

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ



การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) สถานภาพส่วนบุคคล ลักษณะของครอบครัว และภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลบ้านสิงห์ อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี (2) พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ ตำบลบ้านสิงห์ อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี (3) เปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ ตำบลบ้านสิงห์ อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี จำแนกตามสถานภาพส่วนบุคคล ลักษณะของครอบครัว และภาวะสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุตำบลบ้านสิงห์ อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี ซึ่งเลือกมา โดยวิธีการสุ่มแบบเจาะจง (purposive sampling) จำนวนทั้งสิ้น 250 คน จากเขต 1 และเขต 2 อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มี 4 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 สถานภาพส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ

ตอนที่ 2 ลักษณะของครอบครัวของผู้สูงอายุ

ตอนที่ 3 ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ

ตอนที่ 4 พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ

แบบสอบถามตอนที่ 2, 3 และ 4 ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ มีค่า IOC ของข้อคำถามอยู่ระหว่าง 0.6-1 และผ่านการทดลองใช้กับผู้สูงอายุที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน เพื่อวิเคราะห์ความเชื่อมั่น ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ( $\alpha$ -coefficient) ของ Cronbach เท่ากับ 0.7328 จากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปสอบถามด้วยตนเอง นำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปสถิติที่ใช้ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการทดสอบค่าที ( $t$  test) แบบ independent และวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way

ANOVA) หากพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จะทำการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้วยวิธีของ Scheffé

## สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. สถานภาพส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 75.6 มีอายุอยู่ในช่วง 71 ปีขึ้นไป ร้อยละ 41.6 สำเร็จการศึกษาประถมศึกษาหรือเทียบเท่า ร้อยละ 54.4 ส่วนใหญ่มีการประกอบอาชีพ ร้อยละ 68.4 ครอบครัวผู้สูงอายุมีรายได้ในช่วง 3,001-6,000 บาท ร้อยละ 52.4 ยังคงใช้ชีวิตอยู่กับคู่สมรสและบุตร ร้อยละ 78.0 และมีสมาชิกในครอบครัวจำนวน 4-6 คน ร้อยละ 77.6

2. ลักษณะของครอบครัวของผู้สูงอายุ พบว่า ส่วนใหญ่ครอบครัวดูแลผู้สูงอายุอยู่ในระดับดี ร้อยละ 54.0 และสัมพันธภาพในครอบครัวของผู้สูงอายุอยู่ในระดับดี ร้อยละ 89.6

3. ภาวะสุขภาพกายของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุประมาณครึ่งหนึ่งมีสุขภาพกายอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 51.2

4. ภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุประมาณครึ่งหนึ่งมีสุขภาพจิตอยู่ในระดับดี ร้อยละ 57.2

5. พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารตามอาหารหลัก 5 หมู่ในภาพรวมอยู่ในระดับดี และเมื่อพิจารณารายชื่อที่เป็นปัญหา มีดังนี้ ส่วนใหญ่ การดื่มนมเสริมแคลเซียมไขมันต่ำ ร้อยละ 36.4 ไม่มีการบริโภคเลย การรับประทานผักที่มีสีเหลือง/ส้ม/แดง เช่น มะเขือเทศ ฟักทอง ส่วนใหญ่ ร้อยละ 77.6 มีพฤติกรรมการบริโภคนาน ๆ ครั้ง การรับประทานข้าวกล้องหรือข้าวซ้อมมือ ส่วนใหญ่ ร้อยละ 71.2 ไม่มีพฤติกรรมการบริโภคเลย การรับประทานถั่วหรือผลิตภัณฑ์จากถั่ว เช่น ถั่วอบ ถั่วกวน นำนมถั่วเหลือง ส่วนใหญ่ ร้อยละ 52.0 มีพฤติกรรมการบริโภคนาน ๆ ครั้ง

พฤติกรรมการบริโภคอาหารด้านโภชนาการ พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เป็นโภชนาการ ในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก และเมื่อพิจารณารายข้อเรียงตามลำดับดังนี้ การรับประทานอาหารเช้า 3 มื้อ ส่วนใหญ่ ร้อยละ 98.0 มีการบริโภคเป็นประจำ การรับประทานอาหารที่มีรสเผ็ดจัด/เปรี้ยวจัด ส่วนใหญ่ ร้อยละ 92.0 ไม่มีการบริโภคเลย การรับประทานอาหารเช้าก่อนเข้านอน ส่วนใหญ่ ร้อยละ 89.2 ไม่มีการบริโภคเลย การรับประทานขนมหวาน เช่น ฝอยทอง ทองหยิบ ทองหยอด ส่วนใหญ่ ร้อยละ 85.2 ไม่มีการบริโภคเลย การเลือกรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ ๆ และมีฝาปิดมิดชิด ส่วนใหญ่ ร้อยละ 83.6 มีพฤติกรรมบริโภคเป็นประจำ การเคี้ยวอาหารไม่ละเอียดแล้วรีบกลืน ส่วนใหญ่ ร้อยละ 64.0 ไม่มีการบริโภคเลย การรับประทานอาหารเช้าไม่เป็นเวลา ส่วนใหญ่ ร้อยละ 64.0 ไม่มีการบริโภคเลย การซื้ออาหารจากร้านที่สะอาดมารับประทาน ส่วนใหญ่ ร้อยละ 60.8 มีการบริโภคเป็นประจำ การใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น ส่วนใหญ่ ร้อยละ 56.4 มีพฤติกรรมบริโภคเป็นประจำ และการชอบเติมน้ำปลาในอาหารโดยไม่ชิมรสชาติก่อน ส่วนใหญ่ ร้อยละ 48.0 ไม่มีการบริโภคเลย

5. ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ จำแนกตามสถานภาพส่วนบุคคล ลักษณะของครอบครัว และภาวะสุขภาพ พบว่า

5.1 ผู้สูงอายุเพศชายมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารด้านอาหารหลัก 5 หมู่ ดีกว่าเพศหญิง ส่วนด้านโภชนาการเพศหญิงมีพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ดีกว่าเพศชาย

5.2 ผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารด้านอาหารหลัก 5 หมู่ และด้านโภชนาการ ไม่มีความแตกต่างทางสถิติที่ระดับ .05

5.3 ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าประถมศึกษา มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารด้านอาหารหลัก 5 หมู่ และด้านโภชนาการ ดีกว่าระดับประถมศึกษาหรือเทียบเท่า

5.4 ผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพมีโภชนาการ ดีกว่าผู้ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ

5.5 ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาท และ 3,001-6,000 บาท มีระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารด้านโภชนาการ สูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้ ผู้สูงอายุที่มี

รายได้ 6,001 บาทขึ้นไป มีระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารด้านบริโภคนิสัย ต่ำกว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาท

5.6 ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสเดี่ยว (โสด/หม้าย/หย่า/แยกกัน) มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารด้านอาหารหลัก 5 หมู่ ดีกว่าสถานภาพสมรสคู่ (คู่สมรสยังมีชีวิตอยู่ และใช้ชีวิตอยู่ร่วมกัน) และสถานภาพสมรสคู่ (คู่สมรสยังมีชีวิตอยู่และใช้ชีวิตอยู่ร่วมกัน) มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารด้านบริโภคนิสัย ดีกว่าสถานภาพสมรสเดี่ยว (โสด/หม้าย/หย่า/แยกกัน)

5.7 ผู้สูงอายุมีลักษณะการอยู่อาศัยอยู่กับบุตรหลานหรือญาติพี่น้อง มีระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารด้านบริโภคนิสัย ต่ำกว่าผู้สูงอายุที่อยู่กับคู่สมรสและบุตร

5.8 ผู้สูงอายุที่มีขนาดของครอบครัวจำนวน 1-3 คน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารด้านอาหารหลัก 5 หมู่ ดีกว่าขนาดของครอบครัวจำนวน 4-6 คนขึ้นไป ส่วนขนาดของครอบครัวจำนวน 4-6 คนขึ้นไป มีพฤติกรรมด้านบริโภคนิสัยดีกว่าขนาดของครอบครัวจำนวน 1-3 คน

5.9 การดูแลผู้สูงอายุของครอบครัวในระดับดี มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารหลัก 5 หมู่ และบริโภคนิสัย ดีกว่าการดูแลผู้สูงอายุของครอบครัวในระดับปานกลาง

5.10 ผู้สูงอายุที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวในระดับดี มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารด้านอาหารหลัก 5 หมู่ และด้านบริโภคนิสัย ดีกว่าสัมพันธภาพในครอบครัวในระดับปานกลาง

5.11 ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพกายอยู่ในระดับดีมาก มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารด้านอาหารหลัก 5 หมู่และด้านบริโภคนิสัย ดีกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาพกายอยู่ในระดับดี

5.12 ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพจิตอยู่ในระดับดีมาก มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารด้านอาหารหลัก 5 หมู่ และด้านบริโภคนิสัย ดีกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาพจิตอยู่ในระดับดี

## อภิปรายผล

จากการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ ตำบลบ้านสิงห์ อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี มีประเด็นที่น่าสนใจนำมาอภิปรายผล ดังนี้

### พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ ตามอาหารหลัก 5 หมู่

การบริโภคอาหารเพื่อให้ได้คุณค่าและปริมาณที่เหมาะสม โดยที่สารอาหารต่าง ๆ และพลังงานที่ได้รับควรจะสมดุลกันเพื่อที่ร่างกายได้มีภาวะโภชนาการที่ดี ไม่เป็นโรคขาดสารอาหาร ดังนั้นในทางปฏิบัติจึงควรบริโภคอาหารหลัก 5 หมู่ (สิริพันธุ์ จุลกรังคะ, 2541, หน้า 7)

การศึกษาคั้งนี้ วัตถุประสงค์พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุตามอาหารหลัก 5 หมู่ แบ่งเป็น 4 ระดับ คือ พฤติกรรมถูกต้องในระดับดีมาก พฤติกรรมถูกต้องในระดับดี พฤติกรรมถูกต้องในระดับต้องปรับปรุง และพฤติกรรมถูกต้องในระดับที่ต้องปรับปรุงอย่างเร่งด่วน ซึ่งจากการสัมภาษณ์พฤติกรรมการบริโภคอาหารตามอาหารหลัก 5 หมู่ ของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีพฤติกรรมอยู่ในระดับดี ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะเหตุผลต่อไปนี้ (คารินทร์ ฤชาชัย, 2550, หน้า 26)

