ปีที่ 2 ฉบับที่ 3 กันยายน - ธันวาคม 2569 Volume 2 Issue 3 : September - December 2026
ISSN 3057-1103 (Online)

บทความวิจัย

e4202

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ กับพฤติกรรมการบริโภคโซเดียม ของประชาชนเทศบาลเมืองสระแก้ว

The relationship between knowledge, attitudes, and sodium consumption behavior among residents of Sa Kaeo Municipality

Citation: วรินรำไพ บริณกุล และอุดม คมพยัคฆ์. (2569). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ กับพฤติกรรมการบริโภคโซเดียม ของประชาชนเทศบาลเมืองสระแก้ว. วารสารสุขภาพสตรอง แอนด์ เฮลที่, 2(3), e4202.

วรินรำไพ บริณกุล[1] และอุดม คมพยัคฆ์[2]

Warin Ramphai Borinkul[1] and Udom Khompayak[2]

[1]นักศึกษา, หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยปทุมธานี

[2]รองศาสตราจารย์, หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยปทุมธานี

[1]Student, Master of Public Health Program, Faculty of Allied Health Sciences

[2]Associate Professor, Master of Public Health Program, Faculty of Allied Health Sciences

*ผู้ประพันธ์บรรณกิจ; วรินรำไพ บริณกุล, Email: Borinkul@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) วิเคราะห์ระดับปริมาณโซเดียมในตัวอย่างอาหาร 2) ระดับความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีโซเดียมของประชาชน 3) ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และเจตคติ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีโซเดียมของประชาชน โดยประยุกต์แนวคิด ทฤษฎีความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมของเบญจมินบลูม ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ ประชากร 12,287 คน กำหนดสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างตามแนวคิดของ แดเนียล จำนวน 373 คน ได้มาโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นเครื่องวัดระดับปริมาณโซเดียม (Salt Meter)ในการตรวจวัดระดับปริมาณโซเดียมในอาหาร แบบทดสอบความรู้ และแบบสอบถาม ค่าดัชนีความสอดคล้องของเครื่องมือได้เท่ากับ 0.88 ค่าความยากง่าย ค่าอำนาจจำแนกเท่ากับ 0.36, 0.71 และค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือทั้งฉบับได้เท่ากับ 0.99 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมู ลได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการศึกษา พบว่า 1) โดยรวมอาหารที่กลุ่มตัวอย่างบริโภคมีระดับโซเดียมอยู่ในระดับเค็มมาก ร้อยละ 76.94 2) ระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่มีโซเดียมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก

Received: 22 February 2026;
Revised: 5 June 2026;
Accepted: 6 June 2026;
Published: 28 September 2026

บทความวิจัย

3) ระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่มีโซเดียม และเจตคติต่อการบริโภคอาหารที่มีโซเดียมมีความสัมพันธ์ทางบวก กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีโซเดียม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

คำสำคัญ: ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร, เจตคติต่อการบริโภคอาหาร, การบริโภคอาหารที่มีโซเดียม

Abstract

The objectives of this study were to 1) analyze the sodium levels in the food samples, 2) the knowledge, attitudes, and behaviors of the population regarding the consumption of sodium-containing foods, and 3) the relationship between knowledge, attitudes, and the public's behavior in consuming sodium-rich foods. The conceptual framework was applied to knowledge, attitudes, and behaviors theories of Benjamin Bloom. The study methodology was quantitative research. A population of 12,287 people, a sample size of 373, was determined based on Daniel's proportion concept, and the sample was obtained through multistage sampling. The research instrument used was a salt meter for measuring sodium levels in food, a knowledge test, and a questionnaire. The consistency index of the instrument was 0.88, the difficulty index and discrimination index are 0.36 and 0.71, respectively, and the reliability of the entire instrument was 0.99. The statistics used for data analysis were number, percentage, mean, standard deviation, and Pearson's correlation coefficients.

The study results revealed that 1) overall, the foods consumed by the sample group contained sodium at a very high (very salty) level, accounting for 76.94%; 2) the level of knowledge regarding the consumption of high-sodium foods was at a high level on average, and the attitude toward consuming high-sodium foods was also at a high average level, while the behavior of consuming high-sodium foods was at a moderate average level; and 3) knowledge about sodium-rich foods and attitudes toward consuming such foods are positively correlated with sodium consumption behavior at the .01 level of statistical significance.

