

พฤติกรรมการรับประทานอาหารตามหลักโภชนาการของผู้สูงอายุในจังหวัดชลบุรี Nutritional Food Consumption Behavior of Elderly in Chonburi Province

- ◆ **พิริยฉัตร คณานุกรักษ์**
อาจารย์ประจำภาควิชาศึกษาทั่วไป คณะอุตสาหกรรมบริการ วิทยาลัยดุสิตธานี พัทยา
Phiriyachatr Kananurack
Lecturer, Department of General Education, Faculty of Hospitality Industry,
Dusit Thani College, Pattaya, E-mail: Phiriyachatr.ka@dtc.ac.th
- ◆ **กัลยา สร้อยสิงห์**
อาจารย์ประจำภาควิชาศึกษาทั่วไป คณะอุตสาหกรรมบริการ วิทยาลัยดุสิตธานี พัทยา
Kunlaya Sroysing
Lecturer, Department of General Education, Faculty of Hospitality Industry,
Dusit Thani College, Pattaya, E-mail: kunlaya.sr@dtc.ac.th
- ◆ **เกษมสุข เขียวทอง**
หัวหน้าภาควิชาการจัดการครัวและศิลปะการประกอบอาหาร คณะอุตสาหกรรมบริการ
วิทยาลัยดุสิตธานี พัทยา
Kasaemsook Kiewthong
Head of Culinary Arts and Kitchen Management, Faculty of Hospitality Industry,
Dusit Thani College, Pattaya, E-mail: kasaemsook.ki@dtc.ac.th
- ◆ **ธนวันต์ พัฒนสิงห์**
เจ้าหน้าที่ประจำห้องปฏิบัติการ วิทยาลัยดุสิตธานี พัทยา
Thanawan Pattanasing
Practical Room Officer, Faculty of Hospitality Industry,
Dusit Thani College, Pattaya, E-mail: thanawan.pa@dtc.ac.th
- ◆ **จีน่า ซัมเมอร์ส**
อาจารย์ประจำภาควิชาศึกษาทั่วไป คณะอุตสาหกรรมบริการ วิทยาลัยดุสิตธานี พัทยา
Gina Summers
Lecturer, Department of General Education, Faculty of Hospitality Industry,
Dusit Thani College, Pattaya, E-mail: Gina.ma@dtc.ac.th
- ◆ **จิราพร ธรรมสุขเสรี**
อาจารย์ประจำภาควิชาการจัดการครัวและศิลปะการประกอบอาหาร คณะอุตสาหกรรมบริการ
วิทยาลัยดุสิตธานี พัทยา

Jiraporn Thammasuksaree

Lecturer, Department of Culinary Arts and Kitchen Management, Faculty of Hospitality Industry, Dusit Thani College, Pattaya, E-mail: Jiraporn.Thi@dtc.ac.th

Received: September 26, 2019; Revised: November 12, 2019; Accepted: November 12, 2019

Abstract

This research aimed to study the nutritional consumption behavior, level of the nutritional consumption behavior, and the authentic assessment of the nutritional consumption behavior of elderly in Chonburi province. The data was collected from 120 participants aged 60 years old and above, and 10 participants were observed and interviewed for qualitative study. The research instruments used were questionnaire and observation forms. The data was analyzed in frequency, percentage, standard deviation, and content analysis.

According to the study, findings included that: Most participants were female with a mean height of 158.88 cm and a mean weight of 64.16 kg. They had an average income of 10,000 baht/month and had graduated from secondary school level. Participants had good nutritional food consumption behavior and the authentic assessment of the nutritional consumption behavior details were as follows: Firstly, for ingredients preparation, they had their own backyard garden, purchased meat from mobile food trucks and their family members encouraged them to buy ingredients from a department store. Secondly, most of them carried out home cooking and seldom bought ready-to-eat food from fresh market as they had concerns regarding sanitation and food safety and have genuine concerns regarding personal health and congenital disease. The main dishes consumed by elderly consisted of simmered meat and vegetables with a mild taste, and finally most elderly carry out daily cooking activities consisting of 3 meals per day, refrigerating any surplus food, and reheating later.

Keywords: Consumption behavior, Nutritional food, Elderly

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการรับประทานอาหารตามหลักโภชนาการ และสภาพจริงของพฤติกรรมการรับประทานอาหารตามหลักโภชนาการของผู้สูงอายุในจังหวัดชลบุรี ตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป โดยแบ่งเป็นการศึกษาเชิงปริมาณ จำนวน 120 คน และการศึกษาเชิงคุณภาพ จำนวน 10 คน เพื่อการสังเกตและสัมภาษณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถาม

แบบสังเกต และแบบสัมภาษณ์ การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ค่าความถี่ และร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 10,000 บาท มีระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย ส่วนสูงเฉลี่ยอยู่ที่ 158.88 เซนติเมตร น้ำหนักเฉลี่ยเท่ากับ 64.16 กิโลกรัม และมีความถี่ในการรับประทานอาหาร 3 ครั้งต่อวัน ระดับพฤติกรรมการรับประทานอาหารตามหลักโภชนาการโดยรวมอยู่ในระดับเหมาะสมดี โดยที่สภาพของพฤติกรรมการรับประทานอาหารตามหลักโภชนาการ คือ ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุไม่ซื้อของสดประเภทพืชผักเพราะปลูกผักสวนครัวบริเวณบ้าน ในขณะที่ซื้อของสดประเภทเนื้อสัตว์ ผักผลไม้จะซื้อจากรถขายของสด เช่น รถกะบะ รถพ่วง ของอาหารสด และให้บุตรหลานซื้ออาหารสำเร็จรูปจากห้างสรรพสินค้าหรือตลาดสด เนื่องจากผู้สูงอายุมีความลำบากในการเดินทาง และป้องกันการเกิดอุบัติเหตุที่เกิดขึ้น ขณะที่ประกอบอาหารและจัดเตรียมอาหารตามหลักโภชนาการด้วยตนเอง มีบางครั้งซื้อจากร้านอาหารหรือรถขายอาหารด้วยตนเอง ใส่ใจในอาหารที่บริโภคมากขึ้น เพราะอายุที่เพิ่มขึ้นและและโรคประจำตัว ใช้การปรุงอาหารที่หลากหลายเพื่อให้อาหารบริโภคได้ง่าย อาทิเช่น เนื้อและผักต้องเปื่อย นุ่มง่ายต่อการเคี้ยว และรสชาติจัด ปริมาณอาหารที่จัดเตรียมต่อวันจะเป็นในปริมาณที่พอดีต่อการบริโภค 3 มื้อในวันเดียว หากมีอาหารเหลือจะนำไปเก็บไว้ในช่องแช่แข็งเพื่อนำมาอุ่นรับประทานในมื้อต่อไป

