

พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาตำบลแม่ข้าวต้ม อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

Food Consumption behavior of the Elderly: Case Study of Mae Khaw Tom Sub-district, Muang District, Chiang Rai Province

วรัญญา มณีรัตน์¹, จันทกานต์ เหล่าวงษา², กุลชา กุณาพันธ์², สุธิดา ไพศาล² และ ขวัญฤทัย ลิ้มตื่น²
Waranya Maneerat¹, Jantakan Laowongsa², Kunlacha Kunaan², Suthida Paisarn² and Kwanruethai Leumteum²



บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ ตำบลแม่ข้าวต้ม อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย โดยเป็นการศึกษาเฉพาะกรณี (Case study) กลุ่มประชากรได้แก่ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปทั้งหมดที่อาศัยอยู่ในตำบลแม่ข้าวต้ม อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ในปี พ.ศ.2558 จำนวน 83 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไปและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ ประกอบด้วยคำถามแบบ (Check lists) และส่วนที่ 2 พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ เป็นคำถามเกี่ยวกับระดับการปฏิบัติของผู้สูงอายุในการบริโภคอาหาร ซึ่งยึดหลักอาหาร 5 หมู่ โภชนบัญญัติ 9 ประการ และความต้องการสารอาหารในวัยผู้สูงอายุ เป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) แบบสอบถามมีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (Item Objective Congruence Index: IOC) ได้เท่ากับ 0.8 มีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.63 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุตำบลแม่ข้าวต้ม อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 51 คน (ร้อยละ 65.38) เพศชาย จำนวน 32 คน (ร้อยละ 38.55) มีระดับการศึกษาที่ต่ำกว่าประถมศึกษา มากที่สุด จำนวน 52 คน (ร้อยละ 62.65) การรับประทานอาหารจะทำอาหารด้วยตนเองมากที่สุด จำนวน 65 คน (ร้อยละ 78.31) ส่วนใหญ่สมาชิกในครอบครัวหรือญาติให้ข้อมูลเรื่องการรับประทานอาหาร จำนวน 71 คน (ร้อยละ 85.54) ในส่วนของภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่เพศหญิงมีรอบเอว >80 เซนติเมตร จำนวน 32 คน (ร้อยละ 38.55) เพศชายมีรอบเอว >90 เซนติเมตร จำนวน 5 คน (ร้อยละ 6.02) ส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 29 คน (ร้อยละ 34.93) มีปัญหาด้านสุขภาพฟัน โดยใส่ฟันปลอมมากที่สุด จำนวน 32 คน (ร้อยละ 38.55) มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี จำนวน 68 คน (ร้อยละ 81.93)

¹ อาจารย์สาขาวิชาการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

¹ Lecturer, School of health Science, Chiang Rai Rajabhat University

² นักศึกษาสำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

² Student, School of health Science, Chiang Rai Rajabhat University

* Corresponding author. E-mail: waranyamaneerat@gmail.com

และมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 15 คน (ร้อยละ 18.07) ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพในด้านโภชนาการในกลุ่มผู้สูงอายุในตำบลแม่ข้าวต้ม อำเภอเมือง จังหวัดเชียงรายต่อไป

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ, พฤติกรรมการบริโภคอาหาร, ภาวะสุขภาพ



Abstract

The purpose of this study were to study the food consumption behavior of the elderly. Tambon Mae Kham, Muang District, Chiang Rai Case Study: Population is 60 years old and above. Mae Hong Son Sub-district, Muang District, Chiang Rai Province in the year 2558. The instrument used was the questionnaire on food consumption behaviors of the elderly, consisting of 2 parts: 1. General personal information and health status of the elderly. Include check lists and Part 2. Dietary habits of the elderly were questionnaire about the level of practice of the elderly in food consumption. Which were based on five dietary principles, nine nutritional principles, and nutritional needs in the elderly. The rating scale was a questionnaire with a value of 0.8. The coefficient of confidence is 0.63. The statistics used for data analysis are: Frequency, percentage, mean and standard deviation.

