

พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ส่งผลต่อโรคความดันโลหิตในผู้ป่วยเบาหวาน
กรณีศึกษา หมู่ที่ 13 ตำบลแพงใหญ่ อำเภอเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี
Dietary habits affecting blood pressure in diabetes patients: Case Study
Moo 13 Tambol Phaeng Yai, Amphoe Lao suea kok, Ubon Ratchathani

নারিক জুবুত্র^{1*}, আর্কর্ন তির্নর্ময়² এবং সোবালক্ষণ তিবগ্ন³

¹คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

99 หมู่ 6 ตำบลโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ 33000

²คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

99 หมู่ 6 ตำบลโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ 33000

³ภาควิชาภาษาและวรรณคดีตะวันออก คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

ถนนสถลมารค ตำบลเมืองศรีโค อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี 34190

*E-mail: narukchalerm@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ส่งผลต่อโรคความดันโลหิตในผู้ป่วยเบาหวาน กรณีศึกษาหมู่ที่ 13 ตำบลแพงใหญ่ อำเภอเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 118 ราย วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ค่าสถิติที่ใช้ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 61 ราย คิดเป็นร้อยละ 51.7 ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 35-45 ปี จำนวน 45 ราย คิดเป็นร้อยละ 38.1 มีสถานภาพสมรส จำนวน 78 ราย คิดเป็นร้อยละ 66.1 ส่วนใหญ่มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท จำนวน 56 ราย คิดเป็นร้อยละ 47.5 ส่วนใหญ่จบการศึกษาชั้นประถมศึกษา จำนวน 81 ราย คิดเป็นร้อยละ 68.6 และส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม จำนวน 48 ราย คิดเป็นร้อยละ 40.7

การจัดกลุ่มความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับมาก จำนวน 82 ราย คิดเป็นร้อยละ 69.5 จำแนกกลุ่มความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารตามระดับการศึกษาพบว่า กลุ่มที่มีความรู้ในระดับปานกลาง กับกลุ่มที่มีความรู้ในระดับน้อย ส่วนใหญ่คือกลุ่มตัวอย่างที่จบระดับประถมศึกษา

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ไม่เสี่ยงต่อโรคความดันโลหิต โดยผลของพฤติกรรมบริโภคอาหารพบว่าพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ทำ “เป็นประจำ” 3 ลำดับแรก คือ “ดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว” มีค่าเฉลี่ย 3.37 ตามมาด้วย “บริโภคอาหารครบ 5 หมู่ โดยคำนึงถึงคุณค่าทางโภชนาการ” มีค่าเฉลี่ย 3.34 และ “บริโภคอาหารประเภทปลา ผัก และผลไม้” มีค่าเฉลี่ย 3.01 ตามลำดับ

พฤติกรรมบริโภคอาหารที่ส่งผลต่อความดันโลหิตในผู้ป่วยเบาหวาน เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่าเพศหญิงมีแนวโน้มการบริโภคที่เสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตในเรื่องเติมน้ำปลา หรือน้ำพริกในอาหารที่บริโภคเพื่อให้มีรสเค็มขึ้น นอกจากนั้นเมื่อจำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารพบว่า กลุ่มที่มีความรู้ต่ำและกลุ่มที่มีความรู้ปานกลางมีแนวโน้มการบริโภคที่เสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตในเรื่องเติมน้ำปลา หรือน้ำพริกในอาหารที่บริโภคเพื่อให้มีรสเค็มขึ้นเช่นกัน

พฤติกรรมบริโภคอาหารที่ส่งผลต่อความดันโลหิตในผู้ป่วยเบาหวาน เมื่อจำแนกตามช่วงอายุพบว่า คนที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มการบริโภคที่เสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตในเรื่องเติมน้ำปลา หรือน้ำพริกในอาหารที่บริโภคเพื่อให้มีรสเค็มขึ้น รวมถึงมีแนวโน้มการบริโภคอาหารประเภทหมักดอง เช่น ผักดอง ปลาร้า มากกว่าคนที่อายุต่ำกว่า 35 ปี

คำสำคัญ: พฤติกรรมบริโภคอาหาร, โรคความดันโลหิต, ผู้ป่วยเบาหวาน

Abstract

This research article with the purpose of studying the dietary habits that affect blood pressure in patients with diabetes mellitus. Case study: Moo 13 Tambol Phaeng Yai, Amphoe Lao suea Kok, Ubon Ratchathani province. Research tools include the query. A study from a sample number of 118 list data analysis using the finished program. The statistics include percent average and standard deviation.

