

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล และอภิปรายผล

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเรื่อง ความรู้ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน (กรณีศึกษา ข้าราชการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร) ในช่วงระหว่างเดือนมกราคม พ.ศ.2552 ถึง เดือนมีนาคม พ.ศ.2552 ผู้ศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้การแจกแบบสอบถามตามคุณลักษณะที่กำหนด จำนวน 217 คน ในเรื่องข้อมูลส่วนตัว แบบทดสอบความรู้เรื่องโรคเบาหวาน และแบบสอบถามด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามนำมาวิเคราะห์ และเสนอผลการวิเคราะห์ โดยใช้ตารางประกอบการบรรยายผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยจำแนกออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

- ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัวเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม
- ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เรื่องโรคเบาหวาน
- ตอนที่ 3 แบบสอบถามด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัวเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 4.1 จำนวน และร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะข้อมูลส่วนตัว (n = 217)

ลักษณะข้อมูลส่วนตัว	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
เพศชาย	96	44.2
เพศหญิง	121	55.8
2. อายุ (ปี)		
ต่ำกว่า 30 ปี	9	4.1
31 - 35 ปี	40	18.4
36 - 40 ปี	51	23.5
41 - 45 ปี	31	14.3
46 - 50 ปี	44	20.3
51 - 55 ปี	35	16.1
56 - 60 ปี	7	3.2
61 ปีขึ้นไป	-	-
	$\bar{X} = 42.47$	
3. สถานภาพ		
โสด	97	44.7
สมรส	118	54.4
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	2	0.9
4. ระดับการศึกษาสูงสุด		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	8	3.7
ปริญญาตรี	81	37.3
สูงกว่าปริญญาตรี	128	59.0

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ลักษณะข้อมูลส่วนตัว	จำนวน (คน)	ร้อยละ
5. ประเภทบุคลากร		
ข้าราชการ	217	100
พนักงานมหาวิทยาลัย	-	-
ลูกจ้างประจำ	-	-
ลูกจ้างชั่วคราว	-	-
พนักงานราชการ	-	-
6. คณะที่สังกัด		
คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม	20	9.2
คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์	26	12.0
คณะเทคโนโลยีสื่อสารมวลชน	5	2.3
คณะบริหารธุรกิจ	45	20.7
คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	23	10.6
คณะวิศวกรรมศาสตร์	50	23.0
คณะศิลปศาสตร์	30	13.8
คณะอุตสาหกรรมสิ่งทอ และออกแบบแฟชั่น	16	7.4
คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ และการออกแบบ	2	0.9
7. รายได้เฉลี่ย (บาท/เดือน)		
ต่ำกว่า 5,000 บาท	-	-
5,000 - 10,000 บาท	17	7.9
10,000 - 15,000 บาท	36	16.6
15,001 - 20,000 บาท	43	19.8
20,001 - 25,000 บาท	37	17.1
25,001 บาทขึ้นไป	84	38.7

จากตารางที่ 4.1 พบว่า ลักษณะข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

เพศ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 55.8 เป็นเพศหญิง และร้อยละ 44.2 เป็นเพศชาย
อายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 23.5 มีอายุ 36-40 ปี และรองลงมาร้อยละ 20.3 มีอายุระหว่าง 46 - 50 ปี อายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 42.47 ปี

สถานภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 54.4 สถานภาพสมรส รองลงมาร้อยละ 44.7 สถานภาพโสด และรองลงมาร้อยละ 0.9 สถานภาพหม้าย/หย่า/แยกกันอยู่

ระดับการศึกษาสูงสุด พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 59.0 การศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี รองลงมาร้อยละ 37.3 การศึกษาระดับปริญญาตรี และรองลงมาร้อยละ 3.7 การศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี

ประเภทบุคลากร พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 100.0 เป็นบุคลากรข้าราชการ

คณะที่สังกัด พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 23.0 สังกัดคณะวิศวกรรมศาสตร์ รองลงมาร้อยละ 20.7 สังกัดคณะบริหารธุรกิจ และรองลงมาร้อยละ 13.8 สังกัดคณะศิลปศาสตร์

รายได้เฉลี่ย (บาท/เดือน) พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 38.7 มีรายได้ 25,001 บาทขึ้นไปต่อเดือน รองลงมาร้อยละ 19.8 มีรายได้ 15,001-20,000 บาทต่อเดือน และรองลงมา ร้อยละ 16.6 มีรายได้ 10,000-15,000 บาท

ข้อมูลส่วนตัวด้านภาวะสุขภาพ ได้แก่ การตรวจร่างกายเป็นประจำทุกปี, สิทธิในการรักษาพยาบาล, น้ำหนัก-ส่วนสูง(คำนวณหาดัชนีมวลกาย), เส้นรอบเอว (คำนวณเส้นรอบเอวเป็นเซนติเมตร), มีหรือไม่มีญาติสายตรงเป็นเบาหวาน, ประวัติความดันโลหิตสูง และโรคแทรกซ้อนอื่นๆ เสนอผล และวิเคราะห์โดยแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ แสดงในตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 จำนวน และร้อยละภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะข้อมูลส่วนตัว (n = 217)

ลักษณะข้อมูลส่วนตัว	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. การตรวจร่างกายเป็นประจำทุกปี		
ไม่ตรวจ	47	21.7
ตรวจ 1 ครั้ง/ปี	145	66.8
ตรวจ 2 ครั้ง/ปี	16	7.4
ตรวจ มากกว่า 3 ครั้ง/ปี	9	4.1
2. สิทธิในการรักษาพยาบาล		
สิทธิข้าราชการ/เบิกค่ารักษาพยาบาลได้	216	99.5
บัตรประกันสังคม	-	-
บัตรประกันสุขภาพ	-	-
สิทธิประกันชีวิต	1	0.5
3. คำนวณหาดัชนีมวลกาย คำนวณโดยใช้สูตร น้ำหนัก (กิโลกรัม)/ส่วนสูง(เมตร ²)		
ผอม (< 18.5)	20	9.2
ปกติ (18.5-22.9)	101	46.5
น้ำหนักเกิน (≥ 23.0)		
- เริ่มอ้วน ($\geq 23.0-24.9$)	42	19.4
- อ้วน (> 25.0 – 29.9)	46	21.2
- อ้วนมาก (> 30)	8	3.7
— X = 22.97 S.D. = 3.57		
Min = 16.33 Max = 34.67		