The results showed that the elderly in Mae Kham district, Chiang Rai. The majority of the samples were 51 females (65.38%), 32 males (38.55%) were the smallest. lower education level than primary school were 52 (62.65%). Most self-catering diets were 65 (78.31%). Most of the family members or relatives provided information on 71 diets (85.54%). 32 males (38.55%) had male circumference (90.2%) with menstrual cycle (90%). Most of them were hypertensive patients (29.9%). Dental health problems 32 patients (38.55%) had the highest number of dentures, 68 (81.93%) had good eating habits and 15 had moderate eating habits (18.07%). This study can be used as a guideline for the health promotion of various health agencies. On nutrition in the elderly group in Mae Moh district, Muang district, Chiang Rai.

Keywords: Elderly, Food consumption behavior, Health status



บทนำ

ปัจจุบันอายุเฉลี่ยของประชากรโลกในแต่ละประเทศต่างมีอายุเฉลี่ยเพิ่มขึ้น รวมทั้งกลุ่มประชากรผู้สูงอายุก็มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัด ดร.นิล บัดโฮลท์ แห่งสถาบันผู้สูงอายุแห่งชาติของสหรัฐอเมริกา ประเทศต่างๆ ทั่วโลกจะมีประชากรที่มีอายุเฉลี่ยเพิ่มมากขึ้น ควรมีการเตรียมรับมือไว้ ตามรายงานขององค์การอนามัยโลก (ทรงพจน์ สุภาผล, 2555) ในประเทศไทยผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 6.8 ในปี 2537 เป็นร้อยละ 14.9 ในปี 2557 เป็นผู้สูงอายุชายคิดเป็นร้อยละ 45.1 และผู้สูงอายุหญิงคิดเป็นร้อยละ 54.9 และดัชนีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจากร้อยละ 22.6 ในปี 2537 เป็นร้อยละ 82.6 ในปี 2557 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557)

การเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุเป็นประเด็นที่ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทย กล่าวในปี 2557 ประเทศไทยมีสัดส่วนวัยแรงงาน (อายุ 15-59 ปี) 4.3 คนต่อผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) หนึ่งคน มีการคาดหมายว่าในอีก 20 ปีข้างหน้า ประเทศไทยจะมีสัดส่วนคนในวัยแรงงานเพียง 2 คนต่อผู้สูงอายุหนึ่งคนเท่านั้น (สถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2557) เมื่อบุคคลมีอายุที่เพิ่มสูงขึ้นมักจะทำให้เกิดปัญหาในด้านต่างๆ ตามมา ไม่ว่าจะเป็นปัญหาด้านสังคม เศรษฐกิจ ปัญหาความเสื่อมของระบบการทำงานต่างๆ ในร่างกาย รวมถึงภาวะทางโภชนาการ ซึ่งเป็นปัญหาที่สำคัญอย่างยิ่ง (กฤติน ชุมแก้ว และ ชีพสมน รังสยธร, 2557) ผู้สูงอายุจะต้องเจอกับปัญหาทุพโภชนาการ เนื่องจากการดำรงชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น กิจกรรมในการดำรงชีวิตลดลง หรือการพบปะสังสรรค์น้อยลง ก็ทำให้ผู้สูงอายุซึมเศร้า หรือจนกระทั่งเบื่ออาหาร ทำให้ผู้สูงอายุไม่คำนึงถึงประโยชน์ของสารอาหารที่ได้รับ เพียงแค่คิดว่ารับประทานอะไรก็ได้ให้ผ่านมือนั้นๆ ไป จึงทำให้สารอาหารที่ได้รับไม่ครบถ้วนหรือได้รับน้อยเกินไป เกิดเป็นปัญหาทุพโภชนาการ (วรุณี เจริญศิริ, 2557) ผู้สูงอายุเป็นวัยที่ต้องรับประทานอาหารที่ได้สัดส่วนที่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย เช่นเดียวกับวัยอื่นๆ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักจะเจ็บป่วยเป็นโรคต่างๆ การรักษาด้วยยาจะช่วยเพียงบรรเทาโรค แต่อาหารเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้อาการเจ็บป่วยดีขึ้น หายเร็ว และรักษาโรคได้ โดยเฉพาะอาหารที่มีประโยชน์จะช่วยให้ร่างกายมีความต้านทานสูง ทำให้มีศักยภาพในการทำงานมากขึ้น มีอายุที่ยืนยาว และที่สำคัญทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นด้วย (นวนิตย์ จันทร์ชุม, 2556)

