

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

สถานการณ์การบริโภคและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ กับการบริโภคกาแฟปรุงสำเร็จ ของคนไทยเชื้อสายปะกาเกอะญอที่อาศัยอยู่ในพื้นที่สูง

ปริมประภา ก้อนแก้ว ส.ด.*

อภิชาติ ธรรมจำนงค์ ส.บ.**

มนัส คำศิริกุล ส.บ.**

รัชดาภรณ์ แม่นศิริ พย.ม.*

กัญเกียรติ ก้อนแก้ว ส.ด.***

* คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

** สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่ระมาด

*** คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

วันรับ:	7 ก.พ. 2565
วันแก้ไข:	29 ต.ค. 2565
วันตอบรับ:	6 พ.ย. 2565

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การบริโภคและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคกาแฟปรุงสำเร็จชนิดทรีอินวัน เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง กลุ่มตัวอย่างเป็นคนไทยเชื้อสายปะกาเกอะญอที่อาศัยอยู่ในพื้นที่สูง จังหวัดตาก กลุ่มตัวอย่างจำนวน 389 คน สุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 15 มกราคม-20 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2564 ด้วยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคกาแฟปรุงสำเร็จ ทักษะการบริโภคกาแฟ ค่านิยม ประเพณี สิ่งแวดล้อมในชุมชน แรงจูงใจในการบริโภคเครื่องดื่มกาแฟปรุงสำเร็จ และพฤติกรรมการบริโภค ผ่านการทดสอบคุณภาพ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและการทดสอบไคสแควร์ ผลการศึกษา สถานการณ์การบริโภคกาแฟปรุงสำเร็จชนิดทรีอินวัน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งบริโภค 2-3 ซองต่อวัน ร้อยละ 60.5 ปัจจัยต่างๆ ได้แก่ การศึกษา อาชีพหลัก ทักษะการบริโภคกาแฟ และแรงจูงใจในการเลือกบริโภค มีความสัมพันธ์กับการบริโภคกาแฟปรุงสำเร็จชนิดทรีอินวัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จากผลการศึกษานี้คนไทยเชื้อสายปะกาเกอะญอที่อาศัยอยู่ในพื้นที่สูง มีพฤติกรรมการบริโภคกาแฟปรุงสำเร็จชนิดทรีอินวัน ตั้งแต่ 1-6 ซองต่อวัน ดังนั้น สถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ควรส่งเสริมความฉลาดรอบรู้ต่อการบริโภคกาแฟ เพื่อให้ประชาชนมีพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสมต่อไป

คำสำคัญ: การบริโภค; กาแฟปรุงสำเร็จ; ปะกาเกอะญอ

บทนำ

โรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่พบทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย โดยเฉพาะโรคความดันโลหิตสูงและ

โรคเบาหวาน ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทั่วโลก พบผู้ป่วยโรคเบาหวานประมาณ 422 ล้านคน หรือร้อยละ 6 ของประชากรโลก⁽¹⁾ โรคความดันโลหิตสูงประมาณ 1.3

พันล้านคน หรือร้อยละ 14.0 ของประชากรโลก⁽²⁾ ประเทศไทยพบผู้ป่วยโรคเบาหวาน 4.8 ล้านคน หรือร้อยละ 9.0 ของประชากร โรคความดันโลหิตสูงประมาณ 10 ล้านคน หรือร้อยละ 22.0⁽³⁾ สาเหตุหลักมาจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ การรับประทานอาหารที่มีรสหวาน มัน เค็ม การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ ขาดการออกกำลังกาย ความเครียด เป็นต้น ปัจจัยเหล่านี้ส่งผลต่อการเพิ่มโอกาสในการเกิดโรคมามากขึ้น⁽³⁾

