

พฤติกรรมการบริโภคอาหารสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองหนองคาย

Healthy Food Consumption Behavior of the Elderly in Nong Khai Municipality

ณัฐจริย์ จิรคกุล^{1*} และศักรินทร์ นนทพจน์¹

Natcharee Jirukkakul^{1*} and Sakkarin Nonthapot¹

Received: November 16, 2021; Revised: March 24, 2022; Accepted: April 1, 2022

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุในเทศบาลเมืองหนองคาย และศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และภูมิลำเนา ต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารสุขภาพ ด้วยการวิเคราะห์ค่าสถิติไคสแควร์ที่ระดับนัยสำคัญร้อยละ 99 โดยมีอาสาสมัครอายุมากกว่า 60 ปี จำนวน 398 คน ทำการเก็บข้อมูลแบบสอบถามแบบ Purposive Sampling ผลการวิจัยพบว่าอาสาสมัครส่วนใหญ่บริโภคอาหารสุขภาพเป็นอาหารเข้า แต่อาสาสมัครที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไปจะมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารสุขภาพในช่วงเย็นและค่ำ และมีแนวโน้มการใช้จ่ายต่อการซื้ออาหารสุขภาพมากกว่าผู้จบการศึกษาระดับอื่น ๆ นอกจากนี้ภูมิลำเนายังมีความสัมพันธ์กับความถี่ ช่วงเวลา และค่าใช้จ่ายต่อการซื้ออาหารสุขภาพ แสดงให้เห็นว่าผู้บริโภคในชุมชนเมืองพื้นที่ในเมือง โพนชัย และมีชัย สามารถจัดหาอาหารสุขภาพได้ง่าย ส่งผลให้ผู้บริโภคมีความถี่ในการบริโภคอาหารสุขภาพมากขึ้น และมีค่าใช้จ่ายในการบริโภคเพิ่มขึ้นด้วย

คำสำคัญ : ผู้สูงอายุ; พฤติกรรมการบริโภค; อาหารสุขภาพ; เทศบาลเมืองหนองคาย

¹ คณะสหวิทยาการ มหาวิทยาลัยขอนแก่น วิทยาเขตหนองคาย

¹ Faculty of Interdisciplinary Studies, Khon Kaen University, Nong Khai Campus

* Corresponding Author, Tel. 08 9440 5466, E - mail: pnatch@kku.ac.th

Abstract

The objectives of this research was to study the fundamental data of elders in Nong Khai Municipality and to study the relationship of elder population consist of sex age status education occupation income and habitat on healthy food consumption behavior. Chi-square statistic has been used to analyze with 99 % significant. The sampling data were collected by purposive sampling questionnaire from 398 volunteers, who are over 60 years old. The results showed most of the volunteers had healthy food as breakfast but the volunteers who graduated bachelor degree had healthy food as dinner and supper as well. Moreover, they tended to spend more money in healthy food than those who are under graduated. Furthermore, the domicile had relationship with frequency, time, and expenses of healthy food consumption. The results show that consumer live in Nai Muang, Phochai and Meechai habitat area had easier access to healthy food which affected the consumption frequency increase and expense increase for healthy meals consumption.

Keywords: Elder; Consumer Behavior; Healthy Food; Nong Khai Municipality

บทนำ

หลายประเทศทั่วโลกมีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นทุกปี ซึ่งประเทศไทยก็เช่นกัน ปี พ.ศ. 2564 ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแบบสมบูรณ์ นั่นคือ มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 20 ของจำนวนประชากรทั้งหมดคาดการณ์ว่าปี พ.ศ. 2573 จะมีประชากรผู้สูงอายุถึง 1 ใน 4 ของประชากรทั้งประเทศ (สำนักงานสถิติจังหวัดหนองคาย, 2559) โดยภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีสัดส่วนประชากรสูงอายุมากที่สุดในประเทศมีมากถึงร้อยละ 18.9 จังหวัดหนองคายเป็นอีกหนึ่งจังหวัดที่จัดได้ว่ามีประชากรสูงอายุอยู่จำนวนมาก โดยมีประชากรทั้งหมด 308,051 คน เป็นผู้สูงอายุมากกว่า 60 ปี อยู่ จำนวน 57,779 คน คิดเป็นร้อยละ 18.76 ของประชากรทั้งจังหวัด (สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดหนองคาย, 2561) ซึ่งถือได้ว่าเป็นจังหวัดที่มีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุต่อประชากรทั้งหมดสูง ในขณะที่โครงสร้างประชากรกำลังเปลี่ยนเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ประกอบกับโครงสร้างสังคมไทยเปลี่ยนจากครอบครัวขนาดใหญ่มาเป็นครอบครัวขนาดเล็ก กิจกรรมประจำวันเปลี่ยนแปลงไป พฤติกรรมการบริโภคอาหารก็ถูกปรับเปลี่ยนไปตามวิถีชีวิต จากเดิมการบริโภคอาหารที่ซื้ออาหารสดมาประกอบอาหารภายในครัวเรือน กลายเป็นบริโภคอาหารพร้อมปรุงหรืออาหารพร้อมทาน สะดวกต่อการปรุง และการรับประทานได้ทันที นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังพบปัญหาทางโภชนาการที่ไม่เหมาะสมโดยมีการบริโภคอาหารที่ไม่สอดคล้องกับความต้องการของร่างกาย โดยเฉพาะผู้สูงอายุในจังหวัดหนองคายที่มีจำนวนมากและมีการบริโภคอาหารแบบสังคมเมืองมากขึ้น ขาดความตระหนักในการบริโภคอาหาร จึงก่อให้เกิดปัญหาภาวะโภชนาการ ส่งผลให้คนในสังคมในปัจจุบันมีความใส่ใจในการบริโภคอาหารมากขึ้น รวมถึงการดูแลสุขภาพให้แข็งแรง จึงให้ความสำคัญกับอาหารสุขภาพที่มีประโยชน์ต่อร่างกายโดยบริโภคผักและผลไม้มากขึ้น และลดการบริโภคไขมันทรานส์ลง โดยอาหารเพื่อสุขภาพ หมายถึง อาหารที่รับประทานเข้าไปแล้วจะช่วยให้สุขภาพดี อาหารที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อร่างกาย นอกเหนือจากสารอาหารหลักที่จำเป็นต่อร่างกาย นอกจากนี้อาจช่วยลดอัตราความเสี่ยงต่อโรคต่าง ๆ ประเภทของอาหาร ความหลากหลายของอาหาร ปริมาณของอาหาร น้ำ การรับประทานแร่ธาตุและวิตามินที่จำเป็นอย่างเพียงพอ (พรศรี, 2556) แนวโน้มที่สำคัญของอาหารสุขภาพในอนาคต คือ เน้นการควบคุมน้ำหนัก มีประโยชน์จากธรรมชาติ มีโปรตีนสูง มีคาร์โบไฮเดรตเชิงซ้อน