ดังนั้นพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุจึงมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการประเมินภาวะโภชนาการ และเป็นตัวบ่งชี้ถึงปัญหาสุขภาพด้านต่างๆ ที่ผู้สูงอายุต้องพบเจอ พบว่าบ่อยครั้งที่ผู้สูงอายุเพียงแค่ว่ารับประทานอาหารเช้าเพื่อให้อิ่มท้อง หรือแค่รับประทานเข้าไปเพราะความอร่อย จะไม่ได้นึกถึงสารอาหารที่ได้รับเข้าไปว่าจะได้ประโยชน์หรือผลเสียต่อสุขภาพอย่างไร คณะผู้วิจัยจึงสนใจจะศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ ตำบลแม่ข้าวต้ม อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย โดยถือเป็นพื้นที่ศึกษานำร่อง ก่อนที่จะศึกษาต่อไปทั่วจังหวัดเชียงราย



วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ ตำบลแม่ข้าวต้ม อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะกรณี (Case study) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ ตำบลแม่ข้าวต้ม อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

กลุ่มประชากร

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดกลุ่มประชากรเป้าหมายในการวิจัยได้แก่ ผู้สูงอายุที่อายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งหมดที่อาศัยในตำบลแม่ข้าวต้ม อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำนวน 83 คน (รายชื่อผู้ที่ได้รับเบี้ยยังชีพจากองค์การบริหารส่วนตำบลแม่ข้าวต้ม พ.ศ.2558)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่เป็นแบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไปของผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วยคำถามแบบ (Check lists) จำนวน 11 ข้อ

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ เป็นคำถามเกี่ยวกับระดับการปฏิบัติของผู้สูงอายุในการบริโภคอาหาร ซึ่งยึดหลักอาหาร 5 หมู่ โภชนบัญญัติ 9 ประการ และความต้องการสารอาหารในวัยผู้สูงอายุ เป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยดัดแปลงแบบมาตราส่วนประมาณค่าของ Likert Scale จาก 5 ระดับ คือ เป็นประจำ, บ่อยมาก, เป็นบางครั้ง, นานๆ ครั้ง และไม่เคย โดยมีข้อคำถามทั้งการปฏิบัติทางบวก และการปฏิบัติทางลบ รวมทั้งหมด 18 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่านพิจารณาตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) ความครอบคลุม ความชัดเจน และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ แล้วนำไปหาดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (Item-Objective Congruence Index: IOC) ได้เท่ากับ 0.8

จากนั้นทำการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) โดยใช้วิธีการหาสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ผลการวิเคราะห์พบว่า มีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.63

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยนำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลจากสำนักวิทยาสาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย ถึงกำหนดตำบลแม่ข้าวต้ม อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ที่ทำวิจัยครั้งนี้
2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามออกเก็บข้อมูลด้วยตนเอง ตามวันและเวลาที่ได้นัดหมายไว้กับทางหมู่บ้าน โดยอธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษา พร้อมทั้งควบคุมการตอบแบบสอบถามด้วยตัวเองและรับแบบสอบถามคืนทั้งหมด
3. ทำการตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องของแบบสอบถามที่ละชุด ดำเนินการบันทึกข้อมูลและนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ทำการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยการหาค่าอัตราร้อยละ (Percentage) ค่าจำนวนที่มากที่สุด (Max) และค่าเฉลี่ย (Mean)
2. ทำการวิเคราะห์พฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ซึ่งกำหนดการแปลผลค่าเฉลี่ยที่ได้จากการวิเคราะห์แนวคิดของเบสท์ John W. Best (กาญจนา วัฒนา, 2544)