The study found that the majority of respondents are female amount 61 list of 51.7 percent. The majority of which are in the age range 35-45 years amount 45 list of 38.1 percent list are marital status amount 78 list of 66.1 percent. Majority earn less than 5,000 baht 56 list of 47.5 percent. Majority graduating elementary amount 81 list of 68.6 percent, and most of the career of agriculture amount 48 list of 40.7 percent.

Knowledge managements about food consumption. Showed that the most knowledgeable in the amount of 82 cases, representing 69.5 percent of discriminating about food consumption, according to the study. The group has no knowledge of the medium. With that knowledge, to a lesser degree. Most of the sample completed primary school.

The group knowledge of food consumption It found that most samples are knowledgeable on many levels. amount 82, representing 69.5 list classification groups the knowledge about food intake, according to level of education, found that the group that have a moderate knowledge with the group that has the least level of knowledge. The majority of samples at the end elementary.

Dietary habits that affect blood pressure in people with diabetes when classified by gender, found that females are more likely to consume at risk blood pressure in regard to water, fish or Thai Chili paste in food to make. In addition, when classified by level of knowledge about food consumption, found that the group with little knowledge and knowledgeable group of moderate consumption likely vulnerable to blood pressure in regard to water, fish or Thai Chili paste in food so that there is a salty taste.

Dietary habits that affect blood pressure in people with diabetes when grouped by age range, found that people aged 35 years and older. With consumer trends that are vulnerable to blood pressure in regard to water, fish or Thai Chili paste in food so that there is a salty taste, including likely consumed fermented foods such as pickles, fermented fish than people younger than 35 years old.

Keywords: Dietary habits, Disease, Blood pressure, Diabetes

1. บทนำ

ปัจจุบันโลกมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ประเด็นดังกล่าวส่งผลให้แบบแผนวิถีชีวิตของผู้คนเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ความเร่งรีบวิ่งตามความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ทำให้ผู้คนมีพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงตามไปด้วย อาทิ การรีบเร่งกับการทำงานจนส่งผลให้ผู้คนหันมาบริโภคอาหารจานด่วน หรืออาหารกึ่งสำเร็จรูปมากขึ้น โดยไม่คำนึงถึง

คุณค่าทางโภชนาการ การรีบเร่งทำงานจนขาดการออกกำลังกาย เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ตามมาจากพฤติกรรมที่ไม่ถูกสุขลักษณะดังกล่าว ทำให้หลายคนมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลายประการ

ผลการสำรวจของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ในปี 2552 พบว่าประเทศไทยมีผู้ที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง (Non-Communicable diseases- NCDs)¹ มากถึง 14 ล้าน

¹ โรคเรื้อรัง (Non-Communicable diseases- NCDs) หมายถึง “กลุ่มโรคที่ไม่ได้มีสาเหตุมา

จากการติดเชื้อ ไม่ได้เกิดจากเชื้อโรค ไม่สามารถติดต่อได้ผ่านการสัมผัส คลุกคลี หรือ ติดต่อกันผ่านทางโรค

คน และยังพบว่ามีการเสียชีวิตจากกลุ่มโรคเรื้อรังมากกว่า 300,000 คน หรือ คิดเป็นร้อยละ 73 ของการเสียชีวิตของประชากรไทยทั้งหมดในปี 2552 (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.), ม.ป.ป.: ออนไลน์)

ข้อมูลจากสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขพบว่า ในปี 2555 ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 5 โรครายใหม่มีจำนวนรวม 1,009,002 ราย โรคความดันโลหิตสูง มีอัตราป่วยสูงสุด จำนวน 602,548 ราย หรือคิดเป็นอัตราป่วย 937.58 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ โรคเบาหวาน จำนวน 336,265 ราย หรือคิดเป็นอัตราป่วย 523.24 ต่อประชากรแสนคน อัตราการป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นจากปี 2554 เป็นจำนวนมาก และมีแนวโน้มว่าจะเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ (อมรา ทองหงษ์, กมลชนก เทพสิทธิ์า และ ภาคภูมิ จงพิริยะอนันต์, 2555: ออนไลน์)

ผลการสำรวจข้อมูลจากอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) หมู่ที่ 13 ตำบลแพงใหญ่ อำเภอเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี ปี 2558 โดยสำรวจประชากรช่วงอายุ 35–60 ปี จำนวน 121 ราย และช่วงอายุ 60 ขึ้นไป จำนวน 53 ราย รวมทั้งหมด 174 ราย พบว่ามีผู้ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตในผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 23 ราย คิดเป็นร้อยละ 13.22 และผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตและโรคเรื้อรังอื่นๆ จำนวน 151 ราย คิดเป็นร้อยละ 86.78 (ฉวีวรรณ งามพงค์ อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน, 2558: สัมภาษณ์)

ข้อมูลข้างต้นแสดงให้เห็นว่า โรคความดันโลหิตถือเป็นโรคที่เป็นสาเหตุสำคัญอันดับต้นๆของการเสียชีวิตของประชากรในประเทศไทย ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ส่งผลต่อความดันโลหิตในผู้ป่วยเบาหวาน ในเขตพื้นที่ หมู่ที่ 13 ตำบลแพงใหญ่ อำเภอเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคในกลุ่มเสี่ยงการเกิดโรคความดันโลหิตและผู้ป่วยเบาหวาน ทั้งนี้ ผลการศึกษาสามารถนำไปปรับใช้เพื่อเป็นแนวทางใน

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและเป็นประโยชน์แก่การศึกษา การประกอบวิชาชีพสาธารณสุขในลำดับต่อไป

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ส่งผลต่อโรคความดันโลหิตในผู้ป่วยเบาหวาน หมู่ที่ 13 ต.แพงใหญ่ อ.เหล่าเสือโก้ก จ.อุบลราชธานี

3. วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ส่งผลต่อโรคความดันโลหิตในผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อนำผลการศึกษาไปเป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยมีระเบียบวิธีวิจัย ดังนี้

3.1 กลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ กลุ่มเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตในผู้ป่วยเบาหวาน ในหมู่ที่ 13 ตำบลแพงใหญ่ อำเภอเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 174 ราย ใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยไม่ใช้หลักความน่าจะเป็น และเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงโดยพิจารณาจากกลุ่มเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตในผู้ป่วยเบาหวาน ในหมู่ที่ 13 ตำบลแพงใหญ่ อำเภอเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 118 ราย โดยอ้างอิงการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากตารางการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของเครซีและมอร์แกน (Robert V. Krejcie and Eaylyle W. Morgan, 1970 อ้างถึงใน มารยาท โยทองยศ และปราณี สวัสดิ์สรรพ, ม.ป.ป.: 4)

3.2 ตัวแปรที่ศึกษา

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้นำมากำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตในผู้ป่วยเบาหวาน ดังนี้

(พาหะ) หรือสารคัดหลั่งต่างๆ หากแต่เกิดจากปัจจัยต่างๆ ภายในร่างกาย ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผลจากไลฟ์สไตล์วิธีการใช้ชีวิต ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงอย่าง เหล้า บุหรี่

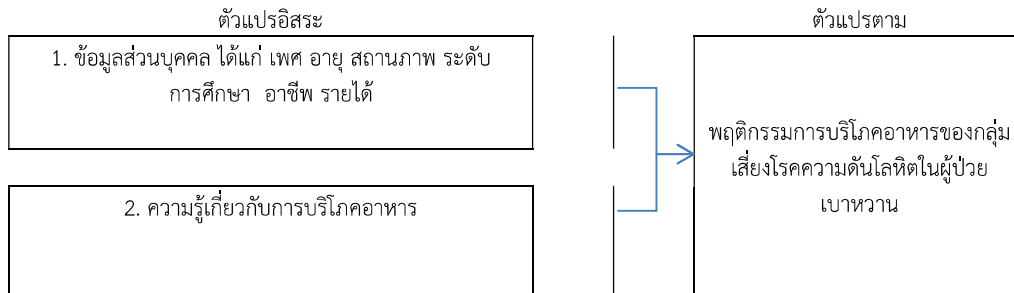
ขาดการออกกำลังกาย อาหารหวานมันเค็มจัด และมีความเครียด” (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.), ม.ป.ป.: ออนไลน์)



3.2.1) ตัวแปรอิสระ ประกอบด้วย ปัจจัยด้านข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

3.2.2) ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตในผู้ป่วยเบาหวาน

กรอบแนวคิดในการวิจัย



3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม (Questionnaire) แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามปลายปิด (Close-Ended Questionnaire) เกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามวัดความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร โดยมีลักษณะคำถามเป็นคำถามประเมินความรู้ จำนวน 10 ข้อ โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นคำถามประเมินความรู้เลือกคำตอบว่า “ใช่” หรือ “ไม่ใช่”

โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ตอบถูก ได้คะแนน 1 คะแนน

ตอบผิด ได้คะแนน 0 คะแนน

จัดกลุ่มความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ดังนี้

ผลรวมคะแนน ระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

0-3 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารในระดับน้อย

4-6 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารในระดับปานกลาง

7-10 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารในระดับมาก

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตในผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 12 ข้อ โดยมีแบ่งออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ปฏิบัติพฤติกรรมนั้น 5-7 วัน/สัปดาห์

