THAI JOURNAL OF HEALTH, PHYSICAL EDUCATION AND RECREATION
ISSN: 3027-8406 (Online)
Vol. 50 No. 1 January - April, 2024

การประเมินความต้องการจำเป็นในการบริโภคอาหารแดช (DASH Diet) เพื่อต้านโรคความดันโลหิตสูงของบุคลากรสายสนับสนุนในสถาบันอุดมศึกษา

ณฐินี พงศ์ไพฑูรย์สิน*
กรัณฑรัตน์ บุญช่วยธนาสิทธิ์**

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ประเมินความต้องการจำเป็นเกี่ยวกับปัจจัยเชิงสาเหตุของบริโภคอาหารแดชเพื่อต้านโรคความดันโลหิตสูงของบุคลากรสายสนับสนุนในสถาบันอุดมศึกษา 2) ประเมินความต้องการจำเป็นของพฤติกรรมการบริโภคอาหารแดชเพื่อต้านโรคความดันโลหิตสูงของบุคลากรสายสนับสนุนในสถาบันอุดมศึกษา ทำการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน จากประชากร คือ บุคลากรสายสนับสนุนในสถาบันอุดมศึกษา ได้จำนวน 625 คน เครื่องมือวิจัยที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง แบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าดัชนีความต้องการจำเป็น ($PNI_{modified}$)

ผลการวิจัย พบว่า

1. ความต้องการจำเป็นเกี่ยวกับปัจจัยเชิงสาเหตุของการบริโภคอาหารแดชเพื่อต้านโรคความดันโลหิตสูงของบุคลากรสายสนับสนุนในสถาบันอุดมศึกษา พบว่า มีความต้องการจำเป็นสามอันดับแรก คือ ด้านการบอกต่อ ด้านความรู้ความเข้าใจ และด้านการจัดการตนเอง ($PNI_{modified}$ = 0.59, 0.57 และ 0.56)
2. ความต้องการจำเป็นของพฤติกรรมการบริโภคอาหารแดชเพื่อต้านโรคความดันโลหิตสูงของบุคลากรสายสนับสนุนในสถาบันอุดมศึกษา พบว่า มีความต้องการจำเป็นสามอันดับแรก คือ การบริโภคอาหารกลุ่มธัญพืชและถั่ว กลุ่มเนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์นมไขมันต่ำ และกลุ่มส่วนผสม ($PNI_{modified}$ = 0.50, 0.45 และ 0.44)

คำสำคัญ : ความต้องการจำเป็น การบริโภคอาหารแดช ความดันโลหิตสูง บุคลากรสายสนับสนุน สถาบันอุดมศึกษา

*นิสิตปริญญาเอก หลักสูตรการส่งเสริมสุขภาพและสุขศึกษา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
**รองศาสตราจารย์ ดร. ภาควิชาพลศึกษา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
ติดต่อผู้นิพนธ์: ณฐินี พงศ์ไพฑูรย์สิน E-mail.: lonku59@gmail..com มือถือ: 083-1266177
รับบทความ 9 กุมภาพันธ์ 2567 แก้ไขบทความ 4 มีนาคม 2567 ตอบรับ 10 มีนาคม 2567

THAI JOURNAL OF HEALTH, PHYSICAL EDUCATION AND RECREATION
ISSN: 3027-8406 (Online)
Vol. 50 No. 1 January - April, 2024

A Needs Assessment of DASH Diet to Stop Hypertension for the Supporting Staff in the Higher Education Institutions

Nathinee Phongphaitoonsin*
Karuntharat Boonchuaythanasit**

Abstract

This research aimed to 1) assess the need of casual factors in the DASH diet to stop hypertension for the supporting staff in higher education institutions and 2) assess the need for consumption behaviors in the DASH diet to stop hypertension for the supporting staff in higher education institutions. The samples were 625 supporting staff in higher education institutions, derived from multi-stage sampling. The instrument used was a constructed five-rating scale questionnaire. The gathered data was analyzed by percentage, mean, standard deviation, and $PNI_{modification}$.

The findings revealed that:

1. Regarding the need of casual factors in the DASH diet to stop hypertension for supporting staff in higher education institutions, the top three needs included telling, cognitive, and self-management ($PNI_{modified}$ = 0.59, 0.57, and 0.56, respectively).

2. Regarding the need of consumption behaviors in the DASH diet to stop hypertension for the supporting staff in higher education institutions, the top three needs included consumption whole grains and nuts group, lean meats and low-fat dairy group, and condiments group ($PNI_{modified}$ = 0.50, 0.45, and 0.44 respectively).

Keywords: needs assessment, DASH diet, hypertension, supporting staff, higher education institution

*Doctor degree student of Health Promotion and Health Education, Kasetsart University
**Association Professor Dr., Department of Physical Education, Kasetsart University
Contract: Nathinee Phongphaitoonsin E-mail.: lonku59@gmail.com Mobile: 083-1266177
Received February, 9 2024 ; Revised March, 4 2024 ; Accepted March, 10 2024

