

ผลของโปรแกรมความรู้ด้านโภชนาการต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่รับผิดชอบศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง โรงพยาบาลอุดรธานี 2 อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

ลำไย นระราช*, ธิดารัตน์ สมดี**, เขมิกา สมบัติโยธา**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ชนิดสองกลุ่มวัดก่อนหลังการทดลอง เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านโภชนาการ ต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของผู้สูงอายุที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองโรงพยาบาลอุดรธานี 2 อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี โดยกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมอย่างละ 36 ราย โดยใช้แบบสอบถามความรู้ด้านโภชนาการ และแบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหาร โดยประยุกต์แนวความคิดการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของนันทิพย์ และกองสุขศึกษา มาสร้างโปรแกรม ระยะเวลาทั้งหมด 6 สัปดาห์ จำนวน 3 ครั้ง โดยมีการติดตามประเมินผลของโปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านโภชนาการ หลังสิ้นสุดทดลองที่ 3 เดือน การวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ Paired Samples T-test และ independent t – test

ผลการวิจัยพบว่า คะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหารในกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมสูงกว่าก่อนการได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหารในกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมฯ สูงกว่าคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหารในกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: ความรู้ด้านโภชนาการ; พฤติกรรมการบริโภคอาหาร; ผู้สูงอายุ

* นิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

** คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

*Corresponding author: Lamyai Narach Email: Lamyai.Narach@hotmail.com

Received 10/04/2024

Revised 14/05/2024

Accepted 11/06/2024

**EFFECTS OF THE NUTRITIONAL KNOWLEDGE PROGRAM ON
FOOD CONSUMPTION BEHAVIOR OF OVERWEIGHT ELDERLY IN
THE AREA UNDER RESPONSIBILITY OF THE MUANG COMMUNITY
HEALTH CENTER, UDONTHANI HOSPITAL 2, MUEANG DISTRICT,
UDONTHANI PROVINCE**

Lamyai Narach, Thidarat Somdee**, Kemika Sombatyotha***

ABSTRACT

The quasi-experimental study design was employed using a pre-test-post-test control group. This study was conducted to assess the effectiveness of the nutritional literacy development program on food consumption behavior in overweight elderly at the area of responsibility of Mueang Community Health Center, Udon Thani Hospital 2, Mueang District, Udon Thani Province. The overweight elderly were assigned to the intervention group and control groups with each 36 persons per group. A nutrition literacy and food consumption questionnaire. Was used applied concept of developing health literacy of Nutbeam and the Health Education Division to create a program was provided 3 times in 6 weeks. The follow up of nutrition literacy program was assessed at 3 months. Inferential statistics such as The Paired Sample t-test and independent t-test.

The results showed that the score of food consumption behavior among experimental group after receiving the program was higher than before receiving the program with significantly ($p < 0.05$). And the score of food consumption behavior among experimental group was significantly higher than control group ($p < 0.05$).

Key word: Nutrition literacy; Food consumption behavior; Elderly.

* Master Degree of Public Health, Faculty of Public Health, Mahasarakham University.

** Faculty of Public Health Mahasarakham University

ภูมิหลังและเหตุผล (Background and rationale)

ปัจจุบันโลกก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) โดยมีสัดส่วนมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมดจากข้อมูลมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย ปี พ.ศ. 2562¹ พ.ศ. 2563² พ.ศ. 2564³ พบประชากรผู้สูงอายุทั่วโลก 1,016 ล้านคน 1,050 ล้านคน 1,082 ล้านคน ตามลำดับ และคาดการณ์ว่าผู้สูงอายุ ปี พ.ศ. 2593 ผู้สูงอายุโลกจะเพิ่มขึ้นร้อยละ 31.4 ของประชากรทั้งหมด ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2564)³ อีกทั้งผู้สูงอายุยังมีความเสี่ยงสูงที่จะเป็นโรคเรื้อรัง (เช่น เบาหวาน โรคหัวใจ และมะเร็ง) และภาวะผู้สูงอายุที่เฉพาะเจาะจง (เช่น ความบกพร่องทางสติปัญญา ความอ่อนแอ และการหกล้ม)⁴

ประเทศไทยเข้าสู่สังคมสูงอายุ (Aging Society) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2562)⁵ คาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2578 จะมีประชากรผู้สูงอายุร้อยละ 28.55 ของจำนวนประชากรไทยทั้งหมด ทำให้ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด (Super-Aging Society) (กิจการผู้สูงอายุ, 2563)⁶

นโยบายรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี มี

เป้าหมาย คือ ยกระดับความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน (Health Literacy) ให้มีความสำคัญกับการปฏิรูปด้านสุขภาพเพื่อให้คนไทยทุกช่วงวัยมีสุขภาพแข็งแรง (ขวัญเมือง แก้วดำเกิง, 2564)⁷ โดยเฉพาะในการพัฒนาชีวิตของผู้สูงอายุต่อเนื่อง อย่างไรก็ตามปัจจัยที่สำคัญต่อผู้สูงอายุ คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ภาวะโภชนาการของผู้สูงอายุ (อังธนา จุลสุคนธ์ และคณะ, 2562)⁸ และรวมไปถึงความหลากหลายทางโภชนาการมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ⁹

จังหวัดอุดรธานี ในปี พ.ศ. 2563 จำนวนผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 15.72 ของประชากรทั้งหมด และคาดการณ์ว่าภายในปี พ.ศ. 2570 จังหวัดอุดรธานีเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (รายงานประจำปีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี, 2564)¹⁰ ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองโรงพยาบาลอุดรธานี 2 ในปี พ.ศ. 2562 พ.ศ. 2563 พ.ศ. 2564 มีจำนวนผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 20.29, 20.33, 21.01 ตามลำดับ (ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองโรงพยาบาลอุดรธานี 2, 2565)¹¹ จากการศึกษาความรู้ด้านโภชนาการ และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่รับผิดชอบศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองโรงพยาบาลอุดรธานี 2 ผลการวิจัยพบว่า ความรู้ด้านโภชนาการของผู้สูงอายุในภาพรวมส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง และความรู้ด้านโภชนาการและพฤติกรรมการ

บริโภคอาหารตามหลักโภชนาบัญญัติ 9 ประการ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} < 0.001$ กล่าวคือ ถ้าหากผู้สูงอายุมีความรอบรู้ด้านโภชนาการในระดับดี ก็จะมีผลกระทบต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับที่สูงขึ้น (ลำไย นระชา และคณะ, 2567)¹² สอดคล้องกับการศึกษาความรอบรู้ด้านโภชนาการของผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 5 ผลการศึกษาพบว่า ความรอบรู้ด้านโภชนาการของผู้สูงอายุ ในภาพรวมส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกัน (ชัชฎาภรณ์ จิตตา และคณะ, 2563)¹³

จากสถานการณ์ปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยได้เล็งเห็นความสำคัญของการพัฒนาตนเองให้มีสุขภาพที่ดี ลดภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ จึงได้ศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนาความรอบรู้ด้านโภชนาการต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของผู้สูงอายุที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองโรงพยาบาลอุดรธานี 2 อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

วัตถุประสงค์ของการศึกษา (Objective)

เพื่อศึกษาประสิทธิผลโปรแกรมพัฒนาความรอบรู้ด้านโภชนาการ ต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของผู้สูงอายุที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองโรงพยาบาลอุดรธานี 2 อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

วิธีการศึกษา (Method)

รูปแบบการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi- Experimental Research) ชนิดสองกลุ่มวัดก่อนหลังการทดลอง (Two group pretest-posttest Design)

สิ่งทดลอง

ประยุกต์แนวคิดการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของนัทบีม (Nutbeam, 2008) และกองสุศึกษา (2561) มาสร้างโปรแกรมพัฒนาความรอบรู้ด้านโภชนาการ ต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของผู้สูงอายุที่มีภาวะน้ำหนักเกิน

