**การเสริมส่งพฤติกรรมการบริโภคเพื่อลดเค็มของแม่ออกค้ำบ้านสีถาน**

นางวรรณภา ศักดิ์ศิริ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

รพ.สต.บ้านสีถาน

 ด้วยกิจของพระสงฆ์ ที่ไมสามรถประกอบอาหารเพื่อฉันเองได้ จึงเป็นบทบาทของพ่อออกแม่ออกค้ำ ที่นำอาหารไปถวายทำบุญที่วัดทุกวัน ส่วนใหญ่พระสงฆ์ พ่อออกค้ำ และแม่ออกค้ำจะอยู่ในวัยสูงอายุ (ร้อยละ 96.8) และมีโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไตวาย หรือ โรคหัวใจ เป็นต้น การนำอาหารไปถวายพระ เช้าและเพล ถือเป็นวิถีปฏิบัติของชาวพุทธ ในบ้านสีถาน อาหารที่นำไปถวายส่วนใหญ่เป็นอาหารสำเร็จซื้อเป็นถุงจากแม่ค้าในหมู่บ้าน ซึ่งอาหารส่วนใหญ่ก็จะมีแต่อาหารรสจัด จึงไม่สามารถทราบปริมาณของสารปรุงแต่งรสชาติอาหาร ที่มีผลเสี่ยงต่อโรคประจำตัวของ พระสงฆ์และพ่อออกแม่ออกค้ำได้

เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) โดยใช้กระบวนการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ( P–D–C –A) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การเจ็บด้วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การบริโภคอาหารที่นำมาถวายพระในวัดบ้านสีถานและเสริมพลังอำนาจของแม่ออกค้ำในการปรุงอาหารถวายพระโดยลดการบริโภคอาหารเค็ม ใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) การสังเกต (observation) การเสวนากลุ่มย่อย (Small group dialogue) และการประชุมระดมสมองและสะท้อนคิด ( Brain storming and reflection ) เพื่อการเสริมพลังอำนาจแม่ออกค้ำในการปรุงอาหารเกลือต่ำถวายพระสงฆ์และบริโภคเองในครัวเรือน โดยประยุกต์แนวคิดของการเสริมพลังอำนาจของเฟรเร่ (Frire,1986; นิตย์ ทัศนิยม และสมพันธ์ ทัศนิยม. 2555) กลุ่มเป้าหมายคือพระสงฆ์ 10 รูปจำวัดชุมชน บ้านสีถาน แม่ออกพ่อออกค้ำ 50 คน

ผลการศึกษาสถานการณ์เบื้องต้น พบว่าพระสงฆ์ 10 รูปได้รับการคัดกรอง ร้อยละ100 คัดกรองโรคเบาหวานพบปกติ ร้อยละ 60.0 เสี่ยงสูงร้อยละ 20.0 เป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานรายเก่าร้อยละ 20.0 ไตวาย ร้อยละ 10.0โรคความดันโลหิตสูง พบปกติ ร้อยละ 70.0 เสี่ยงสูงร้อยละ 20.0 เป็นผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ร้อยละ 10.0 โรคหัวใจ ร้อยละ 10.0 แม่ออกพ่อออกค้ำ 50 คน เพศชาย ร้อยละ 20.0 เพศหญิง ร้อยละ 80.0 คัดกรองโรคเบาหวาน พบปกติ ร้อยละ 84.0 เสี่ยงสูง ร้อยละ 6.9 เป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานรายเก่าร้อยละ 9.1 โรคความดันโลหิตสูงพบ ปกติ ร้อยละ 49.0 เสี่ยงสูง ร้อยละ 44.9 ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ร้อยละ 6.1 อาหารที่นำไปถวายส่วนใหญ่เป็นอาหารซื้อเป็นถุงจากแม่ค้าในหมู่บ้าน ร้อยละ 68.2 อาหารที่ปรุงเอง ร้อยละ 29.6 ซื้อมาจากแหล่งอื่น ร้อยละ 2.2

การดำเนินกิจกรรมได้จัดสนทนากลุ่ม เพื่อหาแนวทางการแก้ไข้ปัญหาร่วมกัน มีมาตรการของกลุ่มในการทำอาหารเกลือต่ำใส่บาตรหรือถวายพระและบริโภคในครัวเรือน อบรมพัฒนาทีมเฝ้าระวังตรวจการอาหารเกลือต่ำ จัดอบรมพัฒนาความรู้เรื่องผลกระทบของการบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม จัดประชุมระดมสมองสะท้อนคิดเรื่องการลดการบริโภคเกลือ ผู้ร่วมศึกษาการปรุงและรับประทานอาหารเกลือต่ำเหมาะสม ที่วัดมีการพูดคุยสนใจเรื่องโทษภัยของเกลือมากขึ้น และจัดตั้งกลุ่ม คนรักษ์สุขภาพชุมชนต้นแบบ ตักบาตรได้บุญ ทำบุญให้สุขภาพ 1 ชมรม