1. การรับประทานเนื้อปลาและเนื้อสัตว์ต่าง ๆ ที่ไม่ติดมัน พบว่า ผู้สูงอายุบริโภคบ่อยครั้ง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุนิยมบริโภคเป็นประจำ ทำให้ช่วยลดอัตราเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจ และคลอเรสเตอรอล ได้ ซึ่งเนื้อปลาเป็นเนื้อสัตว์ที่มีโปรตีนเหมาะสมกับผู้สูงอายุ เคี้ยวง่าย นุ่มพอที่ผู้สูงอายุจะเคี้ยวได้ เป็นอาหารในหมู่ที่ 1 ซึ่งจำกัดการบริโภคของอายุในช่วงแต่ละวัย ถึงแม้ว่าจะรับประทานถั่วหรือผลิตภัณฑ์จากถั่ว ไม่เป็นประจำ แต่ก็ยังมีการรับประทานเนื้อปลา เพื่อเสริมโปรตีนได้เช่นกัน

2. การรับประทานข้าว พบว่า ผู้สูงอายุไม่ได้รับประทานข้าวประเภทข้าวกล้องหรือข้าวซ้อมมือ แต่รับประทานข้าวขาวเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งเป็นอาหารในหมู่ที่ 2 ประเภทข้าว เป็นอาหารหลักของคนไทย ผู้สูงอายุไม่ควรกินมากเกินไป ควรกินข้าวมีละ 1 งาน

หรือประมาณ 2 ทัพพี และควรเลือกรับประทานประเภทข้าวกล้อง หรือข้าวซ้อมมือ ผสมรวมกับข้าวขาวเวลาหุง เพื่อเพิ่มคุณค่าทางโภชนาการที่ดี

3. การรับประทานผักใบเขียวเข้ม พบว่า ส่วนใหญ่บริโภคเป็นประจำ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการบริโภคผักจะช่วยในเรื่องการขับถ่าย เป็นอาหารในหมู่ที่ 3 ได้แก่พืชผักต่าง ๆ ทั้งผักใบเขียว และผักสีเหลือง จะได้รับสารอาหารคือวิตามินและเกลือแร่ เช่น วิตามินเอ วิตามินบี แคลเซียม เหล็ก เป็นต้น จะช่วยบำรุงสุขภาพร่างกาย ทำให้อวัยวะต่าง ๆ ทำงานตามปกติ บำรุงสุขภาพผิวหนัง นัยน์ตา เหงือกและฟัน ช่วยป้องกันและต้านทานโรค ช่วยให้การขับถ่ายสะดวก คนไทยควรได้รับพลังงานจากผักต่าง ๆ ร้อยละ 5 ของพลังงานที่ควรได้รับแต่ละวัน คืออาหารในหมู่ที่ 3

4. การรับประทานผลไม้สด พบว่า ผู้สูงอายุตำบลบ้านสิงห์ อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี มีพฤติกรรมการบริโภคเป็นประจำ เป็นอาหารในหมู่ที่ 4 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะบริเวณที่อาศัยเป็นแหล่งผลไม้หลากหลายชนิดให้เลือกตามฤดูกาล ผลไม้แทบทุกชนิดให้วิตามินและเกลือแร่ต่าง ๆ แก่ร่างกาย คนไทยควรได้รับพลังงานจากอาหารหมู่ที่ 3 ประมาณร้อยละ 3 ของพลังงานที่ควรได้รับในแต่ละวัน และผู้สูงอายุควรได้รับผลไม้ทุกวัน เพื่อที่จะได้รับวิตามินซีและใยอาหาร ควรเลือกผลไม้ที่มีเนื้อนุ่ม เคี้ยวง่าย ย่อยง่าย เช่น กล้วย ส้ม มะละกอ เป็นต้น

5. การรับประทานอาหารประเภทไขมัน พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่บริโภคนาน ๆ ครั้ง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะอาหารประเภทไขมันทำให้ไขมันในร่างกายเพิ่มสูงขึ้น เป็นอาหารในหมู่ที่ 5 ไขมันและน้ำมันในผู้สูงอายุ ไม่ควรกินมากเกินไป เช่น เนื้อสัตว์ติดมัน อาหารทอด จากการศึกษาวิจัยพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ ของผู้วิจัย พบว่า ผู้สูงอายุ ตำบลบ้านสิงห์ อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี มีการบริโภคอาหารที่มีไขมัน ประเภทกะทิ น้อยมาก ซึ่งประโยชน์ของอาหารหมู่ที่ 5 นี้คือ เป็นแหล่งอาหารที่ให้พลังงานในเด็กหรือ ธรรมดาที่ควรใช้ในการเจริญเติบโต หรือเพิ่มพลังงาน ในผู้สูงอายุควรได้รับเฉลี่ยอาหารที่ทำจากน้ำมันมะพร้าว หรือกะทิ ประมาณวันละ 2-2 ½ ช้อนโต๊ะ เท่านั้น