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ลักษณะข้อมูลส่วนตัว	จำนวน (คน)	ร้อยละ
4. เส้นรอบเอว (เซนติเมตร)		
ปกติ (ชาย < 90)	78	36.9
ปกติ (หญิง < 80)	86	39.7
อ้วนลงพุง (ชาย \geq 90)	18	8.3
อ้วนลงพุง (หญิง \geq 80)	35	16.1
5. การมีญาติสายตรงเป็นเบาหวาน เช่น พ่อ แม่ พี่ น้อง เป็นต้น		
ไม่มี	131	60.4
มี	86	39.6
6. การมีประวัติความดันโลหิตสูง		
ไม่มี	194	89.4
มี (สูงกว่า 140/40 มิลลิเมตร หรือกำลังได้รับการรักษาความดันโลหิตสูงอยู่)	23	10.6
7. การมีโรคแทรกซ้อนอื่นๆ		
ไม่มี	182	83.9
ไม่ทราบ	32	14.7
มี ระบุ	3	1.4

จากตารางที่ 4.2 พบว่า ลักษณะข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งผลการวิเคราะห์ ข้อมูล ดังนี้

การตรวจร่างกายเป็นประจำทุกปี พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 66.8 ตรวจร่างกาย 1 ครั้ง/ปี และรองลงมาร้อยละ 21.7 ไม่ตรวจร่างกายเป็นประจำทุกปี

สิทธิในการรักษาพยาบาล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 99.5 ใช้สิทธิในการรักษาพยาบาลเป็นสิทธิข้าราชการ หรือเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ และร้อยละ 0.5 ใช้สิทธิในการรักษาพยาบาลเป็นสิทธิประกันชีวิต

น้ำหนัก และส่วนสูง ของกลุ่มตัวอย่างสามารถคำนวณหาดัชนีมวลกาย คำนวณโดยใช้สูตร น้ำหนัก(กิโลกรัม)/ส่วนสูง(เมตร²) พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 46.5 มีดัชนีมวลกายปกติ (18.5 - 22.9) และรองลงมาร้อยละ 21.2 มีดัชนีมวลกายอ้วน ($\geq 25.0 - 29.9$) ดัชนีมวลกายเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 22.97

เส้นรอบเอว (นิ้ว) สามารถคำนวณหา เส้นรอบเอว (เซนติเมตร) พบว่า กลุ่มตัวอย่างเพศหญิง ส่วนใหญ่ร้อยละ 39.7 มีเส้นรอบเอวอยู่ในระดับปกติ (< 80 เซนติเมตร) และร้อยละ 16.1 อยู่ใน ระดับอ้วนลงพุง (≥ 80 เซนติเมตร) ส่วนกลุ่มตัวอย่างเพศชายส่วนใหญ่ร้อยละ 36.9 มีเส้นรอบเอวอยู่ในระดับปกติ (< 90 เซนติเมตร) และร้อยละ 8.3 อยู่ในระดับอ้วนลงพุง (≥ 90 เซนติเมตร)

ญาติสายตรงเป็นเบาหวานเช่น พ่อ แม่ พี่ น้อง เป็นต้น พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประวัติ ความดันโลหิตสูง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 89.4 ไม่มีประวัติความดันโลหิตสูง และ ร้อยละ 10.6 มีประวัติความดันโลหิตสูง (สูงกว่า 140/40 มิลลิเมตร หรือกำลังได้รับการรักษาความดันโลหิตสูงอยู่) ร้อยละ 60.4 ไม่มีญาติสายตรงเป็นเบาหวาน และร้อยละ 39.6 มีญาติสายตรง เป็นเบาหวาน

โรคแทรกซ้อนอื่นๆ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 83.9 ไม่มีโรคแทรกซ้อน และ รองลงมาร้อยละ 14.7 ไม่ทราบว่าตนเองมีโรคแทรกซ้อน และร้อยละ 1.4 มีโรคแทรกซ้อน เช่น โรคคอเลสเทอรอลสูง โรคไมเกรน (Migraine) และโรคภูมิแพ้ หรือโรคแพ้ (Allergy)

ตารางที่ 4.3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกรายบุคคลตามระดับผลรวมคะแนนความเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน (n = 217)

ผลรวมของคะแนน	จำนวน (คน)	ร้อยละ	ความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานใน 12 ปี
≤ 2	54	24.9	< 5 %
3-5	72	33.2	5-10%
6-8	42	19.2	11-20%
9-10	24	11.1	21-30%
≥ 11	25	11.5	มากกว่า 30 %
<hr/> $\bar{X} = 5.38$ S.D. = 3.63 Min = 0.00 Max = 17.00			

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ระดับคะแนนข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 33.2 มีความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานใน 12 ปีข้างหน้า เท่ากับ 5-10% การแปลผลคะแนนความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้น โอกาสเป็นโรคเบาหวานประมาณ 1 ใน 12 คน รองลงมาร้อยละ 24.9 มีความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานใน 12 ปีข้างหน้า เท่ากับมากกว่า 5 % และรองลงมาร้อยละ 19.2 มีความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานใน 12 ปีข้างหน้า เท่ากับ 11-20% คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 5.38 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.63

ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เรื่องโรคเบาหวาน

แบบทดสอบความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ประกอบด้วยคำถาม 20 ข้อ เป็นแบบวัดเลือกตอบ คือ ถ้าตอบถูก ผิด และไม่ทราบ มีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 0-1 คะแนน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนทางบวก ดังนี้ ตอบถูก ได้ 1 คะแนน ตอบผิด หรือไม่ทราบ ได้ 0 คะแนน และเกณฑ์การให้คะแนนทางลบ ดังนี้ ตอบผิด ได้ 1 คะแนน ตอบถูก หรือไม่ทราบ ได้ 0 คะแนน