คำสำคัญ : พฤติกรรมการบริโภค อาหารตามหลักโภชนาการ ผู้สูงอายุ

บทนำ

ปัจจุบันมีแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรวัยผู้สูงอายุมีจำนวนและสัดส่วนเพิ่มขึ้นทุกๆ ปี การคาดประมาณ ในปี พ.ศ. 2557 - 2583 ข้อมูลจากสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พบว่าในปี พ.ศ. 2557 มีผู้สูงอายุวัยต้น (อายุช่วง 60-69 ปี) จำนวน 5.6 ล้านคน (ร้อยละ 8.6 ของประชากรทั้งหมด) และมีผู้สูงอายุวัยกลาง (อายุช่วง 70 - 79 ปี) จำนวน 3.0 ล้านคน (ร้อยละ 4.6 ของประชากรทั้งหมด) และผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุช่วง 80 ปีขึ้นไป) จำนวน 1.4 ล้านคน (ร้อยละ 2.1 ของประชากรทั้งหมด) มีการคาดการณ์ไว้ว่าประเทศไทยจะกลายเป็น “สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์” เมื่อประชากรอายุ 60 ขึ้นไปมีมากถึงร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมดในปี 2564 ซึ่งคนยิ่งอายุมากขึ้นก็มีโอกาสเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยและพิการหรือช่วยเหลือตนเองไม่ได้เพิ่มมากขึ้น จึงต้องเกิดความต้องการการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่จะเพิ่มสูงขึ้น มีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการปฏิบัติตนต่อโรคภัยไข้เจ็บ รู้จักการดูแลสุขภาพร่างกายของตนเองด้วยวิธีการบริโภคอาหารหรือการเลือกรับประทานอาหารที่ดีมีประโยชน์ต่อร่างกายจะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี ไม่เจ็บป่วยได้ง่าย การได้รับอาหารบริโภคที่ถูกต้องเหมาะสมจึงเป็นสิ่งสำคัญยิ่งสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อจะช่วยให้ส่งเสริมให้มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ดี สิ่งที่สำคัญคือการมีพฤติกรรมการกินตามหลักโภชนาการที่ดีซึ่งจะเป็นสาเหตุหนึ่งของการมีสุขภาพที่แข็งแรงในทางตรงข้ามกัน ปัญหาทางโภชนาการที่เห็นได้ชัดคือการเลือกรับประทานอาหารไม่เหมาะสมและไม่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ เป็น

สาเหตุของโรคต่าง ๆ อาทิเช่น โรคอ้วน ความดันโลหิตสูง ไชมันในเลือดสูง เบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเมเร็ง และภาวะกระดูกพรุน เป็นต้น ซึ่งโรคที่กล่าวมานี้จะมีผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจในระยะยาว (Pirouznia, 2000; Ryan, 2009; DePinho, Moura, Silveira, De Botelho, & Caldeira, 2013) นอกจากนี้โรคต่าง ๆ ที่ได้กล่าวมาแล้วยังได้รับอิทธิพลมาจากการรับประทานอาหารที่ไม่ถูกหลักโภชนาการโดยพฤติกรรมเกี่ยวกับโภชนาการแบ่งเป็น 6 ด้าน ประกอบด้วย 1) ปริมาณการรับประทานอาหารผักผลไม้ 2) ความหลากหลายชนิดของการรับประทานอาหารผักและผลไม้ 3) การรับประทานอาหาร fast food 4) เครื่องดื่มรสหวาน 5) การรับประทานอาหารที่มีไขมันดี 6) คุณภาพในการควบคุมอาหาร (Drake & Ogletree, 2018)

ดังนั้นพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการของผู้สูงอายุเป็นเรื่องที่จำเป็นต้องใส่ใจมากเป็นพิเศษ เนื่องจากเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ การมีภาวะโภชนาการที่ดียังช่วยในเรื่องของการต้านทานโรค การลดการติดเชื้อ การเจ็บป่วยรวมถึงส่งผลให้มีชีวิตยืนยาว ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการบริโภคอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการจะส่งผลให้มีสุขภาพทางร่างกาย จิตสุขภาพจิตใจที่ดี ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้นจึงสนใจศึกษาวิจัยที่เกี่ยวกับการพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในเรื่องของโภชนาการอาหารของผู้สูงอายุเพื่อให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการที่ดีที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ได้เข้าใจถึงสภาพพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากรในสังคมผู้สูงวัยได้อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้อย่างยั่งยืน

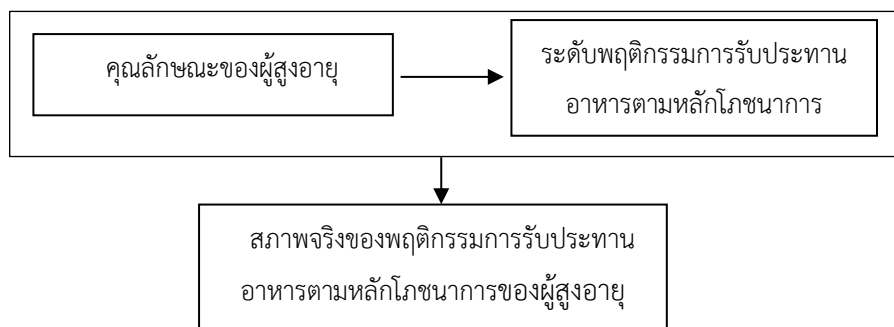
วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการรับประทานอาหารตามหลักโภชนาการของผู้สูงอายุ
2. เพื่อศึกษาสภาพจริงของพฤติกรรมการรับประทานอาหารตามหลักโภชนาการของผู้สูงอายุ

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาพฤติกรรมการรับประทานอาหารตามหลักโภชนาการของผู้สูงอายุในจังหวัดชลบุรี ได้มีเนื้อหาการวิจัยที่ครอบคลุมโภชนบัญญัติ 9 ประการสำหรับผู้สูงอายุไทย ประกอบด้วย กินอาหารให้หลากหลายในสัดส่วนที่เหมาะสมและหมั่นดื่มน้ำหนักตัว กินข้าวเป็นหลัก เน้นข้าวกล้อง ข้าวขัดสีน้อย กินพืชผักและผลไม้ตามฤดูกาลให้มากเป็นประจำ กินปลา ไข่ เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ถั่วและผลิตภัณฑ์เป็นประจำ ดื่มนมและผลิตภัณฑ์เป็นประจำ หลีกเลี่ยงอาหารไขมันสูง หวานจัด เค็มจัด ดื่มน้ำสะอาดให้เพียงพอ ควรหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มรสหวาน กินอาหารสะอาด ปลอดภัย และงดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ประชากร คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไปที่อาศัยอยู่ในจังหวัดชลบุรี จำนวน 205,021 คน (Department of Older Persons, 2019) และตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไปที่อาศัยอยู่ในจังหวัดชลบุรีเป็นผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 120 คน และผู้ให้ข้อมูลหลักจากการสัมภาษณ์ จำนวน 10 คน โดยใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน พื้นที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ จังหวัดชลบุรี และระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ วันที่ 1-31 พฤศจิกายน 2562

