



พฤติกรรมการควบคุมอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูงของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในโรงพยาบาลมโหสถ ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว*

ทองชนะ สุวันลาสี วท.บ.**

กล้าเผธิญ โขคบุรุง ปร.ด.***

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการควบคุมอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูงของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ประชากรที่ทำการศึกษา ได้แก่ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลมโหสถ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว จำนวน 382 คน เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน มีนาคม-เมษายน พ.ศ. 2558 โดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมการควบคุมอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูงที่พัฒนาขึ้น มีค่า Cronbach's Alpha เท่ากับ .83 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงค่าความถี่ ร้อยละ

ผลการศึกษาพบว่า 1) อาหารเกลือโซเดียมสูงที่ผู้ป่วยรับประทานเป็นประจำ 5 อันดับแรก ได้แก่ น้ำพริก ปลาป่น ลาบปลา/เนื้อ ข้าวจีปาด ก๋วยเตี๋ยว และส้มตำ 2) ระดับพฤติกรรมการควบคุมอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูง โดยอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 65.2 รองลงมา อยู่ในระดับต่ำร้อยละ 30.6 และอยู่ในระดับดี ร้อยละ 4.2 3) ระดับพฤติกรรมการควบคุมอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูงจำแนกตามรายด้าน โดย ด้านการเลือกวัตถุดิบที่เหมาะสมมาปรุงอาหาร พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 64.9 อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 31.9 และอยู่ในระดับดี ร้อยละ 3.1 และ ด้านการหลีกเลี่ยงการปรุงรสชาติอาหารเพิ่มเติม พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 60.5 อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 28.3 และ อยู่ในระดับดี ร้อยละ 11.3

ผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงยังมีพฤติกรรมการควบคุมอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูงในระดับต่ำ ดังนั้นบุคลากรสุขภาพที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วย จำเป็นต้องให้คำแนะนำเพื่อให้ผู้ป่วยเห็นความสำคัญของการควบคุมอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูงเพื่อการควบคุมภาวะโรคความดันโลหิตสูงให้มีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: อาหารเกลือโซเดียมสูง พฤติกรรมการควบคุม ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง สปป.ลาว

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคความดันโลหิตสูงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญอย่างหนึ่งของทุกประเทศในโลก¹ ในปี ค.ศ 2013 พบว่า ประชากรทั่วโลกมีปัญหาโรคความดันโลหิตสูงมากถึงหนึ่งพันล้านคน ซึ่ง 2 ใน 3 ของจำนวนนี้อยู่ในประเทศกำลังพัฒนาและพบว่า 1 ใน 3 ของประชากรวัยผู้ใหญ่ทั่วโลก มีภาวะความดันโลหิตสูง เช่นเดียวกับในเขตเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และได้คาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2568 (ค.ศ. 2025) ประชากรวัยผู้ใหญ่ทั่วทั้งโลก จะป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง 1.56 พันล้านคน โรค

ความดันโลหิตสูงเป็นหนึ่งในสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร โดยในแต่ละปีประชากรวัยผู้ใหญ่ทั่วโลกเสียชีวิตจากโรคนี้ถึงเกือบ 8 ล้านคน ส่วนประชากรในแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้มีผู้เสียชีวิตจากโรคความดันโลหิตสูงประมาณ 1.5 ล้านคน¹ ซึ่งสาเหตุสำคัญที่ส่งผลให้อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง คือ โรคอัมพฤกษ์ อัมพาต และโรคหัวใจสูงถึงร้อยละ 50¹

ในประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว (สปป. ลาว) ปี ค.ศ. 2008 พบว่า ผู้ที่เป็นโรคความ

*วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

**นักศึกษาลัทธิสุตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

***ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น



ดันโลหิตสูง จำนวนร้อยละ 32.1 ของประชากรทั้งหมด ในปี พ.ศ. 2553 มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเข้ามาตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก ถึง 21,830 ครั้ง/ปี และเข้านอนรักษาในโรงพยาบาลทั่วประเทศทั้งหมดจำนวน 5,879 ครั้ง/ปี⁶ โดยเฉพาะในนครหลวงเวียงจันทน์มีโรงพยาบาลศูนย์กลาง 5 แห่งและโรงพยาบาลอำเภออีกจำนวน 9 แห่งพบว่าในระหว่าง ปี พ.ศ. 2553 - 2555 มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เข้ามารับบริการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกทั้งหมดจำนวน 11,899; 12,678 และ 12,605 ครั้ง ตามลำดับ เฉพาะในโรงพยาบาลมโหสถมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องมีจำนวน 6,888; 7,576 และ 7,636 คน ตามลำดับ มีอัตราผู้ป่วยเข้านอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล จำนวน 521; 404 และ 784 ครั้งตามลำดับและงบประมาณในการซื้อยาลดความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลมโหสถ ในปี พ.ศ. 2553 - 2555 ก็เพิ่มมากขึ้นทุกปีดังนี้ 140,267,200 กีบ 230,088,000 กีบและ 232,312,800 กีบ ใน สปป.ลาว ปี พ.ศ.2554 พบว่ามีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเสียชีวิตจำนวน 528 คน⁶ จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นจึงนับได้ว่าโรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคเรื้อรังที่มีอัตราการเจ็บป่วยจำนวนมากและมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี

โรคความดันโลหิตสูงหมายถึงการมีระดับความดันซิสโตลิกสูงกว่า 140 มิลลิเมตรปรอทหรือมีความดันไดแอสโตลิกสูงกว่า 90 มิลลิเมตรปรอท^{3,4} ความดันโลหิตที่สูงขึ้นอาจก่อให้เกิดผลกระทบตามมาได้ เช่น มีอาการปวดศีรษะ ตาพร่ามัว หรืออาจทำให้เส้นเลือดแดงฝอยในสมองแตก ทำให้การทำงานของระบบประสาทและสมองถูกรบกวน เป็นอัมพาต และเสียชีวิตได้ ดังนั้นการควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติจึงเป็นสิ่งสำคัญ การควบคุมระดับของความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติสามารถทำได้โดยการใช้ยา รวมถึงการจัดการความเครียด และการควบคุมอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูง⁵ ทั้งนี้การควบคุมอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูงเป็นการดูแลตนเองที่สำคัญอย่างหนึ่งในการควบคุมการกำเริบของโรคความดันโลหิตสูง อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยสังเกตเห็นว่าอาหารที่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงใน สปป.ลาว รับประทานในชีวิตประจำวันนั้น ส่วนมากมีส่วนประกอบของเกลือโซเดียมที่ค่อนข้างสูง เช่น น้ำ

พริก ส้มตำ ปลา ร้า ปลาเค็ม ส้มผักดอง เอาะหลาม ลาบ ก้อย เป็นต้น โดยอาหารเหล่านี้เป็นอาหารที่หารับประทานได้ง่ายใน สปป.ลาว ซึ่งอาจจะปรุงด้วยตนเองหรือซื้อเป็นอาหารสำเร็จและถึงแม้ผู้ป่วยจะได้รับคำแนะนำจากแพทย์และพยาบาลให้หลีกเลี่ยงหรือลดการรับประทานอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูง แต่ผู้ป่วยส่วนมากก็ยังมีพฤติกรรมรับประทานอาหารเหล่านี้โดยไม่คำนึงถึงการกำเริบของโรคความดันโลหิตสูงที่อาจจะเกิดขึ้นตามมา โดยเป็นผลมาจากการรับรู้ของผู้ป่วยที่เชื่อว่า ระดับความดันโลหิตของตนเองถูกควบคุมด้วยการใช้ยาแล้ว ทำให้ไม่เข้มงวดในการควบคุมอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูงเท่าที่ควร⁷

จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลมโหสถจำนวน 10 ราย พบว่า ผู้ป่วยยังมีพฤติกรรมรับประทานอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูงอยู่เป็นประจำ ทำให้ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยได้และอยู่ในระดับที่ค่อนข้างสูง โดยอยู่ระหว่าง 130-160/80-100 มิลลิเมตรปรอท ทำให้แพทย์ต้องเพิ่มยาหรือเปลี่ยนยาเพื่อให้การควบคุมระดับความดันโลหิตมีประสิทธิภาพมากขึ้น การเพิ่มยาหรือเปลี่ยนยาดังกล่าวไม่ส่งผลดีต่อผู้ป่วยเช่น ผู้ป่วยได้รับยามื้อละหลายเม็ด อาจทำให้รู้สึกเบื่อและหยุดยาเพราะเบื่อที่จะรับประทานยาทุกวันหรือเพราะคิดว่าไม่มีอาการผิดปกติใด ๆ การหยุดยาอาจเป็นผลเสียเพราะทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้นอีกและอาจสูงมากจนหลอดเลือดในสมองแตกเกิดอัมพาต อัมพฤกษ์ตามมา ดังนั้น ผู้ป่วยควรมีการควบคุมอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูงควบคู่ไปกับการใช้ยาในการรักษา ทั้งนี้การควบคุมอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูง สามารถทำได้โดยเลือกวัตถุดิบที่เหมาะสมมาปรุงอาหารและหลีกเลี่ยงการปรุงรสชาติอาหารเพิ่มเติม⁶