ปรุงแต่งน้อยเพื่อรักษาปริมาณสารอาหาร รวมถึงอาหารที่มีกากใยและจุลินทรีย์ที่มีประโยชน์ แต่กลุ่มผู้สูงอายุยังมีลักษณะการบริโภคแตกต่างจากกลุ่มผู้บริโภคทั่วไป เช่น ต้องการพลังงานต่ำ เสริมแคลเซียม วิตามินลดโซเดียม ลดไขมัน อาจเป็นรูปแบบของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารและวิตามิน ด้วยเหตุผลดังกล่าวการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองหนองคายจึงมีความน่าสนใจ นำไปสู่การดูแลสุขภาพตนเองและการพัฒนาผลิตภัณฑ์อาหารสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่มีปริมาณสารอาหารที่เหมาะสมต่อความต้องการของร่างกาย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุในเทศบาลเมืองหนองคาย
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของประชากรศาสตร์ ด้าน เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และภูมิสำเนา ต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารสุขภาพ

สมมติฐานการวิจัย

ลักษณะของประชากรศาสตร์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองหนองคาย

แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

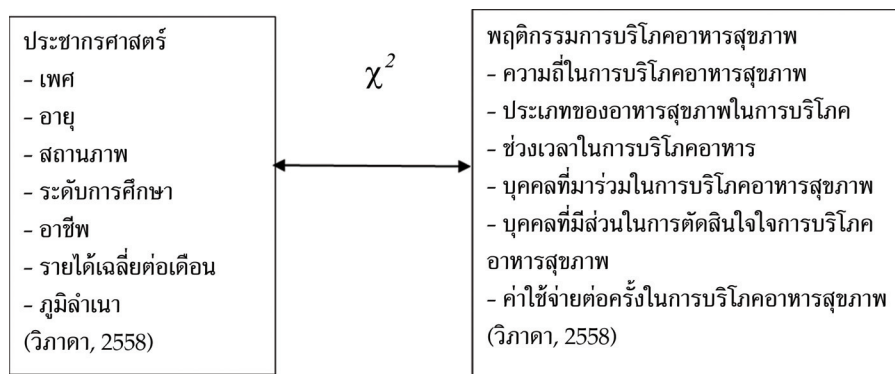
พฤติกรรม หมายถึง การแสดงออกหรือการกระทำของบุคคลที่ตอบสนองต่อสิ่งเร้าทั้งภายในจิตใจและสิ่งเร้าภายนอกโดยการกระทำนั้นเป็นไปโดยไม่รู้ตัวหรือเป็นไปอย่างมีสติ อาจเป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์หรือไม่พึงประสงค์ ถึงแม้บุคคลอื่นสามารถสังเกตการกระทำนั้นได้หรือไม่ก็ตามแต่สามารถใช้เครื่องมือทดสอบได้ Maître, I., Sulmont-Rossé, C., Wymelbeke, V. V., Cariou, V., Bailly, N., Ferrandi, J., Salle, A., Cardon, P., Amand, M., Manckoundia, P., Symoneaux, R., Issanchou, S., and Vigneau, E. (Maître, I. et al., 2021) กล่าวว่าอายุมากขึ้นส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านกายภาพ ประสาทสัมผัส จิตใจ สังคม ย่อมทำให้เกิดผลกระทบต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารและคุณค่าทางอาหารที่ได้รับ การศึกษาจากประชากรสูงอายุในฝรั่งเศส โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มอายุมากกว่า 80 ปี มีภาวะโภชนาการถดถอย มีสภาวะทุพพลภาพในการบริโภคอาหาร Liu, C., Yi, F., Xu, Z., and Tian, X. (Liu, C. et al., 2021) ศึกษาการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของประชากรสูงอายุที่อยู่ที่บ้านตามลำพังในชนบทประเทศจีน พบว่ามีการเจ็บป่วยได้ง่ายจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่คำนึงถึงสุขภาพ เมื่อผู้สูงอายุอยู่ตามลำพังจะเกิดผลเสีย โดยมีการจัดการการบริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการต่ำ และมีความถี่ในการบริโภคอาหารลดลง นำไปสู่ภาวะสุขภาพไม่ดี สอดคล้องกับการศึกษาของ Wolters, E. A. and Steel, B. S. (Wolters, E. A. and Steel, B. S., 2016) พบว่าในปี ค.ศ. 2012 ประเทศสหรัฐอเมริกามีปัญหาโรคอ้วนของผู้สูงอายุส่งผลกระทบต่อสุขภาพอื่น ๆ ตามมา ดังนั้นการตระหนักและดูแลการให้ความรู้ด้านอาหารทางเลือก เพื่อลดปัญหาสุขภาพจึงมีความต้องการอย่างเร่งด่วน ภายใต้สภาวะเศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อมในประเทศไทย กรณีการ ลิขิตชัย และธีระวัฒน์ จันทิก (กรณีการ และธีระวัฒน์, 2561) ศึกษาและพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อความภักดีของผู้บริโภคร้านอาหารเพื่อสุขภาพในเขตกรุงเทพฯ พบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่ที่สนใจการรับประทานอาหารสุขภาพเป็นเพศหญิง อายุ 41 - 50 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี มีอาชีพพนักงานบริษัท ผู้บริโภคให้ความสำคัญกับผลิตภัณฑ์ และสถานที่จำหน่าย มีแนวโน้มว่าผู้บริโภคกลุ่มเดียวกันนี้จะเป็กลุ่มผู้สูงอายุส่วนใหญ่ในการบริโภคอาหารสุขภาพ อรรณพ เรืองกัลปวงศ์ และสรารวรรณ์ เรืองกัลปวงศ์ (อรรณพ และสรารวรรณ์, 2558) ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทางสังคม ปัจจัยทางการตลาด ปัจจัยทางจิตวิทยา และการตัดสินใจเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารสุขภาพของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร พบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารสุขภาพของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ได้แก่ ด้านครอบครัว ด้านแรงจูงใจด้านความเชื่อมั่น ด้านราคา ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านรูปแบบการดำรงชีวิต ด้านการส่งเสริมการตลาด และเพศ จากพฤติกรรมผู้บริโภคแสดงให้เห็นว่าข้อมูลประชากรศาสตร์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภค โดยเฉพาะด้านเพศ การศึกษา รายได้ และอายุ

