

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา

พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเป็นความประพฤติที่เคยชินในการรับประทานอาหาร ที่มนุษย์ประพฤติปฏิบัติในชีวิตประจำวัน อันได้แก่ ความชอบ ไม่ชอบ ที่กำหนดว่าจะรับประทานอาหารหรือไม่ รับประทานอาหารอะไร รับประทานอาหารอย่างไร จำนวนมื้ออาหาร ชนิดของอาหารที่รับประทาน รวมทั้งสุขนิสัยในการรับประทานอาหาร ซึ่งเป็นนิสัยที่เกิดขึ้นภายหลัง อันเกิดจากประสบการณ์ ที่ได้รับจากครอบครัว เป็นผลจากความรู เจตคติ สังคม วัฒนธรรม ประเพณี ความเชื่อ ค่านิยม ที่สั่งสมมาตั้งแต่เกิด รวมถึงสภาพแวดล้อมที่บุคคลนั้นๆ อาศัยอยู่ (วศินา จันทศิริ , 2539) ภาวะโภชนาการของแต่ละบุคคล เป็นดัชนีบ่งบอกถึงสุขภาพและคุณภาพชีวิต และภาวะโภชนาการของแต่ละบุคคล เป็นผลมาจากพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลนั้นๆ ซึ่งมีส่วนผลักดันให้แต่ละบุคคลมีสุขภาพที่แตกต่างกัน พฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ดีจะส่งผลให้บุคคลมีสุขภาพอนามัยดี ซึ่งการมีสุขภาพดีจะช่วยลดอุบัติการณ์การเกิดโรคต่างๆ ได้ และทำให้มีชีวิตที่ยืนยาวขึ้น ลดการใช้บริการทางการแพทย์ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี (สุนตรา นิมานันท์, 2537)

ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของมนุษย์นั้น เกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายๆ ด้าน ทั้งในด้านสภาพแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม และปัจจัยที่ตัวบุคคลนั่นเองเป็นผู้กระทำ (วิณะ วีระไวทยะ และ สง่า ดามาพงษ์ , 2541) ซึ่งปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ หากสามารถกระตุ้นหรือส่งเสริมให้เอื้อต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ดีมีประโยชน์ต่อร่างกาย จะทำให้บุคคลนั้นๆ รับประทานอาหารที่เหมาะสมและเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย ทำให้มีสุขภาพแข็งแรง ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่เป็นภาระต่อครอบครัวและสังคม ในทางตรงกันข้ามหากปัจจัยดังกล่าวไม่เอื้อต่อการทำให้เกิดพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมและเพียงพอต่อร่างกาย เป็นเหตุทำให้บุคคลนั้นๆ ต้องเจ็บไข้ได้ป่วย เป็นปัญหาที่มีผลกระทบต่อตนเอง ต่อสังคมและประเทศชาติได้

ในปัจจุบันมีผู้ป่วยจำนวนมากป่วยเป็นโรคแผลในกระเพาะอาหาร ซึ่งเป็นโรคที่พบได้บ่อย โรคแผลในกระเพาะอาหารเป็นแผลที่เกิดบนเยื่อบุกระเพาะอาหารและถ้าไส้เล็กส่วนต้น สาเหตุเกิดจากเยื่อบุกระเพาะอาหารมีความต้านทานต่ำ อาจเกิดจากภาวะการขาดอาหาร การขาดเลือดไปเลี้ยงเยื่อบุกระเพาะอาหาร การได้รับสารหรือยาที่ระคายเคืองต่อเยื่อบุกระเพาะอาหาร เช่น

การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การดื่มชา กาแฟ การใช้ยาแก้ปวด ยาต้านการอักเสบ เป็นต้น นิสัยการรับประทานอาหารที่ไม่ถูกต้อง เช่น การรับประทานอาหารไม่เป็นเวลา รับประทานอาหารที่มีรสจัด รับประทานอาหารไม่ถูกส่วน การรับประทานอาหาร การอดอาหาร เป็นต้น ตลอดจนภาวะความเครียด และการสูบบุหรี่ ซึ่งโรคนี้เป็นโรคเรื้อรังที่ทำให้ผู้ป่วยต้องทุกข์ทรมาน เป็นโรคที่เป็นๆ หายๆ รักษาไม่หายขาด ผู้ป่วยต้องเสียเงินไปกับค่ารักษาพยาบาล ทำให้ต้องขาดงานเพื่อรักษาตัว รวมทั้งอาจจะทำให้เสียชีวิตได้เนื่องจากภาวะแทรกซ้อนของโรค เช่น การเกิด รูขุมขนแผลหรือกระเพาะเรื้อรัง เลือดออกในกระเพาะอาหาร ถ้าใส่อุดคั้น และโรคมะเร็งในกระเพาะอาหาร จะเห็นว่าโรคนี้นอกจากจะมีผลกระทบต่อตัวเองแล้ว ยังมีผลกระทบต่อประเทศชาติด้วย ทำให้ประเทศชาติต้องเสียค่าใช้จ่ายไปกับค่ายา ค่ารักษาพยาบาลเป็นจำนวนนับร้อยล้านบาทต่อปี (อุกฤษต์ เปล่งวานิช และ อรพรรณ ชินะภัก , 2536) อุบัติการณ์ของโรคนี้ยังไม่มีผู้รายงานถึงจำนวนที่แน่นอน แต่พบว่าเกิดได้ทุกช่วงอายุ ส่วนใหญ่จะเป็นวัยกลางคนอายุระหว่าง 45 - 55 ปี (วีระพงษ์ ฉัตรานนท์ และอรพรรณ ชินะภัก , 2538)

ในประเทศสหรัฐอเมริกาประชากร 1 ใน 10 คน จะเกิดโรคแผลในกระเพาะอาหารขึ้นในช่วงชีวิต (www.hoptechno.com/book35.htm, 2001) มีผู้ป่วยด้วยโรคนี้เป็นจำนวนมากกว่า 25 ล้านคน พบได้ทุกช่วงอายุ และมีผู้ป่วยเกิดขึ้นใหม่ประมาณ 500,000 คนต่อปี ในแต่ละปี มีผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลประมาณ 1 ล้านคน (www.cdc.gov/ulcer/economic.htm, 2001) และต้องได้รับการผ่าตัดกระเพาะอาหารเป็นจำนวนมากกว่า 46,000 ราย และมากกว่า 7,000 คน (www.gihealth.com/TREC2/articles/ulcer.html, 2001) เสียชีวิตเนื่องจากภาวะแทรกซ้อนของโรค และต้องสูญเสียเงินในการดูแลรักษาตัวในแต่ละปีเป็นจำนวนเงินประมาณ 6 ล้านดอลลาร์ (www.cdc.gov/ulcer/economic.htm , 2001) ในประเทศสหรัฐอเมริกาโรคนี้เป็นสาเหตุการตายในอันดับที่ 10 และเป็นอันดับที่ 12 ของการขาดงาน สำหรับในประเทศอังกฤษมีคนเป็นโรคนี้ประมาณ 4 ล้านคน และในประเทศออสเตรเลียมีคนที่มีอาการของโรคแผลในกระเพาะอาหารประมาณร้อยละ 12 (ภานุ อัมพรบุพชา, 2541)

สำหรับในประเทศไทยมีการสำรวจโรคกระเพาะอาหาร ในปี พ.ศ.2541 ในพื้นที่ 10 จังหวัดทั่วประเทศ ได้แก่ กรุงเทพฯ เชียงใหม่ หนองคาย อ่างทอง ตราด ปราจีนบุรี นครนายก สุราษฎร์ธานี กระบี่ ชุมพร จำนวนประชากร 1,060 คน พบว่ามีผู้ป่วยเป็นโรคแผลในกระเพาะอาหารร้อยละ 10-15 และ จะพบในช่วงอายุ 25 ปี ขึ้นไป (www.thaigastro.org/public/udom.htm, 2544) และจากสถิติของแผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในของโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ ในปี พ.ศ. 2544 พบว่ามีผู้ป่วยที่เป็นโรคแผลในกระเพาะอาหารจำนวน 3,958 ราย และในจำนวนนี้มีผู้เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล เป็นจำนวน 937 ราย (สถิติโรงพยาบาลนครพิงค์ , 2544)