Keyword: Knowledge related to food consumption, Attitudes related to food consumption, Behavior related to the consumption of sodium-rich foods

บทความวิจัย

บทนำ (Introduction)

โซเดียมเป็นแร่ธาตุสำคัญที่ร่างกายต้องการในปริมาณที่เหมาะสมเพื่อสนับสนุนการทำงานของระบบต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ แม้ว่าการบริโภคโซเดียมเกินจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพ แต่ในขณะเดียวกัน การบริโภคโซเดียมในปริมาณที่เหมาะสมก็มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ หากร่างกายมีโซเดียมไม่เพียงพอ อาจนำไปสู่ภาวะขาดน้ำหรือความผิดปกติของระบบการทำงานของเซลล์ โซเดียมยังเป็นส่วนหนึ่งของการส่งผ่านสัญญาณไฟฟ้าระหว่างเซลล์ประสาท ซึ่งมีผลต่อการควบคุมการเคลื่อนไหวและการทำงานของกล้ามเนื้อ รวมถึงการเต้นของหัวใจ ช่วยการควบคุมปริมาตรของเลือดในระบบไหลเวียน ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อความดันโลหิต การบริโภคโซเดียมในระดับที่พอดีช่วยรักษาความดันโลหิตให้อยู่ในระดับปกติ ส่งผลต่อการทำงานของไตให้สมดุล และป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับระบบขับถ่าย เช่น ภาวะบวมน้ำหรือการสะสมของของเหลวในร่างกาย และยังทำหน้าที่ร่วมกับไบคาร์บอเนตในร่างกายเพื่อรักษาสมดุลกรด-เบสให้เหมาะสมต่อการทำงานของเซลล์และเอนไซม์ต่าง ๆ (Cook, He, MacGregor, & Graudal, 2020) การบริโภคโซเดียมในปริมาณที่เหมาะสมจึงมีผลต่อความสมดุลทางสรีรวิทยา (สุกิจ รักษาสุข,2562) อย่างไรก็ตาม การบริโภคโซเดียมในปริมาณที่เกินความต้องการของร่างกายสามารถนำไปสู่ผลกระทบด้านลบต่อสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable Diseases, NCDs) ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตทั่วโลก ก่อนวัยอันควรประมาณ 2 ล้านคนต่อปี

พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เปลี่ยนไป โดยเฉพาะการบริโภคอาหารแปรรูป อาหารสำเร็จรูป และอาหารนอกบ้าน เป็นปัจจัยที่ส่งผลให้ประชากรในหลายประเทศได้รับปริมาณโซเดียมเกินความจำเป็น เพราะโซเดียมถูกใช้ในกระบวนการถนอมอาหารและปรุงรสในอาหารเหล่านี้ ฟาสต์ฟู้ด และอาหารตามร้านอาหารจึงเป็นแหล่งสำคัญที่ทำให้เกิดการบริโภคโซเดียมในปริมาณสูง (องค์การอนามัยโลก (WHO) ประชากรทั่วโลกบริโภคโซเดียมเฉลี่ยมากกว่า 4,000 มิลลิกรัมต่อวัน ซึ่งเกินจากปริมาณที่แนะนำถึง 2 เท่า ประเทศไทยเองก็เผชิญกับปัญหานี้อย่างรุนแรง โดยข้อมูลจากการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพของสำนักงานสถิติแห่งชาติและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องชี้ให้เห็นว่าประชาชนบริโภคเกลือเฉลี่ยประมาณ 10 กรัมต่อวัน หรือเทียบเท่ากับโซเดียม 4,000 มิลลิกรัม การบริโภคเกลือในปริมาณสูงนี้ส่งผลต่อสุขภาพ โดยเฉพาะโรคความดันโลหิตสูงซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อโรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง และโรคไตเรื้อรัง การบริโภคเกลือที่สูงเกินไปมีผลกระทบทำให้การเกิดโรคไตเรื้อรัง (Chronic Kidney Disease - CKD) ซึ่งเป็นปัญหาสาธารณสุขที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทั่วโลก (กรมควบคุมโรค, 2566) ในปัจจุบันการเกิดโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในหลายพื้นที่ในประเทศไทยด้วยเช่นเดียวกัน

