

การศึกษาความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านหินผุด อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

พัชรวดี อรรถวิวัฒนากุล, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหินผุด, Email : hinpud09566@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุ ในชุมชนบ้านหินผุด อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา เลือกกลุ่มตัวอย่างอย่างด้วยวิธีเฉพาะเจาะจง โดยเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จำนวนทั้งหมด 100 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย 1) ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลครอบครัวแบบเลือกตอบ จำนวน 12 ข้อ 2) แรงสนับสนุนทางสังคม จำนวน 11 ข้อ และ 3) ความมั่นคงทางอาหาร จำนวน 20 ข้อ ผ่านการตรวจสอบค่าความเที่ยงตรงโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.66 - 1.00 หาค่าความเชื่อมั่นจากการทดลองใช้ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ 0.76 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ไคสแควร์ (Chi-Square) และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อันดับของสเปียร์แมน

ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีระดับความมั่นคงทางอาหารน้อย และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านครอบครัวกับความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุ พบว่ารายได้ของผู้สูงอายุ อาหารที่รับประทาน โรคประจำตัว (ไขมันในเลือดสูง) จำนวนสมาชิกในครอบครัว ผู้ดูแลค่าใช้จ่ายในครอบครัว ลักษณะการรับประทานอาหาร มีความสัมพันธ์กับความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\chi^2 = 4.35 - 35.00$) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมกับความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุ พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r_s = .89$)

คำสำคัญ: ความมั่นคงทางอาหาร, ผู้สูงอายุ

A Study of Food Security of the Elderly at Bann Hin-Phud, Hat Yai District, Songkhla

Phatcharawadee Atthawiwatthanakul, Hin-Phud Sub District Health Promotion Hospital,
Email: hinpud09566@gmail.com

Abstract

This descriptive correlational study aimed to examine food security and investigate factors related to food security among the elderly living at Bann Hin-Phud, Hat Yai District, and Songkhla. The samples included purposively selected 100 older adults aged 60 years and older. Data were collected by using questionnaires containing 1) 12 items with optional answers for assessing personal data and family data, 2) 11 items asking about social supports, and 3) 20 items asking about food security. The questionnaires were validated by 3 experts and the index of congruence ranged between 0.60-1.00. The reliability of the questionnaires, measured with Cronbach's Alpha Coefficient, was 0.76. Data were analyzed for percentages, means, standard deviations; Chi-square test and Spearman-Rank were used for correlation analysis.

The study revealed that food security among the elderly living at Bann Hin-Phud, Hat Yai District, Songkhla was in a low level; the elderly's income, eating style, disease (hyperlipidemia), a number of family members, caregiver in charging for the family's expenses, and eating style were significantly associated with food security ($\chi^2 = 4.35$ -35.00; $p < 0.05$). Social supports were significantly associated with food security ($r = .89$; $p < 0.05$.)

Keywords: Food Security, Older Adults, Elderly

บทนำ

อาหารเป็นปัจจัยที่สำคัญสำหรับมนุษย์ในการดำรงชีวิตอยู่ เป็นพลังงานให้มนุษย์ ใช้ประกอบกิจกรรมเพื่อดำเนินชีวิตประจำวันต่างๆ ในอดีตวิถีชีวิตของมนุษย์มีชีวิตรอบรู้บนพื้นดินอันสมบูรณ์ มีการหาอาหารและน้ำจากธรรมชาติ มีพื้นที่เพื่อการเพาะปลูกพืชผักสวนครัวไว้เพื่อย่อยกิน แต่ในปัจจุบันพบว่าปริมาณอาหาร ที่ผลิตมาจากธรรมชาติมีการผลิตน้อยลง เนื่องจากการเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากรทั่วโลก และการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ และความเสื่อมโทรมของทรัพยากรธรรมชาติตลอดจนการเปลี่ยนแปลงของสภาพภูมิอากาศหรือภาวะโลกร้อน โดยสถานการณ์ดังกล่าวได้ส่งผลกระทบต่อระบบความมั่นคงทางอาหาร (Food and Agriculture Organization of the United Nation, 2006)

ความมั่นคงทางอาหารเป็นภาวะที่บุคคลมีความสามารถทั้งในด้านกายภาพและเศรษฐกิจ ที่จะเข้าถึงอาหารที่เพียงพอ ปลอดภัยและมีโภชนาการ สำหรับประเทศไทยแม้จะมีความอุดมสมบูรณ์ด้านอาหาร และสถานการณ์ในภาพรวมของประเทศไทยยังมีความมั่นคงด้านอาหารสูง แต่ยังมี การขาดแคลนอาหารบางชนิด เช่น บางช่วงเวลา ที่เกิดจากการบริหารจัดการ และการกระจายอาหารยังไม่ทั่วถึงไปยังคนที่มีความได้เปรียบ และในบางเวลา ยังได้รับผลกระทบจากภัยธรรมชาติ เช่น น้ำท่วม ฝนแล้ง ทำให้ความสมบูรณ์ตามธรรมชาติลดลงตามกาลเวลา ทำให้ความมั่นคงทางอาหารลดลง โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงที่มีแนวโน้มว่าจะไม่สามารถ เข้าถึงอาหารหรือเข้าถึงอาหารได้น้อยมาก ได้แก่ กลุ่มคนที่ไม่มีกรรมสิทธิ์ในที่ดินทำกิน กลุ่มชาติพันธุ์ที่ไม่รู้หนังสือ กลุ่มคนที่มีรายได้น้อย (FAO, 2006b) และกลุ่มประชากรผู้สูงอายุจะมีแนวโน้มความมั่นคงทางอาหารลดลง เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีรายได้น้อยหรือไม่มีรายได้ต้องพึ่งพาบุตรหลานในการประกอบอาหาร รวมทั้งการซื้อหาอาหาร การได้มาซึ่งอาหารของผู้สูงอายุ จึงเป็นไปด้วยความยากลำบาก ทำให้เกิดความวิตกกังวลในการได้มาซึ่งอาหาร ทั้งในด้านปริมาณที่เพียงพอ คุณภาพ และความปลอดภัยของอาหาร ประชากรผู้สูงอายุจึงเสี่ยงต่อการเข้าไม่ถึงระบบอาหาร และเกิดปัญหาความมั่นคงทาง อาหารได้ง่าย คือด้านการขาดสารอาหารที่ก่อให้เกิดโรคขาดสารอาหาร และการได้รับสารอาหารเกินที่ก่อให้เกิดโรคเรื้อรังที่เกี่ยวข้องกับอาหาร ซึ่งปัญหาโรคขาดสารอาหารที่สำคัญคือโรคขาดโปรตีนและพลังงาน ส่งผลให้ร่างกายอ่อนแอ โดยในประเทศกำลังพัฒนา เช่น ประเทศฟิลิปปินส์พบความชุกของผู้สูงอายุที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ในเขตชนบทที่ยากจน และพบความชุกของการมีน้ำหนักเกินเกณฑ์มากขึ้นในเขตเมืองที่ร่ำรวย ซึ่งในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ (Jenkins, Johnson, & Ofstedal, 2007)

