การจัดการระบบอาหารของผู้สูงอายุในชุมชนเมืองและชนบทอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม

Food System Management among Elderly in Urban and Rural Areas, Phuthamonthon District, Nakhonpathom Province

ณัฐนรี แสงเขตต์ (Natnaree Sangket)[1] สำอาง สืบสมาน (Sam-ang Suebsaman)[2]
สุนันท์ สีสังข์ (Sunan Sisang)[3]

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เปรียบเทียบความแตกต่างในการจัดการระบบอาหารของผู้สูงอายุด้านลักษณะทางประชากร สภาพสังคม ความรู้ด้านอาหารและโภชนาการ 2) เปรียบเทียบการจัดการระบบอาหารของผู้สูงอายุ ในชุมชนเมืองและชนบท โดยเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุ 368 คน ด้วยแบบสอบถาม และการสัมภาษณ์เชิงลึก 15 คน การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอ้างอิง ได้แก่ สถิติ T-Test และสถิติ one-way ANOVA (F-test) ผลการวิจัย พบว่า อายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างคือ 69.9 (±7.7) ปี อาศัยอยู่ในชุมชนเมือง (ร้อยละ 57.6) และอยู่ในชุมชนชนบท (ร้อยละ 42.4) มีความรู้ด้านอาหารโภชนาการ และมีการจัดการระบบอาหารระดับดี (ร้อยละ 63.9 และ 75.0 ตามลำดับ) การจัดการระบบอาหารในครัวเรือนประกอบด้วยแหล่งอาหารจากธรรมชาติ การปลูกพืชและการเลี้ยงสัตว์ อาหารที่บริโภคมาจากการประกอบอาหารเองที่บ้าน การซื้ออาหารพร้อมบริโภค และการแบ่งปันอาหารในชุมชน เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างการจัดการระบบอาหาร พบว่าปัจจัยด้านอาชีพ รายได้ รายจ่ายค่าอาหาร จำนวนกิจกรรมที่มีส่วนร่วมในชุมชน และพื้นที่อาศัย มีการจัดการระบบอาหารที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.05$) โดยผู้สูงอายุที่มีอาชีพเกษตรกรรม มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 9,000 บาท มีรายจ่ายค่าอาหารต่อวัน 101-150 บาท มีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชนสองกิจกรรมขึ้นไป มีการจัดการระบบอาหารดีกว่ากลุ่มอื่นๆ ผู้สูงอายุที่อยู่ชุมชนชนบทมีการหาอาหารจากแหล่งธรรมชาติ มีการเลี้ยงสัตว์ไว้เป็นอาหารดีกว่าชุมชนเมือง ในขณะที่การปลูกผักผลไม้ การประกอบอาหาร การซื้ออาหารพร้อมบริโภค การแบ่งปันอาหาร และการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในชุมชนเมืองและชนบทมีการจัดการที่ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P>0.05$) และพบว่า การจัดการระบบอาหารของผู้สูงอายุมีรูปแบบที่เอื้อต่อสุขภาวะ ดังนั้นการส่งเสริมความรู้ ทักษะด้านการจัดการระบบอาหารที่สร้างเสริมสุขภาพให้กับกลุ่มผู้สูงอายุ และคนในครอบครัวตามบริบทของสังคมอย่างต่อเนื่อง เป็นอีกหนึ่งแนวทางในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุให้มีสุขภาวะได้

คำสำคัญ การจัดการระบบอาหาร ผู้สูงอายุ จังหวัดนครปฐม

[1] นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช iam_tew@hotmail.com

[2] รองศาสตราจารย์ ดร.ประจำสาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช sam-ang.seu@stou.ac.th

[3] รองศาสตราจารย์ ดร.ประจำสาขาวิชาเกษตรศาสตร์และสหกรณ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช sseesang@hotmail.com

Abstract

The objectives of this survey research were 1) to compare food system management differences in demography, social environment, knowledge on food and nutrition among elderly and 2) to compare food system management for the elderly in urban and rural areas. Data were collected from 368 elderly persons through questionnaires and 15 elderly in-depth interviews. Descriptive statistics were used in data analysis including, frequencies, percentage, average, standard deviation, t-test, and One-Way ANOVA (F-test). Research findings showed that average age of sampled population was 69.9 years (±7.7 years) with 58.6% living in urban area and 42.4% living in rural area. Their knowledge on food and nutrition and food system management were in good level, 63.9% and 75.0%, respectively. Their food system management was composed of collecting food from natural source, growing plants, and raising animals. Their food consumption included home cooked food, purchased ready-to-eat food, and food sharing among community members. When comparing food system, statistically significant differences ($p<.0.05$) were found among occupations, monthly incomes, daily food expenses, numbers of community activities they participated in, and residence areas. The elderly whose occupation was farmer, income of 9,000 baht monthly, daily food expense 101-150 baht and participated in 2 or more community activities, had better food system management than others. Elderly living in rural area had significantly better food from nature source and raised animal compared to those living in urban area, while non-statistically significant differences ($p>0.05$) were found in their food system management concerning fruits/vegetables growing, home-cooked food, ready-to-eat food purchase, community food sharing, and food consumption. Furthermore, it was found that food system management of the elderly was good for health. Therefore, supporting ongoing knowledge and skills on food system management for health promotion among the elderly and their family, in accordance with social context, is another effective way for taking care of their health and well-being.

Keywords: Food system management, Elderly, Nakhonpathom Province

บทนำ

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเกิดขึ้นทั้งในระดับชาติและระดับนานาชาติ ซึ่งประเทศไทยกำลังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงนี้เช่นกัน จากผลสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติที่ผ่านมา พบว่าประเทศไทยมีจำนวนและสัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง ผลการสำรวจปี พ.ศ.2557 พบว่ามีจำนวนผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 14.9 ของประชากรไทยทั้งประเทศ (กลุ่มสถิติประชากร สำนักสถิติสังคม สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557) และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุมีผลกระทบอย่างกว้างขวางในระดับมหภาค ได้แก่ ผลต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ (Gross Domestic Product. : GDP) รายได้ต่อหัวของประชากร การออมและการลงทุน งบประมาณของรัฐบาล การจ้างงานและผลิตภาพของแรงงาน และระดับจุลภาค ได้แก่ ผลต่อตลาดผลิตภัณฑ์และบริการด้านต่างๆ โดยเฉพาะด้านการเงินและด้านสุขภาพ และการที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ส่งผลให้อัตราการพึ่งพิงของผู้สูงอายุต่อประชากรวัยแรงงานเปลี่ยนแปลงเช่นกัน ทำให้ผู้ที่อยู่ในวัยทำงานต้องทำงานมากขึ้นและรับภาระดูแลผู้สูงอายุในสัดส่วนที่เพิ่มขึ้น บางครั้งอาจทำให้ผู้สูงอายุขาดความอบอุ่นหรืออาจถูกทอดทิ้งได้

ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างเห็นได้ชัด ทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ สภาพร่างกายจะเห็นได้ว่าเสื่อมลงตามอายุขัย สภาพจิตใจมีการเปลี่ยนแปลงง่าย ขี้หงุดหงิด มีความวิตกกังวล เนื่องจากการเจ็บป่วย หรือจากการเสื่อมของระบบต่างๆ ในร่างกาย การเปลี่ยนแปลงทางสังคม มีส่วนเกี่ยวข้องกับสาเหตุของปัญหาทางกายและทางจิตใจของผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ได้ทำงานประจำ และเกษียณอายุ แต่ยังคงดำรงชีวิตต่อไปในสังคม ยังต้องจับจ่ายใช้สอยในการดำรงชีพ และเพื่อการดูแลสุขภาพ จึงทำให้ผู้สูงอายุต้องเผชิญกับปัญหาด้านเศรษฐกิจตามมา