จังหวัดสระแก้วเป็นอีกหนึ่งจังหวัดที่พบว่าในระหว่างปี 2564-2566 มีอัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานเพิ่มสูงขึ้นแต่พบว่า อัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่มีแนวโน้มลดลง โดยอัตรารายป่วยรายใหม่ของโรคความดันโลหิตสูง 3 ปีย้อนหลัง เท่ากับ 1,536.21 , 1,418.88 และ 1,384.56 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ในขณะที่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีการควบคุมความดันโลหิตได้ดี

ผ่านเกณฑ์เป้าหมายที่ ร้อยละ 60.87 , 61.30 และ 62.44 ตามลำดับ และพบว่าจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ถูกวินิจฉัยโรคเป็นผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังรายใหม่ ในระหว่างปี 2564 - 2566 มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น โดยในปี 2564 มีจำนวนผู้ป่วย 913 ราย เพิ่มขึ้นร้อยละ 2.57 ปี 2565 มีจำนวนผู้ป่วย 1,237 ราย เพิ่มขึ้นร้อยละ 3.48 และ ปี 2566 มีจำนวนผู้ป่วย 1343 ราย เพิ่มขึ้นร้อยละ 3.60 ตามลำดับ (กรมควบคุมโรค, 2566)

ในเขตพื้นที่อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ในปี 2567 พบผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมได้และมีความเสี่ยงที่จะเกิดโรคไต จำนวน 817 ราย โดยในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสระแก้วพบผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงที่จะเกิดโรคไต จำนวน 40 ราย (กองสาธารณสุข เทศบาลเมืองสระแก้ว 2567) โรคไตเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญและมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสระแก้ว โดยมีสาเหตุสำคัญจากการมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีโซเดียมสูงเกินเกณฑ์ที่แนะนำ ซึ่งส่วนใหญ่มาจากการรับประทานอาหารแปรรูปที่มีเครื่องปรุงรสที่หลากหลาย และอาหารสำเร็จรูป การบริโภคโซเดียมที่มากเกินไปจะส่งผลให้ร่างกายกักเก็บน้ำเพิ่มขึ้น ทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้น ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและโรคไตเรื้อรังที่อาจนำไปสู่ภาวะไตวายได้ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีโซเดียมของประชาชนในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสระแก้ว ซึ่งจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่ผ่านมา พบว่ายังไม่มีรายงานการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีโซเดียมของประชาชนในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสระแก้วดังกล่าว

ดังนั้น การศึกษานี้จึงมุ่งวิเคราะห์ทั้งระดับโซเดียมในอาหารและพฤติกรรมการบริโภค เพื่อใช้เป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ในการวางแผนควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในพื้นที่และผลการศึกษาที่ได้ในครั้งนี้จะถูกนำไปเป็นฐานข้อมูลในพัฒนาความรู้ การปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีโซเดียมที่ถูกต้องเหมาะสมและน้อยลง เพื่อป้องกันการเกิดโรคหัวใจและโรคไตเรื้อรังในประชาชน

วัตถุประสงค์ (Objective)

1. เพื่อวิเคราะห์ระดับปริมาณโซเดียมในตัวอย่างอาหารที่ประชาชนบริโภคเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสระแก้ว

2. เพื่อศึกษาระดับความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีโซเดียมของประชาชนในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสระแก้ว

3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และเจตคติ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีโซเดียมของประชาชนในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสระแก้ว

บทความวิจัย

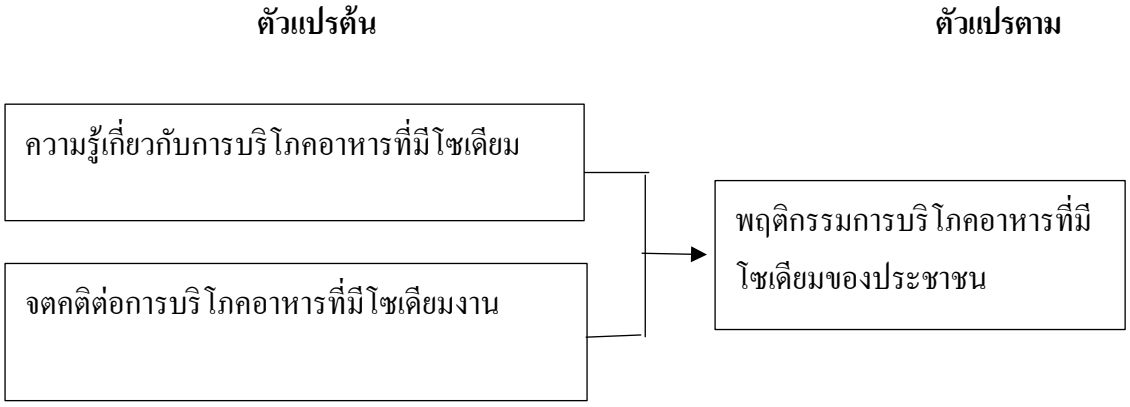
สมมติฐานการวิจัย (Hypothesis)

1. ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่มีโซเดียม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีโซเดียมของประชาชนในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสระแก้ว

2. เจตคติต่อการบริโภคอาหารที่มีโซเดียม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีโซเดียมของประชาชนในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสระแก้ว

กรอบแนวคิด (Research Framework)

จากศึกษาค้นคว้า แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้สรุปเป็นกรอบการวิจัยดังแสดงภาพประกอบที่ 1



ภาพประกอบที่ 1 กรอบแนวคิด

วิธีดำเนินการวิจัย (Methodology)

รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ศึกษาแบบ Cross-sectional Study) ผู้วิจัยทบทวน แนวคิด ทฤษฎี นำมาประยุกต์เพื่อการวิจัยในครั้งนี้ ประกอบด้วย ความรู้ เจตคติและพฤติกรรม

<u>ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง</u>

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองสระแก้ว จำนวน 12,287 คน

กำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างแบบทราบจำนวนประชากร โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 และกำหนดค่าระดับความคาดเคลื่อน 5 % โดยใช้สูตรตามแนวคิดของ Daniel (1999) จำนวน 373 คน (ฐานข้อมูลสาธารณสุขอำเภอเมืองสระแก้ว ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2568) ได้มาโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นเครื่องมือวัดระดับปริมาณโซเดียมในอาหารด้วย (Salt meter) โดยการแบ่งระดับโซเดียมคลอไรด์ในอาหารจากเครื่องตรวจวัดความเค็ม (Chem Meter) มี 3 ระดับ ตามความเหมาะสมในการรับประทาน

1. ระดับปลอดภัย ระดับโซเดียมคลอไรด์ ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 0.7 g/100ml หรือ มีปริมาณโซเดียมน้อยกว่าหรือเท่ากับ 275.1 มิลลิกรัม ในอาหาร 100 มิลลิลิตร

2. ระดับเริ่มเค็ม ระดับโซเดียมคลอไรด์ อยู่ระหว่าง 0.71 - 0.90 g/100ml หรือ มีปริมาณโซเดียมระหว่าง 279 - 353.7 มิลลิกรัม ในอาหาร 100 มิลลิลิตร

3. ระดับเค็มมาก ระดับโซเดียมคลอไรด์ มากกว่า 0.90 g/100ml หรือ มีปริมาณโซเดียมมากกว่า 353.7 มิลลิกรัม ในอาหาร 100 มิลลิลิตร

แบบสอบถาม (Questionnaire) ประกอบด้วย 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน รสอาหารที่ชอบ และโรคประจำตัว ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบให้เลือกตอบ จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่มีโซเดียมของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองสระแก้ว เป็นลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบให้เลือกตอบ ใช่ / ไม่ใช่ จำนวน 10 ข้อ เกณฑ์ในการประเมินระดับคุณลักษณะใช้เกณฑ์แบ่งอันตรภาคชั้น (Class Interval) อิงกลุ่มของ Best (1970)

การแปลผลนำคะแนนที่ได้มาหาค่าเฉลี่ยรายข้อใช้หลักการแปล (Best, 1977) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 0.00 – 3.33 หมายถึง มีความรู้อยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 3.34 – 6.66 หมายถึง มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 6.67 – 10 หมายถึง มีความรู้อยู่ในระดับมาก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติที่มีต่อการบริโภคอาหารที่มีโซเดียมของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองสระแก้ว ลักษณะเป็นแบบประมาณค่า (Ratting Scale) ตามแนวคิดของลิเคิร์ท (Likert) 5 ระดับ (บุญชม ศรีสะอาด, 2549) ข้อ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ให้ผู้ตอบเลือกคำตอบที่ตรงกับความคิดเห็นของผู้ตอบมากที่สุดจำนวน 27 ข้อเกณฑ์ในการประเมินระดับคุณลักษณะใช้เกณฑ์แบ่งอันตรภาคชั้น (Class Interval) อิงกลุ่มของ Best (1970)