นอกจากนี้การเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องของจำนวนประชากรผู้สูงอายุทั่วโลก รวมทั้งในประเทศไทยส่งผลให้อัตราการพึ่งพิงของประชากรผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งผู้สูงอายุเกิดความเสื่อมถอยของร่างกายโดยเฉพาะประสาทสัมผัสทั้ง 5 ทำงานเสื่อมลง ทำให้ระบบการย่อย การดูดซึม และความอยากอาหารลดลง (Chen, Schilling, & Lyder, 2001) อีกทั้งผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีรายได้น้อยหรือไม่มีรายได้ ต้องพึ่งพาบุตรหลานในการประกอบอาหารรวมทั้งการซื้อหาอาหาร การได้มาซึ่งอาหารของผู้สูงอายุ จึงเป็นไปด้วยความยากลำบาก ทำให้เกิดความวิตกกังวล ในการได้มาซึ่งอาหารทั้งในด้านปริมาณ คุณภาพ และความปลอดภัยของอาหาร ประชากรผู้สูงอายุจึงเสี่ยงต่อการเข้าไม่ถึงการจัดหาอาหารเพื่อการบริโภคและเกิดปัญหาความมั่นคงทางอาหารได้ง่าย ส่งผลให้เกิดปัญหาทุพโภชนาการทั้งการขาดสารอาหารและการได้รับสารอาหารเกิน อีกทั้งแผนยุทธศาสตร์การจัดการด้านอาหารของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2553 มีทิศทางการพัฒนาประเทศซึ่งสอดคล้อง กับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) ให้สร้างความมั่นคงทางอาหารให้กับคนไทยทุกคนเนื่องจากความไม่มั่นคงทาง อาหารกำลังเป็นปัญหาสำคัญของประชากรโลกรวมถึงแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ได้ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมพฤติกรรมบริโภคและภาวะโภชนาการของผู้สูงอายุ

บ้านหินผุด ตำบลทุ่งตำเสา อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา มีลักษณะบ้านเรือน เป็นชุมชนของเกษตรกรขนาดเล็ก ประชากรมีอาชีพทำการเกษตรกรรมเป็นหลัก ลักษณะชุมชนแบบหมู่บ้าน ผู้สูงอายุโดยรวมอาศัยอยู่กับคู่สมรส และบุตรหลาน ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ทำสวน ปลูกผัก ปลูกพืชสวนครัวและ เลี้ยงสัตว์บริเวณบ้าน เพื่อรับประทานเองและค้าขายเพียงเล็กน้อย ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวและอยู่ในสถานะที่ต้องพึ่งพา

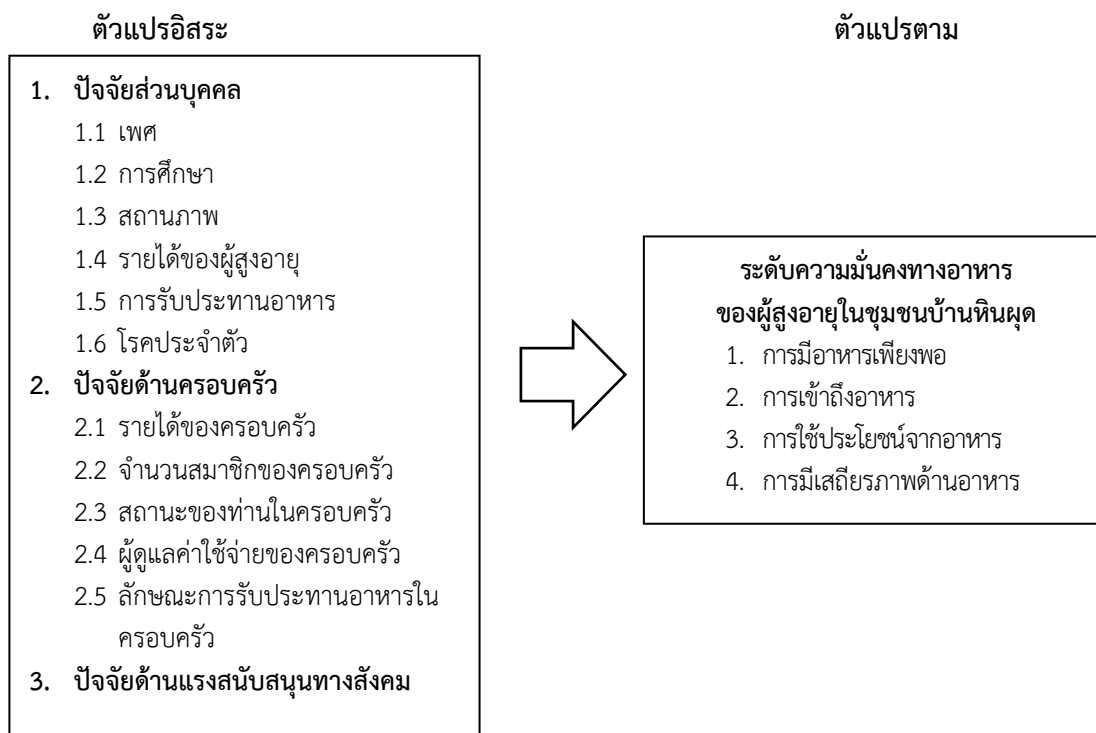
ครอบครัวเนื่องจากไม่มีรายได้หรือมีรายได้น้อย อีกทั้งแรงสนับสนุนจากสังคมมีอยู่จำกัด จึงอาจทำให้ผู้สูงอายุเข้าถึงความมั่นคงทางอาหารอาหารได้ยาก ผู้วิจัยเล็งเห็นความสำคัญของการศึกษาความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านหินผุด อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา และศึกษาปัจจัยที่มีความสำคัญกับความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุทั้งด้านปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคม โดยใช้ทฤษฎีของ โรเบิร์ต เจ เฮาส์ (House, 1992) ที่กล่าวไว้ว่า สิ่งที่ได้รับได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ในด้านวัตถุ สิ่งของจากผู้ให้การสนับสนุน ซึ่งเป็นบุคคลหรือกลุ่มคน เป็นผลให้ผู้รับได้ปฏิบัติหรือแสดงออกทางพฤติกรรมไปในทางที่ผู้รับต้องการ ในที่นี้ หมายถึง การมีสุขภาพดีของผู้สูงอายุ โดยการมีความมั่นคงทางอาหาร มีอาหารเพียงพอ สามารถเข้าถึงอาหารได้ ทั้งนี้ผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุน ค่าใช้จ่ายจากบุคคลต่างๆซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับรายได้ของผู้สูงอายุ โดยทำการศึกษาความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุในบริบทของชุมชนบ้านหินผุด ตำบลทุ่งตำเสา อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานและทราบถึงขนาดปัญหาความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุในชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านหินผุด ตำบลทุ่งตำเสา อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านหินผุด ตำบลทุ่งตำเสา อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้ใช้กรอบแนวคิดความมั่นคงทางอาหารขององค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ (FAO, 1996) ที่กล่าวว่า เป็นความสามารถเข้าถึงอาหารทั้งในทางกายภาพและเศรษฐกิจอย่างเพียงพอ ปลอดภัย และมีคุณค่าทางโภชนาการที่ตรงกับรสนิยมของตนเองเพื่อการมีชีวิตที่ดีและสุขภาพที่แข็งแรง ซึ่งจะประกอบด้วย มิติความพอเพียง (Availability) ของปริมาณอาหาร มิติการเข้าถึง (Access) ทรัพยากรที่พอเพียงของบุคคลเพื่อได้มาซึ่งอาหารที่เหมาะสม มิติการใช้ประโยชน์ (Utilization) ด้านอาหารผ่านอาหารที่เพียงพอ น้ำสะอาดและการรักษาสุขภาพและสุขอนามัยเพื่อที่จะเข้าถึงภาวะความเป็นอยู่ที่ดีทางโภชนาการ และมิติสุดท้ายคือ เสถียรภาพ (Stability) ด้านการมีระบบการผลิต หรือระบบการสรรหาอาหารที่มีความสมดุลกับการบริโภคที่สอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิตความเชื่อและวัฒนธรรมของชุมชน และคนในชุมชน ซึ่งการที่บุคคลจะมีความมั่นคงทางด้านอาหารจะประกอบด้วยปัจจัยด้านต่าง ๆ ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคลเช่น เพศ การศึกษา สถานภาพ รายได้ของผู้สูงอายุ การรับประทานอาหาร โรคประจำตัวด้าน ปัจจัยด้านครอบครัวเช่น รายได้ของครอบครัวจำนวนสมาชิกของครอบครัว สถานะของท่านในครอบครัว ผู้ดูแลค่าใช้จ่ายของครอบครัว ลักษณะการรับประทานอาหารในครอบครัว และปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคม ของ โรเบิร์ต เจ เฮาส์ (House, 1992) ที่ซึ่งเป็นการช่วยเหลือจากบุคคลในสังคมทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว เพื่อนฝูง ญาติพี่น้อง และชุมชน ทั้งในรูปของการสนับสนุนทั้งทางจิตใจ การให้กำลังใจ การปรึกษาหารือ และในด้านวัตถุสิ่งของ เงินทอง ข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่ทำให้บุคคลรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและเพื่อบรรเทาหรือลดความรุนแรงของปัญหาที่เกิดขึ้นจากความมั่นคงทางอาหาร ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านหินผุด อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ดังกรอบแนวคิด



ระเบียบวิธีวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากร (population) ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป อาศัยอยู่ในเขตชุมชนบ้านหินผุดจำนวน 611 คน กลุ่มตัวอย่าง (sample) ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป อาศัยอยู่ในเขตชุมชนบ้านหินผุดซึ่งกำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรยามานะ (Yamane, 1973) ได้จำนวน 242 คน สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (stratified random sampling) ตามสัดส่วนเพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนประชากร ตามขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 จับฉลาก โดยใช้สัดส่วนร้อยละ 50 ของหมู่บ้านทั้งหมด

ขั้นที่ 2 ผู้วิจัย เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยเริ่มจากการ เลือกผู้สูงอายุ ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ชุมชนบ้านหินผุด จากทั้งหมด 4 หมู่บ้าน หลังจากนั้นคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ตามเกณฑ์คัดเข้าดังนี้

1. เป็นผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไปทั้งเพศชายและหญิง อาศัยอยู่ในพื้นที่ชุมชนบ้านหินผุด
2. ช่วยเหลือตัวเองได้ดีและสามารถสื่อสารได้ด้วยภาษาไทย
3. ไม่มีภาวะแทรกซ้อนของโรคที่รุนแรง
4. ยินดีเข้าร่วมการศึกษาด้วยความสมัครใจ

เกณฑ์คัดออก คือ ผู้เข้าร่วมวิจัยไม่สามารถตอบแบบสอบถามได้ครบถ้วน (ได้กลุ่มตัวอย่างที่ผ่านเกณฑ์ 100 คน) คิดเป็นร้อยละ 41.33

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยพัฒนาเครื่องมือวิจัยจากแนวคิดของ โรเบิร์ต เจ เฮ้าส์ (House, 1992) ผู้วิจัยกำหนดตัวชี้วัดมาจาก องค์ประกอบความมั่นคงทางอาหารขององค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ (Janorn, 2014) เป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป ข้อมูลครอบครัวของผู้สูงอายุ ได้แก่ เพศ การศึกษา สถานภาพ รายได้ของผู้สูงอายุ การรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ โรคประจำตัว รายได้ของครอบครัว จำนวน

สมาชิกในครอบครัว สถานะของผู้สูงอายุในครอบครัว ผู้ดูแลค่าใช้จ่ายของครอบครัว ลักษณะการรับประทาน อาหารในครอบครัว ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ รวมคำถามทั้งหมด 12 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 11 ข้อ เป็นเนื้อหา เกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคม 3 องค์ประกอบคือ ครอบครัว (4 ข้อ) เพื่อน/เพื่อนบ้าน (4 ข้อ) และองค์กรต่าง ๆ (4 ข้อ) เป็นข้อคำถามเชิงบวก ทั้ง 11 ข้อ ลักษณะคำตอบให้เลือก “มี” กับ “ไม่มี” ช่วงคะแนน 0 - 1 โดยมี เกณฑ์การให้คะแนนคือ 0 คะแนน (ไม่มี) ถึง 1 คะแนน (มี) คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0 - 11 คะแนน คะแนนน้อย หมายถึง ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมน้อย คะแนนปานกลาง หมายถึง ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมปานกลาง คะแนนมาก หมายถึง ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมาก

ส่วนที่ 3 ระดับความมั่นคงทางอาหาร ประกอบด้วยเนื้อหา 4 ด้าน คือ ด้านที่ 1 เป็นคำถามเรื่องการมี อาหารเพียงพอ จำนวน 5 ข้อ ด้านที่ 2 เป็นคำถามเรื่องการเข้าถึงอาหารจำนวน 5 ข้อ ด้านที่ 3 เป็นคำถามเรื่อง การใช้ประโยชน์จากอาหาร จำนวน 5 ข้อ ด้านที่ 4 เป็นคำถามเรื่องการมีเสถียรภาพด้านอาหาร จำนวน 5 ข้อ เป็นข้อคำถามเชิงบวกและเชิงลบ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ ช่วง คะแนน 0 - 3 โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน คือ ตั้งแต่ 0 คะแนน (ไม่เคยปฏิบัติ) โดยพิจารณาตามเกณฑ์ของ Best (1977) แบ่งออกเป็น 3 ระดับดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{ต่ำสุด}}{\text{จำนวนขั้น}} = \frac{3 - 0}{3} = 1$$

คะแนนเฉลี่ย	0.00 – 0.99	หมายถึง	ความมั่นคงทางอาหารอยู่ในระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย	1.00 – 1.99	หมายถึง	ความมั่นคงทางอาหารอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	2.00 – 3.00	หมายถึง	ความมั่นคงทางอาหารอยู่ในระดับมาก