อย่างไรก็ดี การศึกษาที่ผ่านมาไม่ปรากฏการศึกษาพฤติกรรมในการควบคุมอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูงของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงใน สปป.ลาว ว่าเป็นอย่างไร ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาพฤติกรรมในการควบคุมอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูงของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ดังกล่าว โดยคาดหวังว่า ผลการศึกษาจะใช้เป็นแนวทางให้พยาบาล สามารถให้การพยาบาลที่เหมาะสมกับผู้ป่วยต่อไป



วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาพฤติกรรมการควบคุมอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูงของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในโรงพยาบาลโสต สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยประยุกต์ใช้แนวคิดพฤติกรรมกรรมการบริโภค^๑ ร่วมกับ แนวคิดการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในการควบคุมอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูง^๑ เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย

พฤติกรรมกรรมการบริโภค เป็นวัฒนธรรมด้านอาหารของคน บุคคลมีความปรารถนาในการรับประทานอาหารที่เกิดขึ้นตามความเชื่อ ค่านิยม ที่ได้รับการหล่อหลอมและถ่ายทอดจากคนรุ่นหนึ่งสู่คนอีกรุ่นหนึ่ง ดังนั้นอาหารที่บุคคลรับประทานจึงเป็นไปตามสังคมวัฒนธรรมของแต่ละพื้นที่ อย่างไรก็ตามผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจำเป็นต้องมีการควบคุมอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูงเพื่อการควบคุมระดับความดันโลหิต ซึ่งต้องมีการเลือกวัตถุดิบที่เหมาะสมสำหรับการปรุงอาหารโดยเป็นวัตถุดิบที่มีเกลือโซเดียมเป็นส่วนประกอบในระดับที่ต่ำและการหลีกเลี่ยงการปรุงรสอาหารเพิ่มเติม โดยไม่ปรุงรสอาหารเพิ่มเติมจากที่ปรุงมาแล้ว เช่น ไม่เติมผงชูรสเพิ่ม ไม่เพิ่มน้ำปลาหรือน้ำปลาร้า เป็นต้น

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ทำการศึกษาในโรงพยาบาลโสต สปป.ลาว

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรในการศึกษาคั้งนี้เป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เข้ารับการรักษานในแผนกผู้ป่วยนอกทั่วไปและห้องตรวจศูนย์หัวใจและหลอดเลือด กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทั้งรายเก่าและรายใหม่ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงมาแล้วไม่น้อยกว่า 6 เดือน มีอายุ 18 ปีขึ้นไป มาติดตามการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกทั่วไปและห้องตรวจศูนย์หัวใจและหลอดเลือด มีสติสัมปชัญญะและไม่อยู่ในภาวะความดันโลหิตสูงวิกฤต

ผู้วิจัยคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Cochran^๑ ทั้งนี้ จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงตามที่มีรายชื่อในโรงพยาบาลโสต มีทั้งสิ้น 7,636 คน ใช้ค่าความแปรปรวนของประชากร 0.05 จากการศึกษาของ กิตติยา คำพึงพร และ สุภาพร แซ่ฉั่ว^๑ ยอมให้มีการผิดพลาด 5% ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% จากการแทนค่าในสูตรดังกล่าว ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 382 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการควบคุมอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูง ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยประยุกต์ใช้แนวคิดพฤติกรรมกรรมการบริโภค^๑ ร่วมกับแนวคิดการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในการควบคุมอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูง^๑ ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 การสอบถามชนิดของอาหารเกลือโซเดียมสูงที่ผู้ป่วยรับประทานเป็นประจำ ส่วนที่ 2 การสอบถามพฤติกรรมการเลือกวัตถุดิบที่เหมาะสมสำหรับการปรุงอาหาร มีข้อคำถาม 9 ข้อ และส่วนที่ 3 การสอบถามพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการปรุงรสอาหารเพิ่มเติม มีข้อคำถาม 5 ข้อ ลักษณะการตอบเป็นแบบ 5 rating scale โดยให้เลือกตอบ ปฏิบัติประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง เกือบจะไม่ปฏิบัติ และ ไม่ได้ปฏิบัติ โดยมีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 14-70 คะแนน แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และโดยการทดลองใช้แบบสอบถามผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 30 คน ได้ค่า Cronbach's alpha = .83