การบริโภคกาแฟปรุงสำเร็จชนิดทรีอินวันที่มีส่วนผสมของกาแฟ ครีมเทียม และน้ำตาล ทุกยี่ห้อที่มีจำหน่ายในท้องตลาด อาจทำให้ได้รับปริมาณน้ำตาลที่มีมากกว่า 12 มิลลิกรัม และไขมัน 0.001–0.05 กรัม ต่อกาแฟ 1 ซอง อาจก่อให้เกิดสภาวะที่ผิดปกติกับร่างกายและเป็นสาเหตุของการเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานตามมา หากบริโภคมากเกินไปเป็นหนึ่งในสาเหตุทำให้ระดับไขมันในเลือดสูงขึ้น ความดันโลหิตสูงขึ้น รบกวนการดูดซึมธาตุเหล็กและทำให้เกิดภาวะโลหิตจาง^(4,5)

ตำบลสามหมื่น อำเภอแม่ระมาด จังหวัดตาก พบประชาชนในพื้นที่ เชื้อสายปะกาเกอะญอป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้น ในปี พ.ศ. 2560–2563 มีความชุกของโรคความดันโลหิตสูงที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ร้อยละ 25.2, 27.7, 30.1 และโรคเบาหวาน ร้อยละ 4.2, 6.4, 12.0 ตามลำดับ^(6, 7) จากการวิเคราะห์โยียงแย่งสาเหตุการเกิดโรค พบว่า อาจมาจากพฤติกรรมสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไปให้เห็นได้ชัด คือ การนิยมดื่มกาแฟปรุงสำเร็จทรีอินวัน จากการสังเกตพบพฤติกรรมการดื่มกาแฟปรุงสำเร็จทรีอินวันเกือบทุกครัวเรือน กาแฟปรุงสำเร็จทรีอินวัน ประกอบด้วย น้ำตาล (มากกว่าร้อยละ 50.0) ครีมเทียม (ร้อยละ 40.0) ทำมาจากไขมันปาล์มเป็นส่วนประกอบหลัก และร้อยละ 10.0 เป็นวัตถุเจือปนอาหารและวัตถุแต่งกลิ่นรสอาหาร ดังนั้น การบริโภคน้ำตาลและไขมันที่มากเกินไปอาจทำให้เกิดเป็นอันตรายต่อสุขภาพ หากบริโภคติดต่อกันเป็นระยะเวลาอันยาวนาน อาจทำลายสุขภาพในระยะยาว⁽⁸⁾

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข แนะนำการบริโภคน้ำตาลในปริมาณไม่ควรเกิน 25 กรัม หรือ 6 ช้อนชาต่อวัน⁽⁹⁾ ในกาแฟปรุงสำเร็จทรีอินวัน 1 ซองมีปริมาณน้ำตาลถึงเกือบครึ่งของปริมาณที่แนะนำ และอาจมีไขมันตัวร้ายที่ก่อให้เกิดสภาวะที่ผิดปกติกับร่างกายได้ ทำให้ร่างกายมีน้ำหนักและภาวะไขมันผิดปกติ การทำงานของตับผิดปกติ มีความเสี่ยงสูงที่จะเป็นโรคหัวใจ โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคไขมันอุดตันในเส้นเลือด⁽¹⁰⁾ ในปัจจุบันประเทศสหรัฐอเมริกา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา⁽¹¹⁾ รวมทั้งประเทศไทยประกาศห้ามใช้ไขมันทรานส์ในผลิตภัณฑ์อาหาร หลังพบว่า ส่วนผสมดังกล่าวเป็นสาเหตุให้เกิดโรคหัวใจและความดันโลหิตสูง การศึกษาผลกระทบของกาแฟต่อสุขภาพของมนุษย์โดยเฉพาะอย่างยิ่งการบริโภคประจำวันของคาเฟอีน น้ำตาล ครีมเทียม พฤติกรรมการดื่ม และนิสัยเกี่ยวกับการบริโภคกาแฟ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาสถานการณ์การบริโภคและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคกาแฟปรุงสำเร็จชนิดทรีอินวัน ของคนไทยเชื้อสายปะกาเกอะญอในพื้นที่สูงเพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวางแผน จัดการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในพื้นที่ต่อไป