การหาคุณภาพของเครื่องมือ นำแบบสอบถามไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน พิจารณาความ เทียบตรงเชิงเนื้อหาได้ค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.60-1.00 จากนั้นนำไปหาค่าความเชื่อมั่นโดยนำไป ทดลองใช้กับกลุ่มที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคได้เท่ากับ 0.76

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์โดยสถิติบรรยาย ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล ครอบครัวกับระดับความมั่นคงทางอาหารของ ผู้สูงอายุในชุมชน โดยใช้สถิติไครส์แควร์กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของแรงสนับสนุนทางสังคมกับระดับความมั่นคงทางอาหารของ ผู้สูงอายุในชุมชนโดยใช้สถิติ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อันดับของสเปียร์แมน (Spearman rank correlation) เนื่องจากเป็นการหาความสัมพันธ์ของตัวแปรที่อยู่ในมาตราวัดอันดับ (Ordinal scale) โดยกำหนดนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ 0.05

จริยธรรมการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการใช้การการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. ผู้วิจัยดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด
2. ชี้แจงรายละเอียดให้กลุ่มตัวอย่างทราบเกี่ยวกับวัตถุประสงค์วิธีการดำเนินการวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิการปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย โดยการปฏิเสธจะไม่มีผลต่อ การรักษาพยาบาลการให้บริการพยาบาลและการรักษาที่ได้รับ ทั้งนี้ผู้สูงอายุสามารถปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย

ได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องชี้แจงเหตุผล อธิบายเรื่องข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างจะถูกเก็บเป็นความลับ การเก็บรวบรวมข้อมูลของแบบสอบถามต่าง ๆ จะไม่มีการระบุชื่อ แต่จะใช้รหัสแทนชื่อ เมื่อได้ข้อมูลแล้วผู้วิจัยจะทำการวิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวม เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ทางการวิจัยเท่านั้น

3. เมื่อผู้สูงอายุตกลงเข้าร่วมการวิจัยจึงได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป จากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ พบว่า ผู้สูงอายุเป็นเพศหญิง ร้อยละ 54.00 เพศชายร้อยละ 46.00 จบการศึกษาประถมศึกษาร้อยละ 28.00 สถานภาพหม้ายร้อยละ 58.00 มีรายได้ 3,001- 7,000 บาทต่อเดือนร้อยละ 39.00 ลักษณะการรับประทานอาหาร จะประกอบอาหารเอง ร้อยละ 80.00 มีโรคประจำตัวเป็นไขมันในเลือดสูงร้อยละ 54.00 มีรายได้ของครอบครัว 3,001- 10,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 41.00 อาศัยอยู่กับลูกร้อยละ 55.00 สถานะของผู้สูงอายุ เป็นหัวหน้าครอบครัว ร้อยละ 55.00 ผู้สูงอายุดูแลตัวเองเรื่องค่าใช้จ่ายภายในครอบครัว ร้อยละ 55.00 ลักษณะการรับประทานอาหารจะทานพร้อมกันในมื้อเย็นร้อยละ 65.00 และแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 0.62

2. ระดับความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านหินผุด ตำบลทุ่งตำเสา อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ดังตาราง 1

ตาราง 1 ระดับความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุ ในชุมชนบ้านหินผุด (n=100)

มิติความมั่นคงทางอาหาร	Mean	SD.	ระดับ
การมีอาหารเพียงพอ	0.40	0.24	น้อย
การเข้าถึงอาหาร	0.62	0.33	น้อย
การใช้ประโยชน์จากอาหาร	1.30	0.32	ปานกลาง
การมีเสถียรภาพด้านอาหาร	1.03	0.27	ปานกลาง
ความมั่นคงทางอาหาร	0.83	0.15	น้อย

จากตาราง 1 พบว่า ความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนบ้านหินผุด อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ส่วนใหญ่มีระดับความมั่นคงทางอาหารน้อย เมื่อแยกเป็นรายด้าน พบว่าความมั่นคงทางอาหารด้านการมีอาหารพอเพียงและด้านการเข้าถึงอาหารอยู่ในระดับน้อย และด้านการใช้ประโยชน์จากอาหารและด้านการมีเสถียรภาพด้านอาหารอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อ ดังตาราง 2

ตาราง 2 ระดับความมั่นคงทางอาหารทั้ง 4 ด้าน ของผู้สูงอายุอาศัยอยู่ในชุมชนบ้านหินผุด

คะแนนความมั่นคงทางอาหาร	Mean	SD.	ระดับ
การมีอาหารเพียงพอ			
1. การรับประทานอาหารครบทั้งสามมื้อ	0.39	0.63	น้อย
2. การมีอาหารเพียงพอต่อความต้องการทุกมื้อ	0.46	0.64	น้อย
3. การรับประทานอาหารที่มีสารอาหารครบทั้ง 5 หมู่	0.22	0.68	น้อย
4. การลดอาหารมื้อใดมื้อหนึ่งเนื่องจากมีอาหารไม่เพียงพอ	0.13	0.41	น้อย
5. การลดปริมาณอาหารลงเพื่อให้สมาชิกในครอบครัวได้รับประทานทุกคน	0.80	0.70	น้อย

ตาราง 2 ระดับความมั่นคงทางอาหารทั้ง 4 ด้าน ของผู้สูงอายุอาศัยอยู่ในชุมชนบ้านหินผุด (ต่อ)

คะแนนความมั่นคงทางอาหาร	Mean	SD.	ระดับ
การเข้าถึงอาหาร			

6. สามารถผัดผักรับประทานอาหาร	0.88	0.62	น้อย
7. สามารถซื้ออาหารจากร้านค้าหรือรถขายเร่ที่อยู่ในชุมชนได้อย่างสะดวก	0.16	0.53	น้อย
8. ครอบครัวมีตู้เย็น/อุปกรณ์สำหรับเก็บอาหารสดพร้อมใช้ประกอบอาหาร	0.67	0.75	ปานกลาง
9. สามารถบริโภคอาหารที่ชุมชนผลิตภายในชุมชนมารับประทานในชีวิตประจำวันได้	0.80	0.79	น้อย
10. สามารถเลือกซื้ออาหารจากตลาดหรือแหล่งจำหน่ายมารับประทานได้อย่างสะดวก	0.62	0.97	น้อย
การใช้ประโยชน์จากอาหาร			
11. ท่านสามารถเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าเหมาะสมกับราคา	0.46	0.70	น้อย
12. ท่านรับประทานอาหารเสริมที่มีประโยชน์ต่อ	0.51	0.75	น้อย
13. ท่านสามารถหลีกเลี่ยงอาหารที่ใส่เครื่องปรุงรสเกินความจำเป็นเช่น ผงชูรส	1.80	0.60	ปานกลาง
14. ท่านรับประทานอาหารที่หมดอายุ	2.34	0.80	มาก
15. ท่านดื่มเหล้า เบียร์หรือเครื่องดื่มชูกำลัง	1.38	0.63	ปานกลาง
การมีเสถียรภาพด้านอาหาร			
16. ในแต่ละวันท่านรับประทานอาหารไม่ครบสามมื้อ	0.12	0.47	น้อย
17. ในแต่ละวันท่านใช้จ่ายเงินเพื่อเป็นค่าอาหารมากกว่าค่าใช้จ่ายอื่นๆ	1.60	0.86	ปานกลาง
18. ท่านรู้สึกวิตกกังวลว่ารายได้จะไม่เพียงพอต่อการซื้ออาหาร	1.21	0.57	ปานกลาง
19. ท่านต้องยืมเงินเพื่อนบ้าน/เงินเชื่อสำหรับซื้ออาหารในชีวิตประจำวัน	1.96	0.29	ปานกลาง
20. ท่านไม่ได้รับประทานอาหารทั้งวันทั้งคืนด้วยเหตุผลที่ไม่สามารถหาอาหารได้	0.30	0.63	น้อย