ระดับความถี่ในการปฏิบัติ

เกณฑ์การตัดสิน

ค่าเฉลี่ย 2.68-4.00	หมายถึง	มีการปฏิบัติอยู่ในระดับดี
ค่าเฉลี่ย 1.34-2.67	หมายถึง	มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 0.00-1.33	หมายถึง	มีการปฏิบัติอยู่ในระดับไม่ดี



ข้อมูลทั่วไป

ผู้สูงอายุตำบลแม่ข้าวต้ม อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย มีจำนวน 83 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 51 คน (ร้อยละ 65.38) เป็นเพศชาย จำนวน 32 คน (ร้อยละ 38.55) Mean = 68.46 และ SD = 6.63 มีอายุมากที่สุด 82 ปี และอายุน้อยที่สุด 60 ปี มีระดับการศึกษาที่ต่ำกว่าประถมศึกษามากที่สุด จำนวน 52 คน (ร้อยละ 62.65) และมีการศึกษาในระดับประถมศึกษาน้อยที่สุด จำนวน 31 คน (ร้อยละ 37.34) ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ จำนวน 43 คน (ร้อยละ 51.80) และประกอบอาชีพในด้านเกษตรกรรมมากที่สุด จำนวน 29 คน (ร้อยละ 34.93) และประกอบอาชีพช่างปั้น, ทำเตาเผา, เลี้ยงวัวน้อยที่สุด จำนวน 3 คน (ร้อยละ 55.41) มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 1,000 บาท จำนวน 34 คน (ร้อยละ 40.96) รองลงมาได้ 5,001-10,000 บาท (ร้อยละ 4.81) และมีรายได้ 10,001 บาทขึ้นไป จำนวน 1 คน (ร้อยละ 1.20)

ภาวะสุขภาพผู้สูงอายุตำบลแม่ข้าวต้ม อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย มีจำนวน 83 คน ส่วนใหญ่เพศหญิงมีรอบเอว >80 เซนติเมตร จำนวน 32 คน (ร้อยละ 38.55) เพศชายมีรอบเอว >90 จำนวน 5 คน (ร้อยละ 6.02) ส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 29 คน (ร้อยละ 34.93) รองลงมาโรคเบาหวาน จำนวน 16 คน (ร้อยละ 19.27) และน้อยที่สุดเป็นโรคต่อมลูกหมากโต จำนวน 1 คน โรครูมาตอยด์ จำนวน 1 คน และโรคลมชัก จำนวน 1 คน (ร้อยละ 3.60) มีปัญหาด้านสุขภาพฟัน โดยใส่ฟันปลอมมากที่สุด จำนวน 32 คน (ร้อยละ 38.55) รองลงมามีปัญหาฟันผุ จำนวน 8 คน (ร้อยละ 9.63) และมีปัญหาฟันหักน้อยที่สุด จำนวน 2 คน (ร้อยละ 2.40) ส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับคู่สมรสและลูกหลานมากที่สุด จำนวน 32 คน (ร้อยละ 38.55) รองลงมาอยู่กับลูกหลาน จำนวน 18 คน (ร้อยละ 31.32) และอยู่ตามลำพังน้อยที่สุด จำนวน 5 คน (ร้อยละ 6.02) การรับประทานอาหารจะทำอาหารด้วยตนเองมากที่สุด จำนวน 65 คน (ร้อยละ 78.31) รองลงมาคนในครอบครัวทำอาหารให้รับประทาน จำนวน 46 คน (ร้อยละ 55.42) และซื้ออาหารมารับประทานน้อยที่สุด จำนวน 16 คน (ร้อยละ 19.27) ส่วนใหญ่สมาชิกในครอบครัวหรือญาติให้ข้อมูลเรื่องการรับประทานอาหาร จำนวน 71 คน (ร้อยละ 85.54) รองลงมาได้ข้อมูลจากโรงพยาบาลหรือคลินิก จำนวน 62 คน (ร้อยละ 74.69) และได้ข้อมูลจากอินเทอร์เน็ตน้อยที่สุด จำนวน 2 คน (ร้อยละ 2.40)

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ผู้สูงอายุตำบลแม่ข้าวต้ม อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี จำนวน 68 คน (ร้อยละ 81.93) และมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 15 คน (ร้อยละ 18.07)

ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ผู้สูงอายุมีการรับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์ติดมันนานๆ ครั้ง และไม่เคยเลยมีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 29.83) รับประทานข้าวเหนียวมากกว่าข้าวสวยเป็นประจำและบ่อยมาก (ร้อยละ 30.77) ไม่เคยเติมเครื่องปรุงในอาหารที่รับประทานเพื่อให้มีรสชาติที่ดีขึ้น หรือมีบางคนที่ไม่เติมนานๆ ครั้ง ไม่เคยดื่มชาหรือกาแฟ หรือดื่มนานๆ ครั้ง (ร้อยละ 32.55)



อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ ตำบลแม่ข้าวต้ม อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 65.38 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของมนพัทธ์ อารัมภวิโรจน์ นิตยา สุวรรณเพชร ยมนา ชนะนิล และคณะ (2554) ได้ทำการศึกษาการปรับตัวและสนับสนุนด้านสังคมของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลนครอุบลราชธานี พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุเพศหญิง ร้อยละ 61.2 และกาญจนา อุปติ (2556) ได้ทำการศึกษาการเปรียบเทียบพฤติกรรมผู้สูงอายุในอำเภอโพนนาแก้ว จังหวัดสกลนคร พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุเพศหญิง ร้อยละ 62.25

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เพศหญิงมีรอบเอว >80 เซนติเมตร (ค่ามาตรฐานเพศหญิง <80 เซนติเมตร) จำนวน 32 คน (ร้อยละ 38.55) เพศชายมีรอบเอว >90 เซนติเมตร (ค่ามาตรฐานเพศชาย >90 เซนติเมตร) จำนวน 5 คน (ร้อยละ 6.02) ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของสรณู แก้วพิบูลย์ (2554) ที่ได้ศึกษาภาวะโภชนาการ ผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีเส้นรอบเอวอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน <31.5 นิ้ว และไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของเบญจรงค์ อัจฉริยะโพธา (2558) ที่ได้ศึกษาการพัฒนาไอศกรีมเพื่อสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าอัตราส่วนระหว่างเส้นรอบเอวต่อเส้นรอบสะโพกมีภาวะปกติ ร้อยละ 70.8 อาจเนื่องมาจากบริบทในตำบลแม่ข้าวต้ม อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย มีอาชีพเกษตรกรรมเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งเพาะปลูก ข้าวเหนียวหลายสายพันธุ์เป็นจำนวนมาก ทั้งนาปี และนาปรัง จึงนำผลผลิตที่ได้มาบริโภคในครัวเรือน และมีความเชื่อว่าการรับประทานข้าวเหนียวจะอยู่ท้องนานกว่า ทำให้มีผลกำลังในการทำงานมากขึ้นเมื่อเทียบกับข้าวสวย