ปฏิบัติบ่อยครั้ง หมายถึง ปฏิบัติพฤติกรรมนั้น มากกว่า 3-4 วัน/สัปดาห์

ปฏิบัตินานๆครั้ง หมายถึง ปฏิบัติพฤติกรรมนั้น มากกว่า 1-2 วัน/สัปดาห์

ไม่เคยปฏิบัติ หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติพฤติกรรมนั้นเลย

โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ มีระดับคะแนนเท่ากับ 4

ปฏิบัติบ่อยครั้ง มีระดับคะแนนเท่ากับ 3

ปฏิบัตินานๆครั้ง มีระดับคะแนนเท่ากับ 2

ไม่เคยปฏิบัติ มีระดับคะแนนเท่ากับ 1

เกณฑ์การแปลความหมายของพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร	
1.00-1.75 หมายถึง	ไม่เคยปฏิบัติพฤติกรรมนั้น
1.76-2.50 หมายถึง	ปฏิบัติพฤติกรรมนั้นนานๆครั้ง
2.51-3.25 หมายถึง	ปฏิบัติพฤติกรรมนั้นบ่อยครั้ง
3.26-4.00 หมายถึง	ปฏิบัติพฤติกรรมนั้นเป็นประจำ

3.4 การตรวจสอบเครื่องมือ

เมื่อสร้างแบบสอบถามเสร็จแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดสอบหาความเที่ยงตรง (Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) ดังนี้

1. นำแบบสอบถามไปทดสอบหาความเที่ยงตรง (Validity) โดยนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แก่ นักวิชาการเป็นผู้ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ (Wording) เพื่อขอคำแนะนำในการปรับปรุงแก้ไข และเลือกเอาเฉพาะข้อความที่มีความเห็นตรงกันแล้ว นำไปสอบถามในการเก็บข้อมูลจริง

2. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดสอบหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำไปทดลองใช้ (Try-Out) กับผู้ตอบแบบสอบถามที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจริงที่เลือกไว้ จำนวน 30 คน จากนั้นนำผลการตอบแบบสอบถามมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม ในส่วนของข้อที่มีการให้คะแนนรายข้อมากกว่า 1 คะแนน ได้ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) เท่ากับ 0.91 ซึ่งเป็นค่าความเชื่อมั่นที่น่าเชื่อถือ จึงนำไปใช้รวบรวมข้อมูลจริงกับกลุ่มตัวอย่าง

3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูล ดังนี้

1. ข้อมูลทุติยภูมิ ศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำรา บทความ วิทยานิพนธ์ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น เพื่อนำไปเป็นกรอบแนวคิด ในการสร้างเครื่องมือในการวิจัย หรือการสร้างแบบสอบถาม รวมถึงใช้เป็นกรอบแนวคิด ในการวิเคราะห์สรุปผลการวิจัยด้วย

2. ข้อมูลปฐมภูมิ จากแบบสอบถาม โดยให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบเอง

3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม โดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตในผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 118 ราย ในหมู่ที่

13 ตำบลแพ่งใหญ่ อำเภอเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี เมื่อได้รวบรวมและตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามแล้ว ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูล แล้วนำมาประมวลผลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

จากนั้นทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่ออธิบายข้อมูลตามลักษณะทางประชากรศาสตร์ อันประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ รวมทั้ง วัตถุประสงค์เกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิต และสำรวจพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตในผู้ป่วยเบาหวาน โดยแจกแจงความถี่ (Frequency Distribution) และนำเสนอข้อมูลด้วยตารางแบ้อยละ (Percentage) และค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

4. ผลการวิจัย

จากการศึกษา “พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ส่งผลต่อโรคความดันโลหิตในผู้ป่วยเบาหวาน: กรณีศึกษาหมู่ที่ 13 ตำบลแพ่งใหญ่ อำเภอเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ส่งผลต่อโรคความดันโลหิตในผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อนำผลการศึกษาไปเป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 118 ราย ทั้งนี้จะนำเสนอผลวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ด้านเพศ ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิง จำนวน 61 ราย คิดเป็นร้อยละ 51.7 และเพศชาย จำนวน 57 ราย คิดเป็นร้อยละ 48.3

ด้านอายุ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 35-45 ปี จำนวน 45 ราย คิดเป็นร้อยละ 38.1 รองลงมา ได้แก่ ช่วงอายุ 46-65 ปี จำนวน 37 ราย คิดเป็นร้อยละ 31.4 และช่วงอายุ 56-65 ปี จำนวน 21 ราย คิดเป็นร้อยละ 17.8 ตามลำดับ