จากตาราง 2 พบว่า

2.1 ความมั่นคงทางอาหารด้านการมีอาหารเพียงพอ อยู่ในระดับน้อยทุกข้อคือ การรับประทานอาหารเช้าทั้งสามมื้อ มีอาหารเพียงพอต่อความต้องการทุกมื้อ รับประทานอาหารเช้าที่มีสารอาหารครบทั้ง 5 หมู่ ต้องอดอาหารมื้อใดมื้อหนึ่งเนื่องจากมีอาหารไม่เพียงพอ และต้องลดปริมาณอาหารในการบริโภคเพื่อให้สมาชิกในครอบครัวได้รับประทานทุกคน

2.2 ความมั่นคงทางอาหาร ด้านการเข้าถึงอาหาร อยู่ในระดับน้อย คือ ผู้สูงอายุไม่สามารถเข้าถึงอาหารได้สะดวก อาจเนื่องมาจากในชุมชนชนบท ยังมีร้านค้าหรือรถขายเร่ น้อยมาก ตลาดที่มีอาหารจำหน่ายก็อยู่ไกลกับบ้านเรือนที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ ผู้สูงอายุมีตู้เย็น/อุปกรณ์สำหรับเก็บอาหารสดพร้อมใช้ประกอบอาหาร แต่ไม่ค่อยเลือกซื้ออาหารที่มีประโยชน์ครบ 5 หมู่ การเลือกผัก, ผลไม้, เนื้อสัตว์มาประกอบอาหาร ยังปฏิบัติน้อย ในผู้สูงอายุ ชุมชนบ้านหินผุด โดยเฉพาะเนื้อสัตว์ แต่ละวัน ผู้สูงอายุไม่สามารถ หามาปรุงอาหารและรับประทานได้ ด้วยสภาพความเป็นอยู่ ที่ไกลกับแหล่งซื้อและซื้อจำกัดทางเศรษฐกิจในสมัยปัจจุบัน

2.3 ความมั่นคงทางอาหาร ด้านการใช้ประโยชน์จากอาหาร อยู่ในระดับปานกลาง บ่อยครั้งที่ผู้สูงอายุ จะเลือกรับประทานอาหารที่มีอยู่โดยไม่คำนึงถึงคุณค่าของอาหาร และผู้สูงอายุบางรายยังดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือเครื่องดื่มชูกำลังเป็นหลักในการดำเนินชีวิตประจำวัน น้อยครั้งที่ผู้สูงอายุจะเลือกปฏิบัติในการรับประทานอาหารเช้าที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย เนื่องจาก ประหยัดเงินและผู้สูงอายุบางรายบอกว่า ไม่ชอบรับประทานอาหารเช้าจำพวกประเภท วิตามิน ผู้สูงอายุสามารถหลีกเลี่ยงอาหารที่ใส่เครื่องปรุงรสเกินความจำเป็น เช่น ผงชูรส ปฏิบัติเป็นบางครั้ง และหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่หมดอายุเป็นประจำ

2.4 ความมั่นคงทางอาหาร ด้านการมีเสถียรภาพด้านอาหาร อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อประสบปัญหาทางเศรษฐกิจ หรือช่วงภัยพิบัติในพื้นที่ชุมชน ผู้สูงอายุรับประทานอาหารเช้าไม่ครบ 5 หมู่ จะเกิดขึ้นบ่อยในช่วงที่ราคายางพาราตกต่ำ เกิดภัยพิบัติน้ำท่วมตามฤดูกาล

3. จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านหินผุด ตำบลทุ่งตำเสา อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ดังตาราง 3

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและครอบครัวกับความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุ

ปัจจัย	คะแนนความมั่นคงทางอาหาร		χ^2 - value	Crama'V	ระดับ
	ภาพรวม				
	น้อย	ปานกลาง			
เพศ					
ชาย	28(28.00)	18(18.00)	0.20	0.02	ต่ำมาก
หญิง	34(34.00)	20(20.00)			
การศึกษา					
ไม่ได้ศึกษา	10(10.00)	3(3.00)	16.02*	0.20	ต่ำ
ต่ำกว่าประถมศึกษา	21(21.00)	4(4.00)			
ประถมศึกษา	24(24.00)	4(4.00)			
มัธยมศึกษา หรือเทียบเท่า	19(19.00)	3(3.00)			
ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า	8(8.00)	4(4.00)			
สถานภาพ					
โสด หม้าย หย่า แยก	44(44.00)	14(14.00)	1.86	0.08	ต่ำมาก
คู่	22(22.00)	20(20.00)			
รายได้ของผู้สูงอายุ (บาท/เดือน)					
1,001- 3,000	16(16.00)	14(14.00)	4.35*	0.11	ต่ำมาก
3,001 -7,000	25(25.00)	14(14.00)			
7,001- 10,000	16(16.00)	15(15.00)			
อาหารที่รับประทาน					
ประกอบอาหารเอง	48(48.00)	36(36.00)	17.30*	0.22	ต่ำ
ซื้ออาหาร	15(15.00)	5(5.00)			
โรคความดันโลหิตสูง					
เป็น	16(16.00)	2(2.00)	1.45	0.06	ต่ำมาก
ไม่เป็น	61(61.00)	21(21.00)			
โรคเบาหวาน					
เป็น	8(8.00)	6(6.00)	0.92	0.04	ต่ำมาก
ไม่เป็น	52(52.00)	34(34.00)			
โรคไขมันในเลือดสูง					
เป็น	44(44.00)	10(10.00)	12.13*	0.20	ต่ำมาก
ไม่เป็น	34(34.00)	12(12.00)			
รายได้ของครอบครัว (บาท/เดือน)					
ไม่มีรายได้ -7,000	11(11.00)	9(9.00)	0.24	0.03	ต่ำ
3,001 -7,000	29(29.00)	12(12.00)			
7,001 – 10,001 บาทขึ้นไป	20(20.00)	20(20.00)			

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและครอบครัวกับความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุ (ต่อ)