ผู้สูงอายุมีระดับการศึกษาที่ต่ำกว่าประถมศึกษามากที่สุด จำนวน 52 คน (ร้อยละ 62.65) ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของวัชพลประสิทธิ์ ก้อนแก้ว (2557) ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเทศบาล ตำบลคลองหรี อำเภอเมืองชลบุรี พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการศึกษาในระดับประถมศึกษา/เทียบเท่า ร้อยละ 67.84 อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุตำบลห้วยข้าวต้ม อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ในอดีตมีฐานะยาก จนประกอบกับ บิดามารดามีสมาชิกในครอบครัวเป็นจำนวนมาก เศรษฐกิจย่ำแย่ ข้อมูลข่าวสารในการเรียนการศึกษาส่วนน้อย ยังเข้าไม่ถึง จึงทำให้มีโอกาสในการเรียนช้าหรือไม่ได้เรียน

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 54.39 สอดคล้องกับงานวิจัยของธมนวรรณ สุวรรณโสม (2555) ได้ศึกษาวิถีชีวิตผู้สูงอายุในเขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีโรคประจำตัวมากที่สุด ร้อยละ 67.00 ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของเบญจรงค์ อัจฉริยะโพธา (2558) ที่ได้ศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคและการพัฒนาขนมหวานเพื่อสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีโรคประจำตัว ร้อยละ 70.2 และไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของวัชพลประสิทธิ์ ก้อนแก้ว (2557) ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเทศบาลตำบลคลองหรี อำเภอเมืองชลบุรี พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีโรคประจำตัว ร้อยละ 50.22 อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุตำบลแม่ข้าวต้ม อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคที่มาจากการบริโภคอาหารและโรคทางพันธุกรรมในการดูแลรักษาสุขภาพจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แม่ข้าวต้ม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ และสถานบริการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ประกอบกับ ส่งเสริมการออกกำลังกายในหมู่บ้าน

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาสุขภาพฟันในการรับประทานอาหารเช้า ร้อยละ 49.12 ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของเบญจรงค์ อัจฉริยะโพธา (2558) ได้ศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคและการพัฒนาขนมหวาน เพื่อสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการบดเคี้ยวไม่ปกติ ร้อยละ 54.3 อาจเนื่อง

มาจากผู้สูงอายุบ้านทรายมูลและบ้านร่องทรายได้เข้ารับบริการทางสุขภาพจากมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ตำบลท่าสุด อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพฟัน ทุกๆ ปี

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่กับคู่สมรสและลูกหลาน ร้อยละ 47.37 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของธมนวรรณ สุวรรณโสม (2555) ได้ศึกษาวิถีชีวิตผู้สูงอายุในเขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีบุตรหลาน สามหรือมากกว่า ร้อยละ 51.75 และร้อยละ 42.00 ตามลำดับ

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้รับความรู้จากสมาชิกในครอบครัวหรือญาติ ร้อยละ 84.46 ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของกฤติน ชุมแก้ว (2555) ได้ศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลา ร้อยละ 92.8 พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้ด้านอาหารและโภชนาการต่างๆ จากโทรทัศน์มากที่สุด ร้อยละ 70.8 อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุในหมู่บ้านมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับลูกหลาน จึงได้รับข้อมูลข่าวสารจากการบอกเล่าต่อๆ กันมามากกว่าการดูโทรทัศน์ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความถี่ของการปฏิบัติในข้อคำถามเชิงลบ ข้อที่ 4 ทานรับประทานอาหารรสจัด เช่น เค็มจัด หวานจัด เผ็ดจัด หรือเปรี้ยวจัด เป็นต้น อยู่ในทิศทางที่เป็นนานๆ ครั้งและไม่เคยมีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 38.60 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวัชพล ประสิทธิ์ ก้อนแก้ว (2557) ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเทศบาลตำบลคลองตำหรุ อำเภอเมืองชลบุรี พบว่ากลุ่มตัวอย่างไม่ชอบรับประทานอาหารที่มีรสจัด ร้อยละ 25.99

ผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี จำนวน 68 คน (ร้อยละ 81.93) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนวนินต์ จันทรชุ่ม (2556) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะโภชนาการของผู้สูงอายุเขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุอยู่ในระดับดีมาก (ร้อยละ 70.4) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่ามีความถี่ระดับการปฏิบัติในข้อคำถามเชิงลบ ข้อที่ 6 ทานรับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์ติดมัน อยู่ในทิศทางที่เป็นนานๆ ครั้งและไม่เคยมีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 29.83 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของกฤติน ชุมแก้ว (2555) ได้ศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลา พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุไม่เห็นด้วยว่าควรกินเนื้อสัตว์ติดมันเพราะเนื้อนุ่มและมีรสชาติอร่อยกว่าเนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ร้อยละ 78.0

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความถี่ของการปฏิบัติในข้อคำถามเชิงลบ ข้อที่ 7 ทานเลือกรับประทานข้าวเหนียวมากกว่าข้าวสวยอยู่ในทิศทางที่เป็นประจำและบ่อยมากมีจำนวนมากที่สุด ซึ่งสวนทางกับความเป็นจริง ร้อยละ 30.77 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของธมนวรรณ สุวรรณโสม (2555) ได้ศึกษาวิถีชีวิตผู้สูงอายุในเขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร พบว่า กลุ่มตัวอย่างรับประทานข้าวสีขาวหรือข้าวเหนียวเป็นประจำ ร้อยละ 71.75

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความถี่ของการปฏิบัติในข้อคำถามเชิงลบ ข้อที่ 14 ทานดื่มเครื่องดื่มปรุงในอาหารที่รับประทานเพื่อให้มีรสชาติที่ดีขึ้น อยู่ในทิศทางที่เป็นนานๆ ครั้งและไม่เคยมีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 22.81 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของกฤติน ชุมแก้ว (2555) ได้ศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลา พบว่า กลุ่มตัวอย่างไม่ดื่มเกลือ น้ำปลา และน้ำตาล ในอาหารที่ปรุงมาแล้ว เช่น ก๋วยเตี๋ยว ข้าวผัด ร้อยละ 44.8

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความถี่ของการปฏิบัติในข้อคำถามเชิงลบ ข้อที่ 18 ทานดื่มชาหรือกาแฟ อยู่ในทิศทางที่เป็นนานๆ ครั้งและไม่เคยมีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 32.55 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของธมนวรรณ สุวรรณโสม (2555) ได้ศึกษาวิถีชีวิตผู้สูงอายุในเขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร พบว่า กลุ่มตัวอย่างไม่ดื่มและดื่มบางโอกาส ร้อยละ 25.50 และร้อยละ 24.50 และสอดคล้องกับงานวิจัยของกฤติน ชุมแก้ว (2555) ได้ศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลา พบว่า กลุ่มตัวอย่างไม่ดื่มชาหรือกาแฟ ร้อยละ 39.00

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ระดับการปฏิบัติของพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี จำนวน 68 คน (ร้อยละ 81.93) ซึ่งแตกต่างจากงานวิจัยของสุรศักดิ์ สุนทร ปริญา มิตรางกูร และปริญา จิตอร่าม (2554) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ ตำบลหนองบ่อ อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 74.1 อาจเนื่องมาจากบริบทการวิจัยครั้งนี้ในพื้นที่ภาคเหนือ ซึ่งมีวิถีชีวิตความเป็นอยู่ วัฒนธรรม ความเชื่อ ตลอดจนพืชพันธุ์ ผัก ผลไม้ ในท้องถิ่น ซึ่งนำไปสู่พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่แตกต่างกัน



ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ ในทุกตำบล ของจังหวัดเชียงราย เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานให้แก่หน่วยงานที่ดำเนินงานด้านสุขภาพ เพื่อนำไปใช้ในการวางแผนให้ความดูแลด้านโภชนาการที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุต่อไป
2. ควรมีการนำข้อมูลที่ได้จากการทำวิจัยในครั้งนี้ไปวางแผนส่งเสริมภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุตำบลแม่ข้าวต้ม อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ต่อไป เพื่อให้ประชาชนมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมต่อไป