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีเลือกตามสะดวก (convenience sampling) เนื่องจากส่วนมากผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลโสต จะมาโรงพยาบาลตามที่ตนเองสะดวก ทำให้ไม่สามารถกำหนดได้ว่าผู้ป่วยที่มีรายชื่อในโรงพยาบาลนั้นจะมาติดตามการรักษาเมื่อใด หลังจากนั้นขอหนังสือเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล เมื่อได้รับอนุญาต ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอกทั่วไปและห้องตรวจศูนย์หัวใจและหลอดเลือด และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้ผู้ป่วยตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง หากพบว่าผู้ป่วย



ไม่สามารถอ่านหรือเขียนได้ ผู้วิจัยอ่านคำถามที่ละข้อให้ผู้ป่วยตอบ ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมีนาคม-เมษายน ปี พ.ศ. 2558

การวิเคราะห์ข้อมูล โดย 1) ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างและอาหารเกลือโซเดียมสูงที่ผู้ป่วยรับประทานเป็นประจำวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2) ระดับพฤติกรรม โดยการหาค่าสูงสุดต่ำสุด หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน กำหนดระดับพฤติกรรมเป็น 3 ระดับคือ ดี ปานกลาง ต่ำ โดยเทียบเคียงกับการจำแนกระดับพฤติกรรมของการศึกษาที่ผ่านมา¹⁰ ทั้งนี้ได้กำหนดค่าคะแนนของแต่ละระดับพฤติกรรมคือ ระดับพฤติกรรมดี ได้คะแนนระหว่าง 52-70 คะแนน ระดับพฤติกรรมปานกลาง ได้คะแนนระหว่าง 33-51 คะแนน และระดับพฤติกรรมต่ำ ได้คะแนนระหว่าง 14-32 คะแนน

จริยธรรมการวิจัย ผู้วิจัยคำนึงถึงหลักการเคารพในสิทธิส่วนบุคคล ความปลอดภัย ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยไม่มีการบันทึกชื่อนามสกุลและที่อยู่ที่จะสามารถทำให้สืบเสาะถึงกลุ่มตัวอย่างได้ การนำเสนอผลการศึกษเป็นภาพรวม และได้รับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณารับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้พบว่า ส่วนมากเป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.2 มีอายุระหว่าง 21-91 ปี อายุเฉลี่ย 57 ± 12.19 ปี โดยมีอายุอยู่ในช่วงมากกว่า 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 45.3 มีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 34.8 รองลงมาคือมัธยมศึกษาตอนต้นร้อยละ 17.0 อาชีพหลักส่วนมาก เป็นแม่บ้าน/พ่อบ้าน ร้อยละ 19.8 รองลงมา เป็นผู้เกษียณการทำงาน ร้อยละ 12.6 ในด้านรายได้พบว่ามีรายได้ระหว่าง 5,001-10,000 บาท ร้อยละ 38.5 ระยะเวลาที่ป่วยและได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง อยู่ระหว่าง 1-30 ปี เฉลี่ย 7 ± 47.80 ปี ทั้งนี้ส่วนใหญ่ มีระยะเวลาการเจ็บป่วยระหว่าง 1-5 ปี ร้อยละ 47.1

2. พฤติกรรมการควบคุมอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูง

2.1 ชนิดของอาหารที่มีเกลือสูงที่ผู้ป่วยรับประทานเป็นประจำ พบว่า อาหารเกลือโซเดียมสูงที่กลุ่มตัวอย่างรับประทานเป็นประจำหรือบ่อยครั้ง 5 ลำดับแรก ได้แก่ ปลาหมึก (ปน) ร้อยละ 77.5 ลาปลาหรือเนื้อ ร้อยละ 75.7 ข้าวจีปาเต้ ร้อยละ 74.9 เป็นก๋วยเตี๋ยว ร้อยละ 70.7 และส้มตำ ร้อยละ 69.4 (ตารางที่ 1)

2.2 คะแนนพฤติกรรมการควบคุมอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูง โดยรวมอยู่ระหว่าง 14-70 คะแนน และคะแนนพฤติกรรมการเลือกวัตถุดิบในการปรุงอาหารอยู่ระหว่าง 9-45 คะแนน ส่วนคะแนนพฤติกรรมการปรุงรสชาติอาหารเพิ่มเติมอยู่ระหว่าง 5-25 คะแนน และจากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนพฤติกรรมการรับประทานอาหารเกลือโซเดียมสูงโดยรวม อยู่ระหว่าง 14-65 คะแนน เฉลี่ย 36.63 ± 8.02 คะแนน ในขณะที่ในรายด้านของพฤติกรรมพบว่า ด้านพฤติกรรมการเลือกวัตถุดิบในการปรุงอาหาร ได้คะแนนระหว่าง 14-42 คะแนน เฉลี่ย 24.55 ± 5.289 คะแนน และด้านพฤติกรรมการปรุงรสชาติอาหารเพิ่มเติม ได้คะแนนระหว่าง 6-25 คะแนน เฉลี่ย 13.85 ± 3.80 คะแนนส่วน (ตารางที่ 2)

2.3 ระดับพฤติกรรมการควบคุมอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีระดับพฤติกรรมการควบคุมอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูงโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 65.20 รองลงมา อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 30.6 มีระดับพฤติกรรมในระดับดีเพียงร้อยละ 4.20 เท่านั้น

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านพฤติกรรมการเลือกวัตถุดิบในการปรุงอาหาร กลุ่มตัวอย่าง มีระดับพฤติกรรมในระดับปานกลาง ร้อยละ 64.9 รองลงมา มีระดับพฤติกรรมอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 31.9 และ มีระดับพฤติกรรมในระดับดี เพียงร้อยละ 3.1 เท่านั้นที่ส่วนในด้านพฤติกรรมการปรุงรสชาติอาหารเพิ่มเติม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับพฤติกรรมการปรุงรสชาติอาหารเพิ่มเติม อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 60.5 รองลงมา มีระดับพฤติกรรมในระดับต่ำ ร้อยละ 28.3 และมีที่มี



ระดับพฤติกรรมในระดับดี มีเพียงร้อยละ 11.3 เท่านั้น ดังตารางที่ 3

การอภิปรายผล

ในการวิจัยครั้งนี้พบว่า มีประเด็นสำคัญที่สะท้อนจากการผลการวิจัย และสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1. ชนิดของอาหารเกลือโซเดียมสูงที่กลุ่มตัวอย่างรับประทานเป็นประจำหรือบ่อยครั้ง ผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการเลือกชนิดอาหารที่รับประทานเป็นประจำหรือบ่อยครั้ง 5 ลำดับแรกได้แก่ ปลาน้ำพริก (ป่น) ลาบปลาหรือเนื้อข้าวจี๊ดเต๋ ก๋วยเตี๋ยว (เผอ) และส้มตำ (ตารางที่ 1) อาหารเหล่านี้ล้วนเป็นอาหารพื้นบ้านของประชาชนในสปป.ลาว ที่รับประทานมาตั้งแต่บรรพบุรุษ ถือเป็นวัฒนธรรมด้านอาหารที่สืบเนื่องต่อกันมา

วัฒนธรรมด้านอาหารถือเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการรับประทานอาหารของคน ซึ่งรวมถึงผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงใน สปป.ลาว ที่มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารพื้นบ้าน ซึ่งเป็นการสั่งสมภูมิปัญญาของบรรพบุรุษในการนำเอาทรัพยากรธรรมชาติที่มีอยู่ในท้องถิ่นมาใช้เป็นวัตถุดิบในการปรุงอาหาร สำหรับบริโภคในครัวเรือนและชุมชน วัฒนธรรมด้านอาหารจึงถูกหล่อหลอมและถ่ายทอดจากคนรุ่นหนึ่งสู่อีกคนหนึ่ง และซึมซับเข้าสู่วิถีชีวิตและขนบธรรมเนียมประเพณี ตลอดจนเป็นความเชื่อและค่านิยมของคน ซึ่งถือเป็นจุดแข็งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการรับประทานอาหารของคนอย่างมาก^{11,12}

ถึงแม้ว่าในเชิงสังคมวัฒนธรรมของประชาชนในสปป.ลาว สิ่งแวดล้อมมีการเปลี่ยนแปลงตามสังคมวัฒนธรรมของโลกในยุคโลกาภิวัตน์ แต่วัฒนธรรมการรับประทานอาหารของประชาชนใน สปป.ลาว กลับไม่มีการเปลี่ยนแปลงแต่อย่างใด สะท้อนจากการศึกษาของกิริติพร จูตะวิริยะ และคณะ⁶ ซึ่งได้ศึกษาวิถีการบริโภคอาหารกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมในยุคโลกาภิวัตน์ เขตนครหลวงเวียงจันทน์ สปป.ลาว พบว่า ชาวลาวยังคงชื่นชอบอาหารพื้นบ้านด้วยเหตุผลที่ว่า พ่อแม่พาकिनั้นนั้นจึงเป็นความคุ้นเคยอีกทั้งรสชาติถูกปากตนเอง ถึงแม้ชาวลาวยังจะได้รับอิทธิพลทางวัฒนธรรมด้านอาหาร