เพราะฉะนั้น พฤติกรรมการบริโภคอาหารตามอาหารหลัก 5 หมู่ ของผู้สูงอายุ ทำให้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุอยู่ในระดับดีมาก จากการกินอาหารที่ถูกหลักการบริโภคอาหารสำหรับผู้สูงอายุ และเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ปกติ ไม่เน้นอาหารจำพวกข้าว แป้ง และน้ำตาล ไม่กินเนื้อสัตว์ติดมัน หลีกเลี่ยงอาหารจำพวกไขมันสูง เช่น อาหารและขนมใส่กะทิ และมีพฤติกรรมการบริโภค ผักสด ผลไม้สด มากที่สุด อย่างไรก็ดี พฤติกรรมของผู้สูงอายุ ตำบลบ้านสิงห์ อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี ที่ต้องปรับปรุง คือ ผู้สูงอายุไม่บริโภคนมเสริมแคลเซียมไขมันต่ำ ร้อยละ 36.4 การรับประทานผักที่มีสีเหลือง/ส้ม/แดง เช่น แครอท มะเขือเทศ ฟักทอง ฯลฯ บริโภคนาน ๆ ครั้ง ร้อยละ 77.6 การรับประทานถั่วหรือผลิตภัณฑ์จากถั่ว เช่น ถั่วอบ ถั่วกวน นำนมถั่วเหลือง ฯลฯ บริโภคนาน ๆ ครั้ง ร้อยละ 24.0 และที่ต้องปรับปรุงอย่างเร่งด่วน คือ การไม่รับประทานข้าวกล้องหรือข้าวซ้อมมือ ร้อยละ 71.2 โดยสาเหตุของพฤติกรรมดังกล่าวจะขออภิปราย แต่ละข้อดังต่อไปนี้

1. การดื่มนมเสริมแคลเซียมไขมันต่ำ ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการดื่มนมเสริมแคลเซียมไขมันต่ำในระดับที่ต้องปรับปรุง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนมเสริมแคลเซียมไขมันต่ำค่อนข้างมีราคาสูง ซึ่งผู้สูงอายุในชนบทส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างและเกษตรกร จึงไม่มีเวลาดูแลเอาใจใส่การดื่มนม จึงทำให้ผู้สูงอายุเข้าใจว่านมเป็นเครื่องดื่มสำหรับเด็ก

2. การรับประทานผักที่มีสีเหลือง/ส้ม/แดง เช่น แครอท มะเขือเทศ ฟักทอง ฯลฯ ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการรับประทานผักที่มีสีเหลือง/ส้ม/แดง เช่น แครอท มะเขือเทศ ฟักทอง ฯลฯ ในระดับที่ต้องปรับปรุง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสมาชิกในครอบครัวขาดการดูแลในการรับประทานผัก นอกจากการกินอาหารให้ครบ 5 หมู่ในผู้สูงอายุ ผักที่มีสีเหลือง/ส้ม/แดง ไม่สามารถนำมาปรุงอาหารได้เป็นประจำทุกวัน ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่า การเป็นครอบครัวใหญ่อยู่ร่วมกัน ทำให้ไม่สามารถผลิตหรือปรุงอาหารให้ได้ครบทั้ง 5 หมู่ และการซื้ออาหารจากร้านก็ไม่สามารถควบคุมชนิดของผัก หรืออาหารที่รับประทานได้

3. การรับประทานถั่วหรือผลิตภัณฑ์จากถั่ว เช่น ถั่วอบ ถั่วกวน นำนมถั่วเหลือง ฯลฯ ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการรับประทานถั่วหรือผลิตภัณฑ์จากถั่ว

เช่น ถั่วอบ ถั่วกวน น้านมถั่วเหลือง ฯลฯ ในระดับที่ต้องปรับปรุง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุไม่มีฟันเคี้ยว หรือแพ้ผลิตภัณฑ์จากนม จึงไม่นิยมรับประทานถั่วหรือผลิตภัณฑ์จากถั่ว

4. การรับประทานข้าวกล้องหรือข้าวซ้อมมือ ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมรับประทานข้าวกล้องหรือข้าวซ้อมมือในระดับที่ต้องปรับปรุงอย่างเร่งด่วน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะคนไทยนิยมกินข้าวที่ขาวสะอาดซึ่งหุงจากข้าวสารที่ขัดสี คราบรำออกจนหมดสิ้น ทั้ง ๆ ที่ความรู้ทางด้านโภชนาการนั้นบอกว่าข้าวขาวนั้นไม่มีคุณค่าทางโภชนาการเท่ากับข้าวซ้อมมือ เพราะข้าวซ้อมมือมีวิตามินมากและมีประโยชน์ต่อร่างกาย แต่ทั้ง ๆ ที่รู้ก็ยังไม่นิยมกินข้าวขาว เพราะว่า “ข้าวแดงเป็นข้าวของคนคุณ” สอดคล้องกับการศึกษาของ วลัยทิพย์ สาชลวิจารณ์ (2527, หน้า 16-20) ที่กล่าวว่า บริโภคนิสัย เป็นพฤติกรรมที่เรียนรู้ ซึ่งอาศัยกระบวนการขัดเกลาทางสังคม ร่วมกับปัจจัยแวดล้อมอื่น ๆ จึงเป็นปัจจัยด้านจิตวิทยา (psychological Factor)

