนม การพัฒนาตำรับอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับผู้ป่วยเบาหวานในบริบทพื้นที่จังหวัดนครพนม ได้ตำรับอาหารจาก 12 อำเภอ ซึ่งแต่ละตำรับมีเอกลักษณ์เฉพาะตัวตามบริบทของแต่ละพื้นที่ โดยส่วนใหญ่เป็นอาหารที่มีการใช้เนื้อปลาเป็นแหล่งโปรตีน และมีการใช้ผักพื้นบ้านเป็นส่วนประกอบหลัก ซึ่งช่วยเพิ่มกากใยอาหารและวิตามินที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยเบาหวาน สอดคล้องกับแนวคิดของ สุวิมล วงศ์ไพบุลย์ และพิชญา จันทร์รุ่งโรจน์⁽¹⁶⁾ ที่กล่าวว่า การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพเป็นการรับประทานอาหารแบบธรรมชาติ ให้ผักปลอดสารพิษ ไม่ใช้สารปรุงแต่งกลิ่นรสที่ผิดธรรมชาติ ตำรับอาหารที่พัฒนาขึ้นมีการปรับลดปริมาณน้ำตาล เกลือ และไขมัน เพื่อให้เหมาะสมกับผู้ป่วยเบาหวาน สอดคล้องกับเทรนด์อาหารและเครื่องดื่มปี ค.ศ. 2020⁽¹⁷⁾ ที่กล่าวถึง การลดน้ำตาลเพิ่มความหวานที่ดีต่อสุขภาพ และใช้วัตถุดิบและส่วนผสมจากท้องถิ่น ตำรับอาหารที่พัฒนาขึ้นเป็นอาหารพื้นถิ่น ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานยังคงบริโภคอาหารที่คุ้นเคยได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ปันนดา จันทรสุกรี และวสิน แก้วชาญคำ⁽¹⁸⁾ ที่พบว่า อาหารจัดเป็นวิธีการส่งเสริมสุขภาพทางกายของบุคคล จำเป็นที่จะต้องคำนึงถึงความเหมาะสมสำหรับบุคคลแต่ละคน

3. ความพึงพอใจในการใช้ตำรับอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ผลการวิจัย พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อรูปแบบของตำรับอาหารในระดับมาก และมีความพึงพอใจต่อการนำไปใช้ประโยชน์ในระดับมากที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากตำรับอาหารที่พัฒนาขึ้นเป็นอาหารที่กลุ่มตัวอย่างคุ้นเคย มีการใช้วัตถุดิบที่หาได้ง่ายในท้องถิ่น และมีการปรับสูตรให้เหมาะสมกับผู้ป่วยเบาหวาน สอดคล้องกับการศึกษาของ พิมพ์พิสา พิศาลบุตร⁽¹⁹⁾ ที่พบว่า ผู้บริโภคให้ความสำคัญกับคุณประโยชน์ต่อสุขภาพและความหลากหลายของอาหารเพื่อสุขภาพ

ด้านรูปแบบของตำรับอาหาร พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การสะท้อนวัฒนธรรมของจังหวัดนครพนม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เบญจมาภรณ์ ชำนาญญา⁽³⁾ ที่พบว่า การท่องเที่ยวเชิงอาหาร



ได้รับความนิยมนำไปใช้ประโยชน์ พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การนำไปจัดจำหน่ายในร้านอาหารของจังหวัด การศึกษาของ พรสิทธิ์ สิทธิธำ (20) พบว่า มีความเป็นไปได้ด้านการตลาดในการเปิดธุรกิจร้านอาหารเพื่อสุขภาพในรูปแบบที่มุ่งเน้นส่วนประกอบที่มีคุณภาพและสะอาด ปลอดภัย

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ ควรสนับสนุนให้มีร้านอาหารที่นำมารับประทานประกอบเป็นเมนูสุขภาพ และจัดเซตตามปริมาณที่เหมาะสมตามสัดส่วน เพื่อให้ผู้บริโภคเข้าถึงได้ง่าย ขยายผลการศึกษายไปยังสถานบริการสุขภาพต่างๆ อีกทั้งจัดอบรมให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ดูแลผู้ป่วยในชุมชน พัฒนารูปแบบการนำเสนอ เพื่อสะดวกต่อผู้ใช้งานมากขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการศึกษาผลที่มีต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต อัตราการกรองไต เป็นต้น และ ควรมีการศึกษาความเป็นไปได้ในการพัฒนาอาหารเพื่อสุขภาพเพื่อจำหน่ายเชิงพาณิชย์

เอกสารอ้างอิง

1. มุลนิธิโครงการสารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน. อาหารกับชีวิต. กรุงเทพฯ: สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชนฯ; [อินเทอร์เน็ต]. [ม.ป.ป.]. [เข้าถึงเมื่อ 29 พฤษภาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://saranukromthai.or.th/oldchild/2696>
2. ธนภัทร พิธีโยธินกุล. วัฒนธรรมอาหารในวรรณคดีไทยสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้น. [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 12 พฤษภาคม 2568]. เข้าถึงได้จาก: <https://digital.car.chula.ac.th/chulaetd/3171>
3. เบญจมาภรณ์ ชำนาญญา. (2561). การท่องเที่ยวเชิงอาหาร: อีกหนึ่งโอกาสทางเศรษฐกิจของประเทศไทย. วารสารการท่องเที่ยวไทยนานาชาติ 2561: 14(1): 25-40.
4. World Health Organization. Food safety. Geneva: WHO [Internet]. 2022 [cited 2025 May 19]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/food-safety>
5. Food and Agriculture Organization of the United Nations. Food safety and quality: Overview Rome: FAO. [Internet]. 2023 [cited 2025 May 20]. Available from: <https://www.fao.org/food-safety/en/>
6. กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรคสำนักโรคไม่ติดต่อ. ข้อมูลโรคไม่ติดต่อ จำนวนและอัตราตายด้วยโรคไม่ติดต่อ (ปี 2560-2564). [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 14 ตุลาคม 2568]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.thaincd.com/2016/mission/documents-detail.php?id=14480&tid=32&gid=1-020>