การดำเนินชีวิตของสังคมไทยจากรากฐานดั้งเดิมเป็นเกษตรกรรม ในยุคแรกเป็นการทำเกษตรที่เน้นการผลิตเพื่อบริโภคในครัวเรือน และชุมชนเป็นหลัก ตลอดจนการเก็บหาอาหารจากแหล่งธรรมชาติ ต่อมาวิถีเกษตรกรรมและการผลิตอาหารเปลี่ยนแปลงไปจากการผลิตเพื่อบริโภคในครัวเรือน เป็นการมุ่งเน้นให้มีการผลิตเชิงพาณิชย์จากเดิมที่มีครอบครัวขยายกลายเป็นครอบครัวเดี่ยว อีกทั้งภาวะเศรษฐกิจรัดตัว ทำให้มีแนวโน้มของการอยู่เพียงลำพังหรือวัยทำงานส่วนใหญ่ต้องออกทำงานนอกบ้าน การประกอบอาหารบริโภคในครัวเรือนมีน้อยกว่าอดีต และมีรูปแบบการบริโภคอาหารที่เปลี่ยนแปลงไปทำให้ครอบครัวต้องพึ่งอาหารตามร้านค้า หรืออาหารสำเร็จ จากการศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับ “พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุไทย” ในพื้นที่ต่างๆ ของประเทศไทย พบว่ามีผู้สูงอายุบางส่วนที่มีพฤติกรรมการบริโภคบางอย่างไม่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย การบริโภคอาหารที่ไม่สมดุล และมากเกินความต้องการของร่างกาย การบริโภคอาหารหวาน มัน เค็มมากเกินไป เช่น การดื่มเครื่องดื่มรสหวานจัด การเติมเกลือหรือน้ำปลาลงในอาหารมากเกินไป การบริโภคเนื้อสัตว์ติดมัน หรือการบริโภคอาหารที่มีส่วนผสมของกะทิ ตลอดจนการบริโภคอาหารรสจัด ในขณะที่การบริโภคผักและผลไม้น้อยเกินไป รวมทั้งขาดการออกกำลังกาย ซึ่งพฤติกรรมการบริโภคอาหารนับเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อสุขภาพผู้สูงอายุ จึงอาจกล่าวได้ว่า ลักษณะอาหารสุขภาพจะเชื่อมโยงกับฐานทรัพยากรธรรมชาติ เพราะเป็นแหล่งอาหารที่ทำให้อาหารหลากหลายชนิด มีคุณค่าและปลอดภัย ทั้งนี้ต้องขึ้นอยู่กับวิธีการได้มาของอาหาร กระบวนการผลิตที่ปลอดภัย รวมถึงความตระหนักของผู้บริโภคที่พิจารณาในการเลือกและกินอาหารอย่างพอดี ขณะเดียวกันการดำรงไว้ซึ่งขนมธรรมเนียมประเพณี และสิ่งแวดล้อม นับว่าเป็นสิ่งสำคัญต่อการจัดการระบบอาหาร (สินี โชติบริบูรณ์, 2559)

จากผลการสำรวจสุขภาวะผู้สูงอายุไทยปี 2556 พบว่าผู้สูงอายุไทยมีเพียงร้อยละ 5 ที่มีสุขภาพดี แข็งแรง ส่วนร้อยละ 95 มีความเจ็บป่วยด้วยโรคและปัญหาสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข, 2556) การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 5 พบความชุกโรคและภาวะที่เป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคระบบหัวใจและหลอดเลือดในผู้สูงอายุไทย (≥60 ปี) ดังนี้ ความดันโลหิตสูง ร้อยละ 53.2 เบาหวาน ร้อยละ 18.1 โรคอ้วน (BMI≥25 กก./ตร.ม.) ร้อยละ 35.4 ภาวะอ้วนลงพุง ร้อยละ 49.4 และภาวะเมแทบอลิกซินโดรม ร้อยละ 46.8 (วิชัย เอกพลากร, 2557) ซึ่งจัดเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมาก

นอกจากนี้ ระบบการเผาผลาญอาหารของผู้สูงอายุมักลดลงเมื่อเทียบกับขณะอยู่ในวัยหนุ่มสาว แต่ยังจำเป็นต้องได้รับสารอาหารอย่างเพียงพอ เพื่อซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ และสร้างความต้านทานโรค ดังนั้นผู้สูงอายุและผู้ดูแลจึงควรมีความรู้ความเข้าใจด้านอาหารและโภชนาการ มีความตระหนักในการบริโภคอาหารมากขึ้น และควรมีแนวทางปฏิบัติในการบริโภคอาหารอย่างถูกต้อง ทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ มีการปรับพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสม เพื่อให้มีสุขภาพที่แข็งแรง ลดความเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาลักษณะทางประชากร ลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคม สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ความรู้เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ และการจัดการระบบอาหารของผู้สูงอายุ ในชุมชนเมืองและชนบท
2. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคม สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ความรู้ด้านอาหารและโภชนาการ กับการจัดการระบบอาหารของผู้สูงอายุ
3. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างปัจจัยการจัดการระบบอาหารของผู้สูงอายุระหว่างชุมชนเมืองกับชนบท

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้แบบสอบถาม และมีข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มาร่วมอธิบาย ได้แก่ การสังเกต และการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการระบบอาหารในประเด็นการได้มาซึ่งอาหาร การเข้าถึงอาหาร การพึ่งตนเองด้านอาหาร และการใช้ประโยชน์จากอาหาร ตั้งแต่การหาอาหารจากแหล่งธรรมชาติ การปลูกผัก ผลไม้ การเลี้ยงสัตว์เพื่อเป็นอาหาร รวมทั้งการซื้อขายอาหารในชุมชนและนอกชุมชน สู่การปรุงประกอบอาหาร รวมทั้งวิถีการบริโภคอาหาร เพื่อภาวะสุขภาพและภาวะโภชนาการของผู้สูงอายุ ในอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม

ประชากรผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม จำนวน 5,154 คน ประกอบด้วย 3 ตำบล คือ ตำบลศาลายา ตำบลคลองโยง และตำบลมหาสวัสดิ์

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง ได้จากการอ้างอิงตารางสำเร็จรูปของเคร็ซซี่และมอร์แกน ผู้วิจัยได้ทำการเก็บตัวอย่างจำนวน 368 คน และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิหรือแบบแบ่งชั้น ตามเขตพื้นที่การปกครอง ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนประชากร อายุ 60 ปีขึ้นไปและกลุ่มตัวอย่าง ของอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม

การปกครองส่วนท้องถิ่น	ประชากร อายุ 60 ปี ขึ้นไป (คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง(คน)
เทศบาลตำบลศาลายา	1,643	117
เทศบาลตำบลคลองโยง	1,326	95
องค์การบริหารส่วนตำบลศาลายา	984	70
องค์การบริหารส่วนตำบลมหาสวัสดิ์	1,201	86
รวม	5,154	368

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ แบบสอบถามใน 5 ประเด็น คือ 1) ข้อมูลทางประชากร ได้แก่ ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล 2) ภาวะเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ และสุขภาพ 3) การจัดการระบบอาหาร ได้แก่ แหล่งที่มาของอาหาร และการประกอบอาหารในครัวเรือน 4) วิถีการบริโภคอาหารและความถี่การบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ 5) ความรู้ด้านอาหารและโภชนาการ

การตรวจคุณภาพเครื่องใช้วิธีการหาความสอดคล้องของเนื้อหา (IOC : index of item objective congruence) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้ค่าความสอดคล้องเท่ากับ 0.94 และทดสอบความเชื่อมั่นแบบสอบถาม โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาค มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.76

