



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุ ตำบลบ้านนา จังหวัดนครนายก

FACTORS RELATED TO FOOD CONSUMPTION BEHAVIOR OF THE ELDERLY IN THE ELDERLY CLUB, BAN NA SUB-DISTRICT, NAKHONNAYOK PROVINCE

Received: December 24, 2022

Revised: March 30, 2023

Accepted: April 04, 2023

ศุดาพร ราชวงศ์¹, จารุณี จันทร์เปล่ง^{2*}

Sudaporn Rachawong¹, Jarunee Janpleng^{2*}

บทคัดย่อ

งานวิจัยเชิงสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ตำบลบ้านนา จังหวัดนครนายก และศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 175 คน ระยะเวลา พฤศจิกายน 2564-กุมภาพันธ์ 2565 เก็บข้อมูลแบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติสัมพันธ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัย พบว่า 1) พฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 44 2) ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ $r = 0.166$, $p\text{-value} = 0.028$ ส่วนการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์ $p\text{-value} = 0.060$ 3) ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ $r = 0.244$ $p\text{-value} = 0.001$, $r = 0.180$ $p\text{-value} = 0.017$ ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะ ควรให้ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ทางหน่วยงานต่างๆ ควรจัดทำสื่อ พฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ ผ่านทางแอปพลิเคชันไลน์

คำสำคัญ: พฤติกรรมการบริโภคอาหาร, ผู้สูงอายุ, ชมรมผู้สูงอายุ

¹ นักโภชนาการ โรงพยาบาลบ้านนา จังหวัดนครนายก

Nutritionist Banna Hospital Nakhon Nayok Province

² อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา จังหวัดนครนายก

Lecturer of Faculty of Nursing St Theresa International College Nakhon Nayok Province

*Corresponding author E-mail: Jarunee.j@stic.ac.th



Abstract

This survey research the purpose of this study was to study the food consumption behavior of the elderly in the elderly club, Ban Na Subdistrict, Nakhon Nayok Province and to study the relationship of and to study the relationship of predisposing factors, Enabling factors, and Reinforcing factors and food consumption behavior of the elderly in the elderly club. A sample of 175 people, period November 2021-February 2022. Interview data collection. Data were analyzed using descriptive statistics and Pearson's correlation coefficient statistics.

The results of the research showed that 1) eating behavior of the elderly in the elderly club moderate level, 44 percent. 2) The predisposing factor is knowledge about food intake, there was a correlation with the eating behavior of the elderly, $r = 0.166$, $p\text{-value} = 0.028$, but the perceived benefits of health care there was no relationship $p\text{-value} = 0.060$ 3) Enabling factors and Reinforcing factors correlated with the eating behavior of the elderly $r = 0.244$ $p\text{-value} = 0.001$, $r = 0.180$ $p\text{-value} = 0.017$, respectively.

Recommendations: Support knowledge about healthy eating for elderly, various agencies should create media on eating behavior of the elderly maybe use the LINE application.

Keywords: Food consumption behavior, Elderly, Elderly club



บทนำ

โครงสร้างอายุของประชากรโลกและของประเทศต่างๆ กำลังกลายเป็นวิกฤตการณ์ที่ส่งผลให้ประชากรโลกมีแนวโน้มมีอายุสูงขึ้น ปรากฏการณ์ดังกล่าว เป็นผลสืบเนื่องมาจากอัตราเกิดของประชากรทั่วโลกได้ลดต่ำลง เนื่องจากนโยบายด้านประชากรและการวางแผนครอบครัวที่ประสบผลสำเร็จ มีประสิทธิภาพ ซึ่งผลสำเร็จดังกล่าว ทำให้ภาวะการเจริญพันธุ์และอัตราการเกิดมีแนวโน้มลดลง ในขณะที่เดียวกันประชากรทั่วโลกมีอายุยืนยาวขึ้น สถานการณ์ประชากรของประเทศไทยก็เช่นเดียวกันกับทั่วโลก เนื่องจากเทคโนโลยีด้านการแพทย์เจริญขึ้น รวมถึงการมีหลักประกันสุขภาพที่ให้บริการดูแลรักษาพยาบาล โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ประชากรมีความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง ทำให้ประชากรมีสุขภาพดีและอายุยืนยาวขึ้น⁽¹⁾ จากรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย พ.ศ. 2557 พบว่า ผู้สูงอายุยิ่งอายุมากขึ้น ยิ่งกินผักและผลไม้ในปริมาณที่เพียงพอ (400 กรัมหรือ 5 ส่วนต่อวัน) ลดลง รวมทั้งยังกินเนื้อสัตว์ ผัก ผลไม้ และนม น้อยกว่าความต้องการของร่างกาย ทำให้ได้รับพลังงาน วิตามิน และแร่ธาตุ ไม่เพียงพอ เป็นผลให้ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงต่อภาวะขาดสารอาหาร และภาวะโลหิตจางเพิ่มขึ้น⁽²⁾

