

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ จังหวัดสมุทรสงคราม เป็นการศึกษาโดยใช้ระเบียบการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (ปัจจัยทางชีวสังคม) ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ การพักอาศัยร่วมกับบุคคลต่างๆ ของผู้สูงอายุ รายได้ต่อเดือน แหล่งที่มาของรายได้ และการมีโรคประจำตัว ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ และการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ส่วนที่ 3 ข้อมูลปัจจัยเอื้อในการดูแลสุขภาพ ได้แก่ การมีทรัพยากรที่ส่งเสริมพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ และกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ส่วนที่ 4 ข้อมูลปัจจัยเสริมในการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเรื่องการรับประทานอาหารจากสื่อต่างๆ และการได้รับคำแนะนำการสนับสนุนให้ปฏิบัติตนเรื่องการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุจากบุคคลต่างๆ และส่วนที่ 5 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 316 คน

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) ที่ใช้คือ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้วิเคราะห์ข้อมูลเพื่ออธิบายให้เห็นลักษณะของปัจจัยทางชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยชีวทางสังคม กับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ โดยทดสอบด้วยสถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ด้วยค่าไคสแควร์ (Chi - square) วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ โดยทดสอบด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล นำเสนอในรูปของตารางประกอบคำอธิบายโดยแบ่งการนำเสนอ ดังนี้

- 4.1 การวิเคราะห์ลักษณะข้อมูลทั่วไป (ปัจจัยทางชีวสังคม)
- 4.2 การวิเคราะห์ปัจจัยนำ
  - 4.2.1 ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ
  - 4.2.2 การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ
- 4.3 การวิเคราะห์ปัจจัยเอื้อ
- 4.4 การวิเคราะห์ปัจจัยเสริม
- 4.5 การวิเคราะห์พฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ
- 4.6 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมการรับประทาน  
อาหาร
- 4.7 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับพฤติกรรมการรับประทานอาหาร

- 4.8 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมการรับประทานอาหาร
- 4.9 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการรับประทานอาหาร

#### 4.1 การวิเคราะห์ลักษณะข้อมูลทั่วไป (ปัจจัยทางชีวสังคม)

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะทางปัจจัยทางชีวสังคม

(n = 316)

ลักษณะทางชีวสังคม	จำนวน (คน)	ร้อยละ(%)
<b>1. เพศ</b>		
ชาย	92	29.1
หญิง	224	70.9
<b>2. อายุ</b>		
60 – 69 ปี	153	48.4
70 - 79 ปี	112	35.4
80 - 89 ปี	46	14.6
90 ปีขึ้นไป	5	1.6
<b>3. สถานภาพ</b>		
โสด	37	11.7
คู่	158	50.0
หม้าย/หย่า/แยก	121	38.3
<b>4. การพักอาศัยร่วมกับบุคคลต่างๆ ของผู้สูงอายุ</b>		
คนเดียว	21	6.7
คู่สมรส	36	11.4
หลาน	20	6.4
บุตร	63	20.0
ญาติ	19	6.0
คู่สมรส และ บุตร	43	13.7
คู่สมรส และหลาน	18	5.8
บุตร และ หลาน	38	11.8
หลาน และ ญาติ	6	2.0
คู่ บุตร และหลาน	50	15.9
คู่ บุตร หลาน และญาติ	2	0.3
<b>5. รายได้ต่อเดือน</b>		
ต่ำกว่า 3,000 บาท	182	57.6
3,000 – 5,000 บาท	72	22.8
5,001 – 10,000 บาท	53	16.8
10,001- 15,000 บาท	5	1.6
มากกว่า 15,000 บาท	4	1.3

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะทางปัจจัยทางชีวสังคม (ต่อ)

(n = 316 )

ลักษณะทางชีวสังคม	จำนวน (คน)	ร้อยละ(%)
<b>6. แหล่งที่มาของรายได้</b>		
ประกอบอาชีพ	84	26.6
บุตรหลานอุปการะ	81	25.6
เบี้ยสูงอายุ	43	13.6
ประกอบอาชีพ และเบี้ยผู้สูงอายุ	23	7.3
ประกอบอาชีพ และบุตรหลานอุปการะ	38	12.0
ประกอบอาชีพ บุตรหลานอุปการะ และเบี้ยสูงอายุ	47	14.9
<b>7. การมีโรคประจำตัว</b>		
มีโรคประจำตัว	189	59.8
ไม่มีโรคประจำตัว	127	40.2
<b>8. โรคประจำตัว</b>		
ความดันโลหิตสูง	100	52.9
เบาหวาน	13	6.9
หัวใจ	9	4.8
ความดันโลหิตสูง เบาหวาน และโรคหัวใจ	25	13.2
ไขมันในเส้นเลือดสูง	17	9
หลอดเลือดสมอง	3	1.6
ข้อเสื่อม	11	5.8
อื่นๆ	11	5.8

จากตารางที่ 4.1 พบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 70.9 และร้อยละ 29.1 เป็นเพศชาย
2. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60 – 69 ปี คิดเป็นร้อยละ 48.4 รองลงมา อายุระหว่าง 70 - 79 ปี คิดเป็นร้อยละ 35.4 รองลงมา อายุ 80 – 89 ปี คิดเป็นร้อยละ 14.6 และอายุมากกว่า 90 ปี คิดเป็นร้อยละ 1.6 ผู้ให้สัมภาษณ์อายุมากที่สุด คือ 95 ปี
3. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานะภาพคู่ คิดเป็นร้อยละ 50.0 รองลงมา มีสถานะภาพหม้าย/หย่า/แยก คิดเป็นร้อยละ 38.3 และสถานะภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 11.7
4. กลุ่มตัวอย่าง สามอันดับแรก พักอาศัยอยู่กับบุตร คิดเป็นร้อยละ 20 รองลงมาอาศัยอยู่กับ คู่สมรส บุตร และหลาน คิดเป็นร้อยละ 15.9 และอาศัยอยู่กับคู่สมรส และ บุตร คิดเป็นร้อยละ 11.8

5. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 3,000 – 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 41.1 รองลงมา มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 3,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 39.2 และมีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 5,001 – 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 16.8

6. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้จากการประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 26.6 รองลงมาบุตรหลานอุปการะ คิดเป็นร้อยละ 25.6 และ จากการประกอบอาชีพ บุตรหลานอุปการะ และเบี้ยสูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 14.9

7. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 59.8

8. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ โรคความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 52.9 รองลงมา มีโรคประจำตัวสามโรคร่วมกันได้แก่ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน และโรคหัวใจ คิดเป็นร้อยละ 13.2 และไขมันในเส้นเลือดสูง คิดเป็นร้อยละ 9

## 4.2 การวิเคราะห์ปัจจัยนำ

ปัจจัยนำที่ส่งผลต่อการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ และการรับรู้ประโยชน์ของการรับประทานอาหาร

### 4.2.1 ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ

ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ มีข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ โดยมีค่าคะแนนระหว่าง 0 – 15 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริง เท่ากับ 8 – 15 คะแนน ค่าเฉลี่ย ( $\bar{x}$ ) เท่ากับ 14.02 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 1.316 และค่าระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง แบ่งออกเป็นดังนี้

ระดับน้อย	คะแนนอยู่ในระหว่าง 8.00 – 13.36 คะแนน
ระดับปานกลาง	คะแนนอยู่ในระหว่าง 13.37 – 14.67 คะแนน
ระดับมาก	คะแนนอยู่ในระหว่าง 14.68 – 15.00 คะแนน

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

(n = 316)

ระดับความรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ระดับน้อย	64	20.3
ระดับปานกลาง	111	35.1
ระดับมาก	141	44.6

( $\bar{x}$ ) = 14.02 S.D. = 1.316 ต่ำสุด = 8 สูงสุด = 15

จากตารางที่ 4.1 ระดับความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 44.6 รองลงมาคือมีความรู้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 35.1 และมีความรู้ในระดับน้อย ร้อยละ 20.3

ตารางที่ 4.3 คะแนนความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

คะแนนความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง	คะแนนเต็ม 15
คะแนนต่ำสุด	8 คะแนน
คะแนนสูงสุด	15 คะแนน
คะแนนเฉลี่ย $\bar{x}$	14.02
SD	1.316
8 คะแนน	ร้อยละ 0.6
9 คะแนน	ร้อยละ 0.9
10 คะแนน	ร้อยละ 1.6
11 คะแนน	ร้อยละ 3.5
12 คะแนน	ร้อยละ 3.8
13 คะแนน	ร้อยละ 9.8
14 คะแนน	ร้อยละ 35.1
15 คะแนน	ร้อยละ 44.6

จากตารางที่ 4.3 คะแนนความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ จากคะแนนเต็ม 15 คะแนน พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีคะแนนความรู้ต่ำสุด เท่ากับ 8 คะแนน มีคะแนนสูงสุด เท่ากับ 15 คะแนน คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 14.02 คะแนน กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 0.6 มีคะแนนความรู้ 8 คะแนน ร้อยละ 0.9 มีคะแนนความรู้ 9 คะแนน ร้อยละ 1.6 มีคะแนนความรู้ 10 คะแนน ร้อยละ 3.5 มีคะแนนความรู้ 11 คะแนน ร้อยละ 3.8 มีคะแนนความรู้ 12 คะแนน ร้อยละ 9.8 มีคะแนนความรู้ 13 คะแนน ร้อยละ 35.1 มีคะแนนความรู้ 14 คะแนน และ ร้อยละ 44.6 มีคะแนนความรู้เต็ม 15 คะแนน

ตารางที่ 4.4 ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพจำแนกรายข้อ

(n = 316)

ข้อ	ข้อความ	ใช่		ไม่ใช่	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1	การบริโภคผัก ผลไม้ที่มีสีสั่นแตกต่างกัน ช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดโรค เช่น โรคหัวใจ โรคมะเร็ง เส้นเลือดในสมองอุดตัน	289	91.5	27	8.5
2	การรับประทานอาหารที่มีกากใย เช่น ผัก ผลไม้ ช่วยป้องกันการเกิดมะเร็งลำไส้ใหญ่ได้	311	98.4	5	1.6
3	ผู้สูงอายุที่รับประทานอาหารรสเค็มจัด ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง	300	94.9	16	5.1
4	การดื่มนมเป็นประจำทุกวันช่วยเสริมสร้างความแข็งแรงของกระดูก	312	98.7	4	1.3
5	การดื่มน้ำดองเหล้าช่วยให้เจริญอาหารและรับประทานอาหารได้มากขึ้น *	7	2.2	309	97.8
6	ผู้สูงอายุ <i>ควร</i> รับประทานเนื้อปลา มากกว่าเนื้อ และหมู	305	96.5	11	3.5
7	ผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน <i>ไม่ควร</i> รับประทานอาหารที่มีรสหวาน และทำด้วยกะทิ	296	93.7	20	6.3
8	น้ำเต้าหู้ โอวัลติน เครื่องดื่มธัญญาพืชเหมาะสำหรับผู้สูงอายุ	307	97.2	9	2.8
9	ผู้สูงอายุ <i>ควร</i> ดื่มน้ำเป็นประจำวัน *	54	17.1	262	82.9
10	ปลาตัวเล็กตัวน้อย มีแคลเซียมสูง ช่วยป้องกันภาวะกระดูกพรุนในผู้สูงอายุ	305	96.5	11	3.5
11	อาหารทะเล เช่น ปลาหมึก กุ้ง หอย มีโคเลสเตอรอลสูง	296	93.7	20	6.3
12	ผู้สูงอายุควรดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 8 - 10 แก้ว	309	97.8	7	2.2
13	ผักบางชนิด เช่น บวบก กระเทียม ข่า ตะไคร้ เป็นยาสมุนไพร	312	98.7	4	1.3
14	ผู้สูงอายุ <i>ไม่ควร</i> รับประทานอาหารที่ทอดจากน้ำมันหมู	244	77.2	72	22.8
15	ผลไม้ที่มีรสหวานจัด เช่น ทุเรียน ลำไย มะม่วงสุก ผู้สูงอายุ <i>ไม่ควร</i> รับประทาน	273	86.4	43	13.6

จากตารางที่ 4.4 ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ จำแนกรายข้อ พบว่า ข้อ 1 การบริโภคผัก ผลไม้ที่มีสีสั่นแตกต่างกัน ช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดโรค เช่น โรคหัวใจ โรคมะเร็ง เส้นเลือดในสมองอุดตัน กลุ่มตัวอย่าง ตอบใช่ ร้อยละ 91.5 ตอบไม่ใช่ ร้อยละ 8.5 ข้อ 2 การรับประทานอาหารที่มีกากใย เช่น ผัก ผลไม้ ช่วยป้องกันการเกิดมะเร็งลำไส้ใหญ่ได้ กลุ่มตัวอย่าง ตอบใช่ ร้อยละ 98.4 ตอบไม่ใช่ ร้อยละ 1.6 ข้อ 3 ผู้สูงอายุที่รับประทานอาหารรสเค็มจัด ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มตัวอย่าง ตอบใช่ ร้อยละ 94.9 ตอบไม่ใช่ ร้อยละ 5.1 ข้อ 4 การดื่มนมเป็นประจำทุกวันช่วยเสริมสร้างความแข็งแรงของกระดูก กลุ่มตัวอย่าง ตอบใช่ ร้อยละ 98.7 ตอบไม่ใช่ ร้อยละ 1.3 ข้อ 5 การดื่มน้ำดองเหล้าช่วยให้เจริญอาหารและรับประทานอาหารได้มากขึ้น กลุ่มตัวอย่าง ตอบใช่ ร้อยละ 2.2 ตอบไม่ใช่ ร้อยละ 97.8 ข้อ 6 ผู้สูงอายุควรรับประทานเนื้อปลา มากกว่าเนื้อ และหมู กลุ่มตัวอย่าง ตอบใช่ ร้อยละ 96.5 ตอบไม่ใช่ ร้อยละ 3.5 ข้อ 7 ผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน *ไม่ควร* รับประทานอาหารที่มีรสหวาน และทำด้วยกะทิ กลุ่มตัวอย่าง