สถิติที่นำมาใช้วิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติพรรณนา ค่าร้อยละ และประเมินระดับความรู้รายข้อ โดยใช้เกณฑ์ประเมินผล (เจริญศรี จันทร, 2548) ดังนี้

คะแนนตั้งแต่ ร้อยละ 80 ขึ้นไป ได้ระดับ 4 ดีมาก

คะแนนตั้งแต่	ร้อยละ 70-79	ได้ระดับ	3 ดี
คะแนนตั้งแต่	ร้อยละ 60-69	ได้ระดับ	2 ปานกลาง
คะแนนตั้งแต่	ร้อยละ 50-59	ได้ระดับ	1 ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ
คะแนนตั้งแต่	ร้อยละ 49	ได้ระดับ	0 ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ

ผลการวิเคราะห์ดังกล่าวได้แสดงไว้ในตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 จำนวนคนที่ตอบถูก ร้อยละ และประเมินระดับความรู้ ของกลุ่มตัวอย่างที่มี
ความรู้ถูก จำแนกตามรายชื่อความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน (n = 217)

ข้อความรู้	จำนวนคนที่ตอบถูก	ร้อยละ	ระดับความรู้
1. โรคเบาหวานบางส่วนเกิดจากกรรมพันธุ์	200	92.2	ดีมาก
2. โรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน เกิดจากความบกพร่องของตับอ่อน	126	58.1	ต่ำกว่าเกณฑ์ ขั้นต่ำ
3. โรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ส่วนใหญ่พบในอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป	106	48.8	ต่ำกว่าเกณฑ์ ขั้นต่ำ
4. บั๊สสวะบ่อย ดื่มน้ำมาก รับประทานจุแต่น้ำหนักลดเป็นอาการที่พบในผู้ป่วยโรคเบาหวาน	144	66.4	ปานกลาง
5. ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานอาจไม่มีอาการผิดปกติเลย	97	44.7	ต่ำกว่าเกณฑ์ ขั้นต่ำ
6. ค่าปกติของระดับน้ำตาลในเลือดเท่ากับ 80-120 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์	116	53.5	ผ่านเกณฑ์ ขั้นต่ำ
7. การควบคุมน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ จะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนน้อยลง	179	82.5	ดีมาก
8. โรคเบาหวานหากไม่รักษาอย่างต่อเนื่อง หรือควบคุมได้ไม่ดี จะทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนได้ง่าย	197	90.8	ดีมาก
9. โรคแทรกซ้อนที่เกิดจากเบาหวาน เช่น โรคแทรกซ้อนทางตา โรคแทรกซ้อนทางไต โรคแทรกซ้อนทางระบบประสาท โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจ เป็นต้น	185	85.3	ดีมาก

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ข้อความรู้	จำนวนคนที่ตอบถูก	ร้อยละ	ระดับความรู้
10. โรคเบาหวานสามารถรักษาให้หายขาดได้	126	58.1	ผ่านเกณฑ์ ขั้นต่ำ
11. ผู้ที่มีน้ำหนักเกินหรือโรคอ้วน ลงพุง และ ไม่ออกกำลังกาย ไม่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน	118	54.4	ผ่านเกณฑ์ ขั้นต่ำ
12. ผู้ที่มีความดันโลหิตสูง และระดับไขมันสะสม ในร่างกายสูง มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน	156	71.9	ดี
13. การรับประทานยาที่เพียงพอแล้วสำหรับ รักษาโรคเบาหวาน	177	81.6	ดีมาก
14. การควบคุมอาหารจะช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือดได้	185	85.3	ดีมาก
15. การรับประทานน้ำผึ้งไม่ทำให้ระดับน้ำตาล ในเลือดสูง	93	42.9	ต่ำกว่าเกณฑ์ ขั้นต่ำ
16. การรับประทานน้ำตาลให้น้อยลงเพื่อ หลีกเลี่ยงการมีน้ำตาลในเลือดสูง	140	64.5	ปานกลาง
17. ผู้ป่วยเบาหวานไม่จำเป็นต้องหลีกเลี่ยง ไขมันจากสัตว์ ไขมันปาล์ม และไขมันมะพร้าว	105	48.4	ต่ำกว่าเกณฑ์ ขั้นต่ำ
18. การรับประทานอาหารที่ให้พลังงานน้อย เช่น ผัก ผลไม้ที่มีกากมากๆ จะช่วยไม่ให้ท้องผูก และลดการดูดซึมของน้ำตาลในลำไส้	158	72.8	ดี
19. อาหารที่มีไกลซีมิกอินเด็กซ์สูง (High Glycemic index) ควรนำมาใช้กับผู้ป่วยเบาหวาน	59	27.2	ต่ำกว่าเกณฑ์ ขั้นต่ำ
20. การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการรับประทานยา เป็นข้อควรปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน	184	84.8	ดีมาก

*หมายเหตุ ข้อความด้านลบ ได้แก่ ข้อ 5, 10, 11, 13, 15, 17 และ 19

จากตารางที่ 4.4 พบว่า ความรู้เรื่องโรคเบาหวานของกลุ่มตัวอย่าง ข้อที่มีผู้ตอบถูกมากที่สุด สามอันดับแรก และมีระดับความรู้ดีมาก ส่วนใหญ่ร้อยละ 92.2 คือ โรคเบาหวานบางส่วนเกิดจากกรรมพันธุ์ รองลงมาร้อยละ 90.8 คือ โรคเบาหวานหากไม่รักษาอย่างต่อเนื่อง หรือควบคุมได้ไม่ดี จะทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนได้ง่าย และรองลงมาร้อยละ 85.3 คือ โรคแทรกซ้อนที่เกิดจากเบาหวาน เช่น โรคแทรกซ้อนทางตา โรคแทรกซ้อนทางไต โรคแทรกซ้อนทางระบบประสาท โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจ เป็นต้น ส่วนข้อที่ตอบถูกน้อยที่สุดสามอันดับสุดท้าย และมีระดับความรู้ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ คือ อาหารที่มีไกลซีมิกอินเด็กซ์สูง (High Glycemic Index) ควรนำมาใช้กับผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานอาจไม่มีอาการผิดปกติเลย และผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่จำเป็นต้องหลีกเลี่ยงไขมันจากสัตว์ น้ำมันปาล์ม และน้ำมันมะพร้าว คิดเป็นร้อยละ 27.2, 47.7 และ 48.4 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกรายบุคคลตามระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน (n = 217)

เกณฑ์ประเมินระดับความรู้เรื่องโรคเบาหวาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มีความรู้ระดับต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ (0 - 9.9 คะแนน)	39	17.9
มีความรู้ระดับผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ (10 - 12.9 คะแนน)	53	24.3
มีความรู้ระดับปานกลาง (13 - 15.9 คะแนน)	51	23.4
มีความรู้ระดับดี (16 - 18.9 คะแนน)	42	19.3
มีความรู้ระดับดีมาก (19 - 20 คะแนน)	32	14.7
$\bar{X} = 13.14 \quad S.D. = 4.72$ Min = 0.00 Max = 20.00		

จากตารางที่ 4.5 พบว่า ระดับความรู้เรื่องโรคเบาหวานของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 24.3 มีความรู้ระดับผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ รองลงมาร้อยละ 23.4 มีความรู้ระดับปานกลาง และรองลงมาร้อยละ 19.3 มีความรู้ระดับดี คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 13.14 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.72

ตอนที่ 3 แบบสอบถามด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

แบบสอบถามด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร จำนวน 22 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scales) มี 5 ระดับ คือ ปฏิบัติทุกวัน, 5-6 วันต่อสัปดาห์, 3-4 วันต่อสัปดาห์, 1-2 วันต่อสัปดาห์ และไม่เคยปฏิบัติ

การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยโดยใช้เกณฑ์ของเบสท์ (Best & Kahn, 1993) ดังนี้

	ปฏิบัติทางบวก	ปฏิบัติทางลบ
คะแนนเฉลี่ย 4.50 - 5.00 หมายถึง	ปฏิบัติทุกวัน	ไม่เคยปฏิบัติ
คะแนนเฉลี่ย 3.50 - 3.49 หมายถึง	5-6 วันต่อสัปดาห์	1-2 วันต่อสัปดาห์
คะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.49 หมายถึง	3-4 วันต่อสัปดาห์	3-4 วันต่อสัปดาห์
คะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.49 หมายถึง	1-2 วันต่อสัปดาห์	5-6 วันต่อสัปดาห์
คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.49 หมายถึง	ไม่เคยปฏิบัติ	ปฏิบัติทุกวัน

การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยใช้เกณฑ์ (ประคอง กรวรรณสูตร, 2538) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายถึง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานน้อย

คะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานน้อยที่สุด

ผลการวิเคราะห์ดังกล่าวได้แสดงไว้ในตารางที่ 4.6 – 4.7

ตารางที่ 4.6 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านพฤติกรรมการบริโภค
อาหารของกลุ่มตัวอย่าง ในด้านบวก (n = 217)

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	ระดับการปฏิบัติ					\bar{X}	S.D.
	ปฏิบัติ ทุกวัน	5-6 วัน ต่อ สัปดาห์	3-4 วัน ต่อ สัปดาห์	1-2 วัน ต่อ สัปดาห์	ไม่เคย ปฏิบัติ		
1. การรับประทานอาหาร 3 มื้อ ตรงเวลาที่ใกล้เคียงทุกวัน	91 (14.9)	59 (27.2)	32 (14.7)	20 (9.2)	15 (6.9)	3.88	1.25
2. รับประทานอาหารเช้า 5 มื้อ ทุกมื้อ	65 (30.0)	43 (19.8)	60 (27.6)	32 (14.7)	17 (7.8)	3.49	1.27
3. รับประทานอาหารว่าง ระหว่างมื้อ	33 (15.2)	32 (14.7)	39 (18.0)	80 (36.9)	33 (15.2)	2.78	1.30
4. การดื่มน้ำ 6-8 แก้วต่อวัน	129 (59.4)	38 (17.5)	21 (9.7)	11 (5.1)	18 (8.3)	4.15	1.28
5. การรับประทานอาหารเช้า ข้าวประมาณ 1-2 ทัพพี ในแต่ละมื้อ	78 (35.9)	33 (15.2)	37 (17.1)	38 (17.5)	31 (14.3)	3.41	1.48
6. การรับประทานข้าวซ้อมมือ เป็นประจำ	26 (12.0)	28 (12.9)	37 (17.1)	62 (28.6)	64 (29.2)	2.49	1.35
7. การรับประทานหุ่นเส้น กวยเตี๋ยว บะหมี่ เป็นประจำ	16 (7.4)	27 (12.4)	65 (30.0)	103 (47.5)	6 (2.8)	2.74	0.97
8. การรับประทานผักใบเขียว ทุกชนิดอย่างไม่จำกัด	68 (31.3)	44 (20.3)	63 (29.0)	36 (16.6)	6 (2.8)	3.61	1.17
9. การรับประทานผัก ประเภทใบ ที่ปรุงสุกแล้วมื้อละ 2-3 ทัพพี	46 (21.2)	45 (20.7)	62 (28.6)	53 (24.4)	11 (5.1)	3.29	1.19
10. การรับประทานผลไม้ประเภท มะละกอ ส้ม แดงไทย ฝรั่ง	34 (15.7)	34 (15.7)	71 (32.7)	69 (31.8)	9 (4.1)	3.07	1.13
11. การชอบรับประทานหมู เนื้อ ไก่	80 (36.9)	54 (24.9)	46 (21.2)	30 (13.8)	7 (3.2)	3.78	1.17
12. การใช้สารให้ความหวาน หรือน้ำตาลเทียมทดแทนน้ำตาล ในอาหาร และเครื่องดื่ม	5 (2.3)	12 (5.5)	35 (16.1)	44 (20.3)	121 (55.8)	1.78	1.05

จากตารางที่ 4.6 พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่าง ในด้านบวก มีลักษณะ
การบริโภคอาหาร ดังนี้

