บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรไทยในปัจจุบัน มีแนวโน้มว่าประชากรผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับความก้าวหน้าของวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีทางการแพทย์และการสาธารณสุขทำให้อัตราการเจ็บป่วยลดลง ส่งผลให้อายุขัยโดยเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของคนไทยยาวขึ้น ในปี 2545 พบว่า จำนวนประชากรผู้สูงอายุของไทยได้เพิ่มขึ้นถึงเกือบ 6 ล้านคน ผลสำรวจของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ระบุตัวเลขที่คาดประมาณจำนวนประชากรสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) ในปี 2550 ของไทยไว้ที่ 6,824,000 คน แบ่งเป็น ประชากรสูงอายุวัยต้น (60-79 ปี) 6,172,000 คนประชากรสูงอายุวัยปลาย (80-99 ปี) 648,000 คน จากการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย โดยสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้ประมาณการว่าในปี พ.ศ. 2553 และ 2563 ประเทศไทยจะมีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 11 และร้อยละ 15 ตามลำดับ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการเสร้างเสริมสุขภาพ, 2550)

การเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุแสดงให้เห็นว่า ในปัจจุบันผู้สูงอายุมีอายุยืนมากขึ้น เนื่องจากการมีการดูแลอย่างเหมาะสมในด้านอาหารและโภชนาการ รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การจัดกิจกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ การเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่เหมาะสม เป็นต้น แม้ว่าผู้สูงอายุจะมีอายุยืนมากขึ้น แต่ไม่อาจหลีกเลี่ยงการเปลี่ยนแปลงตามวัยที่เพิ่มขึ้น การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายได้แก่ การเปลี่ยนแปลงของระบบสายตา ผู้สูงอายุมักมีสายตายาว และมีปัญหาเกี่ยวสายตา คือ ต้อกระจก เป็นต้น การเปลี่ยนแปลงของระบบทางเดินอาหารผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีอาการท้องผูก รับประทานอาหารได้น้อยลง การดูดซึมอาหารไม่ดี มีอาการท้องอืด ตับและตับอ่อนเสื่อม ทำให้ดูดซึมแคลเซียมน้อยลง เกิดการเสียสมดุลระว่างแคลเซียมและฟอสฟอรัสทำให้กระดูกพรุน ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวอาหารมีส่วนสำคัญกับสุขภาพของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุจึงควรมีการปฏิบัติในเรื่องอาหารและโภชนาการอย่างเหมาะสม เพื่อที่จะมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง (ปณิธิ พุทธกรุณา, 2550)

อาหารสำหรับผู้สูงอายุควรเป็นอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย และควรได้รับสารอาหารตามความต้องการของร่างกายอย่างครบถ้วนและเพียงพอ อาหารที่ผู้สูงอายุควรบริโภค ได้แก่ อาหารหลัก 5 หมู่ที่มีความหลากหลาย เคี้ยวและย่อยง่าย ปรุงด้วยวิธีการต้ม นึ่ง หรือตุ๋น

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

อาหารที่มีแคลเซียมในปริมาณที่เหมาะสม เช่น นมพร่องมันเนย ปลาเล็กปลาน้อย เป็นต้น การประกอบอาหารควรใช้น้ำมันพืชยกเว้นน้ำมันปาล์มและน้ำมันมะพร้าว เพื่อช่วยควบคุมระดับคอเรสเตอรอลและไตรกลีเซอไรด์ในเลือด ผู้สูงอายุควรดื่มนมอย่างน้อยวันละ 1 แก้ว แบ่งอาหารที่บริโภคเป็นวันละ 5-6 มื้อ รับประทานอาหารครั้งละน้อยแต่บ่อยครั้งเพื่อแก้ปัญหาอาการแน่นท้องหลังการบริโภคอาหาร (วีนัส ลีพหกุลและคณะ, 2545)

นอกจากนี้ผู้สูงอายุควรหลีกเลี่ยงการบริโภคอาหารประเภททอด เนื้อสัตว์ติดมัน อาหารที่มีส่วนประกอบของกะทิและเนยมาก อาหารที่มีรสจัด เช่น เค็มจัด หวานจัด เผ็ดจัด หลีกเลี่ยงอาหารที่ทำให้เกิดก๊าซและท้องอืดได้ เช่น นมสด ถั่วบางชนิด รวมทั้งลดหรืองดการดื่มชา กาแฟ น้ำอัดลมและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เพื่อป้องกันและลดภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับโภชนาการ กาบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้องก่อให้เกิดปัญหาทุพโภชนาการซึ่งมีทั้งการขาดสารอาหาร ได้แก่ โรคขาดวิตามิน โรคขาดแร่ธาตุ โรคกระดูกพรุน ภาวะท้องผูก และปัญหาโภชนาการเกินความต้องการ เช่น โรคอ้วน หรืออาจมีโรคอื่นๆ ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดอุดตันหรือโรคหัวใจ เป็นต้น ดังนั้นอาหารจึงควรจัดให้เหมาะสมกับวัย และการเปลี่ยนแปลงด้านสรีรวิทยาที่เกิดขึ้นในวัยสูงอายุด้วย ในแต่ละวันผู้สูงอายุควรบริโภคอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ และออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอให้เหมาะสมกับสภาพร่างกาย (ทินกฤต มะโนจิตร, 2549)

การออกกำลังกายเป็นวิธีหนึ่งที่ช่วยให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี และเป็นการเสริมความสามารถในการทำงานและการพักผ่อนหย่อนใจ ช่วยชะลอการเสื่อมของอวัยวะของร่างกาย ผู้สูงอายุควรศึกษาหลักการและวิธีการออกกำลังกายตามความเหมาะสม และนำไปปฏิบัติการฝึกการออกกำลังกาย (จินตนา สงค์ประเสริฐ, 2538) การออกกำลังกายทำให้ร่างกายกระฉับกระเฉงแข็งแรง จิตใจผ่องใส และกระตุ้นให้เกิดความอยากอาหาร (คณิณญา พรนริศ, 2546)