อย่างมีนัยสำคัญ ผลการศึกษานี้มีความจำเป็นในการจัดการกลไกการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดภาวะขาดสารอาหารในผู้สูงอายุ จากการศึกษาที่กล่าวมานี้สอดคล้องกับพื้นที่จังหวัดหนองคายที่มีประชากรสูงอายุอยู่จำนวนมาก คิดเป็นร้อยละ 18.76 ของประชากรทั้งจังหวัด (สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดหนองคาย, 2561) ส่งผลให้พฤติกรรมบริโภคอาหารถูกปรับเปลี่ยนไปตามวิถีชีวิต ผู้สูงอายุจึงประสบปัญหาเกี่ยวกับภาวะโภชนาการอยู่มากจากภาวะโภชนาการที่ไม่เหมาะสม โดยมีการบริโภคอาหารที่ไม่สอดคล้องกับความต้องการของร่างกาย

วิธีการดำเนินการ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

แนวคิดในการวิจัยมีที่มาจากแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการศึกษาด้านประชากรศาสตร์ของผู้สูงอายุและพฤติกรรมการเลือกซื้ออาหารสุขภาพที่อ้างอิงจากงานวิจัยของวิภาดา เนียมรักษา (วิภาดา, 2558) ที่ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเลือกซื้ออาหารเพื่อบริโภคของนักท่องเที่ยวที่กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยดังรูปที่ 1



รูปที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ อาสาสมัครอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป ในเขตเทศบาลเมืองหนองคายมีจำนวน 9,951 คน (กองสวัสดิการสังคม เทศบาลเมืองหนองคาย, 2564) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ อาสาสมัครอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป ในเขตเทศบาลเมืองหนองคาย จากตารางความคลาดเคลื่อน 5 % (Yamane, T., 1973) ถูกกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำประมาณ 385 คน (Nonthapot, S. et al., 2018) หรือได้จากการคำนวณกรณีที่ทราบจำนวนกลุ่มเป้าหมายที่แน่นอน ดังนี้ $n = N / (1 + Ne^2)$

โดยที่ n คือ ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N คือ จำนวนประชากร

e คือ ความคลาดเคลื่อน 95 % (0.05)

จะได้กลุ่มตัวอย่าง 385 คน (ในการศึกษาครั้งนี้มีผู้ร่วมเป็นอาสาสมัคร 398 คน)

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบ Purposive Sampling จากอาสาสมัครที่มีอายุมากกว่า 60 ปี และอาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองหนองคาย เพื่อรวบรวมข้อมูลภาคสนาม โดยแจกแบบสอบถามให้กับอาสาสมัครที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป ในเขตเทศบาลเมืองหนองคาย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) ที่สร้างขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าจากแหล่งข้อมูล

และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จากผู้ที่ได้ศึกษาไว้แล้วมาต่อยอดและประยุกต์ใช้ โดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของผู้บริโภค ประกอบด้วย เพศ สถานภาพ ระดับ การศึกษา อาชีพ และภูมิลำเนา เป็นมาตราแบบบัญญัติ (Nominal Scale) ระดับการศึกษาเป็นมาตราอันดับ (Ordinal Scale) คำถามเป็นแบบปลายปิดที่เลือกตอบได้เพียงคำตอบเดียว (Best Answer) ส่วนอายุและรายได้ เป็นมาตราอัตราส่วน (Ratio Scale) รวมทั้งหมด 7 ข้อ (วิภาดา, 2558) และ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลพฤติกรรมการเลือกซื้ออาหารสุขภาพในเทศบาลเมืองหนองคาย ประกอบด้วย ความถี่ในการบริโภคอาหารสุขภาพ ช่วงเวลาในการซื้ออาหาร และค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการบริโภคอาหารสุขภาพ เลือกตอบได้ 1 ข้อ ประเภทของอาหารสุขภาพในการบริโภค บุคคลที่มีส่วนร่วมในการบริโภคอาหารสุขภาพ และ บุคคลที่มีส่วนในการตัดสินใจในการเลือกซื้ออาหารสุขภาพเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ จำนวน 6 ข้อ (วิภาดา, 2558) เป็นมาตราแบบบัญญัติ โดยใช้แบบสอบถามที่ตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัย เป็นคำถามมีระดับการวัด ข้อมูลประเภทต่าง ๆ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้วยวิธีหาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา คือเครื่องมือสามารถวัดได้ ตามเนื้อหาที่ต้องการวัด และในการพิจารณาความเที่ยงตรงชนิดนี้จะใช้การวิเคราะห์อย่างมีเหตุผล ด้วยการวิเคราะห์ ดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index, CVI) (Polit, D. F. and Beck, C. T., 2006) มีการหาคุณภาพของแบบทดสอบ โดยนำแบบทดสอบกับจุดประสงค์ให้ผู้เชี่ยวชาญหรือผู้รู้ด้านการวัดผลและเนื้อหา 3 - 5 คน พิจารณาว่าแบบทดสอบสอดคล้องจุดประสงค์หรือไม่ (ในงานวิจัยนี้อาศัยผู้เชี่ยวชาญ 5 คน) โดยค่า CVI ต้องมีค่ามากกว่า 0.8

เมื่อตรวจสอบประสิทธิภาพของเครื่องมือแล้ว ทำการยื่นข้อเสนอโครงการและแบบสอบถามต่อ ศูนย์จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น หมายเลขสำคัญของโครงการ HE643202 ลงวันที่ 14 ตุลาคม พ.ศ. 2564 เพื่อขอรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เมื่อได้รับการพิจารณา จึงดำเนินการขั้นต่อไปได้

การเก็บรวบรวมข้อมูล ได้จากการเก็บข้อมูลปฐมภูมิจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 398 ราย ด้วยวิธีการ Purposive Sampling จากกลุ่มตัวอย่างผู้บริโภค ซึ่งเป็นอาสาสมัครอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป ในเขต เทศบาลเมืองหนองคาย โดยการแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่างผู้บริโภค ผู้แจกแบบสอบถามจะชี้แจง ให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้เข้าใจถึงวัตถุประสงค์ อธิบายถึงข้อความและวิธีการตอบแบบสอบถาม จากนั้น ให้ผู้ตอบแบบสอบถามกรอกข้อมูลในแบบสอบถามเอง และหลังจากได้รวบรวมแบบสอบถามทั้งหมดจากผู้ตอบ แบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยจะนำแบบสอบถามทั้ง 398 ชุด ไปดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ ทำได้โดยนำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างผู้บริโภค 398 ราย มาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ข้อมูลที่ระดับ 0.05 จากนั้นนำมาเสนอผลการศึกษาได้โดยเสนอข้อมูลเชิงพรรณนาในรูปแบบตารางประกอบ การอธิบายข้อมูล ข้อมูลที่ได้ประกอบด้วย