ปัจจัย	คะแนนความมั่นคงทางอาหาร		χ^2 - value	Crama'V	ระดับ
	ภาพรวม				
	น้อย	ปานกลาง			
จำนวนสมาชิกในครอบครัว					
มีท่านเพียงคนเดียว	10(10.00)	4(4.00)	9.01*	0.12	ต่ำมาก

อาศัยอยู่กับสามี	12(12.00)	13(13.00)			
อาศัยอยู่กับลูก	45(45.00)	10(10.00)			
อื่น	4(4.00)	2(2.00)			
สถานะในครอบครัว					
หัวหน้า	40(40.00)	15(15.00)	1.22	0.03	ต่ำมาก
ผู้อาศัย	22(22.00)	23(23.00)			
ผู้ดูแลค่าใช้จ่ายในครอบครัว					
ดูแลตัวเอง	42(42.00)	13(13.00)	4.41*	0.11	ต่ำมาก
ผู้อื่นดูแล	20(20.00)	25(25.00)			
ลักษณะการรับประทานอาหาร					
พร้อมกัน	59(59.00)	6(6.00)	35.00*	0.30	ต่ำ
ไม่พร้อมกัน	23(23.00)	12(12.00)			

*p < 0.05

คะแนนความมั่นคงทางอาหาร					
ปัจจัย	มิติ				รวม
	ความพร้อมเพียง (Availability)	การเข้าถึง อาหาร (Food Access)	การใช้ ประโยชน์ จากอาหาร (Utilization)	การมีเสถียรภาพ ด้านอาหาร (Stability)	
	r_s	r_s	r_s	r_s	r_s
แรงสนับสนุนทางสังคม	-0.70	1.05	-0.53	0.73	0.89

จากตาราง 3 พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและครอบครัว กับความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุ พบว่า รายได้ของผู้สูงอายุ อาหารที่รับประทาน โรคประจำตัว (ไขมันในเลือดสูง) จำนวนสมาชิกในครอบครัว ผู้ดูแลค่าใช้จ่ายในครอบครัว ลักษณะการรับประทานอาหาร มีความสัมพันธ์กับความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมกับความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุพบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r_s = .89$)

อภิปรายผล

1. จากผลการวิจัยพบว่าระดับความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านหินผุด ตำบลทุ่งตำเสา อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา พบว่า ความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนบ้านหินผุด อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา จากคำถามความมั่นคงทางอาหาร พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีระดับความมั่นคงทางอาหารน้อย ไม่พบผู้สูงอายุที่มีความมั่นคงทางอาหารในระดับมาก อธิบายได้ว่า ผู้สูงอายุในชุมชนบ้านหินผุด ได้รับสารอาหารไม่เพียงพอต่อความต้องการ มีการเข้าถึงอาหารน้อย การเลือกใช้ประโยชน์จากอาหารอยู่ในระดับน้อย และความมีเสถียรภาพทางอาหารของผู้สูงอายุก็จัดอยู่ในระดับน้อยด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ นพวรรณ เปียชื่อ (Piaseu, 2010) ศึกษาความไม่มั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุไทย ผลการศึกษาพบว่า ร้อยละ 84.55 ของผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางอาหาร วันทนี ชัยฤทธิ์ นพวรรณ เปียชื่อ และสุจินดา จารุพัฒน์ มารูโอ (Chairit, Piaseu & Jarupat, 2011) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุในชุมชนชนบท

ทางภาคใต้ ผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีคะแนนความมั่นคงทางอาหารมากทั้งในระยะ 1 เดือน และ 1 ปี เมื่อแยกเป็นรายด้าน พบว่า 1) ความมั่นคงทางอาหารด้านการมีอาหารเพียงพออยู่ในระดับน้อย ซึ่งบ่อยครั้งที่ผู้สูงอายุเคยอดอาหารมื้อใดมื้อหนึ่ง เนื่องจากมีอาหารไม่เพียงพอ ได้รับสารอาหารไม่ครบ 5 หมู่ เป็นประจำ บ่อยครั้งที่ผู้สูงอายุ ไม่ได้รับประทานอาหารที่จำเป็น และสม่ำเสมอ เช่น เนื้อสัตว์ ผัก ผลไม้ เป็นต้น มีเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่มีอาหารเพียงพอที่จะรับประทาน 2) ความมั่นคงทางอาหารด้านการเข้าถึงอาหาร อยู่ในระดับน้อย คือ ผู้สูงอายุไม่สามารถเข้าถึงอาหารได้สะดวก อาจเนื่องมาจากในชุมชนชนบท ยังมีร้านค้าหรือรถขายเร่ น้อยมาก ตลาดที่มีอาหารจำหน่ายก็อยู่ไกลกับบ้านเรือนที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ ผู้สูงอายุมีตู้เย็น/อุปกรณ์สำหรับเก็บอาหารสด พร้อมใช้ประกอบอาหาร แต่ไม่ค่อยเลือกซื้ออาหารที่มีประโยชน์ครบ 5 หมู่ การเลือกผัก ผลไม้ เนื้อสัตว์มาประกอบอาหาร ยังปฏิบัติน้อย ในผู้สูงอายุ ชุมชนบ้านหินผุด โดยเฉพาะเนื้อสัตว์ แต่ละวัน ผู้สูงอายุไม่สามารถหามาปรุงอาหารและรับประทานได้ ด้วยสภาพความเป็นอยู่ ที่ไกลกับแหล่งซื้อและซื้อจำกัดทางเศรษฐกิจในสมัยปัจจุบัน 3) ความมั่นคงทางอาหารด้านการใช้ประโยชน์จากอาหารอยู่ในระดับปานกลาง บ่อยครั้งที่ผู้สูงอายุ จะเลือกรับประทานอาหารที่มีอยู่โดยไม่คำนึงถึงคุณค่าของอาหาร และผู้สูงอายุบางท่านยังดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือ เครื่องดื่มชูกำลังเป็นหลักในการดำเนินชีวิตประจำวัน บ่อยครั้งที่ผู้สูงอายุจะเลือกปฏิบัติในการรับประทานอาหารเสริมที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย เนื่องจาก ประหยัดเงินและผู้สูงอายุบางท่านบอกว่า ไม่ชอบรับประทานอาหารเสริม จำพวกประเภท วิตามิน ผู้สูงอายุสามารถหลีกเลี่ยงอาหารที่ใส่เครื่องปรุงรสเกินความจำเป็น เช่น ผงชูรส ปฏิบัติเป็นบางครั้ง และหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่หมดอายุเป็นประจำ และ 4) ความมั่นคงทางอาหารด้านการมีเสถียรภาพด้านอาหารอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อประสบปัญหาทางเศรษฐกิจ หรือช่วงภัยพิบัติในพื้นที่ชุมชน ผู้สูงอายุรับประทานอาหารไม่ครบ 5 หมู่ จะเกิดขึ้นบ่อยในช่วงที่ราคายางพาราตกต่ำ เกิดภัยพิบัติน้ำท่วมตามฤดูกาล