ข้อมูลประชากรอำเภอบ้านนาในปี 2565 มีจำนวน 53,901 คน มีจำนวนผู้สูงอายุ 13,661 คน คิดเป็นร้อยละ 25.34 ซึ่งเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ แบ่งเป็นผู้สูงอายุติดสังคม ร้อยละ 98.40 ผู้สูงอายุติดบ้าน ร้อยละ 1.11 และผู้สูงอายุติดเตียง ร้อยละ 0.42 ในตำบลบ้านนา มีประชากรทั้งตำบล 5,060 คน มีผู้สูงอายุ 1,577 คน คิดเป็นร้อยละ 31.17 แบ่งเป็น ติดสังคม ร้อยละ 98.06 ติดบ้าน ร้อยละ 12.38 ติดเตียง ร้อยละ 1.15 ซึ่งเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ความดันโลหิตสูง จำนวน 499 คน คิดเป็นร้อยละ 31.64 โรคเบาหวาน จำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 4.88 โรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน 319 คน คิดเป็นร้อยละ 20.23 ซึ่งโรคเรื้อรังเหล่านี้ส่วนหนึ่งเกิดจากพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ไม่ถูกต้อง รับประทานอาหาร หวาน มัน เค็ม ตำบลบ้านนา มีชมรมผู้สูงอายุ 3 ชมรม คือ ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลบ้านนา ชมรมผู้สูงอายุบ้านนาบ้านขึ้น ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลบ้านนา⁽³⁾ ซึ่งจะเป็นผู้สูงอายุติดสังคมที่มากทำกิจกรรมร่วมกัน เดือนละ 1 ครั้ง จากข้อมูลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเรื่องดังกล่าว เพื่อหาแนวทางส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในเรื่องพฤติกรรมการบริโภคอาหาร นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาถึงปัจจัยนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ประกอบด้วยความรู้ในการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ และการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพเกี่ยวกับการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ จากการศึกษาของ สุพรรณิ พฤษภา (2559)⁽⁴⁾ ศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารระดับดี มีโอกาสในการมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารระดับดีมากกว่าผู้สูงอายุที่มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารระดับไม่ดี 2.00 เท่า และการศึกษาของ นิธินันท์ เจริญบัณฑิตย์ (2559)⁽⁵⁾ ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของ

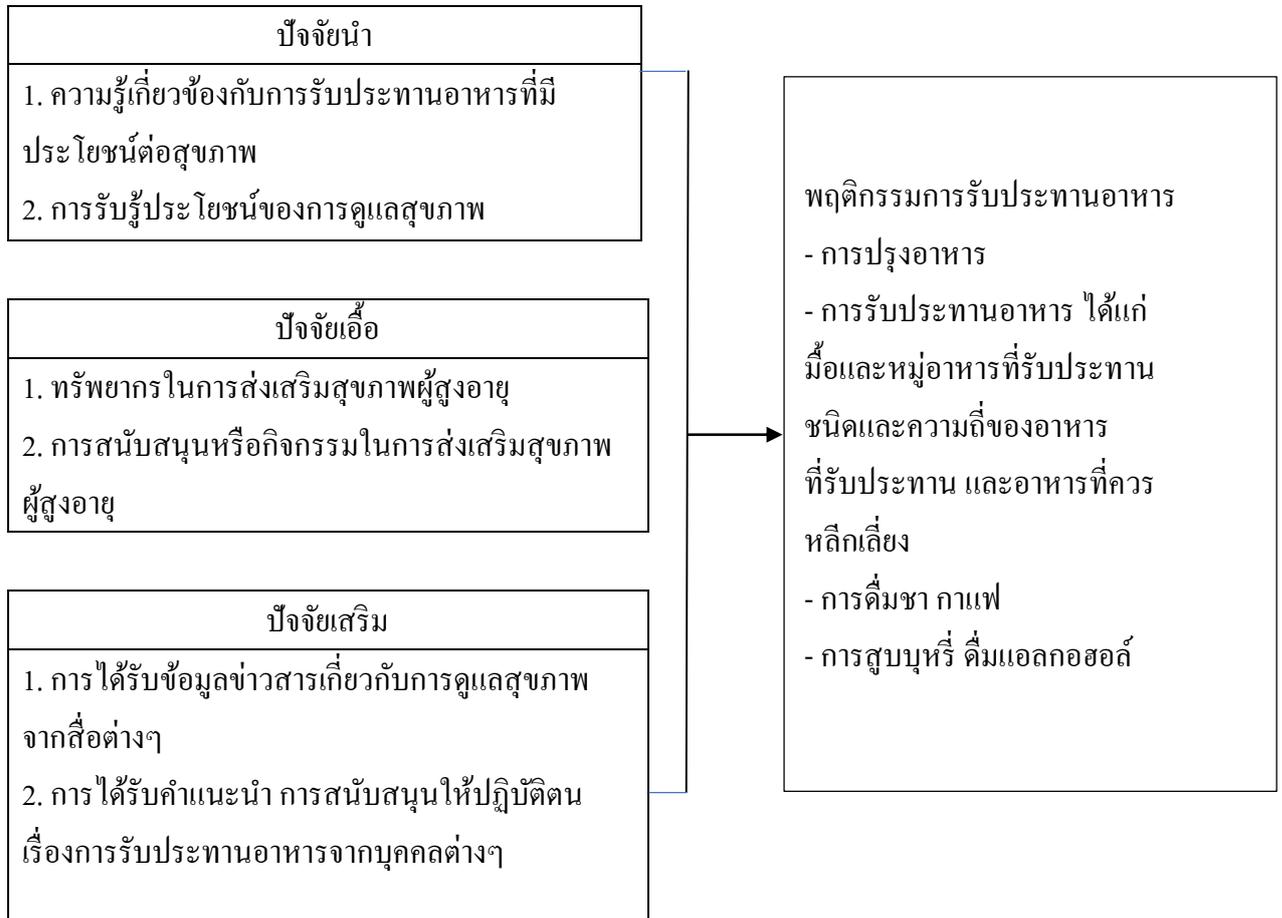


อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ($r = 0.298, p < 0.001$) ส่วนปัจจัยเอื้อในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในด้านการรับประทานอาหาร ได้แก่ การมีทรัพยากรที่ส่งเสริมพฤติกรรมรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ และการมีกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จากการศึกษาของ พงศธร ศิลาเงิน (2560)⁽⁶⁾ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในจังหวัดพะเยา พบว่าด้านปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ได้แก่ สถานภาพสมรส การเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ การเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ การมีและการใช้คู่มือการส่งเสริมและดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ และปัจจัยเสริมในการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเรื่อง การรับประทานอาหารจากสื่อต่างๆ และการได้รับคำแนะนำการสนับสนุนให้ปฏิบัติตนเรื่อง การรับประทานอาหารของวัยสูงอายุจากบุคคลต่างๆ การศึกษาของ กฤษดา พรหมสุวรรณ (2560)⁽⁷⁾ ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ตำบลหนองไม้แก่น จังหวัดฉะเชิงเทรา ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับคำแนะนำจากเพื่อนและบุคคลในครอบครัว และการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ในปี 2564 ตำบลบ้านนา อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก มีประชากรทั้งตำบล 5,164 คน มีผู้สูงอายุ 1,437 คน คิดเป็นร้อยละ 27.82 มีผู้สูงอายุติดเตียง ร้อยละ 1.73 ผู้สูงอายุติดบ้าน ร้อยละ 1.39 ผู้สูงอายุติดสังคม ร้อยละ 96.86⁽³⁾ และผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีโรคประจำตัว คือ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน รับประทานอาหารหวาน มัน เค็ม ซึ่งล้วนแต่มีผลต่อภาวะโภชนาการ ทำให้เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และมีภาวะแทรกซ้อน ทำให้เป็นผู้สูงอายุติดบ้านและติดเตียง งานวิจัยนี้ มุ่งศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ตำบลบ้านนา จังหวัดนครนายก เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาพฤติกรรมบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการของผู้สูงอายุ ใช้เป็นข้อมูลในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีภาวะโภชนาการที่ดี การวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ตำบลบ้านนา จังหวัดนครนายก ในครั้งนี้ผู้วิจัยกำหนดประเด็นในการทบทวนเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นฐานความคิด และสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย โดยกำหนดประเด็นในการทบทวน ดังนี้ ความหมายและแนวคิดพฤติกรรมสุขภาพ แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ โภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ ทฤษฎี PRECEDE Framework



กรอบแนวคิดงานวิจัย



วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ตำบลบ้านนา จังหวัดนครนายก
