

พฤติกรรมการบริโภคอาหารส่งผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ จังหวัดสุราษฎร์ธานี
Food consumption behaviors and decisions that affect the health of
older person, Suratthani Province.

มโนลี ศรีเปารยะ เพ็ญพงษ์

สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี
ma_mai1234@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคของผู้สูงอายุ 2) เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ และ 3) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยใช้ประชากร คือผู้สูงอายุในจังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 61,331 คน และเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามซึ่งผ่านการทดสอบจากผู้เชี่ยวชาญ ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.96 สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน จากการใช้สูตรของทาโร ยามาเน่ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เกณฑ์การวัดระดับของลิเคิร์ต การทดสอบ t-test , f-test และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า

1) พฤติกรรมความถี่ในการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุมากที่สุด คือ อาหารประเภทผัก รองลงมาคืออาหารประเภทเนื้อสัตว์ และน้อยที่สุดคือ อาหารประเภทสำเร็จรูป

2) ปัจจัยส่วนบุคคลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุนั้น พบว่า ปัจจัยด้านเพศ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส รายได้ และพื้นที่อาศัยมีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่แตกต่างกัน ส่วนพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อสุขภาพ พบว่า อาหารประเภทเนื้อสัตว์และอาหารสำเร็จรูป มีผลในทิศทางเดียวกันกับดัชนีมวลกาย ที่ระดับนัยสำคัญ.001 ส่วนประเภทของหวานมีผลในทิศทางเดียวกันกับดัชนีมวลกายที่ระดับนัยสำคัญ.05 และประเภทของทอด มีผลไปในทิศทางเดียวกับกับดัชนีมวลกายที่ระดับนัยสำคัญ .01 ดังนั้นเพื่อเป็นแนวทางในการให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี ควรให้คำแนะนำด้านโภชนาการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในการบริโภคอาหารในแต่ละวัย

คำสำคัญ: พฤติกรรม, สุขภาพ, ผู้สูงอายุ, อาหาร

Abstract

This research aims to 1) study the consumption behavior of older person 2) to study the personal factors on the dietary behavior of older person and 3) to study the dietary behavior that affect the health of older person, Suratthani province. The population are older person in Suratthani province was 61331 and the data collected using questionnaires they had reliability check at 0.96 level., interviews with sample of 400 cases used for sampling group according to the Taro Yamane's Formula. Statistics used in data analysis are frequency, percentage, mean, standard deviation, Likert scale, t-test, f-test and multiple regression analysis.

The research findings were as follows:

1) The frequency of eating habits of the elderly the most was vegetable type. The meat category is the lowest and the least is ready-made food.

2) The personal factors on food consumption behaviors of older person found that gender factors. Education Marital status, income and living space affect different dietary habits. Food consumption behavior affecting health are meat and delicatessen that same effect on body mass index at significant level .001. The type of dessert has the same effect on body mass index at significant level .05 and fried type has the same effect on body mass index at significant level .01.