ขั้นตอนการทดลอง

กลุ่มควบคุม

1) ครั้งที่ 1 สัปดาห์ที่ 1 เข้าพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลตลอดจนให้การพิทักษ์สิทธิแก่กลุ่มตัวอย่าง

2) เก็บข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล แบบวัดความรู้ด้านโภชนาการ แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ในวันเวลาสถานที่ติดตาม

3) กลุ่มควบคุมใช้ชีวิตตามแบบแผนปกติ

4) ครั้งที่ 2 สัปดาห์ที่ 18 นัดรวมกลุ่มติดตามเพื่อประเมินผล เก็บข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล แบบวัดความรู้ด้านโภชนาการ แบบสอบถามพฤติกรรมการ

บริโภคอาหาร เพื่อให้ข้อมูลย้อนกลับ พร้อมทั้งให้ความรู้ ประโยชน์ และเห็นคุณค่าการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหาร และกล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัย

กลุ่มทดลอง

เข้าพบกลุ่มทดลองเพื่อแนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ขั้นตอนการวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลตลอดจนให้การพิทักษ์สิทธิแก่กลุ่มทดลอง และนัดเข้าโปรแกรมการวิจัยรายละเอียดดังต่อไปนี้

ครั้งที่ 1 ในสัปดาห์ที่ 1-2 กิจกรรมที่ 1 เพื่อพัฒนา การเข้าถึงข้อมูลด้านโภชนาการ กิจกรรมที่ 2 เพื่อพัฒนา ความเข้าใจข้อมูลด้านโภชนาการ ไม่เกิน 2 ชั่วโมง

กิจกรรม ประกอบด้วย การบรรยายให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องโภชนบัญญัติ 9 ประการ โดยใช้โมเดลอาหาร และแผนภาพประกอบ

ครั้งที่ 2 ในสัปดาห์ที่ 3-4 กิจกรรมที่ 3 เพื่อพัฒนาการโต้ตอบคำถามเพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจด้านโภชนาการและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเองด้านโภชนาการ ไม่เกิน 2 ชั่วโมง

กิจกรรมประกอบด้วย

1. การแนะนำ และฝึกเลือกเมนูอาหาร ตามหลักธงโภชนาการของผู้สูงอายุ
2. การตั้งเป้าหมายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อส่งเสริมความมั่นใจ

ในการปฏิบัติเกี่ยวกับโภชนาการของกลุ่มตัวอย่าง

ครั้งที่ 3 ในสัปดาห์ที่ 4-5 กิจกรรมที่ 4 เพื่อพัฒนาการตัดสินใจด้านโภชนาการ และการบอกต่อด้านโภชนาการ ไม่เกิน 2 ชั่วโมง

กิจกรรมประกอบด้วย

1. การแลกเปลี่ยนประสบการณ์วิเคราะห์สถานการณ์จากกรณีศึกษาบริโภคอาหารที่ผ่านมา
2. เปิดประเด็นซักถามอภิปรายเรื่องการรับประทานอาหาร และความสนใจด้านโภชนาการอื่นๆ ของกลุ่มตัวอย่าง
3. การค้นหาข้อมูลด้านโภชนาการ

ครั้งที่ 4 สัปดาห์ที่ 18

นัดรวมกลุ่มติดตามเพื่อประเมินผล พร้อมทั้งให้ข้อมูลย้อนกลับ แนะนำสิ่งที่ควรปฏิบัติ พร้อมทั้งให้ความรู้ ประโยชน์ และเห็นคุณค่าการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหาร และกล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

คำนวณขนาดตัวอย่างใช้โปรแกรม G* Power 3.1.9.4 โดยคำนวณค่า Effect size ใช้ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานจากงานวิจัยที่ใกล้เคียง ครั้งนี้คือประสิทธิผลของการส่งเสริมความรู้ด้าน

โภชนาการในผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการ ในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9 (นิริรัตน์ บุญตานนท์ และคณะ, 2562)¹⁴ โดยแทนค่า Effect size $f = 0.93$, α err prob = 0.05, Power ($1 - \beta$ err prob) = 0.95 และ Number of group = 2 เพื่อป้องกันการสูญเสียในการศึกษา (Drop out) ปรับขนาดกลุ่มตัวอย่างเพิ่มร้อยละ 10 ได้กลุ่มตัวอย่างในการศึกษากลุ่มละ 36 คน รวมทั้งสิ้น 72 คน

กลุ่มทดลอง

1. การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) จากผู้ที่อาศัยในเขตพื้นที่รับผิดชอบศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองโรงพยาบาลอุดรธานี 2 อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

1) มีภาวะโภชนาการ ที่ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) อยู่ในเกณฑ์น้ำหนักเกิน

2) ประเมิน Barthel Activities of Daily Living มีคะแนน มากกว่า 11 คะแนนขึ้นไป

3) สมัครใจเข้าร่วมศึกษา

กลุ่มควบคุม

เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) จากผู้ที่อาศัยในเขตพื้นที่ ตำบลโคกสะอาด อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล

ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพปัจจุบัน รอบเอว รายได้ในครอบครัว โรคประจำตัว เป็นแบบตัวเลือกและเติมจำนวน

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้ด้าน

โภชนาการ จำนวน 18 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถาม

พฤติกรรมการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาบัญญัติ 9 ประการ จำนวน 9 ข้อ

ตรวจหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยการนำเอาเครื่องมือไปทดลองใช้เพื่อทำการทดสอบคุณภาพเครื่องมือ (Try Out) กับประชาชน ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน วิเคราะห์หาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ได้เท่ากับ 0.96

การเก็บและรวบรวมข้อมูลดำเนินการในสัปดาห์ที่ 1 และสัปดาห์ที่ 18

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ ได้แก่ Paired Samples T-test และ independent t – test

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยมหาวิทยาลัยมหาสารคาม และได้รับการอนุมัติ เลขที่ 284-201/2566 เมื่อวันที่ 27 กรกฎาคม 2566

ผลการศึกษา (Results)

1. ลักษณะประชากรผู้สูงอายุที่มีภาวะน้ำหนักเกิน กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 72 คน กลุ่มทดลอง 36 คน กลุ่มควบคุม 36 คน ส่วนมากเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 75 และร้อยละ 72.2) กลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 72.4 ปี (SD = 7.2) มีอายุ 70-79 (วัยกลาง) มากที่สุด (ร้อยละ 50.0) ในขณะที่กลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 69.3 ปี (SD = 6.5) มีอายุ 60-69 (วัยต้น) มากที่สุด (ร้อยละ 61.1) กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ มีสถานภาพ สมรส/คู่ (ร้อยละ 55.6 และ ร้อยละ 50.0) ทั้งสองกลุ่มจบการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 52.8 และ 38.9) กลุ่มทดลองส่วนใหญ่ประกอบอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน (ร้อยละ 66.7) แตกต่างกับกลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 38.9) รายได้ของครอบครัว

ส่วนใหญ่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวเฉลี่ย 10,822.22 บาท และ 11,922.22 บาท กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 75 และร้อยละ 61.1) เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติของลักษณะประชากรระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ p-value ที่ 0.05

2. ความรอบรู้ด้านโภชนาการ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการทดลอง

กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ ความรอบรู้ด้านโภชนาการ และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติพบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ p-value ที่ 0.05 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความรอบรู้ด้านโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ

ก่อนร่วมโปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านโภชนาการ	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	p-value
	ค่าเฉลี่ย (S.D)	ค่าเฉลี่ย (S.D)	
ความรู้รอบรู้ด้านการบริโภคอาหารในภาพรวม	39.19 (9.52)	40.19 (6.4)	0.42
พฤติกรรมการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาบัญญัติ 9 ประการ ภาพรวม	26.31 (3.01)	25.44 (3.55)	0.19

มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. ผลวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลผู้สูงอายุที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านโภชนาการ

ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านโภชนาการกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยรวมของผู้สูงอายุในระดับปานกลาง ซึ่งทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) และเมื่อกลุ่มทดลองได้เข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านโภชนาการ ทำให้กลุ่มทดลอง

มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยรวมของผู้สูงอายุในระดับสูง แต่เมื่อพิจารณากลุ่มควบคุมที่ใช้ชีวิตตามแบบแผนปกติโดยมีการดูแลให้สุขศึกษาจาก รพ.สต. กลุ่มควบคุมยังคงมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยรวมของผู้สูงอายุในระดับปานกลาง ซึ่งทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) เห็นได้ชัดว่าโปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านโภชนาการมีส่วนสำคัญอย่างมากให้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารในผู้สูงอายุ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 พฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยรวมในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังร่วมโปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านโภชนาการ ($n = 36$)

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร โดยรวมของผู้สูงอายุ	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	$p\text{-value}$
	ค่าเฉลี่ย (S.D)	ค่าเฉลี่ย (S.D)	
ก่อนร่วมโปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านโภชนาการ	45.91 (3.98)	45.58 (5.99)	0.73
หลังร่วมโปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านโภชนาการ	64.28 (4.50)	44.33 (5.29)	< 0.001

มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลผู้สูงอายุที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ก่อนและหลังร่วมโปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านโภชนาการในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านโภชนาการกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการ

บริโภคอาหารโดยรวมของผู้สูงอายุในระดับปานกลาง และเมื่อได้เข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านโภชนาการกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยรวมของผู้สูงอายุในระดับสูง ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} <$

0.001) และกลุ่มควบคุม ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านโภชนาการมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยรวมของผู้สูงอายุในระดับปานกลาง และเมื่อได้ใช้ชีวิตตามแบบแผนปกติโดยมีการดูแลให้สุข

ศึกษาจาก รพ.สต. กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยรวมของผู้สูงอายุในระดับปานกลาง ซึ่งไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.001) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 พฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยรวมก่อนและหลังร่วมโปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านโภชนาการในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (n = 36)

พฤติกรรมบริโภคอาหารโดยรวมของผู้สูงอายุ	ก่อนร่วมโปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านโภชนาการ	หลังร่วมโปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านโภชนาการ	p -value
	ค่าเฉลี่ย (S.D)	ค่าเฉลี่ย (S.D)	
กลุ่มทดลอง	45.91(3.98)	64.28(4.50)	< 0.001
กลุ่มควบคุม	45.58(5.99)	44.33(5.29)	0.06

มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

วิจารณ์ (Discussions)

จากการวิจัยพบว่าความรู้ด้านโภชนาการของผู้สูงอายุที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านโภชนาการพบว่า ความรู้ด้านโภชนาการโดยรวมหลังการเข้าร่วมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.001) ซึ่งแสดงว่า กลุ่มทดลองมีการพัฒนาระดับความรู้ด้านโภชนาการเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการวิจัยของ นิธิรัตน์ บุญตานนท์ และคณะ (2562)¹⁴ ได้ศึกษาประสิทธิภาพของการส่งเสริมความรู้ด้านโภชนาการในผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการ ในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

โดยประยุกต์แนวคิดการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam (2008) พบว่า หลังได้รับโปรแกรมกลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้ด้านโภชนาการในภาพรวมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านโภชนาการ และการศึกษาของ อ่อนทะเล และคณะ (2567)¹⁵ ได้ศึกษารูปแบบการบริหารความรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ พบว่า คะแนนเฉลี่ยของความรู้ด้านสุขภาพหลังเข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมในทุกด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 แสดงให้เห็นว่ารูปแบบการบริหารความรู้เรื่อง

สุขภาพสำหรับผู้สูงอายุสามารถเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพได้

พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาบัญญัติ 9 ประการ ของผู้สูงอายุที่มีภาวะน้ำหนักเกิน อยู่ใน ระดับปานกลาง หลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านโภชนาการ มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ดีเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.001) ซึ่งแสดงให้เห็นว่า กลุ่มทดลองมีการพัฒนาเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการวิจัยของทัศนียา วังสะจันทานนท์ และคณะ (2563)¹⁶ ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมโภชนาการต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุจังหวัดนครนายก พบว่าผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมโภชนาการตามกิจกรรมที่กำหนด มีค่าเฉลี่ยของระดับความดันโลหิตลดลง ส่งผลทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น และการศึกษา José et al. (2023)¹⁷ ได้ศึกษา การทบทวนการให้ความรู้ด้านโภชนาการในการส่งเสริมการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพในผู้สูงอายุ พบว่า ในกลุ่มตัวอย่าง 109 คนที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป หลังผ่านกระบวนการพัฒนาและทฤษฎีการสร้างแรงจูงใจปรับตามวิถีชีวิต กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการเลือกรับประทานอาหารที่ดีขึ้นและทราบถึงความต้องการบริโภคในแต่ละวัน ซึ่งสอดคล้องการศึกษาของ สดุดี ภูห่องไสย และคณะ (2564)¹⁸ ได้ศึกษาการพัฒนาความรู้ด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ: เขต

สุขภาพที่ 7 ที่พบว่าภายหลังการทดลองผู้สูงอายุสามารถวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพ วางแผนการดูแลสุขภาพส่งเสริมสุขภาพตนเองปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามเป้าหมายที่ตั้งไว้และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างสมาชิกและผู้สูงอายุมีความรู้ พฤติกรรม และความรู้ด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น และมีความรอบรู้ด้านสุขภาพก่อนและหลังแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value <0.001) จากการศึกษาครั้งนี้ ทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้ พฤติกรรม และความรู้ด้านสุขภาพที่ดีมากขึ้น สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ ตลอดจนนำไปใช้เพื่อให้ผู้สูงอายุปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีคุณภาพชีวิตที่ดี

ข้อยุติ (Conclusions)

โปรแกรมความรู้ด้านโภชนาการต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ของผู้สูงอายุที่ภาวะน้ำหนักเกินในเขตพื้นที่รับผิดชอบศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองโรงพยาบาลอุดรธานี 2 อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานีมีผลต่อการพัฒนาความรู้ด้านโภชนาการและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุที่มีภาวะน้ำหนักเกินอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ (Recommendations)

โปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านโภชนาการในผู้สูงอายุ ทำให้เกิดความ

เปลี่ยนแปลงความรอบรู้ด้านโภชนาการ ร่วมไปถึงพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ส่งผลให้มีภาวะสุขภาพดีขึ้น ควรมีการส่งเสริมให้มีกิจกรรมต่อเนื่อง และมีการขยายกลุ่มเป้าหมายอื่นๆ เช่น นักเรียน กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เป็นต้น

สถานะองค์ความรู้ (Body of knowledge)

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาโปรแกรมความรอบรู้ด้านโภชนาการต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ของผู้สูงอายุที่มีภาวะน้ำหนักเกินในเบื้องต้นเท่านั้นเนื่องจากการศึกษาเพียงพื้นที่เดียวอาจต้องดำเนินการวิจัยในพื้นที่ต่างๆ และควรมีการ

ทำการวิจัยเชิงคุณภาพเพิ่มเติม เพื่อการประเมินปัญหาและอุปสรรค รวมทั้งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมรายบุคคลต่อไป

กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgements)

ผู้วิจัยขอขอบคุณ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ให้ความสะดวกเสมอมาและขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทั้ง 72 คน ที่ให้ความร่วมมือ สละเวลาในการเข้าร่วมกิจกรรมทุกขั้นตอนในการวิจัยในครั้งนี้เป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง (References)

1. Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute (TGRI). **Situation of The Thai Elderly 2019**. Nakhon Pathom: Institute for Population and Social Research Mahidol University; 2020. [in Thai].
2. Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute (TGRI). **Situation of The Thai Elderly 2020**. Nakhon Pathom: Institute for Population and Social Research Mahidol University; 2021. [in Thai].
3. Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute (TGRI). **Situation of The Thai Elderly 2021**. Nakhon Pathom: Institute for Population and Social Research Mahidol University; 2022. [in Thai].
4. Nicklett EJ, Kadell AR. Fruit and vegetable intake among older adults: A scoping review. **Maturitas** 2013; 75(4); 305-312.
5. National Statistics Office. **Summary for executives. Thailand Elderly Population Survey 2021**. Bangkok: National Statistics Office; 2022. [in Thai].

6. Department of Older Persons (DOP). **Situation and trends in Thai elderly society, 2013 - 2030**. Bangkok: Information and Communication Technology Center Office of the Permanent Secretary, Ministry of Social Development and Human Security; 2022. [in Thai].
7. Kwanmuang K. **Health literacy: process, operations, assessment tools**. Bangkok: ID All Digital Print; 2021. [in Thai].
8. Angthana C, Noppawan P, Waraporn T, Jiraporn L. Nutrition knowledge and health outcomes of the elderly with type 2 diabetes. **Journal of the Nursing and Midwifery Council** 2019; 34(4): 120-135. [in Thai].
9. Zhu Y, Zhang L, Guo X. Long-term impact of nutritional interventions on dietary patterns and health markers in elderly populations: A cohort study. **Public Health Nutrition** 2023; 26(2): 310-320.
10. Public Health Strategy Development Group Udon Thani Provincial Public Health Office. **Annual work schedule 2020** [online] 2020 [cited 2022 Nov. 4]. Available from: <http://www.udomoph.go.th>.
11. Muang Community Health Center, Udon Thani Hospital 2, Mak Khaeng Subdistrict, Mueang District, Udon Thani Province. **Report on nutritional status in the elderly Urban Community Health Center Elderly Clinic Udon Thani Hospital 2**. Udon Thani: Muang Community Health Center, Udon Thani Hospital 2; 2022.
12. Lamyai N, Thidarat S, Khemika S. Nutritional knowledge and food consumption behavior. of the elderly in the area under responsibility of the urban community health center Udon Thani Hospital 2, Mueang District, Udon Thani. **Community Public Health Journal** 2024; 10(2): 125-137. [in Thai].
13. Chatchada P, Wichian T, hatchawan P. Nutritional knowledge of the Elderly, Health Zone 5. **Nutrition Journal Year** 2020; 55(1): 62-77. [in Thai].
14. Boontanon N, Kaenork S, Surapattanachart N. Effectiveness of promoting nutritional knowledge in the elderly who Get Service in the outpatient department Health Promoting Hospital Health Center no. 9 Nakhon Ratchasima. **Health Center Journal No. 9, Journal of Health**

- Promotion and Environmental Health 2019; 13(30): 1-14. [in Thai].
15. Montree O, Thaninat N, Pimprapha A. Form of risk management. Knowledge of health for the elderly. **MCU Social Science Review Journal** 2014; 13(2): 122-135. [in Thai].
16. Tasaneeya W, Orthip R, Siwalap S. Effects of the nutrition promotion program on the health status of the elderly in Nakhon Nayok Province. **Faculty of Physical Education Journal** 2019; 22(2): 121-133. [in Thai].
17. José O, Ulises F, Dayanara D, Stalin O. Impact of an Educational Intervention for Healthy Eating in Older Adults: A Quasi-Experimental Study. **Int. J. Environ. Res. Public Health** 2023; 20(19): 8-13.
18. Sadud P, Kanya C, Anothai F, Parichat C. Developing knowledge about health-promoting behavior of Elderly in the Elderly School: Health Area 7. Health Center 7. **Journal of Nursing and Health Sciences, Nakhon Phanom University** 2021; 1(2): 52-62. [in Thai].