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยนำ (Predisposing Factors) ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) และปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ตำบลบ้านนา จังหวัดนครนายก

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research)



ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุตำบลบ้านนา จำนวน 285 คน โดยใช้ตารางเครจซี่และมอร์แกน (Krejzie and Morgan) (อ้างอิงในเอกสารการสอน พงศ์เทพ จิระโร)⁽⁸⁾ ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 162 คน โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง ชมรมผู้สูงอายุบ้านนาบ้านขึ้น และชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลบ้านนา ชมรมละ 50 คน และชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลบ้านนา จำนวน 62 คน โดยจะมีการสุ่มแบบ accidental sampling โดยกำหนดว่าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุตำบลบ้านนา ที่สามารถตอบแบบสอบถามทาง google form ได้ ในการเก็บข้อมูลวิจัยครั้งนี้ ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 162 คน แต่ผู้วิจัยได้เพิ่มกลุ่มตัวอย่างเป็น 175 คน ซึ่งเป็นจำนวนที่มากกว่าที่คำนวณได้ และเพื่อป้องกันการผิดพลาดของการเก็บแบบสอบถาม จึงเก็บข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างเป็น 175 คน เพิ่มมา 13 คน คิดเป็นร้อยละ 8 (จิราภา ทรงสถาพรเจริญ, 2559)⁽⁹⁾

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็น แบบสอบถาม (Questionnaires) โดยแบ่งออกเป็น 5 ส่วน แบบสอบถามทั้ง 5 ส่วนดัดแปลงจากแบบสอบถามของ วรณวิมล เมฆวิมล⁽¹⁰⁾ ที่ทำวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุจังหวัดสมุทรสงคราม การศึกษา ทบทวนวิเคราะห์เอกสารวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ รายได้ แหล่งที่มาของรายได้ โรคประจำตัว

ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ประกอบด้วย

1. แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับความรู้ในการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ
2. แบบสัมภาษณ์การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพเกี่ยวกับการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับปัจจัยเอื้อในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในด้านการรับประทานอาหาร ประกอบด้วย การมีทรัพยากรที่ส่งเสริมพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ และการมีกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 4 เป็นแบบสัมภาษณ์ปัจจัยเสริมในการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ เรื่องการรับประทานอาหารจากสื่อต่างๆ และการได้รับคำแนะนำการสนับสนุนให้ปฏิบัติตน เรื่องการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุจากบุคคลต่างๆ

ส่วนที่ 5 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ จำนวน 20 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ในการศึกษาครั้งนี้หาคุณภาพด้านความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบดัชนีความสอดคล้อง ได้ค่าอยู่ระหว่าง 0.60-1.00 ทุกข้อ หาคุณภาพด้านความเที่ยงแบบสอดคล้องภายใน โดยใช้แบบวัดความรู้ใช้วิธีของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน คำนวณ