Keywords: Behaviors, Health, Older person, Food

บทนำ

ประเทศไทยอยู่ในช่วงการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) โดย พบว่า หลังจากปี 2552 ประชากรที่อยู่ในวัยพึ่งพิงได้แก่ เด็กและผู้สูงอายุ จะมีจำนวนมากกว่าประชากรในวัยแรงงาน และในปี 2560 จะเป็นครั้งแรกในประวัติศาสตร์ที่ประชากรเด็กน้อยกว่าผู้สูงอายุ สถานการณ์นี้เป็นผลมาจากการลดภาวะเจริญพันธุ์อย่างรวดเร็ว และการลดลงอย่างต่อเนื่องของระดับการตายของประชากร ทำให้จำนวนและสัดส่วนประชากรสูงอายุของไทยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และยังคงคาดการณ์ว่าในอีก 20 ปีข้างหน้า สังคมไทยจะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) โดยพิจารณาจำนวนประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่า 20% หรือมีประชากรที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไปเกินกว่า 14% คาดว่าในปี 2571 ประเทศไทยจะมีผู้อายุเกิน 60 ปี 23.5% กล่าวโดยรวม คือ ประเทศไทยจะก้าวจากสังคมผู้สูงอายุ เป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ ในเวลาเพียง 20 กว่าปีเท่านั้น (ชมพูนุท พรหมภักดี, 2556) ประเทศไทยได้แผนในการรองรับการเป็นสังคมผู้สูงอายุ คือแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2525-2544) และฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) โดยเน้นให้ผู้สูงอายุมีชีวิตอย่างมี คุณค่า มีศักดิ์ศรี มีคุณภาพชีวิตที่ดีสามารถพึ่งพาตนเองได้นานที่สุดและสามารถมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคม โดยแผนนี้ยังให้ความสำคัญในด้านอาหารและโภชนาการที่ดีเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญที่จะทำให้ผู้สูงวัยเป็นหลักชัยของสังคม ซึ่งจากการที่ผู้สูงอายุนั้นการมีอายุยืนยาวไม่ได้เป็นการบ่งบอกว่าเป็นผู้ที่มีสุขภาพที่ดี ดังเช่นผู้สูงอายุหลายท่านมักจะเจ็บป่วยเป็นเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ข้อเข่าเสื่อม ความจำเสื่อม เป็นต้น สำนักงานสถิติแห่งชาติได้ทำการเก็บข้อมูลผู้สูงอายุ ในปี 2550 พบว่า ผู้สูงอายุในกลุ่มอายุ 60-69ปี เป็นโรคเรื้อรังและจะ

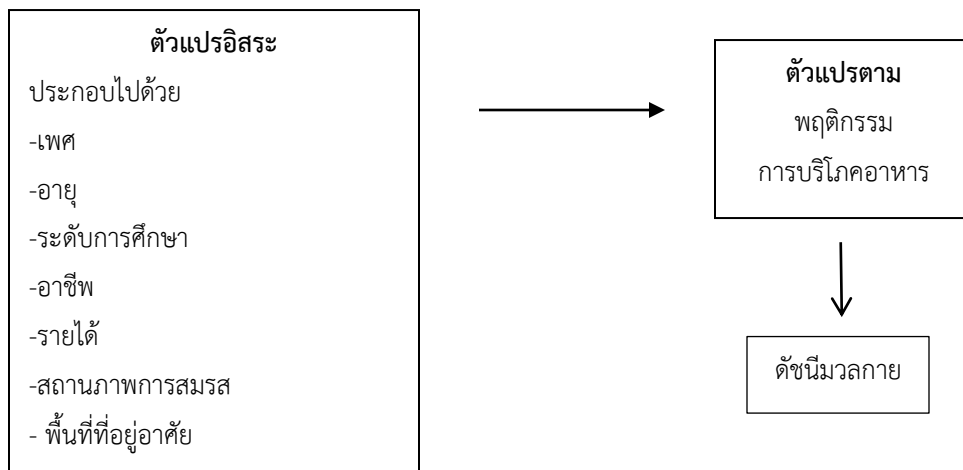
เพิ่มขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น โดยเพิ่มเป็นร้อยละ 83.3 ในกลุ่มที่มีอายุ 90ปีขึ้นไป โดยจะมีภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง คือ เบาหวาน ความดัน โรคหัวใจ โรคอัมพาตอัมพฤกษ์ โรคหลอดเลือดในสมองตีบ และโรคมะเร็ง โดยส่งผลกระทบต่อความสามารถทำกิจกรรมที่เคยทำได้ อาจเป็นภาวะทุพพลภาพระยะยาว ต้องเสียค่าใช้จ่ายสูงและต้องมีผู้ดูแลซึ่งจะมีปัญหากระทบในด้านอื่นๆที่ตามมา ซึ่งหนึ่งในสาเหตุการเจ็บป่วยนั้นมาจากพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารอาจทั้งมาจากในปัจจุบันหรือพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ดีมาก่อน ผู้สูงอายุที่มีความต้องการพลังงานและสารอาหารจากกรรมการบริโภคอาหารแตกต่างจากวัยอื่นๆ เช่น ต้องการพลังงานที่น้อยกว่าวัยผู้ใหญ่ สารอาหารบางประเภทที่ผู้สูงอายุควรรับประทาน เช่น อาหารที่ป้องกันโรคความจำเสื่อม หรือเช่นโปรตีนหากบริโภคมากเกินไปเพราะจะมีผลทำให้ลดการดูดกลับของแคลเซียมที่ไตทำให้มีการขับแคลเซียมทางปัสสาวะมากขึ้นเป็นเหตุผลหนึ่งทำให้เกิดโรคกระดูกพรุน เป็นต้น ดังนั้นการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการของผู้สูงอายุจึงมีความสำคัญต่อสุขภาพและควรมีพฤติกรรมในการรับประทานอาหารที่เหมาะสมตามวัย

จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีดัชนีการสูงวัยร้อยละ 55.62 ลำดับความรุนแรง 61 (กรมการปกครอง, 2556) และเมื่อคาดการณ์ประชากรในจังหวัดสุราษฎร์ธานีในปีพ.ศ.2563, 2568 และ 2573 จำนวนประชากรผู้สูงอายุมีจำนวนประมาณ 162,300 คน, 196,900 คน และ 233,500 คน ตามลำดับ และพิจารณาจากดัชนีการสูงวัย (ร้อยละ) คือ 89.08, 110.87 และ 140.66 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2553) จะให้ได้ว่าการคาดการณ์จำนวนผู้สูงอายุในจังหวัดสุราษฎร์ธานีจะมีจำนวนที่เพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ ดังนั้นเพื่อเป็นการเฝ้าระวังปัญหาของผู้สูงอายุในประเด็นด้านสุขภาพจากกรรมการบริโภคอาหาร ผู้วิจัยจึงได้สนใจศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุที่ส่งผลต่อสุขภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลถึงพฤติกรรมในการรับประทานอาหารที่บอบที่สุด และการที่มีสุขภาพไม่ดีขึ้นมีอาหารประเภทใดที่ผู้สูงอายุนิยมบริโภคและส่งผลกระทบต่อสุขภาพ โดยเลือกศึกษาในจังหวัดสุราษฎร์ธานี เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันปัญหาด้านสุขภาพจากพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคของผู้สูงอายุ จังหวัดสุราษฎร์ธานี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารในจังหวัดสุราษฎร์ธานี
3. เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัยพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารมีผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดสุราษฎร์ธานีนั้น ประกอบด้วยรายละเอียด ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยนี้ได้กำหนดขอบเขตในการศึกษา คือ กลุ่มผู้สูงอายุ อายุ 60 ปีขึ้นไป 61,331 คน (ข้อมูลปฐสุราษฎร์ธานี, 2557) โดยใช้วิธีการเลือกขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรของทาโร่ ยามาเน่ (Taro Yamane, 1976 : 886) ดังนั้น = 397.40 เมื่อจากการคำนวณกลุ่มผู้สูงอายุ ประชากรจำนวน 61,331 คน ขนาดตัวอย่างมีจำนวน 397.40 คน จึงใช้ตัวอย่าง 400 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามใช้ในการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ โดยแบ่งออกเป็น 4 ตอน รายละเอียดของแบบสอบถาม ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 ข้อมูลด้านพฤติกรรมการบริโภค

ตอนที่ 3 ข้อมูลด้านการตัดสินใจการบริโภค

ตอนที่ 4 ข้อมูลด้านสุขภาพ โดยจะใช้เกณฑ์การประเมินตามภาวะเสี่ยงของโรคร้ายสะสมจากการบริโภค โดยมีขั้นตอนการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย สำหรับนำไปเก็บข้อมูลภาคสนาม ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษา รวบรวมข้อมูล เอกสาร ตำรา หรืองานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางการจัดทำ เครื่องมือการวิจัย