ตอบใช่ ร้อยละ 93.7   ตอบไม่ใช่ ร้อยละ 6.3   ข้อ 8   น้ำเต้าหู้ โอวัลติน เครื่องดื่มธัญญาพืชเหมาะ  
สำหรับผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่าง ตอบใช่ ร้อยละ 97.2   ตอบไม่ใช่ ร้อยละ 2.8   ข้อ 9   ผู้สูงอายุ *ควร* ต้ม  
กาแฟเป็นประจำทุกวัน กลุ่มตัวอย่าง ตอบใช่ ร้อยละ 17.1   ตอบไม่ใช่ ร้อยละ 82.9   ข้อ 10   ปลาตัว  
เล็กตัวน้อย มีแคลเซียมสูง ช่วยป้องกันภาวะกระดูกพรุนในผู้สูงอายุ   กลุ่มตัวอย่าง ตอบใช่ ร้อยละ  
96.5   ตอบไม่ใช่ ร้อยละ 3.5   ข้อ 11   กลุ่มตัวอย่าง ตอบใช่ ร้อยละ 93.7   ตอบไม่ใช่ ร้อยละ 6.3   ข้อ 12  
ผู้สูงอายุควรดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 8 – 10 แก้ว กลุ่มตัวอย่าง ตอบใช่ ร้อยละ 97.8   ตอบไม่ใช่ ร้อยละ  
2.2   ข้อ 13   ผักบางชนิด เช่น บัวบก กระเทียม ข่า ตะไคร้ เป็นยาสมุนไพร กลุ่มตัวอย่าง ตอบใช่ ร้อย  
ละ 98.7   ตอบไม่ใช่ ร้อยละ 1.3   ข้อ 14   ผู้สูงอายุไม่ควร รับประทานอาหารที่ทอดจากน้ำมันหมู กลุ่ม  
ตัวอย่าง ตอบใช่ ร้อยละ 77.2   ตอบไม่ใช่ ร้อยละ 22.8   ข้อ 15   ผลไม้ที่มีรสหวานจัด เช่น ทูเรียน  
ลำไย มะม่วงสุก ผู้สูงอายุไม่ควร รับประทานกลุ่มตัวอย่าง ตอบใช่ ร้อยละ 86.4   ตอบไม่ใช่ ร้อยละ  
13.6

#### 4.2.2 การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ มีข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ โดยมีค่าคะแนนระหว่าง 0 – 15 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริง เท่ากับ 0 – 20 คะแนน ค่าเฉลี่ย ( $\bar{x}$ ) เท่ากับ 19.01 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 1.570 และค่าระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง แบ่งออกเป็นดังนี้

ระดับน้อย	คะแนนอยู่ในระหว่าง	11.00 – 18.22	คะแนน
ระดับปานกลาง	คะแนนอยู่ในระหว่าง	18.23 – 19.79	คะแนน
ระดับมาก	คะแนนอยู่ในระหว่าง	19.80 – 20.00	คะแนน

ตารางที่ 4.5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

(n = 316 )		
ระดับความรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ระดับน้อย	93	29.4
ระดับปานกลาง	42	13.3
ระดับมาก	181	57.3

$(\bar{x}) = 19.01$      $S.D. = 1.570$     ต่ำสุด = 11    สูงสุด = 20

จากตารางที่ 4.5 ระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพ ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 57.3 รองลงมา มีการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพในระดับน้อย ร้อยละ 29.4 และมีการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพในระดับปานกลาง ร้อยละ 13.3

ตารางที่ 4.6 การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุจำแนกรายข้อ

n=316

ข้อ	ข้อความ	เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1	การหลีกเลี่ยงรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง ช่วยลดภาวะเสี่ยงของการเกิดโรคอ้วน และไขมันในเส้นเลือดสูง	303	95.9	7	2.2	6	1.9
2	การรับประทานปลาเล็กปลาน้อย ถั่วเหลือง น้ำเต้าหู้ช่วยทำให้กระดูกและฟันแข็งแรง	289	91.5	26	8.2	1	1.3
3	การดื่มยาตองเหล้าช่วยให้เจริญอาหารและรับประทานอาหารได้มากขึ้น	238	75.3	31	9.8	47	14.9
4	การออกกำลังกายทำให้สุขภาพแข็งแรงและป้องกันโรค	308	97.5	8	2.5	-	-
5	การออกกำลังกายเป็นประจำ สามารถชะลอความเสื่อมของร่างกายได้	286	90.5	30	9.5	-	-
6	ความเครียดส่งผลเสียต่อสุขภาพกาย และสุขภาพจิต	302	95.6	10	3.2	4	1.3
7	การนอนหลับพักผ่อนอย่างเต็มที่ทำให้ร่างกายสดชื่น	307	97.2	9	2.8	-	-
8	การตรวจสุขภาพประจำปีทำให้ทราบความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับร่างกายในระยะเริ่มแรก	301	95.3	14	4.4	1	0.3
9	การ <b>ไม่</b> สูบบุหรี่สามารถลดความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งปอดได้	289	91.5	16	5.1	11	3.5
10	การ <b>ไม่</b> ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในขณะที่ขับขี่ยานพาหนะ จะช่วยลดอุบัติเหตุได้	299	94.6	11	3.5	6	1.9