จากฝรั่งเศสอย่างมาก แต่อาหารท้องถิ่นโดยเฉพาะปลาแดก (ปลาร้า) ยังเป็นที่นิยมรับประทานเช่นเดิม และจากการศึกษาของ Kiratiporn Jutaviriya Khamphone INTHIPHON and Khamnhin SARNNHAVONG. (2009)¹³ ซึ่งได้ศึกษาเกี่ยวกับวิถีการบริโภคปลาแดกของคนรุ่นใหม่ใน สปป.ลาว ผลการศึกษา พบว่า วัฒนธรรมการรับประทานปลาแดกของคน สปป.ลาว ในยุคใหม่ ยังคงเป็นเหมือนดังเช่นเดิม

2. พฤติกรรมการควบคุมอาหารเกลือโซเดียมสูงของกลุ่มตัวอย่าง ผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นว่า คะแนนพฤติกรรมการควบคุมอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูง อยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ โดยมีค่าเฉลี่ย 36.6 คะแนน ในขณะที่ระดับพฤติกรรมการควบคุมอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูงโดยรวม พบว่า มีเพียงร้อยละ 4.2 เท่านั้นที่มีระดับพฤติกรรมในระดับดี เช่นเดียวกัน เมื่อจำแนกในรายด้านของพฤติกรรมการควบคุมอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูง พบว่า ในด้านพฤติกรรมการเลือกวัตถุดิบในการปรุงอาหาร มีระดับพฤติกรรมในระดับดี มีเพียงร้อยละ 3.1 เท่านั้น และในด้านพฤติกรรมการปรุงรสชาติอาหารเพิ่มเติม มีระดับพฤติกรรมในระดับดีเพียงร้อยละ 11.3

ผลการวิจัยดังกล่าว อาจจะสะท้อนมาจากที่อยู่อาศัยซึ่งเป็นสังคมวัฒนธรรมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมด้านอาหารของบุคคล ถึงแม้ว่าในการวิจัยครั้งนี้ไม่ได้มีการกำหนดคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่างว่าเป็นคนที่อาศัยอยู่ในเมืองและนอกเมือง แต่จากการสังเกตของผู้วิจัย พบว่า ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างมีบ้านพักอาศัยทั้งในเมืองและนอกเมือง

กลุ่มคนในเมืองการปรับเปลี่ยนวิถีในการบริโภคไปตามกระแสแห่งสังคมสมัยใหม่ แต่ยังมีคนบางกลุ่มทั้งนอกเมืองหรือในเมืองที่แม้มีการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตก็ตามแต่ยังมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารพื้นบ้านเนื่องจากความคุ้นชินและวัฒนธรรมการบริโภคที่สืบทอดจากบรรพบุรุษ สอดคล้องกับแนวคิดพฤติกรรมการบริโภค⁸ ที่ว่า พฤติกรรมของบุคคลมีความแตกต่างกันออกไปตามสภาพสังคม วัฒนธรรม และประสบการณ์ในอดีต พฤติกรรมของบุคคลเป็นการเรียนรู้อย่างหนึ่งซึ่งสามารถทำความเข้าใจได้ โดยอาศัยปัจจัยเชิง



จิตวิทยาควบคู่ไปกับเงื่อนไขทางสังคมขณะเกิดการเรียนรู้กันๆ นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ กิรติพร จูตะวิริยะ และคณะ^๖ ที่สะท้อนให้เห็นว่าการเปลี่ยนแปลงทางสังคมในวิถีการบริโภคอาหารพื้นบ้านของคนรุ่นใหม่ในเขตนครหลวงเวียงจันทน์ สปป.ลาว มีแนวโน้มของการรับอิทธิพลจากการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมในยุคโลกาภิวัตน์ โดยคนรุ่นใหม่มีการสร้างชุดความรู้รูปแบบและทัศนคติการบริโภคอาหารพื้นบ้านที่เปลี่ยนแปลงไปจากรุ่นบรรพบุรุษของตน และเกิดการปรับเปลี่ยนวิถีในการบริโภคไปตามกระแสแห่งสังคมสมัยใหม่ มีการบริโภคที่ถูกสุขลักษณะมากขึ้นแต่ลดปริมาณเมื่อในการบริโภคอาหารพื้นบ้านลงไป อีกทั้งมีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบริโภคในรูปแบบผสมผสาน (Hybridization) กับอาหารพื้นถิ่นในรูปแบบใหม่ให้เกิดขึ้น และมีการขยายตัวออกไปยังกลุ่มผู้บริโภคอื่นในวงกว้างอย่างต่อเนื่อง ถือเป็นระหว่างวัฒนธรรมท้องถิ่นกับภาวะความทันสมัย (Modernity) ภายใต้กระแสโลกาภิวัตน์ และสำหรับกลุ่มเพื่อนในวัยเดียวกันมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารพื้นบ้านที่ใกล้เคียงในลักษณะเดียวกัน แต่มีความแตกต่างกันด้านความถี่ในการรับประทาน เช่น ผู้มีฐานะจะรับประทานข้าวกับลาบ ก้อย อาหารพื้นบ้านประเภทเนื้อสัตว์เป็นปกติ และรับประทานอาหารต่างประเทศบ่อยกว่าผู้มีรายได้น้อย บางส่วนนิยมรับประทานอาหารต่างประเทศ เช่น ข้าวจีบัดเต ก้วยเตี๋ย(เฟอ) เป็นอาหารที่ได้รับอิทธิพลมาจากอาหารหลายประเทศ ไม่ว่าจะเป็นไทย ฝรั่งเศสหรือเวียดนาม นอกจากนี้อาหารดังกล่าวยังเป็นอาหารที่หาง่าย มีวิธีปรุงที่ไม่ยุ่งยากและสะดวกเหมาะกับวิถีชีวิต ประหยัดเวลา สามารถเลือกบริโภคได้ตามความต้องการ