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก โครงการวิจัยเลขที่ 20/2563 วันที่รับรอง 27 ธันวาคม พ.ศ. 2563 โดยมีพื้นที่ศึกษาได้แก่ ตำบลหนองหลวง และตำบลสามหมื่น อำเภอแม่ระมาด จังหวัดตาก

ประชากร

ประชาชนคนไทยเชื้อสายปะกาเกอะญอ ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลหนองหลวง และตำบลสามหมื่น อำเภอแม่ระมาด จังหวัดตาก อายุ 18 ปี ขึ้นไป จำนวน 6,630 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรคำนวณขนาดตัวอย่างแบบ Estimating Finite Population Proportion ของ Wayne⁽¹²⁾ ดังนี้

$$n = \frac{NZ^2\alpha/2P(1-P)}{(N-1)d^2 + Z^2\alpha/2P(1-P)}$$

n = ขนาดตัวอย่าง

N = จำนวนประชากร 6,630 คน

$Z_{\alpha/2}$ = ค่ามาตรฐานใต้โค้งปกติ 1.96

P = สัดส่วนของผู้ดื่มกาแฟ ร้อยละ 50.0

d = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ 0.05

ได้ขนาดตัวอย่าง 363 ตัวอย่าง ผู้วิจัยได้เพิ่มกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 10.0 เพื่อป้องกันการเก็บข้อมูลไม่สมบูรณ์ และผู้วิจัยได้สุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามสถานการณ์การบริโภคและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคกาแฟปรุงสำเร็จชนิดทรูอิวัน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 6 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคเครื่องดื่มกาแฟปรุงสำเร็จ ส่วนที่ 3 ทักษะการบริโภคกาแฟ ส่วนที่ 4 ค่านิยม ประเพณี สิ่งแวดล้อมในชุมชน และส่วนที่ 5 แรงจูงใจในการบริโภคเครื่องดื่มกาแฟปรุงสำเร็จ ส่วนที่ 6 พฤติกรรมการบริโภค แบบสอบถามคำถามผ่านการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ทุกข้อมีค่า IOC ที่มีค่าคะแนนผ่านเกณฑ์ (คะแนน 0.5-1.0) และส่วนที่ 2, 3, 4, และ 5 มีค่าสัมประสิทธิ์ของแอลฟาครอนบาค เท่ากับ 0.72, 0.80, 0.76, และ 0.82

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทำหนังสือขอต่าเนินการวิจัยถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และนัดหมายอาสาสมัคร

2. ทำการชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย สิทธิและประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัย พร้อมขอความยินยอมจากอาสาสมัครเป็นลายลักษณ์อักษร

3. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการแจกแบบสอบถามสถานการณ์และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ

การบริโภคกาแฟปรุงสำเร็จ

4. ตรวจสอบข้อมูล หากพบว่า แบบสอบถามมีความไม่สมบูรณ์ ผู้วิจัยได้ตัดออก

5. นำข้อมูลมาวิเคราะห์ และสรุปผลการวิเคราะห์การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไปวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด-สูงสุด และทดสอบความสัมพันธ์ของตัวแปร ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ อิทธิพลของค่านิยม ประเพณี สิ่งแวดล้อม ทักษะ และแรงจูงใจในการบริโภคกาแฟปรุงสำเร็จทรูอิวัน กับ การบริโภคกาแฟปรุงสำเร็จด้วยสถิติ Chi-square test

ผลการศึกษา

สถานการณ์การบริโภคกาแฟปรุงสำเร็จชนิดทรูอิวันของคนไทยเชื้อสายปะกาเกอญอที่อาศัยอยู่ในพื้นที่สูงจังหวัดตาก พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการดื่มกาแฟ ร้อยละ 79.9 อายุระหว่าง 18-86 ปี (mean=40.23±12.32) กลุ่มที่ดื่มส่วนใหญ่เป็นวัยแรงงาน อายุ 35-59 ปี ร้อยละ 48.9 รองลงมาอายุต่ำกว่า 35 ปี ร้อยละ 41.1 เพศชาย ร้อยละ 65 ไม่ได้เรียนหนังสือร้อยละ 50.9 รองลงมาประถมศึกษา ร้อยละ 21.8 อาชีพเกษตรกรร้อยละ 80.0 การบริโภคกาแฟปรุงสำเร็จชนิดทรูอิวัน พบว่า ดื่มวันละ 1-6 ชอง (mean=1.80±0.87) มากกว่าครึ่งดื่มจำนวน 2-3 ชองต่อวัน ร้อยละ 60.5 ดังตารางที่ 1

ผู้ที่ดื่มกาแฟปรุงสำเร็จชนิดทรูอิวัน มีความรู้เกี่ยวกับกาแฟปรุงสำเร็จในระดับปานกลาง ร้อยละ 47.3 รองลงมาระดับน้อย ร้อยละ 41.5 ทักษะต่อการบริโภคกาแฟ ระดับปานกลาง ร้อยละ 70.4 รองลงมาระดับมาก ร้อยละ 16.4 ค่านิยม ประเพณี และสิ่งแวดล้อม มีอิทธิพลต่อการดื่ม ระดับปานกลาง ร้อยละ 48.9 รองลงมาระดับน้อย ร้อยละ 41.1 แรงจูงใจในการบริโภคกาแฟปรุงสำเร็จทรูอิวันระดับมาก ร้อยละ 49.2 รองลงมา ระดับปานกลาง ร้อยละ 47.9 ส่วนผู้ที่ไม่ดื่ม ความรู้เกี่ยวกับกาแฟปรุงสำเร็จในระดับปานกลาง ร้อยละ 57.7 รองลงมา

Situation and Factors Related to Instant Coffee Consumption among Thai People of Pakkakeryor Race Living in the Highlands

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ดื่มกาแฟ (n=311)

ตัวแปร	จำนวน (คน)	ร้อยละ	ตัวแปร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ (ปี)			อาชีพหลัก		
18-86 (mean=40.23±12.32)			ไม่มีอาชีพ/ว่างงาน	23	7.4
ต่ำกว่า 35	128	41.1	เกษตรกรรวม	249	80.0
35-59	152	48.9	ค้าขาย	10	3.2
60 ปีขึ้นไป	31	10.0	อื่น ๆ	29	9.4
เพศ ชาย	202	65.0	ปริมาณการบริโภคกาแฟปรุงสำเร็จต่อวัน		
หญิง	109	35.0	1-6 ชอง	mean=1.80±0.87	
ระดับการศึกษาสูงสุด			น้อยกว่า 2 ชอง	113	36.3
ไม่ได้เรียน	158	50.9	2-3 ชอง	188	60.5
ประถมศึกษา	68	21.8	4 ชอง ขึ้นไป	10	3.2
มัธยมศึกษาตอนต้น/ปวช.	31	10.0			
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวส.	22	7.1			
อนุปริญญาขึ้นไป	32	10.2			

ระดับน้อย ร้อยละ 35.9 ทศนคติต่อการบริโภคกาแฟ ระดับปานกลาง ร้อยละ 57.7 รองลงมาระดับน้อย ร้อยละ 35.9 ค่านิยม ประเพณี และสิ่งแวดล้อมต่อการดื่ม ระดับน้อย ร้อยละ 52.6 รองลงมาระดับปานกลาง ร้อยละ 35.6 แรงจูงใจในการบริโภคกาแฟปรุงสำเร็จระดับน้อย ร้อยละ 64.1 รองลงมาระดับปานกลาง ร้อยละ 23.1

ด้านปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคกาแฟปรุงสำเร็จชนิดทรีอินวัน ของคนไทยเชื้อสายปะกาเกอะญอ ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่สูง ได้แก่ ระดับการศึกษา อาชีพหลัก การมีทัศนคติต่อการบริโภคกาแฟ และแรงจูงใจในการบริโภคกาแฟปรุงสำเร็จชนิดทรีอินวัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคกาแฟปรุงสำเร็จชนิดทรีอินวันของคนไทยเชื้อสายปะกาเกอะญอ (n=389)

ตัวแปร	คนที่ดื่ม (n=311)		คนที่ไม่ดื่ม (n=78)		χ ²	df	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
อายุ (ปี) 18-86 (mean=40.23±12.32)							
ต่ำกว่า 35	128	41.1	41	52.6	4.287	2	0.117
35-59	152	48.9	28	35.9			
60 ขึ้นไป	31	10.0	9	11.5			
ระดับการศึกษาสูงสุด							
ไม่ได้เรียน	158	50.8	21	27.0	42.057	6	<0.001*
ประถมศึกษา	68	21.8	9	11.5			
มัธยมศึกษาตอนต้น/ปวช.	31	10.0	9	11.5			
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวส.	22	7.1	12	15.4			
อนุปริญญาขึ้นไป	32	10.3	27	34.6			

สถานการณ์การบริโภคและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคกาแฟปรุงสำเร็จของคนไทยเชื้อสายปะกาเกอญอ

ตารางที่ 2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคกาแฟปรุงสำเร็จชนิดทรีอินวันของคนไทยเชื้อสายปะกาเกอญอ (n=389) (ต่อ)

ตัวแปร	คนที่ดื่ม (n=311)		คนที่ไม่ดื่ม (n=78)		χ^2	df	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
อาชีพหลัก							
ไม่มีอาชีพ/ว่างงาน	23	7.4	11	14.1	42.471	6	<0.001*
เกษตรกรกรรม	243	78.1	37	47.4			
รับจ้าง	6	1.9	5	6.4			
อื่นๆ	39	12.6	25	32.1			
ความรู้ในการบริโภคกาแฟ							
น้อย	129	41.5	24	30.8	4.564	2	0.102
ปานกลาง	147	47.3	41	52.5			
มาก	35	11.2	13	16.7			
ทัศนคติต่อการบริโภคกาแฟ							
น้อย	41	13.2	28	35.9	26.158	2	<0.001*
ปานกลาง	219	70.4	45	57.7			
มาก	51	16.4	5	6.4			
ค่านิยม ประเพณี และสิ่งแวดล้อม							
น้อย	22	41.1	9	52.6	2.204	2	0.332
ปานกลาง	214	48.9	54	35.6			
มาก	75	10.0	15	11.5			
แรงจูงใจในการเลือกบริโภคกาแฟปรุงสำเร็จชนิดทรีอินวัน							
น้อย	9	2.9	50	64.1	26.566	2	<0.001*
ปานกลาง	149	47.9	18	23.1			
มาก	153	49.2	10	12.8			

*p<0.05

วิจารณ์

สถานการณ์การบริโภคกาแฟปรุงสำเร็จชนิดทรีอินวันของคนไทยเชื้อสายปะกาเกอญอ กลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 18-86 ปี อายุ 35-49 ปี มากที่สุดร้อยละ 48.9 รองลงมาอายุต่ำกว่า 35 ปี ร้อยละ 41.1 เพศชาย ร้อยละ 65.0 ไม่ได้เรียนหนังสือ ร้อยละ 50.9 รองลงมาจบประถมศึกษา ร้อยละ 21.8 และส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม ร้อยละ 80.0 ด้านการบริโภคกาแฟปรุงสำเร็จชนิดทรีอินวัน พบว่า บริโภควันละ 1-6 ชอง มากกว่าครึ่งบริโภค 2-3 ชองต่อวัน ร้อยละ 60.5 การ

บริโภคกาแฟปรุงสำเร็จวันละ 1-2 ชอง อาจจะไม่อันตรายมากนัก หากมีการออกกำลังกายที่เหมาะสม แต่จะเห็นว่าบางคนมีการดื่มมากถึงวันละ 6 ชอง อาจทำให้เกิดอันตราย เนื่องจากน้ำตาลในเลือดสูง เพิ่มระดับของไขมันไตรกลีเซอไรด์ในเลือด สร้างไขมันที่ตับ จึงเพิ่มความเสี่ยงต่อภาวะอ้วนลงพุง เกิดความเสี่ยงโรคหลอดเลือดหัวใจ จากผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่นิยมดื่มกาแฟปรุงสำเร็จทรีอินวัน ส่วนใหญ่อยู่ในวัยแรงงาน มากกว่าครึ่งเป็นเพศชาย สอดคล้องกับการศึกษาของฐิติรัตน์ รุ่งหรือศักดิ์⁽¹³⁾ พบว่า เพศชายมีแนวโน้มการดื่มกาแฟมากกว่า

เพศหญิง และการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า ประกอบอาชีพเกษตรกรรม การดื่มกาแฟสดคล้อยกับวิถีชีวิต และในสังคมนิยมการดื่มกาแฟปรุงสำเร็จหรืออินวันมากขึ้น ช่วงเวลาที่ดื่มจะเป็นช่วงที่ไปทำงานในไร่ นา ในช่วงกลางวัน ช่วงบ่าย และช่วงเย็นหลังเลิกงาน แตกต่างจากวิถีชีวิตในอดีต เดิมหลังเลิกจากการทำงานวิถีชีวิตชาวปะกาเกอญอ เจ้าภาพจะเลี้ยงและสังสรรค์หลังเลิกงานด้วยการดื่มสุรา แต่ในปัจจุบันเปลี่ยนเป็นการดื่มกาแฟหรืออินวันหลังเลิกงาน ทำให้เห็นว่ารูปแบบวัฒนธรรมการดำเนินชีวิตเปลี่ยนแปลงไป สอดคล้องกับการศึกษาของนฤพิงษ์ สุติก และพรรณวดี ขำจริง⁽¹⁴⁾ พบว่า รูปแบบวัฒนธรรมเปลี่ยนไป คนที่ดื่มกาแฟจะมีความสุขทางจิตใจ ผู้บริโภคส่วนใหญ่มีรสนิยมดื่มกาแฟที่มีกลิ่นหอม รสชาตินุ่มนวล ดื่มง่าย และราคาไม่แพง สอดคล้องกับการศึกษาของไบเฟิร์น แก้วจำปาสี⁽¹⁵⁾

จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคกาแฟปรุงสำเร็จชนิดหรืออินวันของคนไทยเชื้อสายปะกาเกอญอ ที่อาศัยอยู่บนพื้นที่สูง พบว่า (1) แรงจูงใจในการเลือกบริโภคกาแฟหรืออินวัน ได้แก่ การหาซื้อง่าย รสชาติอร่อย มีความหวาน มัน เหมือนได้รับประทานขนมหวาน ซึ่งจะเห็นว่า กลุ่มที่บริโภคกาแฟปรุงสำเร็จเกือบครึ่ง ร้อยละ 48.9 อยู่ในวัยแรงงาน และประกอบอาชีพเกษตรกรรม คนที่บริโภคกาแฟปรุงสำเร็จส่วนใหญ่รู้สึกชื่นชอบกลิ่นของกาแฟ พกพาสะดวก สามารถเทใส่ปากและเติมน้ำตามได้ทันที ไม่ต้องชงด้วยน้ำร้อน (2) การมีทัศนคติต่อการบริโภคกาแฟ ได้แก่ ดื่มแล้วมีแรงมีพลังในการทำงาน สดชื่น กระปรี้กระเปร่า การดื่มกาแฟ แก้วง่วง หรือต้องการปลุกให้ตนเองรู้สึกสดชื่น สอดคล้องกับการศึกษาของฐิติรัตน์ รุ่งหรือญัตต์⁽¹³⁾ พบว่า ผู้บริโภคกาแฟสดส่วนใหญ่มีเหตุผลในการบริโภค กาแฟสดคือ แก้วง่วง กระปรี้กระเปร่า คิดเป็นร้อยละ 33.5⁽¹⁶⁾ และ (3) กาแฟมีรสชาติถูกปาก การหาซื้อกาแฟสะดวก ทำได้ง่าย พกพาได้ สอดคล้องกับการศึกษาของศรัณกร มาลาเย และไกรพุดิ กิระจินดา⁽¹⁷⁾ พบว่า รสชาติถูกปากมากที่สุด หาซื้อง่าย ปัจจัยด้านอิทธิพล ค่านิยม ประเพณี และ

สิ่งแวดล้อม ได้แก่ เพื่อนบ้าน คนในชุมชนดื่ม ในหมู่บ้านนิยมเลี้ยงกาแฟเมื่อมีงานประเพณีต่างๆ ในชุมชน ทำให้การเข้าถึงกาแฟทำได้ง่าย กลุ่มตัวอย่างให้เหตุผลการดื่มกาแฟ จากการที่เข้าร่วมประชุมอบรมกับหน่วยงานราชการ มักจะจัดอาหารว่างด้วยขนม และกาแฟ จึงทำให้ผู้เข้าร่วมประชุมติดใจในรสชาติของกาแฟ

ข้อเสนอแนะ

1. สถานบริการสาธารณสุขสามารถนำข้อมูลวิเคราะห์มาพิจารณาความเสี่ยงด้านพฤติกรรมสุขภาพ และนำมาวางแผนป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จัดทำโครงการหรือแผนงานแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสุขภาพให้กับชุมชน โดยแนะนำให้ดื่มในปริมาณที่ไม่มากเกินไป
2. สถานบริการสาธารณสุขควรส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชนในพื้นที่ เกี่ยวกับการจัดอาหารว่างที่ส่งผลดีต่อสุขภาพหรืออาหารสุขภาพ

การนำไปใช้ประโยชน์

จากผลการศึกษา พบว่า ประชาชนในชุมชน นิยมดื่มกาแฟมากขึ้น และส่วนใหญ่นิยมกาแฟปรุงสำเร็จชนิดหรืออินวัน ที่มีรสหวาน มัน ดังนั้นสถานบริการสาธารณสุขควรส่งเสริมความฉลาดรอบรู้ต่อการบริโภคกาแฟ ให้กับประชาชนในชุมชน เพื่อลดปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในอนาคต

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณอาสาสมัครที่ร่วมให้ข้อมูล และอนุญาตให้นำข้อมูลมาใช้ในการศึกษา

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Diabetes [Internet]. 2022 [cited 2022 Jan 1]. Available from: https://www.who.int/health-topics/diabetes#tab=tab_1
2. World Health Organization. Hypertension [Internet]. 2022 [cited 2022 Jan 1]; Available from: https://www.who.int/health-topics/hypertension#tab=tab_1