จากตารางที่ 4.6 การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ จำแนกรายข้อ พบว่า ข้อ 1 การหลีกเลี่ยงรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง ช่วยลดภาวะเสี่ยงของการเกิดโรคอ้วน และไขมันในเส้นเลือดสูง กลุ่มตัวอย่าง ตอบ เห็นด้วย ร้อยละ 95.9 ไม่เห็นด้วย 2.2 ไม่เห็นด้วย ร้อยละ 1.9 ข้อ 2 การรับประทานปลาเล็กปลาน้อย ถั่วเหลือง น้ำเต้าหู้ช่วยทำให้กระดูกและฟันแข็งแรง กลุ่มตัวอย่าง ตอบ เห็นด้วย ร้อยละ 91.5 ไม่เห็นด้วย 8.2 ไม่เห็นด้วย ร้อยละ 1.3 ข้อ 3 การดื่มยาตองเหล้าช่วยให้เจริญอาหารและรับประทานอาหารได้มากขึ้น กลุ่มตัวอย่าง ตอบ เห็นด้วย ร้อยละ 75.3 ไม่เห็นด้วย 9.8 ไม่เห็นด้วย ร้อยละ 14.9 ข้อ 4 กลุ่มตัวอย่าง ตอบ เห็นด้วย ร้อยละ 97.5 ไม่เห็นด้วย 2.5 ข้อ 5 การออกกำลังกายเป็นประจำ สามารถชะลอความเสื่อมของร่างกายได้ กลุ่มตัวอย่าง ตอบ เห็นด้วย ร้อยละ 90.5 ไม่เห็นด้วย 9.5 ไม่เห็นด้วย ร้อยละ ข้อ 6 ความเครียดส่งผลเสียต่อสุขภาพกาย และสุขภาพจิต กลุ่มตัวอย่าง ตอบ เห็นด้วย ร้อยละ 95.6 ไม่เห็นด้วย 3.2 ไม่เห็นด้วย ร้อยละ 1.3 ข้อ 7 การนอนหลับพักผ่อนอย่างเต็มที่ทำให้ร่างกายสดชื่น กลุ่มตัวอย่าง ตอบ เห็นด้วย ร้อยละ 97.2 ไม่เห็นด้วย 2.8 ข้อ 8 การตรวจสุขภาพประจำปีทำให้ทราบความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับร่างกายในระยะเริ่มแรก กลุ่มตัวอย่าง ตอบ เห็นด้วย ร้อยละ 95.3 ไม่เห็นด้วย 4.4 ไม่เห็นด้วย ร้อยละ 0.3 ข้อ 9 การไม่สูบบุหรี่สามารถลดความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งปอดได้ กลุ่มตัวอย่าง ตอบ เห็นด้วย ร้อยละ 91.5 ไม่เห็นด้วย 5.1 ไม่เห็นด้วย ร้อยละ 3.5 ข้อ 10 การ **ไม่** ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในขณะที่ขับขี่ยานพาหนะจะช่วยลดอุบัติเหตุได้ กลุ่มตัวอย่าง ตอบ เห็นด้วย ร้อยละ 94.6 ไม่เห็นด้วย 5.1 ไม่เห็นด้วย ร้อยละ 1.9

### 4.3 การวิเคราะห์ปัจจัยเอื้อ

ปัจจัยเอื้อในการส่งเสริมต่อพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 2 ปัจจัย ได้แก่ การมีทรัพยากรที่ส่งเสริมพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ และการมีกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ มีข้อคำถามจำนวน 9 ข้อ โดยมีค่าคะแนนระหว่าง 0 – 27 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริง เท่ากับ 4 – 27 คะแนน ค่าเฉลี่ย ( $\bar{x}$ ) เท่ากับ 17.52 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 2.758 และค่าระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง แบ่งออกเป็นดังนี้

ระดับน้อย	คะแนนอยู่ในระหว่าง	4.00 – 14.76	คะแนน
ระดับปานกลาง	คะแนนอยู่ในระหว่าง	14.77 – 20.27	คะแนน
ระดับมาก	คะแนนอยู่ในระหว่าง	20.28 – 27.00	คะแนน

ตารางที่ 4.7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับปัจจัยเอื้อในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

(n = 316 )		
ระดับความรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ระดับน้อย	95	30.1
ระดับปานกลาง	119	37.7
ระดับมาก	102	32.3

$$(\bar{x}) = 17.52 \quad S.D. = 2.758 \quad \text{ต่ำสุด} = 4 \quad \text{สูงสุด} = 27$$

จากตารางที่ 4.7 ระดับปัจจัยเอื้อในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในด้านการรับประทานอาหาร ซึ่งประกอบด้วย การมีทรัพยากรที่ส่งเสริมพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ และการมีกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จากการศึกษาพบว่า มีปัจจัยเอื้อในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 37.7 รองลงมา มีปัจจัยเอื้อในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในระดับมาก ร้อยละ 32.3 และมีปัจจัยเอื้อในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในระดับน้อย ร้อยละ 30.1

ตารางที่ 4.8 ปัจจัยเอื้อในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในด้านการรับประทานอาหารจำแนกรายข้อ

		n=316			
ข้อ	ข้อความ	มาก จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	น้อย จำนวน (ร้อยละ)	ไม่มีเลย จำนวน (ร้อยละ)
<b>ทรัพยากรที่ส่งเสริมพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ</b>					
1	ตลาดหรือร้านจำหน่ายอาหารที่หลากหลายและมีประโยชน์ต่อสุขภาพ	72 (22.8)	163 (51.6)	77 (24.4)	4 (1.3)
2	น้ำดื่มที่สะอาด	187 (59.2)	106 (33.5)	22 (7.0)	1 (0.3)
3	สถานที่ออกกำลังกาย	61 (19.3)	128 (40.5)	93 (29.4)	34 (10.8)
4	สวนหย่อม สวนสาธารณะ หรือมุมพักผ่อนหย่อนใจ	76 (24.1)	75 (23.7)	92 (29.1)	73 (23.1)
<b>การมีกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ</b>					
1	โครงการหรือการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการรับประทานอาหารของวัยสูงอายุ	94 (29.7)	158 (50.0)	54 (17.1)	10 (3.2)
2	โครงการหรือการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม	85 (26.9)	141 (44.6)	74 (23.4)	16 (5.1)
3	โครงการหรือการจัดกิจกรรมนันทนาการเพื่อผ่อนคลายความเครียด	69 (21.8)	128 (40.5)	93 (29.4)	26 (8.2)
4	โครงการหรือการจัดกิจกรรมในการป้องกันโรค เช่น การกำจัดสัตว์ที่เป็นตัวนำโรค ได้แก่ ยุง แมลงสาบ และหนู	122 (38.6)	143 (45.3)	41 (13.0)	10 (3.2)
5	โครงการ / กิจกรรม หลีกเลี่ยงสิ่งเสพติดและของมีเนมา	101 (32.0)	110 (34.8)	83 (26.3)	22 (7.0)

จากตารางที่ 4.8 ทรัพยากรที่ส่งเสริมพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ จำแนกรายข้อ พบว่า ข้อ 1 มีตลาดหรือร้านจำหน่ายอาหารที่หลากหลายและมีประโยชน์ต่อสุขภาพ กลุ่มตัวอย่าง ตอบไม่มีเลย ร้อยละ 1.3 น้อย ร้อยละ 24.4 ปานกลาง ร้อยละ 51.6 และมาก ร้อยละ 22.8 ข้อ 2 มีน้ำดื่มที่สะอาด กลุ่มตัวอย่าง ตอบ ไม่มีเลย ร้อยละ 0.3 น้อย ร้อยละ 7.0 ปานกลาง ร้อยละ 33.5 และมาก ร้อยละ 59.2 ข้อ 3 มีสถานที่ออกกำลังกาย กลุ่มตัวอย่าง ตอบ ไม่มีเลย ร้อยละ 10.8 น้อย ร้อยละ 29.4 ปานกลาง ร้อยละ 40.5 และมาก 19.3 ข้อ 4 มีสวนหย่อม สวนสาธารณะ หรือมุมพักผ่อนหย่อนใจ กลุ่มตัวอย่าง ตอบ ไม่มีเลย ร้อยละ 23.1 น้อย ร้อยละ 29.1 ปานกลาง ร้อยละ 23.7 และมาก 24.1 ส่วนการมีกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จำแนกรายข้อ พบว่า ข้อ 1 โครงการหรือการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการรับประทานอาหารของวัยสูงอายุ กลุ่มตัวอย่าง ตอบไม่มีเลย ร้อยละ 3.2 น้อย ร้อยละ 17.1 ปานกลาง ร้อยละ 50.0 และมาก ร้อยละ 29.7 ข้อ 2 โครงการหรือการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม กลุ่มตัวอย่าง ตอบ ไม่มีเลย ร้อยละ 5.1 น้อย ร้อยละ 23.4 ปานกลาง ร้อยละ 44.6 และมาก ร้อยละ 26.9 ข้อ 3 โครงการหรือการจัด

กิจกรรมนันทนาการเพื่อผ่อนคลายความเครียด กลุ่มตัวอย่าง ตอบ ไม่มีเลย ร้อยละ 8.2 น้อย ร้อยละ 29.4 ปานกลาง ร้อยละ 40.5 และมาก 21.8 ข้อ 4 โครงการหรือการกิจกรรมในการป้องกันโรค เช่น การกำจัดสัตว์ที่เป็นตัวนำโรค ได้แก่ ยุง แมลงสาบ และหนู กลุ่มตัวอย่าง ตอบ ไม่มีเลย ร้อยละ 3.2 น้อย ร้อยละ 13.0 ปานกลาง ร้อยละ 45.3 และมาก 38.6 ข้อ 5 โครงการ / กิจกรรม หลีกเลี่ยงสิ่ง เสพติดและของมีนเมา กลุ่มตัวอย่าง ตอบ ไม่มีเลย ร้อยละ 7.0 น้อย ร้อยละ 26.3 ปานกลาง ร้อยละ 34.8 และมาก 32.0

#### 4.4 การวิเคราะห์ปัจจัยเสริม

ปัจจัยเสริมในการส่งเสริมต่อพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 2 ปัจจัย ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเรื่องการรับประทานอาหารจากสื่อต่างๆ และการได้รับคำแนะนำ การสนับสนุนให้ปฏิบัติตนเรื่องการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุจากบุคคลต่างๆ มีข้อคำถามจำนวน 7 ข้อ โดยมีค่าคะแนนระหว่าง 0 – 14 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริงเท่ากับ 1 – 14 คะแนน ค่าเฉลี่ย ( $\bar{x}$ ) เท่ากับ 9.661 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 2.859 และค่าระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง แบ่งออกเป็นดังนี้

ระดับน้อย	คะแนนอยู่ในระหว่าง 1.00 – 8.23 คะแนน
ระดับปานกลาง	คะแนนอยู่ในระหว่าง 8.24 – 11.08 คะแนน
ระดับมาก	คะแนนอยู่ในระหว่าง 11.09 – 14.00 คะแนน

ตารางที่ 4.9 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับปัจจัยเสริมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

(n = 316 )		
ระดับความรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ระดับน้อย	93	29.4
ระดับปานกลาง	136	43.0
ระดับมาก	87	27.5

$$(\bar{x}) = 9.661 \quad S.D. = 2.859 \quad \text{ต่ำสุด} = 1 \quad \text{สูงสุด} = 14$$

จากตารางที่ 4.9 ระดับปัจจัยเสริมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุซึ่งประกอบด้วย การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเรื่องการรับประทานอาหารจากสื่อต่างๆ และการได้รับคำแนะนำ การสนับสนุนให้ปฏิบัติตนเรื่องการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุจากบุคคลต่างๆ จากการศึกษาพบว่า มีปัจจัยเสริมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 43.0 รองลงมา มีปัจจัยเสริมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในระดับมาก ร้อยละ 29.4 และมีปัจจัยเสริมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในระดับน้อย ร้อยละ 27.5

ตารางที่ 4.10 ปัจจัยเอื้อในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในด้านการรับประทานอาหารจำแนกเป็นรายชื่อ  
(n = 316)

ข้อ	ข้อความ	ได้รับประจำ จำนวน (ร้อยละ)	ได้รับนานๆ ครั้ง จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ได้รับเลย จำนวน (ร้อยละ)
<b>การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเรื่องการรับประทานอาหารจากสื่อต่างๆ</b>				
1	วิทยุกระจายเสียง	173 (54.7)	120 (38.0)	23 (7.3)
2	โทรทัศน์	251 (79.4)	57 (18.0)	8 (2.5)
3	หนังสือพิมพ์	85 (26.9)	123 (38.9)	108 (34.2)
4	แผ่นพับ โปสเตอร์ ป้ายประกาศ	72 (22.8)	156 (49.4)	88 (27.8)
<b>การได้รับคำแนะนำ การสนับสนุนให้ปฏิบัติตนเรื่องการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุจากบุคคลต่างๆ</b>				
1	บุคคลในครอบครัวญาติพี่น้อง หรือบุตรหลาน	215 (68.0)	73 (23.1)	28 (8.9)
2	เพื่อนบ้าน	115 (36.4)	152 (48.1)	49 (15.5)
3	บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข	237 (75.0)	76 (24.1)	3 (0.9)