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่แบบสัมภาษณ์เชิงลึกของผู้สูงอายุ จำนวน 15 คน ในพื้นที่ 3 ตำบลได้แก่ ตำบลศาลายา ตำบลคลองโยง ตำบลมหาสวัสดิ์ ตำบลละ 5 คน ในประเด็นการได้มาซึ่งอาหาร การเข้าถึงอาหาร การพึ่งตนเองด้านอาหาร และการใช้ประโยชน์จากอาหาร ตั้งแต่การหาอาหารจากแหล่งธรรมชาติ การปลูกผักผลไม้ไว้ในครัวเรือน การเลี้ยงสัตว์เพื่อเป็นอาหาร รวมทั้งการซื้อขายแลกเปลี่ยนอาหารในชุมชนและนอกชุมชน สู่การปรุงประกอบอาหาร รวมทั้งวิถีการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ

การเก็บรวบรวมข้อมูลแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. การเตรียมการสำหรับเก็บข้อมูล ประกอบด้วย การทำหนังสือถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขอเก็บข้อมูลการทำวิจัย การเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ และเตรียมทีมงานในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. การเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยทำความเข้าใจเกี่ยวกับรายละเอียดการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย การชี้แจงวัตถุประสงค์และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบสอบถาม ระบุและอธิบายอุปกรณ์หรือเครื่องมือที่ช่วยในการสัมภาษณ์ และการให้ผู้ร่วมวิจัยเซ็นหนังสือยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

3. การประมวลผลข้อมูล ประกอบด้วย ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม การลงรหัส (Coding) การบันทึกและประมวลผลข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติพรรณนา หาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลตามโครงสร้างแบบสอบถาม และใช้สถิติอ้างอิง ได้แก่ สถิติ t - test เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการจัดการระบบอาหาร ด้านลักษณะประชากร

ปัจจัยด้านสังคมและสภาพแวดล้อมทางกายภาพ และสถิติ One-way ANOVA ทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยการจัดการระบบอาหารของตัวแปรที่มี 3 กลุ่มขึ้นไป (หากพบผลความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จะนำค่าเฉลี่ยไปเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีของ เชฟเฟ (Schffe'Method))

ผลการวิจัย

1. ลักษณะทางประชากรของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษาที่สำเร็จ อาชีพ รวมทั้งลักษณะทางเศรษฐกิจ ได้แก่ แหล่งที่มาของรายได้ รายได้ต่อเดือนของผู้สูงอายุ รายจ่ายค่าอาหารและเครื่องดื่มต่อวัน แสดงข้อมูลดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ข้อมูลทางประชากรของผู้สูงอายุ ในอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม

ข้อมูลทางประชากรกลุ่มตัวอย่าง	เมือง (212 คน)	ชนบท (156 คน)	รวม (368 คน)
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
เพศหญิง	176 (83.0)	109 (69.9)	285 (77.4)
อายุเฉลี่ย 69.9 ± 7.7 (Min = 60 Max = 92)			
สำเร็จการศึกษาชั้นประถมศึกษา	150 (70.8)	112 (71.8)	262 (71.2)
สถานภาพสมรสและคู่สมรสอยู่ในครัวเรือน	106 (50.0)	82 (52.6)	188 (51.1)
ไม่มีอาชีพ/ทำงานอยู่บ้าน	135 (63.7)	103 (66.0)	238 (64.7)
รายได้ผู้สูงอายุ (บาท/เดือน)			
< 1,000	59 (27.8)	69 (44.2)	128 (34.8)
1,001-3,000	80 (37.7)	46 (29.5)	126 (34.2)
รายจ่ายค่าอาหารและเครื่องดื่ม (บาท/วัน)			
51-100	96 (45.3)	70 (44.9)	166 (45.1)
จำนวนกิจกรรมที่มีส่วนร่วมในชุมชน			
มีส่วนร่วม 1 กิจกรรม	133 (62.7)	78 (50.0)	211 (57.3)
มีส่วนร่วม 2 กิจกรรมขึ้นไป	34 (16.0)	31 (19.9)	65 (17.7)
พื้นที่อาศัยของผู้สูงอายุ	212 (57.6)	156 (42.4)	368 (100)

จากตารางที่ 2 การสำรวจผู้สูงอายุในอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม จำนวน 368 คน พบว่า ร้อยละ 77.4 เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างคือ 69.9 (±7.7) ปี ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาชั้นประถมศึกษา (ร้อยละ 71.2) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสที่สมรสแล้วและยังอาศัยอยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 51.1) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ทำงานอยู่กับบ้าน

(ร้อยละ 64.7) มีรายได้หลักในการเลี้ยงชีพจากเบี้ยยังชีพจากทางราชการ และส่วนใหญ่มีรายได้ไม่เกิน 3,000 บาทต่อเดือน นอกจากนี้เกินครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุมีค่าใช้จ่ายค่าอาหารและเครื่องดื่มต่อวัน มากกว่า 100 บาทต่อวัน

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ (ร้อยละ 75.0) มีการเข้าร่วมกิจกรรม และเข้าร่วมในชมรมผู้สูงอายุ (ร้อยละ 67.9) นอกจากนี้ผู้สูงอายุบางคนยังเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มอื่นๆ เช่น กลุ่มฌาปนกิจสงเคราะห์ กลุ่มอาชีพต่างๆ กลุ่มสตรีอาสาพัฒนา กลุ่มสหกรณ์ออมทรัพย์ รวมทั้ง คณะกรรมการชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในชุมชนเมือง (ร้อยละ 57.6) และอาศัยอยู่ในชุมชนชนบท (ร้อยละ 42.4)

2. การจัดการระบบอาหารของผู้สูงอายุ โดยสามารถเข้าถึงแหล่งอาหารที่มีคุณภาพและปลอดภัย ตั้งแต่การหาอาหารจากแหล่งธรรมชาติ การผลิตอาหารของครัวเรือน และการมีศักยภาพในการซื้อหาอาหาร การประกอบอาหารเพื่อบริโภค ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การจัดการระบบอาหารในครัวเรือนของผู้สูงอายุ ในอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม

ปัจจัยการจัดการระบบอาหารในครัวเรือน	เมือง (212 คน)	ชนบท (156 คน)	รวม (368 คน)
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
อาหารจากแหล่งธรรมชาติบริโภคในครัวเรือน	29 (13.7)	34 (21.8)	63 (17.1)
การปลูกผักในครัวเรือน	132 (62.3)	109 (69.9)	241 (65.5)
การปลูกผลไม้ในครัวเรือน	117 (55.2)	91 (58.3)	208 (56.5)
การเลี้ยงสัตว์ไว้เป็นอาหารในครัวเรือน	18 (8.5)	32 (20.5)	50 (13.6)
การประกอบอาหารบริโภคในครัวเรือน	153 (72.2)	126 (80.8)	279 (75.8)
การซื้ออาหารพร้อมบริโภคของผู้สูงอายุ	59 (27.8)	31 (19.9)	90 (24.5)
การแบ่งปันอาหารในครัวเรือน	28 (13.2)	28 (17.9)	56 (15.2)
การบริโภคอาหารประเภท ต้มหรือแกง	145 (68.4)	107 (68.6)	252 (68.5)

จากตารางที่ 3 พบว่า การจัดการระบบอาหารของผู้สูงอายุในชุมชนเมืองและชนบทโดยรวมผู้สูงอายุมีการเก็บหาอาหารจากแหล่งธรรมชาติ (ร้อยละ 17.1) เช่น การเก็บผักบุ้ง ผักกระเฉด สายบัว จากแม่น้ำลำคลอง เก็บผักตำลึง กระถินริมรั้ว มีการหาปลาจากแม่น้ำลำคลอง ผู้สูงอายุที่อยู่ชุมชนชนบทมีการหาอาหารจากแหล่งธรรมชาติมากกว่าชุมชนเมือง (ร้อยละ 21.8 และ 13.7) ตามลำดับ