บทนำ

โรคความดันโลหิตสูง เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศไทย พบว่าในปี พ.ศ. 2566 มีผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน 507,104 คน (กระทรวงสาธารณสุข, 2566) และพบอัตราป่วยรายใหม่ของโรคความดันโลหิตสูงต่อแสนประชากร เท่ากับ 1,030.60 ซึ่งรวมประชากรในวัยทำงานที่มีอาชีพเสี่ยงต่อโรคดังกล่าว เช่น คนทำงานออฟฟิศ นักคิดที่มีภาวะเครียดสูง เป็นต้น (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2563) และยังมีรายงานว่ากลุ่มวัยทำงานอายุ 15-59 ปี ตายจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อในสัดส่วนที่สูงสุดของกลุ่มอายุอื่น (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2563) รวมถึงบุคลากรในสถาบันอุดมศึกษาที่อยู่ในกลุ่มวัยนี้มีการออกกำลังกายอยู่ในระดับน้อย สามารถการจัดการความเครียดได้ในระดับปานกลาง (พิมลพรรณ ดีเมฆ และศิริพร เงินทอง, 2562) และมีการปฏิบัติตัวด้านการบริโภคอาหารในระดับที่ไม่ดี (ณฐินี พงศ์ไพฑูรย์สิน, อภิชา น้อมศิริ, และงามจิต คงสุผล, 2563) ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพเหล่านี้ถือเป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคความดันโลหิตสูง

ปัจจัยเสี่ยงของโรคความดันโลหิตสูงมีทั้งปัจจัยที่ควบคุมไม่ได้ เช่น ประวัติครอบครัว อายุ เพศ เชื้อชาติ เป็นต้น และปัจจัยเสี่ยงที่ควบคุมได้ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของการช่วยป้องกันและควบคุมโรค คือ พฤติกรรมสุขภาพ (สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย, 2562) สำหรับพฤติกรรมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพต่อการลดระดับความดันโลหิตมากที่สุด คือ การรับประทานอาหารต้านโรคความดันโลหิตสูง (Dietary Approaches to Stop Hypertension Diet: DASH Diet) ประกอบด้วย กลุ่มผักและผลไม้ กลุ่มธัญพืชและถั่ว กลุ่มเนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์นมไขมันต่ำ และกลุ่มส่วนผสม (น้ำมัน น้ำตาล โซเดียม) ตามปริมาณความต้องการของร่างกาย ทำให้ค่า SBP ลดลง 8-14 มม.ปรอท (สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย, 2558) สอดคล้องกับผลการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบและการวิเคราะห์อภิมานที่ยืนยันถึงผลการบริโภคอาหารแดชฯ ส่งผลให้ค่าต่าง ๆ ลดลง ได้แก่ SBP DBP คอเลสเตอรอลรวม และคอเลสเตอรอลชนิด LDL (Siervo *et al*., 2015; Chiavaroli *et al*., 2019) และสามารถลดอัตราตายในภาพรวมลงได้ประมาณร้อยละ 20 (Schwingshackl, Bogensberger and Hoffmann, 2018) ดังนั้นการบริโภคอาหารแดชฯ จึงเป็นพฤติกรรมสุขภาพที่ช่วยให้บุคคลสามารถป้องกันตนเองจากโรคความดันโลหิตสูงได้ ทั้งนี้มีการศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการบริโภคอาหารแดชฯ และปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีความเกี่ยวข้องกับบางองค์ประกอบของการบริโภคอาหารแดชฯ พบ 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยความรอบรู้ทางสุขภาพ (Spencer, 2019; Hutchison *et al*., 2014; Warren-Findlow *et al*., 2019) ที่ประกอบด้วย การเข้าถึงข้อมูล ความรู้ความเข้าใจ ทักษะการสื่อสาร การตัดสินใจ การจัดการตนเอง และการบอกต่อ อีกปัจจัยหนึ่ง คือ ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง (Seangpraw *et al*., 2019; เสาวลักษณ์ มูลสาร และเกสร สำเภาทอง, 2559; มณีวรรณ ดอนทราย และสรัญญา ถี่ป้อม, 2562) ซึ่งการศึกษาเกี่ยวกับการบริโภคอาหารแดชฯ ที่ผ่านมาส่วนใหญ่จะทำการศึกษาในผู้ป่วยและ/หรือกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง

จากข้อมูลข้างต้นสรุปได้ว่า อาหารแดชเป็นอาหารสุขภาพที่ช่วยลดระดับความดันโลหิตในผู้ป่วยและ/หรือกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงได้ แต่ยังไม่มีผลการศึกษาเกี่ยวกับการบริโภคอาหารแดชฯ ในกลุ่มคนปกติที่มีสุขภาพดี ซึ่งการศึกษาความต้องการจำเป็นทั้งปัจจัยเชิงสาเหตุและองค์ประกอบของพฤติกรรมนั้น ๆ

จะนำไปสู่การตอบสนองที่ตรงกับความต้องการได้อย่างชัดเจน ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจและเริ่มต้นศึกษาความต้องการจำเป็นในการบริโภคอาหารแดชฯ ของกลุ่มบุคลากรสายสนับสนุนในสถาบันอุดมศึกษา ซึ่งเป็นวัยทำงานที่มีวิถีชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อโรคดังกล่าว ว่ามีความต้องการจำเป็นอย่างไร เพื่อจะได้แนวทางสำหรับการบริโภคอาหารแดชฯ เพิ่มขึ้น อันจะนำไปสู่การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคความดันโลหิตสูงได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อประเมินความต้องการจำเป็นเกี่ยวกับปัจจัยเชิงสาเหตุของการบริโภคอาหารแดชเพื่อต้านโรคความดันโลหิตสูงของบุคลากรสายสนับสนุนในสถาบันอุดมศึกษา
2. เพื่อประเมินความต้องการจำเป็นของพฤติกรรมการบริโภคอาหารแดชเพื่อต้านโรคความดันโลหิตสูงของบุคลากรสายสนับสนุนในสถาบันอุดมศึกษา