จากตารางที่ 4.10 การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุจากสื่อต่างๆ พบว่า ข้อ 1 การได้รับข้อมูลข่าวสารจากวิทยุกระจายเสียง กลุ่มตัวอย่าง ตอบ ไม่ได้รับเลย ร้อยละ 7.3 ได้รับนานๆ ครั้ง ร้อยละ 38.0 ได้รับประจำ ร้อยละ 54.7 ข้อ 2 การได้รับข้อมูลข่าวสารจากโทรทัศน์ กลุ่มตัวอย่าง ตอบ ไม่ได้รับเลย ร้อยละ 2.5 ได้รับนานๆ ครั้ง ร้อยละ 18.0 ได้รับประจำ ร้อยละ 79.4 ข้อ 3 การได้รับข้อมูลข่าวสารจากหนังสือพิมพ์ กลุ่มตัวอย่าง ตอบ ไม่ได้รับเลย ร้อยละ 34.2 ได้รับนานๆ ครั้ง ร้อยละ 38.9 ได้รับประจำ ร้อยละ 26.9 และข้อ 4 การได้รับข้อมูลข่าวสารจากแผ่นพับ โปสเตอร์ ป้ายประกาศ กลุ่มตัวอย่าง ตอบ ไม่ได้รับเลย ร้อยละ 27.8 ได้รับนานๆ ครั้ง ร้อยละ 49.4 ได้รับประจำ ร้อยละ 22.8 ส่วนการได้รับคำแนะนำ การสนับสนุนให้ปฏิบัติตนเรื่องการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุจากบุคคลต่างๆ พบว่า ข้อ 1 ได้รับคำแนะนำ การสนับสนุนให้ปฏิบัติตนเรื่องการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุจากบุคคลในครอบครัว ญาติพี่น้อง หรือบุตรหลาน กลุ่มตัวอย่าง ตอบ ไม่ได้รับเลย ร้อยละ 8.9 ได้รับนานๆ ครั้ง ร้อยละ 23.1 ได้รับประจำ ร้อยละ 68.0 ข้อ 2 ได้รับคำแนะนำ การสนับสนุนให้ปฏิบัติตนเรื่องการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุจากเพื่อนบ้าน กลุ่มตัวอย่าง ตอบ ไม่ได้รับเลย ร้อยละ 15.5 ได้รับนานๆ ครั้ง ร้อยละ 48.1 ได้รับประจำ ร้อยละ 36.4 และข้อ 3 ได้รับคำแนะนำ การสนับสนุนให้ปฏิบัติตนเรื่องการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุจากบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่าง ตอบ ไม่ได้รับเลย ร้อยละ 0.9 ได้รับนานๆ ครั้ง ร้อยละ 24.1 ได้รับประจำ ร้อยละ 75.0



#### 4.5 การวิเคราะห์พฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ

พฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ จำนวน 20 ข้อ ค่าถามมีทั้งด้านบวกและด้านลบ จำนวน 20 ข้อ มีคะแนนระหว่าง 0 – 40 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริง เท่ากับ 10 – 40 คะแนน ค่าเฉลี่ย ( $\bar{x}$ ) เท่ากับ 26.51 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 4.217 และค่าระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง แบ่งออกเป็นดังนี้

ระดับน้อย	คะแนนอยู่ในระหว่าง	10.00 – 24.40	คะแนน
ระดับปานกลาง	คะแนนอยู่ในระหว่าง	24.41 – 28.61	คะแนน
ระดับมาก	คะแนนอยู่ในระหว่าง	28.62 – 40.00	คะแนน

ตารางที่ 4.11 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ

(n = 316)		
ระดับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ระดับน้อย	87	27.5
ระดับปานกลาง	126	39.9
ระดับมาก	103	32.6

( $\bar{x}$ ) = 26.51    S.D. = 4.217    ต่ำสุด = 10    สูงสุด = 40

จากตารางที่ 4.11 ระดับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับพฤติกรรมการรับประทานอาหารในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 39.9 รองลงมาคือพฤติกรรมการรับประทานอาหาร ระดับมาก ร้อยละ 32.6 และมีพฤติกรรมการรับประทานอาหาร ระดับน้อย ร้อยละ 27.5

ตารางที่ 4.12 พฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุจำแนกเป็นรายข้อ

(n = 316 )

ข้อ	ข้อความ	ปฏิบัติประจำ		ปฏิบัตินานๆครั้ง		ไม่ปฏิบัติเลย	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1	ท่านรับประทานอาหารเช้า	285	90.2	28	8.9	3	.9
2	ท่านรับประทานอาหารเช้าครบ 5 หมู่	197	62.3	107	33.9	12	3.8
3	ท่านดื่มน้ำสะอาดวันละ 8-10 แก้ว	229	72.5	83	26.3	4	1.3
4	ท่านรับประทานข้าวกล้อง ถั่ว และธัญพืช	91	28.8	165	52.2	60	19.0
5	ท่านรับประทานผัก	229	72.5	87	27.5	-	-
6	ท่านรับประทานอาหารปิ้งย่างจนไหม้เกรียม	184	58.2	111	35.1	21	6.6
7	ท่านรับประทานอาหารรสจัด เช่น เค็ม เผ็ด	102	32.3	175	55.4	39	12.3
8	ท่านรับประทานอาหารที่ปรุงด้วยกะทิ	32	10.1	249	78.8	35	11.1
9	ท่านรับประทานอาหารที่ทอดด้วยน้ำมัน	16	5.1	217	68.7	83	26.3
10	ท่านรับประทานอาหารจำพวกปลา	213	67.4	96	30.4	7	2.2
11	ท่านรับประทานอาหารจำพวกเนื้อ เนื้อหมู	121	38.3	182	57.6	13	4.1
12	ท่านรับประทานอาหารทะเล	54	17.1	221	69.9	41	13.0
13	ท่านดื่มน้ำเต้าหู้ หรือนม	113	35.8	151	47.8	52	16.5
14	ท่านรับประทานอาหารเสริม เช่น ซุปไก่สกัด หรือรังนก	30	9.5	113	35.8	173	54.7
15	ท่านรับประทานผลไม้ที่มีรสหวานจัด เช่นทุเรียน มะม่วงสุก ลำไย	80	25.3	114	36.1	122	38.6
16	ท่านเก็บน้ำมันที่เหลือจากการทอดอาหารไว้ ทอดอาหารจนดำแล้วจึงทิ้ง	225	71.2	225	71.2	18	5.7
17	ท่านดื่มน้ำอัดลม หรือเครื่องดื่มเกลือแร่ หรือ เครื่องดื่มบำรุงกำลัง	238	75.3	65	20.6	13	4.1
18	ท่านดื่มชา หรือกาแฟ	159	50.3	136	43.0	21	6.6
19	ท่านดื่มสุรา หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	123	38.9	126	39.9	67	21.2
20	ท่านรับประทานวิตามินเพื่อบำรุงร่างกาย	271	85.8	35	11.1	10	3.2