อย่างไรก็ดี อาจจะเป็นผลเนื่องมาจากคุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง ที่มีระดับการศึกษาในระดับประถมศึกษาเป็นส่วนใหญ่ ในขณะที่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงอาจมีการรับรู้ว่าตนเองไม่ได้ป่วย จึงทำให้พฤติกรรมการควบคุมอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูงของผู้ป่วย ถูกปล่อยปะละเลย จนมีระดับพฤติกรรมในการควบคุมอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูงมีค่าคะแนนค่อนข้างต่ำ

ข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า พฤติกรรมการควบคุมอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูงของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในระดับต้นๆ อยู่ในเกณฑ์ที่ค่อนข้างต่ำ จำเป็นที่บุคลากรสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลในฐานะที่เป็นบุคลากรสุขภาพที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วย ต้องให้คำแนะนำเพื่อให้ผู้ป่วยตระหนักในความสำคัญและมีความเข้มงวดในการควบคุมอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูง โดยใช้รูปแบบต่างๆ ทั้งในระดับบุคคลและระดับกลุ่ม เช่น การให้คำปรึกษารายบุคคลในรายที่พบว่ามีความผิดปกติการควบคุมอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูงในระดับต่ำ การประชาสัมพันธ์ให้ผู้ป่วยทราบชนิดของอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูง รวมทั้งจะต้องเน้นการสร้างกระแสให้ตื่นตัวในเรื่องของการบริโภคเกลือโซเดียมอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ต้องคำนึงถึงวัฒนธรรมและวิถีชีวิตของกลุ่มตัวอย่างเป็นหลักด้วย

References

1. Tarinee Pungjununt Nitaya Punthuweth. Campaigned on World Hypertension day [online]; 2013. [Accessed on May 15, 2014]. Available from: thaincd.com/document/file/ประเด็นสารความดันโลหิตสูง56.pdf
2. World Health Organization Regional Office for South-East Asia. Hypertension fact sheet, [online]; 2011.[Accessed on November 9, 2014]. Available from: http://www.searo.who.int/entity/noncommunicable_diseases/media/non_communicable_diseases_hypertension_fs.pdf
3. Schmitz PG. Clinical hypertension. In Internal Medicine (International edition). Schmitz PG, Martin KJ (editors). New York: Mc Grawhill; 2008.
4. Pellico LH. Focus on Adult Nursing : Medical-Surgical Nursing. Lippincott Williams & Wilkins : USA; 2013.
5. Peera Buranakijcharoen. Primary Hypertension. Bangkok: Mo Chaow Bann; 2010.



6. Keerati Pornjutawiriya Khamyin Sannayang and Khamporn Inthiporn. Food consumption and social change in the age of globalization in Vientiane Lao PDR. *Journal of Mekong Societies* 2011; 7(2): 49-73.
7. Dema D. Self management behavior of essential hypertension patients in Gelephu hospital, Bhutan. [Thesis]. Khon Kaen University; 2014.
8. Theerawee Varathornpaiboon. Consumption behavior : Food consumption with healthy food. *Journal of Intellectual Suksapiwat* 2014; 5(2): 255-264.
9. Khampeungporn K, Supaporn Chao S. Students' behavioral health care at Nakhonpathom Rajabhat University. Research Bachelor of Science degree Nakhonpathom Rajabhat University; 2007.
10. Shokebumroong K. Study of level of risk behaviors to chronic kidney disease: a case study in Khon Kaen municipal area. *Journal of Nursing Science and Health* 2013; 36(2): 57-65. (in Thai)
11. Tantaweevong A. On the management side dishes for the whole Thailand. Bangkok: Veterans' organizations; 2013.
12. Vasina Jantarasiri. Thai food: Another powerful ASEAN community(Copier papers); 2014.
13. Jutaviriya K, Inthiphone K, Sarnnhavong K. Route condiments consumption of the new generation in Laos. A case study in Vientiane. Research pluralist society looks Mekong Khon Kaen University; 2009.