ค่าสถิติของคะแนนรายข้อ (ซึ่งให้คะแนนแบบ 1, 0) จากนั้นจึงคำนวณโดยใช้สูตรของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน และใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient method) (พงศเทพ จิระโร)⁽⁸⁾ จากแบบประเมินในการวิจัยครั้งนี้ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง = 0.807

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย ความถี่และค่าร้อยละ ใช้บรรยายลักษณะข้อมูลทั่วไป ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้บรรยายคะแนน ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมสุขภาพ ค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรม การบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ ใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient) ซึ่งข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดนครนายก โครงการวิจัยเลขที่ NPHO 2021-017 ลงวันที่ 20 มกราคม 2565

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไป พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 70.30 ส่วนใหญ่ มีอายุระหว่าง 60-69 ปี ร้อยละ 61.70 สถานภาพคู่ ร้อยละ 56.60 พักอาศัยกับคู่สมรส คิดเป็นร้อยละ 42.29 ส่วนใหญ่มีรายได้พอใช้ คิดเป็นร้อยละ 91.40 แหล่งที่มาของรายได้ พบว่า มีรายได้จากการประกอบอาชีพมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 32.00 ส่วนการมีโรคประจำตัว พบว่า มีโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 61.70 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

รายการ	จำนวน (175)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	52	29.70
หญิง	123	70.30
อายุ		
60-69 ปี	108	61.70
70-79 ปี	46	26.30
80-89 ปี	19	10.90
90 ปีขึ้นไป	2	1.1



รายการ	จำนวน (175)	ร้อยละ
สถานภาพ		
โสด	27	15.40
คู่	99	56.60
หม้าย/หย่า/แยก	49	28.00
การพักอาศัยร่วมกับบุคคลต่างๆ		
คนเดียว	28	16.00
คู่สมรส	74	42.29
หลาน	26	14.86
บุตร	35	20.00
ญาติ	12	6.85
รายได้		
พอใช้	160	91.40
ไม่พอใช้	15	8.60
แหล่งที่มาของรายได้		
ประกอบอาชีพ	56	32.00
จากบุตรหลาน	30	17.15
เบี้ยดำรงชีพผู้สูงอายุ	43	24.57
ข้าราชการบำนาญ	44	25.14
อื่นๆ	2	1.14
การมีโรคประจำตัว		
ไม่มี	67	38.30
มี	108	61.70

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.028 และการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ ดังตารางที่ 2



ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ

ปัจจัยนำ	พฤติกรรมการรับประทานอาหาร ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value
1. ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร	0.166*	0.028
2. การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพ	0.143	0.060

**p < 0.01, *p < 0.05

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยเอื้อ ซึ่งประกอบด้วย ทรัพยากรที่ส่งเสริมพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ และกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ

ปัจจัยเอื้อ	พฤติกรรมการรับประทานอาหาร ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value
ทรัพยากรที่ส่งเสริมพฤติกรรมการรับประทาน อาหารและกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	0.244**	0.001

**p < 0.01, *p < 0.05

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยเสริม ซึ่งประกอบด้วย การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ เรื่องการรับประทานอาหารจากสื่อต่างๆ และการได้รับคำแนะนำ การสนับสนุนให้ปฏิบัติตนเรื่องการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุจากบุคคลต่างๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.017 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ

ปัจจัยเสริม	พฤติกรรมการรับประทานอาหาร ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value
การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรับประทาน อาหารจากสื่อต่างๆ และการได้รับคำแนะนำ การ สนับสนุนให้ปฏิบัติตนเรื่องการรับประทาน อาหารของผู้สูงอายุจากบุคคลต่างๆ	0.180*	0.017

*p < 0.05



สรุปผลการวิจัย

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.028 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อ กับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ พบว่า ปัจจัยเอื้อ ซึ่งประกอบด้วย ทรัพยากรที่ส่งเสริมพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ และการมีกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเรื่องการรับประทานอาหารจากสื่อต่างๆ และการได้รับคำแนะนำ การสนับสนุน ให้ปฏิบัติตนเรื่องการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุจากบุคคลต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.017

อภิปรายผลการวิจัย

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับการศึกษาของ วรรณวิมล เมฆวิมล (2555)⁽¹⁰⁾ ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุจังหวัดสมุทรสงคราม พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ เช่นเดียวกับการศึกษาของ สุพรรณิ พุกษา (2559)⁽⁴⁾ ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารระดับดี มีโอกาสในการมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารระดับดี มากกว่าผู้สูงอายุที่มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารระดับไม่ดี 2.00 เท่า และการศึกษาของ วาสนา สิทธิกัน (2560)⁽¹¹⁾ ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบ้านโอง อำเภอบ้านโอง จังหวัดลำพูน ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดี ได้แก่ (1) ระดับความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพ ผู้ที่มีระดับความรู้ปานกลาง (Adjusted OR 1.94, 95% CI 1.06-3.55) และผู้มีความรู้ระดับดี (Adjusted OR 5.43, 95% CI 1.15-25.53) มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มากกว่าผู้มีความรู้ต่ำ สอดคล้องกับการศึกษาของ ฐปรัตน์ รัศมีภาณุสิทธิ และคณะ (2561)⁽¹²⁾ ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ผลการวิจัย พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในระดับมากที่สุด และมีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ในระดับดี ซึ่งในงานวิจัยนี้ ผลการวิจัย พบว่า ด้านความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้



เกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 48.00 รองลงมามีความรู้ในระดับมาก ร้อยละ 35.40 และมีความรู้ในระดับน้อย ร้อยละ 16 โดยแนวคิดของ Green,1980 (อ้างถึงใน วรรณวิมล เมฆวิมล)⁽¹⁰⁾ กล่าวไว้ว่า ความรู้เป็นปัจจัยพื้นฐาน และก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคลหรือในอีกด้านหนึ่งจะเป็นความพอใจของบุคคล ซึ่งได้จากประสบการณ์ในการเรียนรู้ ซึ่งอาจมีผลทั้งสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรม แสดงให้เห็นว่าเมื่อผู้สูงอายุมีความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพ ก็จะสามารถปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพอนามัยได้อย่างถูกต้อง ส่งผลให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีตามมา

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ พบว่า ปัจจัยเอื้อในการส่งเสริมพฤติกรรมรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย การมีทรัพยากรที่ส่งเสริมพฤติกรรมรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ และการมีกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ ในงานวิจัยนี้ พบว่า มีปัจจัยเอื้อในการส่งเสริมพฤติกรรมรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 55.40 ซึ่ง Green and Kreuter,1991 (อ้างถึงใน วรรณวิมล เมฆวิมล)⁽¹⁰⁾ ซึ่งปัจจัยเอื้อเป็นสิ่งจำเป็นในการแสดงพฤติกรรมหรือช่วยให้การแสดงพฤติกรรมนั้นเป็นไปได้ง่ายขึ้น หรือขัดขวางพฤติกรรมนั้น ซึ่งทุกคนมีความเท่าเทียมกันในสิทธิที่จะเข้าถึงแหล่งทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพของแต่ละชุมชน ในเขตตำบลบ้านนา มีตลาดที่มีอาหารที่ได้รับการตรวจสอบปนเปื้อนในทุกเดือนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีตู้น้ำดื่มที่ได้มาตรฐาน ในชมรมผู้สูงอายุจะมีนักโภชนาการให้ความรู้เรื่องอาหารที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุเสมอ สอดคล้องกับการศึกษาของ พงศธร ศิลาเงิน (2560)⁽⁶⁾ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในจังหวัดพะเยา พบว่า ด้านปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ได้แก่ สถานภาพสมรส การเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ การเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ การมีและการใช้คู่มือการส่งเสริมและดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ พบว่า ปัจจัยเสริมในการส่งเสริมต่อพฤติกรรมรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเรื่องการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ จากสื่อต่างๆ และการได้รับคำแนะนำ การสนับสนุนให้ปฏิบัติตนเรื่องการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุจากบุคคลต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ ซึ่งผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบลบ้านนา เป็นผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้ดี จึงมีโอกาที่จะได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจากสื่อต่างๆ เช่น ในอินเทอร์เน็ต ทางแอปพลิเคชันไลน์ จากสื่อวิทยุ โทรทัศน์ บุคลากรทางด้านสาธารณสุข เนื่องจากบุคคลที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่จะเป็นข้าราชการที่เกษียณแล้ว ต่างมีความหลากหลายอาชีพ และมีประสบการณ์ที่เคยผ่านมา ทำให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยน



เรียนรู้ในด้านการดูแลสุขภาพตนเอง และกิจกรรมในชมรมที่มีการแลกเปลี่ยน ผัก ผลไม้ปลอดสารพิษ ในทุกเดือน ในชมรมอีกด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ พงศธร ศิลาเงิน (2560)⁽⁶⁾ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในจังหวัดพะเยา พบว่า ด้านปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) การได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลภายในครอบครัว และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะจากการทำวิจัยในครั้งนี้

1. การให้ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในการศึกษานี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้สูงอายุยังขาดความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ เช่น การดื่มยาแดงเหล้า ช่วยให้อาหารและรับประทานอาหารได้มากขึ้น หรือ ผู้สูงอายุ ควรดื่มกาแฟเป็นประจำทุกวัน

2. การส่งเสริมพฤติกรรมรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเรื่องการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุจากสื่อต่างๆ พบว่า ผู้สูงอายุปัจจุบันมีการใช้แอปพลิเคชันไลน์หรือยูทูปหรือเฟสบุ๊ค ในการหาข้อมูลในการดูแลสุขภาพของตนเอง เป็นส่วนใหญ่ ทางองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น หรือสถานบริการด้านสุขภาพ ควรจัดทำสื่อให้ความรู้เรื่องการส่งเสริมพฤติกรรมรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ ผ่านทางแอปพลิเคชันไลน์ ให้กับผู้สูงอายุ เพื่อให้ความรู้ และเป็นข้อมูลที่เชื่อถือได้

เอกสารอ้างอิง

1. ปณิตา ลิ้มปะวัตนะ. กลุ่มอาการสูงอายุและประเด็นทางสุขภาพที่น่าสนใจ. พิมพ์ครั้งที่ ๑ หจก. โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา ขอนแก่น; 2560.
2. กรมอนามัย. รายงานประจำปี 2563 สำนักอนามัยผู้สูงอายุ. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: www.moph.go.th. [3 พฤศจิกายน 2564].
3. กลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวโรงพยาบาลบ้านนา. ข้อมูลชมรมผู้สูงอายุตำบลบ้านนา; 2565.
4. สุพรรณิ พฤกษา. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ ภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดมหาวิทยาลัยราชภัฏเลย; 2559.
5. นิธินันท์ เจริญบัณฑิตย์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.). วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยบูรพา; 2559.



6. พงศธร ศีลาเงิน . ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในจังหวัดพะเยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2560.
7. กฤษดา พรหมสุวรรณ . ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบลหนองไม้แก่น จังหวัดฉะเชิงเทรา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์; 2560.
8. พงศ์เทพ จิระโร. เอกสารประกอบการสอนวิชาวิจัยทางสุขภาพ. สำนักวิจัยและพัฒนา วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา; 2564.
9. จิราภา ทรงสถาพรเจริญ. ปัจจัยที่มีผลต่อแนวโน้มการตัดสินใจเข้าร้านกาแฟสำหรับคนรักสุนัข (Dog Café) เทศบาลเมืองแสนสุข อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยบูรพา; 2559.
10. วรรณวิมล เมฆวิมล. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุจังหวัดสมุทรสงคราม. มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา; 2555.
11. วาสนา สิทธิกัน. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบ้านไธสง อำเภอบ้านไธสง จังหวัดลำพูน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่; 2560.
12. รุปรัตน์ รักษ์ภาณุสิทธิ และคณะ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี. วารสารวิทยบริการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ 2561; 3: 170-178.