ด้านสถานภาพ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส จำนวน 78 ราย คิดเป็นร้อยละ 66.1 รองลงมาได้แก่ สถานภาพหย่าร้าง จำนวน 19 ราย คิดเป็นร้อยละ 16.1

ด้านรายได้ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท จำนวน 56 ราย คิดเป็นร้อยละ 47.5 และมีรายได้ระหว่าง 5,000-10,000 บาท จำนวน 43 ราย คิดเป็นร้อยละ 36.4 ตามลำดับ

ด้านการศึกษา ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่จบการศึกษาชั้นประถมศึกษา จำนวน 81 ราย คิดเป็นร้อยละ 68.6 รองลงมา ได้แก่ ระดับมัธยมศึกษา/ปวช. หรือเทียบเท่า จำนวน 33 ราย คิดเป็นร้อยละ 28 ตามลำดับ

ด้านการประกอบอาชีพ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรวม จำนวน 48 ราย คิดเป็นร้อยละ 40.7 รองลงมา ได้แก่ อาชีพรับจ้างทั่วไป จำนวน 40 ราย คิดเป็นร้อยละ 33.9 และค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว จำนวน 17 ราย คิดเป็นร้อยละ 11.0 ตามลำดับ

4.2 ผลการวัดความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

ด้านความรู้ ผลคะแนนการวัดความรู้มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 7 คะแนน โดยมีคะแนนสูงสุดคือ 10 คะแนน และคะแนนต่ำสุดคือ 2 คะแนน เมื่อแยกวิเคราะห์ผลการวัดความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่าง ได้ผลการวิเคราะห์ ดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของคำตอบวัดความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่ส่งผลต่อโรคความดันโลหิตในผู้ป่วยเบาหวาน จำแนกรายข้อ

การวัดความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร	ตอบถูก	ตอบผิด
ข้อที่ 1 การกินผักผลไม้เป็นประจำทุกวันช่วยป้องกันภาวะไขมันในเลือดสูง	จำนวน 88 (ร้อยละ 74.6)	30 (25.4)
ข้อที่ 2 กินอาหารที่มีรสเค็มทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง	จำนวน 100 (ร้อยละ 84.7)	18 (15.3)
ข้อที่ 3 การกินอาหารโดยปรุงจากวิธีต้ม นึ่ง อบ จะช่วยลดปริมาณไขมันในอาหาร	จำนวน 93 (ร้อยละ 78.8)	25 (21.2)
ข้อที่ 4 การกินอาหารที่ทอดด้วยน้ำมันทอดซ้ำ ทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง	จำนวน 28 (ร้อยละ 23.7)	90 (76.3)
ข้อที่ 5 การกินอาหารที่ไขมันสูง เช่น ข้าวขาหมู ข้าวมันไก่ อาหารประเภททอดหรืออาหารที่ปรุงด้วยกะทิ เช่นแกงเขียวหวาน ก๋วยเตี๋ยวซี่ ทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิต	จำนวน 89 (ร้อยละ 75.4)	29 (24.6)
ข้อที่ 6 การกินอาหารที่มีรสหวานจัด ทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง	จำนวน 33 (ร้อยละ 28)	85 (72)
ข้อที่ 7 การกินอาหารหมักดอง เช่น หน่อไม้ดอง ปลาร้า ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง	จำนวน 98 (ร้อยละ 83.1)	20 (16.9)
ข้อที่ 8 การกินขนมกรุบกรอบ เช่น มันฝรั่งทอดข้าวเกรียบ ข้าวโพดอบกรอบเป็นประจำ จะทำให้ร่างกายได้รับไขมันและเกลือสูง ทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง	จำนวน 91 (ร้อยละ 77.1)	27 (22.9)
ข้อที่ 9 การบริโภคอาหารต้องครบ 5 หมู่ โดยคำนึงถึงคุณค่าทางโภชนาการ	จำนวน 102 (ร้อยละ 85.6)	17 (14.4)
ข้อที่ 10 ควรดื่มน้ำวันละ 6 – 8 แก้ว และงดการดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์	จำนวน 105 (ร้อยละ 89)	13 (11)

จากตารางที่ 1 พบว่าข้อที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ ข้อที่ 10 ควรต้มน้ำวันละ 6-8 แก้ว แลงดการดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ ตอบถูกคิดเป็นร้อยละ 89 รองลงมาคือ ข้อที่ 2 กินอาหารที่มีรสเค็มทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง ตอบถูกร้อยละ 84.7 และข้อที่ 9 การบริโภคอาหารต้องครบ 5 หมู่ โดยคำนึงถึงคุณค่าทางโภชนาการ ตอบถูกร้อยละ 85.6 ตามลำดับ

ส่วนข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบผิดมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ ข้อที่ 4 การกินอาหารที่ทอดด้วยน้ำมันทอดซ้ำ ทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง ตอบผิดร้อยละ 76.3 รองลงมา คือ ข้อที่ 6 การอาหารที่มีรสหวานจัด ทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง ตอบผิดร้อยละ 72 และข้อที่ 1 การกินผักผลไม้เป็นประจำทุกวันช่วยป้องกันภาวะไขมันในเลือดสูง ตอบผิดร้อยละ 25.4 ตามลำดับ

ตารางที่ 2 แสดงผลการจัดกลุ่มความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

การจัดกลุ่มความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารในระดับน้อย (ช่วงคะแนนรวม 0-3 คะแนน)	8	6.8
มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารในระดับปานกลาง (ช่วงคะแนนรวม 4-6 คะแนน)	28	23.7
มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารในระดับมาก (ช่วงคะแนนรวม 7-10 คะแนน)	82	69.5
รวม	118	100

จากตารางที่ 2 จะเห็นว่าการจัดกลุ่มความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับมาก จำนวน 82 ราย คิดเป็นร้อยละ 69.5 จำแนกกลุ่มความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารตามระดับการศึกษาพบว่า กลุ่มที่มีความรู้ในระดับปานกลางกับกลุ่มที่มีความรู้ในระดับน้อย ส่วนใหญ่คือกลุ่มตัวอย่างที่จบระดับประถมศึกษา

4.3 ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ส่งผลต่อโรคความดันโลหิตในผู้ป่วยเบาหวาน

1) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เสี่ยงต่อโรคความดันโลหิต โดยผลของพฤติกรรมการบริโภคอาหารในภาพรวมปฏิบัติ “บ่อยครั้ง” มีค่าเฉลี่ย 2.87 หากพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ทำ “เป็นประจำ” 3 ลำดับแรก คือ “ต้มน้ำอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว” มีค่าเฉลี่ย 3.37 ตามมาด้วย “บริโภคอาหารครบ 5 หมู่” โดยคำนึงถึงคุณค่าทางโภชนาการ” มีค่าเฉลี่ย 3.34 และ “บริโภคอาหารประเภทปลา ผัก และผลไม้” มีค่าเฉลี่ย 3.01 ตามลำดับ ดังข้อมูลในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ส่งผลต่อความดันโลหิตในผู้ป่วยเบาหวาน

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	ค่าเฉลี่ย	S. D	ความหมาย
1. ทานบริโภคอาหารประเภทปลา ผัก และผลไม้	3.01	0.82	เป็นประจำ
2. ทานหลีกเลี่ยงเติมน้ำปลา หรือน้ำพริกในอาหารที่บริโภค เพื่อให้มีรสเค็มขึ้น	2.54	0.74	บ่อยครั้ง
3. ทานหลีกเลี่ยงบริโภคอาหารรสเค็มจัด เช่น ปลาเค็ม ไข่เค็ม เนื้อเค็ม	2.93	0.85	บ่อยครั้ง
4. ทานหลีกเลี่ยงดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน เช่น ชา กาแฟ น้ำอัดลม	2.82	0.85	บ่อยครั้ง
5. ทานหลีกเลี่ยงบริโภคอาหารเนื้อสัตว์ สุกๆดิบๆหรือลวกประเภทจิ้มจุ่ม ลาบ ก้อย	2.69	0.95	บ่อยครั้ง

พฤติกรรมกรบริโภคอาหาร	ค่าเฉลี่ย	S. D	ความหมาย
6. ท่านหลีกเลี่ยงบริโภคอาหารที่ปรุงด้วยกะทิ เช่น แกงเผ็ด แกงเขียวหวาน มัสมั่น แกงคั่ว ก๋วยเตี๋ยวซี่ บัวลอยลอดช่อง	2.68	0.84	บ่อยครั้ง
7. ท่านหลีกเลี่ยงบริโภคอาหารเนื้อสัตว์ติดมัน หรืออาหารผัด ทอด	2.77	0.83	บ่อยครั้ง
8. ท่านหลีกเลี่ยงกินอาหารประเภทหมักดอง เช่น ผักดอง ปลาร้า	2.60	0.94	บ่อยครั้ง
9. ท่านบริโภคอาหารครบ 5 หมู่ โดยคำนึงถึงคุณค่าทางโภชนาการ	3.34	0.69	เป็นประจำ
10. ท่านดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 6 – 8 แก้ว	3.37	0.76	เป็นประจำ
11. ท่านหลีกเลี่ยงดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ เช่น สุรา เบียร์	2.82	0.87	บ่อยครั้ง
12. ท่านหลีกเลี่ยงบริโภคอาหารกรูบกรอบ เช่น ข้าวอบกรอบ ข้าวเกรียบ	2.86	0.77	บ่อยครั้ง
รวม	2.87	0.31	บ่อยครั้ง

2) พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ส่งผลต่อความดันโลหิตในผู้ป่วยเบาหวาน จำแนกตามเพศพบว่า “เพศหญิง” มีการปฏิบัติ “นานๆ ครั้ง” ในเรื่อง “หลีกเลี่ยงเติมน้ำปลา หรือน้ำพริกในอาหารที่บริโภค เพื่อให้มีรสเค็มขึ้น” มีค่าเฉลี่ย 2.49

3) พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ส่งผลต่อความดันโลหิตในผู้ป่วยเบาหวาน จำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารพบว่า “กลุ่มที่มีความรู้ น้อย” กับ “กลุ่มที่มีความรู้ปานกลาง” มีการปฏิบัติ “นานๆ ครั้ง” ในเรื่อง “หลีกเลี่ยงเติมน้ำปลา หรือน้ำพริกในอาหารที่บริโภค เพื่อให้มีรสเค็มขึ้น” มีค่าเฉลี่ย 2.38 และ 2.50 ตามลำดับ

4) พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ส่งผลต่อความดันโลหิตในผู้ป่วยเบาหวาน จำแนกตามช่วงอายุพบว่า มีการปฏิบัติ “นานๆ ครั้ง” ในเรื่อง “หลีกเลี่ยงเติมน้ำปลา หรือน้ำพริกในอาหารที่บริโภค เพื่อให้มีรสเค็มขึ้น” ในกลุ่มตัวอย่างช่วงอายุ 35-45 ปี มีค่าเฉลี่ย 2.47 และในกลุ่มช่วงอายุ 56-65 ปี มีค่าเฉลี่ย 2.43 และมีการปฏิบัติ “นานๆ ครั้ง” ในเรื่อง “หลีกเลี่ยงกินอาหารประเภทหมักดอง เช่น ผักดอง ปลาร้า” ในกลุ่มตัวอย่างช่วงอายุ 35-45 ปี มีค่าเฉลี่ย 2.40 และในกลุ่มตัวอย่างช่วงอายุ 46-55 ปี มีค่าเฉลี่ย 2.49

5. การอภิปรายผล

1) ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เสี่ยงต่อโรคความดันโลหิต โดยดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 6 – 8 แก้ว บริโภคอาหารครบ 5 หมู่ โดยคำนึงถึงคุณค่าทางโภชนาการ และบริโภคอาหารประเภทปลา ผัก และผลไม้เป็นประจำ

ประจำ สอดคล้องกับงานของอรธพงษ์ เพ็ชรสุวรรณ (2552) ที่ศึกษา “พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน: กรณีศึกษาผู้มารับบริการทางการแพทย์เขตสถานีอนามัย อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์” พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี เช่นกัน อย่างไรก็ตาม ผลการวิจัยมีความแตกต่างจากงานของกฤติน ชุมแก้ว และชีพสมน รัชงสาร (2557) ที่ศึกษาเรื่อง “ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลา” ที่ระบุว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง

2) พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ส่งผลต่อความดันโลหิตในผู้ป่วยเบาหวาน เมื่อจำแนกตามเพศพบว่าเพศหญิงมีแนวโน้มการบริโภคที่เสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตในเรื่องเติมน้ำปลา หรือน้ำพริกในอาหารที่บริโภคเพื่อให้มีรสเค็มขึ้น นอกจากนั้นเมื่อจำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารพบว่า กลุ่มที่มีความรู้ น้อยและกลุ่มที่มีความรู้ปานกลางมีแนวโน้มการบริโภคที่เสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตในเรื่องเติมน้ำปลา หรือน้ำพริกในอาหารที่บริโภคเพื่อให้มีรสเค็มขึ้นเช่นกัน สอดคล้องกับผลการศึกษานางสาว สิริศาสตร์ และสุชาดา สนวนุ่ม (2550: 73) ซึ่งทำการวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนเขตความรับผิดชอบของสถานีอนามัยบ้านเสาหิน ตำบลวัดพริก อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก” โดยศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมพฤติกรรม 6 ด้าน พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า พฤติกรรมที่ปฏิบัติมากที่สุดคือ

รับประทานอาหารรสเค็ม ประเด็นดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าผู้เกี่ยวข้องควรเข้าไปให้ความรู้เพิ่มเติมในเรื่องของความเสี่ยงจากการรับประทานอาหารรสจัด หวานจัด เผ็ดจัด หรือเค็มจัดแก่ประชาชนทั่วไปให้มากขึ้น

3) พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ส่งผลต่อความดันโลหิตในผู้ป่วยเบาหวาน เมื่อจำแนกตามช่วงอายุพบว่า คนที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มการบริโภคที่เสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตในเรื่องเติมน้ำปลา หรือน้ำพริกในอาหารที่บริโภคเพื่อให้มีรสเค็มขึ้น รวมถึงมีแนวโน้มการบริโภคอาหารประเภทหมักดอง เช่น ผักดอง ปลาร้า มากกว่าคนที่อายุต่ำกว่า 35 ปี ในเรื่องของการรับประทานอาหารหมักดองนั้น ประการแรกสัมพันธ์กับวัฒนธรรมการกินของชาวชนบทอีสานที่มักรับประทานอาหารที่ผ่านการถนอมอาหารด้วยการหมักดอง เช่น ปลาร้า ผักดอง เป็นต้น ประการที่สอง อาจเกิดจากความจำเป็นในเรื่องของรายได้ จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างจำเป็นต้องรับประทานอาหารที่ผ่านกรรมวิธีการถนอมอาหารเพื่อให้เก็บไว้รับประทานได้ยาวนานขึ้น ซึ่งอาหารดังกล่าวจะมีราคาถูกกว่า ทั้งนี้ พบว่าครอบครัวในชนบทมักจะบริโภคอาหารที่มีในท้องถิ่น เช่น ปลา ผักที่นำมาถนอมอาหาร เพื่อเก็บไว้บริโภคได้นาน ส่วนอาหารประเภทเนื้อวัว ไก่และไข่ อาจถือเป็นอาหารที่ราคาแพงสำหรับชนบท ด้วยเหตุนี้ จึงมักไม่พบเห็นการบริโภคอาหารประเภทนี้ในผู้มีรายได้ต่ำ รวมถึงมักไม่พบวิธีประกอบอาหารที่ยุงยาก การหลีกเลี่ยงอาหารหมักดองในชนบทจึงอาจเป็นเรื่องยาก อย่างไรก็ตาม เพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิต จึงควรปรับลดการรับประทานอาหารที่ผ่านการถนอมอาหารด้วยการหมักดองให้น้อยลงแทน

6. ข้อเสนอแนะ

1) ควรมีการให้ความรู้ในเรื่องการบริโภคอาหารที่ไม่ส่งผลต่อโรคความดันโลหิตแก่กลุ่มเสี่ยง โดยเฉพาะในประเด็นเรื่องความเสี่ยงจากการรับประทานอาหารรสจัด และการรับประทานของหมักดอง เป็นต้น

2) ควรมีการศึกษากลุ่มตัวอย่างในตำบลอื่นหรือจังหวัดอื่นๆ เพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานและสามารถ

เปรียบเทียบผลการศึกษาที่แตกต่างกันออกไป เพื่อจะได้นำผลการวิจัยไปใช้ประกอบการจัดโครงการหรือจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาพฤติกรรมบริโภคอาหารของปวยด้วยโรคความดันโลหิตและกลุ่มเสี่ยง

7. บรรณานุกรม

กฤติน ชุมแก้ว และชีพสมน รังสยาธร. (2557). ความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลา. **วารสารเกษตรศาสตร์ (สังคม)** ปีที่ 35 (16-29).

วิภาพร สิทธิศาสตร์ และสุชาดา สนวนุ่ม. (2550). **พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน เขตความรับผิดชอบของสถานีอนามัยบ้านเสาทิน ตำบลวัดพริก อำเภอเมืองจังหวัดพิษณุโลก**. สืบค้นเมื่อ 24 มีนาคม 2559 จาก http://www.smnc.ac.th/ucontent3//fulltext/20120508034929_4682/20120508034942_3957.pdf

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). (ม.ป.ป.). **กลุ่มโรค NCDs..** สืบค้นเมื่อ 7 มีนาคม 2559 จาก <http://www.thaihealth.or.th/microsite/categories/5/ncds/2/173/176-กลุ่มโรค+NCDs.html>

อมรา ทองหงษ์, กมลชนก เทพสิทธิ์า และ ภาคภูมิ จงพิริยะอนันต์. (2555). **รายงานการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พ.ศ. 2555**. สืบค้นเมื่อ 7 มีนาคม 2559 จาก http://www.boe.moph.go.th/files/report/20140109_40197220.pdf

อรรถพงศ์ เพ็ชรสุวรรณ. (2552). **พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน: กรณีศึกษาผู้มารับบริการทางการแพทย์เขตสถานีอนามัย อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี**. ภาคนิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.