จากตารางที่ 4.12 พฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุจำแนกเป็นรายข้อข้อ 1 การรับประทานอาหารเช้า กลุ่มตัวอย่าง ตอบ ไม่ปฏิบัติเลย ร้อยละ 0.9 ปฏิบัตินานๆ ครั้ง ร้อยละ 8.9 ปฏิบัติประจำ ร้อยละ 90.2 ข้อ 2 รับประทานอาหารเช้าครบ 5 หมู่ กลุ่มตัวอย่าง ตอบ ไม่ปฏิบัติเลย ร้อยละ 3.8 ปฏิบัตินานๆ ครั้ง ร้อยละ 33.9 ปฏิบัติประจำ ร้อยละ 62.3 ข้อ 3 ดื่มน้ำสะอาดวันละ 8-10 แก้ว กลุ่มตัวอย่าง ตอบ ไม่ปฏิบัติเลย ร้อยละ 1.3 ปฏิบัตินานๆ ครั้ง ร้อยละ 26.3 ปฏิบัติประจำ ร้อยละ 72.5 ข้อ 4 รับประทานข้าวกล้อง ถั่ว และธัญพืช กลุ่มตัวอย่าง ตอบ ไม่ปฏิบัติเลย ร้อยละ 19.0 ปฏิบัตินานๆ ครั้ง ร้อยละ 52.2 ปฏิบัติประจำ ร้อยละ 28.8 ข้อ 5 รับประทานผัก กลุ่มตัวอย่าง ตอบ ไม่ปฏิบัติเลย ร้อยละ 72.5 ปฏิบัตินานๆ ครั้ง ร้อยละ 27.5 ข้อ 6 รับประทานอาหารปิ้งย่างจนไหม้เกรียม กลุ่มตัวอย่าง ตอบ ไม่ปฏิบัติเลย ร้อยละ 6.6 ปฏิบัตินานๆ ครั้ง ร้อยละ 35.1 ปฏิบัติประจำ ร้อยละ 58.2 ข้อ 7 รับประทานอาหารรสจัด เช่น เค็ม เผ็ด กลุ่มตัวอย่าง ตอบ ไม่ปฏิบัติเลย

ร้อยละ 12.3 ปฏิบัตินานๆ ครั้ง ร้อยละ 55.4 ปฏิบัติประจำ ร้อยละ 32.3 ข้อ 8 รับประทานอาหารที่ปรุงด้วยกะทิ กลุ่มตัวอย่าง ตอบ ไม่ปฏิบัติเลย ร้อยละ 11.1 ปฏิบัตินานๆ ครั้ง ร้อยละ 78.8 ปฏิบัติประจำ ร้อยละ 10.1 ข้อ 9 รับประทานอาหารที่ทอดด้วยน้ำมัน กลุ่มตัวอย่าง ตอบ ไม่ปฏิบัติเลย ร้อยละ 26.3 ปฏิบัตินานๆ ครั้ง ร้อยละ 68.7 ปฏิบัติประจำ ร้อยละ 5.1 ข้อ 10 รับประทานอาหารจำพวกปลา กลุ่มตัวอย่าง ตอบ ไม่ปฏิบัติเลย ร้อยละ 2.2 ปฏิบัตินานๆ ครั้ง ร้อยละ 30.4 ปฏิบัติประจำ ร้อยละ 67.4 ข้อ 11 รับประทานอาหารจำพวกเนื้อ เนื้อหมู กลุ่มตัวอย่าง ตอบ ไม่ปฏิบัติเลย ร้อยละ 4.1 ปฏิบัตินานๆ ครั้ง ร้อยละ 57.6 ปฏิบัติประจำ ร้อยละ 38.3 ข้อ 12 รับประทานอาหารทะเล กลุ่มตัวอย่าง ตอบ ไม่ปฏิบัติเลย ร้อยละ 13.0 ปฏิบัตินานๆ ครั้ง ร้อยละ 69.9 ปฏิบัติประจำ ร้อยละ 17.1 ข้อ 13 ต้มน้ำเต้าหู้ หรือนม กลุ่มตัวอย่าง ตอบ ไม่ปฏิบัติเลย ร้อยละ 16.5 ปฏิบัตินานๆ ครั้ง ร้อยละ 47.8 ปฏิบัติประจำ ร้อยละ 35.8 ข้อ 14 รับประทานอาหารเสริม เช่น ชุปไก่สกัด หรือรังนก กลุ่มตัวอย่าง ตอบ ไม่ปฏิบัติเลย ร้อยละ 54.7 ปฏิบัตินานๆ ครั้ง ร้อยละ 35.8 ปฏิบัติประจำ ร้อยละ 9.5 ข้อ 15 รับประทานผลไม้ที่มีรสหวานจัด เช่นทุเรียน มะม่วงสุก ลำไย กลุ่มตัวอย่าง ตอบ ไม่ปฏิบัติเลย ร้อยละ 38.6 ปฏิบัตินานๆ ครั้ง ร้อยละ 36.1 ปฏิบัติประจำ ร้อยละ 25.3 ข้อ 16 เก็บน้ำมันที่เหลือจากการทอดอาหารไว้ทอดอาหารจนดำแล้วจึงทิ้ง กลุ่มตัวอย่าง ตอบ ไม่ปฏิบัติเลย ร้อยละ 5.7 ปฏิบัตินานๆ ครั้ง ร้อยละ 71.2 ปฏิบัติประจำ ร้อยละ 71.2 ข้อ 17 ต้มน้ำอวดลม หรือเครื่องต้มเกลือแร่ หรือเครื่องต้มบำรุงกำลัง กลุ่มตัวอย่าง ตอบ ไม่ปฏิบัติเลย ร้อยละ 4.1 ปฏิบัตินานๆ ครั้ง ร้อยละ 20.6 ปฏิบัติประจำ ร้อยละ 75.3 ข้อ 18 ต้มชา หรือกาแฟ กลุ่มตัวอย่าง ตอบ ไม่ปฏิบัติเลย ร้อยละ 6.6 ปฏิบัตินานๆ ครั้ง ร้อยละ 43.0 ปฏิบัติประจำ ร้อยละ 50.3 ข้อ 19 ต้มสุรา หรือเครื่องต้มที่มีแอลกอฮอล์ กลุ่มตัวอย่าง ตอบ ไม่ปฏิบัติเลย ร้อยละ 21.2 ปฏิบัตินานๆ ครั้ง ร้อยละ 39.9 ปฏิบัติประจำ ร้อยละ 38.9 ข้อ 20 รับประทานวิตามินเพื่อบำรุงร่างกาย กลุ่มตัวอย่าง ตอบ ไม่ปฏิบัติเลย ร้อยละ 3.2 ปฏิบัตินานๆ ครั้ง ร้อยละ 11.1 ปฏิบัติประจำ ร้อยละ 85.8