ขั้นตอนที่ 2 นำข้อมูลที่ได้จาก ขั้นตอนที่ 1 นำมากำหนดกรอบแนวคิดการจัดทำแบบเก็บข้อมูลและ แบบสอบถามเพื่อให้เหมาะสมกับการนำไปเก็บกลุ่มตัวอย่างของการวิจัย

ขั้นตอนที่ 3 จัดทำร่างแบบเก็บข้อมูลและแบบสอบถาม เพื่อนำไปเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ

ขั้นตอนที่ 4 นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดสอบ (Pretest) กับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อดูถึงคุณภาพรวม ข้อบกพร่องของแบบเก็บข้อมูล และแบบสอบถาม

ขั้นตอนที่ 5 ปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องของแบบเก็บข้อมูลและแบบสอบถาม เพื่อพร้อมที่จะนำไปเก็บข้อมูลกับ กลุ่มตัวอย่าง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้การวิเคราะห์ผลนั้น ประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วน คือ ข้อมูลทุติยภูมิ และข้อมูลปฐมภูมิ ดังนี้

1. ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) คือ ข้อมูลที่ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมจากแหล่งที่มีผู้เก็บรวบรวมไว้ แล้วด้านโภชนาการอาหาร พฤติกรรมการบริโภค ด้านสุขภาพของประชาชน จาก กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ หนังสือเอกสารวิชาการด้านสุขภาพและอาหาร เป็นต้น

2. ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data) คือ ข้อมูลที่ผู้วิจัยได้จากการเก็บรวบรวมจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง โดยใช้แบบสอบถาม ในการเก็บรวบรวมข้อมูลปฐมภูมินั้น ได้จัดทีมผู้ช่วยเพื่อเก็บข้อมูล และจะมีการอบรมทำความเข้าใจ การได้มาซึ่งข้อมูลที่ถูกต้องและแม่นยำก่อนที่จะนำแบบสอบถามไปทดสอบ โดยจะทดลองให้ผู้ช่วยเก็บข้อมูลก่อน (Pre-test) แล้วนำมาวิเคราะห์ปรับปรุงแก้ไขจุดด้อยทั้งแบบสอบถามและทีมผู้ช่วยเอง ก่อนที่จะทำการเก็บข้อมูลจริงที่นำมาใช้ในการวิจัย

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้การวิเคราะห์ข้อมูล จำแนกตามการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. วิเคราะห์ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ค่าความถี่และร้อยละ (percentage)
2. วิเคราะห์พฤติกรรมความถี่ในการรับประทานอาหารเช้าของผู้สูงอายุ ใช้ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานโดยใช้เกณฑ์การวัดระดับของลิเคิร์ต
3. วิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารเช้าใช้การทดสอบ t-test และ f-test
4. การวิเคราะห์พฤติกรรมอาหารการบริโภคอาหารเช้าที่มีผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุใช้วิธีการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยประกอบไปด้วย ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พฤติกรรมในการรับประทานอาหารเช้าปัจจัยส่วนบุคคลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารเช้า และพฤติกรรมอาหารการบริโภคอาหารเช้าที่มีผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตาราง 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป	ผลการวิจัย	จำนวน	ร้อยละ
เพศ	หญิง	219	54.8
อายุ	60-69	253	63.3
การศึกษา	ประถมศึกษา	120	52.0
รายได้/เดือน	ต่ำกว่า5000	177	44.3
อาชีพ	เกษตรกร	154	38.5
สถานภาพ	สมรส	234	58.5
พื้นที่อาศัย	เคียนซา	71	17.8

จากตาราง 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป เพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 54.8 อายุ 60-69 ปี ร้อยละ 63.3 การศึกษาประถมศึกษา ร้อยละ 52.0 มีรายได้ต่ำกว่า5000 บาทร้อยละ 44.3 อาชีพเกษตรกรจำนวนร้อยละ 38.5 สถานะภาพการสมรส ร้อยละ 58.5 และปัจจุบันพื้นที่พักอาศัยในพื้นที่อำเภอเคียนซา ร้อยละ17.8

2. ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมในการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ

ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมในการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ จำแนกเป็น อาหารประเภทเนื้อสัตว์ ประเภทผัก ประเภทแป้ง ประเภทของทอด ประเภทของหวาน และประเภทสำเร็จรูป ตาราง 2

ตาราง 2 พฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ

พฤติกรรมรับประทานอาหาร	\bar{x}	SD	ผล
อาหารประเภทเนื้อสัตว์			
ปลา	3.79	1.074	มาก
อาหารทะเล	3.28	1.100	ปานกลาง
หมู ไก่	3.56	1.100	มาก
อาหารประเภทผัก			
ผักใบยอด	3.98	1.002	มาก
ผักหัว	3.60	1.029	มาก
อาหารประเภทแป้ง			
ก๋วยเตี๋ยว ขนมจีน วัุ้นเส้น	3.25	1.145	ปานกลาง
เผือก มัน	3.19	1.068	ปานกลาง
อาหารประเภทของทอด			
ไก่ทอด หมูทอด กุ้งแชก เป็นต้น	3.20	1.298	ปานกลาง
อาหารประเภทของหวาน			
ขนมหวานพื้นบ้านไทย	3.19	1.245	ปานกลาง
ขนมหวานต่างชาติ	2.57	1.367	ปานกลาง
อาหารประเภทสำเร็จรูป			
ขนมขบเคี้ยว	2.48	1.354	น้อย
บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป	2.31	1.220	น้อย
ชา/กาแฟ	2.69	1.344	ปานกลาง
น้ำผลไม้คั้นบรรจุขวด	2.66	1.280	ปานกลาง

จากตารางที่ 2 พบว่า พฤติกรรมความถี่ในการรับประทานอาหาร อาหารประเภทเนื้อสัตว์ พบว่าบริโภค หมู ไก่ ค่าเฉลี่ย 3.79 อยู่ในระดับมาก อาหารประเภทผัก คือผักหัว เช่น แครอท หัวไชเท้า ฟักทอง ข้าวโพดอ่อน ค่าเฉลี่ย 3.98 อยู่ในระดับมาก อาหารประเภทแป้ง คือ ก๋วยเตี๋ยว ขนมจีน วุ้นเส้น ค่าเฉลี่ย 3.25 อยู่ในระดับปานกลาง ของทอด เฉลี่ย 3.20 อยู่ในระดับปานกลาง ของหวานประเภทขนมหวานพื้นบ้านไทย เช่น ลอดช่อง กล้วยเชื่อม ค่าเฉลี่ย 3.19 อยู่ในระดับปานกลาง อาหารประเภทสำเร็จรูป คือ น้ำผลไม้คั้นบรรจุขวด/น้ำหวาน ค่าเฉลี่ย 2.69 ระดับปานกลาง

3. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุจังหวัดสุราษฎร์ธานี

การวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ประกอบด้วยตัวแปร คือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ พื้นที่อาศัย ซึ่งปัจจัยที่ส่งนั้นประกอบด้วยตัวแปรเพศ ระดับการศึกษา รายได้ และพื้นที่อาศัย โดยตาราง 3 พบว่า ระดับการศึกษา มีผลพฤติกรรมการบริโภคของทอด สถานภาพการสมรส ส่งผลพฤติกรรมการบริโภคของหวาน รายได้มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคของทอดและของหวาน และพื้นที่อาศัยมีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเนื้อสัตว์ ผัก แป้ง ของทอด ของหวาน และอาหารสำเร็จรูป พฤติกรรมการบริโภคที่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05 มีดังนี้ระดับการศึกษามีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคผักและของหวาน พฤติกรรมการบริโภคที่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .001 มีดังนี้ เพศ มีพฤติกรรมการบริโภคผัก และรายได้ มีพฤติกรรมด้านประเภทเนื้อสัตว์ และอาหารสำเร็จรูป