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) โดยมีรายละเอียดดังนี้

กลุ่มประชากร กลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ บุคลากรสายสนับสนุนในสถาบันอุดมศึกษาของประเทศไทย ข้อมูล ณ วันที่ 9 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2564 จำนวน 141,249 คน (สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม, 2564)

กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรสายสนับสนุนในสถาบันอุดมศึกษา จำนวน 625 คน (de Vaus 1990 อ้างถึงใน Soriano, 1995) โดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Sampling) มีเกณฑ์การคัดเข้า คือ เป็นบุคลากรสายสนับสนุนทั้งด้านวิชาการและด้านธุรการที่ปฏิบัติงานจนผ่านการประเมินงานในระยะแรกของสถาบันนั้น ๆ มีค่าความดันโลหิตไม่เกิน 130/85 มม.ปรอท และเกณฑ์คัดออก คือ ขณะตอบแบบสอบถามเกิดปัญหาสุขภาพใด ๆ ที่ทำให้ไม่สามารถกลับมาดำเนินการตอบแบบสอบถามต่อได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามความต้องการจำเป็นในการบริโภคอาหารแดชเพื่อต้านโรคความดันโลหิตสูงของบุคลากรสายสนับสนุนในสถาบันอุดมศึกษา ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 คือ ความต้องการจำเป็นเกี่ยวกับปัจจัยเชิงสาเหตุของการบริโภคอาหารแดช จำนวน 41 ข้อ และส่วนที่ 3 คือ ความต้องการจำเป็นเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารแดช จำนวน 10 ข้อ คุณภาพด้านความเที่ยงตรง (Validity) คำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหา/วัตถุประสงค์ (Item Objective Congruence: IOC) ได้ค่าอยู่ระหว่าง 0.60 - 1.00 และความเชื่อมั่น (Reliability) โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient: α) ผลการคำนวณในส่วนของสภาพที่ควรจะเป็นทั้งฉบับได้เท่ากับ 0.975 และสภาพที่เป็นจริงทั้งฉบับได้เท่ากับ 0.966

การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

ผู้วิจัยจัดส่งแบบสอบถามความต้องการจำเป็นในการบริโภคอาหารแดชฯ ไปยังสถาบันอุดมศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างการวิจัย ได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์ จำนวน 625 ฉบับ คิดอัตราการตอบกลับเป็นร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน **สำหรับ**ความต้องการจำเป็นในการบริโภคอาหารแดชฯ ตามวัตถุประสงค์ทั้ง 2 ข้อ วิเคราะห์ด้วย Priority Needs Index แบบปรับปรุง หรือ $PNI_{modified}$ ดังนี้ (สุวิมล ว่องวาณิช, 2562)

$$PNI_{modified} = (I-D)/D$$

เมื่อ I = ค่าเฉลี่ยของสภาพที่ควรจะเป็น, D = ค่าเฉลี่ยของสภาพที่เป็นจริง

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 625 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 71.5 มีอายุต่ำสุด 21 ปี อายุมากที่สุด 59 ปี ($\overline{X}$ = 37.86, S.D. = 8.485) น้ำหนักน้อยที่สุด คือ 38 กิโลกรัม มากที่สุด คือ 154 กิโลกรัม ($\overline{X}$ = 66.03, S.D. = 16.642) ส่วนสูงน้อยที่สุด คือ 145 เซนติเมตร มากที่สุด คือ 188 เซนติเมตร ($\overline{X}$ = 162.78, S.D. = 7.838) ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาได้รับการวัดความดันโลหิต คิดเป็นร้อยละ 72.0 ในชีวิตประจำวันไม่มีการออกกำลังกาย คิดเป็นร้อยละ 67.0 และส่วนใหญ่ไม่รู้จักอาหารแดช คิดเป็นร้อยละ 82.4

2. ผลการวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นเกี่ยวกับปัจจัยเชิงสาเหตุของการบริโภคอาหารแดชเพื่อต้านโรคความดันโลหิตสูงของบุคลากรสายสนับสนุนในสถาบันอุดมศึกษา

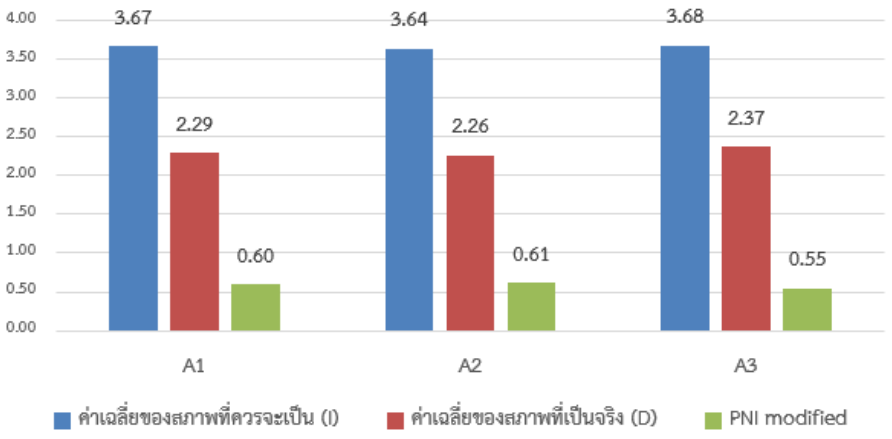
ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ย ผลต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างสภาพที่ควรจะเป็นและสภาพที่เป็นจริง ค่าดัชนีความต้องการจำเป็น (PNI) และการจัดลำดับความต้องการจำเป็นเกี่ยวกับปัจจัยเชิงสาเหตุของการบริโภคอาหารแดชเพื่อต้านโรคความดันโลหิตสูงของบุคลากรสายสนับสนุนในสถาบันอุดมศึกษา

องค์ประกอบรายด้านของปัจจัยเชิงสาเหตุของการบริโภคอาหารแดชฯ	ค่าเฉลี่ยของสภาพที่ควรจะเป็น (I)	ค่าเฉลี่ยของสภาพที่เป็นจริง (D)	ผลต่างของค่าเฉลี่ย I-D	ค่าดัชนีความต้องการจำเป็น $PNI_{modified}$ (I-D)/D	การจัดลำดับ
ความรอบรู้ทางสุขภาพ					
การเข้าถึงข้อมูล	4.05	3.14	0.91	0.29	7
ความรู้ความเข้าใจ	3.71	2.36	1.35	0.57	2
ทักษะการสื่อสาร	3.68	2.38	1.30	0.55	4
การตัดสินใจ	3.87	2.60	1.26	0.49	5
การจัดการตนเอง	3.82	2.44	1.38	0.56	3

องค์ประกอบรายด้านของปัจจัยเชิงสาเหตุของการบริโภคอาหารแดชฯ	ค่าเฉลี่ยของสภาพที่ควรจะเป็น (I)	ค่าเฉลี่ยของสภาพที่เป็นจริง (D)	ผลต่างของค่าเฉลี่ย I-D	ค่าดัชนีความต้องการจำเป็น PNI $_{modified}$ (I-D)/D	การจัดลำดับ
ความรอบรู้ทางสุขภาพ					
การบอกต่อ	3.67	2.31	1.36	0.59	1
ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง					
การรับรู้ความสามารถของตนเอง	4.06	3.14	0.93	0.30	6
ความคาดหวังในผลลัพธ์	4.18	3.25	0.93	0.29	7

จากตารางที่ 1 เมื่อวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นเกี่ยวกับปัจจัยเชิงสาเหตุของการบริโภคอาหารแดชเพื่อต้านโรคความดันโลหิตสูงของบุคลากรสายสนับสนุนในสถาบันอุดมศึกษา จำแนกตามองค์ประกอบรายด้าน พบว่า ปัจจัยเชิงสาเหตุของการบริโภคอาหารแดชฯ มีความต้องการจำเป็นในด้านการบอกต่อเป็นลำดับแรก (PNI $_{modified}$ = 0.59) รองลงมา คือ ด้านความรู้ความเข้าใจ (PNI $_{modified}$ = 0.57)

แผนภาพที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ยของสภาพที่ควรจะเป็นและสภาพที่เป็นจริง และค่าดัชนีความต้องการจำเป็นเกี่ยวกับปัจจัยเชิงสาเหตุของการบริโภคอาหารแดชฯ ในด้านการบอกต่อ



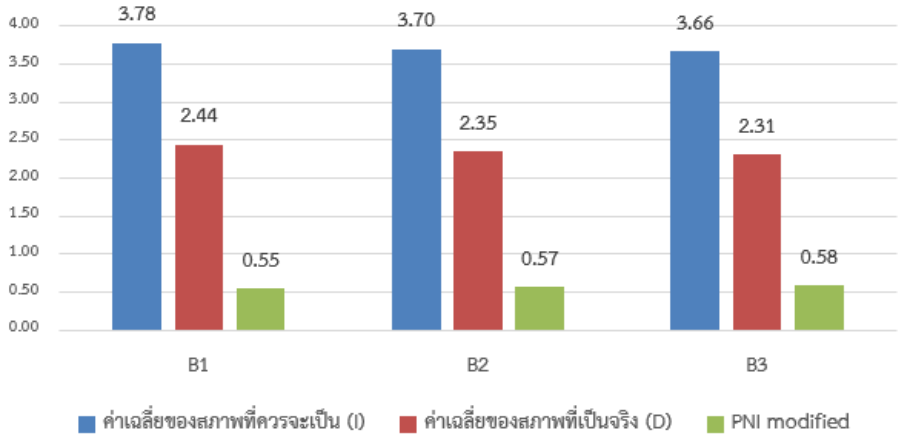
A1: บอกเล่าประสบการณ์เกี่ยวกับการบริโภคอาหารแดชแก่ผู้อื่น

A2: ถ่ายทอดประสบการณ์การแก้ไขปัญหาในการบริโภคอาหารแดช

A3: จูงใจหรือโน้มน้าวให้ผู้อื่นบริโภคอาหารแดช

จากแผนภาพที่ 1 เมื่อพิจารณาค่าดัชนีความต้องการจำเป็นเกี่ยวกับปัจจัยเชิงสาเหตุของการบริโภคอาหารแดชฯ ในด้านการบอกต่อ พบว่า การถ่ายทอดประสบการณ์การแก้ไขปัญหาในการบริโภคอาหารแดชมีความต้องการจำเป็นลำดับแรก (A2) รองลงมา คือ บอกเล่าประสบการณ์เกี่ยวกับการบริโภคอาหารแดชแก่ผู้อื่น (A1)

แผนภาพที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ยของสภาพที่ควรจะเป็นและสภาพที่เป็นจริง และค่าดัชนีความต้องการจำเป็นเกี่ยวกับปัจจัยเชิงสาเหตุของการบริโภคอาหารแดชฯ ในด้านความรู้ความเข้าใจ