#### 4.6 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคม กับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ

ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ การพักอาศัยร่วมกับบุคคลต่างๆ ของผู้สูงอายุรายได้ต่อเดือน แหล่งที่มาของรายได้ และการมีโรคประจำตัว มีความสัมพันธ์พฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ สถิติที่นำมาวิเคราะห์ คือ สถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยค่าไคสแควร์ ( $\chi^2$ -test)

ตารางที่ 4.13 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ

ปัจจัยทางชีวสังคม	ระดับพฤติกรรมการรับประทานอาหาร (ร้อยละ)			รวม	$\chi^2$	p-value
	น้อย	ปานกลาง	มาก			
(n=316)						
<b>1. เพศ</b>					5.879	.053
ชาย	39.1	26.2	24.3	29.1		
หญิง	60.9	73.8	75.7	70.9		
<b>รวม</b>	100.0	100.0	100.0	100.0		
<b>2. อายุ</b>					6.125	.409
60 - 69 ปี	44.8	49.2	50.5	48.4		
70 - 79 ปี	43.7	34.1	30.1	35.4		
80 - 89 ปี	10.3	15.9	16.5	14.6		
90 ปีขึ้นไป	1.1	0.8	2.9	1.6		
<b>รวม</b>	100.0	100.0	100.0	100.0		
<b>3. สถานภาพ</b>					8.961	.062
โสด	18.4	10.3	7.8	11.7		
คู่	54.0	48.4	48.5	50.0		
หม้าย/หย่า/แยก	27.6	41.3	43.7	38.3		
<b>รวม</b>						
<b>4. การพักอาศัยของผู้สูงอายุ</b>					25.531	.377
คนเดียว	11.5	4.8	4.8	6.6		
คู่สมรส	12.6	10.3	11.7	11.4		
หลาน	5.7	7.9	4.9	6.3		
บุตร	8	22.2	27.2	19.9		
ญาติ	7	7.1	3.9	6.2		
คู่สมรส และ บุตร	13.8	15.9	10.7	13.6		
บุตร และ หลาน	12.6	10.3	12.6	11.7		
หลาน และ ญาติ	2.3	1.6	1.9	1.9		
คู่ บุตร และหลาน	17.2	14.3	16.5	15.8		
คู่สมรส และหลาน	9.3	3.2	5.8	5.7		
คู่ บุตร หลาน และญาติ	0	2.4	0	0.9		
<b>รวม</b>	100.0	100.0	100.0	100.0		

ตารางที่ 4.13 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ (ต่อ)

ปัจจัยทางชีวสังคม	ระดับพฤติกรรมการรับประทานอาหาร			รวม	$\chi^2$	p-value
	น้อย	ปานกลาง	มาก			
(n=316)						
<b>5. รายได้ต่อเดือน</b>					8.764	.363
ต่ำกว่า 3,000 บาท	58.6	61.1	52.4	57.6		
3,000 – 5,000 บาท	23.0	23.8	21.4	22.8		
5,001 – 10,000 บาท	17.2	11.9	22.3	16.8		
10,001- 15,000 บาท	1.1	.8	2.9	1.6		
มากกว่า 15,000 บาท	.0	2.4	1.0	1.3		
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0		
<b>6. แหล่งที่มาของรายได้</b>					23.270	.026*
ประกอบอาชีพ	35.6	27.0	18.4	26.6		
บุตรหลานอุปการะ	18.4	26.2	31.1	25.6		
เบี้ยสูงอายุ	18.4	15.1	7.8	13.6		
ประกอบอาชีพ และเบี้ยผู้สูงอายุ	8.0	7.9	5.8	7.3		
ประกอบอาชีพ และบุตรหลานอุปการะ	8.0	7.9	20.4	12.0		
บุตรหลานอุปการะ และเบี้ยผู้สูงอายุ	8.0	12.7	13.6	11.7		
ประกอบอาชีพ บุตรหลานอุปการะ และเบี้ยสูงอายุ	3.4	3.2	2.9	3.2		
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0		
<b>7. การมีโรคประจำตัว</b>					3.631	.163
มีโรคประจำตัว	51.7	61.1	65.0	59.8		
ไม่มีโรคประจำตัว	48.3	38.9	35.0	40.2		
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0		

\*p < .05

จากตารางที่ 4.13 พบว่า ปัจจัยทางชีวสังคมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ คือ แหล่งที่มาของรายได้ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนเพศ อายุ สถานภาพ การพักอาศัยร่วมกับบุคคลต่างๆ ของผู้สูงอายุรายได้ต่อเดือน และการมีโรคประจำตัว ไม่มีความสัมพันธ์พฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ

#### 4.7 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้ากับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ

วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ และการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ สถิติที่นำมาวิเคราะห์ คือ สถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วย ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ตารางที่ 4.14 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้ากับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ

(n=316)		
ปัจจัยนำเข้า	พฤติกรรมการรับประทานอาหาร ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value
1. ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร	.144*	.010
2. การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพ	.260**	.000

\*\*p < 0.01 , \*p < 0.05

จากตารางที่ 4.14 พบว่าปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .010 และการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000

#### 4.8 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ

วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ทรัพยากรที่ส่งเสริมพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ และกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ สถิติที่นำมาวิเคราะห์ คือ สถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วย ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ตารางที่ 4.15 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ

(n=316)		
ปัจจัยเอื้อ	พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value
ทรัพยากรที่ส่งเสริมพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ และกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	.169**	.003

\*\*p < .01

จากตารางที่ 4.15 พบว่าปัจจัยเอื้อ ซึ่งประกอบด้วย ทรัพยากรที่ส่งเสริมพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ และกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .003

#### 4.9 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ

วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเรื่องการรับประทานอาหารจากสื่อต่างๆ และการได้รับคำแนะนำ การสนับสนุนให้ปฏิบัติตนเรื่องการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุจากบุคคลต่างๆ กับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ สถิติที่นำมาวิเคราะห์ คือ สถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วย ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ตารางที่ 4.16 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ

(n=316)

ปัจจัยเสริม	พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value
การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรับประทานอาหารจากสื่อต่างๆ และการได้รับคำแนะนำ หรือการสนับสนุนให้ปฏิบัติตนเรื่องการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุจากบุคคลต่างๆ	.359**	.000

\*\*p < .01

จากตารางที่ 4.16 พบว่าปัจจัยเอื้อ ซึ่งประกอบด้วย การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรับประทานอาหารจากสื่อต่างๆ และการได้รับคำแนะนำ หรือการสนับสนุนให้ปฏิบัติตนเรื่องการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุจากบุคคลต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000