

**หลักพุทธธรรมในการส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหาร
ของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร**
BUDDHADHAMMA IN PROMOTING FOOD CONSUMPTION BEHAVIOR
OF AGING PEOPLE IN BANGKOK

พระคมสัน จิตเมธโส* เดช ชูจิตต์** ปิยวรรณ หอมจันทร์***

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเรื่อง หลักพุทธธรรมในการส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาหลักพุทธธรรมที่ส่งเสริมการบริโภคอาหาร 2) เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร 3) เพื่อเสนอแนวทางการแก้ไขพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามหลักพุทธธรรม ใช้รูปแบบการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) โดยการวิจัยเชิงปริมาณ ใช้การวิจัยเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุเขตกรุงเทพมหานคร ได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุข้าราชการท. และชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลราชพิพัฒน์จำนวน 291 คน จากจำนวนประชากร 1,065 คน ซึ่งใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของประชากร คือ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ สถิติที่ใช้วิเคราะห์ระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร คือ ค่าความถี่ (Frequencies) ร้อยละค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และทดสอบสมมติฐานเพื่อบรรยายข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม การทดสอบค่าที (t-test) เพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยสองกลุ่ม และการทดสอบค่าเอฟ (F-test) ด้วยวิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA) เพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยตั้งแต่สามกลุ่มขึ้นไป และทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้วยวิธีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least Significant Difference : LSD) และการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (In-Depth Interview) โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหาประกอบบริบท

* ภาควิชาเศรษฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

** ภาควิชาเศรษฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

*** ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ผลการวิจัยพบว่า

ระดับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.08$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน

การเปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อาชีพหลักก่อนเกษียณ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน การพักอาศัย ปัญหาด้านสุขภาพ การออกกำลังกาย และการเข้าวัดทำบุญที่ต่างกัน มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัญหาอุปสรรค มีดังนี้

- 1) ผู้สูงอายุมีนิสัยชอบบริโภคอาหารตามใจปาก มีความรู้เกี่ยวกับผลกระทบจากการบริโภคอาหารประเภทเนื้อสัตว์ และโรคร้ายต่าง ๆ
- 2) ผู้สูงอายุเชื่อคำเชิญชวนและคล้อยตามคำโฆษณาสินค้าจากสื่อต่าง ๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ เป็นต้น และอยากทดลองสินค้าตามคำโฆษณา
- 3) ผู้สูงอายุชอบเลือกซื้ออาหารปรุงสำเร็จรูปรับประทานเอง เพราะสะดวกสบาย ไม่เป็นภาระของบุตรหลาน ผลเสียต่อสุขภาพ คือ ทำให้กระดูกผุ กร่อน ไม่แข็งแรง มีอาการปวดตามข้อ ปวดตามกระดูก ปวดเมื่อยตามตัว
- 4) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่บ้านตามลำพัง ทำให้เกิดการโรคซึมเศร้า เหงา ต้องการเพื่อน และคนพูดคุยที่รู้ใจพูดคุยสนทนาเรื่องทั่วไป

แนวทางการแก้ไขและการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารตามหลักพุทธธรรม มีดังนี้

- 1) ใช้วิธีการพิจารณาปัจจัยปัจเจกขณะ บริโภคอาหารตามความเหมาะสม พอประมาณ ไม่ให้ยึดติดในรสชาติอาหาร (รสตัณหา) ไม่ยึดกลิ่นของอาหาร (คันธตัณหา) การบริโภคอาหารเพียงเพื่อคลายเวทนา คือ ความทุกข์ ความหิวเป็นโรคที่ร้ายแรงที่สุด (ชิจจฉา ปрма โรคา)
- 2) ใช้วิธีการพิจารณาตามหลักกาลามสูตร ไม่เชื่อคำเชิญชวนหรือคำโฆษณา (มา อนสฺสเวน) ใช้ปัญญาพิจารณาโดยแยกคายก่อนบริโภคอาหาร
- 3) ใช้วิธีการสำรวมอินทร์ (อินทริยสังวร) ทั้ง 6 คือ ตา หู จมูก ลิ้น กาย และใจ ไม่ยินดียินร้ายในเวลาเห็นรูปร่างหน้าตาของอาหารเมนูต่าง ๆ เป็นต้น
- 4) ใช้วิธีการพูดคุยสนทนา (ธมฺมสากจฺฉา) และจัดกิจกรรมสำหรับคนในครอบครัวร่วมกับผู้สูงอายุ (กลุณฺณมิตฺตตา) เช่น นั่งพูดคุยสนทนาเรื่องทั่วไป ร้องเพลง เล่นดนตรี ออกกำลังกาย หรือออกไปเที่ยวนอกบ้านร่วมกัน เป็นต้น
- 5) ส่งเสริมกิจกรรมการลดการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ เช่น การบวชนกขัมมะ รักษาอุโบสถศีล ทำให้ร่างกายของผู้สูงอายุปรับธาตุในร่างกายให้สมดุลจากการลดบริโภคอาหารมีอโยนิ