กรอบแนวคิด



การทบทวนวรรณกรรม

การศึกษาพฤติกรรมมารับประทานอาหารตามหลักโภชนาการของผู้สูงอายุมีผู้ให้ความหมาย นิยาม แนวทางการปฏิบัติ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมีรายละเอียดดังนี้ Ministry of Public Health (2019) ได้กล่าวถึง โภชนบัญญัติ 9 ประการสำหรับผู้สูงอายุไทย ปี 2558 โดยมีข้อปฏิบัติเพื่อผู้สูงอายุมีสุขภาพดีมีรายละเอียด ดังนี้ กินอาหารให้หลากหลายให้ครบ 5 หมู่ ในสัดส่วนที่เหมาะสมและหมั่นดื่มน้ำหนักตัว กินข้าวเป็นหลัก เน้นข้าวกล้อง ข้าวขัดสีน้อย เพื่อให้ได้สารอาหารที่มีใยชนต่อร่างกาย กินพืชผักและผลไม้ตามฤดูกาลให้มากเป็นประจำ กินปลา ไข่ เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ถั่วและผลิตภัณฑ์ ตั้มนมและผลิตภัณฑ์เป็นประจำ หลีกเลี่ยงอาหาร ไขมันสูง หวานจัด เค็มจัด ตั้มน้ำสะอาดให้เพียงพอ ควรหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มรสหวาน กินอาหารสะอาด ปลอดภัย และงดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ สอดคล้องกับ Thongsuk (2019) ได้ศึกษาพฤติกรรม การบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ ได้ให้ความหมายว่าเป็นการปฏิบัติตนของผู้สูงอายุในการเลือกชนิดของอาหารตาม อาหารหลัก 5 หมู่ ความถี่ในการบริโภคอาหารแต่ละชนิด แหล่งที่มาของอาหาร วิธีการประกอบ และวิธีการ เก็บรักษาอาหารในแต่ละวัน ได้แก่ ชนิดของอาหารตามอาหารหลัก 5 หมู่ หมายถึง วัตถุประสงค์หลัก การ อาหาร 5 ที่ใช้ในการปรุงอาหารและการประกอบอาหาร ได้แก่ อาหารหลักหมู่ที่ 1 ได้แก่ เนื้อ ไข่ นม และ เมล็ดธัญต่าง ๆ อาหารหลักหมู่ที่ 2 ได้แก่ ข้าว แป้ง น้ำตาล เผือก มัน อาหารหลักหมู่ที่ 3 ได้แก่ ผักต่าง ๆ เช่น ผักใบเขียว ผักใบเหลือง และผักอื่น ๆ เป็นต้น อาหารหลักหมู่ที่ 4 ได้แก่ ผลไม้ต่าง ๆ และอาหารหลักหมู่ที่ 5 ได้แก่ ไขมัน และน้ำมันต่าง ๆ อีกทั้ง Sahaspho และ Thongkam (2017) กล่าวว่าโภชนาการ (nutrition) ว่าเป็นวิทยาศาสตร์สาขาหนึ่งที่ว่าด้วยเรื่องอาหาร สารอาหาร และการเปลี่ยนแปลงของอาหารหลังจากเข้าสู่ ร่างกาย การกิน การย่อย การดูดซึม การขับถ่าย การเปลี่ยนแปลงนี้เป็นการเปลี่ยนแปลงทั้งกายภาพ (physical change) และการเปลี่ยนแปลงทางเคมี (chemical change) ทั้งนี้ร่างกายคนเราสามารถมีผลจาก การเปลี่ยนแปลงนั้นในรูปพลังงาน การสร้างเนื้อเยื่อใหม่ และการซ่อมแซมเนื้อเยื่อที่ชำรุด ทั้งยังช่วยใน ด้าน การปรับปรุงการทำงานของอวัยวะให้อยู่ในสภาพที่ใช้ได้ดีที่สุด นอกจากนี้โภชนาการยังคลุมไปถึงการศึกษาผล ของการขาดและการเกินของสารอาหารแต่ละชนิดจะทำให้เกิดผลเสียขึ้นแก่ร่างกายอย่างไร และมีวิธี ป้องกันอย่างไร ดังนั้นโภชนาการมีผลต่อสุขภาพในหลายๆ ด้าน เช่น ทางร่างกาย ทางอารมณ์ สติปัญญา รวมไปถึงสมรรถภาพของการใช้ปัญญา ความมั่นคงทางประสาท การทำงานของกล้ามเนื้อ และความสามารถใน

การต้านทานโรคร้ายไข้เจ็บด้วย และกล่าวไว้ว่าผลต่อสุขภาพในด้านต่างๆ ดังกล่าว และเป็นรากฐานของสมรรถภาพในการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพของมนุษย์ จะขาดอย่างหนึ่งอย่างใดไม่ได้จึงจะได้ชื่อว่าเป็นบุคคลที่มีสมรรถภาพทางกาย ทางจิตดี ดำรงชีวิตอยู่อย่างมีความสุข อายุยืน Pruksa (2018) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง การกระทำหรือการแสดงออกของบุคคลที่สังเกตได้และที่เกี่ยวกับการเลือกการประกอบอาหาร การรับประทานอาหาร และการถนอมอาหาร สอดคล้องกับ Eertmans, Baeyens, และ Van den Bergh (2001) กล่าวว่า การบริโภคอาหาร หมายถึง พฤติกรรมการกินของมนุษย์ การเลือกอาหารเพื่อการบริโภค ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยภายในบุคคล เช่น ความชอบอาหาร ประสาทสัมผัส และปัจจัยภายนอก เช่น บริบททางสังคม สภาพแวดล้อมทางกายภาพ และการเรียนรู้ ซึ่งส่งผลให้เกิดการบริโภคอาหารเกิดขึ้นและมีความเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ และ Chaitongkea (2015) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง แบบแผนในการบริโภคอาหารหรือการแสดงออกของวัยผู้ใหญ่ในการบริโภคอาหาร ได้แก่ จำนวนมื้อที่บริโภคต่อวัน ชนิดของอาหารที่บริโภค การปรุงประกอบอาหารเพื่อบริโภค การรับประทานอาหารนอกบ้าน การรับประทานอาหารเช้าจรูปรอบรรจุในภาชนะปิดสนิท การรับประทานอาหารที่มีน้ำตาลสูง การรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง และการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง

Pruksa (2018) ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการของผู้สูงอายุ ตำบลนาอ้อ อำเภอเมือง จังหวัดเลย ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่รับประทานอาหารเช้าหลักวันละ 3 มื้อ ชอบรับประทานอาหารรสจืด อาหารที่ปรุงด้วยวิธีการต้ม รับประทานอาหารเหมือนคนในครอบครัว โดยพบความถี่ในการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุดังนี้ รับประทานข้าวเหนียวและเนื้อปลาเป็นประจำ รับประทานหมูติดมัน/ ซี่โครง หมูบางครั้ง รับประทานอาหารทะเลและถั่วต่างๆ นานๆ ครั้ง ต้มหมูถั่วเหลืองบ่อยครั้ง และต้มหมูจืดบางครั้ง รับประทานผักชนิดสีแดงเป็นประจำ และผักชนิดสีเขียวและสีส้มบ่อยครั้ง รับประทานผลไม้รสไม่หวานจัดบ่อยครั้ง รับประทานขนมหวานต่าง ๆ นานๆ ครั้ง ใช้น้ำมันพืชในการปรุงอาหารเป็นประจำ รับประทานกษินาน ๆ ครั้ง และรับประทานเครื่องปรุง ได้แก่ น้ำปลา/ ซอสปรุงรส เกลือ น้ำปลาร้า ผงชูรส/ คนอร์ เป็นประจำ Maneerat, Laowongsa, Kunaan, Paisarn, และ Leumteum (2017) ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาตำบลแม่ข้าวต้ม อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย โดยศึกษาเฉพาะกรณี (Case study) ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุตำบลแม่ข้าวต้ม อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีระดับการศึกษาที่ต่ำกว่าประถมศึกษา การรับประทานอาหารจะทำอาหารด้วยตนเอง ส่วนใหญ่สมาชิกในครอบครัวหรือญาติให้ข้อมูลเรื่องการรับประทานอาหาร ในส่วนของภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูง มีปัญหาด้านสุขภาพฟัน โดยใส่ฟันปลอมมากที่สุด มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี Thongsuk (2019) ได้วิจัยเรื่องพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุยุค 4.0 ผลการวิจัย พบว่าส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารหลัก 5 หมู่ เป็นประจำ ได้แก่ ไข่ไก่ นมยูเอชที ข้าวเจ้า ผักบุง ผักกาดขาว มะละกอ แตงโม และน้ำมันจากพืช ซึ่งได้มาจากการซื้อบริโภคเป็นหลัก ใช้วิธีการประกอบอาหารด้วยวิธีการต้มเป็นประจำ ส่วนใหญ่การเก็บรักษาอาหารด้วยการใส่ตู้เย็น จากการหาความสัมพันธ์ระหว่าง

ปัจจัยบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ จำแนกออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ ชนิดหลักของอาหารหลัก 5 หมู่ ความถี่ในการบริโภคอาหาร แหล่งที่มาของอาหาร วิธีการประกอบอาหาร และวิธีการเก็บรักษาอาหาร พบว่า เพศ อายุ และค่าดัชนีมวลกาย (BMI) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร Kuanpradit (2016) ได้ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุที่มีอายุยืน ตำบลท่าพี่เลี้ยง อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุยืนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารหลัก 5 หมู่ เป็นประจำเช่นเดียวกัน Chumkaew และ Rungsayatorn (2014) ได้ศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลา ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุมีความรู้และทัศนคติต่อการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี ตัวแปรความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่มีอิทธิพลต่อการทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารมี 6 ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์เชิงบวก คือ ไม่กินอาหารเค็มจัด กินข้าวกล้อง ถั่วเมล็ดแห้งกินแทนเนื้อสัตว์ได้ ไม่ควรกินเนื้อสัตว์ติดมัน กินข้าวเป็นอาหารหลัก และกินอาหารให้ครบ 5 หมู่ และมีเพียงตัวแปรเดียวที่มีความสัมพันธ์เชิงลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ไม่ควรกินอาหารทะเล และตัวแปรที่ทัศนคติต่อการบริโภคอาหารที่มีอิทธิพลต่อการทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารมี 6 ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์เชิงบวก คือ ไม่ควรกินเนื้อสัตว์ติดมัน ควรกินข้าวกล้อง ต้มนึ่งปรุงรสอ่อน กินข้าวเป็นอาหารหลัก ไม่ดื่มสุรา และไม่กินอาหารเค็มจัด

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดชลบุรี จำนวน 205,021 คน (Department of Older Persons, 2019) และตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัย คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไปที่อาศัยอยู่ในจังหวัด โดยการใช้ตารางกำหนดขนาดตัวอย่างสำเร็จรูปของ Kanjanawasee และคณะ (2016) ที่ระดับความเชื่อมั่นที่ 95% และความคาดเคลื่อน 10% ได้จำนวนตัวอย่าง 100 คน แต่ทั้งนี้ได้เพิ่มจำนวนตัวอย่าง จำนวน 20 คน รวมทั้งสิ้น 120 คน และเป็นผู้ให้ข้อมูลจากการสังเกตและการสัมภาษณ์ โดยการกำหนดขนาดตัวอย่างของ stake (2006) ได้กล่าวเสนอแนะว่าโดยทั่วไปจำนวนกรณีศึกษาที่เลือกทำการเก็บรวบรวมข้อมูลไม่ควรน้อยกว่า 1 และไม่มากกว่า 10 กรณี จึงได้จำนวนตัวอย่าง 10 คน ที่ยินยอมในการตอบแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง และการสังเกต โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนมีรายละเอียดดังนี้ ขั้นที่ 1 การแบ่งกลุ่มอำเภอของจังหวัดชลบุรี ออกเป็น 11 อำเภอ โดยการยกกลุ่มอำเภอบางละมุงมา 1 อำเภอ ขั้นที่ 2 การแบ่งกลุ่มตำบลของอำเภอบางละมุง ออกเป็น 8 ตำบล โดยยกกลุ่มตำบลมา 2 ตำบล คือ ตำบลหนองปรือ และตำบลนาเกลือ ขั้นที่ 3 การเลือกแบบเจาะจง/ สะดวก เป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างให้ตรงตามหลักเกณฑ์หรือจุดมุ่งหมายของผู้วิจัย คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไปที่ยินยอมให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม การสังเกต และการสัมภาษณ์ ตามจำนวนตัวอย่างที่ระบุไว้ข้างต้น การวิจัยครั้งนี้เป็นการรวบรวมข้อมูลแบบผสมวิธีที่เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) จากการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) จากการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ และการสังเกต เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม แบ่งเป็น 3

ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 คุณลักษณะข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ รายได้ และระดับการศึกษา ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ ประกอบด้วย ส่วนสูง และน้ำหนัก และส่วนที่ 3 พฤติกรรมการรับประทานอาหารตามหลักโภชนาการ ประกอบด้วย พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่คำนึงถึงปริมาณเกลือ ปริมาณการรับประทานน้ำตาล และปริมาณการรับประทานอาหารที่มีสารอาหารครบถ้วน ลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) จำนวน 13 ข้อ ที่สร้างแบบสอบถามเพื่อเป็นเครื่องมือในการศึกษาตามกรอบแนวคิดและทำการแก้ไขปรับปรุงเนื้อหาและโครงสร้างของแบบสอบถามให้มีเนื้อหาครอบคลุม เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ โดยการประเมินผลความสอดคล้องกันระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ การพิจารณาค่า (อำนาจจำแนก) รายข้อ และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .845 โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนของพฤติกรรมการกินอาหารตามหลักโภชนาการ ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่คำนึงถึงปริมาณการทานเกลือ ปริมาณการรับประทานน้ำตาล และปริมาณการรับประทานอาหารที่มีสารอาหารครบถ้วน ข้อคำถามลักษณะทางบวกและทางลบ (Positive or Negative Statement) มีรายละเอียดดังนี้

พฤติกรรมการรับประทานอาหาร	เกณฑ์การให้คะแนน	
	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
ไม่เคยปฏิบัติ	1	5
ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	2	4
ปฏิบัติ 1-2 วันต่อสัปดาห์	3	3
ปฏิบัติ 3-4 วันต่อสัปดาห์	4	2
ปฏิบัติทุกวัน	5	1

การแบ่งระดับพฤติกรรมการรับประทานอาหารตามหลักโภชนาการ โดยใช้เกณฑ์การแปลค่าคะแนนของเบสท์ (Best, 1993) จากแบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการ ให้คะแนนเป็น 5 ระดับ คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 1 คะแนน คะแนนสูงสุด 5 คะแนน การแปลความหมายจะแบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{สูตรการคำนวณหาอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{ค่าสูงสุด} - \text{ค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้นที่ต้องการ}} \\ &= \frac{5 - 1}{3} = 1.33 \end{aligned}$$

การแปลความหมาย

คะแนน 3.67 - 5.00 หมายถึง พฤติกรรมการบริโภคอาหารฯ เหมาะสมดี

คะแนน 2.34 - 3.66 หมายถึง พฤติกรรมการบริโภคอาหารฯ เหมาะสมปานกลาง

คะแนน 1.00 - 2.33 หมายถึง พฤติกรรมการบริโภคอาหารฯ ไม่เหมาะสม

การวิเคราะห์ข้อมูลเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้การวิเคราะห์สถิติเชิงบรรยาย ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ซึ่งใช้ในการวิเคราะห์คุณลักษณะข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลสุขภาพ และระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการฯ และการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ซึ่งใช้ในการวิเคราะห์การสรุปผลจากการสัมภาษณ์ และการสังเกตสภาพของพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการฯ

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์คุณลักษณะของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีรายได้ไม่น้อยกว่า 10,000 บาท มีระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช. มีส่วนสูงเฉลี่ยเท่ากับ 158.88 เซนติเมตร และน้ำหนักเฉลี่ยเท่ากับ 64.16 กิโลกรัม แสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพในด้านส่วนสูง และน้ำหนัก

ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด	\bar{x}	S.D
1. ส่วนสูง	138	180	158.88	8.211
2. น้ำหนัก	42	112	64.162	13.991

1. ระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการ

ระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการ พบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับเหมาะสมดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.07 เมื่อพิจารณารายข้อของพฤติกรรมฯ โดยรวมอยู่ระดับเหมาะสมดีทุกข้อยกเว้นการรับประทานอาหารทะเล พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมฯ ในข้อคำถามเชิงลบข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น สุรา เบียร์ ยาตอง ฯลฯ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.64 รองลงมาในข้อคำถามเชิงลบ คือ ท่านดื่มชา กาแฟ มากกว่า 2 แก้วต่อวัน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.47 และข้อคำถามเชิงลบ คือ ท่านรับประทานเสริมแทนการรับประทานอาหาร เช่น รับประทานวิตามินแทนการรับประทานอาหารผักและผลไม้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.43 และข้อคำถามเชิงลบข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ท่านรับประทานอาหารทอด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.8

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับของพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการ
ในภาพรวมและรายข้อ

พฤติกรรมการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการ	\bar{x}	S.D	ระดับ
1) ท่านดื่มน้ำอัดลม / เครื่องดื่มที่มีรสหวาน เช่น ชาเขียวพร้อมดื่มจากสะดวกซื้อ หรือ ร้านขายเครื่องดื่มทั่วไป	4.13	0.528	เหมาะสมดี
2) ท่านรับประทานขนมหวาน	3.89	0.605	เหมาะสมดี
3) ท่านรับประทานอาหารประเภทแป้ง อย่าง รมควัน	4.03	0.458	เหมาะสมดี
4) ท่านรับประทานบะหมี่กึ่งสำเร็จรูป	4.13	0.543	เหมาะสมดี
5) ท่านรับประทานอาหารสำเร็จรูปในบ้านสะดวกซื้อ	4.27	0.604	เหมาะสมดี
6) ท่านดื่มชา กาแฟ มากกว่า 2 แก้วต่อวัน	4.47	0.697	เหมาะสมดี
7) ท่านรับประทานผลไม้	4.08	0.894	เหมาะสมดี
8) ท่านรับประทานอาหารทอด	3.88	0.495	เหมาะสมดี
9) ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น สุรา เบียร์ ยาโดง ฯลฯ	4.64	0.578	เหมาะสมดี
10) ท่านรับประทานอาหาร Fast Food เช่น ไก่ทอด พิซซ่า โดนัท ฯลฯ	4.04	0.475	เหมาะสมดี
11) ท่านรับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์ติดมัน ไขมันสูง เช่น ข้าวมันไก่ ข้าวขาหมูติดมัน ข้าวหมูทอด ฯลฯ	4.10	0.600	เหมาะสมดี
12) ท่านรับประทานอาหารทะเล เช่น กุ้ง ปลาหมึก	2.77	0.857	เหมาะสมปานกลาง
13) ท่านรับประทานอาหารเสริมแทนการทานอาหาร เช่น ทานวิตามินแทนการรับประทานผักและผลไม้	4.43	0.719	เหมาะสมดี
รวม	4.07	0.538	เหมาะสมดี

2. สภาพจริงของพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการ

ผลการวิเคราะห์เนื้อหาจากการสัมภาษณ์และการสังเกตสภาพของพฤติกรรมการรับประทานอาหารตามหลักโภชนาการของผู้สูงอายุ จำนวน 10 คน โดยมีผลจากการสัมภาษณ์ และการสังเกต สามารถสรุปได้ 3 ประเด็นดังนี้ 1) การจัดเตรียมวัตถุดิบของอาหาร ส่วนใหญ่ปลูกผักสวนครัวบริเวณบ้าน และเก็บเกี่ยวได้ตลอดเวลาทำให้การซื้อผักสดไม่มีความจำเป็น การจัดเตรียมของสดประเภทเนื้อสัตว์ และผักผลไม้ พบว่าส่วนใหญ่มีการซื้อตามรถขายของสด เช่น รถกะบะ รถพ่วง ที่มาขายประจำ และโดยบุตรหลานที่ซื้อทั้งของอาหารสด และอาหารสำเร็จรูปจากห้างสรรพสินค้าหรือตลาดสด เนื่องจากผู้สูงอายุมีความลำบากในการเดินทางและป้องกันการเกิดอุบัติเหตุที่เกิดขึ้น 2) การประกอบอาหาร มีการจัดเตรียมอาหารตามหลักโภชนาการจากการปรุงอาหารด้วยตนเอง และการซื้ออาหารสำเร็จรูปจากการซื้อตามตลาด และร้านอาหารด้วยตนเอง มีการคัดเลือกและกลั่นกรองอาหารที่บริโภคมากขึ้น เนื่องจากเกิดจากภาวะความสึกหรอของร่างกาย และภาวะโรคประจำตัวต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เช่น โรคเกี่ยวกับกระดูก โรคเกี่ยวกับช่องฟัน และโรคเกี่ยวกับระบบความจำ การปรุงอาหารที่มีความหลากหลายจึงใช้วิธีการทำอาหารให้เกิดการเคี้ยวง่าย อาทิ

เช่น เนื้อสัตว์ต้องนุ่มและเปื่อย ผักต้องนุ่ม และรสชาติต้องจืด และ 3) การจัดเก็บอาหารที่ปรุงสุก และผักผลไม้ พบว่า จะมีการจัดเตรียมอาหารพอดีต่อวัน ให้ครบ 3 มื้อ ในกรณีที่อาหารคงเหลือจะนำไปเก็บไว้ในช่องแช่แข็งเพื่อนำมาอุ่นไมโครเวฟเพื่อใช้ในการรับประทานทานในมื้อต่อไป และขอยกตัวอย่างผู้สูงอายุ จำนวน 3 คน ในการอธิบายสภาพปรากฏการณ์ของพฤติกรรมฯ ที่เกิดขึ้นดังนี้ ผู้ให้ข้อมูลราย 1 เป็นเพศชาย อายุ 75 ปี อยู่กับครอบครัวที่มีภรรยา น้องสาว-น้องเขย ลูกสาว-ลูกเขย และหลาน มีโรคประจำตัวคือเบาหวาน โรคหัวใจ แต่สามารถพึ่งพาตนเองได้ และต้องมีการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมอย่างใกล้ชิด จากการสัมภาษณ์พบว่า มีพฤติกรรมมารับประทานอาหารตามหลักโภชนาการ คือ ใช้ทั้งวัตถุดิบที่เป็นของสดปรุงใหม่ๆ การทานอาหารเพื่อสุขภาพโดยปรุงสุกด้วยตนเอง อาทิเช่น การหุงข้าวไม่ขัดสีพร้อมทั้งธัญพืชชนิดต่างๆ ที่หลากหลายลงใน 1 หม้อ ประกอบด้วย ข้าวกล้อง ข้าวซ้อมมือ และถั่วชนิดต่างๆ สำหรับการปรุงอาหารส่วนใหญ่ใช้ปลาต้มรวมกับผักชนิดต่างๆ เพื่อให้เกิดความเปียกชุ่ม และมีผักผลไม้สดทุกมื้อ อีกทั้งจากการสังเกตสภาพของการดำรงอยู่บริเวณบ้านเรือน พบว่า มีปลุกผักปลอดสารพิษบริเวณที่พักอาศัยในพื้นที่ที่จำกัด เมื่อผักเจริญเติบโตก็เก็บเกี่ยวผักมาใช้ในการปรุงอาหาร ซึ่งการซื้อของสดชนิดต่างๆ จะใช้ให้ลูกหลานไปซื้อที่ห้างสรรพสินค้าแถวบ้าน วัตถุดิบที่เป็นของสดแช่แข็งไว้โดยการจัดทำเป็นชุดๆ ในแต่ละมื้อ เพื่อพร้อมปรุงด้วยความร้อนพร้อมทั้งลงมือปรุงด้วยตนเอง ผู้ให้ข้อมูลราย 3 เป็นเพศหญิง อายุ 65 ปี อยู่ในครอบครัวที่มีสามี ลูกสาว และหลาน มีโรคประจำตัวคือโรคไขข้อ และระบบการขับเคี้ยวในช่องปาก เนื่องจากภาวะของฟันที่สึกหรอ และไม่สามารถขบเคี้ยวอาหารแข็งและเหนียวได้ อยู่ในครอบครัวที่ต้องดูแลอาหารให้กับเด็กเล็กด้วย จากการสัมภาษณ์พบว่า มีพฤติกรรมมารับประทานอาหารที่ต้องการความเปียกชุ่ม และเคี้ยวง่าย เช่น เนื้อสัตว์ต่างๆ ที่ต้องต้มให้เปื่อย และการรับประทานผักที่ต้มเปื่อยมากๆ ในอาหารแต่ละมื้อจะมีทั้งส้มตำ ผสมผสมกับน้ำพริกชนิดต่างๆ และของปรุงรสต่างๆ ที่มีความหลากหลายของรสชาติ เนื่องจากให้เหตุผลว่าชอบรับประทานน้ำพริกกับผักสดและผักลวกทุกวัน วัตถุดิบของสดต่างๆ ที่นำมาปรุงอาหารจะซื้อจากรถขายอาหารสดที่ขับผ่านหน้าบ้าน และมีการกระจายเสียงเพื่อเป็นสัญลักษณ์ของการจดจำถึงการมาของรถดังกล่าว ซึ่งจะใช้บริการซื้อของสดทุกวัน เนื่องจากไม่สามารถเดินทางไปยังตลาดสดได้ เพราะระยะทางไกลและอุปสรรคในการเดินทางซึ่งจะเสี่ยงต่ออุบัติเหตุที่เกิดขึ้น จากการสังเกตพฤติกรรม พบว่า การประกอบอาหารจะมีการทำความสะอาดวัตถุดิบของสด ผักผลไม้ โดยการล้างทำความสะอาดเพื่อป้องกันสารพิษตกค้าง และการปลุกผักสวนครัวจะใส่ลงไปในกระถางที่มีพื้นที่ข้างบ้านที่จำกัด และผู้ให้ข้อมูลราย 8 เป็นเพศหญิง อายุ 62 ปี อยู่ในครอบครัวที่มีสามี ลูกชาย ลูกสะใภ้ และหลาน ไม่มีโรคประจำตัว จากการสัมภาษณ์พบว่า มีพฤติกรรมมารับประทานอาหารตามหลักโภชนาการโดยการปรุงสุกด้วยตนเอง และจัดเตรียมอาหารให้กับครอบครัวทุกวัน โดยในการทำอาหารแต่ละครั้งจะทำเป็นจำนวนมาก (เป็นหม้อๆ) และสามารถรับประทานได้ตั้งแต่เมื่อเช้า กลางวัน และเย็น โดยในการประกอบอาหารแต่ละครั้ง จะเป็นการปรุงอาหารที่ไม่ใช้น้ำมันแต่เป็นการใช้น้ำมัน เช่น การผัดประเภทอาหารต่างๆ แต่ถ้าเป็นในกรณีของการทอดจะใช้น้ำมันถั่วเหลืองเท่านั้น ในกรณีที่อาหารคงเหลือในแต่ละมื้อ จะจัดเก็บเข้าช่องแช่แข็งเพื่อใช้ในการรับประทานในมื้อต่อไป โดยใช้การทำให้อุ่นโดยใช้ความร้อนจากเตาแก๊ส