การบริโภคผักและผลไม้สด เป็นผลิตภัณฑ์ที่หาได้ในท้องถิ่น มีราคาถูกกว่าอาหารที่ต้องนำมาจากทางไกล ปัจจัยจากถิ่นที่อยู่อาศัย ด้วยกลุ่มตัวอย่างเป็นประชากรที่อาศัยอยู่ในชุมชนที่ใกล้กับแหล่งอาหารธรรมชาติ ผักสด ผลไม้สด มีผลไม้บริโภคได้ตามฤดูกาล และสอดคล้องกับวัฒนธรรมการบริโภคในท้องถิ่น

### **พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่เป็นบริโภคนิสัย**

การวัดพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่เป็นบริโภคนิสัยแบ่งเป็น 4 ระดับ คือ พฤติกรรมถูกต้องในระดับดีมาก พฤติกรรมถูกต้องในระดับดี พฤติกรรมถูกต้องในระดับต้องปรับปรุง และพฤติกรรมถูกต้องในระดับที่ต้องปรับปรุงอย่างเร่งด่วน ซึ่งจากการสอบถามพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่เป็นบริโภคนิสัย ในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก คือ การมีพฤติกรรมที่ทำเป็นประจำสำหรับบริโภคนิสัยที่ดี เพราะสมาชิกในครอบครัวเห็นความสำคัญของสุขภาพที่ดี คือ การรับประทานอาหารเช้า 3 มื้อ ไม่รับประทานอาหารที่มีรสเผ็ดจัด ไม่รับประทานอาหารก่อนเข้านอน ไม่รับประทานขนมหวาน เลือกรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ ๆ และมีฝาปิดมิดชิด ไม่รับประทานอาหารไม่สะอาดแล้วรีบกลืน ไม่รับประทานอาหารจุบจิบไม่เป็นเวลา ซื้ออาหารจากร้านที่สะอาด

มารับประทาน ใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหาร และไม่เติมน้ำปลาในอาหารโดยไม่ชิมรสชาติก่อน ซึ่งสอดคล้องกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามอาหารหลัก 5 หมู่ ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะเหตุผลต่อไปนี้

ประการแรก อาหารปรุงสุกใหม่ ๆ และมีฝาปิดมิดชิด จากการวิจัย พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่นิยมเลือกรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ ๆ และมีฝาปิดมิดชิดร้อยละ 83.6 ถือว่าเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดต่อนิสัยการกินของประชาชน อาหารที่ผลิตได้ในท้องถิ่นมีราคาถูกกว่าอาหารที่ต้องนำมาจากทางไกล ปัจจัยจากถิ่นที่อยู่อาศัยด้วยกลุ่มตัวอย่างเป็นประชากรที่อาศัยอยู่ในชุมชนที่ใกล้กับแหล่งอาหารธรรมชาติ ผักสด ผลไม้สด ซึ่งสอดคล้องกับ วลัยทิพย์ สาขลวิจารณ์ (2527, หน้า 16-20) ที่กล่าวว่าบริโภคนิสัยว่าเป็นพฤติกรรมการเรียนรู้ ซึ่งอาศัยกระบวนการขัดเกลาทางสังคม ร่วมกับปัจจัยแวดล้อมอื่น ๆ ทางด้านสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ การเมือง ฯลฯ การศึกษาเรื่องบริโภคนิสัยของชุมชน เกี่ยวข้องกับปัจจัยแวดล้อมทางกายภาพ คือสภาพแวดล้อมของชุมชนเป็นตัวกำหนดการผลิตอาหาร

ประการที่สอง ภาวะเศรษฐกิจ รายได้ จากการวิจัย พบว่า รายได้มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารด้านบริโภคนิสัยของผู้สูงอายุ เป็นปัจจัยที่สำคัญซึ่งเป็นตัวกำหนดการตัดสินใจเลือกซื้อ (หรือไม่ซื้อ) อาหารชนิดต่าง ๆ ที่มีขายในชุมชนมาบริโภค แต่การมีฐานะทางเศรษฐกิจที่ดีไม่จำเป็นว่าบุคคลนั้นจะมีบริโภคนิสัยที่ดี เสมอไป ขึ้นอยู่กับความรู้ทางโภชนาการ ค่านิยมและความเชื่อด้านอาหาร (วัลย์ทิพย์ สาขลวิจารณ์, 2527, หน้า 16-20) และสอดคล้องกับ บุคชรา นาคลำภา (2546, หน้า 112) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ในตำบล โตนด อำเภอ โนนสูง จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ปัจจัยทางด้านรายได้ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การเข้าถึงสถานที่ต่าง ๆ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลภายในครอบครัว ปัจจัยเหล่านี้ ส่งผลถึงความรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเอง และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมได้ ยกเว้นระดับการศึกษาที่ไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับ จันทร์ทิพย์ สินธุวงษานนท์ (2547, หน้า 111) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ ตำบลบ้านหม้อ อำเภอพรหมบุรี จังหวัดสิงห์บุรี พบว่า