1. ลักษณะประชากรศาสตร์ เป็นข้อมูลของประชากรที่ทำการเก็บตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และภูมิลำเนา โดยค่าสถิติจากการคำนวณ ได้แก่ ความถี่และ ค่าร้อยละ

2. พฤติกรรมการเลือกซื้ออาหารของผู้บริโภค พฤติกรรมการเลือกซื้ออาหารเพื่อบริโภคของคนอายุมากกว่า 60 ปี ในเทศบาลเมืองหนองคาย ประกอบด้วย ความถี่ในการบริโภคอาหาร ประเภทของอาหารในการบริโภค ช่วงเวลาในการบริโภคอาหาร คนที่มีส่วนร่วมบริโภคอาหาร บุคคลที่มีส่วนในการตัดสินใจในการบริโภคอาหาร และค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการซื้ออาหาร ค่าสถิติที่คำนวณ ได้แก่ ความถี่และค่าร้อยละ

3. ความสัมพันธ์ระหว่างประชากรศาสตร์และพฤติกรรมการบริโภคอาหารสุขภาพของผู้สูงอายุในเขต เทศบาลเมืองหนองคาย โดยวิเคราะห์ค่าไคสแควร์ (Chi-Square Test)

ผลการวิจัยและอภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการวิจัย

จากวัตถุประสงค์ที่ 1 การทดสอบแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารสุขภาพกับกลุ่มอาสาสมัครอายุมากกว่า 60 ปี ในเขตเทศบาลเมืองหนองคาย จังหวัดหนองคาย จำนวน 398 คน แบ่งเป็นผู้ชาย 95 คน และผู้หญิง 303 คน คิดเป็นร้อยละ 23.9 และ 76.1 ดังตารางที่ 1 จะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุผู้หญิงสนใจเป็นอาสาสมัครตอบแบบสอบถามมากกว่าผู้ชายถึงสามเท่า เมื่อแบ่งตามช่วงอายุจะพบว่าประชาชนช่วงอายุ 60 - 69 ปี มีจำนวนมากที่สุดร้อยละ 62.6 ในช่วงอายุ 80 ปีขึ้นไปมีเพียงร้อยละ 8.3 โดยอายุต่ำสุดและสูงสุดคือ 60 และ 88 ปี เนื่องจากผู้สูงอายุช่วง 60 - 69 ปี มีความสามารถในการอ่านและตอบแบบสอบถามได้ดีเมื่ออายุมากขึ้นสายตาจะยาวมากขึ้น ทำให้การอ่านแบบสอบถามมีปัญหา นอกจากนี้ยังมีความเมื่อยล้าระหว่างทำแบบสอบถามได้ง่าย สถานภาพส่วนใหญ่คือ แต่งงานแล้วร้อยละ 52.3 รองลงมาคือ หม้ายร้อยละ 29.1 นอกจากนั้นคือ โสด หย่าร้าง และแยกกันอยู่ สถานภาพแต่งงานบ่งบอกถึงคู่ชีวิตที่ยังมีชีวิตอยู่ พบว่ามีจำนวนมากจากการตอบแบบสอบถามของช่วงกลุ่มอายุ 60 - 69 ปี ที่มีจำนวนมากกว่าช่วงอายุ 70 - 79 ปี และ 80 ปีขึ้นไป สถานะหม้ายบ่งบอกถึงคู่ชีวิตที่เสียชีวิตแล้วด้วยอายุที่มากขึ้น แสดงให้เห็นถึงสัมพันธภาพที่ดีของครอบครัว การศึกษาที่สำเร็จมากที่สุดคือ ระดับประถมศึกษาร้อยละ 45.2 รองลงมาคือ ระดับปริญญาตรีและมัธยมร้อยละ 16.8 และ 13.6 อาชีพที่ทำส่วนใหญ่เป็นแม่บ้านร้อยละ 39.9 และข้าราชการรวมถึงเกษียณอายุราชการร้อยละ 22.6 เนื่องจากเป็นชุมชนเมืองในเขตเทศบาลจึงพบอาชีพเกษตรกรน้อย รวมถึงอาชีพอิสระหรือรับจ้างน้อย เนื่องจากอายุที่มากขึ้นไม่เกิดการจ้างงานต่อ ส่วนใหญ่จึงอยู่บ้านและร่วมงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมรายได้เฉลี่ย 600 - 5,000 บาท รายได้สูงสุดและต่ำสุดคือ 60,000 และ 600 บาท รายได้ที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่คาดว่าเกิดจากเงินบำนาญ และกิจการที่ส่งมอบให้ทายาทดูแลสานต่อ รวมถึงเบี้ยผู้สูงอายุเป็นรายได้ที่เหมาะสมในการยังชีพได้ในชีวิตประจำวัน ในส่วนของภูมิสำเนา อาสาสมัครส่วนใหญ่เป็นผู้อาศัยในอำเภอเมืองร้อยละ 32.4 เนื่องจากประชากรอาสาสมัครอาศัยในเมืองเป็นสัดส่วนที่มากกว่าตำบลอื่น และอำเภอหนองกอมเกาะมีอาสาสมัครเพียงร้อยละ 1 เนื่องจากตำบลหนองกอมเกาะแบ่งเขตการปกครองเป็นสองส่วนคือ เทศบาลเมืองหนองคาย และเทศบาลตำบลหนองกอมเกาะ ทำให้ประชาชนตำบลหนองกอมเกาะในเขตเทศบาลเมืองมีจำนวนน้อย