หรือ จากเครื่องไมโครเวฟ ในการซื้อวัตถุดิบต่างๆ ที่ใช้ในการประกอบอาหารจะไปซื้อยังห้างสรรพสินค้า และ ตลาดสดใกล้บ้าน เนื่องจากตนเองสามารถเดินทางด้วยรถส่วนตัวได้ จึงสะดวกในการจับจ่ายสินค้าต่างๆ จากการสังเกตพฤติกรรมพบว่า มีพฤติกรรมการประกอบอาหารที่เน้นรสชาติดีแต่มีเครื่องปรุงที่หลากหลาย ประจำบ้าน และผักสวนครัวไม่ได้ปลูกเองจะซื้อที่ตลาดสดใกล้บ้าน

อภิปรายผล

พฤติกรรมการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการ พบว่า ระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการโดยภาพรวมอยู่ในระดับเหมาะสมดีเนื่องจากในการดำเนินชีวิตปัจจุบันของผู้สูงอายุพบว่ามี การดูแลสุขภาพมากขึ้น การได้ประกอบอาหารด้วยตนเองจึงทำให้การซื้ออาหารสำเร็จรูปน้อยลงสอดคล้องกับ Maneerat, Laowongsa, Kunaan, Paisarn, และ Leumteum (2017) ที่ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาตำบลแม่ข้าวต้ม อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Chumkaew และ Rungsayatorn (2014) ที่ศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลา พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความถี่ของการปฏิบัติในข้อคำถามเชิงลบ คือ ท่านดื่มชาหรือกาแฟ อยู่ในทิศทางที่เป็นนาน ๆ ครั้งและไม่เคยมีจำนวนมากที่สุด จากสภาพของพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการ พบว่า 1) การจัดเตรียมวัตถุดิบของอาหาร พบว่า ส่วนใหญ่ปลูกผักสวนครัวบริเวณบ้านและเก็บเกี่ยวได้ตลอดเวลาทำให้การซื้อผักสดไม่มีความจำเป็น การจัดเตรียมของสดประเภทเนื้อสัตว์ และผักผลไม้ พบว่า ส่วนใหญ่มีการซื้อจากรถขายของสด เช่น รถกะบะ รถพ่วง ที่มาขายประจำ และโดยบุตรหลานที่ซื้อทั้งของอาหารสด และอาหารสำเร็จรูปจากห้างสรรพสินค้าหรือตลาดสด เนื่องจากผู้สูงอายุมีความลำบากในการเดินทางและป้องกันการเกิดอุบัติเหตุที่เกิดขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ Chumkaew & Rungsayatorn (2014) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลา พบว่า ผู้สูงอายุไม่ชอบออกไปรับประทานอาหารนอกบ้าน เนื่องจากผู้สูงอายุไม่สะดวกที่จะออกไปรับประทานนอกบ้าน จึงต้องอาศัยให้บุตรหลานพาไป เพราะไม่สามารถเดินทางได้ด้วยตนเอง อีกทั้งนิยมทำอาหารรับประทานเองที่บ้าน การประกอบอาหาร มีการจัดเตรียมอาหารตามหลักโภชนาการจากการปรุงอาหารด้วยตนเอง และการซื้ออาหารสำเร็จรูปจากการซื้อตามตลาด และร้านอาหารด้วยตนเอง มีการคัดเลือกและกลั่นกรองอาหารที่บริโภคมากขึ้น เนื่องจากเกิดจากภาวะความสึกหรอของร่างกาย และภาวะโรคประจำตัวต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เช่น โรคเกี่ยวกับกระดูก โรคเกี่ยวกับช่องฟัน และโรคเกี่ยวกับระบบความจำ การปรุงอาหารที่มีความหลากหลายจึงใช้วิธีการทำอาหารให้เกิดการเคี้ยวง่าย อาทิเช่น เนื้อสัตว์ต้องนุ่มและเปื่อย ผักต้องนุ่ม และรสชาติต้องดี สอดคล้องกับ Pruksa (2018) พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่รับประทานอาหารมื้อหลักวันละ 3 มื้อ ชอบรับประทานอาหารรสจืด อาหารที่ปรุงด้วยวิธีการต้ม รับประทานข้าวเหนียวและเนื้อปลาเป็นประจำ รับประทานหมูติดมัน/ ซีโครงหมูบางครั้ง รับประทานอาหารทะเลและถั่วต่าง ๆ นาน ๆ ครั้ง และ Maneerat, Laowongsa, Kunaan, Paisarn และ Leumteum (2017) พบว่า

การรับประทานอาหารเช้าจะทำอาหารด้วยตนเอง ส่วนใหญ่สมาชิกในครอบครัวหรือญาติให้ข้อมูลเรื่องการรับประทานอาหารเช้า ในส่วนของภาวะสุขภาพผู้สูงอายุมีปัญหาด้านสุขภาพฟัน โดยใส่ฟันปลอมมากที่สุด และ 3) การจัดเก็บอาหารที่ปรุงสุก และผักผลไม้ พบว่า จะมีการจัดเตรียมอาหารพอดีต่อวัน ให้ครบ 3 มื้อ ในกรณีที่อาหารคงเหลือจะนำไปเก็บไว้ในช่องแช่แข็งเพื่อนำมาอุ่นไมโครเวฟเพื่อใช้ในการรับประทานทานในมื้อต่อไป สอดคล้องกับ Thongsuk (2019) ได้วิจัยเรื่องพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุยุค 4.0 พบว่าผู้สูงอายุยุค 4.0 ส่วนใหญ่การเก็บรักษาอาหารด้วยการใส่ตู้เย็น และ Kuanpradit (2016) พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุยืนส่วนใหญ่ใช้วิธีการประกอบอาหารด้วยวิธีการต้มเป็นประจำ และเก็บรักษาอาหารด้วยการใส่ตู้เย็น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. จากผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารเช้าอยู่ในระดับปานกลางซึ่งมีค่าเฉลี่ยที่น้อยที่สุดในทุกข้อ ดังนั้นควรกระตุ้นให้ผู้สูงอายุตระหนักถึงความสำคัญในการเลือกบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการโดยใช้การประกอบอาหารที่ทดแทนของการทอดจากการใช้น้ำมัน โดยการให้เจ้าหน้าที่ให้ความรู้ ข่าวสารด้านอาหารและโภชนาการเพิ่มมากขึ้น ในการออกหน่วยให้ความรู้ ตรวจสอบสุขภาพ และวิธีการประกอบอาหารที่ถูกต้อง เหมาะสม เพื่อให้เกิดพฤติกรรมการรับประทานอาหารเช้าให้อยู่ในระดับที่น้อยที่สุด

2. จากผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการจัดเตรียมวัตถุดิบเพื่อประกอบอาหารตามหลักโภชนาการในส่วนของผักสดโดยส่วนใหญ่ใช้การปลุกพืชผักสวนครัวด้วยตนเองในพื้นที่จำกัด ทำให้ปราศจากสารพิษตกค้างจึงนำข้อมูลไปใช้ในการพัฒนาผู้สูงอายุในเรื่องของจัดเตรียมวัตถุดิบพืชผักสวนครัวที่ปลอดสารพิษ อีกทั้งยังเป็นข้อมูลพื้นฐานให้แก่หน่วยงานที่ดำเนินงานด้านการส่งเสริมและป้องกันด้านสุขภาพเพื่อนำไปใช้ในการวางแผนให้ความรู้แก่ด้านโภชนาการที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบ หาความสัมพันธ์ และศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการของผู้สูงอายุ ควบคู่กับการวิจัยสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อนำผลวิจัยไปพัฒนาและส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุเพื่อให้ครอบคลุมทุกด้าน

2. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีที่เกิดจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการที่มีผลต่อสุขภาพอย่างยั่งยืน เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกในการค้นคว้าให้เกิดข้อค้นพบใหม่ในการพัฒนาพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการของผู้สูงอายุได้อย่างครอบคลุมทุกด้าน เช่น การบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการเพื่อป้องกันโรค จิตวิทยาที่เกี่ยวกับการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการ และด้านอื่น ๆ ที่สามารถนำไปพัฒนาผู้สูงอายุได้อย่างครบทุกด้านของสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุ

References

- Best, J. W. (1993). *Research in education*. 7th ed. Boston: Allynard Bacon.
- Chaitongkea, S. (2015). *Factors affecting food consumption behaviors of adults in northeastern Thailand*. Retrieved September 30, 2019. From <https://www.tci-thaijo.org/index.php/researchjournal-lru/article/view/130075>.
- Chumkaew, K. & Rungsayatorn, S. (2014). Knowledge, Attitude, and Food Consumption Behavior of the Elderly in Songkhla Province. *Kasetsart Journal (Soc. Sci)*, 35, 16–29.
- De Pinho, L., Moura, P. H., Silveira, M. F., De Botelho, A. C., & Caldeira, A. P. (2013). Development and validity of a questionnaire to test the knowledge of primary care personnel regarding nutrition in obese adolescents. *BMC Family Practice*, 14(1), 102.
- Department of Older Persons. (2020). *Older statistics of Thailand. On 31 December, 2020*. Retrieved May 29, 2020. From <http://www.dop.go.th/th/know/side/1/1/275>.
- Drake, T., & Ogletree, R. J. (2018). Development of the health and weight attitudes scale. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 50, 506-510.
- Eertmans, A., Baeyens, F., & Van den Bergh, O. (2001). Food likes and their relative importance in human eating behavior: Review and preliminary suggestions for health promotion. *Journals of Health Education Research*, 16(4), 443-456.
- Kanjanawasee, S. et al. (2016). *Selecting appropriate statistics for research* (7th ed). Bangkok : chulalongkorn university printing house. (In Thai).
- Kuanpradit, S. (2016). *Dietary behavior of long-living elderly in Tambon Tha Phi Liang, Muang district, Suphan Buri province*. Master of Home Economics, Major program Home Economics, Faculty of Home Economics Technology, Rajamangala University of Technology Phra Nakhon.
- Maneerat, W., Laowongsa, J., Kunaan, K., Paisarn, S. & Leumteum, K. (2017). Food consumption behavior of the elderly: Case study of Mae Khaw Tom sub-district, Muang district, Chiang Rai province. *Research and Development Institute Chiang Rai Rajaphat University*, 11(3), 135-143.
- Ministry of Public Health. (2019). *Nutrition flag healthy eating for Thais*. Retrieved September 30, 2019. From http://nutrition.anamai.moph.go.th/ewt_news.php?nid=385.

- Pirouznia, M. (2000). The correlation between nutrition knowledge and eating behavior in an American school: The role of ethnicity. *Nutrition and Health, 14*(2), 89-107.
- Pruksa, S. (2018). Food consumption behaviors and nutrition status of the elderly in Na-o sub-district, Muang district, Loei province. *Journal of the Office of DPC 7 Knon Kaen. 25*(3), 67-76.
- Ryan, P. (2009). Integrated theory of health behavior change: Background and intervention development. *Clinical Nurse Specialist, 23*(3), 161-172.
- Sahaspho, S., & Thongkam, J. (2017). *Principles of Nutrition*. Bangkok: Chulalongkorn University press.
- Stake, R, E. (2006). *Multiple case study analysis*. New York, NY; Guildford Press.
- Thongsuk, T. (2019). Dietary behavior of the elderly on era 4.0. *Journal of Humanities and Social Sciences, Rajapruk University, 5*(3), 232-244.
- Wardle, J., Parmenter, K., & Waller, J. (2000). Nutritional knowledge and food intake. *Appetite, 34*(3), 269-275.



Phiriyachatr Kananurack. Master of Arts (Applied Psychology), Chulalongkorn University. Lecturer, Department of General Education, Faculty of Hospitality Industry, Dusit Thani College, Pattaya.



Kunlaya Sroysing. Master of Science (Education Research Technology), Burapha University. Lecturer, Department of General Education, Faculty of Hospitality Industry, Dusit Thani College, Pattaya.



Kasaemsook Kiewthong, Master of Education Program in Educational Administration, Head of Culinary Arts and Kitchen Management, Faculty of Hospitality Industry, Dusit Thani College, Pattaya.



Thanawan Pattanasing, Master of Home Economics (Home Economics), Rajamangala University of Technology Phra Nakhon, Practical Room Officer, Faculty of Hospitality Industry, Dusit Thani College, Pattaya.



Gina Summers, Master of Education, Lecturer, Department of General Education, Faculty of Hospitality Industry, Dusit Thani College, Pattaya.



Jiraporn Thammasuksaree, Master of Industrial Education in Curriculum and Education, Lecturer, Department of Culinary Arts and Kitchen Management, Faculty of Hospitality Industry, Dusit Thani College, Pattaya.