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านหินผุด ตำบลทุ่งคำเสา อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดสงขลา พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านครอบครัว กับความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุ พบว่า รายได้ของผู้สูงอายุ อาหารที่รับประทาน โรคประจำตัว (ไขมันในเลือดสูง) จำนวนสมาชิกในครอบครัว ผู้ดูแลค่าใช้จ่ายในครอบครัว ลักษณะการรับประทานอาหาร มีความสัมพันธ์กับความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุ อธิบายเป็นรายด้าน ดังนี้

2.1 ด้านรายได้ของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุ อธิบายได้ว่า ครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีมีความเป็นไปได้ที่จะเข้าถึงอาหารได้มากกว่าครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดีเช่นเดียวกับการศึกษาในครั้งนี้พบว่า ค่าฐานนิยามรายได้ของครอบครัวผู้สูงอายุ มีรายได้ของครอบครัว 3,001-10,000 บาทต่อเดือน เป็นตัวชี้บ่งถึงฐานะทางเศรษฐกิจครอบครัว โดยรายได้ครอบครัวที่น้อยกว่าหรือเท่ากับ 7,000 บาท ต่อเดือน แสดงว่าครอบครัวมีฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดี มากกว่าหรือเท่ากับ 7,001 บาทขึ้นไปแสดงว่าครอบครัว มีฐานะทางเศรษฐกิจดีพบว่าผู้สูงอายุกลุ่มที่มีความมั่นคงทางอาหารน้อย มีข้อจำกัดทางการเงิน สอดคล้องกับการศึกษาของ วันทนีย์ ชัยฤทธิ์ นพวรรณ เปียชื่อ และสุจินดา จารุพัฒน์ มาร์โอ (Chairit, Piaseu & Jarupat, 2011) ที่พบว่า รายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับความมั่นคงทางอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2.2 อาหารที่รับประทานมีความสัมพันธ์กับความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุ อธิบายได้ว่า ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ในชุมชนชนบท ยังมีร้านค้าหรือรถขายเร่ น้อยมาก ตลาดที่มีอาหารจำหน่ายก็อยู่ไกลกับบ้านเรือนที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ ผู้สูงอายุมีตู้เย็น/อุปกรณ์สำหรับเก็บอาหารสดพร้อมใช้ประกอบอาหาร แต่ไม่ได้เลือกซื้ออาหารที่มีประโยชน์ครบ 5 หมู่ เช่น การเลือกผักผลไม้ หรือเนื้อสัตว์มาประกอบอาหาร โดยเฉพาะเนื้อสัตว์ ผู้สูงอายุไม่สามารถหามาปรุงอาหารได้ทุกวัน ด้วยสภาพที่มีการเดินทางไกลจากแหล่งตลาดสดและมีข้อจำกัดทางด้านรายได้ ดังนั้นอาหารที่รับประทานมีความสัมพันธ์กับความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุ

2.3 โรคประจำตัว (ไขมันในเลือดสูง) มีความสัมพันธ์กับความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุ อธิบายได้ว่าผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงตามอายุและการเจ็บป่วยที่เป็นโรคเรื้อรังของผู้สูงอายุ เช่น ไขมันในเลือดสูง

ซึ่งเป็นภาวะสุขภาพที่คุกคามมาจากพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ไม่ดี อธิบายได้ว่า ผู้สูงอายุท่านใดที่โรคประจำตัวจะทำให้มีระดับความมั่นคงทางอาหารน้อยด้วยความจำเป็นในการเลือกรับประทานอาหารเพื่อควบคุมภาวะแทรกซ้อนทางโรคสอดคล้องกับการศึกษาของแฮร์ริสัน และคณะ (Harrison et al., 2007) และการศึกษาของแอนเดอนสัน (Anderson, 1990) ที่มีการศึกษาในผู้ใหญ่และพบว่า ความมั่นคงทางอาหารมีผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของบุคคลและความเสื่อมตามวัย และพบว่าสอดคล้องกับงานวิจัยของ พัชรวดี อรรถวิวัฒนากุล (Atthawiwatthanaku, 2014) ที่ศึกษาความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุในชุมชนชนบท จังหวัดพัทลุง พบว่า โรคประจำตัว (ไขมันในเลือดสูง) มีความสัมพันธ์กับความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2.4 จำนวนสมาชิกในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุ อธิบายได้ว่า สังคมชนบทเป็นสังคมใหญ่ที่ประกอบด้วยจำนวนสมาชิกในครัวเรือนจำนวนมาก เช่น จำนวนผู้สูงอายุ พ่อ แม่ บุตร หลาน หรือบางครอบครัวอาจมีหลาน หรือญาติพี่น้องมาอาศัยอยู่ด้วย ซึ่งในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ พบว่า ผู้สูงอายุอาศัยอยู่กับลูกร้อยละ 55.00 ดังนั้นเมื่อมีการจัดหาอาหารจึงต้องจัดให้เพียงพอแก่ทุกคนในครอบครัว อธิบายได้ว่า หากครอบครัวผู้สูงอายุท่านใด มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวหลายคน ผู้สูงอายุท่านนั้นย่อมจะมีความมั่นคงทางอาหารน้อย สอดคล้องกับการศึกษาของ สุธานี มะลิพันธ์ (Maliwat, 2009). การศึกษาความมั่นคงทางอาหารของชาวลัวะบ้านปากา อำเภอบ่อเกลือ จังหวัดน่าน พบว่าความสามารถในการเข้าถึงอาหาร เพื่อการบริโภคในชีวิตประจำวันมีผลมาจากจำนวนสมาชิกในครอบครัว โดยครอบครัวที่มีสมาชิก 6-10 คน สามารถเข้าถึงอาหารได้มากที่สุด เนื่องจากปริมาณอาหารที่หามาได้ในแต่ละวันมีสัดส่วน สอดคล้องกับขนาดของครอบครัว หากมีจำนวนสมาชิกมากเกินไปจะมีอาหารไม่เพียงพอต่อการบริโภคของสมาชิก ซึ่งสมาชิกส่วนใหญ่เป็นเด็กและผู้สูงอายุมากกว่าสมาชิกวัยแรงงาน และพบว่า ครอบครัวที่มีจำนวนสมาชิก 16 คนขึ้นไปจะเข้าถึงอาหารได้น้อยที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของ วันทนี ชัยฤทธิ์ นพวรรณ เปียชื่อ และสุจินดา จารุพัฒน์ มาร์โอ (Chairit, Piaseu & Jarupat, 2011) ที่พบว่าจำนวนสมาชิกในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับความมั่นคงทางอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับงานวิจัยของ พัชรวดี อรรถวิวัฒนากุล (Atthawiwatthanaku, 2014) ที่ศึกษาความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุในชุมชนชนบท จังหวัดพัทลุง พบว่าจำนวนสมาชิกในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.5 ผู้ดูแลค่าใช้จ่ายในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุ อธิบายได้ว่า ด้านรายได้ของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุ อธิบายได้ว่า ครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีมีความเป็นไปได้ที่จะเข้าถึงอาหารได้มากกว่าครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดี เช่นเดียวกับการศึกษาในครั้งนี้พบว่า ค่าฐานนิยามรายได้ของครอบครัวผู้สูงอายุ มีรายได้ของครอบครัว 3,001-10,000 บาทต่อเดือน เป็นตัวชี้บอกถึงฐานะทางเศรษฐกิจครอบครัว โดยรายได้ครอบครัวที่น้อยกว่าหรือเท่ากับ 7,000 บาท ต่อเดือน แสดงว่าครอบครัวมีฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดี มากกว่าหรือเท่ากับ 7,001 บาทขึ้นไปแสดงว่าครอบครัว มีฐานะทางเศรษฐกิจดีพบว่าผู้สูงอายุกลุ่มที่มีความมั่นคงทางอาหารน้อย มีข้อจำกัดทางการเงิน สอดคล้องกับการศึกษาของ วันทนี ชัยฤทธิ์ นพวรรณ เปียชื่อ และสุจินดา จารุพัฒน์ มาร์โอ (Chairit, Piaseu & Jarupat, 2011) ที่พบว่า รายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับความมั่นคงทางอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2.6 ลักษณะการรับประทานอาหาร มีความสัมพันธ์กับความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุ อธิบายได้ว่า ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีความเสื่อมถอยของสรีระทางร่างกาย ทำให้ไม่สามารถกำหนดหรือเลือกอาหารที่รับประทานได้เอง ไม่สามารถหลีกเลี่ยงอาหารที่ใส่เครื่องปรุงรสเกินความจำเป็น เช่น ผงชูรส ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ลักษณะการรับประทานอาหารจึงขึ้นอยู่กับบุคคลในครอบครัวที่ทำหน้าที่จัดหาอาหารหรือการปรุงอาหาร จากการสำรวจเบื้องต้นพบว่า ผู้สูงอายุจะเลือกปฏิบัติในการรับประทานอาหารเสริมที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย เนื่องจากประหยัดเงินและผู้สูงอายุบางท่านบอกว่า ไม่ชอบรับประทานอาหารเสริมจำพวกประเภท วิตามิน

ผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุรับประทานอาหารเช้าไม่ครบ 5 หมู่ หรือในชุมชนหินผุด พบว่า มีบางช่วงที่น้ำท่วมทำให้ไม่สามารถหาอาหารรับประทานได้หรือแม้แต่การที่ภาวะเศรษฐกิจไม่ดี เช่น ราคาอาหารแพงเกินไป จึงไม่สามารถจัดหาอาหารให้ผู้สูงอายุได้ สอดคล้องกับพัชรวดี อรรถวิวัฒนากุล (Atthawiwatthanakul, 2014)

2.7 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมกับความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุ พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุ อธิบายได้ว่าในสังคมที่มีการอยู่ร่วมกันระหว่างญาติพี่น้อง หรือมีเพื่อนบ้านหรือวัดให้ความช่วยเหลือเรื่องอาหาร เมื่อผู้สูงอายุที่มีปัญหาเรื่องอาหารหรือการเงิน ทำให้ไม่สามารถเข้าถึงอาหารได้ผลการศึกษานี้พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ยังคงอาศัยอยู่กับคู่สมรสและบุตรหลาน ซึ่งจัดหาและช่วยเหลือเรื่องอาหาร สอดคล้องกับการศึกษาของ วันทนี ชัยฤทธิ์นพวรรณ เปียชื่อ และสุจินดา จารุพัฒน์ มาร์โอ (Chairit, Piaseu & Jarupat, 2011) ที่พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับความมั่นคงทางอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะ

1. ควรเสริมทักษะความรู้เกี่ยวกับการเลือกอาหารที่เหมาะสมกับวัยผู้สูงอายุ อาจจะมีการฝึกอบรมระยะสั้นที่เข้าไปสู่ชุมชนอย่างต่อเนื่อง เป็นรูปธรรม เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ด้านเลือกรับประทานอาหารเพิ่มมากขึ้น
2. จัดทำนโยบายชมรมผู้สูงอายุ ที่สอดคล้องกับการส่งเสริมด้านความมั่นคงทางอาหารให้แก่ผู้สูงอายุ

รายการอ้างอิง

- Anderson, S. A. (1990). Core indicators of nutritional state for difficult-to-sample populations. American Institute of Nutrition, 120, 1559-1600.
- Atthawiwatthanakul, P. (2014). The food security of the elderly in rural communities Phatthalung Province. Unpublished master's thesis, College Songkhla Rajabhat University. (in Thai)
- Best, J. W. (1977). Research in Education. (3rd Ed). New Jersey: Prentice hall Inc.
- Chairit, W., Piaseu, N. and Jarupat, S. (2011). Factors Related to Food Security among Older Adults in a Rural Community of Southern Thailand. Rama Nurse Journal September – December, 311-326. (in Thai)
- Chen, C. C., Schilling, L. S., & Lyder, C. H. (2001). A concept analysis of malnutrition in The elderly. Journal of Advanced Nursing, 36(1), 131-142.
- Food and Agriculture Organization of the United Nation. (1996). Rome Declaration on World Food Security and World Food Summit Plan of Action. World Food Summit, Retrieved November 20, 2018, from <http://www.fao.org/wfs>
- Food and Agriculture Organization of the United Nation. (2006). The State of Food Insecurity in the World 2006. Rome.
- FAO. Radimer, K. L., Olson, C. M., Greene, J. C., Campbell, C. C., & Habicht, J.P. (1992). Understanding hunger and developing indicators to assess it in women and children. Journal of Nutrition Economica, 24(1), 36S-44S.
- Harrison, G. G., Sharp, M., LeClair, G. M., Ramirez, A., & McGarvey, N. (2007). Food security among California's low-income adults improves, but most severely affected do not

- share in improvement. A Publication of the UCLA Center for Health Policy Research, 1-11.
- House, R.J. (1976). A path goal theory of leader effectiveness. *Administrative Science Quart*, 16, 321 – 339.
- House, R. J. (1992). Personality and charismatic leadership. *The Leadership Quarterly*. 3(2) 2, 81-108.
- Janorn, N. (2014). Thailand's food security. Bangkok, Thailand: Academic Office, The Secretariat of the Senate. (in Thai)
- Jenkins, K. R., Johnson, N. E., & Ofstedal, M. B. (2007). Patters and associations of body weight among older adults in two Asian societies. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 22, 83-99.
- Maliwat, S. (2009). The food security of Lua people of Pah kam Village Bo Kluea District, Nan Province. Master Degree of Arts College Technology University King Mongkut's University of Technology Thonburi. (in Thai)
- Piaseu, N. (2010). Food insecurity in Thai elderly. (Research Report). Bangkok: Mahidol University. (in Thai)
- Prachasanti, S. (2009). The development of food security index, the 1st driving project of agricultural and food for health by National Health Assembly 2008. Bangkok, Thailand: National Health Office. (in Thai)
- Roungkajorn, C. (2007). Basic research methodology. Songkhla: Tameprint. (in Thai)
- Yamane, T. (1973). *Statistics: an introductory analysis*. New York: Harper & Row.