7. ศูนย์วิจัยด้านวิทยาศาสตร์ สุขภาพประยุกต์ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. [อินเทอร์เน็ต]. [ม.ป.ป.]. [เข้าถึงเมื่อ 29 พฤษภาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.rihes.cmu.ac.th/CAR/?lang=en>
8. Martinelli, SS, Cavalli, SB. The Role of Local Seasonal Foods in Enhancing Sustainable Food Consumption: A Systematic Literature Review. *Foods*. [Internet]. 2021; 10(9): 2206. [Cited 2025 Oct 15]. Available from: <https://doi.org/10.3390/foods10092206>
9. นิปาคิมะ ฮาเยฮามะ. แนวทางการอนุรักษ์และถ่ายทอดวัฒนธรรมอาหารท้องถิ่นเพื่อความยั่งยืน. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี* 2568; 2(1): 41-52.
10. พัทธราภรณ์ พงษ์พานิช. พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพรูปแบบอาหารคลีน (Clean Food). [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย. [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 17 พฤษภาคม 2568]. เข้าถึงได้จาก: <https://searchlib.utcc.ac.th/library/online/thesis/301327.pdf>
11. อัจฉรา คลวิทยาคุณ, จักรกฤษณ์ เคลือบวัง. การออกแบบรายการอาหารแลกเปลี่ยนสำหรับโรคเบาหวานโดยใช้เทคนิคการค้นหาแบบท้องถิ่นคัดแปร. *วารสารวิจัยและพัฒนามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ* [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 1 พฤษภาคม 2568]; 11(1): 1-7.
12. สุรินีย์ เขียวดี, บำเหน็จ แสงรัตน์. การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก: การจัดการเวลา การให้ยาปฏิชีวนะชนิดฉีดเข้าวงรอบยามาตรฐาน หลังการให้ยาครั้งแรกทันที. *วารสารวิจัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่* [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 1 พฤษภาคม 2568]; 21(2): 45-53.
13. ประภัสสร ไชยชนะ, จุฑามาศ กิตติศรี. ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความเชื่อมั่นในตนเองโดยใช้ระบบบัดดี้ต่อพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองและระดับฮีโมโกลบินเอวันซีในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. *วารสารสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย สาขาภาคเหนือ* [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 1 พฤษภาคม 2568]; 1(1): 1-12.
14. อารยา ฉัตรธนะพานิช, โชติมณี เรืองกลิ่น. ผลของการใช้กระบวนการสร้างแรงจูงใจในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ไม่ดี ในเขตตำบลเชียงยืน อำเภอเชียงยืน จังหวัดมหาสารคาม. *วารสารวิชาการทางการแพทย์พยาบาลและวิทยาศาสตร์สุขภาพ* [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 11 สิงหาคม 2567]; 3(3): 1-12.
15. Miller WR, Rollnick S. *Motivational Interviewing: Helping People Change and Grow*. 4th ed. New York: Guilford Press. [Internet]. 2023 [Cited 2025 May 20]. Available from: <https://www.guilford.com/books/Motivational-Interviewing/Miller-Rollnick/9781462552795>
16. สุวิมล วงศ์ไพบูลย์, พิษญา จันทรรุ่งโรจน์. ผลของการบริโภคผักปลอดสารพิษต่อสุขภาพและความพึงพอใจของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร. *วารสารโภชนาการและอาหารสุขภาพ* [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 11 สิงหาคม 2567]; 12(2): 45-53.



17. เทรนด์อาหารและเครื่องดื่ม ปี 2020. [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 11 สิงหาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: https://www.matichon.co.th/publicize/news_1644719
18. ปณันดา จันทรสุกรี, วสิน แก้วชาญคำ. สภาพแวดล้อมทางอาหารภายในมหาวิทยาลัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคเพื่อสุขภาพของนักศึกษาไทย. รายงานวิจัย. สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ [อินเทอร์เน็ต]. 2561. [เข้าถึงเมื่อ 29 พฤษภาคม 2568]. เข้าถึงได้จาก: <https://12rc.nida.ac.th/2019/images/12rc/home/research/6.pdf>
19. พิมพ์พิสา พิศาลบุตร. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้ออาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคชาวไทยที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2565 [เข้าถึงเมื่อ 29 พฤษภาคม 2568]. เข้าถึงได้จาก: <https://archive.cm.mahidol.ac.th/bitstream/123456789/4958/1/TP%20MM.073%202565.pdf>
20. พรลิตธิ สัทธิราชา. การศึกษาความเป็นไปได้ของธุรกิจร้านอาหารคลีนเพื่อสุขภาพ Healthy Plus. การประชุมนำเสนอผลงานวิจัยบัณฑิตศึกษาระดับชาติ ครั้งที่ 16 ปี การศึกษา 2564. บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยรังสิต. วันพฤหัสบดีที่ 19 สิงหาคม พ.ศ. 2564. 1423-1436. [อินเทอร์เน็ต]. เข้าถึงได้จาก: <https://rsujournals.rsu.ac.th/index.php/rgrc/article/download/2439/2008/>