- int/health-topics/hypertension#tab=tab_1
3. วีระศักดิ์ ศรีนภากร. การดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ยากต่อการรักษา. กรุงเทพมหานคร: กรุงเทพเวชสาร; 2557.
 4. Czarniecka-Skubina E, Pielak M, Sałek P, Korzenio-wska-Ginter R, Owczarek T. Consumer Choices and Habits Related to Coffee Consumption by Poles. International Journal of Environmental Research and Public Health 2021;18(8):3948.
 5. Gokcen BB, Sanlier N. Coffee consumption and disease correlations. Critical Reviews in Food Science and Nutrition 2019;59(2):336-48.
 6. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองหลวง. สรุปผลการดำเนินงานสาธารณสุข ปี 2563. ตาก: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองหลวง; 2563
 7. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแสม. สรุปผลการดำเนินงานสาธารณสุข ปี 2563. ตาก: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแสม; 2563
 8. ช่อง 8 และมูลนิธิเพื่อผู้บริโภค. ผลตรวจกาแฟ 3 อิน 1 พบปริมาณน้ำตาลสูงเกินกำหนด [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [สืบค้นเมื่อ 28 ธ.ค. 2564]. แหล่งข้อมูล: https://www.thaich8.com/news_detail/52930
 9. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. กรมอนามัยเผยคนไทยติดหวานเนะลดน้ำตาล ดื่มน้ำเปล่าดีที่สุด [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [สืบค้นเมื่อ 28 ธ.ค. 2564]. แหล่งข้อมูล: <https://multimedia.anamai.moph.go.th/news/06032564/>
 10. สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ. ไขมันทรานส์ สารอันตราย กาแฟ ครีมเทียม=ตายผ่อนส่ง [อินเทอร์เน็ต]. 2558 [สืบค้นเมื่อ 28 ธ.ค. 2564] แหล่งข้อมูล: https://www.hiso.or.th/hiso5/healthy/news.php?names=07&news_id=7944
 11. ภูริตา บุญล้อม. พบเครื่องดื่ม 3-in-1 ชนิดผงบางยี่ห้อ มีไขมันทรานส์สูงเกินคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [สืบค้นเมื่อ 28 ธ.ค. 2564]. แหล่งข้อมูล: <https://thestandard.co/trans-fat-in-3-in-1-beverages/>
 12. Wayne W, D. Biostatistics: A Foundation of Analysis in the Health Sciences. 6th ed. New York: John Wiley Sons; 1995.
 13. จูติรัตน์ รุ่งหิรัญรัตน์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริโภคกาแฟของผู้บริโภค ในกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (ส่วนกลาง) [วิทยานิพนธ์เศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต; 2557. 79 หน้า.
 14. นุตพงษ์ สุกติก, พรรณวดี ขำจริง. ศึกษาวัฒนธรรมการบริโภคกาแฟของประชากรในจังหวัดภูเก็ต. Walailak Procedia 2562;2019(6):1-11.
 15. ไบเฟิร์น แก้วจำปาสี. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริโภคกาแฟสดในเขตอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี. วารสารนวัตกรรมการบริหารและการจัดการ 2562;7(3):98-106.
 16. ดารารัตน์ รักเถาว์, ปวรา โกศัย, ธมลวรรณ วิชา, ศุภกิจ จงพงษา, ภัทรวรรณ แท่นทอง. พฤติกรรมการบริโภคกาแฟสดในเขตอำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช. Veridian E Journal, Silpakorn University 2561;11(3): 3329-52.
 17. ศรีณกร มาลายะ, ไกรพุดิ กิระจินดา. การรับรู้การโฆษณาที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการซื้อกาแฟผงสำเร็จรูปที่อื่นวันของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร. วารสารเทคโนโลยีสื่อสารมวลชน มทร.พระนคร 2559;1(1):8-19.

Abstract: Situation and Factors Related to Instant Coffee Consumption among Thai People of Pakkakeryor Race Living in the Highlands, Tak Province

Primprapha Konkaew, Dr.P.H.*; Apichat Thamchamnonng, B.P.H.; Manat Khamkhirikun, B.P.H.**; Ratchadaporn Mansiri, M.S.N.*; Kukiet Konkaew, Dr.P.H.*****

** Faculty of Nursing, Pibulsongkram Rajabhat University; **Maeramat District Health Office; *** Faculty of Science and Technology, Pibulsongkram Rajabhat University, Thailand*

Journal of Health Science 2023;32(2):219-26.

This cross-sectional descriptive study aimed to study the consumption situation of instant coffee (the Three-in-One) and to identify factors related to the consumption. The samples were Thai people of the Pakkakeryor race living in the highlands of Tak Province. Three hundred eighty-nine samples were recruited using simple random sampling. It was conducted from 15 January to 20 February 2021. Data were collected by questionnaires; and were analyzed by descriptive statistics and chi-square test. The findings revealed that more than half of the participants consumed 2-3 sachets per day, 60.5%. Various factors composed of education, occupation, attitudes towards coffee consumption, and motivation to choose consumption were found to be associated with the consumption of the instant coffee ($p < 0.05$). The study concluded that Thai people of Pakkakeryor race living in the highlands consumed several sachets of instant coffee, 1-6 packs per day. Therefore, public health care facilities in the area should promote literacy on proper coffee drinking in order to improve consumption behaviour of the people.

Keywords: consumption; instant coffee; Pakkakeryor