พฤติกรรมในการเลือกซื้ออาหารสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองหนองคาย พบว่ามีความถี่เฉลี่ยเดือนละ 5 - 6 ครั้ง ซึ่งส่วนใหญ่จะซื้อมากกว่า 8 ครั้งต่อเดือน (ร้อยละ 42.5) คาดว่าปกติจะทำอาหารรับประทานเองที่บ้าน หากจะต้องซื้ออาหารสุขภาพเพื่อบริโภค ผู้บริโภคอาสาสมัครส่วนใหญ่ (ร้อยละ 39.7) จะเลือกซื้ออาหารคาว ซึ่งเป็นอาหารที่รับประทานเป็นประจำในมื้อนั้น ๆ และเลือกซื้ออาหารว่างน้อย เพียงร้อยละ 10.4 ช่วงเวลาที่เหมาะสมในการทานอาหารสุขภาพคืออาหารเช้า 06.00 - 09.00 น. และการซื้ออาหารสุขภาพจะลดลงตามช่วงเวลา จนกระทั่งเหลือผู้ที่ทานอาหารสุขภาพหลัง 21.00 น. เพียงร้อยละ 1 นอกจากนี้ผู้ที่ร่วมทานอาหารสุขภาพด้วยมากที่สุดคือ ญาติ หรือสมาชิกในครอบครัว เช่น ลูกหลาน (ร้อยละ 43.3) รองลงมาคือ ทานคนเดียวร้อยละ 35.6 สอดคล้องกับผู้ที่มีส่วนในการตัดสินใจซื้ออาหารสุขภาพ คือ ญาติ และตนเอง ร้อยละ 40.8 และ 39.6

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ลักษณะทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	95	23.9
หญิง	303	76.1

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (ต่อ)

ลักษณะทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
60 - 69 ปี	249	62.6
70 - 79 ปี	116	29.1
80 - 88 ปี	33	8.3
สถานะ		
โสด	41	10.3
แต่งงาน	208	52.3
หม้าย	116	29.1
หย่า	28	7.0
แยกกันอยู่	5	1.3
การศึกษา		
ต่ำกว่าประถมศึกษา	34	8.5
ประถมศึกษา	180	45.2
มัธยมต้น	17	4.3
มัธยมปลาย	54	13.6
ปวช.	37	9.3
ปริญญาตรี	67	16.8
สูงกว่าปริญญาตรี	9	2.3
อาชีพ		
ข้าราชการ พนักงาน เกษียณ	90	22.6
แม่บ้าน	159	39.9
พนักงานบริษัทเอกชน	4	1.0
เจ้าของกิจการ	44	11.1
นักออกแบบ	1	0.3
เกษตรกร	37	9.3
อิสระ	22	5.5
รับจ้าง	41	10.3
รายได้		
600 - 5,000 บาท	223	56.0
5,001 - 10,000 บาท	62	15.6
10,001 - 20,000 บาท	49	12.3
20,001 - 30,000 บาท	28	6.8
30,001 - 65,000 บาท	36	9.3

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (ต่อ)

ลักษณะทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน	ร้อยละ
ภูมิลำเนาตำบล		
ในเมือง	129	32.4
มีชัย	89	22.4
โพธิ์ชัย	105	26.4
กวนวัน	24	6.0
หาดคำ	34	8.5
หนองกอมเกาะ	4	1.0
เมืองหมี่	13	3.3

ตารางที่ 2 พฤติกรรมการซื้ออาหารสุขภาพของผู้สูงอายุ

พฤติกรรมการซื้ออาหารสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
ความถี่ในการบริโภคอาหารสุขภาพใน 1 เดือน		
1 - 2 ครั้ง	88	22.1
3 - 5 ครั้ง	91	22.9
6 - 8 ครั้ง	50	12.5
มากกว่า 8 ครั้ง	169	42.5
ประเภทของอาหารสุขภาพ		
อาหารคาว	327	39.7
อาหารชุด	160	19.4
อาหารจานเดียว	130	15.8
อาหารว่าง	86	10.4
อาหารหวาน	121	14.7
ช่วงเวลาที่ทำอาหารสุขภาพ		
06.00 - 09.00 น.	134	33.7
09.00 - 12.00 น.	99	24.9
12.00 - 15.00 น.	40	10.0
15.00 - 18.00 น.	65	16.3
18.00 - 21.00 น.	56	14.1
หลัง 21.00 น.	4	1.0
ผู้ร่วมบริโภคอาหารสุขภาพ		
คนเดียว	190	35.6
ญาติ	231	43.3
เพื่อน	46	8.6
แฟน	67	12.5

ตารางที่ 2 พฤติกรรมการซื้ออาหารสุขภาพของผู้สูงอายุ (ต่อ)

พฤติกรรมการซื้ออาหารสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
ผู้มีส่วนร่วมในการบริโภคอาหารสุขภาพ		
ตนเอง	212	39.6
ญาติ	219	40.8
เพื่อน	53	9.9
แฟน	52	9.7
ค่าใช้จ่ายโดยประมาณต่อครั้ง		
ต่ำกว่า 100 บาท	82	20.6
101 - 500 บาท	227	57.0
501 - 1,000 บาท	72	18.1
มากกว่า 1,000 บาท	17	4.3

จากวัตถุประสงค์ที่ 2 การวิเคราะห์ทางด้านประชากรศาสตร์ต่อพฤติกรรมผู้บริโภคพบว่า ปัจจัยทางด้านอายุ เพศ และสถานภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารสุขภาพของผู้สูงอายุ เนื่องจากเป็นช่วงกลุ่มวัยเดียวกันคือ 60 - 88 ปี ที่ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพนอกบ้านแล้ว แต่ปัจจัยทางด้านการศึกษามีความสัมพันธ์กับช่วงเวลาและค่าใช้จ่าย กล่าวคือ อาสาสมัครที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีจะมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารสุขภาพในช่วงเย็นและค่ำด้วย ต่างจากผู้จบการศึกษาระดับอื่น ๆ ที่จะมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารสุขภาพในช่วงเช้า ในส่วนของปัจจัยด้านการศึกษาพบว่ามีความสัมพันธ์กับค่าใช้จ่ายต่อการซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ โดยผู้สูงอายุที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไปแนวโน้มการใช้จ่ายต่อการซื้ออาหารสุขภาพมากกว่าผู้จบการศึกษาระดับอื่น ๆ ดังตารางที่ 3 และ 4 นอกจากนี้ปัจจัยด้านรายได้ยังมีความสัมพันธ์กับการใช้จ่ายต่อการซื้ออาหารสุขภาพ (ตารางที่ 5) ภูมิภานามีความสัมพันธ์กับความถี่ในการบริโภคอาหารสุขภาพ เวลาในการบริโภคอาหารสุขภาพ และค่าใช้จ่ายต่อการซื้ออาหารสุขภาพ ดังตารางที่ 6 - 8 โดยประชากรที่อาศัยอยู่ในตำบลในเมือง โพนชัย หาดคำ และหนองกอมเกาะมีความถี่และค่าใช้จ่ายต่อการซื้ออาหารสุขภาพมากกว่าตำบลอื่น เนื่องจากมีความสะดวกในการเดินทางและเข้าถึงสถานที่ขายอาหารสุขภาพมากกว่าตำบลอื่น นอกจากนี้ประชากรในตำบลในเมือง มีชัย และโพนชัย ยังมีช่วงเวลาในการทานอาหารสุขภาพในช่วงเวลาสายด้วย กล่าวคือ ในตำบลอื่น ๆ นิยมบริโภคอาหารในช่วงเวลาเช้า แต่ตำบลดังกล่าวทานอาหารสุขภาพในเช้าและช่วงสาย (09.00 - 12.00 น.) ด้วย แสดงให้เห็นว่าในชุมชนเมืองสามารถจัดหาอาหารสุขภาพได้ง่ายกว่าตำบลอื่นในเขตเทศบาลเมืองหนองคาย