โรคแผลในกระเพาะอาหารสามารถป้องกันได้ ถ้าเป็นแล้วก็สามารถบรรเทาอาการของโรคได้ถ้ามีพฤติกรรมกาปฏิบัติตัวที่เหมาะสม โดยเฉพาะในเรื่องของการรับประทานอาหารและเครื่องดื่ม คือจะต้องรับประทานอาหารให้ครบ 3 มื้อ รับประทานอาหารให้ตรงเวลา รับประทานอาหารอ่อน ย่อยง่าย รับประทานอาหารทีละน้อย แต่บ่อยครั้ง โดยเพิ่มอาหารว่างระหว่างมื้อ ไม่รับประทานอาหารเย็น ไม่อัดอาหารในบางมื้อ ไม่รับประทานอาหารก่อนเข้านอน รับประทานอาหารที่มีรสไม่จัด งดดื่มชา กาแฟ เครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน งดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และหลีกเลี่ยงจากสาเหตุอื่นๆ เช่น การสูบบุหรี่ รวมทั้งควรทำจิตใจให้สบายไม่เครียด ซึ่งจะช่วยให้อาการของโรคทุเลาลง และช่วยให้แผลในกระเพาะอาหารหายเร็วขึ้น

ด้วยเหตุผลที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคแผลในกระเพาะอาหารและปัจจัยที่ทำให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคแผลในกระเพาะอาหาร ที่โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ เนื่องจากมีผู้ป่วยเป็นจำนวนมากที่มารับการตรวจรักษา เพื่อใช้เป็นแนวทางในการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคแผลในกระเพาะอาหาร
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ทำให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคแผลในกระเพาะ

อาหาร

ขอบเขตของการศึกษา

ขอบเขตด้านประชากร ศึกษาในผู้ป่วยที่เป็นโรคแผลในกระเพาะอาหารที่มารับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

ขอบเขตด้านเนื้อหา การศึกษาครั้งนี้มุ่งศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคแผลในกระเพาะอาหาร และปัจจัยที่ทำให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคแผลในกระเพาะอาหาร

ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. ทำให้ทราบพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคแผลในกระเพาะอาหาร

2. ทำให้ทราบปัจจัยที่ทำให้เกิดพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคแผลในกระเพาะอาหาร

3. เป็นแนวทางในการให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยโรคแผลในกระเพาะอาหารเพื่อลดความรุนแรงของโรค และป้องกันการเกิดโรคแทรกซ้อน

นิยามศัพท์เฉพาะ

พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง ลักษณะบริโภคนิสัยของผู้ป่วยโรคแผลในกระเพาะอาหารที่ประพฤติกปฏิบัติจนเคยชินและกระทำเป็นประจำในชีวิตประจำวัน ในเรื่องของการรับประทานอาหาร ได้แก่ ชนิดอาหารและเครื่องดื่มที่บริโภค จำนวนมื้ออาหารที่รับประทานในแต่ละวัน ปริมาณของอาหารที่รับประทานในแต่ละมื้อว่าเป็นจำนวนมากหรือน้อย เวลาในการรับประทานอาหารในแต่ละวันว่ารับประทานอาหารตรงเวลาหรือไม่ อย่างไร และรสชาติของอาหารที่รับประทาน

ผู้ป่วยโรคแผลในกระเพาะอาหาร หมายถึง บุคคลที่ป่วยเป็นโรคแผลในตัวกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น (Gastric Ulcer and Duodenal Ulcer) หรือที่เรียกว่าแผลเปปติก (Peptic Ulcer) โดยได้รับการตรวจร่างกายและได้รับการวินิจฉัยโรคจากแพทย์

ปัจจัยที่ทำให้เกิดพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคแผลในกระเพาะอาหาร ได้แก่ เหตุผลที่ทำให้ประพฤติกปฏิบัติในการบริโภคอาหารจนเคยชิน และกระทำเป็นประจำในชีวิตประจำวัน ครอบคลุมนิสัยการบริโภค ประเภทของอาหารที่บริโภค และเครื่องดื่มที่บริโภค ซึ่งเป็นเหตุผลที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ และปัจจัยอื่น ๆ

โรงพยาบาลนครพิงค์ หมายถึง โรงพยาบาลประจำจังหวัดเชียงใหม่ สังกัดกองโรงพยาบาลภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลทั่วไป มีขนาด 516 เตียง