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ ได้แก่ อายุ จำนวนสมาชิกในครอบครัว รายได้ของครอบครัว สัมพันธภาพในครอบครัว ภาวะสุขภาพกาย ภาวะสุขภาพจิต แรงสนับสนุนทางสังคม ที่เป็นรูปธรรม และแรงสนับสนุนทางสังคมที่เป็นนามธรรม

ประการที่สาม พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุอีกข้อหนึ่ง ที่ผู้สูงอายุ คำนึงถึงมากที่สุด และไม่ทำเลย คือการเคี้ยวอาหาร ไม่ละเอียดแล้วรีบกลืน จากการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความรู้ในการเคี้ยวอาหาร ไม่ละเอียด ร้อยละ 64.0 จึงทำให้ ระบบย่อยอาหารไม่ต้องทำงานหนัก เป็นพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เป็นบริโภคนิสัย ที่ดี ประเภทที่มีอิทธิพลต่อแบบแผนพฤติกรรมการบริโภค หรือการยอมรับอาหารของแต่ละบุคคล คือความเชื่อเกี่ยวกับคุณสมบัติของอาหารแต่ละชนิดต่อสุขภาพของร่างกาย ตลอดจนการอบรมสั่งสอนที่ได้รับจากครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับ ทวีทอง หงส์วิวัฒน์ (2528, หน้า 61) ได้กล่าวถึง บริโภคนิสัยว่า วัฒนธรรมมีบทบาทอย่างมากในการกำหนด บริโภคนิสัย บริโภคนิสัยไม่ได้หมายความว่าเฉพาะอาหารที่กินเท่านั้น แต่รวมถึงการผลิต การเตรียมการปรุง ตลอดจนแบบแผนการรับประทานอาหารต่าง ๆ ด้วย

จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัย สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุ ตำบลบ้านสิงห์ อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามอาหารหลัก 5 หมู่ และมีบริโภคนิสัย ที่ดี ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ภาวะสุขภาพกายอยู่ในระดับดี และภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับดีมาก

### **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ**

จากการเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ จำแนกตาม สถานภาพส่วนบุคคล ลักษณะของครอบครัว และภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่า

1. เพศ จากการศึกษพบว่า เพศไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ด้านอาหารหลัก 5 หมู่ และด้านบริโภคนิสัย โดยผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าเพศหญิงและเพศชายมีระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารด้านอาหารหลัก 5 หมู่ และด้านบริโภคนิสัย ใกล้เคียงกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเพศไม่ได้เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ ซึ่งทั้งเพศหญิงและเพศชายก็สามารถเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าและมีประโยชน์ต่อร่างกาย

2. อายุ จากการศึกษาพบว่า อายุไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารด้านอาหารหลัก 5 หมู่ และด้านบริโภคไขมัน ทั้งนี้เนื่องจากอายุของผู้สูงอายุไม่ได้เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ถึงแม้ว่าอายุที่เพิ่มสูงขึ้นก็ไม่เป็นปัญหาในการเลือกรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ

3. ระดับการศึกษา จากการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษามีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารด้านอาหารหลัก 5 หมู่ และด้านบริโภคไขมันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าประถมศึกษา มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารด้านอาหารหลัก 5 หมู่ และด้านบริโภคไขมัน ดีกว่าระดับประถมศึกษาหรือเทียบเท่า ซึ่งสอดคล้องกับ สุภวรินทร์ หันกิตติกุล (2539, หน้า 102) ที่พบว่าระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

4. อาชีพ จากการศึกษาพบว่า อาชีพไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารด้านอาหารหลัก 5 หมู่ ส่วนด้านบริโภคไขมันมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพมีบริโภคไขมัน ดีกว่าผู้ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ

5. รายได้ จากการศึกษาพบว่า รายได้ไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารด้านอาหารหลัก 5 หมู่ ส่วนด้านบริโภคไขมันมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาท และ 3,001-6,000 บาท มีระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารด้านบริโภคไขมัน สูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้ และผู้สูงอายุที่มีรายได้ 6,001 บาทขึ้นไป มีระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ด้านบริโภคไขมัน ต่ำกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาท ซึ่งสอดคล้องกับ สุทิน อ่อนอุบล (2541, หน้า 70) กล่าวว่า บุคคลที่นับว่าเป็นผู้ที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี คือ บุคคลที่สามารถดำรงสถานภาพทางเศรษฐกิจของตน ให้มีความสอดคล้องกับสภาพแวดล้อม และค่านิยมของสังคม แสดงว่า ปัจจัยทางเศรษฐกิจมีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ

6. สถานภาพสมรส จากการศึกษาพบว่า สถานภาพสมรสมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารด้านอาหารหลัก 5 หมู่ และด้านบริโภคไขมันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสเดี่ยว (โสด/หม้าย/หย่า/แยกกัน)

มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารด้านอาหารหลัก 5 หมู่ ดีกว่าสถานภาพสมรสคู่ (คู่สมรสยังมีชีวิตอยู่และใช้ชีวิตอยู่ร่วมกัน) และสถานภาพสมรสคู่ (คู่สมรสยังมีชีวิตอยู่และใช้ชีวิตอยู่ร่วมกัน) มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารด้านบริโภคนิสัย ดีกว่าสถานภาพสมรสเดี่ยว (โสด/หม้าย/หย่า/แยกกัน) ซึ่งสอดคล้องกับ สุวิมล พนาวัฒน์กุล (2543, หน้า 33) ที่พบว่า ผู้ที่มีสถานภาพคู่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการดูแลตนเอง และมีคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้ที่โสด/หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่

7. สภาพการอยู่อาศัยของครอบครัว จากการศึกษาพบว่า สภาพการอยู่อาศัยของครอบครัวไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารด้านอาหารหลัก 5 หมู่ ส่วนด้านบริโภคนิสัยมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่าผู้สูงอายุที่อยู่กับบุตรหลานหรือญาติพี่น้อง มีระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารด้านบริโภคนิสัย ต่ำกว่าผู้สูงอายุที่อยู่กับคู่สมรสและบุตร ซึ่งสอดคล้องกับ ประภาพร จินันทุยา (2536, หน้า 82) ที่กล่าวว่าคู่สมรสที่อาศัยอยู่กับสมาชิกในครอบครัวมีคุณภาพชีวิต สูงกว่าผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว

8. ขนาดของครอบครัว จากการศึกษาพบว่า ขนาดของครอบครัวมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารด้านอาหารหลัก 5 หมู่ของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านบริโภคนิสัยไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ โดยพบว่าผู้สูงอายุที่มีขนาดของครอบครัวจำนวน 1-3 คน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารด้านอาหารหลัก 5 หมู่ ดีกว่าขนาดของครอบครัวจำนวน 4-6 คนขึ้นไป ส่วนขนาดของครอบครัวจำนวน 4-6 คนขึ้นไป มีพฤติกรรมด้านบริโภคนิสัยดีกว่าขนาดของครอบครัวจำนวน 1-3 คน ซึ่งสอดคล้องกับ สุทิน อ่อนอุบล (2541, หน้า 127) ศึกษาเรื่องความต้องการบริการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตชนบทจังหวัดชัยภูมิ พบว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในครอบครัวขนาดเล็กจะรู้สึกที่ตนเองขาดคนดูแลเอาใจใส่ ส่วนครอบครัวขนาดใหญ่ที่มีสมาชิกในครอบครัวมาก ค่าใช้จ่ายสูง คุณภาพอาหารย่อมต่ำลงด้วย

9. การดูแลผู้สูงอายุของครอบครัว จากการศึกษาพบว่า การดูแลผู้สูงอายุของครอบครัวมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารด้านอาหารหลัก 5 หมู่ และด้านบริโภคนิสัยของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่าการดูแล

ผู้สูงอายุของครอบครัวในระดับดี มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารหลัก 5 หมู่ และบริโภค นิสัย ดีกว่าการดูแลผู้สูงอายุของครอบครัวในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา ของ บรรลุ ศิริพานิช และธงชัย ทวีชาชาติ (2532, หน้า 141) ที่พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มีความต้องการให้บุตรหลานมาดูแล เอาใจใส่ในการดำเนินชีวิต

10. สัมพันธภาพในครอบครัว จากการศึกษาพบว่า สัมพันธภาพในครอบครัว ไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารด้านอาหารหลัก 5 หมู่ และด้านบริโภคนิสัย โดยพบว่าสัมพันธภาพในครอบครัวส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารด้านอาหาร หลัก 5 หมู่ และด้านบริโภคนิสัยของผู้สูงอายุอยู่ในระดับดี ซึ่งตรงกับการศึกษาของ จินตนา ศรีธรรมมา (2539, หน้า 110) กล่าวว่าสัมพันธภาพในครอบครัว เป็นปัจจัย ที่ส่งผลทางบวกต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

11. ภาวะสุขภาพกาย จากการศึกษาพบว่า สุขภาพกายมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารด้านอาหารหลัก 5 หมู่ และด้านบริโภคนิสัยของผู้สูงอายุอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพกายอยู่ในระดับดีมาก มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารด้านอาหารหลัก 5 หมู่และด้านบริโภคนิสัย ดีกว่าผู้สูงอายุ ที่มีสุขภาพกายอยู่ในระดับดี ซึ่งสอดคล้องกับ สุทิน อ่อนอุบล (2541, หน้า 73) ที่กล่าวว่าปัจจัยทางด้านภาวะสุขภาพกายน่าจะส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของ ผู้สูงอายุ

12. ภาวะสุขภาพจิต จากการศึกษาพบว่า สุขภาพจิตมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารด้านอาหารหลัก 5 หมู่ และด้านบริโภคนิสัยของผู้สูงอายุอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาพจิตอยู่ในระดับดีมาก มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารด้านอาหารหลัก 5 หมู่ และด้านบริโภคนิสัย ดีกว่าผู้สูงอายุ ที่มีสุขภาพจิตอยู่ในระดับดี ซึ่งสอดคล้องกับ สุทิน อ่อนอุบล (2541, หน้า 73) ที่กล่าวว่า ปัจจัยทางด้านภาวะสุขภาพจิตน่าจะส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ

## ข้อเสนอแนะ

จากการวิจัยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ ตำบลบ้านสิงห์ อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี ตามที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

### ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. จากการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีสุขภาพกายอยู่ในระดับดี ร้อยละ 51.2 และภาวะสุขภาพจิตอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 57.2 แต่ยังมีบางส่วนที่ยังมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตไม่ดี ควรส่งเสริมการบริโภคอาหารหลัก 5 หมู่และบริโภคนิสัย โดยสาธารณสุขตำบลบ้านสิงห์ควรเป็นผู้ดูแลสุขภาพอนามัย และให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ ด้านการบริโภคอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ

2. พฤติกรรมการบริโภคของผู้สูงอายุ พบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารด้านอาหารหลัก 5 หมู่อยู่ในระดับดี แต่ยังมีบางส่วนที่ควรปรับปรุง และส่งเสริมให้มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดีขึ้น โดยเฉพาะการดื่มนมเสริมแคลเซียมไขมันต่ำ ส่วนใหญ่ไม่บริโภคเลย ควรให้ผู้สูงอายุหันมาบริโภคปลาเล็กปลาน้อย แทนการดื่มนมเสริมแคลเซียม เพราะเนื้อสัตว์ประเภทปลาจะหาได้ง่าย มีการเลี้ยงบริโภคกันในชุมชน ซึ่งมีราคาไม่แพง และสามารถบริโภคควบคู่กับอาหารหมู่อื่น ๆ ได้ การรับประทานผักสีเหลือง/ส้ม/แดง เช่น แครอท มะเขือเทศ ฟักทอง ฯลฯ ซึ่งบริโภคนาน ๆ ครั้ง โดยที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่รับประทานผักใบเขียวเข้มอยู่แล้ว อาจจะไม่ส่งผลต่อสุขภาพมากนัก และการรับประทานถั่วหรือผลิตภัณฑ์จากถั่ว เช่น ถั่วอบ ถั่วกวน น้านมถั่วเหลือง ฯลฯ สมาชิกในครอบครัวควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุบริโภคน้ำเต้าหู้ ซึ่งทำจากถั่วเหลือง และมีประโยชน์ต่อร่างกาย การรับประทานข้าวกล้องหรือข้าวซ้อมมือ ส่วนใหญ่ไม่นิยมบริโภคเลย เพราะมีราคาแพง ยกเว้นบางครอบครัวที่มีฐานะก็จะบริโภค ดังนั้นสาธารณสุขตำบลบ้านสิงห์ควรให้ความรู้เรื่องการบริโภคข้าวกล้อง เป็นการกระตุ้นความสนใจอยากรับประทานข้าวกล้อง เพื่อเสริมสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุ

ส่วนด้านบริโภคนิสัย พบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดีมาก แต่ยังมีบางส่วนที่ควรปรับปรุง และส่งเสริมให้มีพฤติกรรมที่ดี โดยเฉพาะการใช้ช้อนกลาง เมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น สาธารณสุขตำบลบ้านสิงห์ ควรให้ความรู้ในการใช้ช้อนกลาง เพื่อป้องกันโรคติดต่อจากการกินอาหารร่วมกับผู้อื่น และการชอบเติมน้ำปลาในอาหาร โดยไม่ชิมรสชาติก่อน ยังมีส่วนมากชอบทานเค็ม และควรปรุงรสชาติอาหารในระดับปานกลางไม่เค็มหรือหวานจนเกินไป ดังนั้นสมาชิกในครอบครัว ควรดูแลเอาใจใส่สุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุให้มากขึ้น พร้อมกับให้รู้ถึงประโยชน์และโทษของการบริโภคอาหารดังกล่าว และพยายามหลีกเลี่ยงอาหารดังนี้ อาหารทอด เนื้อสัตว์ที่ปิ้งย่าง อาหารหมักดอง และอาหารที่ให้พลังงานสูงมาก ๆ โดยมุ่งเน้นที่แหล่งอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการประเภทเนื้อปลา ผักใบเขียว และผลไม้ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพ และร่างกายที่แข็งแรง

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการศึกษากลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุในตำบลบ้านสิงห์ อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี เท่านั้น ควรมีการศึกษาวิจัยกลุ่มผู้สูงอายุในตำบลและจังหวัดอื่น ๆ ในภาคกลาง เพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานในภาพรวม และสามารถเปรียบเทียบผลการศึกษาที่แตกต่างกันออกไปได้ เพื่อจะได้้นำผลการวิจัยไปใช้ประกอบการวางแผนจัดโครงการ หรือจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุต่อไป

2. การศึกษาครั้งนี้พบว่า ควรทำการศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ เช่น ค่านิยม ทักษะคิด เป็นต้น เพราะจะเป็นข้อมูลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และในการศึกษาถึงรูปแบบพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ ควรใช้วิธีการศึกษาที่หลากหลายวิธีร่วมกัน ทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เช่น การสังเกต การสัมภาษณ์ การวิจัยแบบมีส่วนร่วม และการใช้แบบบันทึกพฤติกรรม เป็นต้น เพื่อให้ทราบข้อเท็จจริงมากขึ้น