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ของการศึกษาและเวลาบริโภคอาหารสุขภาพ

การศึกษา	เวลาบริโภคอาหารสุขภาพ						รวม	ร้อยละ
	06.00 - 09.00 น.	09.00 - 12.00 น.	12.00 - 15.00 น.	15.00 - 18.00 น.	18.00 - 21.00 น.	>21.00 น.		
ต่ำกว่าประถมศึกษา	5	7	3	9	10	0	34	8.5
ประถมศึกษา	74	47	18	24	15	2	180	45.2
มัธยมต้น	3	3	2	4	5	0	17	4.3
มัธยมปลาย	20	11	7	10	6	0	54	13.6
ปวช.	14	6	4	5	6	2	37	9.3

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ของการศึกษาและเวลาบริโภคอาหารสุขภาพ (ต่อ)

การศึกษา	เวลาบริโภคอาหารสุขภาพ						รวม	ร้อยละ
	06.00 - 09.00 น.	09.00 - 12.00 น.	12.00 - 15.00 น.	15.00 - 18.00 น.	18.00 - 21.00 น.	>21.00 น.		
ปริญญาตรี	13	25	6	12	11	0	67	16.8
สูงกว่าปริญญาตรี	5	0	0	1	3	0	9	2.3
รวม	134	99	40	65	56	4	398	100

Pearson Chi-square = 52.898, p value = 0.006

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ของการศึกษาและค่าใช้จ่ายต่อการซื้ออาหารสุขภาพ

การศึกษา	ค่าใช้จ่ายต่อการซื้ออาหารสุขภาพ (บาท)				รวม	ร้อยละ
	<100	100 - 500	501 - 1,000	>1,000		
ต่ำกว่าประถมศึกษา	10	22	2	0	34	8.5
ประถมศึกษา	48	100	27	5	180	45.2
มัธยมต้น	2	10	1	4	17	4.3
มัธยมปลาย	8	30	12	4	54	13.6
ปวช. 7	20	8	2	37	9.3	
ปริญญาตรี	7	37	21	2	67	16.8
สูงกว่าปริญญาตรี	0	8	1	0	9	2.3
รวม	82	227	72	17	398	100

Pearson Chi-square = 45.237, p value = 0.000

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ของรายได้และค่าใช้จ่ายต่อการซื้ออาหารสุขภาพ

รายได้ (บาท)	ค่าใช้จ่ายต่อการซื้ออาหารสุขภาพ (บาท)				รวม	ร้อยละ
	<100	100 - 500	501 - 1,000	>1,000		
600 - 5,000	61	127	31	4	223	56.0
5,001 - 10,000	9	35	14	4	62	15.6
10,001 - 20,000	5	28	11	5	49	12.3
20,001 - 30,000	3	19	4	1	27	6.8
30,001 - 65,000	4	18	12	3	37	9.3
รวม	82	227	72	17	398	100

Pearson Chi-square = 285.536, p value = 0.056

ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ของภูมิลำเนาและความถี่ในการบริโภคอาหารสุขภาพในเวลา 1 เดือน

ภูมิลำเนา	ความถี่ในการซื้ออาหารสุขภาพในเวลา 1 เดือน (ครั้ง)				รวม	ร้อยละ
	1 - 2	3 - 5	6 - 8	>8		
ในเมือง	14	21	22	72	129	32.4
มีชัย	37	25	10	17	89	22.4
โพธิ์ชัย	16	33	9	47	105	26.4
กวนวัน	13	4	3	4	24	6.0
หาดคำ	3	3	6	22	34	8.5
หนองกอมเกาะ	0	1	0	3	4	1.0
เมืองหมี่	5	4	0	4	13	3.3
รวม	88	91	50	169	398	100

Pearson Chi-square = 84.272, p value = 0.000

ตารางที่ 7 ความสัมพันธ์ของภูมิลำเนาและช่วงเวลาในการบริโภคอาหารสุขภาพ

ภูมิลำเนา	เวลาที่ทานอาหารสุขภาพ						รวม	ร้อยละ
	06.00 - 09.00 น.	06.00 - 09.00 น.	06.00 - 09.00 น.	06.00 - 09.00 น.	06.00 - 09.00 น.	06.00 - 09.00 น.		
ในเมือง	40	20	15	31	22	1	129	32.4
มีชัย	29	22	9	13	13	3	89	22.4
โพธิ์ชัย	28	35	10	16	16	0	105	26.4
กวนวัน	10	8	4	1	1	0	24	6.0
หาดคำ	20	8	0	3	3	0	34	8.5
หนองกอมเกาะ	3	1	0	0	0	0	4	1.0
เมืองหมี่	4	5	2	1	1	0	13	3.3
รวม	134	99	40	65	56	4	398	100

Pearson Chi-square = 46.139, p value = 0.03

ตารางที่ 8 ความสัมพันธ์ของภูมิลำเนาและค่าใช้จ่ายต่อการซื้ออาหารสุขภาพ

ภูมิลำเนา	ค่าใช้จ่ายต่อการซื้ออาหารสุขภาพ (บาท)				รวม	ร้อยละ
	<100	100 - 500	501 - 1,000	>1,000		
ในเมือง	22	80	25	2	129	32.4
มีชัย	24	50	12	3	89	22.4
โพธิ์ชัย	17	51	25	12	105	26.4
กวนวัน	8	14	2	0	24	6.0
หาดคำ	6	22	6	0	34	8.5
หนองกอมเกาะ	0	4	0	0	4	1.0
เมืองหมี่	5	6	2	0	13	3.3
รวม	82	227	72	17	398	100