การผลิตอาหารในครัวเรือน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เกินครึ่งที่ยังมีการปลูกผัก ผลไม้ (ร้อยละ 65.5 และ 56.5) ตามลำดับ ส่วนการเลี้ยงสัตว์ไว้เป็นอาหารมีเพียง ร้อยละ 13.6 ผู้สูงอายุที่อยู่ชุมชนชนบทมีการการปลูกผัก ผลไม้ และเลี้ยงสัตว์ไว้เป็นอาหารมากกว่าชุมชนเมือง

การประกอบอาหารบริโภคในครัวเรือน พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการประกอบอาหารบริโภคในครัวเรือน (ร้อยละ 75.8) ผู้สูงอายุที่อยู่ชุมชนชนบทมีการประกอบอาหารบริโภคในครัวเรือนมากกว่าชุมชนเมือง

การบริโภคอาหาร ผู้สูงอายุซื้ออาหารปรุงสุก หรืออาหารพร้อมบริโภค (ร้อยละ 24.5) และ ผู้สูงอายุชุมชนเมืองซื้ออาหารพร้อมบริโภคมากกว่าชุมชนชนบท

การแบ่งปันอาหาร โดยภาพรวมผู้สูงอายุมีการแบ่งปันอาหาร (ร้อยละ 15.2) ในชุมชนชนบทมีมากกว่าในชุมชนเมือง (ร้อยละ 17.9 และ 13.2) ตามลำดับ

การบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ โดยภาพรวมผู้สูงอายุบริโภคอาหารปรุงด้วยวิธี ต้มหรือแกง เช่น แกงส้ม ต้มยำน้ำใส แกงจืด แกงเลียง เป็นต้นในความถี่ตั้งแต่ 3 วันขึ้นไปต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 68.5) ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ชมชนชนบทบริโภคมากกว่าชุมชนเมือง (ร้อยละ 68.6 และ 68.4) ตามลำดับ

3. การเปรียบเทียบการจัดการระบบอาหารของผู้สูงอายุกับปัจจัยลักษณะทางประชากร ได้แก่อาชีพ รายได้ ค่าใช้จ่ายค่าอาหารและเครื่องดื่มต่อวัน และการมีส่วนร่วมในชุมชน ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการจัดการระบบอาหารของผู้สูงอายุกับปัจจัยที่ศึกษา (n=368)

ปัจจัยที่ศึกษา	จำนวน (คน)	ค่าคะแนนการจัดการระบบอาหาร $\bar{x}$ (SD)	F	P-Value
อาชีพหลัก				
ทำงานอยู่ที่บ้าน	238	3.27 (1.31)[ab]	5.322	0.000
ข้าราชการ / พนักงานของรัฐ (เกษียณอายุราชการ)	24	3.63 (1.86)[a]		
พนักงานบริษัทเอกชน	6	2.33 (1.51)[a]		
ธุรกิจส่วนตัว	18	2.67 (1.24)[ab]		
เกษตรกรรม	56	4.09 (1.31)[b]		
ค้าขาย	26	3.15 (1.46)[a]		
รายได้ (บาท/เดือน)				
< 1,000	128	3.09 (1.24)[ab]	3.081	0.016
1,001-3,000	126	3.44 (1.32)[a]		
3,001-6,000	45	3.38 (1.43)[a]		
6,001-9,000	35	3.49 (1.74)[a]		
มากกว่า 9,000 บาท	34	3.97 (1.70)[b]		

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ปัจจัยที่ศึกษา	จำนวน (คน)	ค่าคะแนนการจัดการระบบอาหาร $\bar{x}$ (SD)	F	P-Value
รายจ่ายค่าอาหารและเครื่องดื่ม (บาท/วัน)				
< 50	101	3.26 (1.33) [a]	3.077	0.016
51-100	166	3.43 (1.38) [a]		
101-150	36	3.92 (1.48) [ab]		
151-200	33	3.33 (1.38) [a]		
> 200	32	2.78 (1.52) [b]		
จำนวนกิจกรรมที่มีส่วนร่วมในชุมชน				
ไม่มีส่วนร่วมกิจกรรมชุมชน	92	3.09 (1.31) [a]	4.377	0.013
มีส่วนร่วมกิจกรรมหนึ่งกิจกรรม	211	3.36 (1.43) [ab]		
มีส่วนร่วมกิจกรรมสองกิจกรรมขึ้นไป	65	3.75 (1.39) [b]		

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

หมายเหตุ : ตัวอักษรที่ต่างกันที่กำกับค่าเฉลี่ยแสดงถึงมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ในแต่ละปัจจัย

จากตารางที่ 4 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยการจัดการระบบอาหารของผู้สูงอายุจำแนกตามปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล พบว่า อาชีพ รายได้ รายจ่ายค่าอาหารและเครื่องดื่ม กิจกรรมที่มีส่วนร่วมในชุมชน มีการจัดการระบบอาหารที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ค่าเฉลี่ยการจัดการระบบอาหารของผู้สูงอายุ จำแนกตามอาชีพ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอาชีพเกษตรกรรมกับผู้สูงอายุที่ทำงานอยู่กับบ้าน และธุรกิจส่วนตัว มีการจัดการระบบอาหารที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และผู้สูงอายุที่มีอาชีพเกษตรกรรมมีการจัดการระบบอาหารระดับดีกว่าผู้สูงอายุที่มีอาชีพอื่นๆ

เมื่อเปรียบเทียบรายคู่ค่าเฉลี่ยการจัดการระบบอาหารของผู้สูงอายุ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 1,000 บาท กับผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 9,000 บาท มีการจัดการระบบอาหารที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 9,000 บาทมีการจัดการระบบอาหารระดับดีกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนอื่นๆ

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ค่าเฉลี่ยการจัดการระบบอาหารของผู้สูงอายุ จำแนกตามรายจ่ายค่าอาหารและเครื่องดื่มต่อวันของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายจ่ายค่าอาหารและเครื่องดื่มต่อวัน 101-150 บาท กับผู้สูงอายุที่มีรายจ่ายค่าอาหารและเครื่องดื่มต่อวัน มากกว่า 200 บาท มีการจัดการระบบอาหารที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ

0.05 และผู้สูงอายุที่มีรายจ่ายค่าอาหารและเครื่องดื่มต่อวัน 101-150 บาท มีการจัดการระบบอาหารระดับดีกว่าผู้สูงอายุที่มีรายจ่ายค่าอาหารและเครื่องดื่มต่อวันอื่นๆ

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ค่าเฉลี่ยการจัดการระบบอาหารของผู้สูงอายุ จำแนกตามจำนวนกิจกรรมที่มีส่วนร่วมในชุมชน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชนหนึ่งกิจกรรม กับผู้สูงอายุที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชนสองกิจกรรมขึ้นไป มีการจัดการระบบอาหารที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และผู้สูงอายุที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชนสองกิจกรรมขึ้นไป มีการจัดการระบบอาหารระดับดีกว่าผู้สูงอายุที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชนอื่นๆ

4. การเปรียบเทียบปัจจัยการจัดการระบบอาหารของผู้สูงอายุระหว่างพื้นที่อาศัยในเขตชุมชนเมืองและชนบท ตั้งแต่การหาอาหารจากแหล่งธรรมชาติ การผลิตอาหารในครัวเรือน การประกอบอาหารในครัวเรือน และวิถีการบริโภคอาหาร ดังแสดงในตารางที่ 5 และ 6

ตารางที่ 5 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการจัดการระบบอาหารของผู้สูงอายุระหว่างชุมชนเมืองกับชนบท (n=368)

พื้นที่อาศัย	จำนวน368 คน จำนวน (ร้อยละ)	ค่าคะแนนการจัดการระบบอาหาร		t	P-Value
		Mean	SD		
ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ชุมชนเมือง	212 (57.6)	3.21	1.33	-2.436	0.015
ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ชุมชนชนบท	156 (42.4)	3.57	1.48		

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 5 พบว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ชุมชนเมือง มีการจัดการระบบอาหารต่างกันกับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ชุมชนชนบท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ชุมชนชนบทมีการจัดการระบบอาหารระดับดีกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ชุมชนเมือง

ตารางที่ 6 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยปัจจัยการจัดการระบบอาหารของผู้สูงอายุระหว่างชุมชนเมืองกับชนบท (n=368)

ปัจจัยที่ศึกษา	จำนวน (คน)	ค่าคะแนนกาจัดการระบบอาหาร		t	P-Value
		Mean	SD		
การหาอาหารจากแหล่งธรรมชาติ					
ผู้สูงอายุในชุมชนเมือง	29	0.14	0.34	-1.992	0.047
ผู้สูงอายุในชุมชนชนบท	34	0.22	0.41		
การปลูกผักบริโภคในครัวเรือน					
ผู้สูงอายุในชุมชนเมือง	132	0.62	0.49	-1.530	0.127
ผู้สูงอายุในชุมชนชนบท	109	0.70	0.46		
การปลูกผลไม้บริโภคในครัวเรือน					
ผู้สูงอายุในชุมชนเมือง	117	0.55	0.50	-0.600	0.549
ผู้สูงอายุในชุมชนชนบท	91	0.58	0.49		
การเลี้ยงสัตว์ไว้เป็นอาหารในครัวเรือน					
ผู้สูงอายุในชุมชนเมือง	18	0.08	0.28	-3.190	0.002
ผู้สูงอายุในชุมชนชนบท	32	0.21	0.41		
การประกอบอาหารบริโภคในครัวเรือน					
ผู้สูงอายุในชุมชนเมือง	153	0.72	0.45	-1.945	0.053
ผู้สูงอายุในชุมชนชนบท	126	0.81	0.40		
การซื้ออาหารพร้อมบริโภคจากจากแหล่งต่างๆ					
ผู้สูงอายุในชุมชนเมือง	59	0.28	0.45	1.945	0.053
ผู้สูงอายุในชุมชนชนบท	30	0.19	0.40		
การแบ่งปันอาหารในครัวเรือน					
ผู้สูงอายุในชุมชนเมือง	28	0.13	0.34	-1.227	0.221
ผู้สูงอายุในชุมชนชนบท	28	0.18	0.38		
การบริโภคอาหารประเภท ต้มหรือแกง เช่น แกงส้ม ต้มยำน้ำใส แกงจืด แกงเลียง					
ผู้สูงอายุในชุมชนเมือง	145	0.68	0.47	-0.039	0.969
ผู้สูงอายุในชุมชนชนบท	107	0.69	0.47		

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 6 เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยปัจจัยการจัดการระบบอาหารของผู้สูงอายุระหว่างพื้นที่อาศัยในเขตชุมชนเมืองและชนบท พบว่า การหาอาหารจากแหล่งธรรมชาติ การเลี้ยงสัตว์ไว้เป็นอาหารในครัวเรือน ระหว่างผู้สูงอายุชุมชนเมืองแตกต่างกับชุมชนชนบทอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 โดยผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ชุมชนชนบทมีการหาอาหารจากแหล่งธรรมชาติ การเลี้ยงสัตว์ไว้เป็นอาหารในครัวเรือน มากกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ชมชนเมือง

ในขณะเดียวกันการจัดการระบบอาหารด้าน การปลูกผักไว้ในครัวเรือน การปลูกผลไม้ไว้ในครัวเรือน การประกอบอาหารบริโภคในครัวเรือน การซื้ออาหารพร้อมบริโภค การบริโภคอาหารประเภท ต้มหรือแกง มีการจัดการที่ไม่แตกต่างกัน

จากการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับรูปแบบการจัดการระบบอาหารของผู้สูงอายุในพื้นที่ศึกษา พบว่ามี 2 รูปแบบ คือ การจัดการระบบอาหารแบบมีฐานทรัพยากรอาหารในครัวเรือนและรูปแบบการซื้ออาหารพร้อมบริโภค ดังนี้

1. รูปแบบการจัดการระบบอาหารที่มีฐานทรัพยากรอาหารในครัวเรือน ประกอบด้วย

1.1 ผู้สูงอายุมีสังคมและสภาพแวดล้อม คือ 1) กลุ่มเกษตรกรดั้งเดิม จะผลิตอาหารบริเวณรอบบ้านและพื้นที่สวน และเลี้ยงสัตว์ ไว้ในบริเวณพื้นที่ของตัวเอง เช่น การเลี้ยงปลาในนาข้าว หรือตามบ่อตามท้องนา 2) กลุ่มเกษียนจากราชการ หรือเคยทำงานประจำ และมีเศรษฐานะค่อนข้างดี หรือ ผู้สูงอายุที่มีธุรกิจในครอบครัว มีพื้นที่พอที่จะปลูกพืชและเลี้ยงสัตว์ บริเวณรอบบ้าน แต่ใช้พื้นที่ในการปลูกผัก ผลไม้ไว้บริโภคในครอบครัวแทนการปลูกไม้ดอกไม้ประดับ

1.2 การจัดการระบบอาหารที่มีฐานทรัพยากรอาหารในครัวเรือน คือ 1) การเก็บหาอาหารจากแหล่งธรรมชาติ ซึ่งบางครัวเรือนยังมีการตั้งยอและยกยอหาปลา ตกเบ็ด ดักไข่ จากแม่น้ำลำคลอง หรือตามนาข้าว และนาบัว หรือตามบ่อในครัวเรือน นอกจากนี้ยังมีการเก็บหาผักจากริมรั้วและแม่น้ำลำคลอง เช่น ผักบุ้ง ผักตำลึง สายบัว เป็นต้น 2) การผลิตอาหารในครัวเรือน มีการทำการเกษตรเพื่อผลิตอาหารทั้งด้านกสิกรรมหรือการเพาะปลูกพืช เช่น การทำนาข้าว นาบัว ทำสวน เป็นต้น ด้านปศุสัตว์หรือการเลี้ยงสัตว์ปีก เช่น การเลี้ยงเป็ดหรือไก่ เป็นต้น ด้านประมงหรือการเลี้ยงหรือจับสัตว์น้ำ เช่น การเลี้ยงปลาในนาข้าว เลี้ยงปลาในนาบัว และเลี้ยงในบ่อบริเวณบ้าน 3) การซื้ออาหารจากตลาด ทั้งภายในชุมชนและภายนอกชุมชน ผู้บริโภคมีการซื้อขายอาหารในตลาดที่ได้จากการเก็บเกี่ยวจากธรรมชาติและที่เป็นผลิตผลการเกษตรจากเกษตรกรไปจำหน่ายให้ผู้บริโภคโดยตรง เช่น การจับปลาจากแม่น้ำท่าจีน หรือตามคลอง เพื่อมาขายและกินเอง การขนส่งผักและผลไม้จากสวนไปสู่ตลาดสดภายในเมืองและชุมชน เป็นต้น 4) การประกอบอาหาร การใช้ประโยชน์จากอาหารโดยการนำวัตถุดิบอาหารที่มีคุณภาพ จากการผลิตมาประกอบอาหารและซื้อจากตลาดสด หรือห้างสรรพสินค้า ผู้สูงอายุมีการปรุงประกอบอาหารเกือบทุกวัน มีจิตอาสา ใช้เวลาว่างในการทำกิจกรรม โดยมีการรวมกลุ่ม หรือเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ นอกจากนี้มีการถนอมอาหารบางชนิดไว้บริโภคในครัวเรือน เช่น การทำมะนาวดอง กล้วยตาก มะม่วงกวน ปลาแดดเดียว เป็นต้น 5) วิถีการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ส่วนใหญ่ได้จากการประกอบอาหารบริโภคในครัวเรือน หรือ ซื้อเป็นบางชนิด เช่น แกงเขียวหวานไก่ แกงเผ็ดหน่อไม้ดอง แกงคั่วหอยขม หรือประเภทยำต่างๆ เพราะบริโภคไม่บ่อยนัก ในการเลือกบริโภคอาหารคำนึงถึงความหลากหลายของชนิดอาหาร ความประหยัด ความสด ปลอดภัย และคุณค่าทางโภชนาการ 6) การแบ่งปันอาหารในชุมชน ผู้สูงอายุมีการแบ่งปันอาหารทั้งวัตถุดิบอาหาร และอาหารพร้อมบริโภคให้กับญาติๆ หรือเพื่อนบ้านใกล้เคียงกัน เช่น พืชผักสวนครัว ผลไม้ รายการอาหารพื้นบ้าน หรือหากมีการประกอบอาหารปริมาณมากนำไปแบ่งปันในชุมชน

2. รูปแบบการจัดการระบบอาหารที่มีการซื้ออาหารพร้อมบริโภค ประกอบด้วย

2.1 ผู้สูงอายุมีสังคมและสภาพแวดล้อม คือ 1) กลุ่มเกษตรกรดั้งเดิม ผู้สูงอายุไม่ได้ประกอบอาชีพเกษตรแล้ว อยู่บ้านตามลำพังสามี ภรรยา ทำงานอยู่กับบ้าน มีบริเวณพื้นที่รอบบริเวณบ้านสำหรับปลูกผัก ผลไม้ หรือเลี้ยงสัตว์ และมีพอมีกำลังทรัพย์ในการจัดหาอาหารสำหรับครอบครัว 2) กลุ่มอาชีพนอกเกษตรกรรม เป็นผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพค้าขายหรือทำงานอยู่กับบ้าน และลักษณะที่อยู่อาศัยเป็นบ้านจัดสรรหรืออยู่ชุมชนเมือง มีพื้นที่บริเวณบ้านจำกัด ไม่มีพื้นที่สำหรับปลูกผักหรือผลไม้ และเลี้ยงสัตว์ อาจมีพื้นที่หน้าบ้านที่วางกระถางไม้ประดับ บางครอบครัวมีอาชีพค้าขาย ซึ่งมีข้อจำกัดในเรื่องของเวลา บางครอบครัวเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุประมาณ 80 ปีขึ้นไป ส่วนใหญ่ต้องพึงพิงด้านอาหารจากบุตรหลาน หรือบุคคลอื่นถึงแม้อาศัยอยู่กับบุตรหลานคอยจัดหาอาหารให้ นอกจากนี้ยังมีกลุ่มที่ยังทำงานนอกบ้าน เช่น ทำงานรับจ้างทั่วไป หรือบริษัททำความสะอาด

2.2 การจัดการระบบอาหารของผู้สูงอายุที่มีรูปแบบการจัดการระบบอาหารที่มีการซื้ออาหารพร้อมบริโภค ประกอบด้วย 1) การเก็บหาอาหารจากแหล่งธรรมชาติ สภาพแวดล้อมทางกายภาพส่วนใหญ่ อาศัยผู้ในเขตชุมชนเมือง หรือเป็นหมู่บ้านจัดสรร ไม่มีแหล่งหาอาหารจากธรรมชาติ 2) การผลิตอาหารในครัวเรือน ส่วนใหญ่ไม่มีการปลูกพืชหรือเลี้ยงสัตว์ไว้บริโภคในครัวเรือน อาจมีครอบครัวที่มีพื้นที่เพียงพอสำหรับปลูกพืชและเลี้ยงสัตว์ ได้แก่ การปลูกผัก ผลไม้ไว้บางชนิด หรือเป็นพืชที่เคยปลูกไว้สมัยวัยทำงาน เช่น ตะไคร้ ข่า มะนาว มะกรูด ใบแมงลัก กล้วย มะม่วง เป็นต้น หรือเลี้ยงปลาในบ่อปล่อยตามธรรมชาติ แต่พออายุมากขึ้นก็ไม่ได้ทำ บางครอบครัวที่ไม่มีพื้นที่สำหรับ ปลูกผัก ผลไม้ และเลี้ยงสัตว์ไว้เป็นอาหาร 3) การซื้ออาหารจากตลาด ทั้งตลาดภายในชุมชนและภายนอกชุมชน ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ส่วนใหญ่พึ่งตนเองด้านอาหาร โดยซื้ออาหารพร้อมบริโภคจากตลาดสด ร้านอาหารตามสั่ง รถเร่ หรือร้านสะดวกซื้อมากกว่าการนำวัตถุดิบอาหารมาประกอบอาหารบริโภคในครัวเรือน เพราะถ้าหากปรุงประกอบอาหารก็จะทำในปริมาณเยอะกินไม่หมดก็ต้องเป็นของเหลือ 4) การประกอบอาหารในครัวเรือน ผู้สูงอายุประกอบอาหารบริโภคในครอบครัวเพียง 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ 5) วิถีการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ซื้ออาหารพร้อมบริโภคจากร้านอาหารตามสั่งหรือซื้ออาหารสำเร็จรูป หรือซื้อตามรถเร่ขายอาหาร และมองว่าการซื้ออาหารจากแม่ค้าขายกับข้าวสำเร็จตามชุมชน มีความสะดวก สบายกว่า ไม่ต้องทำให้ยุ่งยาก เพราะมีข้อจำกัดเรื่องเวลา และแต่ละคนในครอบครัวอาจมีความชอบที่ต่างกัน 6) การแบ่งปันอาหารในชุมชน ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ส่วนใหญ่ไม่มีการแบ่งปันอาหารในชุมชน เนื่องจากส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาหารบริโภคในครัวเรือน จะซื้ออาหารพร้อมบริโภคมากกว่า เพราะฉะนั้นอาหารที่บริโภคจะมีจำกัดเฉพาะที่ตัวเองบริโภคเท่านั้น

อภิปรายผลการวิจัย

บริบทชุมชนในพื้นที่ศึกษาการจัดการระบบอาหารของผู้สูงอายุครั้งนี้ สภาพภูมิประเทศส่วนใหญ่เป็นที่ราบลุ่มมีลำคลองสายหลักไหลผ่าน พื้นดินมีความอุดมสมบูรณ์ การใช้ที่ดินส่วนใหญ่เพื่อการเกษตรกรรม เช่นการทำนา ทำสวน ส่วนด้านบริการมีร้านค้าเกี่ยวกับการบริโภค-อุปโภค มีการบริการโรงแรม ใกล้แหล่งที่ตั้งมหาวิทยาลัย สะท้อนให้เห็นสังคมแบบกึ่งเมืองกึ่งชนบท และโอกาสในการเข้าถึงแหล่งอาหารของชุมชน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในชุมชนเมืองแต่มีสัดส่วนใกล้เคียงกับชุมชนชนบท สำเร็จการศึกษาชั้นประถมศึกษา ไม่มีอาชีพหลักแต่ทำงานอยู่กับบ้าน มีรายได้หลักในการเลี้ยงชีพจากเบี้ยยังชีพจากทางราชการ และส่วนใหญ่มีรายได้ไม่ถึง 3,000 บาทต่อเดือน นอกจากนี้เกินครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุมีค่าใช้จ่ายค่าอาหารและ

เครื่องดื่มต่อวัน มากกว่า 100 บาทต่อวัน สำหรับภาวะโภชนาการของผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีน้ำหนักเกิน อ้วนระดับหนึ่ง และอ้วนระดับสอง