การแปลผลนำคะแนนที่ได้มาหาค่าเฉลี่ยรายข้อ ใช้หลักการแปลดังนี้ (Best,1977)

คะแนนระหว่าง 1.00 – 1.80 หมายถึง เห็นด้วยในระดับน้อยที่สุด

คะแนนระหว่าง 1.81 – 2.61 หมายถึง เห็นด้วยในระดับน้อย

คะแนนระหว่าง 2.62 – 3.41 หมายถึง เห็นด้วยในระดับปานกลาง

คะแนนระหว่าง 3.42 – 4.21 หมายถึง เห็นด้วยในระดับมาก

คะแนนระหว่าง 4.22 – 5.00 หมายถึง เห็นด้วยในระดับมากที่สุด

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีโซเดียมของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองสระแก้ว ลักษณะเป็นแบบประมาณค่า (Ratting Scale) ตามแนวคิดของลิเคิร์ท (Likert) 5 ระดับ (บุญชม ศรีสะอาด, 2549) ข้อ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ให้ผู้ตอบเลือกคำตอบที่ตรงกับความคิดเห็นของผู้ตอบมากที่สุดจำนวน 27 ข้อเกณฑ์ในการประเมินระดับคุณลักษณะใช้เกณฑ์แบ่งอันตรภาคชั้น (Class Interval) อิงกลุ่มของ Best (1970)

การแปลผลนำคะแนนที่ได้มาหาค่าเฉลี่ยรายข้อ ใช้หลักการแปลดังนี้ (Best,1977)

คะแนนระหว่าง 1.00 – 1.80 หมายถึง ปฏิบัติน้อยที่สุด

คะแนนระหว่าง 1.81 – 2.61 หมายถึง ปฏิบัติน้อย

คะแนนระหว่าง 2.62 – 3.41 หมายถึง ปฏิบัติปานกลาง

คะแนนระหว่าง 3.42 – 4.21 หมายถึง ปฏิบัติมาก

คะแนนระหว่าง 4.22 – 5.00 หมายถึง ปฏิบัติมากที่สุด

<u>การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ</u>

การตรวจสอบเครื่องมือโดยผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ได้เท่ากับ 0.88 ค่าความยากง่าย ค่าอำนาจจำแนกเท่ากับ 0.36, 0.71 และค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ได้เท่ากับ 0.99

<u>วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล</u> การวิจัยครั้งนี้ผู้ศึกษาได้ใช้วิธีการเก็บข้อมูล ตามวิธีการ ดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขอความอนุเคราะห์เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลจากผู้ตอบแบบสอบถาม

2. ผู้วิจัยทำการอบรมและชี้แจงเนื้อหาและวิธีการทำแบบสอบถามแก่ผู้ช่วยวิจัย 1 ท่านและประสานงานกับสำนักงานเทศบาลเมืองสระแก้ว เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย

3. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและสอบถามความยินยอมในการเข้าแบบสอบถาม จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างลงชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยและผู้ช่วยทำการแจกแบบสอบถามแก่กลุ่มตัวอย่างโดยผู้วิจัยเป็นผู้อ่านแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างตอบทีละข้อไป พร้อม ๆ กัน ช่วงเวลาที่ทำการเก็บข้อมูลจะเป็นช่วงวันจันทร์ - ศุกร์ เวลา 15.30 – 16.30 น. ตามความสะดวกของกลุ่มตัวอย่าง

4. ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้อง และความสมบูรณ์ของแบบสอบถามทั้งหมด จากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1) สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2) สถิติเชิงอนุมาน โดยก่อนการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ผู้วิจัยได้ตรวจสอบการแจกแจงปกติของคะแนนรวมความรู้ เจตคติ และพฤติกรรม รวมทั้งตรวจสอบความสัมพันธ์เชิงเส้นและค่าผิดปกติของข้อมูล ผลการตรวจสอบพบว่าข้อมูลมีความเหมาะสมต่อการใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product–moment correlation coefficient) จึงนำมาใช้วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรู้และเจตคติกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีโซเดียม โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยขออนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยในมนุษย์จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว เลขที่รับรอง 34/2568 วันที่ออกเอกสารรับรอง 18 กรกฎาคม 2568 ถึง 17 กรกฎาคม 2569

ผลการวิจัย (Result)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.66 กลุ่มอายุส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 40-49 ปี ร้อยละ 30.30 มีระดับการศึกษามากที่สุด คือ มัธยมศึกษา ร้อยละ 28.68 รองลงมา คือ ปริญญาตรี ร้อยละ 28.61 ส่วนใหญ่ประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย ร้อยละ 30.67 ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ที่ 10,001-20,000 บาท ร้อยละ 38.87 รสชาติอาหารที่ชอบรับประทานมากที่สุด คือ รสเปรี้ยว ร้อยละ 36.46 และส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำ ร้อยละ 78.02

ส่วนที่ 2 วิเคราะห์ระดับโซเดียมคลอไรด์ในอาหารที่ประชาชนบริโภคเขตเทศบาลเมืองสระแก้ว

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของตัวอย่างอาหารที่บริโภคและระดับโซเดียมคลอไรด์ในอาหารที่บริโภคของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองสระแก้ว (n=373)

ประเภทอาหาร	ระดับโซเดียมคลอไรด์ในอาหาร		
	ปลอดภัย จำนวน (ร้อยละ)	เริ่มเค็ม จำนวน (ร้อยละ)	เค็มมาก จำนวน (ร้อยละ)
ต้มและแกง			
ต้มจืด	8(2.14)	10(2.68)	28(7.51)
ต้มยำ/ต้มโคล้ง	3(0.80)	7(1.88)	60(16.09)
แกงมีกะทิใส่เครื่องแกง	2(0.54)	1(0.27)	16(4.29)
แกงไม่มีกะทิใส่เครื่องแกง	2(0.54)	13(3.49)	59(15.82)
ผัดและทอด			
ผัด	3(0.80)	7(1.88)	24(6.43)

ประเภทอาหาร	ระดับโซเดียมคลอไรด์ในอาหาร		
	ปลอดภัย	เริ่มเค็ม	เค็มมาก
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
ทอด	0	2(0.54)	5(1.34)
น้ำพริก ยำ สลัดต่างๆ และส้มตำ			
น้ำพริก	0	6(1.61)	30(8.04)
ยำ	0	4(1.07)	18(4.83)
สลัดต่างๆ	0	1(0.27)	1(0.27)
ส้มตำ	0	1(0.27)	8(2.14)
ก๋วยเตี๋ยว ก๋วยจั๊บ ราดหน้า และกระเพาะปลา			
ก๋วยเตี๋ยว ก๋วยจั๊บ ราดหน้า	3(0.80)	9(2.41)	36(9.65)
กระเพาะปลา	2(0.54)	2(0.54)	2(0.54)
รวม	**23 (6.17)**	**63(16.89)**	**287(76.94)**

จากตาราง 1 พบว่า โดยรวมอาหารที่กลุ่มตัวอย่างบริโภคเป็นอาหารที่มีโซเดียมอยู่ในระดับเค็มมาก ร้อยละ 76.94 รองลงมา คือ ระดับเริ่มเค็ม ร้อยละ 16.89 และน้อยที่สุด คือ ระดับปลอดภัย ร้อยละ 6.17

ส่วนที่ 3 ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีโซเดี่ยม

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เฉลี่ยรวมความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีโซเดียม (n=373)

ปัจจัย	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่มีโซเดียม	8.11	1.60	มาก
เจตคติต่อการบริโภคอาหารที่มีโซเดียม	34.97	4.45	มาก
พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีโซเดี่ยม	31.54	4.77	ปานกลาง

จากตารางที่ 2 พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่มีโซเดียม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เจตคติต่อการบริโภคอาหารที่มีโซเดียมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีโซเดี่ยม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง

ส่วนที่ 4 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และเจตคติ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีโซเดียมของประชาชนในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสระแก้ว

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และเจตคติ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีโซเดียมของประชาชนในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองสระแก้ว (n=373)

ตัวแปร	พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีโซเดียม	*p*– value
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (r_{xy})	
ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่มีโซเดียม	.177**	<.000
เจตคติที่มีต่อการบริโภคอาหารที่มีโซเดียม	.181**	<.000

**p< .01

จากตาราง 3 พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่มีโซเดียม และเจตคติที่มีต่อการบริโภคอาหารที่มีโซเดียม มีความสัมพันธ์ทางบวก กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีโซเดียม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สรุปผลการวิจัย (Conclusion)

อาหารที่กลุ่มตัวอย่างบริโภคเป็นอาหารที่มีโซเดียมอยู่ในระดับเค็มมาก ร้อยละ 76.94 รองลงมา คือ ระดับเริ่มเค็ม ร้อยละ 16.89 และน้อยที่สุด คือ ระดับปลอดภัย ร้อยละ 6.17 ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่มีโซเดียม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เจตคติต่อการบริโภคอาหารที่มีโซเดียมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีโซเดี่ยม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่มีโซเดียม และเจตคติที่มีต่อการบริโภคอาหารที่มีโซเดียม มีความสัมพันธ์ทางบวก กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีโซเดียม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อภิปรายผล (Discussion)

1. วิเคราะห์ระดับโซเดียมคลอไรด์ในอาหารที่บริโภคของประชาชน ผลการศึกษา พบว่า โดยรวมอาหารที่กลุ่มตัวอย่างบริโภคเป็นอาหารที่มีโซเดียมอยู่ในระดับเค็มมาก ร้อยละ 76.94 รองลงมา คือ ระดับเริ่มเค็ม ร้อยละ 16.89 และน้อยที่สุด คือ ระดับปลอดภัย ร้อยละ 6.17 จากการเก็บตัวอย่างอาหารในการตรวจวัดระดับความเค็มจำแนกตามประเภทอาหาร ได้แก่ ประเภทต้มและแกง ผัดและทอด น้ำพริก ยำ สลัดต่างๆ และส้มตำ ก๋วยเตี๋ยว ก๋วยจั๊บ ราดหน้า และกระเพาะปลา ส่วนใหญ่ประเภทที่มีการตรวจพบระดับความเค็มมากที่สุดคือ ประเภทแกงใส่เครื่องแกง และต้มยำ สอดคล้องกับการรายงานขององค์การอนามัยโลก (WHO) พบว่าประชากรทั่วโลกบริโภคโซเดียมเฉลี่ยประมาณ 3,000–5,000 มิลลิกรัมต่อวัน ซึ่งสูงกว่าคำแนะนำที่กำหนดไว้ไม่เกิน 2,000 มิลลิกรัมต่อวัน หรือประมาณเกลือ 1 ช้อนชา (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2567)

2. ศึกษาความรู้ และเจตคติ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีโซเดียม ผลการศึกษา พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่มีโซเดียม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เจตคติต่อการบริโภคอาหารที่มีโซเดียมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีโซเดี่ยม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง จากการศึกษาถึงแม้โดยรวมจะมีความรู้ และเจตคติต่อการบริโภคอาหารที่มีโซเดียมอยู่ในระดับมาก ก็ยังพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยความรู้ระดับปานกลางคืออาหารรสจืดไม่มีโซเดียมอยู่เลย และการใช้ซีอิ๊วหรือน้ำปลาแทนเกลือในอาหารช่วยลดปริมาณโซเดียมที่ได้รับ ชี้ให้เห็นว่าประชาชนยังมีความเข้าใจว่าประเภทแกงจืดนั้นไม่มีโซเดียม และเจตคติเกี่ยวกับการเติมความหวานลงในอาหารช่วยทำให้กลบ รสชาติความเค็มสามารถลดปริมาณโซเดียมในอาหารลงได้ พฤติกรรมการปฏิบัติในการบริโภคอาหารที่มีโซเดียมอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของ ดลพร คำโด และคณะ ฯ (2566) พบว่า มีความรู้ และพฤติกรรมการบริโภคเกลือโซเดียมภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง แต่มีทัศนคติในการบริโภคเกลือโซเดียมอยู่ในระดับดี

3. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และเจตคติ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีโซเดียม พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่มีโซเดียม และเจตคติที่มีต่อการบริโภคอาหารที่มีโซเดียม มีความสัมพันธ์ทางบวก กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีโซเดียม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สอดคล้องกับการศึกษาของ อิสระพงศ์ เพลิดเพลิน (2566) พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำมากกับทัศนคติ และทัศนคติมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่มีโซเดียม โดยรวมอยู่ในระดับมาก ควรส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในการปรับเปลี่ยนการบริโภคโดยเน้นการเลือกรับประทานอาหารสดตามธรรมชาติ หลีกเลี่ยงอาหารแปรรูป อาหารหมักดอง และอาหารกึ่งสำเร็จรูป รวมถึงขนมขบเคี้ยว เบเกอรี่ โดยการอ่านฉลากโภชนาการเพื่อดูปริมาณโซเดียม และค่อยๆ ลดการเติมเครื่องปรุงรสต่างๆ เพื่อให้ลิ้นคุ้นชินกับรสชาติจืด และควรหลีกเลี่ยงการใช้ซอสปรุงรสหรือน้ำจิ้มการร่วมในระหว่างการรับประทานอาหาร

2. กลุ่มตัวอย่างมีเจตคติต่อการบริโภคอาหารที่มีโซเดียม โดยรวมอยู่ในระดับมาก หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความรู้เพิ่มเติมแก่ประชาชน เพื่อสร้างความเข้าใจถึงโทษของการบริโภคโซเดียมเกินเกณฑ์ที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ เช่น โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) และความดันโลหิตสูง

3. กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีโซเดียมอยู่ในระดับปานกลาง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้คำแนะนำเชิงปฏิบัติในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค เช่น การเลือกเมนูที่ปรุงด้วยการลวก ต้ม นึ่ง ย่าง ปิ้ง อบ หลีกเลี่ยงของดอง ของแปรรูป และการใช้สมุนไพรหรือเครื่องเทศแทนเครื่องปรุงรส และติดตามประเมินผลพฤติกรรมการบริโภคอย่างสม่ำเสมอ เพื่อปรับเปลี่ยนแนวทางให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาในเชิงลึก เช่น การศึกษาเชิงคุณภาพผ่านการสนทนากลุ่ม เพื่อถอดบทเรียนพฤติกรรม และการเฝ้าระวัง ติดตาม และประเมินผลในระยะยาว โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเชื่อมโยงการลดโซเดียมกับผลลัพธ์ทางสุขภาพ เช่น การลดโรคความดันโลหิตสูง

2. ควรมีการพัฒนาโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดการบริโภคอาหารที่มีโซเดียม เช่น การรณรงค์ให้ความรู้ การใช้สื่อดิจิทัลที่ทันสมัย และการมีมาตรการทางสังคมที่สนับสนุนการบริโภคโซเดียมต่ำ

เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมโรค. (2566). แนวทางการดำเนินงานลดการบริโภคเกลือและโซเดียมระดับจังหวัด. โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวังและลดการบริโภคเกลือแลโซเดียม

กองสาธารณสุข เทศบาลเมืองสระแก้ว. (2567). ฐานข้อมูล HDC

บุญเชิด ภิญโญอนันตพงษ์. (2545). การวัดประเมินการเรียนรู้. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. คณะศึกษาศาสตร์. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

บุญชม ศรีสะอาด. (2545). การวิจัยเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาสน์.

ดลพร ค าโด, และคณะ. (2568). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคเกลือโซเดียมในนักศึกษาพยาบาล. วารสารวิจัยการพยาบาลและสุขภาพ, 24(23), 125–139.

สุกิจ รักษาสุข. (2562. บทความมารู้จักโซเดียม. ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล สืบค้นออนไลน์ เข้าถึงได้ https://www.si.mahidol.ac.th/sidoctor/sirirajonline2021/Article_files/1365_1.pdf

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว. (2566). การถ่ายโอนให้แล้วเสร็จภายใน ปี พ.ศ. 2570 ตามข้อกำหนดของ กระทรวงสาธารณสุขและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง. จาก https://sko.moph.go.th/.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.คนไทยบริโภคโซเดียมสูงกว่า WHO กำหนด 2 เท่า. สืบค้นออนไลน์ เข้าถึงได้ https://www.thaihealth.or.th/?p=237054

อิสระพงศ์ เพลิดเพลิน. (2566). ความรู้ ทัศนคติ พฤติกรรม และปริมาณโซเดียมในอาหารที ่ครัวเรือนปรุงรับประทานต่อการดำเนินงานชุมชนต้นแบบ ลดเค็ม เขตภาคเหนือตอนบนประเทศไทย. วารสารการแพทย์และสาธารณสุขเขต 4, 13(3), 16–31.

Best, J.W. (1997). Research in Education (3rded.). Eagle Wood Clift, NJ: Prentic Hall.

Bloom, S. B. (1956). Handbook on Formative and Summative Evaluation of Student Learning. New York: McGraw-Hill.