Pearson Chi-square = 35.517 p value = 0.008

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภคสอดคล้องกันกับงานวิจัยของอรอนพ เรืองกัลปวงศ์ และสรารวรรณ เรืองกัลปวงศ์ (อรอนพ และสรารวรรณ, 2558) ในการตัดสินใจเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารสุขภาพของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร คือ ครอบครัว Liu, C., Yi, F., Xu, Z., and Tian, X. (Liu, C. et al., 2021) ศึกษาพฤติกรรมของผู้สูงอายุที่อยู่ที่บ้านตามลำพังในชนบทประเทศจีน พบว่าเมื่อผู้สูงอายุอยู่ตามลำพังจะเกิดผลเสียมากกว่าอยู่กับลูกหลาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุอยู่คนเดียวที่มักทานซีเรียล ผัก ผลไม้ เนื้อ นม ไข่ น้อยกว่าเดิม มีการจัดการการบริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการต่ำ และมีความถี่ในการทานอาหารต่อวันน้อยกว่า นำไปสู่ภาวะสุขภาพไม่ดี สมาชิกในครอบครัวจึงส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมบริโภคของผู้สูงอายุ ซึ่งจะแตกต่างจากงานวิจัยของวิภาดา เนียมรักษา (วิภาดา, 2558) ที่ศึกษาพฤติกรรมการซื้ออาหารของวัยรุ่นและวัยทำงานพบว่าเพื่อนคือ บุคคลที่มีส่วนในการตัดสินใจซื้ออาหารมากที่สุด ส่วนค่าใช้จ่ายเพื่อซื้ออาหารสุขภาพต่อครั้งจะอยู่ที่ 101 - 500 บาท เพื่อบริโภคในครอบครัวต่อมื้อ (ร้อยละ 57.0)

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของประชากรศาสตร์ต่อพฤติกรรมผู้บริโภคสอดคล้องกับการศึกษาของ Frehner, A., VanZanten, H. H. E., Schader, C., DeBoer, I. J. M., Pestoni, G., Rohrmann, S., and Muller, A. (Frehner, A. et al., 2021) ที่พบว่ารายได้ และการศึกษามีความสัมพันธ์กันอย่างมากระหว่างการบริโภคอาหาร กล่าวคือ ผู้มีรายได้มากและมีการศึกษาสูงจะเลือกบริโภคอาหารที่มีคุณภาพดีต่อสุขภาพ ถึงแม้ว่าราคาอาหารจะสูงกว่าอาหารประเภทอื่น ๆ อีกทั้งยังสอดคล้องกับ Lo, Y., Chang, Y., Lee, M., and Wahlqvist, M. L. (Lo, Y. et al., 2012) ศึกษาคุณภาพอาหารที่วัดจากการสะท้อนของกลุ่มผู้สูงอายุสามารถสะท้อนภาวะการบริโภคอาหารที่มีคุณภาพ ซึ่งผู้สูงอายุที่เศรษฐกิจไม่ดีจะเลือกบริโภคอาหารที่ราคาต่ำกว่าผู้บริโภคที่มีเศรษฐกิจดี ถึงแม้ว่าอายุมากขึ้นส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านกายภาพ ประสาทสัมผัส จิตใจ สังคม ย่อมทำให้เกิดผลกระทบต่ออาหารและคุณค่าทางอาหาร กลุ่มผู้สูงอายุในฝรั่งเศสอายุน้อยกว่า 80 ปี ยังคงมีความพึงพอใจในอาหารต่าง ๆ มีความต้องการอาหารสุขภาพและสนใจคุณภาพอาหาร (Maître, I. et al., 2021) ดังนั้นการจัดการทางการเงินและการโภชนาการมีความสัมพันธ์กับกลุ่มอายุ การส่งเสริมสุขภาพจะสามารถลดข้อจำกัดทางการเงินของการบริโภคอาหารสุขภาพได้

สรุปผลการวิจัย

วัตถุประสงค์ที่ 1 เพื่อศึกษาข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุในเทศบาลเมืองหนองคาย จากอาสาสมัครจำนวน 398 คน พบว่าส่วนใหญ่ในการตอบแบบสอบถามจะเป็นอาสาสมัครช่วงอายุ 60 - 69 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ส่วนใหญ่เป็นผู้หญิงมีครอบครัวแล้ว อาชีพส่วนใหญ่คือ แม่บ้าน รายได้ไม่เกิน 5,000 บาท อาศัยในตำบลในเมือง จากการศึกษาข้อมูลพฤติกรรมบริโภคอาหารสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองหนองคาย มีพฤติกรรมบริโภคอาหารสุขภาพมากกว่า 8 ครั้งต่อเดือน โดยบริโภคเป็นอาหารเช้า และเป็นอาหารกลางวันร่วมกับคนในครอบครัว มีค่าใช้จ่ายต่อมื้อประมาณ 101 - 500 บาท

วัตถุประสงค์ที่ 2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของประชากรในเทศบาลเมืองหนองคายต่อพฤติกรรมการเลือกซื้ออาหารสุขภาพ พบว่าปัจจัยทางด้านอายุ เพศ และสถานภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลือกซื้ออาหารสุขภาพของผู้สูงอายุ เนื่องจากเป็นช่วงกลุ่มวัยเดียวกันคือ 60 - 88 ปี ที่ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพนอกบ้านแล้ว แต่ปัจจัยทางด้านการศึกษามีความสัมพันธ์กับช่วงเวลาและค่าใช้จ่าย กล่าวคือ อาสาสมัครที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีจะมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารสุขภาพในช่วงเย็นและช่วงค่ำด้วย และมีแนวโน้มการใช้จ่ายต่อครั้งในการซื้ออาหารสุขภาพมากกว่าผู้จบการศึกษาระดับอื่น ๆ สอดคล้องกับการศึกษาของ