ตารางที่ 1 ชนิดของอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูงที่กลุ่มตัวอย่างรับประทานเป็นประจำหรือบ่อยครั้ง

รายการอาหาร	จำนวน	ร้อยละ
1. ปลาหมึก(ป่น)	296	77.5
2. ลาบปลาหรือเนื้อ	289	75.7
3. ข้าวจี๊ป่าเต้	286	74.9
4. ก๋วยเตี๋ยว	270	70.7
5. ส้มตำ	256	69.4
6. แจ่ว	254	66.5
7. ก้อยจับ	216	56.5
8. ขนมถั่วกรุบกรอบ	216	56.5
9. ผักดอง	214	56.0
10. ข้าวขมจีน	105	27.5
11. ชุปไก่	86	22.5
12. หมูฝอย(หมูเส้น)	40	10.5
13. หมูยอ	39	10.2
14. ส้มหมู	39	10.2
15. ไส้กรอก	26	6.8
16. ไช้เค็ม	18	4.7
17. อื่นๆ (โปรตีน) ผัด ทอด ย่าง ต้ม	126	33.0

ตารางที่ 2 คะแนนพฤติกรรมการควบคุมอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูงที่คาดหวังและคะแนนพฤติกรรมการรับประทานอาหารเกลือโซเดียมสูงของกลุ่มตัวอย่าง

คะแนนพฤติกรรม	คะแนนที่คาดหวัง		คะแนนของกลุ่มตัวอย่าง			
	คะแนนต่ำสุด	คะแนนสูงสุด	คะแนนต่ำสุด	คะแนนสูงสุด	เฉลี่ย	SD
คะแนนพฤติกรรมโดยรวม	14	70	14	65	36.63	8.02
คะแนนพฤติกรรมด้านการเลือกวัตถุดิบในการปรุงอาหาร	9	45	14	42	24.55	5.28
คะแนนพฤติกรรมด้านการปรุงรสชาติอาหารเพิ่มเติม	5	25	6	25	13.85	3.80

ตารางที่ 3 ระดับพฤติกรรมการควบคุมอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูงของกลุ่มตัวอย่าง (n=382)

ระดับพฤติกรรม	ดี		ปานกลาง		ต่ำ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับพฤติกรรมโดยรวม	16	4.2	249	65.2	117	30.6
ระดับพฤติกรรมด้านการเลือกวัตถุดิบในการปรุงอาหาร	12	3.1	248	64.9	122	31.9
ระดับพฤติกรรมการปรุงรสชาติอาหารเพิ่มเติม	43	11.3	231	60.5	108	28.3



Controlling of High Sodium Diet in Hypertension Patients in Mahosot Hospital, Lao PDR

Thongsana Souvanlasy B.N.S.**

Klaphachoen Shokebumroong PhD***

Abstract

This descriptive research aimed to study controlling behaviors of high sodium diet in hypertension patients. Three hundred and eighty two hypertension patients who had undergone treatment in Mahosot hospital, Lao PDR. were recruited study. Data was collected during March-April 2015 using high sodium diet controlling behaviors questionnaire with pretest reliability was 0.83. The result revealed that; The top five high sodium diet that hypertension patients had in their living were fish chili paste, spicy minced/ pork fish salad, Laotian-style sandwiches, noodles, and papaya salad. Overall of level of high sodium controlling behaviors; the majority was at moderate level (65.2%). 30.6% was at the low level. Only 4.2% was at a good level. Level of high sodium diet controlling behaviors in selecting of controlling materials at low, moderate and high level were (31.9%, 64.9% and 3.1%) respectively, and in avoid seasoning sauce at moderate, at low and at good level were 60.5%, 28.3 % and 11.3 %, respectively

The result showed that only minority of hypertension patients had a good controlling behaviors for high sodium diet. Health care professional need to advise to hypertension patients so that they can know importance of high sodium controlling behaviors, for high effectiveness of blood pressure controlling.

Keywords: high sodium diet, controlling behaviors, hypertension patients, lao pdr

*Master of Nursing Science Thesis in Adult Nursing, Faculty of Nursing, Khon Kaen university

**Student of Master of Nursing Science in Adult Nursing, Faculty of Nursing, Khon Kaen University

***Assistant professor, Faculty of Nursing, Khon Kaen university