B1: จำหมวดอาหารแดชได้ครบทุกหมวด (9 หมวด/4 กลุ่ม)

B2: จำสัดส่วนอาหารแดชที่ต้องบริโภคได้ครบทุกหมวด

B3: อธิบายเนื้อหาที่สำคัญของอาหารแดชได้

จากแผนภาพที่ 2 เมื่อพิจารณาค่าดัชนีความต้องการจำเป็นเกี่ยวกับปัจจัยเชิงสาเหตุของการบริโภคอาหารแดชฯ ในด้านความรู้ความเข้าใจ พบว่า ความต้องการจำเป็นลำดับแรก คือ อธิบายเนื้อหาที่สำคัญของอาหารแดชได้ (B3) รองลงมา คือ จำสัดส่วนอาหารแดชที่ต้องบริโภคได้ครบทุกหมวด (B2)

3. ผลการวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นของพฤติกรรมการบริโภคอาหารแดชเพื่อต้านโรคความดันโลหิตสูงของบุคลากรสายสนับสนุนในสถาบันอุดมศึกษา

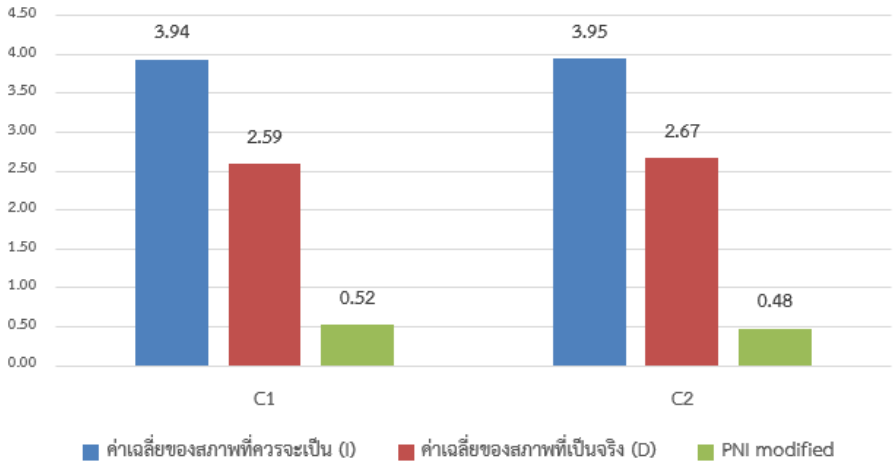
ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ย ผลต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างสภาพที่ควรจะเป็นและสภาพที่เป็นจริง ค่าดัชนีความต้องการจำเป็น (PNI) และการจัดลำดับความต้องการจำเป็นของพฤติกรรมการบริโภคอาหารแดชเพื่อต้านโรคความดันโลหิตสูงของบุคลากรสายสนับสนุนในสถาบันอุดมศึกษา

องค์ประกอบรายด้านของพฤติกรรมการบริโภคอาหารแดชฯ	ค่าเฉลี่ยของสภาพที่ควรจะเป็น (I)	ค่าเฉลี่ยของสภาพที่เป็นจริง (D)	ผลต่างของค่าเฉลี่ย I-D	ค่าดัชนีความต้องการจำเป็น $PNI_{modified}$ (I-D)/D	การจัดลำดับ
กลุ่มผักและผลไม้	4.10	2.86	1.24	0.43	4
กลุ่มธัญพืชและถั่ว	3.95	2.63	1.32	0.50	1
กลุ่มเนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์นมไขมันต่ำ	3.99	2.76	1.23	0.45	2
กลุ่มส่วนผสม (น้ำมัน น้ำตาล โซเดียม)	3.96	2.74	1.22	0.44	3

THAI JOURNAL OF HEALTH, PHYSICAL EDUCATION AND RECREATION
ISSN: 3027-8406 (Online)
Vol. 50 No. 1 January - April, 2024

จากตารางที่ 2 เมื่อวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นของพฤติกรรมการบริโภคอาหารแดชเพื่อต้านโรคความดันโลหิตสูงของบุคลากรสายสนับสนุนในสถาบันอุดมศึกษา พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารแดชฯ มีความต้องการจำเป็นในกลุ่มธัญพืชและถั่ว เป็นลำดับแรก ($PNI_{modified}$ = 0.50) รองลงมา คือ กลุ่มเนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์นมไขมันต่ำ ($PNI_{modified}$ = 0.45)

แผนภาพที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ยของสภาพที่ควรจะเป็นและสภาพที่เป็นจริง และค่าดัชนีความต้องการจำเป็นของพฤติกรรมการบริโภคอาหารแดชฯ ในกลุ่มธัญพืชและถั่ว