คำสำคัญ : การส่งเสริม, การบริโภค, ผู้สูงอายุ

ABSTRACT

The research consisted of three main objectives, namely: 1) to study Buddhadhamma in promoting food consumption; 2) to compare food consumption behavior of aging people in Bangkok; and 3) to study problems, obstacles and present way to solve problems in food consumption behavior in accordance with the principles of Buddhadhamma.

The research was used the Mixed Method with both quantitative and survey methods. The sampling group of the research was the 291 aging people being members of two Associations for Elderly in Bangkok from totally 1,065 with the help of accidental sampling. The tools used for data collection were questionnaire. The statistics used in data analysis were the Frequencies, Percentage, Mean, Standard Deviation (S.D.), F-test, One Way Analysis of Variance (One Way ANOVA) and the difference in pair by the way of Least Significant Difference (LSD). And also the In-depth interview was conducted with the help of Content Analysis Techniques.

The findings of the research are as follow :

1. The aging people's opinion concerning the Buddhadhamma in promoting food consumption of aging people in the area of Bangkok was totally found in medium level with $\bar{X} = 3.08$; being considered each aspect, all have been found in medium level, too.

2. The comparison of aging people's opinion concerning the Buddhadhamma in promoting food consumption of aging people in the area of Bangkok classified by personal factors: gender, occupation before retired age, income, resident, health problems, exercise and merit-making which were different effected to opinion concerning the Buddhadhamma in promoting food consumption of aging people in the area of Bangkok totally had significant differences at .05 level of confidence.

3. From studying the problems, obstacles and present way to solve problems in food consumption behavior in accordance with the principles of Buddhadhamma, it has been found as follows: 1) most have behavior in consumption as they like to eat, but they realize effects from meet-eating and also digestive system; 2) the most believe in advertising media like television, radio, etc., and prefer to test fruit juice for health with the belief that those be useful for health; 3) the most understand the Buddhist principles, but not at all, and the most

go for making merit just for relax only; and 4) the most copy consumption behavior from friends being good health from consumption.

4. From In-depth interview

The most aging people like to make merit in monasteries, do activities for health, have food for health; meanwhile, their consumption behavior consult to Thai culture, not accept to change consumption behavior due to use to behave since childhood till old age; furthermore, they know principles of Buddhaddhamma like bhojanemattanyuta that is meant moderating in eating, not eat too more or less harming their stomach somehow.

Keywords : Promoting, Consumption, Aging People

1. บทนำ

ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น อันเป็นผลมาจากความก้าวหน้าทางการแพทย์และการสาธารณสุข ส่งผลให้ประชากรผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวขึ้นแต่ในขณะที่กลุ่มผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นนี้จะนำมาซึ่งภาวะเสี่ยงและปัญหาด้านสุขภาพ โดยเฉพาะการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เนื่องจากวัยสูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงในทางเสื่อมลง ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ การที่ผู้สูงอายุได้รับสารอาหารไม่เพียงพอหรือได้มากเกินไปนั้นส่งผลซ้ำเติมให้อวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายซึ่งมีแนวโน้มจะเสื่อมอยู่แล้วให้เสื่อมยิ่งขึ้น การส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุจึงต้องคำนึงถึงความต้องการสารอาหารโดยเน้นความสมดุลความพอเหมาะพอดีและความหลากหลายของอาหาร สถิติจำนวนผู้สูงอายุทั่วประเทศเมื่อปี พ.ศ. 2553 มีจำนวนทั้งสิ้น 7,539,000 คน แยกเป็นผู้สูงอายุเพศชายจำนวน 3,477,000 คน และผู้สูงอายุเพศหญิงจำนวน 4,152,000 คน สำหรับกรุงเทพมหานคร ในปี พ.ศ. 2555 มีจำนวนผู้สูงอายुरาว 765,974 คน (สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ, 2556: 14 – 15) จากรายงานของกระทรวงสาธารณสุขในปี 2543 สาเหตุการเสียชีวิต คือ มะเร็งทุกชนิด อุบัติเหตุ โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง และโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคมจากสังคมเกษตรกรรมมาเป็นสังคมอุตสาหกรรม มีการใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ ผู้สูงอายุถูกทิ้งให้อยู่ตามลำพัง ความเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุทั้งโดยตรงและโดยอ้อม ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเครียดได้ตลอดเวลา ลาซารุส และโฟล์คแมน (Lazarus and Folkman) กล่าวว่า หากผู้สูงอายุสามารถปรับตัวยอมรับการเปลี่ยนแปลงได้ ก็อาจสามารถทำให้ชีวิตในช่วงเวลาที่เหลือได้อย่างมีความสุข หากการปรับตัวล้มเหลวก็นำมาซึ่งปัญหาสุขภาพหรือความเจ็บป่วยได้ (Lazarus, R.S. and S.Folkman, 1984: 19)

ปัญหาโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุเป็นปัญหาสำคัญที่ควรพิจารณาเป็นอย่างยิ่ง ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุที่พบได้บ่อย คือ เกิดจากความเสื่อมถอยของสภาพร่างกาย ความสามารถในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ลดลง อาหารเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อชีวิตมนุษย์ในการเจริญเติบโตและ

พัฒนาการทางด้านร่างกาย สติปัญญา จิตใจ อารมณ์ สังคม ตลอดจนส่งเสริมสุขภาพอนามัยของมนุษย์ให้แข็งแรงและสมบูรณ์ วัยชราร่างกายจำเป็นต้องได้รับอาหารประจำวัน การบริโภคอาหารอย่างถูกหลักโภชนาการ จะทำให้มีสุขภาพดีทั้งทางร่างกายและจิตใจนำไปสู่รากฐานของการมีคุณภาพชีวิตที่ดี การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมเป็นอีกแนวทางหนึ่งในการแก้ปัญหาของผู้สูงอายุเพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพ สติปัญญา จิตใจและอารมณ์ของผู้สูงอายุดีขึ้น สามารถปรับตัวให้เข้ากับกรเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ได้ ช่วยให้ภาวะซึมเศร้าลดลง ทำให้มีระดับปฏิสัมพันธ์ในสังคมเพิ่มมากขึ้น

คำสั่งสอนของพระพุทธศาสนาที่เรียกว่า หลักพุทธธรรม เป็นอีกทางหนึ่งในการส่งเสริมพฤติกรรมของมนุษย์ หลักพุทธธรรมเป็นคำสั่งสอนที่มุ่งสำหรับคนทุกประเภทคือครอบคลุมสังคมทั้งหมด ลักษณะทั่วไปของพุทธธรรมนั้นสามารถสรุปได้ 2 อย่าง คือ

1. แสดงหลักความจริงสายกลาง หรือที่เรียกว่า “มัชฌิมนธรรม” ว่าด้วยความจริงตามแนวของเหตุผลบริสุทธิ์ตามกระบวนการของธรรมชาติ (พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตโต), 2539: 6) นำมาแสดงเพื่อประโยชน์ในทางปฏิบัติในชีวิตจริงเท่านั้น ไม่ส่งเสริมความพยายามที่จะเข้าถึงสังขธรรมด้วยวิธีถกเถียงสร้างทฤษฎีต่าง ๆ