การจัดการระบบอาหารของผู้สูงอายุในประเด็นการได้มาของอาหารด้านการหาอาหารจากแหล่งธรรมชาติ การปลูกผักบริโภคในครัวเรือน การปลูกผลไม้บริโภคในครัวเรือน การเลี้ยงสัตว์ไว้เป็นอาหารในครัวเรือน การประกอบอาหารบริโภคในครัวเรือน การซื้ออาหารพร้อมบริโภค การแบ่งปันอาหารในครัวเรือน และการบริโภคอาหาร พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการจัดการระบบอาหารของผู้สูงอายุ ได้แก่ ปัจจัยด้านอาชีพ รายได้ รายจ่ายค่าอาหาร จำนวนกิจกรรมที่มีส่วนร่วมในชุมชนและพื้นที่อาศัยมีการจัดการระบบอาหารที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.05$) และยังพบว่าผู้สูงอายุที่มีอาชีพเกษตรกรรมมีการจัดการระบบอาหารระดับดีกว่า ทั้งนี้ผู้สูงอายุเคยทำอาชีพเกษตรกรและอาจยังทำอาชีพนี้อยู่ จะสามารถเข้าถึงอาหาร โดยการผลิตอาหารของครัวเรือน บริเวณรอบบ้าน และพื้นที่สวน และเลี้ยงสัตว์ ไว้ในบริเวณพื้นที่ของตัวเอง เช่น การเลี้ยงปลาในนาข้าว หรือตามบ่อตามท้องนา มีการคัดเลือกชนิดอาหารที่ปลอดภัยต่อการบริโภค และนำผลผลิตในครัวเรือนมาถนอมอาหาร ดังการศึกษาวิถีชีวิตและความมั่นคงทางอาหารท้องถิ่นใต้ ของ ทรงสิริ วิชิรานนท์, พจนีย์ บุญนา, & จงทิพย์ อธิมุติสรรค์ (2555) กล่าวว่า เกษตรกรยังทำเกษตรผสมผสาน ซึ่งเป็นการจัดการระบบของกิจการผลิตในไร่นา ได้แก่ พืช สัตว์ และประมงให้ผสมผสานต่อเนื่อง ชุมชนมีการปลูกพืชไว้กินเองในบริเวณบ้านเท่าที่มีพื้นที่ พืชที่ปลูกได้แก่ พืชสวนครัวและผลไม้ที่ชอบบริโภค หรือพืชหายากในท้องถิ่น เช่น มะนาวไร้เม็ด นอกจากปลูกบริเวณบ้านแล้วยังปลูกไว้ในสวนยางพาราด้วย ผลผลิตที่ได้นำมาบริโภคในครัวเรือนก่อนแล้วนำมาแบ่งปันและขาย

ปัจจัยด้านรายได้ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 9,000 บาทมีการจัดการระบบอาหารระดับดีกว่า ซึ่งสอดคลองกับการศึกษา วันทนีย์ ชัยฤทธิ์ (2555) พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้ของครอบครัวน้อยมีความมั่นคงทางอาหารน้อย และการศึกษาที่ผ่านมาของปิยนาถ อิ่มดี (2547) พบว่าครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีมีความเป็นไปได้ที่จะเข้าถึงอาหารได้มากกว่าครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดี อาจเป็นเพราะรายได้เป็นปัจจัยที่จะส่งผลให้ผู้สูงอายุสามารถเลือกซื้ออาหารที่มีคุณภาพ และมีความหลากหลายมาบริโภคได้ นอกจากนี้ผู้สูงอายุที่มีรายจ่ายค่าอาหารและเครื่องดื่มต่อวัน 101-150 บาท มีการจัดการระบบอาหารระดับดีกว่า ซึ่งมีผู้สูงอายุเกินครึ่งหนึ่งมีค่าใช้จ่ายค่าอาหารและเครื่องดื่มต่อวัน มากกว่า 100 บาทต่อวัน และส่วนใหญ่มีรายได้ 3,000 บาทต่อเดือน สะท้อนให้เห็นว่าผู้สูงอายุมีรายจ่ายค่าอาหารใกล้เคียงกับรายได้ในการดำเนินชีวิต นั่นหมายความว่าผู้สูงอายุแทบไม่มีเงินออมหรือใช้ในการดำเนินชีวิตด้านอื่นขณะเดียวกันจะเห็นได้ว่าการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุเรื่องค่าใช้จ่ายในการเข้าถึงอาหารจะมีข้อจำกัดในการซื้ออาหารที่มีคุณภาพ

การมีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชนสองกิจกรรมขึ้นไป มีการจัดการระบบอาหารระดับดีกว่า สอดคล้องกับการศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของ จรัญญา วงษ์พรหม (2558) พบว่า ผู้สูงอายุมีความสุขความพึงพอใจที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมที่สามารถสนองตอบต่อคุณภาพชีวิตใน 4 มิติ คือ กาย ใจ สังคม และปัญญา/การเรียนรู้ ชาวบ้านมีความตระหนักและตื่นตัวในการรวมกลุ่มสร้างกิจกรรมการมีพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ และมีองค์กร/หน่วยงานระดับท้องถิ่นให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุและดำเนินกิจกรรมร่วมกันมาอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีหน่วยงาน/องค์กรภายนอกให้ความสนใจสนับสนุนกิจกรรมด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ทั้งนี้เพราะการมีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชน อาจทำให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสและมีช่องทางในการถ่ายทอดและพัฒนาที่เอื้อต่อการจัดการระบบอาหารเพื่อสุขภาวะได้ เพราะการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุก็เป็นอีกส่วนหนึ่งที่สำคัญที่ดำเนินควบคู่กับนโยบายและการดำเนินการในระดับชาติ การเข้าร่วมกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุทำให้ผู้สูงอายุมี

โอกาสเข้าถึงองค์ความรู้ในจัดการระบบอาหารสำหรับตัวเอง เช่น ในการประชุมประจำเดือนของชมรมผู้สูงอายุแต่ละชมรม มีการร่วมกันทำอาหารบริโภคร่วมกัน ทำให้ผู้สูงได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านอาหาร เช่นผู้สูงอายุบางท่านมีความชำนาญพิเศษในการประกอบอาหาร และได้มีการพูดคุยและได้รู้ถึงพฤติกรรมการบริโภคของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ แล้วนำมาปรับเปลี่ยน รวมทั้งได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกี่ยวกับด้านอาหาร และการบริโภคเพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับอาหารที่มีคุณภาพดี และมีความสุขได้

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างปัจจัยการจัดการระบบอาหารของผู้สูงอายุระหว่างชุมชนเมืองกับชนบท พบว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ชุมชนเมือง มีการจัดการระบบอาหารต่างกันกับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ชุมชนชนบท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ชุมชนชนบทมีการจัดการระบบอาหารระดับดีกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ชุมชนเมือง ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของ พัชราวดี อรรถวิวัฒนากุล (2557) กล่าวถึงระดับความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนชนบท จังหวัดพัทลุง มีระดับความมั่นคงทางอาหารน้อย ทั้งด้านการมีอาหารเพียงพอ ผู้สูงอายุเคยอดอาหารมื้อใดมื้อหนึ่งเนื่องจากมีอาหารไม่เพียงพอ ด้านการเข้าถึงอาหาร ผู้สูงอายุไม่สามารถซื้ออาหารจากร้านค้าหรือรถขายเร่ที่อยู่ในชุมชนได้อย่างสะดวก ด้านการใช้ประโยชน์จากอาหาร ผู้สูงอายุไม่ได้รับประทานอาหารเสริมที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย และด้านการมีเสถียรภาพด้านอาหาร ผู้สูงอายุใช้จ่ายเงินเพื่อเป็น ค่าอาหารต่อวันน้อยกว่าค่าใช้จ่ายอื่น ๆ