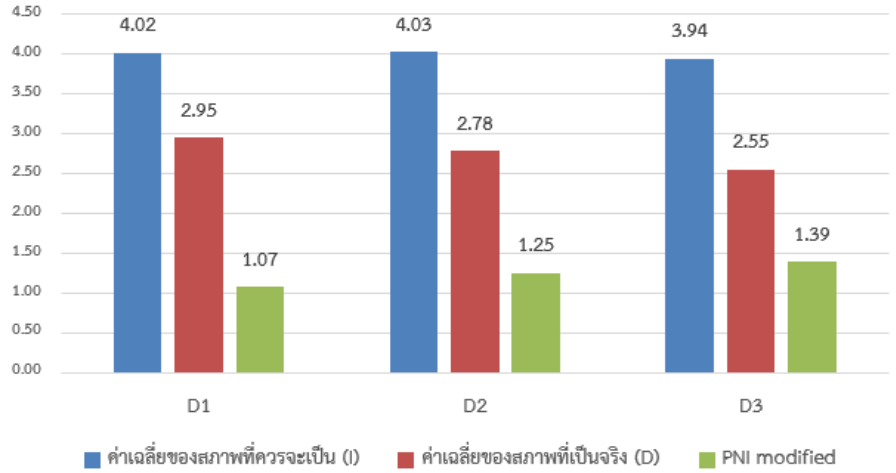


C1: ในแต่ละวันรับประทานธัญพืช เช่น ข้าวกล้อง ประมาณ 6-8 ทัพพี เป็นต้น

C2: ในแต่ละสัปดาห์รับประทาน ถั่ว/เมล็ดพืช ประมาณ 3-4 ครั้ง

จากแผนภาพที่ 3 เมื่อพิจารณาค่าดัชนีความต้องการจำเป็นของพฤติกรรมการบริโภคอาหารแดชฯ ในกลุ่มธัญพืชและถั่ว พบว่า ความต้องการจำเป็นลำดับแรก คือ ในแต่ละวันรับประทานธัญพืช เช่น ข้าวกล้อง ประมาณ 6 - 8 ทัพพี เป็นต้น (C1) รองลงมา คือ ในแต่ละสัปดาห์รับประทาน ถั่ว/เมล็ดพืช ประมาณ 3 - 4 ครั้ง (C2)

แผนภาพที่ 4 แสดงค่าเฉลี่ยของสภาพที่ควรจะเป็นและสภาพที่เป็นจริง และค่าดัชนีความต้องการจำเป็นของพฤติกรรมการบริโภคอาหารแดชฯ ในกลุ่มเนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์นมไขมันต่ำ



D1: ในแต่ละวันรับประทานเนื้อสัตว์ไม่ติดมันแบบสุก 6 - 12 ช้อนโต๊ะ

D2: รับประทานเนื้อสัตว์ไม่ติดมันที่ปรุงด้วยวิธีการนึ่ง อบ หรือต้ม เป็นประจำ

D3: รับประทานนมพร่องมันเนย/ไขมันต่ำ 2 แก้ว หรือโยเกิร์ตไขมันต่ำ 2 ถ้วย ทุกวัน

จากแผนภาพที่ 4 เมื่อพิจารณาค่าดัชนีความต้องการจำเป็นของพฤติกรรมการบริโภคอาหารแดชฯ ในกลุ่มเนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์นมไขมันต่ำ พบว่า ความต้องการจำเป็นลำดับแรก คือ รับประทานนมพร่องมันเนย/ไขมันต่ำ 2 แก้ว หรือโยเกิร์ตไขมันต่ำ 2 ถ้วย ทุกวัน (D3) รองลงมา คือ รับประทานเนื้อสัตว์ไม่ติดมันที่ปรุงด้วยวิธีการนึ่ง อบ หรือต้ม เป็นประจำ (D2)

อภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นเกี่ยวกับปัจจัยเชิงสาเหตุของการบริโภคอาหารแดชเพื่อต้านโรคความดันโลหิตสูงของบุคลากรสายสนับสนุนในสถาบันอุดมศึกษา พบว่า มีความต้องการจำเป็นในด้านการบอกต่อเป็นลำดับแรก ($PNI_{modified}$ = 0.59) เนื่องจากอาหารแดชยังไม่เป็นที่แพร่หลายในกลุ่มคนทั่วไปที่มีสุขภาพดี เพราะจากการวิจัยเกี่ยวกับประสิทธิผลของการบริโภคอาหารแดช ฯ ที่ผ่านมา จะทำการศึกษาเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยและ/หรือกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ ดังนั้นหากมีการบอกต่อเกี่ยวกับผลลัพธ์จากการบริโภคอาหารแดชฯ และ/หรือการถ่ายทอดประสบการณ์ความสำเร็จต่าง ๆ ในการบริโภคอาหารแดชฯ ก็จะทำให้บุคคลเห็นความสำคัญของการบริโภคอาหารแดชฯ ได้ สำหรับความต้องการจำเป็นลำดับที่สอง คือ ด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคอาหารแดชฯ ($PNI_{modified}$ = 0.57) ดังนั้นหากบุคคลมีความรู้เกี่ยวกับเนื้อหาที่สำคัญของอาหารแดช เช่น ประโยชน์ของอาหารแดช หลักในการบริโภคอาหารแดช สัดส่วนของอาหารแดชแต่ละหมวดหมู่ เป็นต้น อย่างเป็นรูปธรรมสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้จริงในชีวิตประจำวันก็จะทำให้บุคคลสามารถบริโภคอาหารแดชฯ ได้ และความต้องการจำเป็นลำดับที่สาม คือ ด้านการจัดการตนเองเพื่อการบริโภคอาหารแดชฯ ($PNI_{modified}$ = 0.56) จะต้องเริ่มต้นจากการกำหนดเป้าหมายของตนเองก่อนว่าจะบริโภคอาหารแดชฯ เพื่ออะไร ในระยะเวลาเท่าใด ต่อมาจึงวางแผนให้เหมาะสมกับวิถีชีวิตของตนเอง แล้วจึงปฏิบัติตามแผนที่กำหนดไว้ และสุดท้ายควรทำการประเมินผลตามแผนที่กำหนด ซึ่งอาจประเมินผลเป็นระยะ ๆ เพื่อปรับเปลี่ยนแผนให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่พบเจอ โดยยังคงคำนึงถึงเป้าหมายที่ตั้งไว้ ก็จะเป็นแนวทางสำหรับการจัดการตนเองให้สามารถบริโภคอาหารแดชฯ ได้ ทั้งนี้ยังไม่พบการศึกษาความต้องการจำเป็นในการบริโภคอาหารแดชฯ และความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการบริโภคอาหารแดชฯ โดยตรง อีกทั้งงานวิจัยเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการบริโภคอาหารแดชฯ ที่ตีพิมพ์เผยแพร่ยังอยู่ในวงจำกัด อย่างไรก็ตามมีงานวิจัยที่ทำการศึกษาใกล้เคียงกันพบว่ามี ผลการศึกษาที่สอดคล้องกับงานวิจัยนี้ คือ ผู้บริโภคมีความเห็นเกี่ยวกับการบอกต่ออยู่ในระดับมาก (ณิชาภา จงประกายทอง, 2563) และผู้ใหญ่วัยกลางคนมีความรู้เรื่องการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง (ฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง และคณะ, 2563)

2. ผลการวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นของพฤติกรรมการบริโภคอาหารแดชเพื่อต้านโรคความดันโลหิตสูงของบุคลากรสายสนับสนุนในสถาบันอุดมศึกษา พบว่า มีความต้องการจำเป็นในกลุ่มธัญพืชและถั่วเป็นลำดับแรก ($PNI_{modified}$ = 0.50) รองลงมา คือ กลุ่มเนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์นมไขมันต่ำ ($PNI_{modified}$ =

0.45) ซึ่งสอดคล้องกับผลการสำรวจผู้บริโภคในประเทศไทย พบว่า คนไทยร้อยละ 67 ต้องการบริโภคโปรตีนทางเลือกนอกเหนือจากเนื้อสัตว์ เช่น จากพืชต่าง ๆ ถั่ว งา เต้าหู้ (Madre Brava, 2023) และสอดคล้องกับผลการสำรวจพฤติกรรมการดื่มนม พบว่า ร้อยละของคนไทยที่อายุมากขึ้นจะมีการดื่มนมที่น้อยลง (มหาวิทยาลัยสวนดุสิต, 2562) ดังนั้นหากมีการแนะนำวิธีรับประทานกลุ่มธัญพืชและถั่วที่เหมาะสมกับปริมาณความต้องการของร่างกายอย่างเพียงพอ รวมถึงแนะนำเทคนิคที่จะช่วยให้รับประทานได้เพิ่มขึ้น เช่น นำมารับประทานเป็นอาหารว่าง หรือเติมธัญพืชและถั่วลงในเมนูอาหารที่รับประทานประจำ ก็จะช่วยให้สามารถบริโภคอาหารแดชได้มากขึ้น สำหรับความต้องการจำเป็นในการบริโภคกลุ่มเนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์นมไขมันต่ำควรมีการแนะนำชนิดของเนื้อสัตว์ที่ควรบริโภคตามหลักการของอาหารแดช เช่น เนื้อปลา เนื้อไก่ เป็นต้น โดยควรรับประทานในปริมาณที่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย และผลิตภัณฑ์นมไขมันต่ำควรมีการแนะนำประมาณที่ควรบริโภคต่อวัน อีกทั้งควรจัดเตรียมไว้ที่บ้านเพื่อจะช่วยให้เอื้อต่อการบริโภคในชีวิตประจำวัน

ข้อเสนอแนะการวิจัย

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการศึกษาสามารถนำไปเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนในสถาบันอุดมศึกษาที่มีความสนใจดูแลสุขภาพและป้องกันโรคความดันโลหิตสูง หรือกลุ่มคนวัยทำงานอื่น ๆ ที่มีบริบทของงานใกล้เคียงกัน โดยการสร้างกิจกรรมที่สอดคล้องกับความต้องการจำเป็นในการบริโภคอาหารแดชเพื่อต้านโรคความดันโลหิตสูง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาความต้องการจำเป็นในการบริโภคอาหารแดชเพื่อต้านโรคความดันโลหิตสูง ในวัยทำงานกลุ่มอาชีพอื่น ๆ

2. ควรมีการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารแดชเพื่อต้านโรคความดันโลหิตสูงและทดลองประสิทธิผลของรูปแบบฯ

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข. (2566). *สคร.9 เตือนประชาชน เนื่องในวันความดันโลหิตสูงโลก “ควบคุมความดันโลหิต ยืดชีวิตให้ยืนยาว”*. สืบค้นเมื่อ 28 มกราคม 2567, สืบค้นจาก https://ddc.moph.go.th.

ฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง, จิราพร วรวงศ์, อัจฉราวดี ศรียะศักดิ์, จุฬารัตน์ ห้าวหาญ, และ พรพรรณ มนสัจจกุล. (2563). *ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของผู้ใหญ่วัยกลางคนที่มีน้ำหนักเกินในชนบท.* สืบค้นเมื่อ 28 มกราคม 2567, สืบค้นจาก https://he02.tci-thaijo.org/index.php/RHPC9Journal/article/view/245362/168233.

ณฐินี พงศ์ไพฑูรย์สิน, อภิชา น้อมศิริ, และ งามจิต คงสุผล. (2563). พฤติกรรมสุขภาพ (3อ.2ส.) และแนวทางการจัดการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับบุคลากรสายสนับสนุน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. *วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ,* 3(2), 95-108.