Frehner, A., VanZanten, H. H. E., Schader, C., DeBoer, I. J. M., Pestoni, G., Rohrmann, S., and Muller, A. (Frehner, A. et al., 2021) พบว่ารายได้ และการศึกษา มีความสัมพันธ์กันอย่างมากกับการบริโภคอาหาร กล่าวคือ ผู้มีรายได้มากและมีการศึกษาสูงจะเลือกบริโภคอาหารที่มีคุณภาพดีต่อสุขภาพ ถึงแม้ว่าราคาอาหารจะสูงกว่าอาหารประเภทอื่น ๆ นอกจากนี้ Lo, Y., Chang, Y., Lee, M., and Wahlqvist, M. L. (Lo, Y. et al., 2012) ศึกษาคุณภาพอาหารที่วัดจากการสะท้อนของกลุ่มผู้สูงอายุสามารถสะท้อนภาวะการบริโภคอาหารที่มีคุณภาพ ซึ่งผู้สูงอายุที่เศรษฐกิจไม่ดีจะเลือกบริโภคอาหารที่ราคาต่ำกว่าผู้บริโภคที่มีเศรษฐกิจดี ถึงแม้ว่าอายุมากขึ้นส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านกายภาพ ประสาทสัมผัส จิตใจ สังคม ย่อมทำให้เกิดผลกระทบต่ออาหารและคุณค่าทางอาหาร กลุ่มผู้สูงอายุในฝรั่งเศสอายุน้อยกว่า 80 ปี ยังคงมีความพึงพอใจในอาหารต่าง ๆ มีความต้องการอาหารสุขภาพและสนใจคุณภาพอาหาร (Maître, I. et al., 2021) นอกจากนี้ ภูมิลาเนายังมีความสัมพันธ์กับความถี่ในการบริโภคอาหารสุขภาพ เวลาในการบริโภคอาหารสุขภาพ และค่าใช้จ่ายต่อครั้งในการซื้ออาหารสุขภาพ จากข้อมูลความสัมพันธ์ของประชากรศาสตร์ต่อพฤติกรรมผู้บริโภค จะเห็นได้ชัดเจนว่าชุมชนเมืองสามารถจัดหาอาหารสุขภาพได้ง่าย ส่งผลให้ผู้บริโภคทานอาหารสุขภาพได้บ่อยครั้ง ทานได้หลายมื้อมากขึ้น และมีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย คือ ผู้ประกอบการสามารถนำข้อมูลจากการวิจัยนี้ไปพัฒนาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพเพื่อจำหน่ายสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย คือ ภาครัฐบาลสามารถนำข้อมูลพฤติกรรมของผู้บริโภคที่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุประกอบการส่งเสริมสุขภาพ การดูแลตนเอง หรือเป็นข้อมูลประกอบการจัดการนโยบายสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุได้ ส่วนข้อเสนอแนะในการศึกษาต่อไปคือ การศึกษาปัจจัยทางการตลาดของอาหารสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ให้เหมาะสมกับพฤติกรรม การเลือกซื้ออาหารสุขภาพ

References

- กรรณิการ์ ลิทธิชัย และธีระวัฒน์ จันทิก. (2561). ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อความภักดีของผู้บริโภคร้านอาหารเพื่อสุขภาพในเขตกรุงเทพฯ. **Veridian E-Journal Silpakorn University**. ปีที่ 11, ฉบับที่ 1, หน้า 65-86
- กองสวัสดิการสังคม เทศบาลเมืองหนองคาย. (2564). สถิติประชากรภายในเขตเทศบาล. เข้าถึงเมื่อ (20 เมษายน 2564). เข้าถึงได้จาก (<https://www.nongkhaimunicipality.go.th>)
- พรศรี เหล่ารุจิสวัสดิ์. (2556). ทิศทางอาหารสุขภาพ จากอาเซียนสู่เวทีโลก. คณะเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- วิภาดา เนียมรักษา. (2558). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเลือกซื้ออาหารเพื่อบริโภคของนักท่องเที่ยวชาวไทยในตลาดน้ำอัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม. วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศิลปากร
- สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดหนองคาย. (2561). รายงานคุณภาพชีวิตคนจังหวัดหนองคาย ปี พ.ศ. 2561. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย
- สำนักงานสถิติจังหวัดหนองคาย. (2559). สถิติทางการด้านสังคม: ผู้สูงอายุ. เข้าถึงเมื่อ (20 เมษายน 2564). เข้าถึงได้จาก (<https://nongkhai.nso.go.th>)
- อรรณพ เรืองกัลปวงศ์ และสรารวรรณ์ เรืองกัลปวงศ์. (2558). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารสุขภาพของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร. วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต. ปีที่ 11, ฉบับที่ 2, หน้า 77-94

- Frehner, A., VanZanten, H. H. E., Schader, C., DeBoer, I. J. M., Pestoni, G., Rohrmann, S., and Muller, A. (2021). How Food Choices Link Sociodemographic and Lifestyle Factors with Sustainability Impacts. **Journal of Cleaner Production**. Vol. 300, 126896. DOI: 10.1016/j.jclepro.2021.126896
- Lo, Y., Chang, Y., Lee, M., and Wahlqvist, M. L. (2012). Dietary Diversity and Food Expenditure as Indicators of Food Security in Older Taiwanese. **Appetite**. Vol. 58, pp. 180-187. DOI: 10.1016/j.appet.2011.09.023
- Liu, C., Yi, F., Xu, Z., and Tian, X. (2021). Do Living Arrangements Matter?-Evidence from Eating Behaviors of the Elderly in Rural China. **The Journal of the Economics of Ageing**. Vol. 19, 100307. DOI: 10.1016/j.jeoa.2021.100307
- Maître, I., Sulmont-Rossé, C., Wymelbeke, V. V., Cariou, V., Bailly, N., Ferrandi, J., Salle, A., Cardon, P., Amand, M., Manckoundia, P., Symoneaux, R., Issanchou, S., and Vigneau, E. (2021). Food Perception, Lifestyle, Nutritional and Health Status in the Older People: Typologies and Factors Associated with Aging Well. **Appetite**. Vol. 164, 105223. DOI: 10.1016/j.appet.2021.105223
- Nonthapot, S., Wattanakul, T., and Wangkeeree, K. (2018). Spending Behavior of Thai Tourists in Dan Sai District, Loei Province, Thailand: Seemingly Unrelated Regression Estimation Analysis. **Journal of Environmental Management and Tourism**. Vol. 9, No. 5, pp. 1062-1070. DOI: 10.14505/jemt.9.5(29).18
- Polit, D. F. and Beck, C. T. (2006). The Content Validity Index: Are you sure you know what's being reported? Critique and Recommendations. **Research in Nursing and Health**. Vol. 29, pp. 489-497. DOI: 10.1002/nur.20147
- Wolters, E. A. and Steel, B. S. (2016). Sustainable Futures: Healthy Lifestyles, Obesity, and Access to Food in U.S. Counties 2012. **Agriculture and Agricultural Science Procedia**. Vol. 8, pp. 73-80
- Yamane, T. (1967). Statistics, An Introductory Analysis. 2nd Ed., New York: Harper and Row