ตาราง 3 ปัจจัยส่วนบุคคลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ

ตัวแปร	พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	F-value	sig
เพศ (t-test)	ประเภทเนื้อสัตว์	.316	.574
	ประเภทผัก	6.621	.010***
	ประเภทแป้ง	.359	.549
	ประเภทของทอด	.220	.639
	ประเภทของหวาน	.259	.611
	ประเภทสำเร็จรูป	.181	.671
ระดับการศึกษา (F-test)	ประเภทเนื้อสัตว์	1.773	.103
	ประเภทผัก	2.323	.032**
	ประเภทแป้ง	.801	.570
	ประเภทของทอด	4.492	.000*
	ประเภทของหวาน	3.543	.002**
	ประเภทสำเร็จรูป	.920	.480

ตัวแปร	พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร	F-value	sig
รายได้ (F-test)	ประเภทเนื้อสัตว์	1.290	.094***
	ประเภทผัก	1.091	.318
	ประเภทแป้ง	1.247	.127
	ประเภทของทอด	2.013	.000*
	ประเภทของหวาน	2.200	.000*
	ประเภทสำเร็จรูป	1.473	.022***
พื้นที่อาศัย (F-test)	ประเภทเนื้อสัตว์	17.325	.000*
	ประเภทผัก	5.594	.000*
	ประเภทแป้ง	7.779	.000*
	ประเภทของทอด	17.920	.000*
	ประเภทของหวาน	22.614	.000*
	ประเภทสำเร็จรูป	8.928	.000*

* นัยสำคัญ.01

** นัยสำคัญ .05

*** นัยสำคัญ.001

4. ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อสุขภาพโดยอิงค่าสุขภาพจากดัชนีมวลกายได้ผลดังตาราง 4 พบว่า อาหารประเภทเนื้อสัตว์และอาหารสำเร็จรูป มีผลไปในทิศทางเดียวกันกับดัชนีมวลกาย ที่ระดับนัยสำคัญ.001 ส่วนประเภทของหวานมีผลไปในทิศทางเดียวกันกับดัชนีมวลกายที่ระดับนัยสำคัญ.05 และประเภทของทอด มีผลไปในทิศทางเดียวกับกับดัชนีมวลกายที่ระดับนัยสำคัญ.01

ตาราง 4 วิเคราะห์พฤติกรรมอาหารการบริโภคอาหารที่มีผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	ดัชนีมวลกาย			
	β	S.E.	t	sig
ประเภทเนื้อสัตว์	.101	.040	1.737	.083***
ประเภทผัก	.065	.039	1.177	.240
ประเภทแป้ง	-.089	.038	-1.440	.151
ประเภทของทอด	.159	.034	2.640	.009*
ประเภทของหวาน	.157	.036	2.455	.015**
ประเภทสำเร็จรูป	.131	.036	2.183	.030***

* นัยสำคัญ.01

** นัยสำคัญ .05

*** นัยสำคัญ.001

อภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผลการวิจัยนั้นได้จำแนกตามวัตถุประสงค์ดังนี้

1. พฤติกรรมการบริโภคของผู้สูงอายุ จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่าพฤติกรรมความถี่ในการรับประทานอาหาร พบว่าอาหารที่ผู้สูงอายุ รับประทานอาหารบ่อยครั้งมากที่สุด คือ อาหารประเภทผัก และรองลงมาคืออาหารประเภทเนื้อสัตว์ นั่นคือ ผู้สูงอายุได้คำนึงถึงสุขภาพจากการรับประทานอาหาร โดยสอดคล้องกับงานวิจัยของธีรวิวี วราธรธรไพฑูลย์ พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพนั้นพบว่าเมื่ออายุของผู้บริโภคสูงขึ้น ผู้บริโภคจะมีเหตุผลมากขึ้น สอดคล้อง ในการเลือกบริโภคอาหาร โดยเลือกอาหารที่ทำให้ผู้บริโภคมีสุขภาพที่แข็งแรง และยังส่งผลให้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพอื่นๆ ตามมา เช่น อาหารเสริม ผัก และผลไม้ ทั้งนี้โดยที่อาหารประเภทเนื้อสัตว์ยังคงเป็นอาหารหลักของผู้สูงอายุรองลงมาจากผัก ทั้งนี้เมื่อสอบถามในเชิงลึกพบว่า ปัญหาในการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุนั้นจากการคบเคี้ยว ดังนั้นจึงมีผู้สูงอายุส่วนใหญ่ นิยมรับประทานเป็น ผักควบคู่กับน้ำพริกและปลาหูเพื่อที่จะรับประทานง่ายกว่าเนื้อสัตว์ประเภทอื่นๆ และงานวิจัยของสรณา แก้วพิฑูลย์และณัฐรุฒิ แก้วพิฑูลย์ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์นั้น กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทเนื้อสัตว์ ผักและผลไม้

2. ประเด็นปัจจัยส่วนบุคคลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารในจังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไปพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พบว่า รับประทานอาหารครบ 3 มื้อ เข้ากลางวัน เย็น ทั้งนี้ปัจจัยด้านอาชีพ และพื้นที่อาศัย มีความสัมพันธ์กันนั้นคือไม่ว่าจะประกอบอาชีพใดก็ตามพฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่ได้แตกต่างกันรวมถึงพื้นที่อาศัย เนื่องจากผู้สูงอายุในจังหวัดสุราษฎร์ธานีส่วนใหญ่อาศัยกับครอบครัวเป็นหลัก ดังนั้นพฤติกรรมการรับประทานอาหารจึงไม่ได้ต่างกันและนิยมที่จะรับประทานอาหารที่ทำได้ตามท้องถิ่นพบว่าแต่ยังคงแฝงถึงอาหารที่ส่งผลดีต่อสุขภาพดังจะเห็นได้จากความถี่ของอาหารที่รับประทานบ่อยมากที่สุดคือ ผักใบ

ยอด เช่นตำลึง กวางตุ้ง ผักบุ้ง ผักกาดขาว อาหารประเภทเนื้อสัตว์ คือปลา แต่ที่น่ากังวลคือ พบว่านิยมรับประทานขนมหวานพื้นบ้านไทย เช่นลอดช่อง ก๋วยเตี๋ยว ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของกฤติน ชุมแก้วและชีพสมุน รัชสยาธร ด้านพฤติกรรมที่ผู้สูงอายุจังหวัดสงขลานิยมบริโภคอาหารประเภทผักและเนื้อสัตว์ที่ไม่ติดมัน และงานของทวีศิลป์ ศรีอักษร พบว่าผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครนิยมนิยมบริโภคผักใบเขียว และพฤติกรรมในแง่ลบที่นิยมคือการดื่มกาแฟ ชาวม โอเลี้ยงหรือโกโก้ ซึ่งแสดงว่าผู้สูงอายุนิยมบริโภคอาหารประเภทของหวานเพิ่มเติมจากอาหารหลัก

3. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่าในภาวะโภชนาการเมื่อวัดค่ากับดัชนีมวลกาย ที่มีไปในทิศทางเดียวกัน คือเมื่อบริโภคเพิ่มขึ้นและส่งผลต่อดัชนีมวลกายที่เพิ่มสูงขึ้น คือ ของทอด ของหวาน อาหารประเภทเนื้อสัตว์และอาหารสำเร็จรูป ซึ่งโดยปกติอาหารประเภทนี้เมื่อรับประทานในจำนวนที่มากและบ่อยครั้งนั้นแคลอรีของอาหารเองได้ส่งผลต่อน้ำหนักของผู้บริโภค เช่น หากผู้สูงอายุบริโภคเนื้อสัตว์ติดมันจะส่งผลต่อไขมันที่รับประทานเข้าไป และทั้งนี้เพราะอาหารประเภทของทอด ของหวาน เนื้อสัตว์นั้น ผู้สูงอายุจะรับประทานได้ง่าย เพราะนิ่ม เหลว แม้ว่าผู้สูงอายุจะตระหนักว่าเนื้อสัตว์ติดมันไม่เหมาะสำหรับผู้สูงอายุ เพราะมีไขมันสูง ถึงแม้จะมีเนื้อสัมผัสที่อ่อนนุ่มกว่าเนื้อสัตว์ไม่ติดมัน และเมื่อบริโภคแล้วจะทำให้ไขมันในเลือดสูง ซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดโรคต่างๆ ได้ เช่น โรคอ้วน โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น แต่อาจเพราะเหตุผลที่รับประทานได้ง่าย สะดวกแก่การบริโภคจึงนิยมที่จะรับประทาน ซึ่งเป็นผลต่อค่าดัชนีมวลกายของผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของจินตนา สุวิทวัส ภัทรระ แสนไชยสุริยา และ เกียรติรัตน์ คุณารัตนพุกษ์ ที่พบว่าความสัมพันธ์กับการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุคือการมีโรคประจำตัว และสรญา แก้วพิบูลย์และณัฐวุฒิ แก้วพิบูลย์ ผู้สูงอายุที่มีภาวะโภชนาการเกิน และทุพโภชนาการ มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต ไม่เหมาะสม

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการศึกษารูปแบบเพื่อจัดโปรแกรมอาหารที่ส่งผลต่อสุขภาพที่เหมาะสมในการบริโภคอาหารตามช่วงวัย (ผู้สูงอายุ) เพื่อเป็นแนวทางในการเลือกรับประทานอาหารได้เหมาะสมตามพื้นที่และท้องถิ่น
2. ศึกษาในประเด็นการบริโภคหรือปัจจัยเสี่ยงอื่น เช่น การสูบบุหรี่ สุขอนามัย ที่ส่งผลต่อสุขภาพ
3. ควรมีการศึกษาประยุกต์ใช้รูปแบบแอปพลิเคชันในการเลือกรับประทานอาหารที่ถูกต้องเหมาะสมตามหลักโภชนาการ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณการสนับสนุนทุนการวิจัยจากแผนงานวิจัยนโยบายอาหารและโภชนาการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ 2558 อีกทั้งผู้วิจัยขอขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่สละเวลาในการให้ข้อมูล รวมถึงผู้ทรงคุณวุฒิและผู้ช่วยนักวิจัยทุกท่านที่ทำให้งานสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ขอพระคุณบิดามารดาที่ให้ทุกสิ่งที่ดีสำหรับชีวิต รวมทั้งกำลังใจที่แสนดีจากครอบครัวเล็กๆจากจำเอนนัฐวัฒน์ เพ็ญพงษ์และลูกสาวน้องפורจูน

เอกสารอ้างอิง

- กฤติน ชุมแก้ว และชีพสุมน รัชสยาธร. (2557). ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลา. วารสารเกษตรศาสตร์ (สังคม). 35(1), 16-29.
- จินตนา สุวิวัฒน์ ภัทระ แสนไชยสุริยา และเกียรติรัตน์ คุณารัตนพฤษ. (2552). การบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในชุมชนแออัดเขตเทศบาลนครขอนแก่น. วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา. 4(2), 11-19.
- ชมพูนุท พรหมภักดี. (2556). การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของไทย. กรุงเทพฯ. สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา.
- ทวีศิลป์ ศรีอักษร. (2551). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ. 10(3), 57-65.
- ธีรวิทย์ วรธรไพบูลย์. (2557). พฤติกรรมการบริโภค : อาหารนิยมบริโภคกับอาหารเพื่อสุขภาพ. วารสารปัญญาภิวัฒน์, 5(2), 255-264.
- มิ่งรักษ์ มณีนาคิน. (2550). หลักเศรษฐศาสตร์จุลภาค. กรุงเทพมหานคร. สำนักพิมพ์ธรรมศาสตร์.
- สรญา แก้วพิบูลย์ และณัฐวุฒิ แก้วพิบูลย์. (2555). ภาวะโภชนาการผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์. นครราชสีมา. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี.
- Wagstaff, Adam. (1986). The demand for health: theory and applications. Journal of Epidemiology and Community Health. 40, 1-11.