ณิชาภา จงประกายทอง. (2563). *การบอกต่อแบบปากต่อปากและปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมแคลเซียมของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร.* สืบค้นเมื่อ 28 มกราคม 2567, สืบค้นจาก http://ir-ithesis.swu.ac.th/dspace/bitstream/123456789/1129/1/gs602130002.pdf.

พิมลพรรณ ดีเมฆ และศิริพร เงินทอง. (2562). *พฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร*. สืบค้นเมื่อ 28 มกราคม 2567, สืบค้นจาก https://research.kpru.ac.th/research2.

มณีวรรณ ดอนทราย, และ สรัญญา ถี่ป้อม. (2562). ผลของโปรแกรมการมีส่วนร่วม และการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพ และระดับความดันโลหิต ในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงอาศัยในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสวนเมี่ยง. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี,* 13(1), 65-74.

มหาวิทยาลัยสวนดุสิต. (2562). *การสำรวจพฤติกรรมการดื่มนมของคนไทยปี 2562.* สืบค้นเมื่อ 28 มกราคม 2567, สืบค้นจาก https://www.thaihealth.or.th.

สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย. (2558). *แนวทางการรักษาความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ.2555 ปรับปรุง พ.ศ.2558.* กรุงเทพฯ: ทริค ธิงค์.

สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย. (2562). *แนวทางการรักษาความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ.2562.* กรุงเทพฯ: ทริค ธิงค์.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2563). *รายงานผลการศึกษาการสังเคราะห์ข้อมูลกระบวนการเรียนรู้ที่สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ.* สืบค้นเมื่อ 22 กุมภาพันธ์ 2564, สืบค้นจาก dol.thaihealth.or.th/Media/Index/ac39cb3d-ede5-ea11-80ec-00155d09b41f

สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม. (2564). *รายงานจำนวนบุคลากร ปีการศึกษา 2563 ภาคเรียนที่ 1.* สืบค้นเมื่อ 22 กุมภาพันธ์ 2564, สืบค้นจาก www.info.mua.go.th.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. (2563). *สรุปผลการสำรวจภาวะการมีงานทำของประชากร เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563.* สืบค้นเมื่อ 22 กุมภาพันธ์ 2564, สืบค้นจาก http://www.nso.go.th/Report_02-63.pdf

สุวิมล ว่องวาณิช. (2562). *การวิจัยประเมินความต้องการจำเป็น*. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เสาวลักษณ์ มูลสาร, และ เกสร สำเภาทอง. (2559). ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนฤติกรรมการบริโภคอาหารตามแนวทางของ DASH ร่วมด้วยทฤษฎีการรับรู้ความสามารถแห่งตน และแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อลดความเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง. *วารสารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยบูรพา,* 11(1), 87-98.

Chiavaroli, L., Viguiliouk, E., Nishi, S. K., Mejia, S. B., Rahelić, D., Kahleová, H., . . . Sievenpiper, J. L. (2019). DASH Dietary Pattern and Cardiometabolic Outcomes: An Umbrella

Review of Systematic Reviews and Meta-Analyses. *Nutrients,* 11(2), 338. doi:10.3390/nu11020338

Hutchison, J., Warren-Findlow, J., Dulin , M., Tapp, H., & Kuhn, L. (2014). The Association Between Health Literacy and Diet Adherence Among Primary Care Patients with Hypertension. *Journal of Health Disparities Research and Practice,* 7(2), 109-126.

Madre Brava. (2023). *Thailand Audience Strategy Research – Protein Transition December 2023.* สืบค้นเมื่อ 28 มกราคม 2567, สืบค้นจาก https://madrebrava.org/media/pages/insight/d926721204-1702551375/madre-thailand_strategy-research-in-thailand_14dec23.pdf.

Schwingshackl, L., Bogensberger, B., & Hoffmann, G. (2018). Diet Quality as Assessed by the Healthy Eating Index, Alternate Healthy Eating Index, Dietary Approaches to Stop Hypertension Score, and Health Outcomes: An Updated Systematic Review and Meta-Analysis of Cohort Studies. *JAcadNutr,* 118(1), 74-100.

Seangpraw, K., Auttama, N., Tonchoy, P., & Panta , P. (2019). The effect of the behavior modification program Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) on reducing the risk of hypertension among elderly patients in the rural community of Phayao, Thailand. *JMultidiscipHealthc*, 109-118. doi:10.2147/JMDH.S185569. eCollection 2019.

Siervo, M., Lara , J., Chowdhury, S., Ashor, A., Oggioni, C., & Mathers, J. C. (2015). Effects of the Dietary Approach to Stop Hypertension (DASH) diet on cardiovascular risk factors: a systematic review and meta-analysis. *Br J Nutr, 113*(1), 1-15. doi: 10.1017/S0007114514003341

Soriano, F. I. (1995). *Conducting needs assessments: A multidisciplinary approach.* Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Spencer, P. H. (2019). The Implementation of the Teach-Back Method in Dash Diet Education to Improve Blood Pressure Control in Patients with Hypertension and Low Health Literacy. Retrieved from digitalcommons.liberty.edu/doctoral/2179

Warren-Findlow, J., Coffman, M. J., Thomas, E. V., & Krinner, L. M. (2019). ECHO: A Pilot Health Literacy Intervention to Improve. *HLRP: Health Literacy Research and Practice,* 3(4), 259-267.