1. การรับประทานอาหาร 3 มื้อ ตรงเวลาที่ใกล้เคียงทุกวัน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 27.2 ปฏิบัติ 5-6 วันต่อสัปดาห์ และรองลงมาร้อยละ 14.9 ปฏิบัติทุกวัน การรับประทานอาหาร 3 มื้อ ตรงเวลาที่ใกล้เคียงทุกวัน เฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 3.88 มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในระดับน้อย
2. การรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ทุกมื้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 30.0 ปฏิบัติทุกวัน และรองลงมาร้อยละ 27.6 ปฏิบัติ 3-4 วันต่อสัปดาห์ การรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ทุกมื้อ เฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 3.49 มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในระดับน้อย
3. การรับประทานอาหารว่างระหว่างมื้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 36.9 ปฏิบัติ 1-2 วันต่อสัปดาห์ และรองลงมาร้อยละ 18.0 ปฏิบัติ 3-4 วันต่อสัปดาห์ การรับประทานอาหารว่างระหว่างมื้อ เฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 2.78 มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในระดับปานกลาง
4. การดื่มน้ำ 6-8 แก้วต่อวัน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 59.4 ปฏิบัติทุกวันและรองลงมาร้อยละ 17.5 ปฏิบัติ 5-6 วันต่อสัปดาห์ การดื่มน้ำ 6-8 แก้วต่อวัน เฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 4.15 มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในระดับน้อย
5. การรับประทานอาหารประเภทข้าวประมาณ 1-2 ทัพพี ในแต่ละมื้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 35.9 ปฏิบัติทุกวัน และรองลงมาร้อยละ 17.5 ปฏิบัติ 1-2 วันต่อสัปดาห์ การรับประทานอาหารประเภทข้าวประมาณ 1-2 ทัพพี ในแต่ละมื้อ เฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 3.41 มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในระดับปานกลาง
6. การรับประทานข้าวซ้อมมือเป็นประจำ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 29.2 ไม่เคยปฏิบัติ และรองลงมาร้อยละ 28.6 ปฏิบัติ 1-2 วันต่อสัปดาห์ การรับประทานอาหารประเภทข้าวข้าวซ้อมมือเป็นประจำ เฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 2.49 มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในระดับมาก
7. การรับประทานวุ้นเส้น กว๊ายเตี๋ยว บะหมี่ เป็นประจำ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 47.5 ปฏิบัติ 1-2 วันต่อสัปดาห์ และรองลงมาร้อยละ 30.0 ปฏิบัติ 3-4 วันต่อสัปดาห์ การรับประทานวุ้นเส้น กว๊ายเตี๋ยว บะหมี่ เป็นประจำ เฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 2.74 มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในระดับมาก
8. การรับประทานผักใบเขียวทุกชนิดอย่างไม่จำกัด พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 31.3 ปฏิบัติทุกวัน และรองลงมาร้อยละ 29.0 ปฏิบัติ 3-4 วันต่อสัปดาห์ การรับประทานผักใบเขียวทุกชนิดอย่างไม่จำกัด เฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 3.61 มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในระดับน้อย

9. การรับประทานผัก ประเภทใบที่ปรุงสุกแล้วมีร้อยละ 2-3 ท็อปพี พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 28.6 ปฏิบัติ 3-4 วันต่อสัปดาห์ และรองลงมาร้อยละ 24.4 ปฏิบัติ 1-2 วันต่อสัปดาห์ การรับประทานผัก ประเภทใบที่ปรุงสุกแล้วมีร้อยละ 2-3 ท็อปพี เฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 3.29 มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในระดับปานกลาง

10. การรับประทานผลไม้ ประเภทมะละกอ ส้ม แดงไทย ฝรั่ง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 32.7 ปฏิบัติ 3-4 วันต่อสัปดาห์ และรองลงมาร้อยละ 31.8 ปฏิบัติ 1-2 วันต่อสัปดาห์ การรับประทานผลไม้ ประเภทมะละกอ ส้ม แดงไทย ฝรั่ง เฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 3.07 มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในระดับปานกลาง

11. การขอรับประทานหมู เนื้อ ไก่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 36.9 ปฏิบัติทุกวัน และรองลงมาร้อยละ 24.9 ปฏิบัติ 5-6 วันต่อสัปดาห์ การรับประทานหมู เนื้อ ไก่ เฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 3.78 มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในระดับน้อย

12. การใช้สารให้ความหวาน หรือน้ำตาลเทียมทดแทนน้ำตาลในอาหาร และเครื่องดื่ม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 55.8 ไม่เคยปฏิบัติ และรองลงมาร้อยละ 20.3 ปฏิบัติ 1-2 วันต่อสัปดาห์ การใช้สารให้ความหวาน หรือน้ำตาลเทียมทดแทนน้ำตาลในอาหาร และเครื่องดื่ม เฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 1.78 มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในระดับมาก

ตารางที่ 4.7 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่าง ในด้านลบ (n = 217)

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	ระดับการปฏิบัติ					\bar{X}	S.D.
	ปฏิบัติ ทุกวัน	5-6 วัน	3-4 วัน	1-2 วัน	ไม่เคย ปฏิบัติ		
		ต่อ สัปดาห์	ต่อ สัปดาห์	ต่อ สัปดาห์			
1. การรับประทานอาหาร แต่ละมืออ้อมจนเต็มที	46 (21.2)	33 (15.2)	51 (23.5)	48 (22.1)	39 (18.0)	3.00	1.40
2. การเติมเครื่องปรุงรสหวาน เวลารับประทานอาหาร	37 (19.40)	19 (8.8)	40 (18.4)	53 (24.4)	68 (31.1)	3.44	1.44
3. การรับประทาน ข้าวที่ขัดสี ข้าวเหนียว ขนมปังขาว	40 (18.4)	61 (28.1)	54 (24.9)	52 (24.0)	10 (4.6)	2.68	1.16
4. การรับประทานผลไม้ประเภท องุ่น ทุเรียน ลำไย ละครุด	17 (7.8)	13 (6.0)	46 (21.2)	86 (39.6)	55 (25.3)	3.69	1.15
5. การรับประทานผลไม้ อย่างไม่จำกัดปริมาณ	39 (18.0)	30 (13.8)	51 (23.5)	50 (23.0)	47 (21.7)	3.17	1.39
6. การรับประทานแกงกะทิ เป็นประจำ	8 (3.7)	10 (4.6)	58 (26.7)	113 (52.1)	28 (12.9)	3.66	0.89
7. การรับประทานอาหารทอด	12 (5.5)	40 (18.4)	68 (31.1)	90 (41.1)	7 (3.2)	3.18	0.96
8. การดื่มเครื่องดื่ม เช่น น้ำอัดลม น้ำหวาน ไอศกรีม เป็นประจำ	27 (12.4)	27 (12.4)	52 (24.0)	73 (33.6)	38 (17.53)	3.31	1.25
9. การดื่มเครื่องดื่มที่มี แอลกอฮอล์	3 (1.4)	4 (1.8)	15 (6.9)	56 (25.8)	139 (64.1)	4.49	0.82
10. การรับประทานอาหาร หวาน และขนมหวาน	5 (2.3)	16 (7.4)	52 (24.0)	110 (50.7)	34 (15.7)	3.70	0.90

จากตารางที่ 4.7 พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่าง ในด้านลบ มีลักษณะการบริโภคอาหาร ดังนี้

1. การรับประทานอาหาร แต่ละมื้ออิมจนเต็มที พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 23.5 ปฏิบัติ 3-4 วันต่อสัปดาห์ และรองลงมาร้อยละ 21.2 ปฏิบัติทุกวัน การรับประทานอาหารแต่ละมื้ออิมจนเต็มที เฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 3.00 มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในระดับปานกลาง

2. การเติมเครื่องปรุงรสหวานเวลารับประทานอาหาร พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 31.1 ไม่เคยปฏิบัติ และรองลงมาร้อยละ 24.4 ปฏิบัติ 1-2 วันต่อสัปดาห์ การเติมเครื่องปรุงรสหวานเวลารับประทานอาหาร เฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 3.44 มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในระดับปานกลาง

3. การรับประทานข้าวที่ขัดสี ข้าวเหนียว ขนมปังขาว พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 28.1 ปฏิบัติ 5-6 วันต่อสัปดาห์ และรองลงมาร้อยละ 24.9 ปฏิบัติ 3-4 วันต่อสัปดาห์ การรับประทานข้าวที่ขัดสี ข้าวเหนียว ขนมปังขาว เฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 2.68 มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในระดับปานกลาง

4. การรับประทานผลไม้ประเภทองุ่น ทุเรียน ลำไย ละคร พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 39.6 ปฏิบัติ 1-2 วันต่อสัปดาห์ และรองลงมาร้อยละ 25.3 ไม่เคยปฏิบัติ การรับประทานผลไม้ประเภทองุ่น ทุเรียน ลำไย ละคร เฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 3.69 มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในระดับน้อย

5. การรับประทานผลไม้อย่างไม่จำกัดปริมาณ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 23.5 ปฏิบัติ 3-4 วันต่อสัปดาห์ และรองลงมาร้อยละ 23.0 ปฏิบัติ 1-2 วันต่อสัปดาห์ การรับประทานผลไม้อย่างไม่จำกัดปริมาณ เฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 3.17 มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในระดับปานกลาง

6. การรับประทานแกงกะทิเป็นประจำ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 52.1 ปฏิบัติ 1-2 วันต่อสัปดาห์ และรองลงมาร้อยละ 26.7 ปฏิบัติ 3-4 วันต่อสัปดาห์ การรับประทานแกงกะทิเป็นประจำ เฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 3.66 มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในระดับน้อย

7. การรับประทานอาหารทอด พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 41.1 ปฏิบัติ 1-2 วันต่อสัปดาห์ และรองลงมาร้อยละ 31.1 ปฏิบัติ 3-4 วันต่อสัปดาห์ การรับประทานอาหารทอด เฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 3.18 มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในระดับปานกลาง

8. การดื่มเครื่องดื่ม เช่น น้ำอัดลม น้ำหวาน ไอศกรีม เป็นประจำ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 33.6 ปฏิบัติ 1-2 วันต่อสัปดาห์ และรองลงมาร้อยละ 24.0 ปฏิบัติ 3-4 วันต่อสัปดาห์ การดื่มเครื่องดื่ม เช่น น้ำอัดลม น้ำหวาน ไอศกรีม เป็นประจำ เฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 3.31 มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในระดับปานกลาง

9. การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 64.1 ไม่เคยปฏิบัติ และรองลงมาร้อยละ 25.8 ปฏิบัติ 1-2 วันต่อสัปดาห์ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 4.49 มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในระดับน้อย

10. การรับประทานอาหารหวาน และขนมหวาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 50.7 ปฏิบัติ 1-2 วันต่อสัปดาห์ และรองลงมาร้อยละ 24.0 ปฏิบัติ 3-4 วันต่อสัปดาห์ การรับประทานอาหารหวาน และขนมหวาน เฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 3.70 มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในระดับน้อย

4.2 อภิปรายผล

จากการศึกษาความรู้ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน (กรณีศึกษา ข้าราชการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร) ผู้ศึกษาอภิปรายผลได้ดังนี้

4.2.1 การศึกษาข้อมูลส่วนตัวที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ของข้าราชการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

จากการศึกษาดัชนีมวลกาย ข้าราชการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร มีดัชนีมวลกายคำนวณโดยใช้สูตร น้ำหนัก(กิโลกรัม)/ส่วนสูง(เมตร²) พบว่า ข้าราชการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร ส่วนใหญ่ร้อยละ 46.5 มีดัชนีมวลกายปกติ (18.5-22.9) และรองลงมาร้อยละ 21.2 มีดัชนีมวลกายอ้วน (≥ 25.0 -29.9) ซึ่งจากตารางที่ 2.2 ผลทางสุขภาพตามค่าดัชนีมวลกาย จากตารางกองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2543 แปลผลทางสุขภาพ ดัชนีมวลกาย 25-29.9 (กิโลกรัมต่อตารางเมตร) มีน้ำหนักเกิน มีโอกาสเสี่ยงสูงมากขึ้นต่อการเกิดปัญหาโรคเบาหวาน และโรคอื่นๆ และรองลงมาร้อยละ 19.4 เริ่มอ้วน (≥ 23.0 -24.9) แปลผลทางสุขภาพ ดัชนีมวลกายถ้ามากกว่า 23 ขึ้นไป เริ่มมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน โรคหัวใจ และหลอดเลือด ซึ่งเมื่อคิดจากฐานสิบได้สัดส่วนดังนี้ ผอมปกติ: น้ำหนักเกิน คิดเป็นอัตราส่วนโดยประมาณ 1:5:4 ซึ่งข้าราชการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร มีแนวโน้มสุขภาพในดัชนีมวลกายระดับน้ำหนักเกินถึง 4 ส่วน โดยเกิดการเกิดโรคอ้วน หรือการมีน้ำหนักเกิน เป็นบ่อเกิดของปัญหาโรคเบาหวาน และควรให้การแก้ไข เน้นย้ำเรื่องการดูแล

น้ำหนักตัว เพื่อให้ข้าราชการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร หันมาใส่ใจสุขภาพตนเองให้มากขึ้น

จากการศึกษาเส้นรอบเอว (เซนติเมตร) พบว่า ข้าราชการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนครเพศหญิงส่วนใหญ่ร้อยละ 39.7 มีเส้นรอบเอวอยู่ในระดับปกติ (< 80 เซนติเมตร) และร้อยละ 16.1 อยู่ในระดับอ้วนลงพุง (\geq 80 เซนติเมตร) ส่วนข้าราชการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนครเพศชาย ส่วนใหญ่ร้อยละ 36.9 มีเส้นรอบเอวอยู่ในระดับปกติ (< 90 เซนติเมตร) และร้อยละ 8.3 อยู่ในระดับ อ้วนลงพุง (\geq 90 เซนติเมตร) ซึ่งเมื่อคิดจากฐานสิบได้สัดส่วนดังนี้ ปกติ : อ้วนลงพุง คิดเป็น 2 : 7 การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก (2544) ได้ศึกษาเรื่อง การศึกษาหาความชุกของผู้ป่วยโรคเบาหวาน และปัจจัยที่เกี่ยวข้องในกลุ่มประชากรที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก พบว่า ปัจจัยด้านภาวะอ้วน ทำให้ร่างกายเกิดการออกฤทธิ์ของอินซูลิน ทำให้อินซูลินออกฤทธิ์ได้ไม่ดีเท่าที่ควร ส่งผลให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงได้ และผู้ที่มีไขมันสะสมบริเวณหน้าท้องมาก จะมีโอกาสเป็นโรคเบาหวานได้สูงกว่าผู้ที่มีไขมันบริเวณอื่นๆ คนอ้วนจึงมีโอกาสเป็นโรคเบาหวานมากกว่า 2.5 เท่าของคนที่ไม่อ้วน และเริ่มอ้วน

ดังนั้น จากการศึกษาข้อมูลส่วนตัว ของข้าราชการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร ประเมินโดยใช้เกณฑ์ วิชัย เอกพลากร (2549) ประเมินผลค่าความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานของตัวแปรแต่ละตัว ได้แก่ เพศ อายุ ค่าBMI เส้นรอบเอว(เซนติเมตร) การมีประวัติความดันโลหิตสูง และการมีประวัติโรคเบาหวานในพ่อ แม่ พี่ น้อง พบว่า ข้าราชการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร มีระดับคะแนนข้อมูลส่วนตัว ส่วนใหญ่ร้อยละ 33.2 มีความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานใน 12 ปีข้างหน้า เท่ากับ 5-10% จากข้อแนะนำของ วิชัย เอกพลากร (2549) ได้แปลผลระดับคะแนน และให้ข้อแนะนำดังนี้ ความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานใน 12 ปีข้างหน้า เท่ากับ 5-10% มีความเสี่ยงเพิ่มขึ้น โอกาสเป็นโรคเบาหวานประมาณ 1 ใน 12 คน ควรออกกำลังกายสม่ำเสมอ รับประทานอาหารน้ำหนักตัว และตรวจความดันเลือด

4.2.2 การศึกษาความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ของข้าราชการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

จากการศึกษา พบว่า ข้าราชการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร มีความรู้เรื่องโรคเบาหวานอยู่ในระดับผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 13.14 คะแนน ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะความไม่รู้ หรือมองข้ามปัญหาเรื่องโรคเบาหวานที่เป็นเป็นภัยใกล้ตัวในช่วยวัยนี้จึงไม่ได้รับการสนใจมากนัก ซึ่งข้าราชการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร มีความรู้มากที่สุดในเรื่องโรคเบาหวานบางส่วนเกิดจากกรรมพันธุ์ ซึ่งจะเห็นได้ว่าเรื่องดังกล่าวเป็นความรู้

พื้นฐานที่บุคคลทั่วไปรู้อยู่แล้ว และ พบว่า ข้าราชการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนครมีความรู้อยู่ในระดับต่ำ ในเรื่องอาหารที่มีไกลซีมิกอินเด็กซ์สูง (High Glycemic index) ควรนำมาใช้กับผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งจากการตรวจเอกสารบทที่ 2 อาหารที่มีไกลซีมิกอินเด็กซ์ต่ำ (Low GI) ควรนำมาใช้กับผู้ป่วยเบาหวาน เพราะนอกจากประโยชน์อื่นๆ ที่เกิดจากการย่อย และดูดซึมเข้าอาหารที่มีไกลซีมิกอินเด็กซ์ต่ำยังเป็นอาหารที่ช่วยให้รู้สึกอิ่มง่าย และนาน ซึ่งทำให้เกิดผลดีในด้านระดับอินซูลิน และไขมันในเลือดที่เหมาะสม ทำให้เกิดผลดีต่อสุขภาพในระยะยาว ทั้งนี้การที่ข้าราชการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร มีความรู้ในระดับต่ำข้อนี้ อาจเป็นเพราะความไม่รู้ในเรื่องอาหารเบาหวาน การได้รับความรู้ที่ไม่ถูกต้อง หรือการได้รับความรู้ยังไม่ต่อเนื่อง ซึ่งสิ่งเหล่านี้อาจเป็นผลทำให้ข้าราชการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร มีการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม ดังนั้น ควรมีการให้ความรู้ด้านอาหารมากขึ้น เพื่อจะได้นำความรู้ที่ถูกต้องไปใช้ปฏิบัติในการบริโภคอาหารได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

4.2.3 การศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของข้าราชการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

จากการศึกษา พบว่า ข้าราชการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร มีพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 3.31 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะข้าราชการ มีความรู้เรื่องโรคเบาหวานอยู่ในระดับระดับผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ ดังนั้นจึงทำให้มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เสี่ยงอยู่ในระดับปานกลางด้วย

การศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของข้าราชการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร มีลักษณะการบริโภคอาหารที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในระดับมาก คือ การใช้สารให้ความหวาน หรือน้ำตาลเทียมทดแทนน้ำตาลในอาหาร และเครื่องดื่ม การรับประทานข้าวซ้อมมือ และการรับประทานวุ้นเส้น ก๋วยเตี๋ยว บะหมี่ อาจเพราะเรื่องดังกล่าวไม่มีการส่งเสริมกันอย่างแพร่หลาย ทั้งจากภาครัฐ และเอกชน และความเคยชินกับการบริโภคน้ำตาล จึงมองข้ามสารให้ความหวานที่ไม่ให้พลังงาน หรือพลังงานต่ำ เพราะสารให้ความหวานที่ไม่ให้พลังงาน หรือพลังงานต่ำนั้น เหมาะสำหรับผู้รักษาสุขภาพ ผู้ที่ควบคุมน้ำหนัก และผู้ที่เป็นโรคเบาหวานมากกว่า เพราะการบริโภคน้ำตาลในปริมาณมากเกินไป จะก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ ได้แก่ โรคฟันผุ โรคอ้วน และโรคเบาหวาน เป็นต้น ส่วนในเรื่องการบริโภคข้าว โดยเฉพาะข้าวซึ่งเป็นอาหารหลักของคนไทย แต่ข้าวที่นิยมรับประทานกันมาก ส่วนใหญ่เป็นข้าวที่ผ่านการขัดสีหลายครั้ง จนกลายเป็นสีขาว ซึ่งแทบไม่มีคุณค่าทางโภชนาการหลงเหลืออยู่เลย นอกจากคาร์โบไฮเดรต และหากเปรียบเทียบคุณค่าทางโภชนาการของข้าวประเภทต่างๆ จะพบว่าข้าวที่

ผ่านการขัดสีน้อย เช่น ข้าวกล้อง หรือข้าวซ้อมมือ จะมีปริมาณสารอาหารหลายชนิดสูงกว่าข้าวที่ผ่านการขัดสีหลายครั้งอย่างชัดเจน ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้ล้วนแต่มาจากการรับประทานอาหารตามใจปาก โดยไม่คำนึงถึงคุณค่าสารอาหาร ประโยชน์ที่ได้รับ นำมาซึ่งสุขภาพที่ไม่แข็งแรง และเกิดโรคภัยไข้เจ็บต่างๆตามมา ส่วนเรื่องที่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในระดับน้อย คือ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ทั้งนี้เพราะข้าราชการ เป็นผู้ที่มียุทธศาสตร์ที่ประสิทธิภาพวิชาการความรู้ และต้องเป็นตัวอย่างของความประพฤติที่ดี จึงทำให้การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นประเด็นที่มีความเสี่ยงน้อยกว่าทุกเรื่องที่ผ่านมา การศึกษาค้นคว้า สอดคล้องกับการศึกษาของ นางลักษณ วุฒิชายา (2544) ได้ศึกษาเรื่อง ภาวะเสี่ยงต่อโรคเบาหวานของประชาชน กรณีศึกษาบ้านหนองโสน ตำบลสูงเนิน อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ประชาชนที่มีระดับความรู้ พฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับที่ไม่เสี่ยง ถึง เสี่ยงปานกลาง มีการออกกำลังกาย ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ และมีระดับความเครียดปกติ ดังนั้นการมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องจึงเป็นเรื่องที่ควรศึกษา และนำมาใช้ปฏิบัติในชีวิตประจำวันมากขึ้น เพื่อที่จะป้องกันการเกิดโรคเบาหวานตามมา ซึ่งจากการตรวจเอกสารบทที่ 2 การมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง สามารถสรุปได้ ดังนี้

- (1) รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ตามจำนวนที่กำหนดทุกวัน รับประทานอาหารให้ตรงเวลา
- (2) หมวดยา-แป้ง รับประทานอาหารข้าวซ้อมมือ หรือข้าวที่ขัดสีน้อยเป็นประจำ ดักข้าวตามจำนวนที่กำหนด ถ้าไม่อิ่มให้รับประทานผักเพิ่มขึ้น
- (3) หมวดยา-ไขมัน รับประทานอาหารผักให้มากขึ้นโดยเฉพาะผักประเภทใบ
- (4) หมวดยา-ผลไม้ รับประทานอาหารผลไม้ที่มีรสหวานน้อย ตามจำนวนที่กำหนด หลีกเลี่ยงผลไม้ที่มีรสหวานจัด
- (5) หมวดยา-ไขมัน หลีกเลี่ยงอาหารที่มีน้ำมันมาก หลีกเลี่ยงการกินไขมันสัตว์ และน้ำมันพืชจากพวกน้ำมันมะพร้าว น้ำมันปาล์ม กะทิ ใช้น้ำมันพืชที่มีส่วนผสมของน้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำ น้ำมันฝ้าย น้ำมันข้าวโพดให้มากขึ้น

จากคำแนะนำในการปฏิบัติตนเรื่องการรับประทานอาหารข้างต้น สามารถนำมาเป็นแนวทางในการบริโภคอาหารที่ถูกต้องในชีวิตประจำวันมากขึ้น ทั้งยังเป็นเกราะป้องกัน และสามารถลดอัตราความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานได้ดีอีกทางหนึ่ง