เอกสารอ้างอิง

- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (ม.ป.ป). ชู 3 อ.ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ. สืบค้นเมื่อ 21 มกราคม 2559. จาก <http://www.thaihealth.or.th/Content/29717->
- กฤติน ชุมแก้ว และชีพสมน รัสยาธร. (2557). ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลา. กรุงเทพมหานคร: วิจัยมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- กาญจนา บุญภักดี. (2552). การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร. วิจัยสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง.
- กิจดำนันท์ กันแก. (2558). โภชนาการดี มีชัย สมวัยทำงาน. สืบค้นเมื่อ 3 กุมภาพันธ์ 2559. จาก <http://www.thaihealth.or.th/Content/2902899.html>
- ชนิษฐา สุขปัญญา. (2555). พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ ตำบลวังใหญ่ อำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา. สารนิพนธ์ วท.บ. (วิทยาศาสตร์บัณฑิต).
- จารินี ยศปัญญา. (ม.ป.ป). โภชนาการสำหรับเด็กวัยเรียน. สืบค้นเมื่อ 3 กุมภาพันธ์ 2559. จาก <pdf-75291783a185176af8101e14c3562309.pdf>
- ชมพูนุท พรหมภักดี. (ม.ป.ป). การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย. สืบค้นเมื่อ 30 มกราคม 2559. จาก http://library.senate.go.th/document/Ext6078/6078440_0002.PDF
- ทรงพจน์ สุภาพล. (ม.ป.ป). ความสำคัญกับสุขภาพผู้สูงอายุในวัน World Health Day 2012. สืบค้นเมื่อ 30 มกราคม 2559. จาก <http://www.voathai.com/content/world-health-day-ss-146373655/1146902.html>

- นวนิตย์ จันทร์ขุ่ม. (2556). *ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการของผู้สูงอายุ*. กรุงเทพมหานคร.
พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ. (ม.ป.ป). *ความหมายของผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติ*. สืบค้นเมื่อ 1 กุมภาพันธ์ 2559. จาก <http://www.olderfund.dop.go.th>
- พิมชนก. (2557). *อาหารการกินในวัยผู้สูงอายุ*. สืบค้นเมื่อ 1 กุมภาพันธ์ 2559. จาก <http://www.thaihealth.or.th/Content/2641220.html>
- ยุพิน วรสิริอมร และคณะ. (ม.ป.ป). *การเกิดกับความมั่นคงในประชากรและสังคม*. กรุงเทพมหานคร: รายงานสถานการณ์วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม ปี 2551 และแนวโน้มปี 2552.
- วรรณวิมล เมฆวิมล. (2557). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุจังหวัดสมุทรสงคราม*. สมุทรสงคราม: วิทยาลัยสวทศศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- วรฤทธิ เจริญศิริ. (2557). *อาหารการกินในวัยผู้สูงอายุ*. สืบค้นเมื่อ 3 กุมภาพันธ์ 2559. จาก <http://www.bangkokhealth.com/index.php/health/health-year/older/351->
- วิชาญ เกิดวิชัย. (ม.ป.ป). *อาหารสำหรับผู้สูงอายุ*. สืบค้นเมื่อ 3 กุมภาพันธ์ 2559. จาก http://www.thaicam.go.th/attachments/324_chapter_6_food_for_the_elderly.pdf
- ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ. (ม.ป.ป). *อาหารการกินในวัยผู้สูงอายุ*. สืบค้นเมื่อ 21 มกราคม 2559. จาก <http://www.bangkokhealth.com/health/article/>
- สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข. (2550). *อาหารเฉพาะโรคผู้สูงอายุ*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.