2. แสดงปฏิบัติทางสายกลาง หรือที่เรียกว่า “มัชฌิมาปฏิปทา” อันเป็นหลักการครองชีวิตของผู้ฝึกอบรมตน ผู้รู้เท่าทันชีวิต ไม่หลงงมงาย มุ่งผลสำเร็จ คือ ความสุข สะอาด สว่าง สงบ เป็นอิสระ ที่สามารถมองเห็นได้ในชีวิตนี้

ปัจจุบันประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่ภาวะที่เรียกว่า “สังคมสูงวัย” และกรุงเทพมหานครมีผู้สูงอายุจำนวนมาก ส่วนใหญ่มีความเสี่ยงเกี่ยวกับชีวิตความเป็นอยู่ในบั้นปลายชีวิต การขาดการดูแลจากบุตรหลานหรือญาติพี่น้อง จนต้องหันมาพึ่งพิงบ้านพักผู้สูงอายุ ซึ่งปัจจุบันมีไม่เพียงพอต่อความต้องการ และมีค่าใช้จ่ายสูง ไม่มีการเตรียมความพร้อมสำหรับวัยเกษียณ ทำให้ไม่มีความมั่นคงทางการเงินเพียงพอที่จะเลี้ยงตัวเองได้อย่างมีคุณภาพหลังจากหมดช่วงอายุการทำงาน (เดลินิวส์ออนไลน์, 2558)

จากการประมวลผลข้างต้นผู้วิจัยจึงสนใจทำการศึกษาหลักพุทธธรรมในการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร โดยทำการวิจัยด้วยการศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และนำหลักพุทธธรรมเข้าไปส่งเสริมการบริโภค เพื่อให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม มีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง มีชีวิตที่ยืนยาวอย่างมีความสุข ดังคำขวัญที่องค์การอนามัยโลกได้กำหนดไว้ในปี พ.ศ. 2525 ว่า “Add Life to Years” หมายความว่า เพิ่มชีวิตชีวาให้อายุที่ยืนยาวออกไป (บรรลุ ศิริพานิช, 2525 : 48)

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 2.1 เพื่อศึกษาหลักพุทธธรรมที่ส่งเสริมการบริโภคอาหาร
- 2.2 เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร
- 2.3 เพื่อเสนอแนวทางการแก้ไขพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารตามหลักพุทธธรรม

3. ขอบเขตของการวิจัย

3.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา การศึกษาวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้หลักพุทธธรรมทางพระพุทธศาสนาเข้าไปช่วยส่งเสริมการบริโภคอาหาร

3.2 ขอบเขตด้านตัวแปร

ตัวแปรต้น คือ ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อาชีพหลักก่อนเกษียณ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน การพักอาศัย ปัญหาด้านสุขภาพ การออกกำลังกาย การเข้าวัดทำบุญ

ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร 2) ด้านความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร 3) ด้านการเข้าถึงแหล่งขายอาหาร และ 4) ด้านครอบครัว

4. วิธีดำเนินการวิจัย

4.1 รูปแบบการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้การวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) คือ การวิจัยที่ใช้เทคนิคการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และเทคนิคการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

4.2 ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป เป็นสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุข้าราชการ กทม. และชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ จำนวนทั้งสิ้น 1,065 คน (สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย และฝ่ายแผนที่ กองสำรวจ และแผนที่สำนักผังเมือง กรุงเทพมหานคร, 2557) กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างคำนวณจากสูตร Taro Yamane ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 291 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) สัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 10 รูป/คน ได้แก่ พระสงฆ์ ผู้ทรงคุณวุฒิผู้สูงอายุ ตัวแทนผู้สูงอายุ และนักวิชาการโภชนา โดยการเลือกแบบเจาะจง (Purpose Sampling)

4.3 เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) ใช้สอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ด้านความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ด้านการเข้าถึงแหล่งขายอาหาร และด้านครอบครัว แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ลักษณะการสัมภาษณ์เป็นแบบมีโครงสร้าง (Structured Interview) ผู้วิจัยกำหนดประเด็นคำถามที่ใช้เป็นแนวทางเพื่อให้ได้ความจริงเกี่ยวกับแนวทางการแก้ไขและส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรมในทางพระพุทธศาสนา

4.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงปริมาณ โดยการดำเนินการตามขั้นตอน คือ ตรวจสอบจำนวนและความถูกต้องสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับคืนซึ่งแบบสอบถามที่ส่งไปจำนวน 350 ชุด ได้รับกลับคืนมา 342 ชุด คิดเป็นร้อยละ 97.7 และเมื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามแล้วพบว่า มีแบบสอบถามที่สมบูรณ์จำนวน 312 ชุด คิดเป็นร้อยละ 91.2 และผู้วิจัยนำมาใช้จำนวน 291 ชุด ตามจำนวนการสุ่มกลุ่มตัวอย่างจากสูตร Taro Yamane นำข้อมูลที่ได้ไปทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์

4.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์ หาค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) นำเสนอ อภิปรายผลการวิเคราะห์โดยใช้ตารางประกอบคำบรรยาย และทดสอบสมมติฐานเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร โดยจำแนกตามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ คือ การทดสอบค่าที (t-test) ในกรณีตัวแปรต้นสองกลุ่ม และการทดสอบค่าเอฟ (F-test) ด้วยวิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA) ในกรณีตัวแปรต้นตั้งแต่สามกลุ่มขึ้นไป เมื่อพบว่ามีความแตกต่างจะทำการเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีผลต่างเป็นสำคัญน้อยที่สุด (Least Significant Difference : LSD) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.051) และการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) การสังเคราะห์เนื้อหา (synthesis) ข้อมูลที่สอดคล้องกัน เพื่อแสวงหาพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่สอดคล้องกันในบางประการ ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะและแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และนำเสนอเป็นความเรียง ซึ่งดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

- 1) จัดหมวดหมู่ของข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เป็นแฟ้มข้อมูล
- 2) อ่าน ทำความเข้าใจ บันทึก เขียนข้อสังเกตและตั้งประเด็น
- 3) พรรณนาแยกแยะส่วนข้อมูล (data reduction) และให้รหัส(coding) และตีความข้อมูล จัดหมวดหมู่ หาค่าความเหมือน ความต่างและความเชื่อมโยงกับบริบท
- 4) สรุปผลการวิจัย นำเสนอข้อมูลเป็นความเรียง และรายงานผลการวิจัย

5. ผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 161 คน คิดเป็นร้อยละ 55.3 มีอาชีพหลักก่อนเกษียณคือ ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ จำนวน 181 คน คิดเป็นร้อยละ 62.2 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 20,001 - 30,000 บาท จำนวน 144 คน คิดเป็นร้อยละ 49.5 โดยพักอยู่กับบุตรหลานเป็นส่วนใหญ่ จำนวน 135 คน คิดเป็นร้อยละ 46.4 และเป็นผู้ที่มีปัญหาด้านสุขภาพ จำนวน 235 คน คิดเป็นร้อยละ 80.8 ซึ่งส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่ออกกำลังกาย

อาทิตย์ละ 1 ครั้ง/มากกว่า จำนวน 158 คน คิดเป็นร้อยละ 54.3 และเข้าวัดทำบุญเฉลี่ยเดือนละ 1 ครั้ง/มากกว่า จำนวน 142 คน คิดเป็นร้อยละ 48.8

ระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมทั้ง 4 ด้าน โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.08$, S.D. = 0.628) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุมีระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร ด้านครอบครัว อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.46$, S.D. = 0.676) รองลงมา คือ ด้านความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 3.46$, S.D. = 0.676) และด้านการเข้าถึงแหล่งขายอาหาร มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 2.81$, S.D. = 0.623) จากการทดสอบสมมติฐานการเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศ อาชีพหลักก่อนเกษียณ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน การพักอาศัย ปัญหาด้านสุขภาพ การออกกำลังกาย และการเข้าวัดทำบุญ ต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมแตกต่างกัน จึงยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้ทุกข้อ และผลจากการสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) พบว่า

1. แนวทางการแก้ไขพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร ตามหลักพุทธธรรม ด้านความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

การบริโภคอาหารในทางพระพุทธศาสนาพระพุทธเจ้าท่านไม่ให้ยึดติดในรสชาติอาหาร (รสตัณหา) ไม่ยึดกลิ่นของอาหาร (คันธตัณหา) การบริโภคอาหารเพียงเพื่อคลายเวทนา คือ ความทุกข์ ความหิวเป็นโรคที่ร้ายแรงที่สุด (ชิฆจฉา ปรมา โรคา) บริโภคเพื่อการดำรงชีวิตเท่านั้น เพื่อให้ร่างกายหายจากความหิว (วิหิงสุประตยา) ผู้สูงอายุควรแก้ไขการยึดติดรสชาติของอาหาร และกลิ่นอันโอชะของอาหาร ด้วยวิธีการฝึกจิตของตัวเอง นั่งสมาธิ ควบคุมจิตใจของตนเองไม่ให้หลงใหลหรือติดใจรสชาติของอาหาร

2. แนวทางการแก้ไขพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร ตามหลักพุทธธรรม ด้านความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ผู้สูงอายุควรใช้ปัญญาพิจารณาการบริโภคอาหาร อาหารประเภทใดมีโทษ อาหารประเภทใดไม่มีโทษ ควรบริโภคหรือไม่ควรบริโภค ใช้ปัญญาไตร่ตรองแล้วค่อยบริโภคร่างกายจึงจะไม่มีโทษจากการบริโภคอาหารนั้น ระวังควบคุมสติของตนไม่ให้คล้อยตามหรือเชื่อคำโฆษณาชวนเชื่อจากคนรอบข้าง หรือจากโฆษณาประชาสัมพันธ์ โดยใช้ปัญญาพิจารณาไตร่ตรอง ศึกษาข้อมูล ข้อดีข้อเสียจากการบริโภคอาหารชนิดนั้น ๆ ด้วยตนเอง แล้วค่อยปลงใจเชื่อ

3. แนวทางการแก้ไขพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร ตามหลักพุทธธรรม ด้านการเข้าถึงแหล่งขายอาหาร

การสำรวจอินทร์ (อินทริยสังวร) ทั้ง 6 คือ ตา หู จมูก ลิ้น กาย และใจ 1) สำรวมตา ไม่ยินดียินร้ายในเวลาเห็นรูปร่างหน้าตาของอาหารเมนูต่าง ๆ 2) สำรวมหู ไม่ยินดียินร้ายในเวลาได้ยินเสียงคำเล่าลือหรือคำยกย่องรสชาติของอาหารเมนูต่าง ๆ จนทำให้คล้อยตาม 3) สำรวมจมูก ไม่ยินดียินร้ายในกลิ่นของอาหาร 4) สำรวมลิ้น ไม่ยินดียินร้ายในรสชาติของอาหารเมื่อสัมผัสกับลิ้น 5) สำรวมกาย ไม่

ยินดียินร้ายเมื่อร่างกายได้สัมผัสรูปร่างของอาหาร รสชาติของอาหาร และกลิ่นของอาหาร 6) สำรวมใจ ไม่ปรุงแต่งความรู้สึกนึกคิดลงไปในเรื่องรสชาติของอาหาร

4. แนวทางการแก้ไขพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร ตามหลักพุทธธรรม ด้านครอบครัว

บุตรหลานหรือคนในครอบครัวควรมีการเสียสละเวลาความสุขส่วนตัว เอาใจใส่ผู้สูงอายุ ในครอบครัวเพิ่มขึ้น โดยการพูดคุยสนทนา (ธมมสากัจฉา) จัดกิจกรรมสำหรับคนในครอบครัว ร่วมกับผู้สูงอายุ (กลุณมิติตตทา) เช่น นั่งพูดคุยสนทนาเรื่องทั่วไป ร้องเพลง เล่นดนตรี ออกกำลังกาย หรือออกไปเที่ยวนอกบ้านร่วมกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข จิตใจเบิกบาน มีความสุข เป็นต้น

5. แนวทางการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร ตามหลักพุทธธรรม

ส่งเสริมกิจกรรมการลดการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ เช่น การบวชเนกขัมมะ รักษาอุโบสถศีล เป็นต้น กิจกรรมทางพระพุทธศาสนาเหล่านี้เป็นกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุได้รับผลประโยชน์ต่อสุขภาพกาย และสุขภาพใจ ได้พูดคุยสนทนาธรรม (สหธรรมิก) และสนทนาเรื่องราวต่าง ๆ ตามวัยของผู้สูงอายุ เป็นการทำให้ใจสงบ (สมาธิ) ผ่อนคลายเรื่องวุ่นวายต่าง ๆ ลดปริมาณการบริโภคอาหารเย็น (วิกาลโภชนา) ทำให้ร่างกายของผู้สูงอายุมีเวลาปรับธาตุของร่างกาย ร่างกายสามารถเผาผลาญอาหารเก่า และขับถ่ายของเก่าให้หมดไป

6. อภิปรายผล

ผลการศึกษาค้นคว้าข้อมูล การวิจัยเรื่องหลักพุทธธรรมในการส่งเสริมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร มีประเด็นการอภิปรายผล ดังนี้

พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางเนื่องจากส่วนใหญ่ยังคงบริโภคเนื้อปลาน้อยเพียงวันละ 1 มื้อและบริโภคอาหารตามคำบอกเล่า/โฆษณา และเมื่อพิจารณาผลการวิจัยเป็นรายด้านสามารถนำมาอภิปรายผลการวิจัย ได้ดังนี้

1. ด้านความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร พบว่า พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เนื่องจากการขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพซึ่งพบว่าผู้สูงอายุยังคงบริโภคขนมหวานหรือเครื่องดื่มที่มีรสหวานน้อยกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์

2. ด้านความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร พบว่า พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากผู้สูงอายุบริโภคขนมหวานประเภทขนมมงคลเพราะเชื่อว่าเป็นสิริมงคล และบริโภคเสริมอาหารราคาแพงเพื่อบำรุงสุขภาพ

3. ด้านการเข้าถึงแหล่งขายอาหาร พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากผู้สูงอายุยังคงเลือกซื้ออาหารจากรถขายบริการตามบ้าน ซึ่งอาหารปรุงสำเร็จพร้อมรับประทาน

4. ด้านครอบครัว พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากสมาชิกในครอบครัวไม่ได้อยู่กันพร้อมหน้าทุกวันและมีกิจกรรมที่ทำร่วมกันน้อย

7. ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะแนวทางการแก้ไข

ด้านความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ผู้สูงอายุควรรับประทานอาหารเช้าประเภทอาหารเบา เช่น ข้าวต้ม โจ๊ก เป็นต้น เน้นการรับประทานอาหารรสจืด ลดอาหารประเภทจำพวกมีไขมัน มีรสหวาน และรสจัดจ้าน ลดอัตราการดื่ม ชา และกาแฟ ต่อวันให้น้อยลง เพราะจะทำให้ผู้สูงอายุนอนไม่หลับ นอนน้อย และพักผ่อนไม่เพียงพอ ซึ่งโดยปกติแล้วผู้สูงอายุก็นอนน้อยอยู่แล้ว ส่วนด้านการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ ควรเป็นหน้าที่ของหน่วยงานภาครัฐและสาธารณสุขของชุมชน ให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ และเน้นเรื่องการมีจิตสำนึกเกี่ยวกับการบริโภคในตัวเองให้มากที่สุด ซึ่งเป็น การควบคุมจิตใจตนเองให้มีระเบียบวินัยในการบริโภคอาหาร โดยที่ไม่มีบุคคลอื่นมาบังคับ

ด้านความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร บุตรหลานและคนในครอบครัวควรให้ความเอาใจใส่เกี่ยวกับเรื่องการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในครอบครัวให้มากที่สุด ดูแลและควบคุมเรื่องอาหารของผู้สูงอายุ ควรมีการห้ามปรามเกี่ยวกับเรื่องการบริโภคกับผู้สูงอายุในครอบครัวเป็นบางครั้ง แสดงความรัก และการเอาใจใส่ดูแลของบุตรหลานอย่างสม่ำเสมอ ให้ความรู้เกี่ยวกับข้อดีข้อเสีย และสรรพคุณของอาหารเสริมเพื่อสุขภาพกับผู้สูงอายุในครอบครัวอยู่บ่อย ๆ เพื่อไม่ให้ผู้สูงอายุในครอบครัวคล้อยตามคำเชิญชวนของตัวแทนจำหน่าย หรือคำเชิญชวนทางโฆษณาในรูปแบบต่าง ๆ เน้นให้ผู้สูงอายุในครอบครัวบริโภคอาหารมีคุณค่าสำคัญ ๆ ให้เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย ออกกำลังกายสม่ำเสมอ พักผ่อน ดูหนัง ฟังเพลง ทำบุญ และนั่งสมาธิ เป็นต้น สิ่งเหล่านี้จะช่วยให้สุขภาพดีขึ้นโดยไม่ต้องพึ่งอาหารเสริมเพื่อสุขภาพ

ด้านการเข้าถึงแหล่งขายอาหาร บุตรหลานหรือคนในครอบครัวควรดูแลเรื่องอาหารของผู้สูงอายุให้มากที่สุด ควบคุมพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ ลดปริมาณการบริโภคอาหารตามสั่ง ปรุงอาหารรสชาติไม่เผ็ดมาก ไม่เข้มข้นมาก หรือเป็นอาหารรสจืดได้ยิ่งดี เน้นอาหารเพื่อสุขภาพของผู้สูงอายุรสชาติอร่อยถูกปาก ลดปริมาณการใช้ผงชูรส รสดี หรือดัดใช้ผสมอาหารได้ยิ่งดีเยี่ยม เพื่อเสริมสุขภาพกระดูกของผู้สูงอายุให้แข็งแรง และยืดระยะเวลาการใช้งานของกระดูก

ด้านครอบครัว สมาชิกภายในครอบครัวควรช่วยกันดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมแวดล้อม ให้ผู้สูงอายุได้มีกิจกรรมร่วมกันเป็นประจำ ชักชวนหรือพาผู้สูงอายุไปร่วมกิจกรรมทางศาสนา มีกิจกรรมภาคสนามให้ผู้สูงอายุได้ไปศึกษาดูงานตามสถานที่ต่าง

ๆ เช่น โรงพยาบาลที่รักษาโรคต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการบริโภคอาหารจากแพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญทางด้านโภชนาการ เกี่ยวกับการบริโภคอาหารตามความต้องการของร่างกาย การบริโภคอาหารตามหมู่เลือด ส่งเสริมให้เข้าร่วมเป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุที่อยู่ใกล้เคียง เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมและแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับบุคคลในวัยเดียวกัน

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

- 1) ศึกษารูปแบบการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด เพราะรูปแบบการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัดมีความแตกต่างกัน
- 2) ศึกษาการรู้จักหลักธรรมะทางพระพุทธศาสนาของผู้สูงอายุที่เข้าใจง่ายและสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับการบริโภค เพราะผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความรู้ทางด้านหลักธรรมะทางพระพุทธศาสนาไม่มากและยังไม่เข้าใจอย่างท่องแท้
- 3) ศึกษาและวิเคราะห์ผลกระทบที่เกิดจากการบริโภคของผู้สูงอายุ เกิดโรคประจำตัว โรคร้ายแรงอะไรบ้างจากการบริโภค
- 4) ควรศึกษาวิจัยในหัวข้อเดียวกัน แต่ไปศึกษาในภูมิภาคต่างๆ โดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบผสมผสานระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้ทราบพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุที่เหมาะสมในระดับชาติต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- Lazarus, R.S. and S.Folkman. (1984). **Stress Appraisal and Coping**. New York: Spring Publishing Company.
- กุศล สุนทรธาดา. (2539). **จุดเปลี่ยนนโยบายประชากรประเทศไทย**. กรุงเทพมหานคร: กองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- เดลินิวส์ออนไลน์, “ผู้สูงอายุอนาคตที่ทุกคนต้องเป็น,” <<http://www.dailynews.co.th/bangkok/314312>>, เมษายน 2558.
- บรรลุ ศิริพานิช. “บริการสุขภาพผู้สูงอายุ”, แพทยสภาสาร. ปีที่ 10 ฉบับที่ 9 (กันยายน 2525): 48.
- พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตโต). (2539). **ธรรมกับการศึกษาของไทย**. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิพุทธธรรม.
- สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ. (2556). **รายงานประจำปี สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2555**. กรุงเทพมหานคร: บริษัท เอสเอส พลัส มีเดีย จำกัด.