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของปัจจัยการจัดการระบบอาหารของผู้สูงอายุ ระหว่างชุมชนเมืองกับชนบท พบว่า ผู้สูงอายุที่อยู่ชุมชนชนบทมีการหาอาหารจากแหล่งธรรมชาติ และมีการเลี้ยงสัตว์ไว้เป็นอาหารดีกว่าชุมชนเมือง ทั้งนี้เนื่องจากชุมชนชนบทมีฐานทรัพยากรธรรมชาติสำหรับการหาอาหาร ครัวเรือนในชุมชนบางครัวเรือนยังมีการตั้งยอและยกยอหาปลา ตกเบ็ด ดักไข่ จากแม่น้ำลำคลอง หรือตามนาข้าว และนาบัว หรือตามบ่อในครัวเรือน นอกจากนี้ยังมีการเก็บหาผักจากริมรั้วและแม่น้ำลำคลอง เช่น ผักบุ้ง ผักตำลึง สายบัว เป็นต้น และมีการทำการเกษตรเพื่อผลิตอาหารทั้งด้านปศุสัตว์หรือการเลี้ยงสัตว์ปีก เช่น การเลี้ยงเป็ดหรือไก่ เป็นต้น ด้านประมงหรือการเลี้ยงหรือจับสัตว์น้ำ เช่น การเลี้ยงปลาในนาข้าว เลี้ยงปลาในนาบัว และเลี้ยงในบ่อบริเวณบ้าน และด้านการเพาะปลูกพืช เช่น การทำนาข้าว นาบัว ทำสวน รวมทั้งการปลูกผักสวนครัว เช่น ผักกะเพรา โหระพา ข่า ตะไคร้ ใบมะกรูด มะนาว เป็นต้น ในขณะที่ปัจจัยด้านการปลูกผักผลไม้ การประกอบอาหาร การซื้ออาหารพร้อมบริโภค การแบ่งปันอาหาร และการบริโภคอาหารอาหารประเภท ต้มหรือแกง เช่น แกงส้ม ต้มยำน้ำใส แกงจืด แกงเลียงของผู้สูงอายุในชุมชนเมืองและชนบทมีการจัดการที่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P>0.05$) ทั้งนี้อาจเนื่องด้วยวิถีชีวิตของคนในชุมชน มีหลากหลายลักษณะ ครัวเรือนในชุมชนมีทั้งที่เป็นเกษตรกร เป็นกึ่งเกษตรกรกึ่งรับจ้าง หรือเป็นแรงงานรับจ้าง ซึ่งเป็นชุมชนเกษตรที่อยู่ในเขตชานเมืองกรุงเทพมหานคร หรือในเขตปริมณฑล การเข้าถึงอาหารอยู่ที่ฐานรายได้ของครัวเรือนเป็นหลัก

อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เคยมีอาชีพเกษตรกรและอาจยังทำอาชีพนี้อยู่ และผู้สูงอายุเกษียนจากราชการหรือเคยทำงานประจำ และมีเศรษฐานะค่อนข้างดี หรือ ผู้สูงอายุที่มีธุรกิจในครอบครัว มีการจัดการระบบอาหารที่มีฐานทรัพยากรอาหารในครัวเรือนเพราะมีพื้นที่บริเวณบ้านพอที่จะปลูกพืช และเลี้ยงสัตว์ บริเวณรอบบ้านมีการผลิตอาหารของครัวเรือน บริเวณรอบบ้าน และพื้นที่สวน และเลี้ยงสัตว์ ไว้ในบริเวณพื้นที่ของตัวเอง นอกจากนี้ยังมีกลุ่มเกษตรกรดั้งเดิมผู้สูงอายุไม่ได้ประกอบอาชีพเกษตรแล้ว อยู่บ้านตามลำพังสามี ภรรยา ผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพค้าขายหรือทำงานอยู่กับบ้านและลักษณะที่อยู่อาศัยเป็นบ้านจัดสรรหรืออยู่ชุมชนเมือง มีพื้นที่บริเวณบ้านจำกัด ไม่มีพื้นที่สำหรับปลูกผักหรือผลไม้

และเลี้ยงสัตว์ มีการจัดการระบบอาหารที่มีการซื้ออาหารพร้อมบริโภค สะท้อนถึงสังคมได้มีความเปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก บางชุมชนกลายเป็นชุมชนกึ่งเมือง

ข้อเสนอแนะ

การจัดการระบบอาหารที่ดีสามารถดำเนินการผ่านการให้การศึกษาแก่ผู้ที่มีบทบาทในระบบอาหาร รวมทั้งส่งเสริมให้ผู้บริโภคมีความรู้เกี่ยวกับการเลือกซื้อและบริโภคอาหารที่ถูกต้องจึงเป็นแนวทางหนึ่งในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันการเกิดภาวะทุพโภชนาการ การเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และโรคอื่นๆ

ดังนั้นควรส่งเสริมทักษะความรู้เกี่ยวกับการจัดการระบบอาหารให้เหมาะสมกับวัยผู้สูงอายุ อาจจะมีการฝึกอบรมระยะสั้นที่เข้าไปสู่ชุมชนอย่างต่อเนื่อง เป็นรูปธรรม เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ด้านอาหารและโภชนาการมากขึ้น เพื่อลดปัญหาการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และเพื่อการมีสุขภาวะที่ดีของผู้สูงอายุ

การสร้างความตระหนักให้ผู้สูงอายุพิจารณาในการเลือกและบริโภคอาหารอย่างพอดี ขณะเดียวกัน การดำรงไว้ซึ่งวัฒนธรรมการกิน ประเพณี และสิ่งแวดล้อม นับว่าเป็นสิ่งสำคัญต่อการจัดการระบบอาหาร ดังนั้นควรมีการจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการจัดการระบบอาหารให้มีพื้นที่อาหารเพิ่มขึ้น เช่น การใช้พื้นที่กลางของชุมชนในการปลูกผัก และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมกิจกรรมชุมชน เพื่อรวมกลุ่มทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีรายได้เพิ่มขึ้น ตามสภาพสังคมที่กำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

เอกสารอ้างอิง

กลุ่มสถิติประชากร สำนักสถิติสังคม สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2557). *รายงานผลเบื้องต้นการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2557.* สืบค้นเมื่อ 21 กรกฎาคม 2559, จาก http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/files/elderlyworkReport57.pdf

กระทรวงสาธารณสุข. (2556). *รายงานการสำรวจสุขภาวะผู้สูงอายุไทยปี 2556* . กลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์วัชรินทร์ พี.พี.

จรัญญา วงษ์พรหม. (2558) การมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ *Veridian E-Journal, Slipakorn University วารสารฉบับภาษาไทย สาขามนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศิลปะ*, 8(3), 41-54

ทรงสิริ วิชิรานนท์, พจนีย์ บุญนา, & จงทิพย์ อธิมุติสรรค์. (2555). *วิถีชีวิตและความมั่นคงของอาหารภาคใต้.* กรุงเทพมหานคร.

ปิยนาถ อิ่มดี. (2547). *ความมั่นคงทางอาหารของชุมชนชนบท:ศึกษาเฉพาะกรณีบ้านป่าคา หมู่ที่ 2 ตำบลบ่อสวก อำเภอเมืองน่าน จังหวัดน่าน.* (วิทยานิพนธ์ปริญญาพัฒนาชุมชนมหาบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

พัชราวดี อรรถวิวัฒนากุล. (2557). *ความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุในชุมชนชนบท จังหวัดพัทลุง* (วิทยานิพนธ์ ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏ สงขลา.

วิชัย เอกพลากร. (บก.). (2557). *รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557.* นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

วันทนีย์ ชัยฤทธิ์. (2555). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความมั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุในชุมชนชนบททางภาคใต้. *Rama Nurs J*, 18(3), 311-326

สินี โชติบริบูรณ์. (2559).อาหารสุขภาพเพื่อชุมชน. ใน *ประมวลสาระชุดวิชา.อาหารและโภชนาการเพื่อสุขภาพ* (หน่วยที่ 2). นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.