ผู้ศึกษาเป็นสมาชิกในชุมชนวัดล่ามช้าง มีโอกาสได้ลงพื้นที่ปฏิบัติการในวิชาโภชนศาสตร์ชุมชน ภาคการศึกษาที่2 ปีการศึกษา 2550 จากการสำรวจเบื้องต้นพบว่า ชุนชนนี้มีผู้เป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน คอเลสตอรอลสูง โรคกระดูกพรุน ฯลฯ ผู้ศึกษาได้มีโอกาสคลุกคลีกับสมาชิกในชุมชนโดยผู้ศึกษาได้มีการชั่งน้ำหนัก สัดส่วนสูง สอบถามโดยใช้แบบสัมภาษณ์ อีกทั้งได้ให้ความรู้ทางโภชนาการผ่านทางสื่อประกอบ เช่น แผ่นป้ายความรู้ด้านโภชนาการ แผ่นป้ายด้านการรับประทานอาหาร เป็นต้น ซึ่งผลจากการเก็บข้อมูลครั้งนั้น พบว่าสมาชิกในชุมชนให้ความร่วมมือและสนใจที่จะปรับปรุงการบริโภคอาหารให้ถูกต้อง ประกอบกับผู้ศึกษาทราบว่าชุมชนนี้เป็นชุมชนตัวอย่างในการรักษาสุขภาพ ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาภาวะโภชนาการและการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในชุมชนวัดล่ามช้าง อำเภอเมือง จังหวัด

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

เชียงใหม่ เพื่อนำข้อมูลเบื้องต้นมาปรับปรุงแก้ไขภาวะโภชนาการและการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในชุมชนให้เหมาะสม และเพื่อเป็นประโยชน์สำหรับชุมชนอื่นในการส่งเสริมสุภาพ และพัฒนาผู้สูงอายุให้มีภาวะโภชนาการที่เหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

การศึกษาภาวะโภชนาการและการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในชุมชนวัดล่ามช้าง ตำบลศรีภูมิ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์ดังนี้

1. เพื่อศึกษาภาวะโภชนาการของผู้สูงอายุ
2. เพื่อศึกษาการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุโดยรวมและจำแนกตามภาวะโภชนาการ

ขอบเขตการศึกษา

ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรผู้สูงอายุในชุมชนวัดล่ามช้างมีจำนวน 115 คน ประชากรที่ศึกษาในครั้งนี้มี30 คน เป็นผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปทั้งเพศชายและเพศหญิง ไม่มีปัญหาในการรับฟัง พูด ไม่มีความพิการใดๆ เป็นสมาชิกของชุมชนวัดล่ามช้าง และ ต้องยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา

ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ได้ศึกษา ภาวะโภชนาการและการบริโภคอาหาร โดยรวมและจำแนกตามภาวะโภชนาการ จากการคำนวณค่าดัชนีมวลกาย (BMI) โดยการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง แล้วนำมาคำนวณค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index: BMI) ซึ่งคำนวณได้จากน้ำหนัก (กิโลกรัม)/(เมตร^2) และมีการวัดเส้นรอบวงเอว ค่ามาตรฐาน การวัดเส้นรอบวงเอว ผู้หญิงมีเส้นรอบวงเอวไม่ควรเกิน 31.5 นิ้ว และผู้ชายมีเส้นรอบวงเอวไม่ควรเกิน 35.5 นิ้ว ซึ่งเส้นรอบวงเอวมีความสัมพันธ์กับค่าดัชนีมวลกาย (ศักดา พรึงลำภู, 2549)

นิยามศัพท์เฉพาะ

ภาวะโภชนาการของผู้สูงอายุ หมายถึง สภาวะทางสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีผลเนื่องมาจากการรับประทานอาหาร การย่อยอาหาร การดูดซึมสารอาหาร การขนส่ง การสะสมของการเผาผลาญสารอาหารในระดับเซลล์ ภาวะโภชนาการของผู้สูงอายุประเมินโดยวิธีการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และวัดเส้นรอบวงเอว แล้วนำมาคำนวณค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index: BMI) ซึ่งคำนวณได้จากน้ำหนัก(กิโลกรัม)หารด้วย(เมตร^2) (ศักดา พรึงลำภู, 2549)

การบริโภคอาหาร หมายถึง การปฏิบัติเกี่ยวกับการรับประทานอาหารได้แก่ จำนวนมื้ออาหารที่รับประทาน ที่มาของอาหารที่รับประทาน ลักษณะอาหารที่รับประทาน การปรุงอาหาร

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

รสชาติของอาหาร ประเภทของอาหารที่รับประทาน อาหารเสริมหรือวิตามิน ความถี่ในการรับประทานอาหาร

ผู้สูงอายุ หมายถึงบุคคลทั้งเพศชายและหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปไม่มีปัญหาในการฟังและพูด สมัครใจให้ความร่วมมือในการศึกษา และเป็นสมาชิกของชุมชนวัดล่ามช้าง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

ประโยชน์ที่ได้รับ

การศึกษาเรื่องภาวะโภชนาการและการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุชุมชนวัดล่ามช้าง ตำบลศรีภูมิ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ คาดว่าจะได้รับประโยชน์ดังนี้

1. ได้ข้อมูลเบื้องต้นในการปรับปรุง แก้ไข ปัญหาการรับประทานอาหาร และโภชนาการของผู้สูงอายุ
2. ได้ข้อมูลและแนวทางแก่ชุมชนอื่นและในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved